

Kommentar zu Anais Salibians Artikel: Traumatherapie mit der Rosen-Methode Körperarbeit

(Rosen Method International Journal, 8, Issue 1, pp.4-33)

Dr. med. Helmi Boese
Rosen-Methode Praktizierende
Michelstadt, Deutschland
helmi.boese@gmail.com
www.helmi-boese.de

Ich möchte der Autorin dafür danken, dass sie der Rosen-Methode eine neue Tür geöffnet hat - als eine Methode der Traumatherapie mit substantiellem Hintergrund in der Praxis verkörperter Selbstwahrnehmung. Als Ärztin-Psychiaterin-Körperpsychotherapeutin verschafft mir der Artikel Bestätigung, Sicherheit und mehr neues Wissen für die Behandlung komplex-traumatisierter Patienten in meiner Praxis, deren medizinischen Diagnosen und für den Weg den wir in jeder Rosen-Methode Körperarbeit (RMK) Behandlung einschlagen.

Ich erlebte wie Marion Rosen, im Alter von 95 Jahren, Alan Fogels Vortrag über seine Forschung in Berkeley, CA, während eines Körperarbeit Intensivkurses zuhörte. Zu der Zeit war er noch in seiner RMK Lehrerausbildung. Ich sah Marions starkes Interesse an dem was Alan erzählte und wie sie der Diskussion im Teilnehmerkreis folgte. Es war die Zeit als Marion aus Altersgründen die Intensivkurse nur zur Hälfte besuchte. Dennoch ging ihre Präsenz und Neugier direkt in den lebendigen, sehr kreativen Austausch der Körper-Geist-Verbindungen, in das was die Wissenschaft dazu gesammelt hatte und wie sich die Rosen-Methode mitten in dieser Entwicklung befindet. Sie unterstützte Alans Arbeit mit ganzem Herzen; sagte, dass wenn sie jünger wäre, sie sich liebend gerne an diesem Projekt beteiligen würde und drückte ihr Vertrauen an Alans Unterricht aus.

Ich lade alle diejenigen, die an diesem besonderen Intensivkurs in Berkeley dabei waren ein, meine Erinnerung zu ergänzen. Als ich der Interaktion im Kreis zuschaute, schien es mir, dass Marion am Ende ihres Lebens das Aufkommen von etwas erlebte, das ihr zwar unbekannt war aber ihre Neugier erweckte. Sie gab ihr Einverständnis für die Weiterentwicklung ihres Werkes auf einer anderen Ebene:

„... das will sagen, wann die Sonne und die wichtigsten Sternbilder auf und untergehen, wie lange Morgen- und Abenddämmerung dauern... – beschreiben auch die medizinischen Anwendungen: Die jährliche Bewegung des Himmels bewirkt einen Wechsel der vier natürlichen Eigenschaften - warm und kalt, feucht und trocken -, die nicht nur das Wachstum der Pflanzen, sondern auch den Zustand des menschlichen Körpers je nach dessen Veranlagung beeinflussen.“ (zurückübersetzt aus: schulz-dornburg.org – Titus Burckhardt: Das Maurische Spanien, p. 92,93 - nach Übersetzung von John Brogden)

In meiner Arbeit habe ich mehrere Rollen inne und meine Patienten fühlen sich wohl mich als Ärztin/ Psychiaterin und Körperpsychotherapeutin (KPT) zu konsultieren. Die Ärztin in mir kümmert sich um die medizinische Sprache der "International Statistical Classification of Diseases" (ICD) Diagnosen und deren oftmals einschüchternden, ich könnte auch sagen, terrorisierenden Auswirkungen. Die Körperpsychotherapeutin (KPT) in mir übersetzt schließlich die medizinische Sprache in Körpersprachenerfahrungen. Diese verschiedenen Teile in mir erforschen ein neues Territorium „des menschlichen Körpers abhängig von seiner

Veranlagung.“ Es kann auch umgekehrt sein: Die ausgebildete Ärztin/Psychiaterin beobachtet die Körperpsychotherapeutin (KPT) in mir und wundert sich, „Was macht die da?“ Glücklicherweise verfügt die Körpertherapeutin über das innere Wissen aus meiner eigenen Erfahrung mit der verkörperten Selbstwahrnehmung. Das half mir im Laufe der Zeit meiner inneren Stimme zu vertrauen, ergänzt durch weitere Studien. Die auftretende innere Spannung aus meiner medizinisch-begrifflichen Selbstwahrnehmung hat abgenommen.

Dennoch finde ich es gut und wichtig, von beiden Seiten (Medizin & KPT) mit weichem Blick zu beobachten. In jedem Fall stimme ich mit Anais Salibian darin überein wie wichtig der Sicherheitsrahmen ist, den es gilt zu arrangieren, wenn man mit Überlebenden von Trauma arbeitet. Für den Genesungsprozess der Betroffenen ist es unbezahlbar, wenn möglich, ein unterstützendes Netzwerk aus verschiedenen Fachleuten, der Familie und/oder Freunden einzubeziehen.

Die Studie (1995-1997) über Adverse Childhood Experiences (ACE - Schädliche Kindheitserfahrungen) zeigt die enormen Auswirkungen traumatischer Kindheitserfahrungen. Genau wie die Autoren der Studie, schockierte es mich als vor drei Jahren mehr und mehr schwer traumatisierte Individuen mit ernstesten Erkrankungen meine Patienten wurden. Die Annahme, dass wir nur mit gesunden Individuen arbeiten würden – wie häufig in meiner Rosen-Methode Ausbildung zu hören war – kann in meiner Arbeit nicht aufrechterhalten werden. Ich bin mir der rechtlichen Aspekte für die Arbeit mit diversen Gruppen bewusst, und verstehe, je nach Land, dass die rechtliche Weiterbildung für verschiedene Fachgruppen wichtig ist - wie bei Somatic Experiencing, wo die Ausbildung diese Aspekte gleich zu Beginn einschließt. Wenn mehr Menschen wie ich Rosen-Methode Körpertherapeuten werden, solche mit Ausbildung in medizinischen oder anderen fachlichen Gebieten die mit Arbeit am Trauma befasst sind, wird der Anwendungsbereich der Methode wie durch das Rosen-Institut formuliert, geändert werden müssen um die Arbeit mit schwereren Fällen einzuschließen.

Ein großer Gewinn nach der Rosen-Methode Grundausbildung mit vielen wunderbaren Lehrern, wie Marion Rosen, war mein Internship mit der InBody Schulung bei Sandra Wooten, meine eigenen Nachdiplomstudien in der verkörperten Selbstwahrnehmung und nun die Erfahrung der täglichen Praxis mit meinen Patienten-Lehrern. Alles das hat mich veranlasst, mein Wissen vom Medizinstudium in Frage zu stellen, hat es neu verdrahtet und erweitert. Meine Erfahrung bietet die Möglichkeit, Patienten über ihre Neurophysiologie in Trauma und Genesung zu unterrichten, ebenso über die Neuroplastizität des Gehirns. Mir macht das einerseits enorme Freude, andererseits erschreckt es mich wie wenig Menschen über ihre eigenen Körper wissen. Das führt dazu, dass Menschen sich in medizinische oder andere Behandlungen fügen, ohne völlig zu verstehen wie diese Behandlungen sich auf ihre Körper auswirken werden. Genau dort kann die RMK so viel bewegen.

Die Berührung mit der Rosen-Methode Körperarbeit und ihren interozeptiven Eigenschaften verprellt letztendlich das Programm der technischen Medizin. Der konventionellen Medizin ist die Vorstellung oder Annahme eines dynamisch lebendigen Körpers verloren gegangen (wenn sie überhaupt jemals vorhanden war), sie ist eingefroren in fixierten, festgelegten ICD Diagnosen mit fast keinerlei eingeräumten Möglichkeiten der Genesung von chronischen Krankheiten. Die Menschen sind oft ratlos gefangen in unerklärlichen Symptomen, untersucht in mehrfachen MRI-Runden usw. Diese medizinischen Standardpraktiken haben in den letzten Jahrzehnten dramatisch zugenommen. Jede Therapiemethode, die auf der verkörperten Selbstwahrnehmung basiert, fordert diese Sackgassentheorie über den Menschen heraus der sich greifbare Hilfe erhofft! Glücklicherweise gibt es Ausnahmen: Ich kann einen klinischen Radiologen zu Rate ziehen, der über multi-dimensionale Wahrnehmungsfähigkeiten verfügt. Er behandelt die technischen Untersuchungen besonders differenziert und betrachtet die bildgebenden Ergebnisse mit seiner erweiterten verkörperten

Selbstwahrnehmung. Die Konsultationen mit ihm sind erfreulich.

Ein Patient mit medizinisch diagnostizierter Kleinhirnatrophie, erstarrt in Angst und Depression, der sich mit der lebenslangen Freiheitsstrafe einer Behinderung auseinandersetzt, wenn nicht mit mehr, wurde zu mir überwiesen. Als er eine partizipatorische Erinnerung, verbunden mit schwierigen Emotionen in einer RMK Behandlung erlebte, war er in der Lage seine sensorischen Eindrücke in dieser verkörperten Selbstwahrnehmung mit kohärenten früheren Ereignissen zu verknüpfen und konnte seinen dissoziativen Zustand verlassen. Nach der Behandlung wunderte er sich, als er bemerkte wie sein Gang gerader und kräftiger geworden war. Der gleiche Patient erlebte sprühende Sensationen durch seinen ganzen Körper hindurch und staunte im Zustand der verkörperten Selbstwahrnehmung: „Es fühlt sich an wie Morsezeichen...“ Ich hörte bewundernd zu während eine weitere Schicht des Vertrauens in mir den gerade begonnenen Therapieprozess ergänzte und damit die Hoffnung auf seine Genesung.

„Einige Menschen brauchen Lösungsmittel und andere brauchen Klebstoff.“ Und, zu verschiedenen Zeiten das Eine oder das Andere oder beides – wie wahr! Was für eine wunderbare Metapher. Chemisch betrachtet enthält Klebstoff Lösungsmittel. Als Therapeut besteht die Kunst vielleicht darin, das Lösungsmittel nicht austrocknen zu lassen, es für die weitere therapeutische Begleitung zur Verfügung zu haben. Nun, je nach den Lebensumständen ist das keine leichte Aufgabe, wie in dem Artikel so gut dargestellt wird.

Die drei Eckpfeiler der RMK – Berührung, wachrufende Sprache, Aufmerksamkeit für den Atem - befähigt die innere und äußere Körperwelt langsam empathische Resonanz aufzubauen oder wiederherzustellen. Die Erfahrung mit meinen Patienten zeigt, dass Trauma Überlebende nicht notwendigerweise Berührung fürchten. Es hängt von den Körperteilen ab, davon wie die Berührung vorsichtig eingeführt wird und die Patienten – nicht generell – die Wahl haben wo und wie. Auf diese Weise wird sich die Erfahrung mit der haltenden Berührung der RMK als vertrauensbildend erweisen – von sympathischer Erregung zu parasympathischer Entlastung. Eine meiner Patientinnen, Überlebende frühkindlichen sexuellen Missbrauchs, formuliert es so: „Ich brauche die Berührung, damit ich spüre was geschehen war und ich der Rekonstruktion meines Nervensystems folgen kann.“ Das schließt Scham ein, die Identifizierung ihrer sexuellen Erregung um sie von der eindringenden Erregung des Täters zu unterscheiden. Mit jeder Sequenz dieses äußerst herausfordernden Therapieprozesses, bekam sie mehr und mehr von sich selbst zurück.

Kürzlich gebar sie ihr Baby, eine Tochter. Auf meinen Rat hin, informierte sie die Hebamme in der Klinik über den sexuellen Missbrauch. Die Hebamme sagte meiner Patientin, dass sie bei anderen Gebärenden oft den Verdacht haben, dass diese etwas Gleiches erlebt haben, aber die Geschichte ist nicht aufgedeckt. Als die Wehen einsetzten, wurde meine Patientin fast bewusstlos in akuter Dissoziation. Als sich der Kopf des Babys im Geburtskanal verdreht hatte und feststeckte, wurde durch diese Erfahrung der Re-Traumatisierung starker Schmerz entfacht. Die Hebamme begann sofort damit die Patientin in ihren Armen zu halten, war in diesen Momenten bei ihr und ließ sie nicht alleine. Das Geburtsteam kümmerte sich um das Baby und brachte es gesund zur Welt.

Einige Tage vor der Geburt gab ich meiner Patientin, der werdenden Mutter, Anais Artikel. Sie ist Tierärztin mit genauem Wissen über die Physiologie und assistierte vielen Tieren bei der Geburt. Sie schätzte den Artikel sehr. Einen Tag bevor die Tochter kam, kamen sie und ihr Ehemann zu einer Körperbehandlung und wir gingen durch verschiedene Szenarien, ohne dabei eine Re-Traumatisierung näher zu betrachten. Bei Patienten die in Trauma Symptomen gefangen sind kann niemand durch ein auswendig gelerntes, nach Regeln aufgestelltes, abrufbares Protokoll tatsächlich die Heilung unterstützen. Man muss wirklich in jedem sich entfaltenden Moment dabei sein. Dieses Gegenwärtig-Sein im sich entfaltenden Moment ist es wofür die Hebamme während der Geburt sorgte und ich bin sicher, dass die Re-Traumatisierung keine Langzeit-

wirkung haben wird. Die Bindung zwischen Mutter und Tochter ist hergestellt. Tatsächlich haben wir seit der Geburt des Babys vor 3 Monaten viele Flashbacks bearbeitet, die die Mutter-Kind-Bindung störten und besonders das Stillen beeinflusst haben. Nun entwickelt sich mit jedem Therapieschritt eine tiefe Verbindung.

Erst kürzlich gewann mein eigenes Bewusstsein mehr Klarheit über die Erkenntnis transgenerationalen Traumas in meiner Ursprungsfamilie. Als lichten sich mehr Stellen alten Nebels und ich fühle mich gut vorbereitet für die schmerzhafteste Arbeit der Auflösung dank meiner Ausbildung in der Rosen-Methode, die Unterstützung einer Feldenkrais Lehrerin, ausgedehnter Studien und dieser Arbeit meiner Kollegin Anaïs Salibian, für die ich sehr dankbar bin.

Trauma bedarf der Anerkennung, des Verstehens, es muss von Geheimhaltung und Leugnung befreit werden – es muss in die Geschichten der Gesellschaften, Kulturen, Religionen und in die Welt zurückgeführt werden.