

Michael Flämmig:

**Wenn das Ankommen Probleme macht -
Craniosacrale Therapie am Anfang des Lebens**



Reader zum gleichnamigen Vortrag am 10. September 2021
BSS Berufsverband Schweizerischer Still- und Laktationsberaterinnen



Inhalt

Vorbemerkung	2
Was ist craniosacrale Therapie?	3
Die therapeutische Arbeit mit craniosacraler Therapie	4
Der traumatherapeutische Ansatz	5
Die Prä- und Perinatale Sicht	7
Die Eltern in der Therapie	8
Beispiel Trink- und Saugstörungen	9
Geburtshilfliche Massnahmen	10
Schlussbetrachtung	10

Vorbemerkung

Als Craniosacral Therapeut habe ich in bald 20 Jahren Praxistätigkeit eine Vielzahl von Erfahrungen in der Arbeit mit Babys und ihren Eltern gesammelt. Aufbauend auf meinen Kenntnissen aus der Physiotherapie habe ich mich in ergänzenden Therapiemethoden (Traumatherapie, Prä- und Perinatale Therapie, Körperpsychotherapie) weitergebildet und habe diese in meine Arbeit integriert. In diesem Reader möchte ich meine therapeutische Arbeit skizzieren und dazu einladen, den Blick weg vom einzelnen Symptom, hin zu einem umfassenderen Verständnis von auftretenden Schwierigkeiten zu erweitern. Und ich möchte mit diesem Reader Hilfestellung für die allfällige Suche nach einer geeigneten, begleitenden Therapie geben.

Was ist Craniosacrale Therapie?

Diese Frage lässt sich gar nicht so einfach beantworten. Es gibt mittlerweile sehr unterschiedliche Ansätze und Arbeitsweisen, so dass man von "der" Craniosacralen Therapie eigentlich kaum sprechen kann. Auf der Webseite der Cranio Suisse (www.craniosuisse.ch), des schweizerischen Dachverbandes der Craniosacraltherapeutinnen und -therapeuten, ist aber eine Beschreibung zu finden, die das Wesentliche und Gemeinsame dieser verschiedenen Ansätze recht gut zusammenfasst:

"Die craniosacrale Behandlungsform wurde anfangs des 20. Jahrhunderts von Dr. William Garner Sutherland auf der Basis der Osteopathie (Knochenheilkunde) zur «Cranialen Osteopathie» weiterentwickelt. Der Name Craniosacral Therapie wurde in den 70er Jahren des selben Jahrhunderts erstmals vom amerikanischen Forscher und Osteopathen Dr. John E. Upledger geprägt und setzt sich aus den Begriffen Cranium (Schädel) und Sacrum (Kreuzbein) zusammen.

Die beiden Pole Schädel und Kreuzbein bilden mit den Gehirn- und den Rückenmarkshäuten (Membranen) eine Einheit, in welcher die Gehirnflüssigkeit (Liquor) rhythmisch pulsiert. Dieser Rhythmus überträgt sich auf den gesamten Körper und beeinflusst die Entwicklung und Funktionsfähigkeit des ganzen Menschen. Veränderungen in diesem System geben die nötigen Hinweise für die therapeutische Arbeit mit den betroffenen anatomischen und energetischen Strukturen.

Dr. Sutherland machte eine weitere Entdeckung: Er stellte fest, dass hinter den rhythmischen Bewegungen der Gehirnflüssigkeit eine Kraft ist, die diese Bewegungen in Gang setzt. Diese Kraft nannte er Primäre Atmung oder Lebensatem - der Zündfunke, der das System in Gang bringt.

Dieser Aspekt der Craniosacral Therapie wurde von Franklyn Sills aufgenommen und weiterentwickelt. Der Lebensatem drückt sich im ganzen Körper aus und ist direkt mit der Lungenatmung (sekundäre Atmung) und der Gewebeatmung des zentralen Nervensystems verbunden, welche die gesamten Körperfunktionen regulieren. Somit haben wir heute mit der Craniosacral Therapie eine ganzheitliche Behandlungsform mit unterschiedlichen Ansätzen, die sich optimal ergänzen.

Die Craniosacral Therapie ist eine Körperarbeit, bei der mit grösster Sorgfalt, Achtsamkeit und Wertfreiheit der Persönlichkeit der Klientin begegnet wird. Die Craniosacral Praktizierenden unterstützen mit feinen manuellen Impulsen, welche eine Eigenregulierung des Körpers einleiten, die Klientin auf dem Weg zur Selbstheilung. Die Gesundheit im Menschen wird unterstützt und Ressourcen werden gestärkt, so dass positive Veränderungen stattfinden können. Diese Behandlungsform kann bei Menschen jeden Alters (vom Neugeborenen bis hin zum betagten Menschen) angewendet werden, sogar wenn diese in sehr schmerzvollem oder gebrechlichem Zustand sind."

Die therapeutische Arbeit mit craniosacraler Therapie

Mit federleichtem Handkontakt spürt der Therapeut / spürt die Therapeutin im Körper des Klienten diese oben skizzierten Bewegungen, d.h. er bzw. sie spürt, ob sich der "Craniosacrale Rhythmus" im gesamten Körper ausbreiten kann. Sind Restriktionen spürbar, kann man auf verschiedene Arten versuchen, diese zu lösen: Man kann Impulse in die Richtung der Lösung geben und so das Gewebe einladen, mitzugehen. Oder mit einem eher gegenteiligen Ansatz verstärkt man das Restriktionsmuster ein wenig und wartet darauf, dass der Körper in einer Gegenreaktion sich aus dem Muster löst (Prinzip der Überkompensation). Ein dritter Weg besteht darin, den therapeutischen Kontakt den Spannungsmustern und Bewegungen des Gewebes anzupassen. Man geht sozusagen mit der Anspannung mit. Der Körper fühlt sich gehalten und unterstützt, und bestenfalls traut er sich daraufhin, die eigenen Anstrengungen zu reduzieren - das Anspannungsmuster löst sich. Der Grundgedanke dabei ist, dass körperliche Restriktionen ja immer mit Anstrengung und Mehrarbeit verbunden sind. Nimmt der Organismus das therapeutische Hilfsangebot an, kann er auf die Mehrarbeit verzichten und sich angemessen regulieren. Mit Craniosacraler Therapie sind also sehr unterschiedliche Interventionen möglich. Es kann ausgesprochen invasiv und manipulativ gearbeitet werden, oder auch Haltgebend und begleitend.

Wie kommt es zu den oben angesprochenen Restriktionen? Sie entstehen als Reaktion auf besondere Ereignisse, z.B. als Reaktion auf mechanische Einwirkungen (Schlag, Stoss, Druck, Zug, ...), gegen die sich der Körper schützen musste, und/oder auf Grund emotionaler Prozesse, die ebenfalls mit Körperreaktionen einhergehen. Wenn später eine körperliche Erinnerung an dieses Ereignis geweckt wird, dann reagiert der Körper in gleicher Weise, auch wenn der Auslöser vielleicht nun ein ganz anderer ist. So entstehen Reaktionsmuster, die sich selbst immer mehr festigen. Wohlgermerkt, es geht hierbei nicht um kognitive Erinnerung, sondern um Prozesse in den Körperstrukturen. Es geht um Reaktionen im autonomen Nervensystem, um Anspannung im Gewebe, um Ausschüttung von Hormonen, um Blutdruck, Herz- und Atemfrequenz, es geht um all die unbewussten Prozesse, mit denen unser Körper reagiert. Eine kognitive Erinnerung in Form von Gedanken und/oder Bildern kann dabei zusätzlich auftauchen, muss aber nicht. Auch befindet sich der Körper nicht ständig im Zustand einer speziellen Erinnerung, z.B. im permanenten Zustand der Anspannung. Aber er baut diese Spannungsmuster immer wieder auf's Neue auf. Diese Reaktionen sind oftmals nicht adäquat zum Reiz. Die Reaktion schießt sozusagen "über's Ziel hinaus", weil der Organismus jetzt wieder so reagiert, wie er es früher einmal gemacht hat, wie es damals zwar sinnvoll gewesen sein mag, jetzt aber nicht.

Der traumatherapeutische Ansatz

Wie bereits erläutert, gibt es unterschiedliche Wege in der Behandlung. Wenn mit einer manipulativen Intervention von Aussen in die Körperstruktur eingegriffen wird, dann wird von Aussen korrigiert, was der Körper alleine nicht kann. Im günstigen Fall "vergisst" der Organismus dabei das alte Restriktionsmuster und integriert den neuen Zustand. Es ist aber auch gut möglich, dass das inadäquate Muster bereits sehr vertraut gewesen war. Der Veränderung "zum Guten" dagegen ist zu plötzlich geschehen, ist für den Körper nicht nachvollziehbar, nicht reproduzierbar. Und so stellt sich früher oder später das alte Muster wieder ein, weil der Organismus den Weg zur Veränderung nicht kennt, weil er ihn nicht erlebt hat. Leider passiert das ziemlich oft.

Mit einer traumatherapeutischen Herangehensweise ergeben sich andere Fragen und Zielsetzungen für die therapeutische Intervention: Wie kann der Organismus darin unterstützt werden, eine neue Erfahrung zu machen? Wie kann er selbst ein neues Reaktionsmuster bilden? Bei diesem Ansatz steht nicht so sehr der neue Endzustand im Focus, sondern es geht viel mehr um den Weg dort hin. Damit eine alte Erfahrung sich verändert, muss sie erst einmal als Ausgangspunkt zumindest ansatzweise wieder gespürt werden. Im Weiteren kann dann der Organismus den Prozess der Veränderung wahrnehmen. Auf diese Weise wird nicht nur ein neuer Zustand im Körper erreicht, sondern der Weg dorthin wird im Körper abgespeichert. Wenn das Nervensystem die einzelnen Schritte der Veränderung erlebt, kann es später, wenn es einen Reiz spürt, sich an diese erlebten Schritte erinnern und die Körperreaktionen entsprechend auf neue Weise steuern. Der Organismus kann so später den neuen Reaktionsprozess selbst nachvollziehen.

Der Blick auf den Prozess der Veränderung ist in meiner Arbeit mit craniosacralen Techniken von grundlegender Bedeutung. Ein Beispiel:

Wenn ich eine einseitige Anspannung in den Schädelstrukturen bemerke, kann diese Anspannung auf Probleme bei der Geburt, z.B. beim Eintritt ins kleine Becken hinweisen. Das Ziel meiner Intervention ist die Harmonisierung des Spannungszustandes. Wie komme ich da hin? In diesem Beispiel durch eine teilweise Wiederholung der Geburtserfahrung, die im therapeutischen Setting nun einen guten, stimmigen Abschluss findet. In der therapeutischen Arbeit geht es natürlich nicht um einen kompletten, identischen Geburtsvorgang. Aber einzelne Aspekte davon können wieder spürbar werden. Im Gegensatz zu den überflutenden Erlebnissen bei einer Geburt ist es für das Baby in der Therapie nun leichter möglich dem nachzuspüren, was sich mit Hilfe meiner Arbeit im Bereich der Läsion tut und verändert. Es spürt, wie sich zunächst das alte Spannungsmuster, zumindest teilweise, wieder aufbaut, wie es sich dann verändert, und wie es sich schliesslich löst. Mit meinem spezifischen Verständnis dieser Prozesse kann ich die Veränderungen im Gewebe mit meinem Handkontakt begleiten und unterstützen. Wenn sich später in diesem Bereich wieder eine Anspannung aufbaut, was physiologisch

sicher geschehen wird, kann der Organismus diese selbst besser regulieren, weil er jetzt auf die neue Erfahrung zurückgreifen kann.

Zweitrangig ist in diesem Zusammenhang wie die reale Geburt verlaufen ist - komplikationslos, oder traumatisch. Im ersten Fall wird ein Teilaspekt der Geburt quasi als Wiederholung erlebt: der Druck am Kopf, an dieser Stelle, wie er sich verändert und wie es zu einem guten Abschluss findet - die positive Erfahrung wird verstärkt integriert.

Im Fall eines traumatischen Geburtsverlaufs wird nun in der Behandlung eine Veränderung erlebt, die die alte Erfahrung relativiert und korrigiert. Es wird eine neue Erfahrung im Gewebe integriert, und künftig kann der Körper mit seinen Reaktionen auf diese neue Erfahrung aufbauen. Gegebenenfalls muss diese neue Erfahrung durch weitere therapeutische Interventionen gefestigt werden.

Dieser Therapieansatz ist nicht nur in der Behandlung von Babys sehr wirksam. Auch in der Arbeit mit Erwachsenen öffnet er eine neue, hilfreiche Behandlungsebene, weil auch deren Probleme oftmals auf ganz frühen Ursachen aufbauen.

Mit dem Geburtserleben arbeite ich auch auf eine andere Art und Weise. Auf der Bodenmatte gebe ich dem Baby mit meinen Händen an verschiedenen Körperstellen Kontakt oder Widerstand und simuliere so eine Art Geburtsvorgang. Das Baby arbeitet sich durch die verschiedenen Phasen der Geburt durch, und zwar auf eine Weise, die seinen eigenen Impulsen entspricht - "Ich finde meinen Weg!" - und die schliesslich zum Erfolg führt - "Ich hab's geschafft!" Mit diesen neuen Erfahrungen kommt das Baby dann bei der Mama an, wo es in Geborgenheit die neuen Erlebnisse integriert.

Unser Gehirn ist so plastisch, dass diese neue Erfahrung als genauso real integriert wird, wie die frühere Geburt. Zusätzlich fördere ich danach die Integration im Körper mit craniosacralen Handkontakt, wobei ich Prozesse von Harmonisierung und Entspannung unterstütze. Auch auf diese Weise werden Veränderungsprozesse im Körper verankert, die später sehr förderlich für eine gute Selbstregulation sind. Und frühere überwältigende Erfahrungen können so abgeschlossen werden.

Bei beiden skizzierten Prozessen, bei der craniosacralen Arbeit und bei der Geburtssimulation, ist die Mutter der wichtigste Partner für's Baby. Das Baby braucht deren Präsenz, es braucht eine sichere Bindung. Dazu später mehr.

Auch für mich ist das Einverständnis der Mutter sehr wichtig. Deshalb erläutere ich ihr den Prozess und schaue, dass sie sozusagen "mit im Boot" ist. Sie ist bei einer derartigen therapeutischen Arbeit keine Zuschauerin, sondern ein aktiver Teil vom Prozess. Das ist nicht viel anders, als bei einer realen Geburt. Und das Einverständnis des Babys braucht es natürlich auch. Ohne dieses käme die Geburtssimulation einer eingeleiteten Geburt gleich, was sicherlich nicht sinnvoll wäre. Sein Einverständnis gibt mir das Baby durch verschiedene Zeichen. Z.B. zeigt es mir, dass es sich unwohl fühlt und auf der Suche nach einem Ausweg ist. Da kann bereits eine Art Erinnerung an die Geburt aktiv sein, denn damals ist es ja auch um die Suche nach einem Ausweg gegangen. In der weiteren

therapeutischen Arbeit zeigt mir das Baby weiterhin, ob es jetzt für eine Geburt parat ist, oder ob ich besser mit anderen Ansätzen arbeite.

Die Prä- und Perinatale Sicht

Wenn man sich die Physiologie anschaut - z.B. bei Trink- und Saugstörungen welche Strukturen beim Saugen beteiligt sind und wie die einzelnen Muskeln miteinander arbeiten - dann ergeben sich daraus viele wertvolle Hinweise für ein strukturelles Arbeiten. Es ist möglich, den jeweiligen Strukturen nachzuspüren, Läsionen, d.h. Restriktionsmuster, aufzufinden und diese zu lösen. Diese Läsionen können muskuläre Spannungsmuster sein, Verschiebungen in den Schädelnähten, oder Dysbalancen der intracranialen Membranen. Eine Schwierigkeit ist, wie weiter oben beschrieben, dass es sich dabei oftmals nicht um andauernde, fixierte Zustände handelt. Es besteht meistens keine strukturelle "Blockade", die es geschickt zu lösen gilt, sondern die Reaktionsmuster, und damit die Problematik, taucht nur in funktionellem Zusammenhang auf, also beim Saugen an der Brust, sonst nicht.

Was also tun? In meiner Arbeit hat es sich als sehr hilfreich erwiesen, die Problematik aus der Prä- und Perinatalen Perspektive anzuschauen. Das beginnt damit, das Baby in all seinen Äusserungen zu beobachten. Babys "erzählen" ihre Geschichte, und es ist an uns, sie zu verstehen. Babys erzählen mit Tönen, mit ihrer Mimik und mit ihrem ganzen Körper. Wenn wir sie besser verstehen, können wir angemessen mit Ihnen arbeiten, ihnen zielgerichtet helfen. Wie ein Baby sich verhält geschieht nicht willentlich, aber auch nicht zufällig. Es drückt mit seinem Verhalten aus, was es in diesem Moment in seinem Körper spürt und wie es sich dabei fühlt. Zum Beispiel die Hand, die immer wieder zur gleichen Stelle am Kopf geht, die Körperhaltung, die es am liebsten einnimmt, der Kopf, der sich meistens nach rechts oder nach links dreht - all das ist oftmals Ausdruck von Körpererinnerung. Und an was erinnern sich die Babys wohl am meisten? Sicherlich an das bisher eindrücklichste Erlebnis in ihrem Leben, an die Geburt. Die Prä- und Perinatale Psychologie und Medizin zeigt wie hilfreich es ist, die Geburt aus der Sicht des Babys zu verstehen. Diese Sichtweise macht einige Prozesse, die im späteren Leben auftauchen, verständlicher, und gerade für die Arbeit mit Babys ist dieser Blickwinkel für mich unerlässlich geworden. Sehr gute Einblicke in die Prä- und Perinatale Welt bieten zwei Videos mit Matthew Appleton, einem britischen Therapeuten:

[Birth From the Baby's Perspective](#) und [4 stages of birth](#) (auf YouTube)

Die Physiologie aus Prä- und Perinataler Sicht zu verstehen, ist eine grundlegend wichtige Erweiterung meiner therapeutischen Arbeit. Zum besseren Verständnis des Körpers kommt hier noch ein weiterer, sehr wichtiger Aspekt hinzu - die Emotionen. Schutzreaktionen in den Körperstrukturen sind immer auch ein emotionaler Schutz. Die Schutzreaktionen sind Antworten auf intensive, oft traumatische Erlebnisse (Trauma im Sinn von zu viel, zu schnell, zu heftig). Ihre Aufgabe ist es nicht nur, den Körper zu schützen, sondern sie halten auch die Gefühle und Empfindungen "im Zaum", damit eine

gewisse "Alltagstauglichkeit" möglich ist. Auf diese Weise sind die Gefühle aber nicht "verarbeitet", sondern sie sind erst einmal "beiseite geschoben". Sie können subtil im Hintergrund wirken, und sie können auch plötzlich wieder in ihrer ganzen Heftigkeit spürbar werden, nämlich dann, wenn ein geeigneter Reiz auftritt. Das sollte in der therapeutischen Arbeit nicht vergessen werden, denn gerade in einer Behandlung können diese zurückgehaltenen Gefühle leicht getriggert werden. Wenn es zu der angestrebten Entspannung in den Körperstrukturen kommt, kann das dahinter verborgene frühere Erlebnis wieder spürbar werden. Dass Körpererinnerungen im therapeutischen Prozess auftauchen sehe ich nicht als zusätzliche Schwierigkeit, oder gar als lästige Störung an. Sie sind vielmehr wichtige und willkommene Puzzlesteine, die die strukturelle Arbeit sinnvoll ergänzen, vorausgesetzt man kann damit traumatherapeutisch und integrierend arbeiten.

Die Eltern in der Therapie

Natürlich ist es für die Babys wichtig, dass ich sie sicher durch diese Prozesse begleite. Aber noch viel wichtiger für sie ist ihre Mutter, ihre primäre Bezugsperson - mit ihr haben sie den Geburtsprozess erlebt, für sie ist die Geburt der Weg zur Mutter. Danach brauchen sie die Präsenz der Mutter, um sich in dieser Welt zurechtzufinden, um Krisen bewältigen zu können. Für mich ist im therapeutischen Setting der Kontakt zwischen Mutter und Kind unverzichtbar. Die Babys sind auch in der Therapie immer bei ihrer Mutter. Dabei geht es mir nicht nur um physischen Kontakt. Es geht mehr noch darum, ob die Mutter für das Baby auch emotional spürbar ist - und Babys spüren sehr gut, wenn wir uns verschliessen, z.B. weil uns etwas zu viel wird. Innerlich "zu" machen und eine kritische Situation aushalten, bis sie vorbei ist, hilft dem Baby nicht. Es geht nicht darum, "stark" zu sein. Vielmehr braucht es ein Sich-Einschwingen auf's Baby, und das heisst auch, die eigenen Gefühle wahrnehmen und sie zulassen. Das ist für viele Mütter nicht einfach, und ich unterstütze sie sehr, es auszuprobieren. Es ist immer wieder berührend mitzuerleben, wie sich Babys in den Armen ihrer Mutter beruhigen können, wenn diese sich traut, sich auf ihre eigenen Gefühle einzulassen und sie auszudrücken.

Für mich ist die Einbeziehung der Mutter ein ganz wichtiger Teil der Therapie. Sie ist ja in einer Art Notsituation zu mir in die Praxis gekommen. Ihr Kind hat Beschwerden, oder "etwas stimmt nicht", und sie weiss sich nicht mehr zu helfen. Eine erste Erleichterung und Entspannung tritt oftmals schon dadurch ein, dass ich ihr die bestehende Problematik erklären kann. Das gibt schon wieder mehr Hoffnung und Vertrauen, und das wirkt sich auch beruhigend auf's Kind aus. Dann die Arbeit mit der emotionalen Präsenz der Mutter, ihre Selbstwahrnehmung, ihre Körperprozesse. Wie hat sie die Geburt erlebt? Was wirkt da vielleicht noch belastend nach, zumindest unterschwellig? Auch damit arbeiten wir, und hin und wieder ist auch eine craniosacrale Behandlung der Mutter sinnvoll. Das Baby erlebt diese Prozesse auf seine Weise mit, denn es ist ja in ständigem Kontakt mit der Mutter. So profitiert es ebenfalls davon.

Und wo bleiben die Väter? Diese sind mir sehr wichtig und, wenn möglich, von mir aus gerne bei den Behandlungen dabei. Ich bin sehr froh, dass immer wieder Väter Interesse zeigen, sich die Zeit nehmen und mit in die Praxis kommen. Ich selbst bin damals ziemlich blauäugig in meine Vaterschaft hineingestolpert und habe mich oftmals hoffnungslos überfordert gefühlt. Deshalb stehe ich heute den Vätern sehr gerne bei, mit ihrer meist neuen, ungewohnten Rolle zurechtzukommen. Babys brauchen einen liebevollen und präsenten Vater als sicheren Bindungspartner. Die Geburt haben sie ganz direkt mit ihrer Mutter erlebt. Wenn später wieder etwas von diesen Erlebnissen auftaucht, brauchen sie deren Präsenz, um nun diese Aspekte abschliessen zu können. Der Vater ist unter der Geburt seiner Frau als Partner beigestanden, hat ihr Sicherheit gegeben, damit sie sich ganz auf den Geburtsprozess einlassen konnte. In dieser Rolle braucht es den Vater in bestimmten Prozessen auch später. Auch dann sorgt er für ein sicheres Umfeld.

Beispiel Trink- & Saugstörungen

Das bisher Beschriebene hat grundsätzliche Bedeutung für meine therapeutische Arbeit, unabhängig von der Problematik, mit der die Eltern zu mir in die Praxis kommen. Es gilt auch, und sogar ganz besonders, bei Trink- und Saugstörungen.

Nach meinem Verständnis hat die Geburt gerade auf die Strukturen von Kopf, Kiefer und Hals eine besonders prägende Wirkung. Bei der Geburt stabilisiert die harte Hirnhaut (Dura Mater) den Schädel von Innen. Von Aussen übernehmen Muskeln diese Aufgabe. Diese Muskeln sind später u.a. für's Kauen, Saugen und Schlucken zuständig, sind also beim Trinken an der Brust aktiv. Werden diese Muskeln später ihrer Funktion entsprechend aktiv, kann das unter Umständen zu einer gewissen Reaktivierung der Geburtserfahrung führen. Reaktivierung bedeutet nicht, dass in diesem Moment die Geburt nochmals 1:1 erlebt wird, aber Teilaspekte davon wie Druck, Enge, Anspannung, hohe Erregung und Ähnliches können wieder spürbar werden. Und mit diesen Empfindungen ist ein ungestörtes Trinken an der Brust schwer möglich.

Meine craniosacrale Arbeit mit den betroffenen Körperstrukturen ist so gesehen auch Arbeit mit der Geburt. Ich unterstütze das Baby auf diese Weise beim Abschliessen und Integrieren der jeweiligen Geburtserfahrung. Das Baby kommt immer mehr in dieser Welt an, weil immer mehr Aspekte und Erlebnisse des Weltenwechsels ihren Abschluss finden. So ändert sich das Reaktionsmuster in seinem Körper, und damit auch das Saugverhalten.

Nun könnte man meinen, dass es Babys, die per Kaiserschnitt auf die Welt gekommen sind, leichter haben. Dem ist nicht so. Sie waren zwar nicht dem Druck beim Weg durch den sogenannten "Geburtskanal" ausgesetzt. Für sie besteht aber die Problematik u.a. darin, dass sich durch die operative Öffnung der Gebärmutter der Druck schlagartig geändert hat. Auch darauf haben die Strukturen von Kopf, Kiefer und Hals mit schützender Anspannung reagiert. Und weil das Ereignis so intensiv und so plötzlich eingetreten ist,

kann es oft zu einer Art "Einfrieren" dieser Schutzspannung kommen. Diese löst sich später nicht so leicht wieder auf. Hier ist oftmals eine längere Behandlungsserie nötig.

Geburtshilfliche Massnahmen

Werden bei einer vaginalen Geburt Zange oder Saugglocke eingesetzt, erschwert das die bisher beschriebene Problematik. Ebenso wehenfördernde Mittel. Eine nähere Erörterung der jeweiligen möglichen Folgen würde den Rahmen dieses Readers sprengen. Auch hier braucht es i.d.R. mehr Behandlungen, weil die Restriktionsmuster viel komplexer sind. Der Einsatz von Peridural-Anästhesie (PDA) kann für eine Gebärende, die von den Schmerzen überwältigt ist, segensreich sein, und manchmal ist so das weitere Fortschreiten der Geburt sogar erst möglich. Mit der PDA wird aber auch der Kontakt zwischen Mutter und Kind gestört. Das Baby muss den Geburtsprozess alleine durchstehen.

In diesem Fall ist es später umso hilfreicher, wenn Mutter und Kind die auftretenden krisenhaften Prozesse gemeinsam bewältigen. Auf diese Weise korrigieren sie ihre frühere Erfahrung und stabilisieren die Bindung zueinander.

In der Therapie geht es also weniger um die richtigen "Techniken" fürs Kind. Hilfreich dagegen ist hier ein systemisches Verständnis für die Symptome, die aufgetreten sind, und eine dementsprechende Begleitung von Baby und Mutter im Therapieprozess.

Schlussbetrachtung

Man kann Beschwerden und Funktionsstörungen sehr unterschiedlich verstehen und behandeln. Ich gehe von der Grundüberlegung aus, dass der Organismus die Welt nicht bei jeder Aktion und Reaktion neu erfindet, sondern dass er, unbewusst und in Bruchteilen von Sekunden, auf bisher gemachte Erfahrungen zurückgreift. Treten aktuell Probleme auf, dann ist das für mich ein Hinweis darauf, dass die frühere Erfahrung, auf die jetzt zurückgegriffen wird, für die Lösung der jetzigen Aufgaben nicht gerade hilfreich ist. Man kann auch sagen, dass nun Etwas "aufgewühlt" wird, dass sich eine problematische Erfahrung zeigt, eine Erfahrung, die noch nicht abgeschlossen, noch nicht integriert ist (Im IBP Winterthur spricht man von "*unfinished business*"). Mit diesem Verständnis zielt meine Behandlung vor allem darauf ab, dem Baby (und auch erwachsenen Klienten) zu helfen, frühere Prozesse abzuschliessen und neue, korrigierende Erfahrungen zu machen. Wenn es auf diese Weise frühere Erlebnisse besser hinter sich lassen kann, dann kommt es immer mehr in dieser Welt an und kann immer angemessener reagieren.

Eltern können mit den Sorgen und Nöten ihres Kindes leichter umgehen, wenn sie die Gründe dafür kennen. Deshalb ist es mir wichtig, ihnen die nötigen Informationen zu vermitteln. Weitaus wichtiger aber ist, was sie in den Behandlungen direkt erleben, d.h.

Erfahrungen, die sie in der Praxis gemeinsam mit ihrem Baby machen. In den Behandlungsprozessen gebe ich den Eltern Anleitung und Unterstützung. So bekommen sie mehr Sicherheit und Selbstvertrauen, und das wird ihnen auch bei neuen Problemen helfen, die später einmal auftauchen werden. Diese Herangehensweise hat sich bei den unterschiedlichsten Beschwerden bewährt, seien es Trink- und Saugstörungen, Schlafstörungen, Bauchbeschwerden, Entwicklungsstörungen, Unruhe, bei Schreibabys, bei ...

Und auch in die Behandlung von Erwachsenen können auf diese Weise sehr spannende und hilfreiche Aspekte mit einfließen. Auch wir Erwachsene haben ja auch unseren Geburtsprozess erlebt. Wir haben lernen müssen, mit den Gegebenheiten und den Herausforderungen in dieser Welt zurechtzukommen. Wir haben dabei bewusst, und mehr noch unbewusst, immer auf alte Erfahrungen zurückgegriffen. Wir haben diese Erfahrungen modifiziert, oder bestätigend verstärkt, und dann wieder im Körper abgespeichert.

Heutzutage wird ja immer wieder vom "inneren Kind" gesprochen. Aktuelle Beschwerden oder Funktionsstörungen kann man auch als Ausdruck dieses "inneren Kindes" ansehen - Das "innere Kind" kann etwas noch nicht, und als Folge davon zeigen sich Symptome. Wenn die Körpererinnerung kaskadenartig auf sehr frühe Erfahrungen zurückgreift, dann ist es naheliegend, dass der Erwachsene in der Bewältigung heutiger Aufgaben überfordert ist. Daraus ergeben sich zwei Behandlungsziele:

Erstens, dem inneren Kind zu förderlichen Erfahrungen zu verhelfen, und zweitens, mit diesen sich wieder auf den Weg ins Hier und Jetzt zu machen.

Für mich ist es ungemein spannend und hilfreich, diese Ebene in die craniosacrale Behandlung mit einfließen zu lassen und für entsprechende Hinweise meiner Klienten offen zu sein - in der Arbeit mit Erwachsenen und ganz besonders bei der Arbeit mit Babys und ihren Eltern.

Michael Flämmig, im September 2021