



elke**kittler**

logopädin und craniosacraltherapeutin

Beziehung als Ressource

dbI-Kongress Bielefeld 2018

INTRO

Seit vielen Jahren, arbeite ich als Logopädin (früher auch Lehrlogopädin, craniosacral-Therapeutin) und beschäftige mich schon sehr lange mit meiner inneren Haltung und meinem Menschenbild in der therapeutischen Beziehung.

Was sich daraus in meiner Arbeit entwickelt hat, möchte ich am Beispiel der kleinen Lena darstellen. Dazu versuche ich, die verschiedenen Schritte und Prozesse, die sich in der Praxis überschneiden und parallel geschehen, in eine lineare Abfolge zu bringen. Die bekannten logopädischen Teile habe ich aus Zeitgründen weggelassen.

MEINE ARBEIT MIT LENA

Lena kam vor einigen Jahren mit 14 Monaten wegen einer Schluckstörung zu mir. Sie wurde gestillt, trank nicht ausreichend und kaute nicht. Sowohl die Familie als auch Lena hatten schon einiges miteinander erlebt und viele herausfordernde Erfahrungen, wie intrauterine OP's, Shunt OP am 1.Tag, Shuntrevision etc. überstanden. Sättigungsabfälle nachts u.a. Herausforderungen gab es immer noch.

Beim Erstkontakt mit viel Mitteilungsbedürfnis, Fragen und Unsicherheiten, versuchte ich, ruhig zu moderieren, indem ich das Gehörte wertschätzend benannte und zusammenfaßte.

Ich sagte z.B. „Ich bewundere Sie, dass Sie das alles so geschafft haben.

Und Du, Lena, bist ja eine richtige Kämpferin.“

Als alte Erinnerungen und Traumata wieder aufbrachen, achtete ich darauf, allen Beteiligten immer wieder Zeit zu geben und zu entschleunigen.

Ich sagte z.B. „Da müssen wir ja alle erst mal tief Luft holen.“

Indem ich die Aufmerksamkeit aller auf den Atem lenkte, ließ die fühlbare Spannung, die im Raum war, nach und etwas begann sich „zu setzen“. **(Settling)**

So entstand Raum für die Mutter/Vater-Kind-Beziehung, die ich durch achtsames Benennen der sichtbaren Beziehungszeichen stärkte.

Ich sagte z.B. „Ja, schauen sie Lena ruhig an. Sie sind zwar gemeinsam durch diese Zeit gegangen, haben sie aber sicher sehr unterschiedlich erlebt.“

Immer wieder gab ich der Familie genügend Zeit und Unterstützung, sich neu zu finden. Dadurch konnten sie lernen, sich selbst besser zu regulieren und sich der Arbeit an den sog. logopädischen Themen zu öffnen. **(Bonding)**

Die zahlreichen herausfordernden und traumatisierenden Erfahrungen von Lena ließen mich sehr behutsam (nicht zu früh), sehr langsam in meinen Bewegungen und der Kontaktaufnahme (nicht zu schnell), und sehr kleinschrittig (nicht zu viel) begleiten und fördern.

(Traumasensibles Arbeiten)

E.K.:Ich möchte Deinen Kopf berühren. L.: Starre in Lenas Körperhaltung. E.K.:Du wirst angespannt, wenn ich das sage, vielleicht ist Dein Kopf zu sensibel nach allem, was er schon erlebt hat. Darf ich Deinen Fuß berühren? L.:Lenas Reaktion wirkt unklar, vielleicht war ich zu schnell. E.K.:Ich bin mir nicht sicher, ob es o.k. ist oder nicht. Ich fasse ihn mal an und dann gibst Du mir Bescheid, ob es in Ordnung ist. Ich fasse den Fuß an und Lena zieht ihn weg. E.K.:Ah, ich soll auch nicht den Fuß anfassen. Wie nah darf ich an ihn herankommen? Ich näherte extrem langsam meine Hand an den Fuß und Lena zieht ihn erst kurz vor der Berührung mit dem Anflug eines Lächelns weg. E.K.:Ah, ich darf bis fast an den Fuß kommen, aber nicht berühren. Du kannst das selber entscheiden und ich werde dich nicht anfassen, bevor Du es erlaubst.



elkekittler

logopädin und craniosacraltherapeutin

Pause und ich wende mich an die Mutter, die das Ganze sehr aufmerksam verfolgt hat. Ich erkläre Mutter (und Tochter), dass es sich hier um eine neue Art der Kontaktaufnahme handelt, in der Lena das Geschehen bestimmen darf und so ihre Selbstwirksamkeit erfahren kann.

Nach diesem Benennen frage ich Lena wieder: Darf ich jetzt einen Fuß berühren? Ich nähere meine Hand wieder sehr langsam und komme bis zu dem Fuß. L.: Lächelt schwach und zieht den Fuß weg. E.K.: Ja, du lächelst und ziehst den Fuß weg. Es ist Deine Entscheidung und ich werde sie respektieren.

In diesem Bsp. erlebt Lena auch die Erfahrung ihrer Selbstwirksamkeit, weil ich Lenas Signale erkannt, benannt und beantwortet habe. So fühlte Lena sich wahrgenommen und äußerte sich zunehmend klarer, sodass wir später bei der Wahl der Therapieschritte „partnerschaftlich“ kooperieren konnten. **(Selbstwirksamkeit)**

Lenas anfängliche Scheu, das „Implodieren“ bei Berührungen wich langsam einer Bereitschaft, sich neuen Eindrücken zu öffnen, zu kooperieren und am Therapiegeschehen innerlich aktiv teilzunehmen und sich auch herausfordern zu lassen:

E.K.: Ich möchte Deine Wangen und Lippen stimulieren, damit sie kräftiger werden und leichter essen und trinken lernen können. L.: Wendet sich ab. E.K.: Du weißt, dass wir das üben müssen, damit es mit dem Trinken besser klappen kann. Bitte spür mal, ob diese Berührung für Dich wirklich unerträglich ist. L.: Lässt sich berühren und schiebt dann meine Hand weg. E.K.: Danke, dass ich Dir die Berührung zeigen durfte, aber ich bezweifle, dass Du richtig hingespürt hast. Lass es uns bitte noch einmal versuchen. L.: Lässt sich länger stimulieren und ich gehe nach angemessener Zeit von mir aus weg und bedanke mich für die Kooperation. **(Resilienz)**

Gestärkt durch die gute, ruhiger werdende Beziehung zu ihrer Mutter, konnte Lena mehr Sicherheit in sich erleben und sich durch ihren starken Lebenswillen, den sie ja schon in vielen Situationen bewiesen hatte, unterstützen lassen. Zum Wachsen und Entwickeln brauchen Kinder (und Eltern und Therapeuten) eine möglichst stressarme Umgebung, inneren Halt und ausreichend Kraft. Deshalb habe ich immer wieder pausiert, bestärkt, Ressourcen benannt bis genügend Kraft zum Weiterarbeiten da war. **(Ressourcen)**

Während der craniosacralen Interventionen sind wir erneut durch alle o.g. Phasen gegangen und ich spürte gleichzeitig nach dem Gesunden in Lenas System, in ihren Muskeln, Fascien, Nerven und Knochen. Dies half (und hilft) Lena, ihren Körper, der schon so viel erlebt hat, vertrauensvoller zu spüren, alte Ängste und Spannungen loszulassen, ohne davon überwältigt zu werden. Ihre innewohnende Fähigkeit zur Selbstregulierung, Integration und zum Gesunden wurde gestärkt. **(Craniosacrale Therapie)**

OUTRO

Im Verlauf der Therapie haben wir alle – Eltern, Lena und ich – in einem gemeinsamen Prozess an Erfahrung gewonnen. Es hat eine Entwicklung in Richtung Gesundheit und Heilung stattgefunden, die über die Behebung der Schluckstörung und der Dysalie hinausgegangen ist. Für mich sind diese Elemente aus meinem therapeutischen Handeln nicht mehr wegzudenken, wobei sie natürlich in unterschiedlichen Anteilen und Gewichtungen zum Einsatz kommen.

Nun möchte ich Sie einladen, über das Gehörte und die dadurch evtl. aufgetauchten Fragen zu diskutieren und weitere Thesen/Erforschungswünsche zu formulieren.