

Essay zur Identität KT

Therapeutische Relevanz der Balance verbaler und nonverbaler Kommunikation in der pädiatrischen Craniosacral Therapie

Ausgewählte Kompetenzen in diesem Essay

| |
|---|
| A1 Begegnen – therapeutischer Prozess Einleitung |
| A2 Bearbeiten – körper- und prozessorientiertes Handeln |
| C2 Persönlichkeit entwickeln – Reflektierung des persönlichen Entwicklungsstandes |

KT Methode

Craniosacral Therapie

Autor

Edward Muntinga, 8132 Egg

Mai, 2018

Einführung

In meiner Arbeit als Craniosacral Therapeut stütze ich mich insbesondere auf zwei Arten von Kommunikation mit meinen Klientinnen¹: Erstens der nonverbale Dialog, welcher leise, körperbezogen und manuell zwischen mir und der Klientin stattfindet, und zweitens der verbale Dialog. Beide Dialogarten sind in der therapeutischen Begegnung relevant und schließen sich keineswegs aus. In diesem Essay möchte ich die Wichtigkeit des "Hand in Hand" Zusammenspiels beider Dialogarten an praktischen Beispielen während der Craniosacral Therapie mit Kindern aufzeigen. Hierzu nehme ich Bezug auf das Berufsbild der Komplementärtherapie.

Begegnung in einem vertrauensvollen Rahmen – verbal & nonverbal

Bei jeder Begegnung², und insbesondere bei der Erstbegegnung zwischen mir und der Klientin (meistens hier auch die Eltern der Klientin) spielt die verbale und nonverbale Kommunikation schon in den Anfängen eine wichtige Rolle. Schon bei der Terminabsprache per Telefon oder E-mail findet eine mehrdimensionale Kommunikation statt, welche mit Worten und auch mit Aussagen "zwischen den Worten" ausgeübt wird. Ich versuche im Kontakt mit den Eltern der Klientin eine zuhörende, einfühlsame und nicht wertende Rolle einzunehmen, um ein solides Fundament für eine vertrauensvolle Therapeuten-Klienten Beziehung zu ebnet. Insbesondere im Erstgespräch mit der Mutter des Kindes ist es meiner Meinung nach wichtig, von Anfang an eine nicht wertende Einstellung zu vertreten, vor allem in Bezug auf die Art der Geburt und die Erziehungsmethode.

In diesem "sich einander finden" erachte ich es als sehr bedeutsam, meine eigenen persönlichen Meinungen und mein "Ego" (Persönlichkeit) in den Hintergrund zu stellen, sodass ich eine neutrale und professionelle Rolle als Therapeut einnehmen kann. Dieser möglichst neutrale Zustand erlaubt es mir, die Klientin (und auch die Eltern) in ihrer "wahren Natur" wahrzunehmen, ohne unnötige eigene Interpretationen oder Weltanschauungsbilder in die Behandlung einzubringen. Diese sogenannte "Wahre Natur" ist für mich auch ein Inbegriff von Ganzheitlichkeit, d.h. die Einheit von Körper, Seele und Geist, wie im Menschenbild des Berufsbild KT beschrieben.

Ein passendes Beispiel hier wäre ein junges Mädchen, welches mit neun Jahren ihre Mutter an Krebs verloren hat. Ich selber habe als erwachsener Mann auch meinen Vater an Krebs verloren. Diese Klientin-Therapeut Mischung war wie ein zweischneidiges Schwert: Meine persönliche Erfahrung erlaubte mir ein großes Mass an Empathie in Verbindung mit ihr, barg aber auch das Risiko, dass ich mich zu persönlich und ohne nötigen emotionalen Abstand mit ihr befasste, was den therapeutischen Prozess stören könnte. Diese Problematik wurde mir schnell bewusst und ich habe mich aktiv darum bemüht, meine persönliche Erfahrung zu diesem Thema außerhalb des Behandlungszimmers zu lassen. Diese Art von Filterung mache ich sehr oft, indem ich Themen, Gefühle oder sonstige Dinge erfasse und virtuell außerhalb meines Behandlungszimmers ablege; wie ein Mantel, welcher in der Garderobe aufgehängt wird. Dies soll nicht in ein Ignorieren oder Verleugnen des Besagten führen, sondern nur in ein temporäres auf die Seite legen. Manchmal aber verbalisiere ich meine persönliche Erfahrungen (in diesem Fall der Tod meines Vaters), um eine tiefere und vertrauenswürdigere Verbindung zur Klientin aufzubauen.

Ich kommuniziere oft gerne die klare Rollenverteilung in meinem Behandlungsraum: Ich als Therapeut stelle den offenen, empathischen und nicht-wertenden Raum zur Verfügung, in dem ich den therapeutischen Prozess auf jede notwendige Art begleite. Dies bedeutet, dass ich, wenn nötig, "der Fels

¹ Klientin: der einfachen Lesbarkeit halber wird in diesem Essay nur die weibliche Form verwendet

² A1 Begegnen – therapeutischer Prozess Einleitung

in der Brandung“ bin, falls die Klientin in der craniosacralen Arbeit an emotionale oder sonstige heikle Themen gelangt, welche eine klare Erdung und stabilisierende Unterstützung benötigt.

Die Klientin hat auch eine ganz klare Rolle: Die Klientin soll – so weit es ihr möglich und auch angenehm ist – in meinem Raum zulassen, dass Veränderung stattfinden kann. Ich sehe meine Aufgabe als KT Therapeut, zusammen mit der Klientin ein tanzartiges Zusammenspiel zu führen. Dies bedeutet, dass einerseits ich die therapeutische Rolle wie oben beschrieben übernehme, und andererseits die Klientin für ihren eigenen Prozess ein gesundes Mass an Selbstverantwortung übernimmt. Zum Beispiel sage ich gerne bei meinen jungen Klientinnen, dass in meinem Behandlungsraum alles geschehen³ darf. Mein Raum ist ein heiliger Ort, der ein großes Mass an Potential zur Veränderung in sich trägt. Und mit Veränderung meine ich nicht das Verändern in einen anderen Menschen, sondern ein “zurückkehren” zu sich selber, zu dessen wahrer Natur.

Speziell bei Kindern begleite ich meine Behandlungen mit einer klaren verbalen Beschreibung von dem, was ich gefunden habe und was ich gedenke zu tun, um die gefundenen Störungsmuster⁴ zu behandeln. Ich wende hierfür eine der Klientin angepassten Sprache an, damit sie auch versteht, was ich wirklich meine. Zum Beispiel wende ich bei Kindern gerne den Begriff “Handbremse” an, welcher Störungsmuster im Körper beschreiben soll. Dieser Begriff klingt weniger bedrohlich und kommuniziert auch meine Einstellung als Therapeut, dass vieles nicht einfach “kaputt” ist, sondern einfach “ausgebremst” ist.

Ich betrachte meine Körpersprache häufig als weitaus vielsagender als meine Wortwahl. Unbewusst und auch bewusst versuche ich, meine Körpersprache der Situation im Raum anzupassen. Zum Beispiel bei unsicheren oder nervösen Kindern gebe ich mich weich und zurückhaltend, und bei jungen und sportlichen Klientinnen zeige ich eher meine eigene sportliche und aktive Seite, welche nonverbal kommuniziert, dass wir hier sind um etwas “aufzuräumen”. Jede Klientin, oft auch deren Eltern, kommt mit einer anderen Erwartungshaltung, und ich sehe es als meine Aufgabe, initial in der Begegnung jede Klientin dort abzuholen, wo sie sich im Moment mit ihrer persönlichen Vorstellung befindet.

Dialog – verbal und nonverbal

In meiner Arbeit⁵ als Craniosacral Therapeut KT sehe ich die Bedeutung beider Formen von Dialog als meine beiden Hauptinstrumente, mit denen ich versuche therapeutisch zu wirken. Beide Formen sind während der Therapie permeabel und stehen in einer konstanten Kommunikation zueinander.

Nonverbaler Dialog

Meine eigentliche manuelle Arbeit besteht hauptsächlich darin, im betroffenen Körpergewebe den Ausdruck von Gesundheit, Vitalität und Potential zu finden – auch wenn manchmal deren Ausdruck noch so verschwindend klein ist. In der Craniosacral Therapie nennt man den Bereich im Kompensationsmuster, wo der Weg in Richtung Ausdruck von Gesundheit geschehen kann, den Fulkrum-Punkt: Dies ist ein Bereich in jedem Kompensationsmuster, wo die ganze Information zu dessen Lösung und auch dessen Ressource dazu bereits enthalten ist. Um in diesen Informationsbereich zu gelangen, ist es meiner Erfahrung nach notwendig, zuerst mein eigenes Fulkrum – meine ganz persönliche Mitte – zu finden, und erst dann das Fulkrum der Klientin aufzusuchen. Diese nonverbale Kontaktaufnahme – von Fulkrum zu Fulkrum – bildet einen gemeinsamen Raum, indem der therapeutische Prozess ungehindert fließen kann. Bildhaft gesehen stehen in einem gemeinsamen Raum, jeder für sich in dessen persönlichen Wahrnehmung, teilweise überlappend zueinander. Ein

³ natürlich nur alles, was therapeutisch sinnvoll ist

⁴ dies soll ein allgemeiner Begriff für jegliche Störung darstellen, welche die Klientin daran hindert, ihre eigene wahre Natur auszuleben. Dies mag mechanisch, emotional, psychisch oder seelisch sein.

⁵ A2 Bearbeiten – körper- und prozessorientiertes Handeln

zusätzlicher Vorteil dieses Bewusst-Seins des eigenen Fulkrums ist, dass ich deutlich geerdeter bin und über genügend eigene Ressourcen verfüge die mir helfen, auch spezielle Fälle, welche mir sehr nahe gehen, gut zu verarbeiten.

Verbaler Dialog

Dieser dynamische Kontakt zwischen meinem Fulkrum und dem Fulkrum der Klientin unterstütze ich ganz bewusst mit verbalem Dialog. Speziell bei jungen Klientinnen hilft meine verbale Begleitung, Vertrauen und Wohlfühlen zu fördern. Vertrauen und ein sicheres therapeutisches Umfeld kann meiner Erfahrung nach Brücken bauen und scheinbar Unmögliches möglich machen.

Als Beispiel möchte ich ein achtjähriges Mädchen erwähnen, das mit Nackenschmerzen zu mir kam. Ihr Nacken war extrem schmerzhaft und sie hatte grosse Angst, dass ich ihr noch mehr weh tun würde. Ich schaute ihr in die Augen, legte meine Hände sanft an den Nacken und fing an, ihr jedes kleinste Detail meiner manuellen Arbeit zu beschreiben: "Schau, ich möchte dir nicht weh tun, und ich werde möglichst versuchen, diese störenden und schmerzhaften Handbremsen in deinem Nacken so sanft wie möglich zu beseitigen" (...) "Siehst du? Genau dieser Wirbel möchte nicht schön bewegen, weil er einen Schlag bekommen hat⁶" (...) "Ich versuche jetzt ganz vorsichtig, diesen Wirbel in eine spannungsfreie Position zu bringen, wo alle Kräfte sich gegenseitig aufheben" (...) "Merkst du, dass der Wirbel weicher wird? (...) "Siehst du? Dein Wirbel macht die ganze Arbeit, ich bin nur da zum helfen".

Am Ende der Behandlung bat ich das Mädchen sich aufzusetzen, und ließ sie langsam die Nackenbewegungen ausführen, die vorher schmerzhaft waren. Der Schmerz war nicht ganz weg, aber deutlich weniger. Ich zeigte ihr noch eine kleine Übung für den Nacken, um die betroffenen Gelenke vorsichtig selbst noch beweglicher zu machen.

Gerne gebe ich meinen jungen Klientinnen eine kleine Übung mit nach Hause, um deren Eigenverantwortung zur Genesung zu fördern. Diese kleine Übung hat hauptsächlich die Aufgabe, die getane Arbeit zu integrieren⁷ und dessen Fortschritt zu unterstützen.

Diese kleine Halswirbelsäulen-Übung half dem Mädchen, sich mehr zu trauen sich wieder zu bewegen, und sie bekam eine gesündere Einstellung zu Schmerz: Schmerz ist nicht immer Schmerz, es kann manchmal auch ein "Wohlweh" sein. Diese Differenzierung geschieht keineswegs bei allen Klientinnen von alleine. Es liegt an mir als Therapeut der Klientin zu helfen, die verschiedenen Schmerzempfindungen in bedrohliche und nicht bedrohliche einzuordnen.

Verbale Begleitung – die richtige Balance

Das Mass an verbaler Kommunikation während der craniosacralen Körpertherapie hängt sehr vom individuellen Bedarf der Klientin ab, wobei ich dies mit einem Beispiel an einer erwachsenen Klientin mit einem Problem aus der Kindheit veranschaulichen möchte:

Eine Frau mittleren Alters leidete schon lange Zeit an Rückenschmerzen, und ich war nun schon sicher der 20. Therapeut, der sich ihrem Problem annahm. Einige negative Erfahrungen wie zum Beispiel grobe Handhabung, Respektlosigkeit, "nicht ernst genommen werden", und auch Erklärungen gewisser Therapeuten, dass ihre Beschwerden rein psychischer Natur seien, führten bei ihr zu einer eher misstrauenden Einstellung. In erster Linie war es wichtig, ein Fundament von Vertrauen und "ernst genommen zu werden" aufzubauen, was ich insbesondere auf verbale Manier zu bewerkstelligen versuchte. Ich erklärte ihr, dass meine Philosophie wie folgt ist: "Es gibt keine chronischen Schmerzpatienten, sondern nur nicht-spezifisch behandelte Patienten". (Becker, 2007) Im Laufe der ersten Sitzungen wurde mir klar, dass am Anfang ein verbales Aufbauen einer Brücke des Vertrauens

⁶ Das Mädchen fiel auf den Kopf beim Trampolin springen - deshalb tat ihr der Nacken folglich weh.

⁷ Kompetenz A3 – Integrieren

wichtig war, aber im Laufe der folgenden Sitzungen wurde die verbale Kommunikation immer unwichtiger, und der nonverbale Dialog zwischen meinen Händen und dem Gewebe der Klientin nahm immer mehr Platz ein. Wie ein Schieberegler änderte sich die enttäuschte, verbitterte und nicht ernst genommene Klientin in eine warme, angenehme und Vertrauen schenkende Person, welche meinen Händen "blind" vertrauen, und den Prozessen im Gewebe mit ruhiger Beobachtungsgabe aufmerksam folgen konnte.

In diesem speziellen Fall möchte ich als Beispiel aufzeigen, dass auch eine erwachsene Klientin mit einem Kindheits-Thema zu mir kommen kann. Die oben genannte Klientin vertraute mir später an, dass sie als junges Mädchen eine schwere Zeit erlebte, dass sie von ihrem Vater "nicht ernst genommen wurde" und er sie respektlos behandelte. Diese Kindheitserfahrung hat sich wahrscheinlich in unsere Behandlungssituation gespiegelt, und meine bewusste therapeutische Gangart hat es ihr ermöglicht, meine Arbeit an ihr zuzulassen. Hier half eine gezielte verbale Kommunikation, den Weg in eine nonverbale Art von Therapie zu ebnen, wo viel Potential zur Veränderung war. Das "sich stets der Situation anpassen", in Bezug auf verbale/nonverbale Kommunikation, steigert meiner Erfahrung nach die klientenbezogene Eigenkompetenz zu einer Genesung im Rahmen des Möglichen⁸.

Nonverbaler Dialog bei Neugeborenen

In meiner Arbeit als Craniosacral Therapeut mit Neugeborenen findet ein grosser Teil der Kommunikation auf der nonverbalen Ebene statt. Ein Neugeborenes kann, außer Schreien, dessen Unwohlsein nahezu nicht verbal kommunizieren, und es erfasst meine Worte höchstwahrscheinlich nicht auf einer verbal-verstehenden Ebene, sondern meiner Erfahrung nach auf einer Klangebene, welche zwar nicht explizit verbal ist, aber dennoch ein großes Spektrum an direkten Einfluss auf das Neugeborene haben kann.

Hier beziehe ich mich auf den im Menschenbild KT erwähnte Punkt "Individualität". Jede Klientin ist eine einzigartige Persönlichkeit mit einer ganz individuellen Biografie. Auf diese Tatsache Rücksicht nehmend, suche ich bei jeder Klientin den optimalen Ansatz, um den ganz individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden.

Als Beispiel hierzu möchte ich eine Begegnung mit einem zweimonatigen Baby namens Eva beschreiben. Anfangs war das schreckhafte und noch unter Schock stehende Mädchen (es hatte eine sehr schwere Geburt, und alle vegetativen Anzeichen deuteten auf eine wahrscheinliche Traumatisierung hin) schwer anzufassen, denn jeder körperliche Kontakt war für Eva schon "zu viel". Ich legte grossen Wert auf eine ruhige Umgebung (Licht aus, ruhige Atmosphäre) und redete sanft, leise und langsam mit ihr. Ich erklärte ihr in einfachen Worten schrittweise alles, was ich mit ihr tat – dies mit der Hoffnung, dass sie die Bedeutung meiner Worte nonverbal, wohl mit dem Herzen und der innewohnenden Intuition, verstehen würde. Wichtig für mich zu erwähnen ist, dass durch diese Herangehensweise die Mutter stark beeinflusst wurde: Sie beobachtete einen respektvollen und empathischen Kontakt zwischen mir und Eva, was ihr Vertrauen in mir als Therapeut massiv stärkte. Denn in Momenten, wann der Schock des Erlebten sich im Gewebe entlädt, merkt das Kind intuitiv diesen Lösungsprozess und reagiert meist mit Unruhe und kurzen Schreien, was im moderaten Maße den therapeutischen Prozess bestätigt.

Nebst dem ruhigen Zureden, dem verbalen "Streicheln", ist auch ein tiefer und authentischer Augenkontakt von grosser Bedeutung: Babys lieben einen tiefen Augenkontakt. Kontakt bedeutet Bindung, und Bindung ist das tiefste Bedürfnis eines Babys, vielleicht sogar jedes Menschen? Diese eine Art der Bindung, ein lächelnder und konstanter Augenkontakt, gibt mir den Boden, auf den ich meine therapeutische Arbeit aufbauen kann, und dem Neugeborenen die Sicherheit, dass "alles gut kommen wird". Dies hat meiner Meinung nach grossen Einfluss auf die vegetativen Stressregulationsressourcen eines Neugeborenen.

⁸ Auch dies ist einer der Hauptziele der KT.

Über Förderung ohne Überforderung

Das primäre Ziel meiner craniosacralen Behandlungen als KT Therapeut besteht in der Freisetzung und Unterstützung der innewohnenden Selbstheilungskräfte und Ressourcen im Körper, indem ich Blockaden und Ungleichgewichte auf verschiedenen Ebenen versuche aufzulösen und folglich den Körper in ein neues und gesünderes Kompensationsmuster zu begleiten. Dieses Prinzip beschreibe ich meinen Klientinnen gerne wie folgt: "Ich verkaufe nur Möglichkeiten, die Veränderung an sich macht dein Körper in sich selbst."

Als Resultat hieraus möchte ich, so weit wie möglich, die optimale Homöostase des menschlichen Organismus wiederherstellen, in der ideale Selbstregulationskräfte und Genesungspotential innewohnen. Dies sind wichtige Ziele in der KT. Jede craniosacrale Maßnahme, ob manuell, verbal oder nonverbal, beinhaltet einen Initialkontakt (Begegnung), ein Veränderungsprozess (Bearbeitung), eine Integration ins Ganze und einen Transfer in ein neues Kompensationsmuster, welches einen gesünderen Zustand des Gesamtorganismus darstellen sollte. All diese Komponenten sind integrale Bestandteile des Berufsbildes KT.

Als Craniosacral Therapeut KT stehe ich in der Verantwortung, die Klientin in ihrer Selbstkompetenz zu fördern, sie aber gleichzeitig nicht zu überfordern. Das Mass an verbaler Kommunikation zur Bewusstwerdung des Therapieprozesses und auch die Geschwindigkeit und Tiefe der manuellen therapeutischen Annäherungen sind absolut keine fixierten Komponenten in meiner Arbeit. Jede Klientin benötigt ein ganz individuelles Mass an Kommunikation, und auch eine ganz individuell angepasste manuelle Herangehensweise. Zu viel Informationsfluss oder eine zu schnelle Herangehensweise kann absolut zu einer Überforderung der Klientin führen, was den therapeutischen Prozess massiv beeinträchtigen kann.

Als Beispiel hierzu möchte ich wiederum die Behandlung von Eva (das Neugeborene) nehmen. Eine laute, technische und einfühlungslose Kommunikation mit Eva hätte sicherlich negative Folgen, denn Sätze wie "Oh, das ist aber gar nicht gut" oder "So, jetzt renke ich den Atlas mal wieder ein" würden erstens die Mutter in deren Vertrauen in mich als Therapeut und zweitens auch Eva als direkte Klientin nicht förderlich beeinflussen. Weiterhin würde eine zu schnelle Herangehensweise das Neugeborene dazu bringen, sich zu verschließen, und ein defensives Schrei-Konzert wäre das Resultat. Solche Erfahrungen musste ich leider vor Jahren als Anfänger machen, und ich muss gestehen: Neugeborene sind die besten Lehrer!

Aber noch heute muss ich mich in dieser Hinsicht zurücknehmen. Mein innerer Drang, schnelle Therapieresultate in wenigen Behandlungen zu erzielen, muss ich oft in mir selbst bremsen, um den Bedürfnissen der Klientinnen gerecht zu werden, sodass der Genesungsprozess milde und ohne unerwünschte Nebenwirkungen vonstatten gehen kann.

Persönliche Weiterentwicklung

Meine persönliche Entwicklung⁹ im Bereich der Begegnung und Bearbeitung mit Klientinnen fördere ich auf verschiedene Arten:

Jede Klientin ist eine Lehrerin, jede Sitzung ist ein Lernprozess. Keine Behandlung gleicht der anderen, und mit dem bewussten Umgang dieser Tatsache versuche ich eine "innere Bibliothek" von Erfahrungen aufzubauen, um meinen Wissens- und Erfahrungsstand Tag um Tag zu erweitern.

Ich lese viel Fachliteratur, insbesondere ursprüngliche Literatur aus den Anfängen der Osteopathie, der Ursprung der Craniosacral Therapie. Oft lese ich Aussagen, welche in mir "Klick" machen, und plötzlich

⁹ C2 Persönlichkeit entwickeln – Reflektierung des persönlichen Entwicklungsstandes

verstehe ich in transparenten Worten, was ich eigentlich in meiner Arbeit wirklich mache. Diese Bewusstwerdung im geschriebenen Wort gibt mir mehr und mehr ein solides Fundament als Therapeut.

Ich gebe Workshops für (Pferde-)Osteopathen und Craniosacraltherapeuten. Mit der Erarbeitung dieser Workshops zwingt mich unweigerlich selbst dazu, meine Arbeitsweise und auch meine Behandlungsprinzipien exakt zu analysieren. Diese Analyse hilft mir auf eine klare Weise, meine Entscheidungsprozesse und auch meine manuellen Vorgehensweisen besser zu verstehen. Als Resultat hiervon "mache ich nicht einfach etwas", sondern "ich wende bewusst etwas an". Dieser Prozess ist zur Zeit bei weitem noch nicht abgeschlossen und wird es wohl nie wirklich sein.

In der craniosacralen Körperarbeit werde ich, auch wenn ich versuche mich so neutral wie möglich zur Verfügung zu stellen, täglich mit Schicksalen, Emotionen und traumatischen Energien konfrontiert. All diese Einflüsse gehen nicht spurlos an mir vorbei oder durch mich hindurch. Deshalb musste ich lernen, mein eigenes System (Körper und Geist) möglichst ausgeglichen und "auf meine innewohnende Gesundheit bezogen" zu halten. Durch die immer feinere und differenziertere Wahrnehmung, mein wichtigstes therapeutisches Instrument, wird mein Körper automatisch auch mit immer mehr Einflüssen konfrontiert, welche im schlimmsten Falle schädlich auf mich wirken können. Um diese schädlichen Prozesse möglichst gering zu halten, wende ich verschiedene Methoden an, um mich im gesunden Rahmen zu halten. Denn nur wenns mir gut geht, kann ich auch meinen Mitmenschen helfen! Als Beispiele sind zu erwähnen:

- Sport: Ich übe regelmässig Sport aus, insbesondere Joggen. Diese rhythmische und meditative Art von Bewegung hilft mir, Lunge und Herz wieder in deren Synchronizität zu bringen.
- Während und nach der Behandlung: Ich frage mich immer: "Was ist von mir, und was gehört nicht zu mir?" Diese Bewusstwerdung von fremden "Material" hilft mir, dieses loszulassen.
- Schlaf: Ich schlafe viel, gebe hiermit meinem Körper genügend Zeit zur Regeneration.
- Hobby: Ich fliege Gleitschirm. Das Spiel mit den Naturkräften im Aufwind der Berge geben mir viel Freude, Ausgleich und innere Ruhe!

Die körperliche und psychische Hygiene ist ein fundamentaler Teil meiner Arbeit als Craniosacral Therapeut und gibt mir die Ressourcen und Energie, mich gesund weiter zu entwickeln und auch gesund zu bleiben.¹⁰

Fazit

Im Laufe der Erarbeitung dieses Essays wurde mir noch deutlicher als zuvor bewusst, dass die verbale und nonverbale Kommunikation integrale Bestandteile meiner Behandlungsweise darstellen, und sich keineswegs gegenseitig konkurrenzieren, sondern sich Hand in Hand ergänzen. Im therapeutischen Alltag wird es mir immer wieder bewusst, dass eine unangebrachte Handlung oder ein unangebrachtes Wort eine Sitzung komplett zerstören kann, und diese zerbrochene Beziehung Therapeut-Klientin danach nur wieder schwer herzustellen ist.

Als KT Therapeut stellt sich mir oft die Frage, wann ich eher als passiver Begleiter mit einer minimalen (non-)verbalen Dialogarbeit der Klientin den Raum überlasse, damit sie ihren ganz individuellen Veränderungsprozess selbst gestalten kann, und wann ich eher induktiv (non-)verbale Impulse von Aussen anwende, um der Klientin zu helfen, einen geeigneten Prozess zu starten (eine Art Initialzündung). Im Berufsbild KT wird über die Eigenkompetenzen (Selbstregulation, Selbstwahrnehmung und Genesungskompetenz) geschrieben, und es ist mein Ziel als KT Therapeut, diese zu fördern. Dies ist meiner Meinung nach ein nicht zu vernachlässigender Grundsatz und führt in

¹⁰ C3 Persönlichkeit entwickeln – Pflügt das eigene Gleichgewicht

meiner Arbeit dazu, dass ich immer möglichst versuche, den Mechanismus¹¹ der Klientin in einen autonomen Zustand zu bringen. Dies bedeutet, dass der Klientenmechanismus als optimales Resultat meiner Behandlungen genügend Potential, Vitalität und somit innewohnende Genesungskraft besitzt, damit ultimativ meine Dienstleistung nicht mehr benötigt wird.

Das Berufsbild KT motiviert mich, weniger behandlungs-, technik- und beschwerdeorientiert zu handeln, sondern mehr ressourcen- und ursachenorientiert auf den Menschen als einzigartiges Individuum einzugehen.

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich den vorliegenden Essay eigenständig verfasst zu haben. Die Arbeit wurde eigens für die Gleichwertigkeit Branchenzertifikat erstellt und wurde nicht anderweitig qualifiziert.



Egg, 1.Mai 2018

¹¹ das Körpersystem der Klientin, auf allen Ebenen. Ein Begriff, welcher oft von R. E. Becker (2007) verwendet wurde

Bibliografie

- **Becker, R.** (2007): *Leben in Bewegung und Stille des Lebens*. Jolandos Verlag
- **Liem, Torsten** (2017): Osteopathische Läsion – Teil 2: Definitionen und Terminologien. Osteopathische Medizin, Volumen 18, Ausgabe 4, Dezember 2017, Seiten 17-21
- **Methodenidentifikation Craniosacral Therapie** (METID CST). Link: https://www.oda-kt.ch/fileadmin/user_upload/pdf/D/METID/METID_Craniosacral_Therapie_ab_2018_deutsch.pdf (Download am 20.1.2018)
- **Berufsbild OdA KT**. Link: https://www.oda-kt.ch/fileadmin/user_upload/pdf/D/Grundlagen/Berufsbild_KT_Deutsch_150906.pdf (Download am 10.4.2018)
- **Muntinga, Edward** (2016): *Die Sprache der Vergangenheit - wie Schatten vergangener Traumata die Gegenwart beeinflussen. Theoretische und praktische Ansätze in der Osteopathie*. Bonesetter Verlag
- **Truhlar, Robert E.** (1950): *Doctor A.T. Still in the Living - His Concepts and Principles of Health and Disease*. Literary Licensing

Glossar:

- **Kompensationsmuster, Osteopathische Läsion:** Der Begriff der „osteopathischen Läsion“ entwickelte sich auf der Basis von Stills Läsionsverständnis im Sinne einer Obstruktion von Lebensflüssigkeiten oder deren neuronalen Kontrollzentren. Der ursprüngliche Läsionsbegriff wurde meist auf Störungen der Wirbelsäulenstrukturen bezogen. Er umfasste im Weiteren aber auch alle anderen Gewebetypen einschließlich der Muskeln, Ligamente, Strukturen des Nervensystems, der Organe und ihrer membranösen Strukturen, der Haut, des Darms und des Blutes sowie die Gesundheit beeinflussende, epigenetische Faktoren. Kenntnis der Läsionskonzepte ist wesentlich für das Verständnis osteopathischer Ansätze, Modelle und Techniken sowie der Behandlungsmöglichkeiten, -zugänge und -grenzen. (Liem 2017)
- **Fulkrum:** Mechanisch gesehen ein Angelpunkt, um den sich alles organisiert. Ein pathologisches Fulkrum ist das organisierende Zentrum einer osteopathischen Läsion (Muntinga 2016)
- **Balancepunkt:** „Wenn der Mechanismus zu agieren beginnt, tendiert er dazu, seinen Weg in Richtung des Balancepunktes zu suchen, der für dieses anatomisch-physiologisch-pathologische Bild passend ist. Der Mechanismus kommt zu einem Stillpunkt, macht eine Veränderung durch und beginnt sich zu entwirren.“ (Becker 2007) - ein Balancepunkt ist ein Punkt in Raum und Zeit, wo sich alle Kräfte zueinander in ein Neutral aufheben (Muntinga 2016)
- **Mechanismus:** Dies ist ein Begriff von R.E. Becker: „Die Herausforderung beim Ausüben der osteopathischen Wissenschaft besteht darin, die Körperphysiologie als ein Ganzes – ihre Struktur und Funktion als eine Einheit – zu sehen, diesen willkürlich-unwillkürlichen motilen, mobilen Fluid-Drive-Mechanismus als eine manifestierende Transmutation der Autorität zu verstehen, die in der Körperphysiologie angelegt ist.“ (Becker 2007)
- **Vitalität:** Vitalität ist der Ausdruck der Lebenskraft in einem Körper und hat viele Erscheinungsformen, die beobachtet und von erfahrenen Osteopathen wahrgenommen werden kann. Vitalität, als Ausdruck von Lebenskraft, ist an der Schnittstelle der Verbindung zwischen dem Materiellen, der physische Körper, und dem Immateriellen, der Lebenskraft. Es ist diese Kraft, die die Gesundheit beibehält, Homöostase erreicht und die Arbeit in der osteopathischen Behandlung vollendet. (Mummery, in: Muntinga 2016, Seite 127 ff)
- **Potency/Potential:** Die Potency in der ‚Stille‘ des Fulkrums ist die Gesamtsumme aller Energien, die sich an beiden Seiten des Hebels manifestiert haben. Das Fulkrum kann verschoben werden, bleibt jedoch ‚still‘ in seiner Hebefunktion; es ist der Ort der Potency, für die balancierte rhythmische Austauschaktion, die im Hebel stattfindet. (Becker 2007)
- **Biografie:** Dies gesamte Vergangenheit einer Person