

Trauma und Flucht

BEGLEITET MIT HARA SHIATSU



„Traumatische Erfahrungen sind unerwartete Ereignisse, die das eigene oder das Leben anderer bedrohen oder nehmen, die über einen kurzen oder langen Zeitraum die Verarbeitungsfähigkeit unseres Stresssystems überfordert und eine tiefe Verletzung hinterlassen. Der Begriff Trauma kommt aus dem Griechischen und bedeutet übersetzt Wunde. Es entsteht durch eine seelische und/oder körperliche Verletzung.“

IMPRESSUM

Eine Diplomarbeit im Auftrag der International Academy for Hara Shiatsu.

Erstellt von: *Hanya Barakat, Sabrina Giel, Saskia Netousek, Katharina Österreicher*

Betreut von: *Philipp Walz*

Konzept und Gestaltung Broschüre: *Mike Mandl*

Copyright: 2019, *International Academy for Hara Shiatsu*

Die kostenlosen Broschüren der International Academy for Hara Shiatsu können gerne online gestellt, verteilt und ausgedruckt werden. Unser Ziel ist es, dadurch zu Gesundheit und Wohlbefinden beizutragen. Frauen und Männer sind für uns gleich kostbar – der besseren Lesbarkeit wegen verzichten wir aber aufs Gendern.

Im Rahmen unserer Diplomarbeit an der International Academy of Hara Shiatsu in Wien, haben wir uns mit dem Thema Trauma & Flucht beschäftigt. Wir haben das Thema „Trauma & Flucht“ aus unterschiedlichen Gründen gewählt. Zum einen hat jeden von uns die Arbeit mit traumatisierten Personen und Shiatsu sehr interessiert:

*Was kann man erreichen?
Wo sind die Grenzen? In
wie weit kann man Trauma
mit Shiatsu behandeln?
Oder kann man es mit
Hilfe von Körpertherapie
sogar überwinden?*

Weiters war uns die Kombination mit „Flucht“ auf Grund der aktuellen politischen Lage wichtig. Hier wollten wir einen Beitrag dazu leisten, geflüchteten Personen Sicherheit und Geborgenheit zu geben (so weit es uns möglich war). Auf Grund dieser zwei Faktoren sind wir schließlich auf den Verein Hemayat gestoßen, der bereits mit Shiatsu Erfahrung hat. Hemayat ist ein gemeinnütziger Verein der traumatisierten geflüchteten Menschen kostenlos psychotherapeutisch betreut und bei ihrem

Ankommen in Österreich unterstützt. Der Verein hat sich seit seiner Gründung 1995 in Wien als Zentrum für medizinische, psychologische und psychotherapeutische Betreuung von Folter und Kriegsüberlebenden etabliert.

Aufmerksam wurden wir auf Hemayat, weil es die einzige psychotherapeutische Einrichtung ist, die geflüchtete Menschen auch mit Hilfe von unterschiedlichen Körpertherapien behandelt und unterstützt. Zu den positiven Auswirkungen von Shiatsu gibt die Leiterin vom Hemayat, Cecilia Heiss, folgendes an: „(...) Das Leben nach einem traumatischen Erlebnis ist oft geprägt durch den Verlust der Einheit von Körper und Seele. Der Schrecken sitzt den Betroffenen oft noch im Körper und zeigt sich in der Körperhaltung, im Gesichtsausdruck, am Gang, der leisen Stimme oder auch an der Sprachlosigkeit unserer KlientInnen. KlientInnen leiden auch oft, noch lange nach der körperlichen Heilung, unter generalisierten, psychisch bedingten Schmerzzuständen. Was für uns vielleicht einen Luxus darstellt, ist bei der Behandlung von Folter- und Kriegs überlebenden eine notwendige Maßnahme, um mit den Folgestörungen leben zu können.

Bei Hemayat wird Shiatsu immer in Kombination mit Psychotherapie angeboten. Vielen KlientInnen fällt es schwer, über traumatisierende Ereignisse zu sprechen. Shiatsu wird eingesetzt, um durch einfühlsame Berührung und achtsame Zuwendung die Selbstheilungskräfte des Organismus zu aktivieren. Diese Körperarbeit hilft den Klientinnen sich zu entspannen, verletzte Körperregionen wieder wahrnehmbar und annehmbar zu machen, und kann auch Schmerzzustände lindern.“

Auch Peter A. Levin schreibt: “Der bewusste Einsatz intakter herzlicher Menschlichkeit durch einen praktizierenden Arzt oder eine Psychotherapeutin kann eine tiefe therapeutische Wirkung haben. (...) Trotz der Dominanz der vagalen Immobilisierung und des sympathischen Erregungssystems, die mit ihren ursprünglichen Kräften das soziale Engagement unterdrücken, sollten wir nicht unterschätzen, wie stark menschlicher Kontakt einem Menschen zu helfen vermag (durch Einlassen auf die direkte Begegnung und angemessene Berührungen, seinen inneren physiologischen Zustand zu verändern“ (Peter A. Levine, Sprache ohne Worte 2010)

Dieser Körperkontakt den wir durch Shiatsu herstellen konnten hat in vielen Aspekten zu einer Veränderung im Körper und bei den meisten zu einer Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens geführt.

Und in genau diesem Punkt, der Wiedervereinigung von Körper und Seele, sind wir der Überzeugung, dass Shiatsu eine entscheidende Rolle in der Bewältigung von Trauma spielen kann. Aus der langen Warteliste von Hemayat (auf dieser stehen ca. 600 Personen, Stand Dezember 2018) wurden für unser Diplomarbeitprojekt insgesamt 12 Frauen ausgewählt, die wir dann in wöchentlichem Abstand jeweils 10-mal behandeln durften.

Warum nur Frauen? Diese Entscheidung entstand aus zwei Überlegungen: Einerseits waren wir selbst ein rein weibliches Team und wollten so etwaiges Unwohlsein aufgrund des Geschlechts auf beiden Seiten im Vorhinein ausschließen.

Und andererseits war uns auf Grund der religiösen Hintergründe und kulturellen Unterschiede bewusst, dass es sich hier teilweise schwierig gestalten könnte Männer zu behandeln.

Der Entschluss nur Frauen zu behandeln, hat uns jedoch auch manches erschwert. Dies machte es unserem Diplomarbeitsbetreuer Philipp Walz unmöglich, uns vor Ort unterstützend zur Seite zu stehen. Glücklicherweise bekamen wir später Unterstützung durch die erfahrenere Shiatsu Praktikerin Martina Wieser-Walz: Sie hat uns in vielerlei Hinsicht bei den Behandlungen weitergeholfen. Rückblickend hat unser Entschluss nur Frauen zu behandeln, für uns ein sehr stimmiges Bild ergeben und es sowohl uns als auch unseren Klientinnen erleichtert, uns entspannt auf die Erfahrung einzulassen.

Es war uns wichtig für die Behandlungen einen neutralen Ort zu wählen - deshalb haben wir für dieses Projekt die Schule als Behandlungsort ausgewählt. Wir hofften auch, dass sich die Frauen durch das gemeinsame Behandeln am immer gleichen Ort, eine Routine etablieren und sich wohl fühlen würden. Doch auch für unsere eigene emotionale Sicherheit schien es uns geeignet, im geschützten Raum der Schule, alle gemeinsam in einem Raum zu arbeiten. Die Gelegenheit im Institut zu behandeln hat uns vieles erleichtert und eine wunderbare Struktur im Behandlungsverfahren ermöglicht.

Wir haben uns gegenseitig im Laufe des Behandlungsablaufs immer wieder gegenseitig zugesprochen und emotional unterstützt.

Zur Auswertung der Behandlungen haben wir einen Fragebogen gestaltet, der die zwei Hauptanliegen bzw. Beschwerden der Klientinnen darlegt und auch deren „Schweregrad“ (von 1 bis 10, wobei 1 gar nicht beinträchtigend ist) aufzeigt.

Für die Auswertung unserer Resultate haben wir zusätzlich einen sogenannten „Follow-Up“ Bogen ausgearbeitet, der uns die eventuellen Veränderungen nach den 10 Behandlungen darlegt. Die Fragebögen und „Follow-Up“ Bögen haben wir zur Nachvollziehbarkeit unserer Arbeit beigelegt und außerdem im Fazit deren Ergebnisse kurz zusammengefasst.

Weiteres lässt sich zum Thema Trauma sagen, dass sich resultierend aus den unterschiedlichen Ansätzen westlicher und östlicher Herangehensweise, verschiedene Ansätze bei der Arbeit mit traumatisierten Menschen ergeben. Wir schneiden in vorliegender Arbeit beide Zugänge an und versuchen darzulegen, dass sich trotz unterschiedlicher Perspektive, die Resultate der Betrachtungen und Zielsetzungen sehr ähnlich sind.

TRAUMATISCHE ERFAHRUNGEN

Als traumatisierend werden Ereignisse wie schwere Unfälle, Erkrankungen und Naturkatastrophen, aber auch Erfahrungen erheblicher psychischer, körperlicher und sexueller Gewalt sowie schwere Verlust- und Vernachlässigungs- Erfahrungen im Kindesalter bezeichnet. Die Überflutung des Gehirns im Rahmen einer überwältigenden Stressreaktion behindert die angemessene Verarbeitung des Erlebten mit der Folge, dass der Betroffene die gemachte Erfahrung nicht wie gewohnt in seinen Erlebnisschatz integrieren und dann wieder Abstand davon nehmen kann. Dieser Umstand kann dazu führen, dass der Organismus auf einem erhöhten Stressniveau verharrt und Folgebeschwerden auf seelischer und körperlicher Ebene entwickelt. Diese Ereignisse übersteigen das Erträgliche, man fühlt sich ohnmächtig, hilflos, man hat Angst oder Panik in dieser Situation. Danach ist nichts mehr, wie es vorher war.

UNTERSCHIEDLICHE TRAUMATA

Man kann verschiedene Traumata unterscheiden:

- *Man-made-Traumata: Traumata, die Menschen anderen Menschen zufügen, diese Kategorie hat die schlimmsten Folgen, da sie oft von Menschen, die einem nahestehen und denen man vertraut ausgeübt werden.*
- *Naturkatastrophen oder Schicksalsschläge: Diese Form von Traumata wie schwere Krankheiten, Verkehrsunfälle, Überschwemmungen oder Brandkatastrophen sind leichter zu bewältigen da der Betroffene davon ausgeht, dass solche Dinge passieren und sich dadurch nicht so stark persönlich geschädigt fühlt, auch wenn man dadurch einen großen Verlust erlebt hat.*
- *Kollektive Traumatisierungen: Sind Traumatisierungen, die Menschen sich gegenseitig zufügen z.B. in einem größeren Kontext wie in Kriegen. Es hilft vielen Menschen besser mit den schrecklichen Erlebnissen fertig zu werden, da viele das gleiche Schicksal erleben.*

Diese drei Kategorien sind nur grobe Unterteilungen und es gibt natürlich auch Situationen, die nicht eindeutig zugeordnet werden können. Im Rahmen unserer Diplomarbeit haben wir erlebt, dass zu den kollektiv erlebten Traumata wie Krieg auch Man-made-Traumata dazu kommen wie z.B. Vergewaltigung, Folter, Verlust der Eltern oder Verlust des eigenen Kindes, was die Traumatisierung verstärkt und noch schwerer macht das Erlebte zu bewältigen.

Auch der kulturelle Hintergrund spielt eine wichtige Rolle, in jeder Kultur gibt es andere Wertesysteme: Einen arabischen Mann zu zwingen sich vor einer Frau zu entkleiden, wird ihn mehr demütigen und traumatisieren als einen deutschen Mann. Die Wertesysteme können die Verarbeitung aber auch erleichtern, wenn man z.B. glaubt, dass in einem Krieg für eine gerechte Sache gekämpft wird und man hofft, dass sich dadurch die Lebenssituation verbessern wird.

Auflistung unterschiedlicher Traumata:

- *Naturkatastrophen jeder Art*
- *Krieg*
- *Vertreibung*
- *Folter*
- *Medizinische Eingriffe*
- *traumatische Geburtserlebnisse*
- *Unfälle jeglicher Art*

- *Verlust einer nahen Bezugsperson im Kindesalter*
- *Vernachlässigung im Kindesalter*
- *körperliche, psychische und emotionale Gewaltübergriffe*
- *Sexualisierte Gewalt*
- *Miterleben von Gewalt und sexualisierter Gewalt als Zeuge*
- *Miterleben einer schweren Krankheit im Familienkreis*
- *Konfrontation mit Traumafolgen als Helfer z.B. Polizisten, Feuerwehrleute, Ärzte*
- *Zusammenleben mit traumatisierten Eltern: Second generation Phänomen*
- *plötzliche Arbeitslosigkeit*

UMGANG MIT TRAUMA

Ein einmaliges traumatisches Erlebnis im Erwachsenenalter kann besser verarbeitet werden als wiederholte und über Jahre andauernde Traumata im Kindesalter. Ein durch äußere Faktoren (Naturkatastrophen, Unfälle) ausgelöstes Trauma kann normalerweise besser verkraftet werden als ein durch Menschen verursachtes traumatisches Erlebnis. Je enger die Beziehung zu der verursachenden Person ist desto schwerer sind im Allgemeinen die Folgen.

Je mehr stabilisierende Faktoren nach dem Erlebten vorhanden sind, desto besser gelingt der Umgang mit schwerer Belastung.

Unterstützend wirken können vertrauenswürdige Menschen, aber auch persönliche Fähigkeiten wie sich Hilfe holen können, sich selber schützen zu können und aus der Situation aus eigener Kraft auszuweichen. Entscheidend ist auch auf welchen Boden traumatische Erfahrungen fallen, welche Erfahrungen Betroffene in ihrem Leben schon gemacht haben. Wer bereits Vertrauen und Sicherheit in seinem Leben erfahren hat, weiß dass es besser oder wieder gut werden kann.

(Quelle: Trauma Heilen, Reddmann/Dehner-Rau, Trias verlag, S. 14ff)

WAS PASSIERT IM KÖRPER?

Ein traumatisches Erlebnis löst eine Stressreaktion aus, Körper und Geist sind in Alarmbereitschaft. Diese Alarmbereitschaft dient dem Überleben.

Es gibt drei mögliche Reaktionen:

- *Kampf - ist dann sinnvoll, wenn eine realistische Chance besteht den Gegner zu überwinden.*
- *Flucht - man soll fliehen, wenn realistische Chancen bestehen dem Gegner zu entkommen.*
- *Erstarrung – dieser Reflex tritt dann ein, wenn Flucht oder Kampf nicht mehr möglich sind er lässt einen den momentanen Zustand nicht mehr spüren und real wahrnehmen.*

Trauma ist eine Dysregulation des Nervensystems, es findet eine unangemessene Übererregung oder Untererregung des Nervensystems statt. Das Trauma sitzt auch noch nach dem ersten Schock im Körper und die Folgen beeinträchtigen das Leben und beeinflussen das Denken das Fühlen und Handeln des Menschen.

Übererregung - Hyperarousal spiegeln die ständige Erwartung einer erneuten Gefahr wieder. Übererregung – Hypoarousal spiegelt die Kapitulation, Erstarrung und Ohnmacht wieder. Wiedererleben in Form von bildhaften Flashbacks spiegeln die unauslöschliche Prägung durch das traumatischen Erlebnis wieder.

(Quelle: <https://peteritin.wordpress.com/beitrage/Shiatsu-bei-Traumafolgen>)

STRESSREAKTIONEN

Akuter Stress führt zu einer vermehrten Freisetzung von Glukose, dem direkten Energielieferanten. Das Stresshormon Adrenalin sorgt dafür, dass Blutdruck und Puls steigen, die Durchblutung von Muskeln und Gehirn wird intensiviert. Große Angst bewirkt zwar rasches Lernen, kann aber verhindert das neu zu Lernen mit bereits bekannten Inhalten zu verknüpfen. So werden bestimmte, mit starker Angst verbundene Erlebnisse nicht vergessen, können aber nicht in den Gesamtzusammenhang gebracht werden.

Dadurch ist die Verarbeitung des Erlebten nicht möglich, Erinnerungen werden als Gefühlszustände gespeichert, verbunden mit körperlichen Reaktionen und Bildern, die oft als Flashbacks wiederkehren. Angst verändert nicht nur den Körper in Richtung Kampf oder Flucht, sondern auch den Geist. Das Denken ist eingeengt, man kommt aus seinem gedanklichen Käfig nicht heraus. In einer akuten Stressreaktion werden vermehrt körpereigene Opiate freigesetzt, die zu einer Art Betäubung oder Erstarrung führen, das Schmerzempfinden wird gehemmt.

Diese Reaktion erlaubt dem Organismus, eine überwältigende Belastung nicht bei klarem Bewusstsein zu überstehen und sich an die traumatische Erfahrung nicht exakt zu erinnern.

Bei anhaltender Stressreaktion sind die Stresshormone ständig erhöht, diese wirken sich ungünstig auf Nervenzellen aus. Traumatische Erfahrungen werden als Bilder oder körperliche Reaktion erinnert, nicht aber als konkretes Ereignis im Zusammenhang mit der äußeren Realität.

Für die Verarbeitung eines traumatischen Erlebnisses ist folgende Verknüpfung notwendig: Was ist passiert? Was habe ich gefühlt? Was habe ich gedacht? Wie habe ich reagiert? Wenn das Ereignis in einen Gesamtzusammenhang eingeordnet werden kann, kann sich die Einstellung entwickeln: Es ist vorbei, ich habe überlebt.

*Trauma Therapie
beinhaltet drei Phasen:
Stabilisieren, Trauma
Konfrontation und
Integration.*

Bei der nicht geglückten Trauma Verarbeitung überwiegt das emotionale Gedächtnis, es besteht ein Nebeneinander von intensiven Erinnerungszuständen oder Erinnerungslücken des konkreten Erlebnisses. Tatsächlich ist es so, dass es eine Menge innerer Stärke braucht, um sich an schlimme Dinge genau erinnern zu können und sie aus der Vergangenheit zurück ins Gedächtnis zu holen.

(Quelle: Trauma Heilen, Reddmann/Dehner-Rau, Trias Verlag, S.66ff)

STÖRUNGEN NACH TRAUMATISIERUNG

Traumafolgestörungen und Posttraumatische Belastungsstörung

Studien belegen, dass bis zu 75% der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens eine traumatische Erfahrung machen und dass davon etwa 25% der Betroffenen eine Traumafolgeerkrankung entwickeln. Bei der Traumabewältigung unterscheidet man verschiedene Phasen:

- *Stabilisierung durch Verleugnung der wiederkehrende Erinnerungszustände*
- *Konfrontation und Integration, einordnen des Erlebten in einen Gesamtzusammenhang*

Durchlebt man diese Phasen nicht auf natürlichem Weg mit eigenen Ressourcen oder sozialer Hilfe durch Außenstehende Personen innerhalb von einem Zeitraum von 8 Wochen bis 6 Monaten, kommt es zu einer Posttraumatischen Belastungsstörung.

Menschen, die einen Krieg durchleben, haben nicht die Möglichkeit sich von dem Erlebten zu erholen und leiden je nach Art und Ausmaß der Traumatisierung sehr häufig an einer Posttraumatischen Belastungsstörung.

Für Menschen, die an einer Posttraumatischen Belastungsstörung leiden, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass sie als Folgeerscheinung eine Depression, Angst- oder Panikstörung entwickeln.

Manche Menschen können ein Trauma sehr leicht verarbeiten und zunächst gesund leben, erst viel später im Leben wenn eine neue Belastung auftritt, merken sie, dass die traumatische Erfahrung nicht vollständig verarbeitet wurde.

In Österreich und Deutschland, wo viele Menschen leben, die den letzten Weltkrieg miterlebt haben, merkt man erst heute, dass die traumatischen Erlebnisse dieser Zeit einfach unterdrückt wurden, im zunehmenden Alter nimmt die Verdrängungskraft ab und sie reagieren besonders sensibel auf die momentane politische Lage in der Welt. Obwohl sie nicht unmittelbar davon betroffen sind, berührt sie z.B. ein Attentat in Europa, der Krieg im Nahen Osten viel stärker und sie reagieren übermäßig mit Angst und Panik darauf. Im Langzeitverlauf erholen sich etwa ein Drittel aller Betroffenen.

Für traumatisierte Menschen ist es somit sehr wichtig, dass ihr Leben stabil ist.

Von Vergewaltigungen erholt sich allerdings höchstens ein Viertel, von Folter erholt sich fast niemand von alleine. Von einem weiteren Drittel wird gesagt, dass diese Menschen wieder gesund erscheinen und gut im Leben zurechtkommen. Das geht aber nur solange sie nicht erneut in belastende Situationen geraten.

Insbesondere Situationen von Ohnmacht und Hilflosigkeit können bei diesen Menschen das Trauma wiederbeleben, so dass sie Symptome zeigen wie direkt nach der Traumatisierung.

Da die Situation als Flüchtling in Europa auf Grund drohender Abschiebung und lückenhafter sozialer Unterstützung potentiell destabilisierend wirken kann, ist dies oft kein adäquates Umfeld für eine Aufarbeitung des erlebten Traumas.

(Quelle: Trauma Heilen, Reddmann/Dehner-Rau, Trias Verlag, S. 24ff)

Symptome einer Traumafolgestörungen und einer Posttraumatischen Belastungsstörung:

Übererregung - Hyperarousal

- schnell aufregen
- Angstschweiß
- schnelle Aktivierung
- Überempfindlichkeit
- Reizbarkeit
- Panik
- Schlafstörungen
- Herzrasen
- Schreckhaftigkeit
- Überwachsamkeit
- Kontrollzwang
- Alpträume

Untererregung - Hypoarousal

- Kontaktscheu
- Teilnahmslosigkeit
- Sprachlosigkeit
- Erstarrung und Ohnmacht
- Unsicherheit in sozialen Kontakten
- Süchte / Missbrauch von Alkohol und Drogen
- dissoziative Störungen: Trennung von sich selbst, Angst vor Gefühlen, Abspaltung von Gefühlen
- Depression
- Flashbacks – überwältigende Erinnerungen
- Selbstzerstörerisches Verhalten
- Suizidversuche und Suizid
- Selbstvorwürfe
- Schuldgefühle

TRAUMA AUS ÖSTLICHER SICHT

Die traditionell chinesische Medizin kennt den Begriff des Traumas als solchen nicht, sondern bezeichnet die psychischen und körperlichen Reaktionen auf ein erschütterndes Geschehnis als „Schock“. Um die energetischen Vorgänge im Falle eines Traumas oder „Schocks“ besser zu verstehen, lohnt es sich einen näheren Blick auf die sogenannten fünf Elementargeister zu werfen.

Laut traditionell chinesischer Medizin wird jedes der fünf ZANG-Organ (Yin-Organ) von einem solchen Elementargeist bewohnt. Die Elementargeister geben als „Seele des Organs“ besonders guten Aufschluss über die emotionalen Aspekte des jeweiligen Organsystems und ermöglichen uns bessere Einsichten in die Verbindung von Körper und Geist.

ZHI - „WILLENSKRAFT“ (NIERE)

Die Willenskraft ZHI mit Sitz in den Nieren wird als innere Stärke beschrieben, die uns den nötigen Antrieb verleiht, um unser Potenzial nach außen umzusetzen. Man kann zwei Aspekte des ZHI unterscheiden: den Yang-Aspekt und den Yin Aspekt.

Der Yang Aspekt zeichnet sich durch aktives Wollen und Verwirklichungsstreben aus und ist immer zielorientiert. Alle Kraft wird dafür eingesetzt, unser Leben aktiv zu gestalten und Hindernisse zu überwinden, um zu wachsen und um uns zu entwickeln. Als Yang Partner der Niere ist hier der Blasenmeridian besonders im Einsatz. Er ist einerseits darauf bedacht, die Niere, unsere Essenz, zu schützen und andererseits, die notwendige Aktivität zur Verfügung zu stellen, um diese Essenz, unser Potenzial, nach außen umzusetzen. Tritt unser Blasenmeridian in Aktion, wird unser sympathisches Nervensystem aktiviert. Wir sind im „Aktionsmodus“. Diese Aktion braucht jedoch als Back-up stets Verbundenheit, Sicherheit und Regeneration, welche als Eigenschaften des Yin-Aspekts des ZHE gelten. Befinden wir uns im Yin Aspekt des ZHI, so wird unser Parasympathikus aktiviert. Wir sind im „Ruhe- und Lauschmodus“.

Ein stabiler ZHI ermöglicht ein ausgewogenes Pendeln zwischen dem Yin und Yang-Aspekt.

Wir befinden uns in einem angemessenen Wechsel zwischen Aktivität und Regeneration. Ein unausgewogener ZHI hat die Tendenz, in einem der beiden Aspekte stecken zu bleiben. Entweder erkennen wir dann vor lauter Aktivität unseren eigentlichen Lebenssinn nicht mehr, oder wir verhaften in Passivität und hüten unser ungelebtes Potenzial wie ein geiziger Schatzmeister.

Reaktion des ZHI auf ein traumatisches Erlebnis

Kommt es zu einem potentiell gefährlichen Ereignis schwingt unser System im Bruchteil einer Sekunde in den Yang Aspekt des ZHI. Der Blasenmeridian wird aktiviert und ist in Alarmbereitschaft. Die Niere mobilisiert alle Kräfte, um sie dem Blasenmeridian zur Verfügung zu stellen. Wir werden ganz still. Voller Anspannung fokussieren wir unsere Aufmerksamkeit auf die mögliche Gefahrenquelle und versuchen in kürzester Zeit alle notwendigen Informationen für eine vielleicht überlebenswichtige Entscheidung zu treffen: Flucht oder Angriff? Der Körper ist voller Spannung und bereit zum Handeln.

Haben wir nun die Möglichkeit zu flüchten oder erfolgreich anzugreifen, kann unsere aufgestaute Körperspannung über die Aktivität in die Wandlungsphase Holz weiterfließen, um

schließlich im Feuerelement zu verbrennen. Das Ergebnis wäre in den meisten Fällen Zufriedenheit (Erdelement) und die Zuversicht (Metallelement), auch mögliche nächste Angriffe unbeschadet zu überstehen. Unser ZHI könnte in Ruhe in den Yin Modus zurückpendeln und entspannen. Wird uns allerdings die Handlungsfähigkeit durch Festhalten oder andere Formen der Immobilität genommen, kommt es zu einem energetischen Ungleichgewicht. Die Anspannung bleibt weiter in unserem Körper bestehen, kann sich nicht entladen.

Das Resultat ist ein sogenanntes „hyperarousal“ - übersetzt in unser östliches Vokabular: wir sind im Yang Aspekt des ZHI stecken geblieben, ein Pendeln in den Yin Aspekt ist nicht möglich. Es kommt zu erhöhter Körperspannung, Schlafproblemen, Herzrasen, Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit. Körperlich und geistig ist der Angriff noch nicht ausgestanden, der Feind lauert weiter hinter jeder Ecke, hinter jedem Geräusch.

Ein besonderer Fall ist es, wenn die Lage dermaßen aussichtslos erscheint, dass die betroffene Person aufgibt und kollabiert. Es kommt zu einem sogenannten „hypoarousal“. Hier wird ausgehend von der Wandlungsphase Metall das ganze System stillgelegt, um Schmerzen und Angst nicht spüren zu müssen und wohl

auch, um den Gegner nicht noch weiter zu provozieren. In diesem Fall wird die Niere vom Mutterelement Metall schwer unterversorgt und sie gerät in einen Zustand der Versteinerung. Alle Funktionen der Niere werden auf ein Minimum reduziert, der Blasenmeridian erschlafft und der ZHI befindet sich weder im Yang- noch im Yin-Modus, sondern auch in einer Art „Versteinerungszustand“: die Willenskraft ist gehemmt, der Blick auf unsere Essenz blockiert.

HUN - „SPEICHER- BEWUSSTSEIN“ (LEBER)

Der HUN, auch Speicherbewusstsein oder Wanderseele genannt, hat seinen Sitz in der Leber. Er verlässt den Körper nach dem Tod, um in einen nicht-materiellen Zustand zur Einheit der Existenz zurückzukehren. HUN ist ein Teil des Unterbewusstseins. Wie auf einer Computerfestplatte werden hier ungefiltert alle Informationen, verbunden mit der breiten Palette der Emotionen, gespeichert. Dazu gehören nicht nur die bewussten Erfahrungen, sondern auch die unbewussten Eindrücke und Erlebnisse, die über alle fünf Sinnesorgane aufgenommen werden.

Der HUN beeinflusst somit sehr stark unsere Sicht auf die Welt, unsere Lebenseinstellung, aber auch unsere nächtlichen Träume und wachen Vi-

sionen. Wie ein Filter bewertet er alle Erlebnisse anhand unserer bisherigen Erfahrungen. Je nachdem welche Informationen oder Erlebnisse in der Wanderseele gespeichert sind, wirken sich diese Erfahrungen auf unser Verhalten aus und können es auf unbewusste Reaktionsmuster reduzieren.

Ein ausgewogener HUN zeigt sich durch eine lebhaftere Kreativität, Anpassungsfähigkeit, Spontanität und Plänen, die in die Tat umgesetzt werden.

Ein übervoller HUN, der sich nicht durch persönlichen Ausdruck in der Welt entladen kann, führt zu innerer und äußerer Anspannung, vor-schnellen Reaktionen und zu einem verzerrten Blick auf die Realität.

Reaktionen des HUN auf ein traumatisches Ereignis

Sind wir im Falle eines lebensbedrohlichen Ereignisses in unserer Handlungsfähigkeit eingeschränkt, bleibt unverbrauchte Energie in uns „stecken“. Unser Körper und unser Geist verbleiben in erwartungsvoller Anspannung. Das ist ein Martyrium für den HUN, der nichts mehr hasst als Stress und Stagnation.

All die furchteinflößenden Eindrücke und verunmöglichten Verteidigungsoptionen kumulieren in ihm und bringen ihn an den Rand seiner Kräfte. Weil der HUN so übertoll ist, sichern die gespeicherten Eindrücke regelmäßig an die Oberfläche und verursachen Alpträume und Flashbacks. Durch diese Verdichtung des HUN ist es uns nun kaum mehr möglich, die Realität aus einem anderen Blickwinkel, als aus dem des Opfers zu sehen. Wir verhalten uns im Alltag inadäquat und sehen Feinde, wo keine sind.

SHEN - DAS BEWUSSTSEIN (HERZEN)

SHEN, unser Bewusstsein, wohnt im Herzen des Menschen. Es werden zwei Formen des SHEN unterschieden. Das Ursprungs-SHEN und das Alltags-SHEN. Das Ursprungs-SHEN entspricht der wahren, göttlichen Natur des Menschen und drückt unsere Verbundenheit mit allen anderen Wesen aus. Es ist der Aspekt, der jedem Wesen innewohnt und dem Unterscheidung und Individualität fremd sind.

*Das Alltags-SHEN
reguliert unsere geistig-mentalen Aktivitäten
und sorgt für Bewusstheit
in der Lebensführung.*

Wie eine Taschenlampe beleuchtet es den in den Tiefen unserer Nieren sitzenden Wesenskern und hilft uns dabei, unseren individuellen „Lebensauftrag“ zu erkennen.

Merkmale eines ausgewogenen SHEN sind ein wacher Verstand, Klarheit im Denken, ein gutes Auffassungsvermögen und Gedächtnis, sowie eine klare Ausdrucksweise und Sprache. Er zeigt sich in einer ausgeglicheneren Gefühlslage, und Begeisterungsfähigkeit und spiegelt sich in wachen, lebhaften, glänzenden Augen, einem herzlichen Gesichtsausdruck und einer positiven Ausstrahlung. Ein unausgewogener SHEN bewirkt u.a. Vergesslichkeit, Verwirrtheit, Probleme im (sprachlichen) Ausdruck, aber auch unbedeutendes Geschwätz, Hysterie, glanzlose Augen und ein generell mattes Erscheinungsbild.

Reaktionen des SHEN auf ein traumatisches Ereignis

An dieser Stelle ist auf die wichtige Verbindung zwischen Herz und Nieren hinzuweisen. Wie oben beschrieben sind die Nieren der Sitz unserer Essenz. Der Geist der Nieren, ZHE hilft uns dabei, immer wieder innezuhalten und diese Essenz zu spüren. SHEN wiederum beleuchtet diesen Samen und unterstützt uns, das eigene Potential ins Bewusstsein zu bringen. Die Herzenergie hat die

YI - DIE RATIO (MILZ)

Tendenz aufzusteigen und zu überhitzen. Sie braucht die Ruhe und Kühle der Nieren, um sich zu ankern und zu regenerieren.

Die dunkle Nierenenergie wiederum bedarf der Wärme und Helligkeit des Herzens, um ihr Potenzial ins Licht der Erkenntnis zu bringen. Deswegen hat jede Veränderung der Nierenenergie einen sofortigen Effekt auf das Herz und umgekehrt. Ist die Nierenenergie aufgrund eines „hyperarousels“ plötzlich schwer beansprucht und in Aufruhr, verliert der SHEN seinen kühlen Anker und gerät außer Kontrolle.

Die Verbindung zwischen Herz und Nieren wird gekappt. Es kommt zu Herzrasen, kalten Händen, Schweißausbrüchen, Panikattacken.

Kommt es zu einem „Big Shutdown“ im Sinne des „hypoarousels“ wird auch die Herzenenergie und damit der SHEN nach unten gefahren. Die Herzfrequenz verlangsamt sich, sprachlicher Ausdruck des Erlebten und der Gefühle sind kaum noch möglich. Die Augen sind matt und glanzlos, einfachste Dinge werden vergessen, in schlimmen Fällen kommt es auch zu Desorientierung und Verwirrtheit.

Auch in der Milz wohnt ein Elementargeist: Yi, unsere Ratio, unser „Hausverstand“. Yi ist, anders als HUN und PO, der bewusste Anteil des Verstandes. Die geistige Energie Yi befähigt, die „mentale Nahrung“, das heißt Eindrücke und Erfahrungen intellektuell zu verdauen und aufzunehmen. Ereignisse können analysiert, kritisch betrachtet, beurteilt, bewertet, eingeordnet und schließlich ins eigene Denken integriert werden.

Ein ausgeglichener Yi schenkt die Fähigkeit den Verstand zu gebrauchen und schließlich zu einem klaren Ergebnis zu kommen.

Bei einem geschwächten Yi verselbstständigt sich das Denken und die Folge kann ein unproduktives Gedankenkreisen sein.

Reaktion des Yi auf ein traumatisches Ereignis

Wir können uns vorstellen, dass ein lebensbedrohliches Ereignis sehr schwer verdaulich ist. Wird es der Milz zu viel, egal ob an Essen, Informationen oder an Ereignissen, dann kommt sie nicht mehr nach mit dem Verdauen und Integrieren. Nach einem traumatischen Erlebnis ist unser

Yi also meistens schwer überfordert. Die Geschehnisse werden immer wieder hervorgeholt, um sie doch noch irgendwie zu zersetzen und brauchbar zu machen. Wie bei einer endlosen Fahrt auf dem Karussell drehen sich die Gedanken im Kreis. Durch dieses gedankliche Wiederkäuen oder Grübeln verlieren wir oft den Kontakt zur Realität und werden Gefangene unserer eigenen Hirngespinnste.

PO - DER INSTINKT (LUNGE)

Dem PO, auch Körperseele genannt, mit Sitz in der Lunge, wird die Funktion des Architekten in unserem Körper zugeschrieben. Er verwaltet unsere Form und physiologischen Prozesse, wie Atmung, Resorption, Ausscheidung. PO und unser Körper sind aufeinander angewiesen. PO wird mit dem ersten Atemzug aktiviert und zerfällt nach unserem letzten. Die ganze Anstrengung von PO konzentriert sich darauf, uns in unserem Körper zu halten und ein Ich-Gefühl, eine Identifikation mit unserem Körper herzustellen. Er will unbedingt unser Überleben sichern, weshalb er auch für unsere Grenzen und Abwehr nach außen auf körperlicher (Immunsystem) und psychischer Ebene zuständig ist. Die Prozesse des PO spielen sich in unserem Unterbewusstsein ab und können auch

als Instinkt bezeichnet werden. PO kommt oft in brenzlischen Situationen zum Ausdruck, wenn wir schnell ohne Einbeziehung unserer Ratio handeln.

Menschen mit einem starken PO fühlen sich in ihrem Körper „wie ein Fisch im Wasser“ und strotzen nur so vor Vitalität und Zuversicht.

Sie sind stets zur richtigen Zeit am richtigen Ort und schaffen es ohne Probleme ihre Grundbedürfnisse wie Essen, Behausung und ein sicheres soziales Umfeld zu decken. Ein schwacher PO drückt sich durch mangelnden Überlebenswillen, Probleme mit der Grenzziehung gegenüber anderen, einem Gefühl von Hoffnungslosigkeit und einer gewissen Distanziertheit zum Leben aus.

Reaktionen des PO auf ein traumatisierendes Ereignis

Wenn das traumatisierende Ereignis besonders brutal ist, es zu wiederholten Übergriffen kommt oder die Situation vollkommen aussichtslos wirkt, kann es passieren, dass der PO destabilisiert wird. Die betroffene Person fällt in sich zusammen, kollabiert und dissoziiert. Man spricht in diesem Fall von einem Hypoarousel. Alle Körperspannung entweicht, der Überlebenskampf wird abgebro-

chen. Die Hoffnung, sich durch eigene Handlungen aus der Situation befreien zu können, geht verloren.

Wie die Maus, die in den Tatzen der Katze in eine Art Totenstarre fällt, lässt auch unser Wille zur Verteidigung und zum Überleben im Angesicht der zerstörerischen Grenzüberschreitung nach. Wir geben auf, die Situation scheint zu aussichtslos. Ein Abschalten des Systems und Unterdrücken der Gefühle und Empfindungen, also eine Art Flucht aus dem eigenen Körper ist jetzt das erträglichste Mittel zur Wahl. Aber auch nach dem Übergriff bleibt eine Distanziertheit zum eigenen Körper und Empfindungen bestehen. Körper und Geist haben sich getrennt.

IST TRAUMA GLEICH TRAUMA?

Wie wir anhand der Elementargeister gesehen haben, beeinflusst Trauma unseren ganzen Organismus und lässt sich auch weder auf rein körperliche noch auf rein psychische Auswirkungen begrenzen. Beim Eintritt eines traumatisierenden Ereignisses werden alle fünf Wandlungsphasen in Mitleidenschaft gezogen. Wir können allerdings beobachten, dass gewisse Wandlungsphasen besonders betroffen sind und eine Art Ausgangspunkt des energetischen Ungleichgewichts nach einem le-

bensbedrohlichen Ereignis darstellen. Je nach Ausgangspunkt können wir drei verschiedene energetische Muster beobachten:

- *Überregung (Hyperarousel): „Steckengebliebener ZHI“*
- *Unterregung (Hypoarousel): „Verrutschter PO“*
- *Überregung (Hyperarousel) - „Steckengebliebener ZHI“*

Im Falle eines bloß einmaligen traumatischen Ereignisses, das nicht durch Umstände wie besondere Grausamkeit oder ein besonders intensives Gefühl des Ausgeliefertseins begleitet wurde, wird sich bei den meisten Betroffenen eine Überregung und somit ein Ungleichgewicht im Wasserelement einstellen. Wie bereits geschildert, sammelt sich alle Energie im ersten Moment des Schrecks in unserem Wasserelement.

Der Blasenmeridian mobilisiert über die Kraft der Niere maximale Körperspannung, um diese für mögliche weitere Reaktionen, wie Kampf oder Flucht, zur Verfügung zu stellen. Wie ein gespannter Bogen sind wir bereit zum Handeln. Können wir aber aus gewissen Gründen keine Handlungen setzen, weil wir etwa festgehalten oder mit einer Waffe bedroht werden, bleibt das Chi gewissermaßen in unserem Blasenmeridian stecken und unser ZHI kann den Yang-Modus nicht mehr verlassen.

Wir verbleiben im Aktivitätsmodus und fühlen uns auch nach überstandenerm Erlebnis noch so, als wären wir mitten drin.

Die Niere, die im Moment des Übergiffs alle Energie dem Überlebenskampf widmet, wird eine große Menge an Nieren Chi und Jing verbrauchen und ihr sonstigen physiologischen Aufgaben, die nicht dem momentanen Überleben dienen einstellen, was eine Erklärung für plötzliches Ergrauen der Haare oder unkontrollierten Harndrang ist.

BEHANDLUNGSANSATZ BEI HYPERAROUSEL - „WASSER-FEUERACHSE“

Der Zustand des Hyperarousels wird vorerst vor allem ein Ungleichgewicht auf der Wasser-Feuerachse nach sich ziehen. Die Körperspannung ist hoch, im Besonderen werden Blasen- und Dünndarmmeridian sowie die ganze Körperrückseite gespannt sein. Unruhe, Schlafstörungen, Panikattacken, Schweißausbrüchen und weiteren Anzeichen eines Ungleichgewichts auf der Wasser-Feuerachse stellen sich ein. Als betraute Shiatsu PraktikerInnen werden wir eine sichere, gemütliche Umgebung schaffen, eventuell ruhige Musik spielen und den Raum leicht verdunkeln, und mit behutsamem, sta-

bilem Druck versuchen, die Spannung aus dem System zu nehmen und so ein Schwingen in den Yin-ZHI Modus zu ermöglichen. Wichtig scheint in diesem Fall, die richtige Dosierung des Druckes zu finden und die Yin Hand aktiv einzusetzen.

Dies soll verhindern, dass wir durch zu starken Druck eine Abwehrreaktion bei der Klientin auslösen, die sich sowieso noch im „Verteidigungsmodus“ befindet. Wenn schließlich eine Entspannung des Wasserelements erreicht wurde, können wir den Klienten durch eine Behandlung im Holzelement gut dabei unterstützen, das versteinerte Chi zu aktivieren und gemäß dem Wandlungsphasenzyklus wieder zum Fließen zu bringen.

Empfehlenswerte Tsubos: NI 3, NI 5, BL 10, BL 23, BL 52, BL 58, H3, H 7, GB 21, GB 34

UNTERREGUNG (HYPO- AROUSEL) - „VERRUTSCHTER PO“

Kommt es zu wiederholten oder besonders brutalen Angriffen oder scheint die Situation besonders aussichtslos, so kann es zu einer weiteren, schwerwiegenden Form des Traumas kommen: der Unterregung, der Dissoziation. Nach unserem energetischen Ansatz können wir dies am besten mit einer „Verschiebung des PO“ beschreiben.

BEHANDLUNGSANSATZ BEI HYPOAROUSEL - „HOLZ-METALL ACHSE“

Man kann sich die Verschiebung des PO als Fortsetzung der ZHI-Störung vorstellen. Natürlich wird auch hier zuerst durch den Schreck und die Immobilität das Wasserelement beeinflusst. Doch wird aufgrund der Intensität der Grenzüberschreitung ein besonders starkes Gefühl der Hoffnungslosigkeit, Erschöpfung und/ oder fehlender Selbstwirksamkeit erzeugt, was wiederum den PO dermaßen schwächt, dass er seine Verankerung im Körper verliert. Wir geben auf. Der Körper wird preisgegeben.

Wir geben die Verbindung zu unserem Körper auf, weil ein Verweilen darin einfach zu schmerzhaft wäre.

Durch die gravierende Schwächung des PO, wird automatisch der Partner des Lungenmeridians, der Dickdarmmeridian das Ruder übernehmen. Er wird gemäß dem Kontrollzyklus einen besonders begrenzenden Einfluss auf die Wandlungsphase Holz nehmen und versuchen, die kaum zu ertragenden Emotionen in Schach zu halten.

Eine KlientIn, die an Hypoarousel leidet, wird im Generellen bis auf den Dickdarmmeridian eine eher geringe Körperspannung aufweisen und besonders im Schulter-, Brustbereich kollabiert wirken.

Es könnten Blässe, Kurzatmigkeit, Immunschwäche und weitere Anzeichen, die auf eine Schwächung der Lungenenergie hinweisen, auftreten. Aufgrund der starken Kontrolle durch den Dickdarmmeridian wird der HUN unter besonders großem Druck stehen und immer wieder rebellieren, was zu Flashbacks und/ oder Alpträume führen kann.

Wir werden bei betroffenen KlientInnen auch häufig ein Verhalten beobachten können, das eine Distanziertheit zu ihren Emotionen und Empfindungen erkennen lässt, wie u.a. monotones Sprechen oder herabgesetztes (Schmerz-)Empfinden. Wie wir uns denken können, ist hier eine besonders behutsame Vorgehensweise und viel Geduld von Nöten. In einem vertrauenserweckenden Setting gilt es dem/ der KlientIn nach und nach die Chance zu geben, wieder in den Körper zurückzukehren.

Aus theoretischer Sicht ist eine Behandlung in der ersten und zweiten Familie (DI, LU, MI, MA, BL und NI Meridian) die richtige Wahl ist: wir versuchen die Lunge und den PO zu tonisieren, nach und nach die Spannung im Dickdarmmeridian zu lösen, und über den Nierenmeridian Sicherheit und Stabilität zu fördern. Tatsächlich scheint aber bei Menschen, die an einem Hypoarousel leiden, das „Wie“ der Behandlung eine größere Rolle zu spielen, als ein perfekt ausgearbeiteter Behandlungsplan.

Anders als beim Hyperarousel werden wir von einer Behandlung der Körperrückseite absehen, sondern dem Klienten in der Rücken- oder Seitenlage die Möglichkeit geben, seinem erhöhten Kontrollbedürfnis nachzukommen. Auch um ein Schließen der Augen während der Behandlung sollte nicht gebeten werden, da dies wiederum ein Gefühl des Kontrollverlustes und Ausgeliefertseins bewirken könnte.

Sehr hilfreich ist es, während der Behandlung immer wieder nachzufragen, ob alles in Ordnung ist, der Druck passt, oder sonstige Fragen zu stellen, die der Klientin einerseits das Gefühl geben, aktiv am Geschehen beteiligt zu sein und andererseits durch das ständige Nachspüren die Möglichkeit zu eröffnen, wieder eine engere Beziehung zu Körper und Empfindungen

aufzubauen. Generell sollten wir während der Behandlung nie vergessen, dass wir es hier nicht mit der gestressten Managerin zu tun haben, die endlich mal Kontrolle abgeben will, sondern mit einem Menschen, dem eine gravierende Grenzüberschreitung und damit ein schwerer Kontrollverlust widerfahren ist.

Durch die wiedergewonnene Körperwahrnehmung kann es während der Behandlung zu heftigen Körper und Gefühlsreaktionen, wie Weinen oder Zittern kommen.

Hier ist es wichtig diese Reaktionen als das positive und mutige Zeichen der Rückeroberung des eigenen Körpers zu erkennen und sie auf keinen Fall zu unterbrechen, sondern ihnen in einem liebevollen, geschützten Setting ausreichend Raum zu geben.

Es kann vorkommen, dass erst in diesem Moment die traumatische Erfahrung wirklich bewusst durchlebt wird und plötzlich Spannungszustände auftreten, die vorher, während der Verdrängung, nicht da waren. Auch das ist ein positives Zeichen und zeigt, dass es wieder zu einer Verbindung zwischen Geist und Körper gekommen ist.

Wir können uns das so erklären, dass der Klient am Weg zur Überwindung des Traumas, auch den Zustand des Hyperarousals durchlaufen muss. Zuerst muss gespürt und an die Oberfläche gebracht werden, dann kann Heilung eintreten. Unsere Behandlungsstrategie können wir dann dementsprechend anpassen.

Empfehlenswerte Tsubos: LU 1, LU 3, LU 9, DI 4, DI 6, DI 7, DI 10, DI 11, HK 6, 3E 5

TRAUMA UND FLUCHT - ERSCHWERTE VERHÄLTNISSSE

Wie wir gesehen haben, braucht es viel Ruhe, Sicherheit und Vertrauen um die geschwächte Nierenenergie wieder aufzufüllen, den verschreckten PO nachhause zu holen und ein gleichmäßiges Fließen der Energie zu erreichen. Diese Voraussetzungen geraten im Fall von Flucht jedoch in weite Ferne. Schon allein der Fluchtweg birgt etliche Stressfaktoren wie gefährliche Bootsüberfahrten, aggressive Grenzbeamte, tagelange Fußmärsche, Ausgeliefertsein an den Schlepper, und kann sogar Ausgangspunkt für noch weitere Traumata sein. Auch in Österreich angekommen, ist noch keine Aussicht auf Erholung gegeben.

Monate-, manchmal sogar jahrelang gilt es den Asylbehörden immer wieder die eigene (traumatisierende) Geschichte zu erzählen und glaubhaft zu machen. Lange Wartezeiten auf die erlösende Entscheidung: Asyl ja oder nein?

Vielleicht auch negative Entscheidungen, Fristen, Berufungen, Gerichtsverhandlungen. Das klingt nach einem Supergau für den Nierenenergie? Das ist noch lange nicht alles! Bis zum Abschluss des Asylverfahrens wird eine staatlich organisierte Unterkunft zur Verfügung gestellt, die es mit vielen anderen Menschen zu teilen gilt. Essenszeiten vorgeschrieben, Heimkehrzeiten vorgeschrieben.

40 Euro Taschengeld pro Monat, Arbeitserlaubnis gibt es nicht. Wie wird es da dem PO dabei gehen, die eigene Selbstwirksamkeit wieder zu finden? Zuhause vielleicht Manager, Politikerin, Lehrer. Und jetzt wie ein hilfloses Kind dem Willen der staatlichen Behörden ausgeliefert. Auch die Sprache ist einem vorerst abhanden gekommen und es gilt wieder wie ein Kind die Schulbank zu drücken.

Wir können uns gut vorstellen, dass eine solche Situation die schlechtesten Voraussetzungen bietet, um Traumata zu heilen. Im Gegenteil: aufgrund der fortgesetzten Hilflosigkeit und Unsicherheit wird das Trauma immer wieder wiederholt und in

noch tiefere Schichten von Körper und Unterbewusstsein gedrängt. Wie ein von außen eingedrungener Störfaktor nach traditionell chinesischer Vorstellung ohne Behandlung in immer tiefere Schichten unseres Systems vordringt, gräbt sich auch das Trauma in diesem ungünstigen Klima bis ganz weit nach unten vor

und eine Heilung wird immer schwieriger und zeitintensiver. Es wäre daher für die Gesundheit der Menschen essentiell, sofort von Anfang an therapeutisch und energetisch aufzufangen und begleitet zu werden. Shiatsu kann hier unserer Meinung nach eine wichtige Rolle spielen.

NACHWORT

Um die östliche und westliche Ansicht von Trauma in Kontext zu bringen, möchten wir zusammenfassend diese kurz vergleichen und erläutern. Der Zustand des Hyperarousal (beschrieben „Trauma aus Sicht der westlichen Medizin) in einer bedrohlichen Situation, der oft in Erstarrung bzw. Kapitulation des Individuums gipfelt erinnert an die Reaktion des ZHE (beschrieben „Trauma aus Sicht der östlichen Medizin) bei Konfrontation mit Gefahr und der Unterbrechung des natürlichen Wandlungskreises.

Die Anspannung des sympathischen Nervensystems im Moment oder kurz nach auftreten des bedrohlichen Ereignisses und dem Unvermögen diese Anspannung adäquat auszuagieren führt zu einer andauernden Überlastung bzw. Anspannung dieses Systems.

Gleichsam, wenn der Wandlungskreislauf des freigesetzten Qi in einer bedrohlichen Situation gehemmt bzw. unterbrochen wird, kommt es auch hier zu einem Erleben von Ohnmacht bzw. Erstarrung. Das Qi bleibt im Blasenmeridian „gefangen“, der natürliche Verlauf der Wandlungsphase Holz und schlussendlich Feuer wird hier unterbrochen und der Mensch verharrt in Alarmbereitschaft. Jederzeit bereit anzugreifen oder zu flüchten.

Die Auswertung unserer Fragebögen hat uns bestätigt, dass Shiatsu eine entspannende, ausgleichende Wirkung auf das Nervensystem unserer Klientinnen hatte und sich daraus resultierende Symptome wie z.B. diffuse Schmerzen, starre Gelenke und emotionale Unausgeglichenheit besserten.

Um ein Trauma ganz zu bewältigen bzw. zu verarbeiten sind wir zu dem Schluss gekommen, dass eine psychologische Auseinandersetzung mit dem Erlebten mit ergänzender Körpertherapie (z.B. Shiatsu) den traumatisierten Menschen sowohl geistig als auch körperlich optimal unterstützen bzw. begleiten kann. Wir sind froh, dass der Verein Hemayat versucht geflüchtete, traumatisierte Menschen hier aufzufangen und uns ermöglicht hat die Chancen der Körpertherapie, insbesondere von Shiatsu, in diesem Feld zu erforschen.

Da wir schon vor Start der Arbeit darüber informiert worden waren, dass unsere Klientinnen zum Teil kaum bis gar kein Deutsch oder Englisch sprachen, stellten wir uns schon im Vorfeld darauf ein die Diagnose und der Großteil der Information die nötig für eine Shiatsu Behandlung sind rein über den Körper unserer Klientinnen zu erfahren. Während der laufenden Behandlungen stellten wir oft fest, dass die Berührung durchaus einen wichtigen Teil des Behandlungsprozesses ausmachte, wir doch aber auch mit Grenzen konfrontiert wurden die mit Sprache wohl leichter zu bewältigen gewesen wären. In den Erstgesprächen wurden wir zum Teil durch eine Dolmetscherin unterstützt die uns der Verein Hemayat zur Verfügung gestellt hatte.

Den sprachlichen Barrieren zu trotz waren wir dennoch in der Lage, frei nach unseren Schulmotto „Let the Hands do the talking“ mit unseren Klientinnen in Dialog zu treten und diese nach besten Wissen und Gewissen zu Behandeln. Da wir uns in unserer Herangehensweise an dieses spezielle Thema stark an der Arbeit von Peter A. Levine orientiert haben, hole ich nun kurz aus um diese kurz zu erläutern:

URALTE WORTLOSE SPRACHEN

Eine Landkarte des menschlichen Organismus (Porges S. W. 2001: The Polyvagal- Theory: Phylogenetic Substrates of a Social Nervous System. International Journal of Psychophysiology 42, 123-146.)

„So wie Stadtpläne uns helfen, einen bestimmten Stadtteil zu finden, können wir mit Hilfe von Landkarten des menschlichen Organismus in der Landschaft von Traumen unseren Weg finden und erfahren, wie deren Heilung aussehen kann“

(Peter A. Levine 2010: Sprache ohne Worte)

1. Das primitivste der 3 Systeme (über 500 Millionen Jahre alt) Immobilisation, Aufrechterhaltung des Stoffwechsels und dem Abschalten, Ziel der Aktivität dieses Systems sind die inneren Organe.

2. Das sympathische Nervensystem (Reptilienphase, ca. 300 Millionen Jahre) Mobilisierung und Verstärkung des Handelns (Angriff und Flucht), Ziel der Aktivität sind die Gliedmaßen.

3. Das parasympathische Nervensystem, reguliert den Säugetiervargus der neuroanatomisch mit den Kranialnerven verbunden ist (wirken z.B. bei Gesichtsausdruck oder Stimmlage mit). Dieses jüngste der drei Systeme mobilisiert die unwillkürlichen Muskeln am Kehlkopf, Gesicht, Mittelohr, Herz und Lungen und ist somit ein Entscheidener Akteur um uns selbst oder anderen mitzuteilen und steuert sowohl Beziehungen, Bindungen und Bindungsprozesse.

Alle Nervensysteme sind auf die Einschätzung potentieller Gefahren in unserer Umgebung eingestellt. Je nachdem in welcher Situation wir uns demnach befinden, ist das jeweils adäquate Nervensystem aktiv. Als Beispiel: Wenn wir uns bedroht fühlen oder aufgebracht sind, orientieren wir uns meist an unserer Umgebung z.B. an Gesichtern oder Stimmen um uns zu vergewissern ob wir gerade in Sicherheit sind (parasympathisches Nervensystem). Wenn jedoch das „prosoziale“ Verhalten die Situation nicht auflösen kann wird ein weniger entwickeltes System aktiviert und wir mobilisieren

unsere Kräfte für Angriff oder Flucht. Schließlich, wenn auch dieses System die Situation nicht bewältigen kann oder der Tod unmittelbar bevorzustehen scheint wird der letzte der drei Notfallmechanismen aktiviert welches „Immobilität, Abschalten und Dissoziation“ steuert und setzt alle aktiven Überlebensbemühungen außer Gefecht.

Bei stark traumatisierten oder chronisch vernachlässigten, missbrauchten Menschen dominiert das System der Immobilisation (verlangsamte Herzfrequenz, dissoziative Symptome wie ein Gefühl von Unwirklichkeit, Depersonalisierung, Magen-Darbeschwerden, Migräne, Erschöpfungszustände, Distanz zum Leben) wo hingegen bei akut traumatisierten Personen, meist traumatisiert durch ein bestimmtes Ereignis ohne Vorgeschichte mit wiederholten Traumen oder Missbrauch oft das sympathische Nervensystem (Flashbacks, Herzrasen) dominiert.

Als Shiatustherapeutinnen sahen wir hier die große Chance gezielt die Spannung aus jeweilig angespannten Meridian zu nehmen die sich aufgrund des jeweils aktiven Systems und der daraus folgenden Symptome ergaben.

„Der bewusste Einsatz intakter herzlicher Menschlichkeit durch einen praktizierenden Arzt oder eine

Psychotherapeutin kann eine tiefe Therapeutische Wirkung haben. (...) Trotz der Dominanz der vagalen Immobilisierung und des sympathischen Erregungssystems, die mit ihren ursprünglichen Kräften das soziale Engagement unterdrücken, sollten wir nicht unterschätzen, wie stark menschlicher Kontakt einem Menschen zu helfen vermag (durch Einlassen auf die direkte Begegnung und angemessene Berührungen), seinen inneren physiologischen Zustand zu verändern“

(Peter A. Levine, Sprache ohne Worte 2010)

Dementsprechend glichen unsere Behandlungen oft nicht einer klassischen Hara Shiatsu Behandlung da wir schnell merkten, dass es in diesen speziellen Fällen oft wesentlich wichtiger war flexibel und präsent zu sein als ein sturen Behandlungsprogramm zu verfolgen. Auch wenn unsere Klientinnen viel Zeit brauchte um mit uns warm zu werden und uns das Ausbleiben eines positiven Feedbacks auch erst verunsicherte lernten wir auf unsere Intuition zu vertrauen

und unsere Klientinnen, manchmal auf Abwegen des klassischen Hara Shiatsu Pfades zu begleiten. Dies war eine wertvolle Lektion, von der wir als Shiatsupraktikerinnen und in unseren zukünftigen Berufsalltag profitieren werden. Wir haben gelernt auf unsere Intuition und das es oft nicht um die effektivste Form der Behandlung mit den schnellstmöglichen Erfolgen geht, obwohl unser Ego uns dies regelmäßig versuchte ins Ohr zu flüstern.

Wir möchten an dieser Stelle noch einmal ein großes Dankeschön an Hemayat und Cecilia Heiss, an unser Institut (International Academy for Hara Shiatsu) für das zur Verfügung stellen der Räumlichkeiten und an unseren Betreuer Philipp Walz richten. Außerdem möchten wir Martina Wieser-Walz von ganzem Herzen für ihre freiwillige Betreuung während der letzten drei Behandlungen danken. Ohne deren Hilfe und Unterstützung wäre dieses wunderbare und außerordentliche Projekt nicht möglich gewesen.

SABRINA GIEL

Einleitend möchte ich angeben, dass ich persisch spreche und mir auf eigenen Wunsch von der Organisation Hemayat nur Klientinnen zugewiesen wurden, deren Muttersprache persisch ist. Die Kommunikation mit den Klientinnen hat deswegen recht gut funktioniert.

G AUS AFGHANISTAN

Meine erste Klientin ist G. Sie ist vor acht Jahren mit ihrem Mann und ihren fünf Kindern aus Afghanistan nach Österreich geflohen. Ihr Alter weiß sie nicht genau, sie schätzt um die 50 Jahre. In die Schule ist sie nie gegangen, es war immer klar, dass sie Mutter und Hausfrau werden würde. Ihr Körper ist kompakt, der Bereich ums Hara stark aufgequollen. G leidet seit über 25 Jahren an sehr starken Kopfschmerzen, die nie ganz abklingen und manchmal so stark werden, dass sie nur noch im Bett liegen kann. Sie war wegen den Kopfschmerzen schon bei unzähligen Ärzten, schulmedizinisch konnte keine Ursache gefunden werden. Als ich sie nach dem genauen Ort der Schmerzen frage, deutet sie auf verschiedene Stellen am Kopf und meint, der Schmerz würde ständig wandern. Als ich sie frage,

ob in der Zeit des erstmaligen Auftretens der Kopfschmerzen irgendetwas vorgefallen sei, beginnt sie sehr schnell und viel zu sprechen. Ich muss sie öfters unterbrechen und sie bitten, zu wiederholen, da sich sie nicht gut verstehen konnte. Sie hat vor mehr als 25 Jahren ihren derzeitigen Ehemann geheiratet und zog nach der Hochzeit zu dessen Familie. Die Heirat war, wie so üblich, arrangiert. In ihrem neuen Zuhause lebten sowohl ihre Schwiegereltern als auch der Bruder ihres Ehegatten und dessen Frau und Kinder. Nach einiger Zeit begann ihr Schwager sie sexuell zu belästigen.

Sie umschreibt dies und ich merke, dass es ihr unangenehm ist. Trotzdem spricht sie schnell weiter. Sie war verzweifelt und berichtete ihrem Ehegatten und ihren Schwiegereltern wiederholt von den Vorfällen. Die Schwiegereltern glauben ihr nicht und bezeichnen sie als Lügnerin. Der Schwiegervater schlug sie seitdem regelmäßig auf den Kopf, sowohl mit den Händen, als auch mit Gegenständen wie Hausschuhen. Zusätzlich zu den familiären Misshandlungen herrschte eine sehr instabile politische Situation und es kam in den Jahren bis sie und ihre Familie nach Österreich flüchteten zu

etlichen Bombardierungen, Angriffen durch die Taliban und einer sehr schlechten Sicherheitslage im Allgemeinen. G berichtet, dass sie ständig unter Angst und Stress litt. Seit sie in Österreich sei, habe sich ihr Leben und ihr Sicherheitsgefühl verbessert. Die familiäre Situation beschreibt sie grundsätzlich als ruhig und liebevoll. Die Kinder gehen zur Schule bzw. arbeiten, der Ehemann ist noch auf Arbeitssuche. Trotzdem mache sie sich noch immer viele Sorgen, vor allem um Familienangehörige, die noch in Afghanistan leben.

Und ihre Kopfschmerzen sind ständig präsent. Sie hindern sie an langen Gesprächen und sie kann sich auch nicht länger konzentrieren, weshalb sie bis jetzt noch keinen Deutschkurs besuchen konnte und im alltäglichen Leben von ihrer Familie abhängig ist. Zu den Kopfschmerzen hinzu kommen noch schmerzende Beine nachts (restless legs), Schmerzen im unteren Rücken, Blähungen, Bluthochdruck, Blutzucker und zu hohe Cholesterinwerte.

Beim Einschlafen tut sich G schwer, sie nimmt ab und zu Tabletten, die das Einschlafen erleichtern. Durchschlafen kann sie nicht, wobei sie daran meistens die Schmerzen in den Beinen oder die Kopfschmerzen hindern. Untertags ist sie oft sehr müde und muss sich immer wieder hinle-

gen. G hat warme Beine und Füße, Hitze hat sie gar nicht gern. Die Zunge ist blass und breit mit Zahnabdrücken. Sie hat oft mehrmals am Tag Stuhlgang, wobei der Stuhl weich ist. Sie hat großen Appetit auf Süßes. Das Hara ist stark aufgequollen und eine Diagnose daher sehr schwierig. Ich erkenne aber eine tendenzielle Anspannung im Holzbereich und eine Leere im Nierenbereich.

Das Ausfüllen unserer Fragebögen und auch das verwenden der Schmerzskala ist ihr fremd und es fällt ihr schwer, zu verstehen, was wir damit meinen. Ich erkläre ihr es ein paar Mal und gebe ihre mehrere Beispielantworten. Als die beiden Probleme, die sie am meisten stören, gibt sie als erstes die Kopfschmerzen und als zweites die Restless Legs an. Bezüglich der Kopfschmerzen gibt sie an, dass diese sie auf einer Skala von 0 bis 6, in einem Ausmaß von 6 stören würden. Die Beinschmerzen würden sie in einem Ausmaß von 5 stören. Ihr Gesamtbefinden gibt sie als 6 (sehr schlecht) an.

Wir sprechen noch weiter über die Kopfschmerzen. Als Auslöser erkennt sie immer wieder Stress sowie Drehen des Kopfes, lange Gespräche und geistige Anstrengung. Auch lesen oder im Allgemeinen das Fokussieren von Dingen kann die Kopfschmerzen auslösen. Wenn sie

Kopfschmerzen hat, dann sieht sie auch schlechter. Wetterwechsel oder Wind haben keinen Einfluss auf die Kopfschmerzen. Erleichterung verschafft ihr, wenn sie am Kopf und Nacken berührt wird. Sie bittet beim Auftreten der Kopfschmerzen meistens ihren Mann oder Kinder, sie zu massieren. Außerdem versucht sie ihren Kopf warm zu halten - wenn die Schmerzen beginnen, bekommt sie einen kalten Kopf.

Ich merke, dass G sehr verzweifelt ist und hohe Erwartungen an Shiatsu setzte, ihren jahrelangen Schmerzen ein Ende zu bereiten. Ich verspüre dadurch einen gewissen Druck und Ehrgeiz. Ich arbeite die ersten Male in der klassischen Seitenlage, mit dem Fokus, die Gallenblasenenergie zu entspannen und abzusinken. Ich arbeite ruhig und mit wenig Druck. Den Kopf selbst berühre ich noch wenig, aus der Befürchtung heraus, dass G sich überfordert fühlen könnte.

Als ich das erste Mal nach ihrem Nacken greife, zuckt sie stark zusammen. Ich arbeite daraufhin noch vorsichtiger. Es fällt G nachvollziehbarer Weise sehr schwer den Kopf loszulassen. Er fühlt sich leicht an und es gibt eine starke Bewegungseinschränkung im Nacken nach rechts und links. Die ersten Male fühle ich mich stark verunsichert, da ich das Gefühl habe nicht zu G durchzukommen. Sie wirkt

abwesend und der Körper fühlt sich irgendwie unbelebt an. Außer Müdigkeit nach den Behandlungen, fühlt sie keinerlei Wirkung oder Veränderungen. Ich beginne ab dem dritten Mal mehr Fokus auf den Kopf und Nacken zu legen und beginne die Behandlung auch dort. Ich arbeite mit BL und MA. Rückenlage und Bauchlage bereiten ihr aber nach einiger Zeit Kreuzschmerzen. Auch die nächsten paar Behandlungen bringen keine Erleichterung. Jedesmal wenn sie kommt, wirkt sie sehr niedergeschlagen.

Wenn ich sie nach ihrem Empfinden frage, sagt sie, wie immer. So schlecht wie vor der Behandlung. Ich spüre große Ratlosigkeit und Hoffnungslosigkeit. Jedesmal rechne ich damit, dass sie das nächste Mal nicht mehr kommen wird. Sie steht aber immer pünktlich um 9:00 auf der Matte. Ich möchte das genauer wissen und sage ihr, dass ich mich freue dass sie kommt, obwohl sie bis jetzt noch keine Verbesserungen spürt. Sie antwortet mir, dass ihr Mann sie jedes Mal motivieren würde, wieder zu kommen. Das ist natürlich kein Kompliment, aber ich muss innerlich lächeln über die Ehrlichkeit der Antwort. Ich sage ihr auch, dass ich merke, dass die Schmerzen und das Sorgen machen einen großen Platz in ihrem Leben einnehmen und frage

sie, ob es auch Momente gibt, in denen sie sich glücklich oder zumindest erleichtert fühlt. Es fällt ihr schwer diese Frage zu beantworten. Nach langem Überlegen sagt sie, dass sie sich freue, wenn ihre großen Kinder zum Essen und Tee trinken kommen würden, aber im tief im Herzen fühle sie sich immer besorgt und unglücklich. G beginnt dann wieder über die Familie in Afghanistan zu sprechen und die Probleme, die sie hat. Ich fühle mich mittlerweile niedergeschlagen und unruhig beim Behandeln. Ich wechsele immer wieder meine Strategie und merke, dass ich das Gespräch am Anfang oft schnell beende, da der „Misserfolg“ mein Ego angreift und ich das Gefühl habe, wir kommen nicht weiter.

Ich spüre, wie ich eine innere Distanz zu der Klientin aufbaue. Ab dem sechsten Mal erhalten wir Unterstützung von einer erfahreneren Shiatsu Therapeutin. Sie stellt G ein paar Fragen, wir tauschen uns über Behandlungsstrategien aus und sie erinnert mich daran, dass ein Problem, das seit über zwanzig Jahren da ist, wohl auch etwas Zeit braucht, um sich zu verbessern. Ich spüre sofort, wie viel Erfolgsdruck sich bei mir aufgebaut hat und wie dieser sich durch die Rückendeckung wieder entspannen kann. Auch G scheint durch die Anwesenheit und die Anteilnahme von

der Therapeutin angetan und wirkt viel lebendiger. In dieser Behandlung bin ich gelöster und ich kann eine Verbindung zu G spüren. In der Zeit bis zu nächsten Sitzung beschließe ich, mir im Fall von G die Hilfe eines TCM Mediziners zu suchen. Ich denke, dass die Einnahme von Kräutern und Akupunktur den Heilungsprozess beschleunigen könnten und ich erwarte mir dadurch Erleichterung.

Ich teile G dies mit und sie freut sich sehr darüber. Es scheint ihr neue Hoffnung zu geben und sie merkt, dass wir wirklich an ihrem Wohlbefinden interessiert sind. Jetzt schaffe ich es plötzlich auch, mich in der Behandlung zu entspannen und G als ganzen Menschen und nicht nur als „Kopfschmerz“ wahrzunehmen. (Die Kopfschmerzen gebe ich dem TCM Mediziner, denk ich mir). Ich entschließe mich jetzt zu einer Behandlungsstrategie, die ich bis zum Schluss beibehalte: Klassische Seitenlage, mit Fokus auf die Galle, und ruhige aber intensive Arbeit am Kopf und Nacken. Zum einen, weil ich bei wandernden Kopfschmerzen das Holzelement einfach nicht ganz falsch sein kann, und zum anderen aus dem einfachen Grund, dass sie am angenehmsten in der Seitenlage liegt. Ich konzentriere mich auf die Dinge, die sie gern hat. Ich halte lange ihren Kopf und bewege ihn

immer wieder vorsichtig. Ihre Augen sind geschlossen, aber bewegen sich sehr häufig. Wenn ich meine Hände auf ihren Kopf lege und Druck ausübe, beruhigt sich das Augenrasen und sie scheint sich zu entspannen. Generell scheint sie die Behandlung mittlerweile zu genießen und das reicht mir vollkommen. Vor einer der letzten Behandlungen, sagt sie mir, dass sie ihren Kindern und ihrem Mann jetzt immer beibringen will, sie so anzugreifen, wie ich das tue. Aber die können das nicht so gut. Das freut mich natürlich und ich merke, wie ausgehungert ich nach einem positiven Feedback war.

Bei dem abschließenden Feedbackgespräch und beim Ausfüllen des Fragebogens gibt sie an, dass die Kopfschmerzen nach wie vor eine Intensität von 6 hätten, die Beinschmerzen nach wie vor eine Intensität von 5. Dass allgemeine Wohlbefinden hätte sich von 6 auf 5 verbessert. Als positiven unerwarteten Nebeneffekt der Behandlungsserie gibt sie an, dass ihre Magenschmerzen viel besser wären und sie generell ein entspanntes Gefühl im Bauch hätte.

Zwei Wochen nach der letzten Behandlung begleite ich G zu einem TCM Mediziner, der sich dazu bereit erklärt hat, sie pro bono zu behandeln. Ich dolmetsche dort für sie. Während des ausführlichen Gesprä-

ches erfahre ich, dass sich die Beinschmerzen von G nun durch Shiatsu doch auch sehr verbessert hätten und sie nachts nun mehr schlafe. Der Mediziner akupunktiert sie und verschreibt ihr Kräuter. Leider hat sich die Situation bis jetzt noch nicht geändert.

Fazit:

Die Arbeit mit G war eine große Herausforderung für mich. Sie hat mich mit einigen negativen Gefühlen, wie Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit und Versagensängsten in Verbindung gebracht. Hier konnte ich ganz deutlich spüren, dass ich mich vom Zustand von G mitreißen habe lassen und ihr Gefühl der Verzweiflung und der Identifikation mit dem Schmerz übernommen habe.

Bei G ist mir vor allem ihre starke Identifikation mit ihrem Schmerz aufgefallen. Sie schien mit den Kopfschmerzen, aber auch mit ihren anderen Leiden wie verwachsen, es gab kaum einen freien Raum dazwischen, der eine andere Perspektive oder andere Gefühle zulassen hätte können. Das ist mir vor allem bei der Frage nach freudigen Ereignissen in ihrem Leben aufgefallen. Diese konnte sie mir nur nach längerem Überlegen beantworten und ist dann recht bald wieder in die Schilderung von ihrem Leid. Immer wieder hatte ich auch das Gefühl, dass die Kopfschmerzen

vielleicht da sind, um andere Gefühle wie Enttäuschung, Wut und Scham, die durch die Übergriffe entstanden sind, nicht spüren zu müssen.

Wie Peter Levine beschreibt, war bei G aufgrund der langen und immer wieder vorkommenden Übergriffen aus nahem familiären Umfeld sowie die Unmöglichkeit sich daraus zu befreien (Benachteiligung der Frau in Afghanistan, schlechte Sicherheitslage), sowie die Kumulation mit anderen traumatischen Erfahrungen wie Bombardierungen, ständige Unsicherheit, Verlust von nahen Angehörigen, eine Resignation und innerer Zusammenbruch entstanden. Bis auf ihren Nackenbereich war ihr Körper in einem großen Kyo gefangen und auch ihre Körperhaltung und die Art des Sprechens (leise Stimme, monoton) wirkten sehr gedrückt und strahlten Resignation aus.

Aufgrund dieser Resignation und meinen eigenen Versagensängsten verengte sich auch meine Wahrnehmung auf das „Problem“ G, ich fühlte eine Schwere beim Behandeln und konnte keine positive Perspektive mehr einnehmen. Gleichzeitig habe ich mich innerlich distanziert in der Hoffnung, dies nicht mehr so stark spüren zu müssen. Dies machte G und mich zu „Komplizinnen“ der Distanz und Hoffnungslosigkeit. Durch die Anwesenheit von der zweiten Shiatsu

Therapeutin konnte ich meinen Blick wieder weiten und erkennen, dass wir uns in einem Prozess befinden, in dem es darum geht den Menschen zu sehen und nicht ein Problem zu lösen. Ich konnte mich wieder entspannen und Freude und Zuversicht bei der Arbeit empfinden. Dies weckte auch bei G Zuversicht. Mit dem Vorschlag, zusätzlich eine TCM Medizinerin zu konsultieren, gelang es mir ein Stück weiter das Vertrauen von G zu bekommen und sie „ins Boot zu holen“. Ab dann konnten wir uns einfach auf die Freude beim Shiatsu konzentrieren und erlauben, dass andere positive Effekte, wie Genuss, Besserung der Bauchschmerzen und der Restless Legs eintreten konnten.

S AUS IRAN

Meine zweite Klientin, S, ist eine 49-jährige Frau aus dem Iran. Sie ist vor drei Jahren mit ihrer 19-jährigen Tochter nach Österreich gekommen. Ihr Asylverfahren ist noch nicht abgeschlossen. S und ihre Tochter wohnen etwa zwei Jahre in einer Pension für AsylwerberInnen, was sie als sehr belastend erlebt hat. Mittlerweile lebt sie gemeinsam mit ihrer Tochter in der Wohnung ihres Lebensgefährten. Sie fühle sich dort sehr wohl. Außerdem ist noch die Schwester von S in Österreich, die bereits einen Aufenthaltstitel hat.

S arbeitet zur Zeit vormittags in der Kinderbetreuung, nachmittags bis abends geht sie in den Deutschkurs. S bewarb sich um einen Therapieplatz bei Hemayat, da sie an Depressionen leide. Etwa ein Jahr bevor S den Iran verlassen hat, verunglückte ihr 23-jähriger Sohn bei einer Gasexplosion. Dies habe sie total aus der Bahn geworfen. Sie fühle sich sehr traurig, empfindet wenig Lebensfreude und tut sich schwer, sich zu etwas aufzuraffen. Sie nimmt seit einiger Zeit Antidepressiva und komme mittlerweile im Alltag ganz gut zurecht. Immer wieder würden sie jedoch äußerst schmerzvolle Gedanken an ihren Sohn überkommen und es gehe ihr daraufhin sehr schlecht.

Auch körperlich habe sich seit dem Tod ihres Sohnes einiges verändert. S leidet an einer Schilddrüsenunterfunktion und hat in den letzten Jahren zwanzig Kilo zugenommen, was sie sehr belastet. Außerdem hat sie starke Rückenschmerzen auf der Brustwirbelsäule, etwa in der Höhe der Schulterblätter. Morgens nach dem Aufstehen habe sie stark geschwollene und schmerzende Hände und Füße. Auch bei unserer Sitzung um 10:30 ist dies noch deutlich zu erkennen.

Beim Ausfüllen des Fragebogens gibt S die Rückenschmerzen, sowie die geschwollenen Gliedmaßen als ihre größten Probleme an. Sowohl

die Rückenschmerzen als auch die geschwollenen Gliedmaßen bewertet sie auf der Skala mit 6 (stört mich sehr). Ihr generelles Wohlbefinden bewertet sie mit 3.

S wirkt bei unserem ersten Treffen freundlich, unsicher und etwas erstarrt. Sie wird von ihrem Lebensgefährten begleitet, von dem sie sich aber liebevoll verabschiedet, als ich mich bei ihr vorstelle. Bei unserem Gespräch lächelt sie viel und wirkt aufgeschlossen. S ist an der „Methode“ Shiatsu und auch an mir als Person interessiert und stellt mir einige Fragen. Sie hat aus dem Iran bereits positive Erfahrungen mit Akupunktur und Kräutermedizin.

Der Körper von S ist massig, vor allem im Bereich der Hüfte und Beine, das Gewebe ist fest. Sie ist eine gepflegte, attraktive Frau, die etwas kindlich/schüchtern wirkt. Die Stimme ist hell und klar. Ihr Temperaturempfinden war immer eher kalt, seit der Gewichtszunahme ist ihr wärmer. Der Stuhlgang ist täglich, der Stuhl eher weich aber grundsätzlich unauffällig. Die Zunge ist dick, geschwollen, weiß belegt mit roten Punkten auf den Rändern und der Zungenspitze. S hat sehr häufig Heißhunger auf Süßes. Sie gibt an, schnell zu zu schwitzen. Die Menses ist leicht, dauert nur ca. 1, 2 Tage und kommt seit eine Jahr nur noch sehr unregelmäßig.

S glaubt, dass sie sich im Wechsel befindet. Das Hara ist aufgequollen und wohl auch aufgrund der Medikamente ist eine Diagnose erschwert. Ich erkenne ein Jitsu im Holzbereich, v.a. in der Leber. Die Niere wirkt kyo.

Ich beschließe viel in der Seitenlage, v.a. auf der Leber zu arbeiten. Ich denke, dass hier energetisch eine Leber Chi Stagnation vorliegt, die wohl durch Kälte und Feuchtigkeit entstanden ist. Dies kann durch den Schock (Tod ihres Sohnes) entstanden sein und würde auch die Schilddrüsenunterfunktion erklären. Die Schilddrüse ist sehr stark mit der Leber verbunden. Durch das längere Bestehen der Stagnation kommt es bereist zu beginnender Hitze in der Leber, siehe rote Punkte. Die Leber greift wiederum die Milz an, was den Heißhunger auf Süßes und auch das Anschwellen der Gliedmaßen erklären könnte (Milz als Wächterin der Gliedmaßen).

Zudem werde ich auf dem Herzkonstriktor und der Lunge arbeiten. Herzkonstriktor als Partner der Leber um aufgestaute Emotionen ins Fließen zu bringen und sie wieder mehr in Kontakt mit sich und der Umwelt zu bringen. Ich erhoffe mir außerdem dadurch eine Verbesserung der Schmerzen im BWS Bereich, da ich glaube, dass diese von einer Stagnation im Gefühlsbereich kommen

könnten. Die Lunge natürlich mit großem Fokus auf die Aktivierung von Po, einem Abschluss der Trauer und dadurch eine positive Einstellung der Zukunft gegenüber. Zudem gilt die Lunge als Bewegerin der Flüssigkeiten im oberen Erwärmen -ich erhoffe mir dadurch eine Verbesserung der geschwollenen Hände und durch eine verstärkte absenkende Bewegung der Lunge eine gute Verbindung mit dem Nieren Chi, was wiederum einen positiven Effekt auf die geschwollenen Füße haben könnte.

Ein wichtiges Thema bei S ist auch die Ernährung, die ich bei unserer zweiten Sitzung anspreche sie isst sehr viele Kohlenhydrate (v.a. weißen Reis) und Süßigkeiten. Ich erkläre ihr die energetischen Zusammenhänge von Kohlenhydraten und Feuchtigkeit, sowie der Wirkung von thermisch warmen und kalten Nahrungsmitteln. Sie kann das gut annehmen, da es im Iran eine sehr ähnliche Ernährungsleere gibt. Wir vereinbaren ein warmes Frühstück, am besten mit gerösteten Haferflocken und Hafermilch, sowie eine Reduktion von Kohlenhydraten und v.a. von weißem Zucker. Außerdem empfehle ich ihr Fencheltee statt schwarzem Tee zu trinken und abends nur Suppe zu essen.

S reagiert sehr gut und schnell auf die Behandlung. Die ersten paar Male nehme ich auch noch den Bla-

senmeridian in Form von Barfußshiatsu mit, da dieser sehr angespannt war. Gleich nach der ersten Sitzung berichtet sie mir, dass sie sich jahrelang nicht so entspannt gefühlt hätte. Am Anfang der ersten Sitzung merke ich noch Nervosität und eine Art Verlegenheit. Doch etwa zu Mitte der Behandlung seufzt sie laut auf und ab dann kann sie sich besser fallen lassen, was mich wiederum sicherer beim Angreifen macht. Am Beginn der zweiten Sitzung wirkt sie schon lebendiger und erzählt mir, dass sie sich einen Hometrainer für zuhause gekauft hätte und mehr Motivation fühlen würde.

Beim dritten Mal, berichtet sie, dass sie BWS Schmerzen weg sein, dass sie aber jetzt Schmerzen am äußeren Blasenast habe, etwa in der Höhe von BL21. Außerdem sei die Schwellung der Hände etwas zurückgegangen und sie habe ein Kilo abgenommen. Das nächste Mal kommt sie nicht, das sei Deutschprüfung hat. Beim fünften Mal berichtet sie mir, dass sie die Schmerzen in Höhe von BL21 immer noch hätte, diese sogar sehr stark seien. Der Schmerz sei nur einseitig. Ich arbeite dieses Mal in Bauchlage direkt auf diesem Bereich und versuche durch rhythmische Schüttelbewegung Entspannung in diesen Bereich zu bringen.

Sonst fahre ich mit dem Behandlungskonzept wie gehabt fort. Bei der sechsten Sitzung wirkt sie sehr vergnügt. Die Schmerzen am Rücken seien besser, sie könne jetzt wieder länger ohne Probleme aufrecht sitzen. Außerdem gehe es ihr psychisch besser. Sie hat das Gefühl die Vergangenheit mehr auf sich beruhen zu lassen, und könne sich dadurch besser auf die Gegenwart konzentrieren, zB auf die Arbeit. Da wir heute alleine Raum sind plaudern wir viel. Sie erzählt mir von ihrem Leben im Iran und auch vom Leben hier. Ich habe das Gefühl es entsteht noch ein Stück mehr Vertrauen zwischen uns.

Sie möchte in Zukunft auch gern ihre Tochter zu mir in Shiatsu schicken. Bei der siebten Sitzung berichtet sie mir, dass die Rückenschmerzen weg sind, aber dafür hätte sie jetzt Schmerzen im Schulterbereich. Sie sagt selbst, dass sie glaubt, der Schmerz würde wandern. Hände und Füße hätten sich sehr verbessert, psychisch fühle sie nach wie vor Aufwind. Ich persönlich empfinde sie heute aber als eher schweigsam und etwas unruhig. Sie hat die Augen während der Behandlung offen, und schaut mich immer wieder an. Ich frage, sie ob alles in Ordnung sei, was sie bejaht. Bei der achten Sitzung berichtet sie mir, dass die Rücken/Flankenschmerzen wieder zurückgekommen seien

und so stark waren, dass sie gestern eine Infusion bekommen hat. Seitdem schmerzfrei. Hände und Füße, sowie psychisch, fühle sie sich aber nach wie vor am aufsteigenden Ast, was mich dazu bringt, mit meinem Behandlungsplan fortzufahren. Wir sprechen nochmal über die Ernährung. Sie sagt, es falle ihr sehr schwer, die Süßigkeiten wegzulassen, aber sie bemühe sich. Den Fencheltee würde die regelmäßig trinken.

Beim letzten Mal, als wir den Fragebogen ausfüllen kommt es zu folgenden Ergebnissen: Die Intensität der geschwollenen Hände und Füße habe sich von 6 auf 3 entwickelt. Die Schmerzen in der BWS sind von sechs auf nicht mehr vorhanden gesunken. Dafür gäbe es jetzt den einseitigen Schmerz im Flankenbereich. Das allgemeine Wohlbefinden beschreibt sie nach wie vor mit 3. Als sonstige positive Veränderungen nennt sie, mehr Energie und Wohlbefinden. Vor allem zwei bis drei Tage nach der Behandlung fühle sie sich lebendig und glücklich und genießt ihr neues Körpergefühl. Außerdem hat sie das Gefühl, dass sie quälenden Gedanken an die Vergangenheit weniger geworden wären.

Fazit:

Alles in allem würde ich sagen, dass sie Behandlung von S für mich sehr angenehm und mit positiven Gefüh-

len verbunden war. S wirkte aber von Anfang an zugänglicher und mehr im Leben stehend als meine anderen Klientinnen. Die mag vor allem daran liegen, dass der Lebensalltag und das Bildungsniveau einer Frau im Iran dem unseren weit ähnlicher sind als jene von Frauen aus Afghanistan. Auch das Trauma von S (Verlust des Sohnes), ist uns weit vertrauter als die intensiven Gewalt- und Ohnmachtserfahrungen, die meine beiden anderen Klientinnen erlebten. Bei S kam es zu keinem lebensvernichtenden Vertrauensbruch und zu keinen Gewalterfahrungen. Es war daher viel einfacher mit ihr auf gleicher Ebene in Kontakt zu kommen und es gab in ihrem System genügend Raum, um auch positive Erfahrungen zulassen zu können. Auch Körperarbeit war ihr nicht fremd und Vertrauen war schnell aufgebaut. Durch ihre Handlungen (zb Kaufen eines Hometrainers, Ergreifen einer Arbeit) war offensichtlich, dass sich S in ihrem Leben dazu fähig fühlt aktive Veränderungen hervorzubringen.

Die Umstellung der Ernährung fällt ihr schwer, aber das ist ein sehr weit verbreitetes Phänomen. Die Gliedmaßen und ihr psychisches Wohlbefinden reagierten schnell und positiv auf Shiatsu. Der wandernde Schmerz, der von der Brustwirbelsäule ausging, machte mich etwas ratlos, deutet aber auch auf

R AUS AFGHANISTAN

Meine dritte Klientin ist eine 19-jährige junge Frau aus Afghanistan. Sie flüchtete vor zweieinhalb Jahren alleine aus Afghanistan nach Österreich. In Österreich hat R keine Familie, sie lebt mit anderen jungen Frauen in einer betreuten Wohngemeinschaft für Flüchtlinge. R macht zur Zeit den Pflichtschulabschluss und danach will sie eine Lehre als Bürokauffrau machen. Ihr Ziel ist es eines Tages ein Unternehmen zu leiten.

R ist bereits in einer Psychotherapie bei Hemayat, die sie als anstrengend beschreibt. Es falle ihr schwer, über die Dinge zu sprechen, die vorgefallen sind. R erzählt, dass sie seit dem sie in Österreich ist immer wieder Wutanfälle habe. Vor allem bei Meinungsverschiedenheiten mit Freunden neigt sie dazu sehr schnell wütend und aufbrausend zu sein. Sie habe dann das Gefühl die Kontrolle zu verlieren, schreit und sagt Dinge, die sie danach sehr bereue. Belasten würden sie auch starke Kopfschmerzen. Diese habe sie seit ca sechs oder sieben Jahren (etwa beim Einsetzen der Menses). Die Kopfschmerzen sind meist einseitig, sie zeigt auf einen Bereich über der rechten Augenbraue. Auslöser der Kopfschmerzen ist meistens eine psychische Anstrengung. Regelmäßig auftreten würden sie nach der Psychotherapie.

Sie sei auch sehr lichtempfindlich und hatte bereits eine AugenOP, was dabei genau gemacht wurde, kann sie mir nicht erklären. Beim genauen Hinsehen erkennt man, dass R etwas schielt. Als weitere Beschwerden zählt sie mir Magenschmerzen und untere Rückenschmerzen auf. R habe eine eher träge Verdauung. Der Schlaf ist leicht und sie könne oft nicht einschlafen. Die Hände sind warm, die Füße eher kalt. Die Menses beschreibt sie als schmerzhaft, der Zyklus ist leicht verlängert, etwa alle fünf Woche und sie habe Zwischenblutungen.

R liebe es Sport zu treiben, es helfe ihr auch psychisch sehr. Sie fühle sich dann nicht so unter Druck. Sie geht immer wieder laufen, spielt Fußball und Basketball. Sie würde sehr gern Boxen oder Akrobatik lernen, hat aber noch nichts gefunden, was sie sich leisten kann. Gar nicht aushalten würde sie es, wenn sie ohne Beschäftigung allein Zuhause ist. Dann wird sie oft sehr unruhig, traurig und muss viel weinen. Am liebsten ist sie draußen mit ihren Freundinnen unterwegs. Sehr belasten würde sie der noch unsichere Ausgang ihres Asylverfahrens.

R ist attraktiv und sehr schlank, ich würde sagen, etwas untergewichtig. Die Gelenke, Hände und Füße sind schmal und klein. Sie ist beim ersten

Mal schüchtern aber ein Gespräch mit ist sehr gut möglich. Was mir auffällt, ist dass das Kiefer von R recht massiv ist.

Die Zunge von R ist spitz und eher rötlich, wenig Belag. Die Zungenspitze ist sehr rot. Das Hara ist generell sehr gespannt, fast hart. Beim ersten Abtasten fällt es mir sogar schwer, den Übergang von Rippe auf Erd- und Holzdiagnosezone zu erkennen. Der Magenbereich ist bei Druck schmerzhaft. Die Blase wirkt Kyo und die Nierenzone im Hara ist Jitsu.

Aufgrund der vielen Auffälligkeiten im Holzelement (Kopfschmerzen, Wut, Körperspannung, Verbesserung bei Bewegung) fällt es mir leicht, ein erstes Behandlungskonzept zu entwickeln. Ich beginne in der Seitenlage, mit starkem Fokus auf die Gallenblase. Außerdem widme ich dem Metallelement viel Aufmerksamkeit. Es ist offensichtlich, dass R sehr kontrolliert ist, viel durchhalten musste und der PO durch die negativen Erlebnisse angeschlagen ist. Auch dem Nacken gebe ich große Aufmerksamkeit. R fällt es generell schwer loszulassen, wenn ich zum Beispiel ihren Arm nehme, hält sie ihn. Ich weiß sie immer wieder drauf hin und sie kann es gut spüren. Der ganze Körper steht unter großer Spannung. Vorallem den Gallenblasenmeridian am Bein (etwa

GA 30) und den Dünndarmmeridian am Arm spürt sie sehr intensiv. Ich bemühe mich, mit ihr durch Nachfragen (geht es noch, etc) in Kontakt zu bleiben. Ich habe das Gefühl, dass sie mit der Intensität der Behandlung sehr gut umgehen kann, ja, dass sie es auf eine Weise genießt. Als ich an ihrem Nacken arbeite beginnt ihr Magen bzw. Darm laut zu knurren und glucksen. Es ist ihr sehr unangenehm und sie drückt fast wütend auf ihren Bauch. Ich sage ihr, es ist vollkommen in Ordnung bzw sogar ein gutes Zeichen, dass ihre Gedärme sich bewegen und Geräusch produzieren. Ausgelöst durch ihre Reaktion möchte ich in Zukunft auch gerne immer wieder am Hara arbeiten und sie in freundlichen Kontakt mit ihrer Mitte zu bringen. Als ich am Ende der Stunde nochmal ihr Hara abtaste, fühlt es sich bereits deutlich entspannter an und der Übergang von Rippen zu Bauch problemlos ertastbar. Bei der nächsten Sitzung berichtet R, dass sie sich alles in allem etwas gelöster fühlt und vor allem ihre Magenschmerzen seien viel besser. Sie hat zur Zeit die Mensis, die Schmerzen hat sie dieses Mal als etwas leichter empfunden. Das Hara fühlt sich weicher an. Aufgrund ihrer Mensis arbeite ich heute sehr sanft und viel in der Bauchlage und an Blase und Nieren. Ich habe aber das Gefühl, dass sie sich in der Bauchla-

ge nicht so gut entspannen kann, als würde es ihr in dieser Position schwerer fallen, die Kontrolle abzugeben. Bei der dritten Sitzung erzählt sie mir, dass sie seit der letzten Behandlung wieder starke Kreuzschmerzen habe und sie bittet mich, nicht intensiv in diesem Bereich zu arbeiten. Ich halte es für ein schönes Zeichen, dass sie sich traut, mir das mitzuteilen. Kopfweg habe sie seit der letzten Behandlung keines mehr gehabt. Ich folge heute wieder meinem Behandlungsplan und arbeite in der Seitenlage. Als ich an ihrem Nacken arbeite, fällt mir auf, wie groß die Spannung im Übergang von Schultern auf Nacken ist. Auch hinter den Schulterblättern ist eine immense Anspannung zu erkennen. Am Ende der Behandlung sagt R etwas, das mich sehr freut: ihr fällt jetzt im Alltag, zum Beispiel beim U-Bahnfahren, oft auf, wie sehr ihr Körper angespannt sei. Dann lässt sie bewusst los und sinkt in den Sessel. Sie macht es mir körperlich vor. Daraufhin gehe es ihr gleich viel besser. Beim nächsten Mal kommt R etwas zu spät und wirkt bedrückt. In den drei Wochen Weihnachtsferien, sei ihr die Decke zuhause auf den Kopf gefallen, viele Gedanken seien gekommen und sie habe sich einsam gefühlt. Wir vereinbaren, dass sie bei solchen Zuständen am besten dreißig Minuten laufen gehen soll. Ich mache dann weiter nach Behand-

lungsplan. Bei der sechsten Sitzung sprechen wir lange. Sie erzählt mir, dass sie schwimmen war und einen Tanzkurs begonnen hat. Es ist ihr bewusst, wie wichtig Bewegung für sie ist. Ich frage sie heute auch ein bisschen über ihre Leben in Afghanistan. Sie erzählt mir, dass sie zuhause viel im Haushalt und in der Landwirtschaft arbeiten musste und kaum Zeit für sich hatte. Sie durfte auch nicht das Haus verlassen und die Schule besuchen. Sie fühlte sich unter Druck und eingeengt. Trotzdem vermisse sie ihre Familie sehr und fühle sich hier in Österreich oft einsam. Es fällt mir auf, wie sehr es sie anstrengt, über die Vergangenheit zu sprechen. Sie wird in sich gekehrt und ist den Tränen nahe. Ich bereue es, das Thema angeschnitten zu haben. Da ich sie in der Seitenlage jetzt nicht noch weiter herausfordern möchte, arbeite ich in der Bauchlage. Nach einiger Zeit merke ich aber, dass sie sich gar nicht entspannen kann und ihre Hände zu Fäusten geballt sind. Ich beschließe, die Bauchlage in Zukunft zu lassen. Das nächste Mal wirkt sie wieder lebendiger und wir arbeiten weiter in der Seitenlage, was ihr sichtlich gut tut. Bei der achten Sitzung wirkt sie wieder gedrückt. Die Schule hat Ferien und sie war viel zuhause. Es kam zu einem Konflikt mit einer Mitbewohnerin und seitdem fühle sie sich sehr niedergeschlagen und müsse an vie-

le negative Dinge denken. Vorallem ihre unsichere Situation in Österreich macht ihr zu schaffen, sie will endlich wissen, ob sie dableiben kann oder nicht. Ich arbeite heute am Dickdarm am Bein, um das Loslassen der Gedankenspiralen zu erleichtern. Es kommt zu einer sichtlichen Entspannung. Außerdem arbeite ich mit Hüftrotationen und Schulterrotationen, um Raum zu schaffen. Zur letzten Sitzung erscheint R nicht. Ich rufe sie an, und sie meint sie sei am Weg, habe die Zeit übersehen. Ich mache mir mit ihr einen neuen Termin aus, diesmal aber nicht in der Schule, sondern in der Wohnung einer Bekannten. R fühlt sich dort sichtlich sehr wohl. Die Wohnung ist schick, groß und hell. R schreitet durch die Räume und meint, sie will in Zukunft auch unbedingt mal so eine Wohnung haben. Auch das intime Setting, nur sie und ich, scheint ihr gut zu tun. Sie erzählt mir heute mehr über ihr Leben in Afghanistan, aber ohne, dass sie sich dabei verspannt oder trübselig wird. Sie wirkt offen und leicht. Da ein paar Wochen seit unserer letzten Behandlung vergangen sind, entscheide ich mich für die klassischen Seitenlage, weil dies bei ihr den meisten Effekt zu haben scheint. Am Schluss füllen wir noch gemeinsam den Fragebogen aus. Ihre Wutanfälle hätten sich von 6 auf 3 verbessert, ihre Kopfschmerzen ebenso. Ihr Gesamtwohl-

befinden bewertete sie mit 2. Als positive Nebeneffekte nannte sie die Verbesserung der Magen- und Rückenschmerzen, sowie eine klare Verbesserung auf psychischer Ebene. Sie fühle wieder mehr Hoffnung für die Zukunft fühlen und habe nicht mehr so viele Kreisgedanke. R würde sehr gerne mit Shiatsu weitermachen. Um die Fortschritte beizubehalten, vereinbare ich mit ihr für die Zukunft eine Behandlung pro Monat.

Fazit:

Alles in allem, ist der Behandlungszyklus mit R sehr gut verlaufen. Das Behandlungskonzept Holz-Metallachse (Lösung des Dickdarms, Stärkung des Po, Befreiung des Holzes) hat gut gewirkt. R hat zum Glück, auch durch ihre Sportlichkeit, eine gute Verbindung zu ihrem Körper und ich konnte daher mit Shiatsu viel bewegen. R ist eine sehr starke junge Frau, eine Kämpferin. Dieses Kämpfen hat ihr geholfen, alles durchzustehen. Jetzt, wo sie sich eigentlich langsam entspannen und lösen könnte, steht ihr ihre „Verbissenheit“ immer wieder im Wege und schnürt dem Holz seine Bewegungsfreiheit ab, erzeugt Druck und die von ihre genannten Beschwerden. Das Metall kontrolliert dann zu stark, sie gerät in eine Starre und in Kreisgedanken. Sehr gut hat mir gefallen, dass sie große Pläne für

die Zukunft hat (Chefin einer Firma, eine große eigene Wohnung). Ein Hindernis ihrer Entfaltung ist der unsichere Ausgang ihres Asylverfahrens. Leider dauern die Verfahren oft Jahre. Bei einem positiven Abschluss des Verfahrens, habe ich allerdings das Gefühl, dass R alles erreichen kann, was sie möchte.

PRAKTIKERINNEN

Hara Shiatsu Praktiker absolvieren eine fundierte Ausbildung inklusive klinischer Praktika in verschiedenen Fachbereichen. Das Resultat ist eine hohe Lösungskompetenz mit viel praktischem Erfahrungsschatz. Hara Shiatsu Praktiker können Sie sehr gut bei verschiedensten Problemstellungen begleiten. Auf unserer Website finden Sie sicher einen Praktiker in ihrer Nähe: www.hara-shiatsu.com/praktikerinnen-verzeichnis

Die Verfasserinnen dieser Diplomarbeit haben sich auf das Thema Trauma spezialisiert und sind daher hervorragende Ansprechpartner.



HANYA BARAKAT

hanya@gmx.at
+0699 1942 31 65



SABRINA GIEL

gielsabrina@gmail.com



SASKIA NETOUSEK

saskia.netousek@hotmail.com
www.simplyshiatsu.at



KATHARINA ÖSTERREICHER

k.oesterreicher@gmx.net



„Where the magic happens!“



Mariahilfer Straße 115
1060 Wien
☎ +43 1 595 48 48
✉ office@hara-shiatsu.com

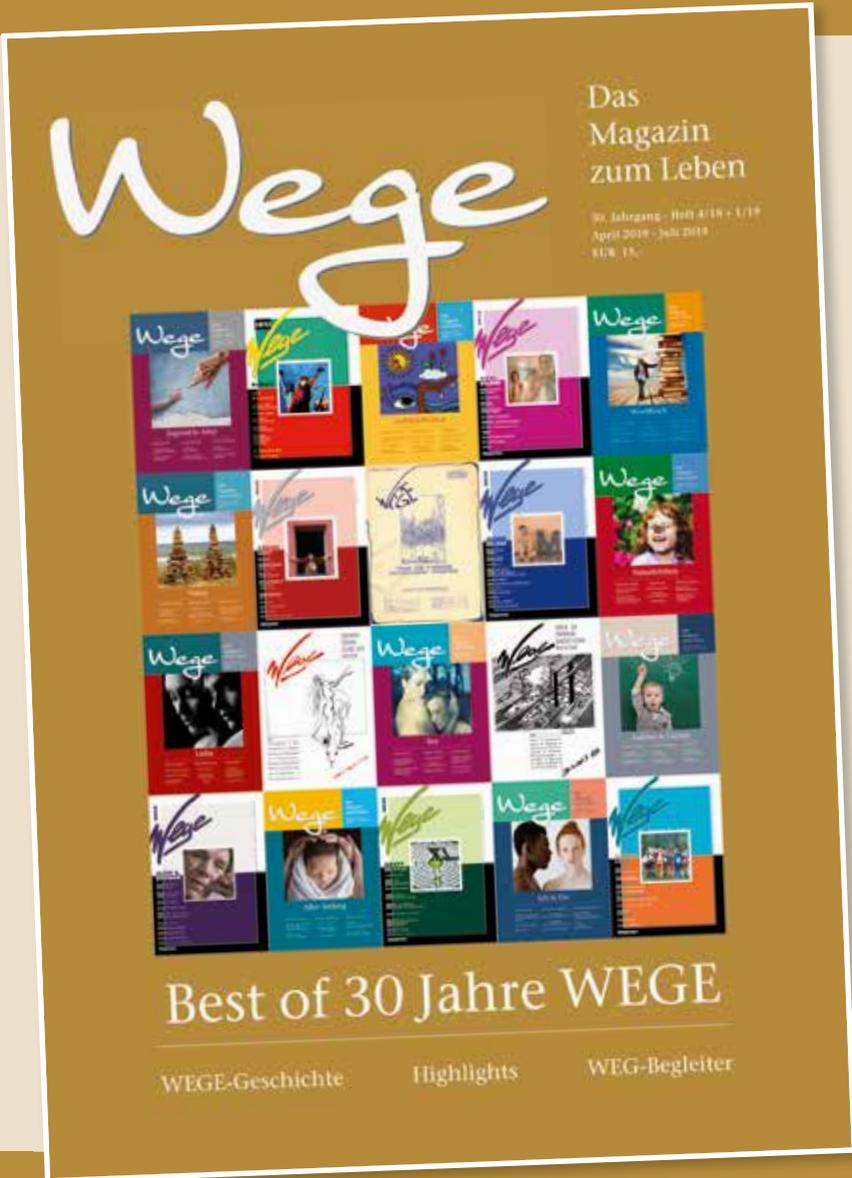
AUSBILDUNG - WEITERBILDUNG - BEHANDLUNGSZENTRUM

www.hara-shiatsu.com

Jubiläumsausgabe 30 Jahre WEGE

100 Seiten WEGE-Geschichte,
Highlights, WEG-Begleiter...

Österreichs größte, unabhängige Zeitschrift für • Lebensart • Gesundheit • Beziehungen



Bestellungen & Infos auf www.wege.at/bestellen
per mail: redaktion@wege.at oder Tel. +43 (0)7676 / 7017