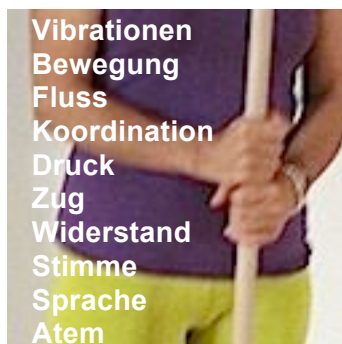


Einzeltherapie und Gruppentherapie auch vor oder nach dem Klinikaufenthalt

Wahrnehmung und Regulation ohne Berührung



Aktuelle Gruppen

- 1 **Da-Sein & Halt**
Oftringen: Mittwoch 07.30-08.30
- 2 **Körper, Grenze, E-motion**
Oftringen: Mittwoch 14.15-15.15
- 3 **Atem, Bewegung, Impuls**
Oftringen: Montag, 18.00-19.00
- 4 **Pilates**
Oftringen: Mittwoch 09.15-10.15
Oftringen: Mittwoch 18.45-19.45

Wo die Stimme verstummt, beginnt der Körper zu sprechen – Regulation von Angst-, Stress-, Schmerz- und Spannungszuständen

In meine Praxis kommen Menschen, welche aufgrund chronischer oder volatiler Schmerzen und anderen wechselhaften Symptomen von Haus- und Zahnärzten, Psychiatern, Osteopathen, Naturheilpraktikern, Stillberaterinnen und Hebammen an mich verwiesen werden, weil konventionelle und komplementäre Beratung und Therapie nicht ausreichend erfolgreich sind oder eine Ergänzung des Therapieprogramms als sinnvoll erachtet wird. Körperliche Beschwerden verursachen manchmal grosse Angst, besonders bei Menschen, welche sozial schwach eingebunden sind. Sie reagieren oft stark auf körperliche Symptome, probieren zahlreiche komplementärtherapeutische Methoden aus und konsultieren entweder auffallend häufig oder spät den Arzt. Es fällt ihnen sehr schwer von Angesicht zu Angesicht über ihre Symptome zu reden sowie die unterschiedlichen Behandlungsansätze durchzuhalten und umzusetzen.

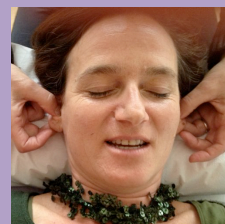
Ich gehe bei wechselhaften Symptomen, von einer Regulationschwäche aus, welche ihren Ursprung in der vorsprachlichen Zeit hat: „Der Arzt akzeptierte meine Ängste, aber er fragte ständig, warum ich wegen dem und dem Angst habe“ erzählt eine Frau mit ausgeprägter Zahnarztphobie. „Das viele Reden machte mich ganz konfus...“ ein Mann mit Burn-out über seine Psychoanalyse-Erfahrung. „Als wir in den Tunnel fuhren, machte mich das Beantworten-Müssen der vielen Fragen noch nervöser“ ein Mann mit Tunnelangst nach dem Expositionstraining mit dem Verhaltenstherapeuten.

Die Atem- und Körpertherapie unterstützt den Aufbau von selbstregulativen Fähigkeiten. Es wird ein physiologischer Zustand angestrebt, welcher die soziale Kommunikation auf allen Ebenen erleichtert. Die Beziehung zwischen Therapeutin und Klient wird zum Prototyp für psycho-physiologische Lernerfahrungen.

Wahrnehmung und Regulation mit Berührung



**Massagen
Reflexe, Faszien**



**Craniosacrale
Osteopathie**



**Atem- und
Körpertherapie**

Gruppe Da-Sein, Halt & Stuktur
Stabilisierende rhythmische Abfolgen und Orientierung im Raum. Das Da-Sein ohne Leistungsdruck, ohne Zwang zu reden sowie das Regulieren von Spannung, Missempfindungen, Nähe und Distanz zur Gruppe wird eingeübt.



Gruppe Körper, Grenze, E-motion: Spielerische Auseinandersetzung auf der körperlichen Ebene mit Selbstwert, Abgrenzung und Nein-Sagen. Das von der Therapeutin geleitete Gespräch in der Gruppe hilft, Erfahrenes in den Alltag zu integrieren und Sicherheit im sozialen Umgang zu



gewinnen.

Gruppe Atem, Bewegung, Impuls: Bewusstseinsprozesse und Neuorientierung. Vertrau dem Impuls aus der Tiefe.

Pilates: Regulation auf der muskulär-faszialen Ebene
Für KlientInnen, welche viel Struktur benötigen, stehen die von mir geleiteten wöchentlich stattfindenden Pilatesstunden offen.

Früher Ursprung – Stress und Bindungsqualität wird an die nächste Generation weitergegeben

Stress gehört heute zu unserem Alltag. Einige kommen gut damit zurecht. Sie erleben ihn mitunter gar als motivierend. Andere leiden und werden körperlich oder seelisch krank. In der aktuellen Bindungsforschung und Psychotraumatologie sind regulatorische Prozesse, welche auf physiologisch-endokriner Ebene zwischen Bezugsperson und Kleinkind stattfinden, seit längerer Zeit im Brennpunkt. Die Qualität der Bindung zwischen Mutter und Kind wirkt sich offenbar auf die spätere soziale Entwicklung und die Fähigkeit Stress regulieren zu können aus. Könnte die unterschiedliche Bindungsqualität erklären, warum wir nicht alle gleich auf Stress reagieren?

Unterbrüche in der symbiotischen Mutter-Kind-Beziehung beeinträchtigen die Fähigkeit, eine nahe Beziehung aufbauen zu können

Anstatt Affektregulation und soziales Lernen zu unterstützen führen soziale Kontakte schnell zu körperlich-seelischem Stress. Oft bleibt nur der Rückzug (soziale Isolation). Die sichere innere Welt wird durch unrealistische Erwartungen und Glaubenssätze geschützt, welche den Rückzug rechtfertigen.

Nachnähren der Bindungsqualität von Erwachsenen

In vielen Psychotherapien wird mehrheitlich kompensatorisch an der Ich-Schwäche gearbeitet. Kognitive-sprachliche Fähigkeiten (linkshemisphärisch dominant) sollen destruktive Verhaltensimpulse, z.B. den Impuls sich zurückzuziehen, abschwächen. Diese Vorge-

hensweise überfordert manche, was zu unverständlichen Verhaltensweisen, wie zum Beispiel zu Verwirrung oder zu Schwindel führen kann, in der Gegenübertragung auch bei der Therapeutin. Sobald die Selbstwahrnehmung kontinuierlich gehalten werden kann, werden in der psychosomatischen Atem- und Körpertherapie nachnährende (rechtshemisphärisch dominante), Interventionen angeboten.

Bei von Burn-out Betroffenen ist die Körperwahrnehmung eingeschränkt bis hin zur völligen Ausblendung von psycho-physiologischen Bedürfnissen

Negatives Körpererleben ist häufig mit unerfüllten-unerwünschten Bedürfnissen assoziiert. Einzelne positiv erlebte Körperstellen machen den Zugang zu den weniger positiv erlebten, wie auch den darunter liegenden Bedürfnissen möglich. Wenn das Bedürfnis erkannt und damit umgegangen werden kann, fällt es Betroffenen oft viel leichter, einen Ausgleich zwischen Arbeit, Freizeit und sozialen Verpflichtungen zu finden.

Blickkontakt, Mimik, Berührung – Bindung wirkt wechselseitig

Verhaltensauffällige Babys (Bauchkrämpfe, Schlafstörungen, unruhiges Trinkverhalten) lassen sich – sofern medizinisch abgeklärt – oft auf eine Verhaltensveränderung der Eltern aufgrund von Stress oder Angst zurückführen: Das Kind darf plötzlich nicht mehr im Bett seiner Eltern schlafen, weil seine Mutter Angst hat, dass es ein Mami-Höck wird. Die Mutter beginnt abzustillen, weil sie zurück zur Arbeit muss. Fachliche Beratung hilft hier manchmal nur begrenzt,

denn sie setzt Anpassungsleistungen der Eltern voraus, welche bei Ich-Schwäche nur zusätzlichen Stress erzeugen. Das Ziel der Therapie ist es, dass sich die Mutter sicher fühlt und ein Zustand der Entspannung eintritt. Dann können die Ursachen für Verhaltensveränderung kognitiv besser eruiert werden, ohne dass dabei ein schlechtes Gewissen entsteht. Das Fehlverhalten des Babys wird zu einem wertvollen Signal für die Mutter, ihren Zustand soweit zu regulieren, dass sie sich wieder spüren kann.

Positive sensorisch-soziale Lernerfahrungen unterstützen Mutter und Kind beim Bonding

Eine Mutter aus dem Rückbildungskurs klagt über schlaflose Nächte aufgrund ihres schreienden zwei Monate alten Babys. Sie streckt mir ihr Kind entgegen und sagt: „Da ist der kleine Unruhe-Stifter. Craniosacrale Osteopathie soll da ja helfen.“ Ich erkläre ihr, dass ich sie als wichtigste Bezugsperson dabei unterstützen möchte, das Kind selber beruhigen zu können, auch ohne meine Hilfe. Ich lade sie dazu ein, auf der Liege Platz zu nehmen und das Kind auf der Brust abzulegen. Sie erzählt, wie verspannt sie sei im Nacken seit der Geburt. Das Baby streckt seinen Kopf, nach vorne und versucht, aus dem Fenster zu blicken. „Er kann einfach nicht ruhig in meinen Armen liegen!“ Ich massiere ihren Nacken und lade sie dazu ein, bei ihren körperlichen Empfindungen zu bleiben während dem sie ihr Kind hält. Dieses beginnt jetzt zu schreien. Die Mutter wirkt sehr angespannt. Mit meinen Händen unterstütze ich die Körperwahrnehmung am Becken. Ich fordere sie auf, eine Hand auf ihren Bauch zu legen, während dem sie mit der an-

deren Kontakt zum Kind hält. Es dauert nicht lange da hört das Schreien des Babys auf. Die Mutter hat Tränen in den Augen. Sie berichtet von der schwierigen Geburt. Ich spiegle sie verbal und somatisch und achte in der Gegenübertragung darauf, dass die Emotionen nicht zu stark werden indem ich ihre Aufmerksamkeit immer wieder auf Körperempfindungen im Kontakt zur Liege lenke. Sie entspannt sich zunehmend. Die Blicke von Mutter und Kind finden sich, zuerst fragend-suchend, dann strahlend. Wir lachen beide, als wir den Unruhe-Stifter bereits kurze Zeit später im Tiefschlaf vorfinden – alle Viere von sich gestreckt. „Ach, ist das schön!“ sagt sie. „Ich hatte irgendwie den Kontakt zu ihm verloren... Ich glaube, ich war viel zu angespannt.“



an- und wegschauen

Mit zusätzlich erworbenen psychodynamischen Kompetenzen leisten Atem- und Körpertherapeutinnen einen wichtigen Beitrag zur Wirksamkeitssteigerung bei Therapie von (partieller) Ich-Schwäche

Sie lernen senso-motorische Fähigkeiten bereits in der Grundausbildung anzuwenden und nehmen dabei eine Suchhaltung ein. Diese entspricht der feinfühlgigen Haltung einer Mutter, welche sich auf ihr Baby abstimmt. In der Ergänzungsausbildung in Atem- und Körperpsychotherapie am IAKPT wird die Methodik aus der Grundausbildung in Bezug auf die Beziehungsqualität zwischen Therapeutin und Klient vertieft.

Diagnostische und therapeutische Fähigkeiten für die Therapie von Ich-Schwäche werden vermittelt.

Regulation nach Entwicklungsstufen

1 vegetativ-somatisch

- Verlangsamung der Herzrate und der Atmung z.B. durch Bremsen des Ausatems
- Reduzieren bzw. Ausgleichen des Körpertonus (muskulär, viszeral) z.B. durch Spannungsauf- und Abbau



- Wärme- / Kälteausgleich von Extremitäten z.B. durch Bewegen
- Ausgleich und Verstärkung des Craniosacralen Flusses durch Berührung und Selbstberührung

Zu Beginn geht es um den verbesserten physiologischen Zustand (Eindämmen von dissoziativen Phänomenen wie Ausblenden, Erstarren, Ausagieren, Sprachlosigkeit). Die dadurch eingesparte Energie steht nun für den Aufbau sozialer Interaktionen zur Verfügung.

2 affektiv-emotional

- Anbinden von starken Emotionen an die Körperwahrnehmung und umgekehrt
- Abreagieren von Übererregung
- Mobilisieren bei Erstarrung
- Feinfühligkeit durch verbales und nonverbales Begleiten, Würdigen, Spiegeln, Eruiieren der verborgenen Bedürfnisse

3 kognitiv-sprachlich

- Bewerten und Ausdrücken von körperlichen Sensationen, z.B. gefährlich – ungefährlich, angenehm – unangenehm, sympathisch – unsympathisch
- reflektive Fähigkeiten ausbilden
- Stärken des Realitätssinnes

Die Auswirkung von Angst und Stress auf Schwangerschaft, Geburt, Bindung



Wenn bei typischen Schwangerschaftsbeschwerden durch Osteopathie, Akkupunktur und Massage keine Besserung eintritt oder diese durch zahlreiche (schmerzhafte) Symptome begleitet wird, könnte der psychosomatische Ansatz der Atem- und Körpertherapie helfen. Gerade frühe Stresserfahrungen können bei der Mutter durch eine bevorstehende Geburt aktiviert werden. Während Schwangerschaft und Geburt begünstigen sie physiologischen Spannungszustände (harter Bauch, langanhaltende Übelkeit, frühzeitige Wehen, Präeklampsie), welche den notwendigen physiologisch-endokrinen Prozessen entgegenwirken. Frühzeitige Geburt, Geburtsstillstand, Geburtsverletzungen, und weiterer (traumatischer) Stress können die Folge davon sein. Wiederkehrende Angst-, Stress- und Spannungszustände während der Schwangerschaft sollten ernst genommen werden. Beruhigende Worte sind im direkten Kontakt hilfreich, reichen aber womöglich nicht aus, um den Stress dauerhaft reduzieren zu können. Durch die frühzeitige Therapie, könnten sich die physiologischen Zustände eventuell so weit verbessern, dass es weniger häufig zu schwierigen Geburten und Verletzungen

kommt. Die Bindungsqualität dürfte sich verbessern und die Anzahl beanspruchter medizinisch-therapeutischer Leistungen sich verringern.

Stressbedingtes Versagen des Beckenbodens

Ca. 80 Prozent der Frauen in meinen Kursen wenden Techniken an, welche zu einseitiger Aktivierung der äusseren Beckenbodenmuskulatur führen und dem eigentlich Ziel, die innere Muskulatur, welche den Halteapparat unterstützt zu stärken, entgegenläuft. Aber selbst, wenn die Technik stimmt, nützt sie erst dann verlässlich, wenn sie verinnerlicht worden ist. Wenn ich Frauen mit auffallend hohen Körpertonus aus meinen Kursen in die Einzelstunde bitte, kann sich ihr phycho-physiologischer Zustand viel schneller regulieren und die neue Technik kann besser verinnerlicht werden.

Krankenkassen

Bei Zusatzversicherung (Alternativ oder Komplementär) übernehmen die Kassen zwischen 50% und 80% der Kosten von Atemtherapie (Einzel- und Gruppentherapie) mit einer jährlichen Limite. Eine ärztliche Verordnung ist in der Regel nicht nötig. Für motivierte nicht hinreichend versicherte Wenigverdiener stehen wenige Therapieplätze zum reduzierten Honoraransatz zur Vergütung.

Aktuelle Kurse

Rückbildung mit Pilates

Rothrist: Freitag 18.45-19.45

Mama-Fit mit Atemtechniken

Rothrist: Freitag 17.30-18.30

Geburtsvorbereitung für Paare

Oftringen: Wochenendkurse

Einführung in Geburtshypnose

Oftringen: Montag 19.00-20.30

Knirsch-Stopp-Workshop

Oftringen: Samstag, 2.5 h



Mona Gollwitzer

Therapeutische Praxis seit 2002

Ausbildung und Qualifikation

- Kandidatin Körperpsychotherapie® ch-eabp
- Gewinnerin des eabp student thesis award 2012-2014
- KomplementärTherapeutin OdA KTTC Atemtherapie
- dipl. Beckenbodentrainerin (Amherd)
- Erwachsenenbildnerin sveb1
- Ausbildung in Tanz, Theaterpädagogik und Sprachgestaltung

In meine Arbeit integrierte Bausteine verwandter Methoden (nach Häufigkeit v. Anwendung)

- Achtsamkeitsschulung
- Craniosacrale Osteopathie
- Progressive Muskelentspannung
- Fussreflex- und Faszienmassage
- Psychodrama
- Angstbewältigungstraining (wahrnehmunsorientierte Expositions-Verfahren)
- Hypnose als Entspannungsverf.
- EMDR

Konzepte / Publikationen

<http://www.atemwerk.ch/uebermich-atemwerk/publikationen.html>

2013: Kommunikation bei dissoziativen Phänomenen in der AKPT. Diplomarbeit am Institut für Atem- und Körperpsychotherapie
2010: Zwerchfell, Bauchmuskeln, Beckenboden & Co. Funktionen und Anwendung in der Praxis.
2003: Funktionen der Atem-Bauch- und Rückenmuskeln. Zusammenspiel und Auswirkungen auf die aufrechte Körperhaltung des Menschen.