

Essay zur Identität KT

Ausgewählte Kompetenzen:

Begegnen – leitet den therapeutischen Prozess ein
Bearbeiten - handelt körper- und prozessorientiert
Persönlichkeit entwickeln

Methode:

Craniosacral Therapie

Reto Biedermann

Lohnstorf

Januar, 2018

Verbale und Nonverbale Kommunikation bei der KomplementärTherapie Methode
Craniosacral Therapie

Einführung

Während einer biodynamischen Craniosacral Behandlung findet ein Grossteil der Kommunikation auf der nonverbalen Ebene statt. Ebenso wichtig ist die verbale Kommunikation, besonders um die nonverbale Kommunikation bewusst zu machen. In diesem Essay möchte ich das Zusammenspiel der verbalen und nonverbalen Kommunikation während der Craniosacral Therapie veranschaulichen. Ich nehme dabei Bezug auf das Berufsbild Komplementärtherapie (KT).

Selbstkompetenz ohne Überforderung

Das Ziel meiner Behandlungen ist es, die Selbstheilungskräfte und Ressourcen im Körper zu aktivieren und zu unterstützen, wobei Blockaden und Ungleichgewichte aufgelöst werden. Im Berufsbild KT wird dabei von „Selbstregulation des Körpers“ gesprochen. Um dies zu erreichen, verwende ich spezifische Methoden, in meinem Fall die Craniosacral Therapie. Wenn die durch den Prozess herbeigeführten Veränderungen für die KlientInnen bewusst wahrnehmbar sind, werden sie für sie nachvollziehbar. Damit wird ihre Selbstwahrnehmung gestärkt und sie übernehmen Verantwortung für die eigene Genesung, was die Genesungskompetenz steigert. Die Kommunikation zwischen Therapeut und KlientIn ist dabei ein grundlegendes Instrument.

Als Therapeut habe ich die Verantwortung, die/den KlientIn in seinen Eigenkompetenzen zu fördern und gleichzeitig nicht zu überfordern. Für manche KlientInnen wäre es ein Überforderung, gleich in den ersten Sitzungen über detaillierte Wahrnehmungen im Körper zu sprechen. Es ist dann besser, sie einfach mal erleben und fühlen zu lassen. Mit der Zeit kann ich sie immer besser in die Prozesse miteinbeziehen.

Als Beispiel hatte ich eine Klientin, die zwar viel in sich wahrnahm, sich jedoch nicht gewohnt war, dies mit jemandem zu teilen. Bei Fragen über ihre Wahrnehmung ist sie mir am Anfang immer ausgewichen und hat nur ganz kurz geantwortet. Ich habe das respektiert und nur wenig gefragt. Inzwischen erzählt sie auch ohne meine Fragen über ihre Wahrnehmungen und inneren Erlebnisse während den Sitzungen. Es brauchte etwas Zeit, bis das Vertrauen ganz da war.

Manchmal muss ich mich auch selber am Zügel nehmen, da ich zu Ungeduld tendiere und am liebsten alle Prozesse auf einmal lösen möchte. Beim Durcharbeiten des Berufsbild KT wurde mir wieder bewusst, wie wichtig es ist, im Tempo der KlientInnen zu gehen, damit der Genesungsprozess nachhaltig wirken kann.

Kommunikation zwischen Bewusstem und Unbewusstem während der Behandlung

Für mich ist ein wichtiger Aspekt der Therapie, die Kommunikation von Bewusstem und Unbewusstem innerhalb der Ganzheitlichkeit der KlientInnen zu stärken.

Als Ganzheitlichkeit verstehe ich das Zusammenspiel von Körper, Geist, Seele und Umfeld eines Menschen. Diese Bereiche durchdringen einander und sind ständig in gegenseitiger Kommunikation.

Entsprechend dem Berufsbild KT (A2 Bearbeiten) unterstütze ich während einer Behandlung diese Kommunikation und nutze sie als Therapieinstrument:

Ich suche dabei mit meinen Händen das Gesunde im Körper der/des KlientIn und nehme gleichzeitig meinen eigenen Körper als Ganzes wahr. Besonderen Wert lege ich auf die Wahrnehmung der Kontaktstellen zum Stuhl und Boden. Dabei sind meine Sitzbeinhöcker, das Gesäss, das Becken, der Rücken und die Füße präsent. Dies hilft mir, in meinem Körper anzukommen. Dieses Gefühl der Körperwahrnehmung und des „im Körper angekommen Seins“ gebe ich in den gemeinsamen Raum zwischen mir und der/dem KlientInn. Diese Verbindung, die ich einerseits über den Kontakt meiner Hände und andererseits über das Energiefeld (wie zwei Wolken die sich durchdringen) wahrnehme, ermöglicht die nonverbale Kommunikation zwischen uns. Es ist wie Information und Wahrnehmung, die sich in beide Richtungen übertragen. Es kann sein, dass ich von der/dem KlientIn über diese Verbindung ein „nicht angekommen sein im Körper“ wahrnehme. Dies

beeinflusst dann mein „angekommen sein im Körper“ und macht dieses vielleicht undeutlicher als vorher. Dann nehme ich dies an und konzentriere mich noch einmal auf meine Körperwahrnehmung, bis wir zusammen im Körper ankommen können. Wir sind zusammen im gemeinsamen Raum und gleichzeitig jeder bei sich.

Den Vorgang des Ankommens im Körper begleite ich in den Therapiesitzungen häufig mit verbaler Kommunikation. Gerade bei KlientInnen, die neu und ein bisschen unsicher sind, hilft die verbale Kommunikation, Vertrauen zu gewinnen und den Behandlungsprozess zu unterstützen. Die verbale Begleitung fördert bei der/beim KlientenIn die Selbstwahrnehmung des eigenen Körpers und schlägt eine Brücke zum Unbewussten.

Ich sage zum Beispiel: „Bitte konzentrieren Sie sich auf die Kontaktstelle von meinen Händen (zum Beispiel beim Sakrum) zu ihrem Kreuzbein. Können Sie diese wahrnehmen? Fühlen Sie auch die Beine, wie Sie auf dem Behandlungstisch liegen? Wie ist es, wenn Sie sich vorstellen, das ganze Körpergewicht dem Behandlungstisch abzugeben?“.

Ich fordere die KlientInnen am Ende der Sitzung häufig dazu auf, diese Selbstwahrnehmungsübung zuhause für sich zwischen den Sitzungen zu üben. Am einfachsten im Liegen, wie in der Therapiesitzung und dann später im Sitzen an einem ruhigen Ort, als eine Art Meditation. Wenn das gut klappt, kann die Übung auch im Sitzen während des Alltags (zum Beispiel im Bus oder im Büro) gemacht werden, um das Gefühl von „bei sich im Körper angekommen sein“ langsam im Alltag zu integrieren.

Aus meiner Erfahrung heraus stärkt dies die Genesungskompetenz, weil dieses „angekommen sein“ sich positiv auf Stress und Beschwerden wie Kopfschmerzen, Angstzustände und so weiter auswirkt. Die KlientInnen haben damit ein effektives Instrument für den Alltag, mit dem sie Beschwerden vorbeugen und den Therapieverlauf aktiv mitbeeinflussen können. Diese Integrationsarbeit nimmt Bezug zur Kompetenz A3 (Integrieren) der Kernkompetenzen KT.

Als Beispiel hatte ich einen Klienten, der von Anfang an sehr interessiert daran war, aktiv am Behandlungsprozess mitzuarbeiten. Er fragte mich, was er zuhause tun könne, um den Prozess zu unterstützen und ich habe ihm die vorher beschriebene Übung empfohlen. Die Wirkung zeigte sich im Fortschritt, wie sich die Therapiesitzungen gestalteten. Durch das Üben hatte sein Körpersystem eine stabile Basis, auf die es zurückgreifen konnte. Dank dieser Ressource konnten wir viel Zeit sparen und direkt an den Kernthemen arbeiten. Auch sein Alltag wurde wesentlich entspannter, da er mit der Übung in den verschiedensten Momenten in der Lage war, bei sich anzukommen und so viel weniger gestresst war als zuvor.

Auch hier merkte ich, dass weniger mehr ist. Ich habe mir vorgenommen, lieber weniger Übungen mitzugeben und diese noch genauer vor- und nachzubesprechen. Dazu gehört auch, mit den KlientInnen zu üben, damit sie den Übungsablauf schon einmal gemacht haben und sich zuhause daran erinnern können.

Das richtige Mass an verbaler Begleitung

Wie viel verbale Kommunikation ich während der Körperbehandlung einsetze, hängt stark von der/dem KlientenIn ab.

Dazu zwei Beispiele:

Das erste Beispiel ist ein Herr mittleren Alters, der schon länger zu mir in die Praxis kommt. Er ist ein intellektueller Mensch, dem wichtig ist zu verstehen, was bei der Therapie passiert. Seinen Körper spürt eher schlecht, vor allem wenn er am Sprechen oder Zuhören ist. Ich schaue bei ihm darauf, dass ich ihm während der Behandlung nur wenig verbale Impulse gebe, damit ihm genug Zeit für seine Körperwahrnehmung bleibt. Ich versuche so zu vermeiden, dass er durch die Worte sofort zu denken anfängt und die Körperwahrnehmung verliert. Fragen über die Therapie und seine Wahrnehmungserfahrungen besprechen wir möglichst vor und nach der Körperbehandlung. Seine Körperwahrnehmung ist heute viel differenzierter als vor einem Jahr. Auch genießt er die Behandlungen jetzt viel mehr, weil er den Stress, alles intellektualisieren zu müssen, weniger hat.

Das zweite Beispiel ist eine ältere Frau, die vor ein paar Jahren bei mir in Behandlung war. Sie ist eine feinfühlig Person mit einem differenzierten Gefühlsleben. Während den

Sitzungen tauchte sie jeweils sehr schnell in ihre Gefühlswelt ab und war fast nicht mehr ansprechbar. Sie liebte diesen Zustand und hatte Mühe, von dort wieder zurück in den Alltag zu kommen. Um ihre innere und äussere Welt mehr in Verbindung zu bringen, fragte ich sie während den Behandlungen immer wieder nach ihren momentanen Wahrnehmungen im Körper. Am Anfang war es für die Klientin schwierig, ihre Wahrnehmungen und Gefühle zu verbalisieren und sie fühlte sich auch in ihrem Prozess gestört durch meine Fragen. Mit der Zeit wurde das Verbalisieren natürlicher und sie konnte dabei gleichzeitig in ihrer Gefühlswahrnehmung bleiben. Ihr Innenleben immer mehr auch im normalen Alltag wahrzunehmen, war für sie eine grosse Erleichterung.

Das Verbalisieren hilft also, die Selbstwahrnehmung zu stärken und diese auch mit anderen Menschen zu teilen, was ein Feedback von aussen ermöglicht. Dies wiederum steigert die Genesungskompetenz und bringt Bewusstsein in den eigenen Genesungsprozess (Ziele KT).

KlientInnen ohne verbale Sprache

Bei KlientInnen, die über keine verbale Sprache verfügen, läuft der grösste Teil der Kommunikation über die nonverbale Ebene. Dies ist zum Beispiel bei Babies, Kleinkindern oder Menschen mit Behinderung oder Demenz der Fall. Da ich als Erstberuf in der Betreuung von Menschen mit Autismus arbeite und regelmässig in einem Altersheim Menschen mit Demenz behandle, kommt dies bei mir oft in der Praxis vor. Hier verbalisiere ich die einzelnen Behandlungsschritte meistens trotzdem, weil der Klang der Sprache die KlientInnen beruhigt, oder weil sie mit Angehörigen da sind (Eltern oder Betreuungspersonal). Hier wird deutlich, was im Menschenbild KT unter dem Punkt „Individualität“ erwähnt wird: Jede/jeder KlientIn ist einzigartig und als Therapeut suche ich nach bestmöglichen Ansätzen und Herangehensweisen, um dem gerecht zu werden.

Als Beispiel hatte ich in einem Altersheim einen Klienten, der stark an Demenz erkrankt war. Er konnte sich während den Cranio Behandlungen gut entspannen und döste häufig nach kurzer Zeit weg. Wenn ich dann mit meinen Händen in eine neue Position wechseln wollte, erschrak er und war ganz verwirrt, weil er nicht mehr wusste, wo er war und was ich bei ihm machte. Ich habe dann angefangen, während der Behandlung mit ruhiger Stimme auf ihn einzureden. Dies gab ihm Sicherheit, auch wenn er mit den Worten wahrscheinlich nicht viel anfangen konnte. Durch die Kontinuität der Stimme erschrak er sich nicht mehr und konnte die Behandlung geniessen.

Integration von Aspekten der seelischen und geistigen Ebene

Bei der Integration von Aspekten der seelischen und geistigen Ebene gehe ich nach dem gleichen Prinzip wie bei der Körperwahrnehmung (Ankommen im Körper) vor: Dazu öffne ich in mir die Wahrnehmung zu meiner seelischen Ebene, indem ich meine Gefühle, insbesondere das Gefühl der Verbundenheit mit meiner Umgebung und meinem Leben, wahrnehme. Dieses Gefühl ist meistens auch mit Körperwahrnehmungen in meinem Brustbereich verbunden. Wenn ich dieses Gefühl habe, gehe ich damit in die Verbindung zur/zum KlientIn, damit wir zusammen in dieser seelischen Ebene ankommen können. Während der Behandlung kann es manchmal vorkommen, dass beim Arbeiten an einer Körperregion Gefühle/Emotionen hochkommen. Solche Gefühle sind häufig in blockierten Körperregionen gespeichert und zeigen sich, wenn diese gelöst werden. Wenn ich etwas in diese Richtung wahrnehme, oder es sich bei der/dem KlientIn bemerkbar macht, gehe ich verbal darauf ein. Ich sage zum Beispiel: „Hier löst sich gerade eine alte Emotion aus Ihrem Gewebe. Das ist in Ordnung, wir geben dem Prozess den Raum, den er braucht.“ Häufig reicht das schon. Wenn die/der KlientIn mit einer Geschichte dazukommt, höre ich aktiv zu, bleibe dabei beim Körper und in meiner Mitte. Ich nehme es ernst, ohne weiter darin herumzubohren. Ich betrachte es als eine Art Verarbeitungsprozess und fokussiere dabei auf die Ressourcen des Körpers. Dies mache ich, indem ich zum Beispiel mit einer Hand bei der blockierten Stelle bin und mit der anderen bei einem lockeren und vitalen Gewebe im Körper. Durch die Verbindung orientiert sich die blockierte Stelle an der gesunden und fängt an, sich

zu lösen. Meine Grundeinstellung dabei ist: „der Körper heilt sich selber (Selbstheilungskräfte), ich gebe ihm Raum und Orientierung dazu.“

Falls mal etwas ganz Traumatisches hochkommen würde, das sich während der Behandlung nicht mehr stabilisiert, würde ich schauen, was für weiterführende Hilfe nötig wäre, damit der/die KlientIn den Prozess integrieren kann. Ich würde mich dann zum Beispiel mit ihr/ihm an eine/einen PsychologIn, oder ÄrztIn wenden. Bis jetzt ist das in meiner Praxis noch nicht vorgekommen.

Wenn es um die geistige Ebene geht, verbinde ich mich auch zuerst in mir mit dieser Ebene. Es ist für mich die Ebene der Vorstellungen und der Bilder. Ich spüre dabei die Gegend meines Kopfes und den Raum um den Kopf herum. Diese Region aktiv ins Bewusstsein zu rufen, ist meistens nicht nötig, da der Kopf in unserer Gesellschaft eher über- als unteraktiviert ist. Bei einer Überaktivität ist es besonders wichtig, diesen Teil des Menschen mit dem Rest des Körpers und der Gefühlsebene zu verbinden. Dies mache ich einerseits nonverbal, indem ich diese Verbindung in mir mache und sie im gemeinsamen Raum übertrage, und andererseits mit verbalen Fragen.

Eine solche Fragestellung könnte zum Beispiel sein: „Wenn Sie mit der Aufmerksamkeit beim Bauch sind, was fühlen Sie dort und wie würden Sie das bildlich beschreiben? Was für eine Farbe würden Sie jetzt dem Bauch zuordnen?“

Die Craniosacral Therapie ist, wie allgemein die Komplementärtherapien, körperzentriert. Daher nehme ich auch bei der seelischen und geistigen Ebene immer Bezug auf den Körper und die Körperwahrnehmung. Die Vorstellung der Mittellinie (siehe Glossar) in mir hilft mir zusätzlich, bei mir und der/dem KlientIn diese drei Ebenen miteinander zu verbinden. Ich stelle mir dabei die Wirbelsäule und den Bereich davor vor und fühle sie in meinem Körper. Diese Übung mache ich auch mit meinen KlientInnen. Aus meiner Erfahrung hat sie einen sehr ausgleichenden Effekt und stärkt das Rückgrat, innerlich und äusserlich.

Verbale und nonverbale Kommunikation bei der Begegnung

Bei der Begegnung (A1) und der Befundaufnahme spielt die verbale Sprache eine zentrale Rolle. Das Ganze beginnt mit der Vereinbarung eines Termins und geht weiter mit der ersten Begegnung. Hier spielt Empathie eine wichtige Rolle und stellt Weichen für das Vertrauensverhältnis zwischen KlientIn und Therapeut. Ich komme dabei mit meiner Empathie in Kontakt, indem ich mit der Aufmerksamkeit in meine Mitte gehe und mich dabei auf der Thoraxebene und in meinen Gefühlen öffne. Es ist ein offen sein und Raum geben, für das, was das Gegenüber ist und mitbringt. Ich lasse meine Persönlichkeit mit den persönlichen Einstellungen und Meinungen bildlich gesehen hinter mir stehen und stelle mich in die professionelle Rolle des Therapeuten. Mein Ziel dabei ist es, die/den KlientIn so wahrzunehmen, wie sie/er ist, ohne persönliches von mir in sie/ihn hineinzuinterpretieren. Als Beispiel kam eine Klientin zu mir, die in ihrem Aussehen und ihrer Bewegungsart starke Ähnlichkeit mit meiner Mutter hatte. Ich merkte, dass es mir bei dieser Klientin schwerfiel, neutral zu sein. Ein Teil in mir hatte das Gefühl, die Charakterzüge und Körperthemen seien sicherlich auch ähnlich wie bei meiner Mutter, obwohl dies überhaupt nicht der Fall war. Sobald mir dies bewusst wurde, konnte ich es in meine Beobachtungen miteinberechnen. Es war dann immer noch im Hintergrund vorhanden, störte mich aber nicht mehr in meiner Arbeit als Therapeut.

In diesem Bereich von objektivem Wahrnehmen sehe ich noch Verbesserungspotential in meiner Arbeit als Therapeut. Deshalb übe ich mich seit längerer Zeit in Meditationspraktiken. Es geht dabei um die Schulung von Introspektion und Selbstwahrnehmung, zum Beispiel indem ich äusserlich still bin, meinen Körper wahrnehme und dabei meine Gedanken und Gefühle beobachte, ohne mich zu stark mit ihnen zu identifizieren. Es geht dabei darum, das, was in meinem Inneren auftaucht, anzunehmen und wieder loszulassen und gleichzeitig ein positives und weites Grundgefühl in mir zu kultivieren. Diese Praktik hilft mir, mich persönlich weiterzuentwickeln (C2). Dies praktiziere ich für mich alleine und in Gruppen mit einem Lehrer, der damit viel Erfahrung hat.

In der Begegnung mit den KlientInnen gibt es eine feste Rollenverteilung, bei der ich als Therapeut den Raum gebe und gewisse Verantwortung für den Prozess übernehme.

Andererseits lasse ich dem Klienten möglichst viel Selbstverantwortung, um ihn dadurch in seiner Selbst- und Genesungskompetenz zu stärken. Die/der KlientIn soll sich sicher und geleitet fühlen und gleichzeitig Raum für seine persönlichen Prozesse haben. Dies unterstütze ich bei der Begegnung mit einer emphatischen und klaren Wortwahl, die die KlientInnen informiert und eine gewisse Struktur vorgibt. Ich erkläre ihnen dabei, wie die Therapiesitzungen ablaufen und wähle Worte, die diesen Rahmen wie ein Raum voller Potential beschreiben und nicht wie ein starres, einengendes Konstrukt. Ich sage zum Beispiel: „Normalerweise liegen Sie zuerst auf dem Rücken und wir starten mit einer globalen Handposition (siehe Glossar). Ist das für Sie so in Ordnung?“ Zum Vergleich, eine einengende Variante könnte sein: „Zu Beginn der Sitzung müssen Sie diese und diese Position einnehmen, das ist für KlientInnen so.“

Die Körpersprache dazu ist häufig noch vielsagender als die Wortwahl. Wenn die Körpersprache nicht zum Gesprochenen passt, wird dies im subtilen Bereich von der/dem KlientIn wahrgenommen, häufig auch unbewusst.

Persönliche Weiterentwicklung

Für meine persönliche Weiterentwicklung im Bereich von Begegnung und Kommunikation mit KlientInnen, (C2 im Berufsbild KT) praktiziere ich seit mehreren Jahren Elementarpantomime, eine Bewegungs- und Körperschulung aus dem antiken Griechenland. Es geht sowohl darum, den eigenen Körper durchlässig zu machen (mit Körperübungen, die durch innere Bilder geleitet werden) als auch aufeinander einzugehen im Spiel mit fiktiven Gegenständen. Im fiktiven Raum gibt es keine fixe Konstante, ausser die des eigenen Körpers und des gemeinsamen Raums, den man mit den Mitspielern ständig neu kreiert. Dieser fordert ein aufeinander Eingehen im sensiblen Raum. Wenn jemand zum Beispiel einen fiktiven Ball wirft, gehe ich darauf ein, sonst wirkt es für die Zuschauer nicht echt. Ob ich den Ball als Ball annehme oder etwas anderes daraus mache, ist dann mir überlassen. Das hilft mir im Umgang mit den KlientInnen. Wenn ich etwas spreche, gehen die Worte durch meinen Körper hindurch. Wenn dieser durchlässig ist, ist auch die Körpersprache kongruent. Wenn ich zuhöre, ist es, als ob ich die Worte als Energie in meinem Körper aufnehmen würde, und ich kann dann darauf wiederum auf meine Art reagieren. Wenn eine/ein KlientIn zum Beispiel Angst hat und mir das mit angespanntem Körper mitteilt, fühle ich die Spannung mit und lasse sie in meinem Körper wieder los. Das Entspannen in meinem System hat wiederum einen Effekt auf das Gegenüber und es kann dadurch besser loslassen. Es ist, wie wenn jemand tief durchatmet und man selber nebensächlich auch gerade das Bedürfnis hat, tief durchzuatmen. In der modernen Physiologie spricht man bei diesem Effekt auch von Spiegelneuronen, die aufeinander reagieren. Die Durchlässigkeit des eigenen Systems (Körper und Psyche) ist auch wichtig, um selber gesund zu bleiben. Durch die feine Wahrnehmung, ein wichtiges Instrument für meine Behandlungssitzungen (und allgemein für die Craniosacraltherapie), nehme ich viel von meinen KlientInnen wahr und auf. Das ist normal und passiert automatisch. Wenn ich mir bewusst bin, was meins ist und was nicht, kann ich das, was nicht zu mir gehört, auch wieder loslassen und einfach durch mich durch- und abfließen lassen. Ich bleibe dazu in meiner Mitte und pflege ein Gefühl der Weite in mir. Es kann auch vorkommen, dass Körperempfindungen und Emotionen in mir hängen bleiben. Wenn dies der Fall ist, mache ich eine Art Nacharbeit, indem ich mein System selber in Fluss bringe durch Übungen und Entspannung. Durch den Fluss wird mein Körper mit Energie durchströmt und die Durchblutung fließt optimal. Dadurch wird mein System von innen gereinigt und wieder aufgeladen. Die Körper- und Psychohygiene ist ein wichtiger Teil meiner Arbeit als Therapeut und meiner Meinung nach auch notwendig für eine längerfristige Ausführung dieses Berufs. Dieser Punkt wird im Berufsbild KT unter dem Punkt C3 (Pfleget das eigene Gleichgewicht) aufgeführt.

Fazit

Während der Reflexion zu diesem Thema wurde mir immer wieder bewusst, dass Kommunikation verbindet und andererseits als feine Membran dient, die mithilft, ein Gleichgewicht zu wahren. Dieses Gleichgewicht kann innerhalb eines Menschen sein, aber auch zwischen zwei Menschen, hier meistens zwischen dem Therapeuten und der/dem KlientIn.

Für mich als Therapeut stellt sich dabei die Frage, wann bin ich Begleiter und biete dem Körpersystem Raum, damit es aus eigener Dynamik seine Arbeit zur Genesung machen kann und wann gebe ich aktive Impulse und greife in das Geschehen ein. Im Berufsbild KT wird viel über die Eigenkompetenzen (Selbstregulation, Selbstwahrnehmung, Genesungskompetenz) geschrieben, dessen Stärkung unser Ziel ist. Ich finde das einen sehr wichtigen Grundsatz und arbeite in meiner Praxis danach. Gleichzeitig merke ich, dass diese Sichtweise in unserer Gesellschaft noch nicht selbstverständlich ist. Viele KlientInnen kommen immer noch mit der Einstellung: Ich gehe zum Therapeuten und er macht. Auch in mir merke ich manchmal, dass ich fast ein schlechtes Gewissen habe, „nur“ das Körpersystem in seiner Arbeit zu unterstützen, und die Arbeit nicht für den Körper zu erledigen. Es ist eines meiner Ziele, diese Muster noch besser in mir zu klären.

Das Berufsbild KT bestärkt meiner Meinung nach das Umdenken von problemorientierter zu ressourcenorientierten Sichtweise auf den menschlichen Körper in der Gesellschaft und gibt dieser Sichtweise eine offizielle Stütze. Wir Therapeuten können diese Stütze durch unsere Arbeit konkretisieren.

Glossar:

Mittellinie:

Als Mittellinie ist die Längsachse durch den menschlichen Körper gemeint. Anatomisch wird die Wirbelsäule als Referenzstruktur genommen. Die Mittellinie verläuft ventral der Wirbelsäule.

Globale Handposition:

Als globale Handposition versteht man in der Craniosacral Therapie eine Handposition, die sich auf den gesamten Körper bezieht und weniger auf eine spezifische Struktur. Sie wird als Einstieg benutzt, um in Kontakt mit dem Körpersystem zu kommen. Eine globale Handposition könnte an den Schultern sein (beide Hände dorsal, ventral, oder lateral an den Schultern) oder seitlich an der/dem KlientIn (eine Hand beim Knie und eine bei der Schulter).

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.

Lohnstorf, 25.01.2018

