Subtile Resonanz

Raumgebend, empathisch, präsent: Traumabehandlung in der BIODYNAMISCHEN CRANIOSACRALTHERAPIE.

Adelheid Küppers

KURZ GEFASST

1. *Der Erfahrungsbericht demonstriert anhand eines Fallbeispiels, wie es aussehen kann, wenn in der biodynamischen Craniosacraltherapie die Systeme von Therapeut und Klient in eine Resonanz miteinander gehen.*
2. *Im Fallbeispiel zeigt sich unter anderem, wie Traumata das System so überfordern können, dass im Rahmen von Flucht und Kampf mobilisierte Bewegungsimpulse erstarren und dann als Trägheit gespeichert werden.*
3. *Werden dem System empathisch Raum, Halt und genügend andere tragfähige Ressourcen zur Verfügung gestellt, können sich eingefrorene Bewegungsimpulse befreien und vollziehen, sodass Heilung geschehen kann.*

Die therapeutische Arbeit in der biodynamischen Craniosacraltherapie anschaulich, gebührend einfühlsam und respektvoll zu beschreiben, ist eine herausfordernde Aufgabe. In der Praxis kombiniere ich die biodynamische Craniosacraltherapie (siehe S. 58) unter anderem mit Somatic Experiencing® (siehe S. 24) und der Geburtstraumaarbeit nach Karlton Terry. Somatic Experiencing® stellt ein großes Repertoire an Möglichkeiten verbaler Begleitung und ein umfassendes Verstehen der Abläufe bei Trauma und dessen Heilung zur Verfügung. Biodynamische Craniosacraltherapie und Somatic Experiencing® ergänzen sich gut hinsichtlich der inneren Prozesse, Prinzipien, Vorgehensweisen und notwendigen Präsenz des Therapeuten.

Im folgenden Erfahrungsbericht wage ich es, meine Arbeit zu zeigen, wie ich sie verstehe – mit Blick auf die subtile Resonanz

Abb. 1 Symbolbild. Quelle: Kirsten Oborny, Thieme Gruppe

Heruntergeladen von: Thieme Author PDF. Urheberrechtlich geschützt.

zwischen Therapeutin und Klientin. Um mich bei der Darstellung auf diese Aspekte fokussieren zu können, werde ich auf andere wie etwa allgemeine Diagnosekriterien nicht vertieft eingehen.

Einige grundlegende Konzepte und Begriffe der biodynamischen Craniosacraltherapie sind in einem separaten Hintergrundartikel zusammengefasst (siehe S. 58).

„Der Kopf sitzt nicht richtig" – eine Fallbeschreibung

Anna N. (Name von der Redaktion geändert) bittet wegen Schmerzen im Kopf und Nacken um eine Behandlung. Sie ist Anfang 60 – eine große, zartgliedrige, schmale Frau mit skeptisch prüfenden und wachsamen Augen. Sie arbeitet angestellt als Diplom-Pädagogin im Seniorenbereich und als Familientherapeutin in eigener Praxis. Sie lebt allein und zurückgezogen in einer Großstadt. Kinder hat sie nicht. Insgesamt eher verhalten, hinterlässt sie zudem einen etwas müden, zuweilen überforderten und verletzten Eindruck.

Ihr Kopf fühle sich an, als sitze er nicht da, wo er sein sollte. Sie spüre unangenehme Spannungen im Hals- und Nackenbereich und mitunter im gesamten Körper. Zudem leide sie an unaushaltbaren Ohrgeräuschen und zunehmend auch an starken Schmerzen im linken Hüftbereich. Ihr Arzt diagnostizierte einen leicht verdrehten Halswirbel und behandelte sie mit Atlasbalancing, einem manuellen Verfahren zur Korrektur des Kopfgelenks. Weitere Beschwerden und Diagnosen gäbe es nicht.

Anna N. halte es für durchaus möglich, dass ihre Beschwerden teilweise traumainduziert sind. Sie berichtet deshalb von zwei Stürzen in der Vergangenheit: Vor ca. 5 Jahren sei sie heftig auf den Kopf gefallen, was sie als ein großes Schockerlebnis beschreibt. Zwei Jahre später folgte ein Sturz mit dem Fahrrad, bei dem sie wieder auf den Kopf fiel und auch Wunden an Armen und Beinen davontrug. Ihre Geburt als drittes Kind sei ohne bekannte Komplikationen zu Hause erfolgt.

Sie wolle nicht lange reden, da sie sich bereits ausführlich psychotherapeutisch mit ihrem Leben auseinandergesetzt habe. Nur die unangenehmen Spannungen im Hals-Nacken-Bereich und im Kopf machten ihr doch sehr zu schaffen. Sie habe den Wunsch, dass ihr mal jemand „den Kopf richtig aufsetzt".

So legt sie sich gleich nach der kurzen Anamnese auf die Behandlungsliege zugedeckt mit einer kuscheligen Decke, was sie auch als angenehm beschreibt.

→ Klienten reagieren oft ängstlich angespannt, wenn sie sich ungeschützt auf die Behandlungsliege legen – vor allem beim ersten Mal. Präsentieren sie doch ihre verletzliche Körpermitte und ihre Füße geben die Bodenhaftung auf. Das ist eine Herausforderung für das autonome Nervensystem. Eine Decke vermittelt Schutz und ein Gefühl der Geborgenheit. Ein Nervensystem, das sich schützen muss, kann sich nicht entspannen und auf etwas Neues einlassen. Ein therapeutischer Heilungsprozess, bei dem sich die in den Gewebespannungen gebundene traumatische Energie lösen kann, braucht die Entwicklung eines Gefühls von Halt, Sicherheit und Vertrauen.

Erste Sitzung – von der Anspannung in die Entladung

Für den Anfang sitze ich am Fußende und berühre Anna N.s Fußgelenke. So entsteht leicht ein erster sicherer Kontakt. Ich merke, wie ihr Körper zunächst durch und durch angespannt ist – bereit, jeden Moment von der Liege zu fliehen. Erst allmählich verraten tiefe Ausatemzüge eine gewisse Entspannung. Mir fällt auf, wie die Klientin beginnt, neugierig den inneren Raum zu erkunden, der durch das entspannte Loslassen entstanden ist. Sie sinkt tiefer in meine Hände als Zeichen des sich anbahnenden Vertrauens. Deutliche Gurgelgeräusche in ihrem Bauch signalisieren eine verstärkte Darmperistaltik und somit mehr Entspannung. Sie erlaubt sich und mir einen Blick in ihren Körper, wo ich jetzt Einzelheiten der tiefen Anspannung entlang der Wirbelsäule bis hoch zum Hals wahrnehme – und auch die damit verbundene Not.

Ich wechsele meine Position. Meine rechte Hand liegt unter ihrem Kreuzbein, die linke stützt auf Nierenhöhe die Wirbelsäule. Auf diese Art gehalten, offenbart das System der Klientin mir verborgene Emotionen, spürbar nicht nur in der Resonanz, sondern auch als körperlich wahrnehmbare Schwingungen.

→ Je akkurater der Therapeut die Emotionen und körperlichen Empfindungen des Klienten mitfühlend wahrnimmt, desto mehr fühlt sich dieser in seiner momentanen Wahrheit gesehen und angenommen (akkurate Empathie). Akkurate Empathie ist ein ungemein potentes therapeutisches Vorgehen, solange das Unbewusste des Klienten keinen Zweifel an der Ehrlichkeit und Kongruenz in der Spiegelung durch den Therapeuten hegt.

Nach einer Weile des geduldigen Wartens mit akkurater Empathie und orientiert zur eingeschlossenen Potency (Lebensenergie, siehe S. 58) gibt auch die tiefe Schutzspannung etwas nach, wodurch der angespannte Bauch weicher wird. Nun beginnt im Nacken ein unruhiges Hin und Her. Die Spannung hat sich auch hier etwas gelöst, und die Halswirbelsäule sucht nun nach neuem Halt. Diesem Bedürfnis begegne ich mit einer sicheren Hand unter dem Nacken der Klientin. Allmählich bekomme ich Zugang zur feinstofflichen, sogenannten fluiden Ebene ihres Systems (siehe Fluid-Body, S. 58). Die inneren Bewegungen werden schnell und hektisch, verlangsamen und stabilisieren sich dann aber durch ausreichend Raum und Präsenz meinerseits. Eine leichte Festigkeit in meinem Griff signalisiert Anna N.s Nervensystem: „Ich bin da! Ich sehe und halte dich!". Gleichzeitig orientiere ich mich innerlich zu meiner eigenen Mittellinie und zur Stille, um in der Resonanz diese Ressourcen der Klientin zur Stabilisierung des Prozesses anzubieten.

Heruntergeladen von: Thieme Author PDF. Urheberrechtlich geschützt.

Eine in der Tiefe gehaltene Trägheit (siehe S. 58) löst sich zaghaft. Mehrere tiefe Atemzüge und eine rosige Gesichtshaut begleiten äußerlich sichtbar den inneren Prozess. Auf der fluiden Ebene werden die inneren Bewegungen weicher und ausladender. Das gesamte System wird durchlässiger für die Selbstheilungskraft der Potency.

Die Klientin beschreibt mir die inneren Vorgänge als wohltuend und befreiend: „Endlich löst sich mal etwas." Vor allem schätzt sie, dass ihr Körper sich gerade selbst – also ohne Zutun eines besserwissenden Außen – aus alten symptomatischen Bewegungs- und Haltungsmustern befreit und nicht auf therapeutisches Agieren antworten muss. Immer wieder zittert der Körper, ein Zeichen weiterer Entladungen traumatischer Energie, was sie gelassen geschehen lassen kann.

Zum Schluss folge ich meiner Intuition und drücke mit der flachen Hand zart, aber doch spürbar auf das Schädeldach der Klientin. Ihre Halswirbelsäule nutzt diesen feinen Druck sofort und drückt von innen mit einer Schraubbewegung dagegen, wodurch sich jeder einzelne Halswirbel aus einem (alten) Haltungsmuster befreien kann. Es folgen weiche, aber kraftvolle Hin- und Herbewegungen des Kopfes. Dabei zittert ihr ganzer Körper immer wieder. Die Augenlider flackern. Mit geräuschvollen Ausatemzügen erfolgt Entladung aus der Tiefe. Danach beruhigt sich auch die hohe innere Aufregung im autonomen Nervensystem.

→ Die durch den Craniosacraltherapeuten angebotene innere Weite und Orientierung zur großen Stille hilft dem Klienten, sich aus Spannungsmustern zu befreien. Und manchmal braucht es wohltemperierten Druck: Gerade auf gewebiger Ebene kleben manchmal zwei Strukturen so fest aneinander (Überkopplung), dass sie sich nicht mehr „trauen", sich zu lösen, da dies eine zu große Destabilisierung für den gesamten Organismus bedeuten würde. Bei Anna N. hat die in den Muskeln und im Gewebe gehaltene Spannung ihrem traumatisierten Organismus viele Jahre Halt gegeben. In solchen Fällen hilft manchmal ein kleiner Reiz von außen, zum Beispiel über minimales Verstärken der inneren Anspannung durch Druck – als ob der Therapeut einen Teil der inneren Anstrengung von außen übernimmt –, damit endlich Entspannung im Innen geschehen kann.

Noch verborgen: Das tiefe Trauma

Während der gesamten ersten Sitzung mit Anna N. habe ich Zugang zu den körperlichen Symptomen, den Spannungen im Gewebe und zu den eingeschlossenen Emotionen. Das tiefere, die Beschwerden antreibende Thema bleibt mir jedoch verborgen. Das sollte sich erst in der folgenden Sitzung offenbaren. Bis jetzt ging es um Kontakt und Vertrauen, um ein Wagen und Spüren der eigenen Prozesse. Nach der Behandlung berichtet die Klientin, wie sehr sie sich nun mit ihrem Körper verbunden fühle. Ihre Bewegungen erscheinen mir harmonischer und geschmeidiger, ihre Gesichtszüge weicher und offener, sie wirkt mehr in Kontakt mit sich selbst.

Zweite Sitzung: Erstarrung zeigt und löst sich

Vor der zweiten Sitzung berichtet Anna N., dass die Schmerzen in der Hüfte verschwunden seien. Sie fühle sich besser und kraftvoller, sodass sie ihre halbe Arbeitsstelle im Seniorenbereich aufstocken konnte. Der Druck im Kopf habe stark abgenommen. Sie wirkt locker, gelöst und kontaktbereit. Der Kopf säße allerdings immer noch nicht so, wie es sich für sie richtig anfühle.

Im Berührungskontakt auf der Behandlungsliege öffnet sich ihr System rasch, geht in Kontakt und zeigt Vertrauen. Mit der Zeit zeigen sich allerdings eine ausgesprochene Starre und umfassende Spannungen im Becken mit Beteiligung der Wirbelsäule. In der Resonanz nehme ich ihren Körper als grau, sehr zusammengezogen, undurchlässig und nahezu leblos wahr, ein Zeichen für gespeicherten Schock und traumatisches Erleben. Damit verbundene Emotionen sind für mich nicht wirklich spürbar. Die longitudinale Fluktuation der Lebensenergie in der Mittellinie stockt im Beckenbereich.

Ich bleibe mit meiner Aufmerksamkeit auf der fluiden Ebene, bei der Flutungsdynamik (siehe S. 58) und bei allen Strukturen im Becken. Gleichzeitig habe ich ihren gesamten Körper im Blick und orientiere mich hin zu hilfreichen Ressourcen, insbesondere zur Potency. Damit baue ich sozusagen eine Brücke für Anna N.s System, das nun ebenfalls wieder mehr Kontakt zu diesen Ressourcen aufnehmen kann. Wieder antwortet ihr Körper mit Erleichterung und einem gewissen Loslassen. Doch dann zeigt sich eine hohe Anspannung in der Psoasmuskulatur, was ein intensives Erleben von Bedrohung in der Vergangenheit nahelegt.

→ Die paarigen Psoasmuskeln liegen sehr tief im Becken und verbinden den Oberkörper mit dem Becken und den Beinen. David Berceli schreibt über die Psoasmuskulatur: „Diese archaischen Muskeln sind wie Wächter, welche die Körpermitte des Menschen schützen (…). Bei jeder traumatischen Erfahrung kontrahieren die Psoas-Muskeln". [1] Das erzeugt eine Gegenspannung in der Rückenmuskulatur und mitunter schmerzhafte Symptome im Lendenbereich, Nacken und Kopfgelenk.

Ich bleibe mit meiner Aufmerksamkeit bei der Dynamik im Becken und spüre mit der Klientin zusammen die hohe Anspannung dort. Darüber hinaus spiegele ich ihr mit akkurater Empathie das bis dahin von ihrem Bewusstsein abgespaltene Gefühl der Lebensbedrohung. Damit sie dieses innere Beben aushalten und anschauen kann, halte ich Kontakt zu all den anderen bereits beschriebenen Ressourcen und lasse sie damit auch Sicherheit und beschütztes Gehaltensein erfahren.

Von Gefühlen überflutet

Die Klientin nimmt zunächst wenig emotionale Beteiligung wahr. Dann wird sie plötzlich von Gefühlen wie Scham, Entsetzen und

Heruntergeladen von: Thieme Author PDF. Urheberrechtlich geschützt.

Schmerz überschwemmt, während ihr Körper innerlich heftig und unkontrolliert zuckt und sich aufbäumt. Ich begleite die emotionale Aufwallung der Klientin und das körperliche Geschehen nicht nur mit freundlicher Aufmerksamkeit, sondern auch mit ruhigen und einfachen Worten. So wird das damals Unfassbare heute für sie fassbar und händelbar. Anna N. kann nun selbst wahrnehmen und zulassen, dass ihr Körper den längst vergangenen Fahrradsturz noch einmal durcharbeitet, was bis dahin unmöglich, weil überfordernd war. Ihr kommen Bilder von diesem Geschehen, die sie sich nun ruhig anschaut, während ihr Körper die nötigen heilenden Reaktionen vollzieht.

→ Leidvolles Erleben wird von den Betroffenen oft als eigenes, schuldhaftes Unvermögen registriert. Indem ich als Therapeutin das überfordernde Erleben und das Leiden inklusive der möglichen Scham mitfühle, mit achtsamen zugewandten Worten begleite, erfährt die eigene Bewertung der Klientin eine angemessene Korrektur. Sie bekommt quasi eine andere Wirklichkeit. Mitunter lösen sich allein dadurch schon Emotionen, die eingekesselt und abgespalten wurden. In der Folge erhalten auch die erstarrten Kampf- und Fluchtreaktionen Gelegenheit, sich unter Entladung der gespeicherten Energie endlich zu vervollständigen. Die körpereigenen Energien können wieder fließen. Das bis dahin Unfassbare kann nun verarbeitet und als Erlebtes in die Gesamtheit des Klienten körperlich wie emotional integriert werden.

Dann spürt Anna N. ein Kribbeln in den Beinen und wird sich ihrer Beine so bewusst wie lange nicht mehr. Sie bewegt sie sogleich ausgiebig. Am Becken geschieht viel Entladung, begleitet von heftigem Pulsieren und innerem Beben. Der Atem geht heftig und tief. Die gesamte Wirbelsäule inklusive der begleitenden Muskeln Richtung Kopf zittern, und jeder Wirbel befreit sich vibrierend aus der Starre. Über meine Hand unter ihrem Kreuzbein spüre ich, wie das gesamte Gewebe, insbesondere die Psoasmuskulatur weicher und durchlässiger wird. Die innere energetische rhythmische Bewegung flutet nun kraftvoll und ausladend durch den Körper, wo vorher Trägheit die Ausbreitung der Lebensenergie einschränkte.

Nachdem sich das körperliche Geschehen und auch die Emotionen wieder beruhigt haben, nehme ich zum Abschluss noch den Kopf in meine Hände. Sie halten und umschließen ihn weich wie in einer Wiege.

Erstarrte Bewegungen vollziehen sich

Doch Bewegungsimpulse aus der Halswirbelsäule heraus zeigen an, dass der innere Lösungs- und Heilungsprozess noch nicht abgeschlossen ist. Der Kopf vollzieht ein Unwinding (drehende, schlängelnde, sich windende Bewegungen), was ich lediglich aufmerksam begleite und verlangsame. Nur ganz langsam und achtsam ausgeführt, können Unwinding-Bewegungen zu einer Lösung beitragen. Werden sie zu schnell ausgeführt, besteht die Gefahr einer Retraumatisierung.

→ Wird der Mensch mit einer Situation konfrontiert, die zu schnell, zu plötzlich und zu überfordernd ablief, kann der Körper manchmal seine reflexartigen Kampf- oder Fluchtimpulse nicht in effektiver Handlung organisieren. In diesem Fall greift ein noch tiefer in uns angelegter Überlebensmechanismus: die Erstarrung. Die für Flucht oder Kampf bereits mobilisierte Energie bleibt dabei im Gewebe stecken, der entsprechende Bewegungsimpuls bleibt unausgeführt im System als Trägheit gespeichert. Das führt zu Symptomen.

Solch eine Erstarrung/Trägheit signalisiert Trauma. Wenn in einer Traumabehandlung ausreichend tragfähige Ressourcen zur Verfügung stehen, wird dieses Geschehen als Körpererinnerung aktiviert. Der erstarrte Bewegungsablauf wird aktiv und sucht in sogenannten Unwinding-Bewegungen nach geeigneten Positionen, bei denen sich die damals steckengebliebene Energie entladen und wieder fließen kann. Dabei wird das Trauma körperlich und emotional noch einmal behutsam und Schritt für Schritt durchlebt. Auch Bilder können aus dem Unterbewusstsein auftauchen. In diesem Prozess ist der Therapeut in seiner gesamten haltenden und stützenden Präsenz sowie einer angemessenen sprachlichen Begleitung gefordert. Werden die Bewegungsabläufe nicht verlangsamt, sodass sich ausreichend angestaute Energie entladen kann, läuft das Geschehen unweigerlich wieder in die Überforderung. Anstelle von Befreiung und Heilung geschieht dann eine Retraumatisierung.

Anna N. begleitet die Entladung mit einem befreienden Ausatmen und einem genussvollen Stöhnen. Anscheinend hatte der Fahrradunfall die gesamte Wirbelsäule und auch das Becken in Mitleidenschaft gezogen, was ganz unbemerkt zu einer Schonhaltung ihres Körpers und in der Folge zu den beklagten Symptomen geführt hatte. Nach der Sitzung genießt die Klientin die neue Bewegungsfreiheit im Nacken- und Schulterbereich und die Präsenz ihrer Beine, die ihr nun das Gefühl eines soliden Bodenkontakts vermitteln.

Dritte Sitzung: Ein Erlebnis aus der Geburt

Zu Beginn der Sitzung berichtet Anna N., dass die Schmerzen und Spannungen im Nacken und der Druck im Kopf sehr viel besser geworden seien, ebenso der Tinnitus. Allerdings fühle sie sich immer noch nicht ganz befreit.

Bereitwillig lässt sie sich auf der Liege nieder. Ich nehme diesmal am Kopfende Platz und lege ihren Kopf in meine Hände. Mittlerweile vertraut sie meinen Händen und zeigt keinerlei innere Abwehr. Doch dann zeigt sich ein Geschehen in der rechten Schulter, die sich anspannt und unruhig nach einer passenden Bewegung sucht. Gleichzeitig nehme ich eine quirlige Zartheit, Süße und Verletzlichkeit in ihr wahr, die mich sehr berührt und mich an Geburtserfahrungen erinnert. Geht es heute um eine Geburtserfahrung? Ich berühre beide Deltoideusmuskeln. Diese sanfte Berührung an den Schultern verstärkt ein inneres Gefühl von körperlicher Begrenzung und Ganzheit.

Heruntergeladen von: Thieme Author PDF. Urheberrechtlich geschützt.

Ich verändere meine Sitzposition und lege meine Hände auf ihre Schultern, sodass sich meine Daumen an ihrer Wirbelsäule treffen. In der nun folgenden tieferen Entspannung kann sich die linke Schulter geschmeidig den inneren rhythmischen Atembewegungen hingeben, die rechte Schulter zeigt eine gewisse Trägheit. Zusätzlich nehme ich eine innere Not wahr. Tief im Inneren der Klientin arbeitet es. Die Selbstheilungskräfte organisieren nun den therapeutischen Prozess. Diese Situation verbietet jedes Eingreifen von außen. Die Aufgabe des Therapeuten beschränkt sich hier ausschließlich auf Sicherheit und Orientierung gebendes Halten und Begleiten.

Die rechte Schulter setzt wiederholt zu einer Bewegung an, kann sie aber nicht vollenden. Immer wieder stößt sie gegen einen unsichtbaren Widerstand. Ich halte den Körper der Klientin und gleichzeitig Kontakt zu den heilenden Kräften der fluiden Ebene und zur Flutungsdynamik und warte. Allmählich treten Bilder eines Säuglings im Geburtskanal vor mein inneres Auge. Der Kopf ist bereits durch die Enge des Beckens hindurchgetreten. Es fehlt noch eine Vierteldrehung, mit der sich auch die rechte Schulter lösen könnte. Genau hier stockt es aber und Gefühle von äußerster Anstrengung, nachlassender Kraft und der damit verbundenen Not und Resignation machen sich breit. Ich stelle mögliche Szenarien, die mir durch den Kopf gehen, zurück, um nicht den inneren Prozess der Klientin zu beeinflussen. Wir sprechen kein Wort. In der Tiefe eines so delikaten Geschehens sind nicht nur therapeutische Impulse, sondern auch Worte störend.

Ganz allmählich werden die inneren Bewegungen weicher, begleitet von tiefem Ausatmen der Klientin (Entladung). Dann werden die Bewegungen kräftiger und führen weiter, bis ein Stöhnen und heftiges Atmen der Klientin den Abschluss der Bewegungssequenz signalisieren. Die Schulter dreht sich nun geschmeidig hin und her. Schließlich tritt eine tiefe Stille ein, die den gesamten Behandlungsraum erfasst. Die Klientin gleitet in einen tiefen inneren Balancezustand, den man in der biodynamischen Craniosacraltherapie als „das Neutral“ bezeichnet.

→ Beim Neutral schaltet der Organismus in eine Art Leerlauf, wo Spannungs- und Trägheitsmuster keine Wirkung mehr haben. Das Sein gibt sich den Heilkräften der Primären Respiration (siehe S. 58) hin, die den inneren Heilungsplan in sich tragen. Dieser Zustand wird von tiefer, wohliger Entspannung begleitet. Der Fluid-Body kann sich ebenfalls ausbalancieren und seine Kräfte wieder neu bündeln. Auch bei traumatischen Geburtserfahrungen besteht die Heilung in der Vollendung der bereits von innen heraus initiierten Bewegung und der Entladung mobilisierter Energien – und dem Zugang zu tiefer Stille. In dieser Zeit der Stille integrieren sich die freigewordenen Energien und orientieren sich neu an der Mittellinie, dem großen Organisator.

Die Klientin schildert ihre Wahrnehmung des Geschehens. Sie beschreibt das Bild eines Säuglings vor ihrem inneren Auge. Der Säugling fühle sich ganz an, und sein gesamter Körper sei wohltuend in seinen Grenzen spürbar. Sie sagt: „Das fühlt sich so sicher an! Meine Schultern sind so frei.“ Sie habe den Eindruck, dass es bezüglich ihrer Schulter ein traumatisches Ereignis in ihrer Geburt gab. Die Erstarrung habe sich ganz langsam, Millimeter für Millimeter gelöst.

„Ich bin Ihnen so dankbar, dass Sie nichts gemacht, nur die Schultern gehalten haben“, sagt sie und fügt ganz stolz hinzu: „Ich wusste, dass ich es alleine kann!“

Abschluss: Alles an der richtigen Stelle

Einige Zeit später meldet Anna N. zurück, dass alles in ihrem Körper nun an der richtigen Stelle sei. Sie fühle sich wunderbar in ihrer Mitte, auch wenn ihr Nacken auf Irritationen mit vorübergehender Anspannung reagiere.

→ Ich konnte mir zu Beginn unserer gemeinsamen Arbeit nicht vorstellen, dass der Prozess diesen Verlauf nehmen würde und Anna N.s Beschwerden auch mit einem schwierigen Erlebnis aus ihrer Geburt verbunden waren. Einen solchen Behandlungsverlauf erlebe ich nur, wenn ich mich als Therapeutin ganz und gar auf die inneren Prozesse im Klienten einlasse und den großen Kräften vertraue.

Dieser Artikel ist online zu finden:
http://dx.doi.org/10.1055/a-1128-2850

Verwendete Literatur

[1] **Berceli D.** Körperübungen für die Traumaheilung. Papenburg: Norddeutsches Institut für Bioenergetische Analyse e.V. (NIBA); 2018

HP ADELHEID KÜPPERS

Adelheid Küppers, geboren 1956 in Köln, war im Erstberuf Lehrerin. Während einer zweijährigen Auszeit vom Lehrerberuf von 1992 bis 1994 in Indien wurde sie in unterschiedlichen Körpertherapien ausgebildet. Zurück in Deutschland eröffnete sie ihre Praxis für Körpertherapie, die sich nach dem Ausscheiden aus der Schule in eine körperpsychotherapeutische Praxis entwickelte. Sie ließ sich darüber hinaus ausbilden in biodynamischer Craniosacraltherapie bei William Allen u. a.; Somatic Experiencing®, NARM (Neuroaffektives Beziehungsmodell) bei Laurence Heller; Integraler Somatischer Psychotherapie bei Raja Selvam und in Geburtstraumaarbeit nach William Emerson und Karlton Terry. Seit 2009 betreibt sie nach zehnjähriger Assistenz in verschiedenen Schulen eine eigene kleine Schule für biodynamische Craniosacraltherapie in Oberhausen, wo sie sowohl Grundkurse als auch Seminare für Fortgeschrittene anbietet.

E-Mail: devamani@arcor.de

Heruntergeladen von: Thieme Author PDF. Urheberrechtlich geschützt.