

BBAT und ACT

Konzeptvorstellung
Basic Body Awareness Therapy
in Kombination mit ACT

DGKV Kongress München Haar, 12. Oktober 2019



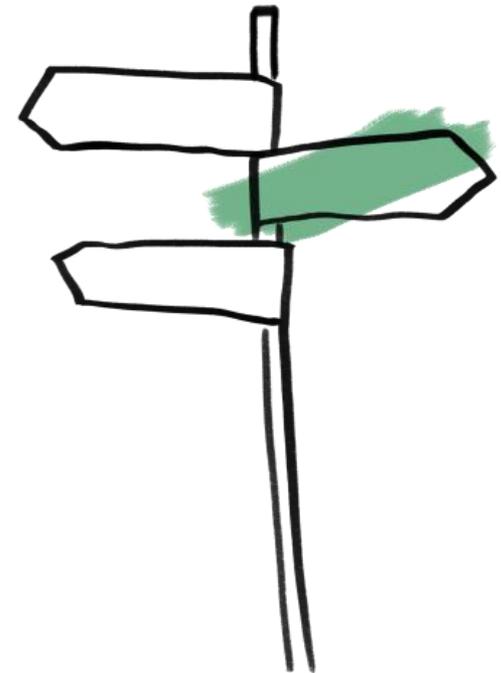
Rahel Bernhard-Wüest, eidg. dipl. Physiotherapeutin FH

Praxis Physio Anders & UPK Basel



Ablauf

- › 10.00h Vorstellung
- › 10.15h Theorie was ist BBAT
- › 10.55h Praktische Übungen zu klassischem BBAT
- › 11.45h Verknüpfung zu ACT
- › 11.55h Praktische Übungen mit angepasster Instruktion
- › 12.50h Fragen und Bemerkungen



Vorstellung / Einführung



TeilnehmerInnen



- › Eigenen **Namen** nennen
- › Profession und **Hintergrund** sagen
- › **Anliegen** / Wünsche / Grund für Anmeldung teilen



Meine Person

Rahel Bernhard-Wüest



- › Abschluss zur eidg. dipl. Physiotherapeutin FH
April 2006 in Basel / Schweiz

systemisches Coaching, Pilates Instrukturin, eidg. dipl. Beraterin im psychosozialen System i.A.

- › Seit September 2006 zu 60% angestellt in der UPK (Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel)
Ergänzend 40% in einer Praxis (klassischen Physiotherapie)

- › Ausbildung in BBAT 2011 mit Vertiefungskursen in Beckenboden, Meditation und Traumatisierung
- › Weitere / generelle Spezialisierungen in Psychosomatik, Gynäkologie und Traumata

- › Seit 2015 Zuständig für Abteilung VTS (Verhaltenstherapie stationär) – arbeitet nach ACT

- › Selbständig seit 2017: Physio Anders
www.physioanders.ch
(neben UPK Tätigkeit)



PHYSIO- UND BEWEGUNGSTHERAPIE Mit unterstützenden Übungen und passiven Techniken begleite ich Sie in Ihrem Heilungsprozess.	SYSTEMISCHE BERATUNG UND KÖRPERARBEIT Sie werden mehr über Ihre Prägung und Ihren Körper und somit mehr über sich als Mensch heraus finden.	MASSAGE UND ENTSPANNUNG Ihr Tempo wird entschleunigt, indem ich den Körper verwöhne, was Ihre Sinne und Ihr Wohlbefinden stärkt.
---	---	--

Zur fachlichen Unterstützung Veronika Kuhweide

physio
anders



- › Dipl. Pflegefachfrau
- › Paar- & Familientherapeutin
- › Kommunikationstrainerin

- › Seit November 2013
zu 80% angestellt in der UPK
Abteilungsleitung auf der Abteilung VTS

- > Ergänzend freiberuflich
zu verschiedenen pflegerischen Themen tätig
regelmässig am Bildungswerk Irsee

Arbeitsort UPK Basel

physio
anders

› Universitäre psychiatrische Klinik mit 4 Spezialbereichen

- › Klinik für Erwachsene
- › Klinik für Jugendliche und Kinder
- › Klinik für Privatversicherte
- › Klinik für Forensik

› Stationäre (rund 300 Betten), teilstationäre und ambulante Behandlung mit rund 1200 MitarbeiterInnen

- › Grundsatz Ambulant vor Stationär
- › Offene Klinik mit restriktionsarmen Behandlungen
- › Öffentlichkeitsarbeit wird gross geschrieben

- › Diagnostik, Behandlung und Pflege
- › Lehre und Forschung

› www.upk.ch



Abteilung Physio- und Bewegungstherapie

physio
anders

› Zugehörig dem Bereich Medizinisch therapeutische Dienste (MTD):

- › Ergotherapie
- › Musiktherapie
- › Arbeitsrehabilitation
- › Naturnahe Therapien
- › Aromatherapie
- › Ernährungstherapie

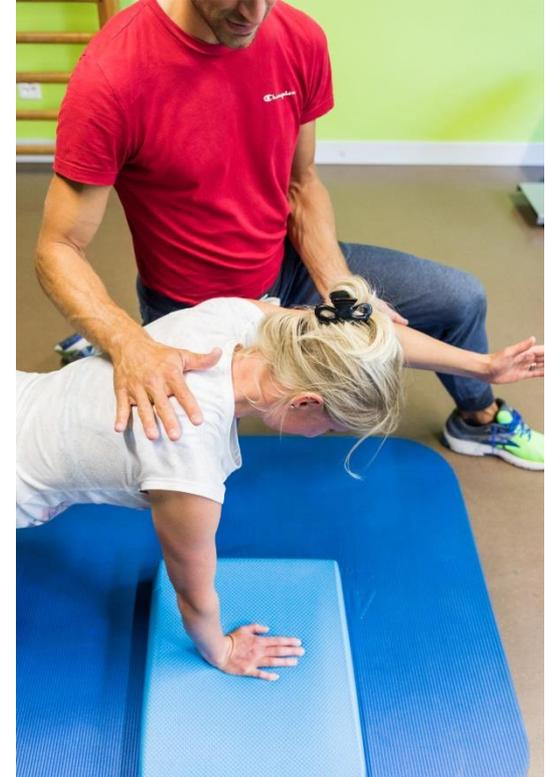
› Querschnittsfunktion

- › 650% Stellenprozent mit unterschiedlichen Berufsgruppen
 - › 1/2 Physiotherapie
 - › 1/4 Medizinische Massage
 - › 1/8 Tanz- und Bewegungstherapie
 - › 1/8 Sportpädagogik

› Rund 60 Gruppen

- › Abteilungsübergreifend: Offene Fitness, Rückenschule, Tanztherapie und Nordic Walking
- › Abteilungsspezifisch: MTT, Aktivierung, Achtsamkeit, BBAT, Entspannung

› Einzeltherapie bei Bedarf



Konzept BBAT Basic Body Awareness Therapy



- Körperbasierte Achtsamkeitstherapie mit der Salutogenetischen Perspektive
- Ressourcenorientierte Physiotherapie-Methode und Verhaltensweise aus dem Skandinavischen Raum
- Experience und Evidence basiert
- **Indikationen:** chronische Schmerzen, psychosomatische Schmerzen und Angst- / Zwangsstörungen
- Kontraindikationen: akute Psychosen
- Im Einzel- und Gruppenangebot möglich, mit/ohne Hilfsmittel, mit/ohne Berührung
- Evidencebasierte Befundaufnahme bei Einzelbehandlungen
BAS MQ-E
Body Awareness Scale Movement Quality Experience

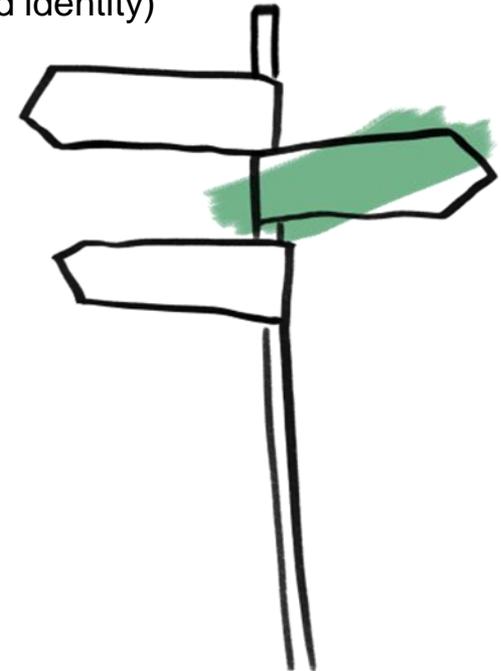
Entstehungsgeschichte vom BBAT

- › Anfänglich aus Pflegebereich
- › Vertiefung durch Physiotherapeuten

- › Jacques Dropsy («expression corporelle»)
Dualismus v. Leib & Seele
- › Getrud Roxendal
Physiotherapeutin in Psychiatrie (Schweden)
- › Monica Mattsson, Physio (Buch: Physiotherapy in Mental Health and Psychiatry)
- › Amanda Lundvik Gyllensten, Physiotherapeutin (Buch: BBAT embodied identity)

- › Wurzeln liegen in:
 - › Östlichen Ansätzen aus
 - › Chinesischem Tai Chi
 - › Japanischer Zen-Tradition

- › Kombiniert mit:
 - › westlichen Ansätzen aus
 - › Alexandertechniken
 - › Feldenkrais
 - › Laban - Tanz
 - › Bewegungsentwicklung



Hintergründe und Fakten



- › Das Wissen und die **Bedeutung des Nonverbalen** als Basis für die Selbstentwicklung ist einer der Grundpfeiler der BBAT Methode. Wir begegnen dem Patienten auf einer nonverbalen Ebene mittels Bewegungen. Damit knüpfen wird an die frühe, nonverbale Entwicklung des Kindes an (Stern 1985)
- › **Berührung** ist wichtig für die Gesundheit. Mehrere Studien belegen Auswirkungen auf Blutdruck, Cortisolspiegel, Wohlbefinden, Angstniveau und grundlegende Geborgenheit (Uvnäs Moberg 2009)
- › Die Forschung lehrt uns, dass das Verhältnis zwischen Patient und Therapeut in der Einzeltherapie äusserst wichtig ist. In der **Gruppe** ist das Verhältnis ebenfalls wichtig, aber ebenso wichtig ist auch das Verhältnis zur Gruppe als Ganzes.
- › Auf Website www.bodyawareness.ch sind weiter Hinweise, Fakten und Daten hinterlegt

› Ansatz und Interventionen:

1. Trauma / Schock / «aus Balance bringen», und/oder psychische Störung
2. Dysbalance der Funktionen:
Verlust von Stabilität, Gleichgewicht, Atemblockaden, Schmerzen und Verspannungen
3. Körperwahrnehmung verändert sich
4. Beziehungsverhalten verändert sich (zu sich selber und zum Umfeld)
5. **durch wiederholtes, achtsames Bewegen im Ressourcenbereich wird die Akzeptanz zum Körper / Sinneswahrnehmung gestärkt**
Beziehungsarbeit (Bindungsarten n. Gesprächspsychotherapie n. Rogers) gemacht
6. wiedererlangte Selbstakzeptanz ermöglicht Beziehungsaufbau nach aussen

› Beobachtet werden / Funktionen sind:

- › Kontakt zur Unterlage
- › Kontakt zur Mittelachse
- › Kontakt zum Zentrum
- › Zugang zur Atmung, zum Fluss
- › Zugang zur mentalen Präsenz

Thema Körper-Ich:

«Wenn ich mir dessen bewusst bin, dass ich es bin, der die Bewegung ausführt – das heisst, dass die Bewegung ausdrückt, „wer ich bin“ – dann verstärkt das das Erleben von Sinnhaftigkeit, Selbsterkenntnis und Selbstbestimmung, das heisst empowerment.»

Bindungsarten (BA)

Entwickelt vom ungarischen Psychoanalytiker Sandor Rado, für die Pflege

physio
anders

› Übereinstimmung wichtig für Behandlung; Wortwahl & Vorgehen bestimmen Erfolg der Therapie

- › **Enthusiastisch** BA V «ich will mich weiterentwickeln» Patient ist Experte
 - › Patient denkt und denkt mit, stellt Forderungen

- › **Pflichtbewusst** BA IV «sag mir, was ich tun soll» Gehorcht
 - › Patient will weiter kommen über Instruktion von aussen

- › **Elternorientiert** BA III «Deine Behandlung macht mich gesund» Fürsorglich/Bemutterung
 - › Patient will sich selber Erkunden und Erleben durch Bestätigung von aussen
 - › Brauchen keine Erklärungen und glauben nicht an eigene Ressourcen

- › **Magisch** BA II «gibt es Schlafkuren?» Krankheit als Identität
 - › Im Vordergrund steht das Bedürfnis nach ganzheitlichen Verbundenheit und Verstanden werden
 - › Maximales Verständnis, persönlicher Kontakt und Wertschätzung wichtig
 - › Hands-On-Techniken empfohlen

- › **Konservierend** BA I «es hilft eh nichts» Resignation
 - › Ziel ist, in der Therapie anzukommen und in Beziehung zu treten
 - › Tapetenwechsel hilfreich

Motivationsanalyse für Einzelsetting



→ Wird gemacht, wenn z.B. Zielformulierung schwer fällt / Instrument zum Ressourcenfinden

Wunschtraum

- › wenn alles möglich wäre; Beschwerden gäbe es nicht, bzw. hätten an Bedeutung verloren
- › Einen Tag beschreiben, an welchem er/sie das machen kann, was er/sie möchte → es kommt zu einer visuellen Zielbeschreibung
- › «Ich würde mir wünschen..»
- › Therapeutischer Moment, wenn Klient «es» in sich spürt
 - soll benannt / angesprochen werden
 - bringt möglicherweise eine veränderte Sichtweise betr. Ressourcen hinein
 - Anpassung: Dynamisch um Körpererleben zu intensivieren
- › Therapeut bringt weder Vorschläge noch macht er Deutungen

Realitätsanpassung

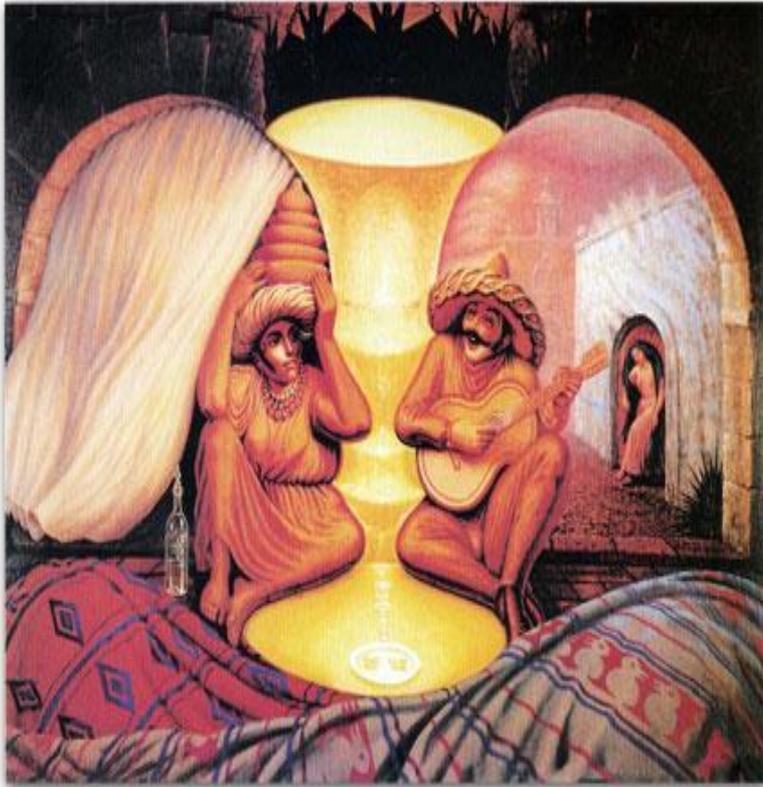
- › Wollen Sie einen ersten Schritt in Richtung dieser Wunschvorstellung machen?
- › «Es wäre möglich..»
- › z.B. Für die Familie mehr Kraft haben, wieder Bus fahren zu können, Führerschein zu machen etc.

Vereinbarung

- › Zusammentragen, was er/sie beitragen kann → abhängig von Motivationsebene / interdisziplinäre Hilfe
- › «ich bin bereit zu investieren..»

Existenzebene als Kommunikationsmodell

Altes Ehepaar oder Mexikanische Musiker?



Liebespaar oder Delphine?



› Wir nehmen nur wahr, was für uns Bedeutung hat und in unserem Bewusstsein ist

Existenzebene als Kommunikationsmodell

physio
anders



› Bio-sozio-kulturell / psychisch

› Man of Stone	Kutsche	physische Ebene	anatomische Strukturen
› Man of Water	Pferd	physiologische Ebene	fließende Rhythmen
› Man of Air	Kutscher	psychische Ebene	Gefühle Gedanken
› Man of Fire	Gast	Existenzielle Ebene	Individuum / Meinung

- › Was Patient als Ursache sieht beeinflusst unsere Übungsinstruktion
«was sehen sie als Grund für den ausbleibenden Heilungsverlauf?»
- › Was Patient bei der Reflexion äussert, gibt mir Auskunft, über welche Ebene er den besten Zugang hat. Trotzdem gebe ich eine Auswahl, um Repertoire zu erweitern.

- | | |
|---|--|
| › «der Schmerz kommt von der Arthrose | ich spüre wie meine Gelenke sich bewegen» |
| › «wegen meiner Tag-Nacht-Umkehrung bin ich blockiert | ich spüre ein Kribbeln» |
| › «für nichts kann ich mich aufraffen | die Übungen geben mir Leichtigkeit» |
| › «Was soll ich aufschreiben? | Ich habe gelernt mich präziser auszudrücken» |

Charakterstruktur und Sensibilitäten



- › Je grösser die Not / das Leid, desto kanalisierter auf einen Pol mit wenig Spielraum / Flexibilität
- › Polarisierung (schwarz-weiss) auch für Verständnis
- › **Zwei Pole** «die Gute und die Schlechte Seite»
- › **Bei Dysfunktion findet eine Verengung statt (bringt Stabilität), bis hin zum Einbruch / Dipol bei Krise**

- › Therapeutisch werden Graustufen wieder erarbeitet, damit wieder beide Pole entstehen können
- › Es ist nicht sinnvoll aktiv dagegen zu steuern, Patient muss selber in andere Richtung kommen

Sensibilitäten

Problems.
Wertes.
Vertrauens.
Machts.
Angsts.
Symptoms.
Regels.
Intensitätss.
Aufmerksamkeitss.

Dipol

alles ist möglich / alles ist ein Problem
Wertlosigkeit / Selbstüberschätzung
Freund / Feind
Kontrolle / Hilfslosigkeit
Alles / nichts macht Angst
Hypochonder / Negieren
Auflehnen / sich starr an Regeln halten
Suche nach Intensität / Enthaltbarkeit
Zwanghaft auf Etwas / Konzentrationsproblem

Wirkung auf andere

zw Bremse & Euphorie
zw Auf- & Abwertung
zw Wohlwollen & Ablehnung
zw Verantwortung & Manipul.
zw Überängstlich & Wagemut
zw Fürsorge & Einengung
zw Rebellion & Überanpassung
zw Faszination & Ablehnung
zw Ordnung & Chaos

Herausforderung

Einschätzung der Handlungsfähigkeit
eigene Fähigkeiten abschätzen
Schwarz-Weiss-Denken in Beziehungen
Dinge geschehen lassen
reale Gefahren erkennen & reagieren
angemessen auf Symptome reagieren
Gleichgewicht Einhalten & Freiheit
angemessene Bedürfnisbefriedigung
Aufmerksamkeit gezielt fokussieren

- › Therapeutisch ist es wichtig seine eigenen Sensibilitäten zu kennen..

Beispiele von Sensibilitäten



› Angstsensibilitäten

- › Alles / nichts macht Angst
 - › zw Überängstlich & Wagemut
 - › reale Gefahren erkennen & reagieren
- › Beispiel: Klientin D erzählt, wie sie sich sorgt um ihre Angehörigen. Sobald die sich ein bisschen verspäten, sieht sie schon im Krankenhaus oder tot. Sie hat auch Angst vor Einbrechern und Mördern und erschrickt heftig bei jedem unbekanntem Geräusch. Einmal passiert das auch im Praxisraum, sie zeigt eindrückliche physiologische Reaktionen. Ärzte finden aber nichts. Andererseits arbeitet sie gänzlich furchtlos in einer Sozialeinrichtung mit Obdachlosen.

Beispiele von Sensibilitäten



› Symptomsensibilität

- › Hypochonder / Negieren
 - › zw Fürsorge & Einengung
 - › angemessen auf Symptome reagieren
- › Beispiel: Klientin C versinkt in körperlichen Schmerzen, die kein Arzt diagnostizieren kann, und wird zunehmend verzweifelter. Körperliche Empfindungen ausser: schmerzhaft – nicht schmerzhaft sind ihr fremd, auch Gefühle kann sie schlecht ausdrücken. Sie beginnt jede Stunde mit einer ausführlichen Schilderung ihrer körperlichen Symptomatik.

BAS MQ-E / Evaluations-Assessment



Body Awareness Scale Movement Quality Experience

- › Bewegungstest
 - › Stabilität in Funktion
 - › Koordination / Atmung
 - › Beziehung / mentale Präsenz

- › Fragebogen «Körper und Körpererlebnisse»
schriftlich ausfüllen lassen vom Patienten

- › Erlebnisbasiertes Interview praktisch durchgehen:
Bewegungen ausführen und Empfindungen auf gezielte Fragen dazu äussern (schriftlich notieren)

→ Evidence based

Studienbeispiele und Literatur



- › Website www.bodyawareness.ch
- › «Basic Body Awareness Therapie – embodied identity», von A. Lundvik, K. Skoglund und I. Wulf
- › «Der Beziehungscode», von Sabine Unger
- › «die Bindungsarten», von Christiane Geiser
- › «Levande människa», von Gertrud Roxendal und Agneta Winberg
- › Studien: gibt es viele – können u.a im Pedro gesucht werden

Praktische Übungen mit klassischer BBAT-Instruktion



Übungsauswahl mit BBAT Übungen

Instruktionen Mixed



20` Rückenlage:

- › 5` Kurze Körperreise, inkl KLA & Zentrum
 - › 5` Beinschliess-Übung, inkl Rhythmusvorgabe
 - › 5` Zentrumsübungen im Liegen, inkl. Berührung & Tönen
 - › 5` Körperreise
- Bodenkontakt
Mittelachse & Atmung
Atmung & Zentrum
→ alle BBAT Themen

5` Stand:

- › 2` Drehen und Körperachse
 - › 3` Heben und Senken
- Mittelachse & Bodenkontakt
Mittelachse & Atmung

10` Gang:

- › Gehen
 - › Kreis-Übung in der Gruppe
- Atmung & Mittelachse und Fluss & Zentrum
Atmung & Zentrum & Fluss

10` Reflektion, Integration und Gruppenaustausch mit BBAT Fragen:

- › Austausch
- alle BBAT Themen

Viel Spass beim Tun

physio
anders



Verknüpfung zum ACT



Abteilung Verhaltenstherapie Stationär VTS

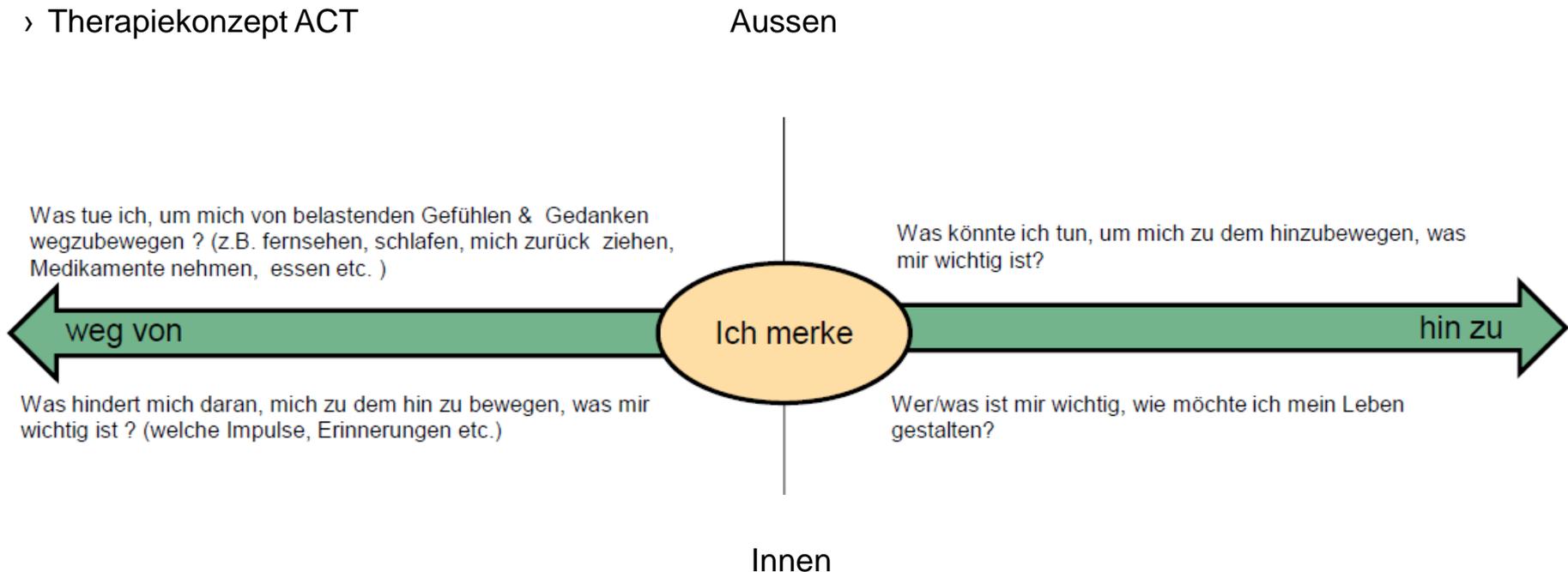
physio
anders



Abteilung VTS, Aufbau und Konzept



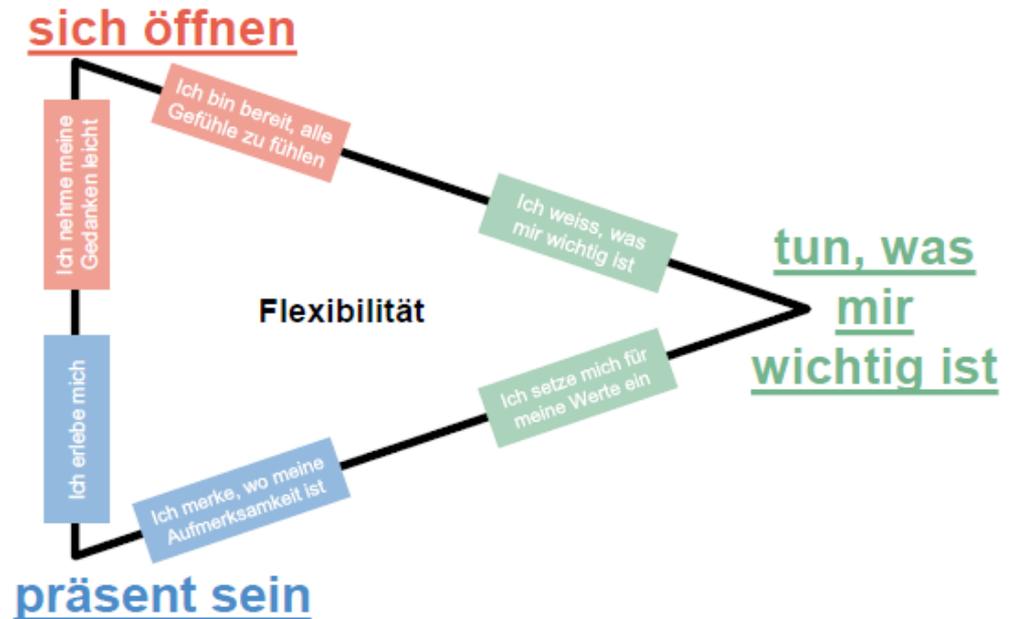
- › Verhaltenstherapie Stationär 16 Plätze, plus max 5 Teilstationäre Plätze
- › **Schwerpunkt: Angst- und Zwangsstörungen, Depression und chronische Schmerzen**
- › Therapiekonzept ACT



Abteilung VTS, nach Konzept ACT / Hexaflex

- › Achtsamkeit Präsent sein - Extra-Gruppe 1/Wo 60min
- › Stabiles / beobachtendes Ich (Selbst-als-Kontext) Präsent sein
- › Defusion - Fusion / Gedanken leicht nehmen Sich öffnen
- › Bereitschaft (Commitment) / Akzeptanz Sich öffnen
- › Ich kenne meine Werte / Wertorientiertes Handeln Tun, was mir wichtig ist

› Tägl. 90min Gruppentherapie



Klassischer Ablauf

VTS-BBAT-Gruppe à 75min

- › 25min Einzel-Übungen im Liegen / **Instruktionen nach Wochenthema**
bewusste Platzwahl und Orientierung für Sicherheitsgefühl
- › 5min Aufschreiben lassen / «zu Papier bringen» nach Selbsterfahrung Tagebuchmässig

- › 10min Einzel-Übungen im Stand
- › 5min Aufschreiben lassen

- › 10min Paar- und/oder Gruppenübungen
- › 5min Aufschreiben lassen

- › 5min Rückmeldung in der Gruppe
jeder muss zu Wort kommen
- › 5min Möglichkeit für Fragen

- › 5min Tai Chi Übung



Wortwahl / Anpassungen allgemein



- › «Einfach» nicht «Einfach» (BBAT sagt einfach, ich aus Psychiatrieerfahrung nicht..)
BBAT Einfach meint:
Übungen sind nur ein Mittel, um sich bewusst werden wie man sich bei den Bewegungen und beim Handeln im Alltag verhält. Das Einfache besteht darin, dass es um fundamentale, grundlegende Funktionen geht, die als Basis für ein ausgewogenes, harmonisches Menschsein dient.

- › Und statt aber / Gleichzeitigkeit
- › Positiv-Formulierung statt Negationen
- › «Wahnsinnig» durch «Extrem» ersetzen
- › Vermeidung von «Müssen», «Nie», «Immer»

- › Fokus auf Beobachten was gerade ist: zur Einfachheit geschlossene Fragen (Pole / Sensibilität)
 - › «formuliere» ich wertfrei?
 - › Wann bin ich präsent?
 - › Habe ich / Wie gross ist meine Bereitschaft?
 - › Handle ich wertorientiert oder bin ich am vermeiden?
 - › Kann ich meine Gedanken/Ängste/Zwänge stehen lassen und mit trotzdem auf den Körper konzentrieren? Will ich sie weg haben/machen?
 - › Nehmen mich meine Zwänge/Gedanken «gefangen»?

- › Wahrnehmen / Bewusst entscheiden versus «es passiert einfach mit mir»
- › Rückmeldung in Ich-Form

«Eine existenzielle Therapie versucht nie (...), Angst zu eliminieren. Jemanden von der Fähigkeit, Angst zu empfinden, zu «heilen», hiesse, ihn vom Leben selbst zu «heilen»»

Van Deurzen 1998

Praktische Übungen mit angepasster Instruktion

physio
anders



Übungsauswahl BBAT und ACT

Instruktionen Mixed



20` Rückenlage:

- | | | |
|---|----------------------|-------------------------|
| › 5` Kurze Körperreise, inkl. KLA & Zentrum | Bodenkontakt | Bereitschaft, Akzeptanz |
| › 5` Beinschliess-Übung, inkl. Rhythmus | Mittelachse & Atmung | Präsenz |
| › 5` Zentrumsübungen, inkl. Berührung & Tönen | Atmung & Zentrum | Achtsamkeit |
| › 5` Körperreise | → alle BBAT Themen | → alle ACT Themen |

5` Stand:

- | | | |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------|
| › 3` Drehen und Körperachse | Mittelachse & Bodenkontakt | Fusion / Defusion |
| › 2` Heben und Senken | Mittelachse & Atmung | Achtsamkeit |

10` Gang:

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|--------------|
| › Gehen | Atmung, Achse, Fluss & Zentrum | Bereitschaft |
| › Kreis-Übung in der Gruppe | Atmung, Zentrum & Fluss | Werte |

10` Reflektion, Integration und Gruppenaustausch mit ACT Verknüpfung:

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------|
| › Festhalten des Erlebten & Austausch | → alle BBAT Themen | → alle ACT Themen |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------|

Viel Spass beim Tun

physio
anders



Fragen und Bemerkungen

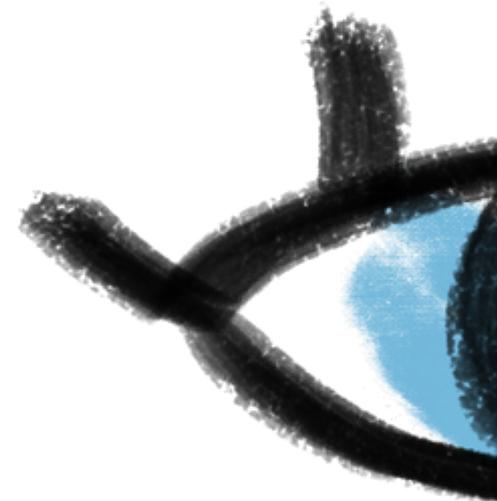
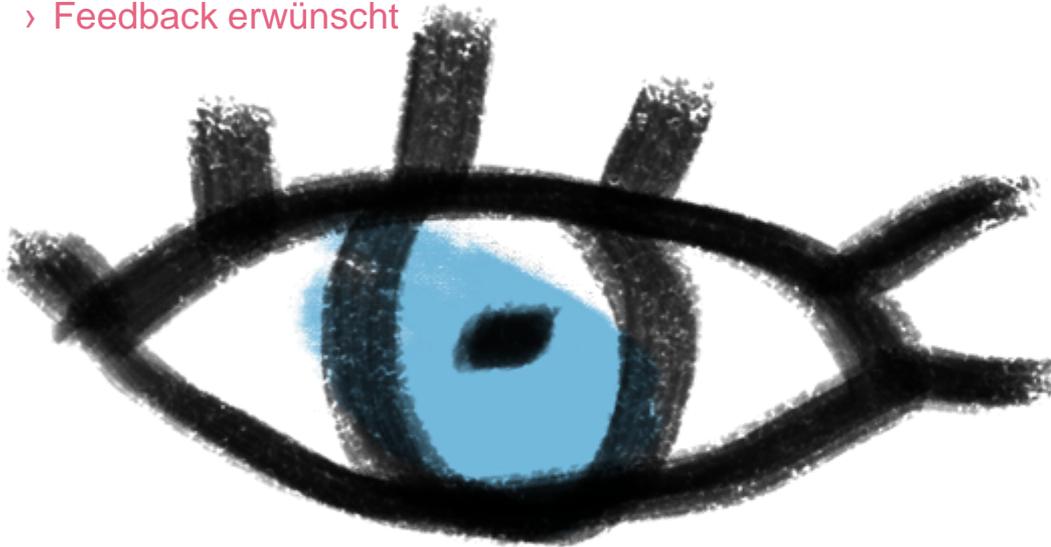
physio
anders



Fragen und Bemerkungen



- › Erwartungen erfüllt?
- › Was war hilfreich? Verständlich? Nachvollziehbar?
- › Was war unwichtig?
- › Was hat weitere Fragen ergeben?
- › Take Home Message?
- › Mailadressen für Unterlagen
- › Feedback erwünscht



«Der Welt offen zu begegnen, sich von ihr durchströmen zu lassen, sein Zentrum zu bewahren aber / und zugleich in Bewegung zu sein und andere in Bewegung zu versetzen, die Welt sichtbar werden zu lassen und durch sich selber präsent werden – das ist, was es heisst, zu existieren, zu leben.»

Freie Übersetzung nach Jacobson 1998

Danke für Eure Aufmerksamkeit

Rahel Bernhard-Wüest, eidg. dipl. Physiotherapeutin FH

