

**Helga Fink**

## **Frühe Verletzungen können heilen**

**Die Hochschulzertifizierte Weiterbildung in Prä- und perinataler Psychotherapie/  
Traumatherapie an der HfWU Nürtingen-Geislingen seit 2013**

**Leitung: Helga Fink und Klaus Evertz**

### **1. Geschichte der Weiterbildung an der HKT Nürtingen**

Manchmal sind kleine Gelegenheiten im Leben Ausgangspunkt großer Entwicklungen: im Jahr 2000 hatte die Autorin die Möglichkeit, ihre therapeutische Arbeit an der Hochschule für Kunsttherapie in Nürtingen vorzustellen. Die Studierenden sollten die Gelegenheit erhalten, neben dem Lehrbetrieb an einer therapeutischen Selbsterfahrungsgruppe (150 Stunden) teilzunehmen. 6 KollegInnen mit unterschiedlichen Ansätzen stellten sich vor, die Studierenden konnten sich für eine Gruppe entscheiden.

Meine wöchentlichen 4 stündigen Blöcke begann ich jeweils mit erdenden und zentrierenden Körperwahrnehmungsübungen, die aktuellen persönlichen Themen bearbeitete ich mit kunsttherapeutischen Methoden und unter Einbeziehung der Träume; und gleichzeitig verfolgten wir einen gemeinsamen Themenstrang der Auseinandersetzung mit den inneren Vater- und Mutter-Introjekten über die Arbeit mit Märchen. Themen aus der frühen Zeit tauchten auf und wurden von mir gerne aufgegriffen, da ich 2003 eine Weiterbildung in prä- und perinataler Psychotherapie bei William Emerson und Karlton Terry begonnen hatte. Ich hatte große Freude daran, diese jungen Menschen voll kreativer und manchmal auch abstruser Ideen, die aufbrechen wollten in ihr eigenes Leben, zu begleiten. Mein Konzept und meine Arbeit fanden eine gute Resonanz, 9 Gruppen führte ich durch jeweils 1 1/2 Jahre gemeinsamer Zeit.

Im Zuge der Umstrukturierung des Diplomstudiengangs in ein Bachelor/Masterstudium im Jahre 2012 wurde dieses Angebot gestrichen. Die damalige Direktorin, Frau Prof. Dr. Wendlandt-Baumeister, lud mich ein, für die sich neu aufbauende Weiterbildungsakademie der Hochschule ein Angebot zu erarbeiten. Ich legte ihr auf der Grundlage meiner langjährigen Zusammenarbeit mit Franz Renggli ein Konzept vor, das Zustimmung fand. So war die erste Weiterbildung (die von Anfang an auch für alle medizinischen, therapeutischen und pädagogischen Berufsgruppen offen war) in prä- und perinataler Psychotherapie/Traumatherapie an der HKT geboren, die ich das erste Mal zusammen mit Franz Renggli 2013/14 weitgehend in der unten dargestellten Form durchführte.

2014 holte ich Klaus Evertz ins Boot. Er führte seit den Neunzigern eigene Weiterbildungen in Köln durch, brachte die Kunsttherapie vertieft ein und veröffentlichte 2014 gemeinsam mit Ludwig Janus und Rupert Linder das „Lehrbuch der Pränatalen Psychologie“ (Mattes-Verlag Heidelberg), das im vergangenen Jahr 2020 sehr erweitert als „Handbook of Prenatal and

Perinatal Psychology" bei Springer in New York erschien. In der Zusammenarbeit sind wir beide gewachsen, gemeinsam beginnen wir die 4. Gruppe in diesem Jahr, stets in Kooperation auch mit der ISPPM. Das auf europäischer Ebene anerkannte Hochschulzertifikat wurde für diese Weiterbildung mit 15 ECTS vergeben. Um Menschen aus medizinischen und therapeutischen Berufsgruppen den Zugang zu erleichtern, haben wir unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Ludwig Janus die Anerkennung durch die Landespsychotherapeutenkammer (Fortbildungspunkte) bekommen.

## **2. Inhalte der Weiterbildung**

**Einleitung:** Die „Grundmelodie“ unseres Lebens verstehen lernen

Die moderne Neurobiologie zeigt, wie unsere bewusste Erinnerung im dritten Lebensjahr mit der Entwicklung der Sprachfähigkeit beginnt. Gesteuert werden diese Prozesse durch die linke Hemisphäre unseres Gehirns, dem Sitz unseres logischen Denkens. Diese Hemisphäre bleibt dominant für den Rest unseres Lebens. In den ersten beiden Lebensjahren ist jedoch die rechte Hemisphäre dominant. Hier werden unsere Gefühle und unsere ersten Bindungserfahrungen als körperseelische Erfahrungen gespeichert. Sie bestimmen wie eine „Grundmelodie“ unser Leben – ohne dass wir uns dessen bewusst sind. Diese Grundmelodie zu hören und zu spüren sowie zu lernen, die alten Traumatisierungen zu verstehen, zu integrieren und damit zu arbeiten, ist das Anliegen dieser Weiterbildung. Dabei geht die pränatale Psychologie und Psychotherapie von der Erfahrung aus, dass ein Baby bereits während der Schwangerschaft ein höchst empfängliches und erlebendes menschliches Wesen ist. Was ein Mensch in dieser frühen Zeit erfährt, bestimmt sein ganzes Leben.

Unsere körperseelischen Stress- und Schmerzschichten in einem heilenden Raum bewusst wahrnehmen bietet den „Stoff“ für Veränderung.

Wir können einen Raum gestalten um dort, wo wir durch unsere frühesten Verletzungen hart geworden sind und uns verschlossen haben, wieder weich zu werden und uns zu öffnen; dort, wo unsere Seele aus Schmerz den Körper verlassen musste, diesen Schmerz auszuhalten und in unserem Körper präsent zu bleiben. Dazu bedarf es einer Bezogenheit, in der diejenige, die sich vertrauensvoll in einer schrittweisen Regression nach innen begeben, sich gesehen, gehört und gehalten fühlen.

*„Es gibt Dich  
weil Augen dich wollen  
Dich ansehen und sagen  
dass es Dich gibt“ (H.Domin)*

## Modul 1

### BINDUNG – zwischen Angst und Geborgenheit

**Theorie:** In einer sicheren Bindung an die Eltern fühlt sich ein Baby geborgen, dem daraus erwachsenden Selbstbewusstsein innewohnend ist die Neugier, die Welt zu erkunden und sich zu entwickeln. Wir werden die Bindungstheorie von Bowlby und die Ergebnisse der Säuglingsforschung bis hin zur Entwicklung der prä- und perinatalen Psychotherapie kennenlernen: Bindung beginnt bereits im Mutterleib! An Beispielen aus Kunst und Kunsttherapie wird gezeigt, wie das prä- und perinatal Erlebte sich manifestiert und wie dieser überwiegend unbewusste symbolische Ausdruck in den Kulturen der Menschheit zur individuellen und kollektiven psychischen Regulation genutzt wird.

**Selbsterfahrung:** Während der gesamten Weiterbildung wird in von uns begleiteten Kleingruppen ein sicherer Rahmen geschaffen, um die eigenen Bindungserfahrungen zu erkunden. Dabei wird wechselseitig die Rolle des/r TherapeutIn und des/r KlientIn übernommen, der Prozess wird am Ende mit uns reflektiert. So werden Erfahrungen gesammelt, wie jemand auf der körperseelischen Ebene begleitet werden kann, so dass die „KlientIn“ – gestärkt durch Ressourcen – eine Neuerfahrung, eine Wandlung erleben kann.

*Aus der Studienarbeit einer Teilnehmerin:*

#### „Mutter / Nicht-Mutter / Nichtmuttermutter

*„Jede Katz kriegt Junge“ ... mein schnippisch erboster Satz auf die Frage, was daran denn so schlimm sein könnte, als Paar keine eigenen Kinder bekommen zu können. Unverstanden und abgetrennt von den anderen fühlte ich mich damit. Die Welt schien unterteilt in Menschen mit und Menschen ohne Kinder.*

*Kinderwunsch: ich hasste dieses Wort! Fand es entblößend. Beschämend. Jeder Romanik und Natürlichkeit beraubt....*

*„Kinderwunsch“ so zeigte sich, machte mich fast irre: war das Wort einmal gedacht – und es dauerte eine ganze Weile, bis wir uns eingestanden, dass es einen dringenden Wunsch gab – war die Autobahn hin zu entsetzlichen Phantasien eröffnet, zu einem Dschungel an Gefühlen, Fragen, Möglichkeiten, Entscheidungen:*

*Sex nach Plan, gesund essen und leben, Tricks und Tipps. Letztendlich Reagenzglas, Tiefkühlschrank, Babylabor, Samenbank, Leihmutter, Adoption.*

*All diese Dinge erlebte ich als Unverschämtheit des Lebens an mir! „Nicht mit mir“ ... je mehr Zeit jedoch ins Land ging, umso mehr schien doch möglich. Mit mir. Urgewalt Kinderwunsch..... Schließlich entschieden wir uns, Pflegeeltern zu werden und ein langer steiniger Weg begann....“ (A.H.)*

## Modul 2: TRAUMA - wie das Schwere leicht werden kann

**Theorie:** Frühe Verletzungen geschehen in einer Zeit, in der unser gesamtes körperseelisches System extrem offen und verletzlich ist. Selbst in der verletzlichsten Zeit unseres Wachsens und Werdens während der ersten 3 Monate im Mutterleib vollzieht sich die Bildung unserer

Organe und unseres Nervensystems zwar nach einem physiologischen Programm in einem sich schützenden System, das aber beeinflusst und geprägt wird durch die Gefühlszustände der Mutter, des Vaters und des gesamten Kontextes, sowie auch der Einflüsse des transgenerationalen Erbes auf das System ( s. Ergebnisse der Epigenetik, der Neurobiologie und Stressforschung; s. auch in Beitrag von Klaus Evertz)

**Selbsterfahrung:** Arbeit mit dem Aufbau von Ressourcen; in dem sicheren und nährenden Raum können in begleiteten Regressionen frühe Erfahrungen bewusst und die darin eingeschlossene Kraft befreit werden. Die Körperwahrnehmung vertieft sich und der Körper erinnert sich. Durch Übungen zu Präsenz und bewusster Berührung führen wir an die Arbeit in Kleingruppen heran. Während der gesamten Weiterbildung ist der künstlerische Ausdruck ein wichtiges Medium, der zur Eigenerfahrung hinführt und hilft, sie zu integrieren.

*„Ich hatte einen Traum, er wurde zum Ausgangspunkt für meine Reise in die frühe Zeit: Ich begegnete meiner Katze; sie war noch ganz klein und sehr verletzt, sie blutete am ganzen Körper. Ich konnte den Anblick kaum ertragen. Ich erschrak ob der Wunden und wusste nicht, was ich tun sollte, ich fühlte mich sehr hilflos. Später habe ich das Bild gemalt: die kleine verletzte Katze hat einen Platz in meinen Händen bekommen. Dort konnte sie erst einmal ankommen und sich von ihrem Schreck erholen. Ich habe sie aufgenommen.*

*Jetzt weiß ich, dass diese kleine verletzte Katze ein Teil von mir ist, ich kann Kontakt zu ihr aufnehmen, sie versorgen und trösten. Es wird noch einige Zeit brauchen, bis sie stärker, mutiger, lebensstüchtiger wird. Aber es gibt einen Anfang...“ (Aus der Studienarbeit von R.Z.)*

*Eine andere Teilnehmerin formulierte in Gedichtform:*

*„Eingeschlossen  
In mir drinnen  
unmöglich  
nach außen zu gehen  
starr  
unbeweglich  
eingesperrt  
dicke Mauern  
die mich ausschließen  
Ich schließe mich aus  
starr  
kann keinen Schritt tun  
nichts bewegt sich  
keine Worte kommen über die Lippen  
Schockstarre  
zu verletzt, um mich zu spüren  
kann nicht.....  
trage Schmerz aus Generationen in mir*

*zu viel  
zu viel für mich“  
(Aus der Studienarbeit von R.D.)*

### **Modul 3: GEBURT I – Parameter der Transformation**

**Theorie:** Die Geburt ist eine Initiation, ein umwälzender Übergang in eine andere Bewusstseins- und Daseinsform. Wir alle sind geboren und unser eigenes Geburtserleben kann in Übergangssituationen wieder geweckt werden: Wie erleben wir selbst Druck und Stress? Wie bereit sind wir zu Veränderungen? In alten Kulturen haben die Menschen versucht, dieses intensive Angsterleben in Bilder zu fassen – wir lassen uns inspirieren von Geburtsmotiven in Mythen und Träumen.

**Selbsterfahrung:** Den Bezug zum eigenen Geburtserleben herzustellen und Geburtsprozesse zu begleiten ist der Schwerpunkt dieser Tage: Der Körper erinnert sich an die überwältigende vitale Kraft der Geburt, an ihre Schönheit, den Schmerz und die Angst, im Spüren und im künstlerischen Ausdruck.

*„Es braut sich etwas zusammen. Gefühle, Druck, Spannungen, Feuchtigkeit, Ladung; 14 Tage über dem errechneten Termin eine Einleitung mit Oxytocin. Liegt darin das Hitzegefühl begründet, das mich bei Übergängen ereilt? .... Geht die Welt unter oder zeigt sich eine neue...oder ist beides dasselbe? Ankommen möchte ich auf dem Platz zwischen den beiden Brüsten. Meinen Kopf dort ablegen, ruhen, sicher und geborgen.“ (Aus der Studienarbeit von B.D.)*

### **Modul 4: GEBURT II - ein intensives Wechselspiel zwischen Mutter und Kind**

**Theorie:** Ein Geburtsprozess mit seinen verschiedenen Stadien und Komplikationsmöglichkeiten ist immer auch ein Beziehungsgeschehen zwischen Mutter und Kind. Durch den immensen Fortschritt der Medizin müssen heute keine Mütter und Kinder in dramatischen Geburtsverläufen sterben, dennoch hinterlassen alle Interventionen Spuren in der Beziehung. In künstlerischen Darstellungen können wir Formen der Verarbeitung von schwierigen Geburtserfahrungen erkennen.

**Selbsterfahrung:** Wie hat die Körpererinnerung das Zusammenwirken von mütterlicher und kindlicher Energie gespeichert und wie die schwierigen, angstbesetzten oder gar traumatischen Episoden? In der Begleitung von Geburtsprozessen ist eine hohe vitale Präsenz vonnöten und ein Wissen um mögliche Komplikationen, wie sie im Körpergeschehen wahrgenommen werden können und wie sie in der körperpsychotherapeutischen Arbeit heilend begleitet werden können.

*„Die Schwangerschaft, die Geburt und die Zeit, die daraufhin anbrach, erlebte ich als eine Metamorphose. Zwei Menschen wurden geboren:*

*Da war dieses wunderbare Geschöpf, das ich zur Welt bringen durfte. Dieses Lebewesen zu erkennen, in so vielen möglichen Formen, das war auf einmal fundamental. Es tat sich eine Welt auf, die ich voller Demut, Neugierde und Staunen entdecken konnte. Diese Welt zu schützen und zu lernen, wie man sie beschützt, wurden meine Motivation in der Weiterbildung: Frühe Verletzungen können heilen. Auch meine Verletzungen können heilen. Ich begegnete einem inneren Feuer. Kraftvoll. Warm. Sogar heiß. Leuchtend. Aber auch zerstörerisch. Wütend. Mein inneres Kind. Das endlich gesehen werden wollte. Das endlich laut sein wollte. Und das endlich aufgefangen werden wollte.“ (Aus der Studienarbeit von F.W., sie wurde während der Weiterbildung schwanger)*

## **Modul 5: SCHWANGERSCHAFT I – die Seele fühlt von Anfang an – die „Vaterreise“**

**Theorie:** Die prä- und perinatale Psychologie als Fundament aller Individualpsychologie: Aus den Forschungsergebnissen wissen wir heute, dass die Entwicklung des Fötus vom allerersten Anfang an „in Beziehung“ geschieht: Wie ist die Situation der Eltern zur Zeit der Zeugung bzw. Empfängnis? Wie geht es ihnen mit der Entdeckung, dass die Mutter (und der Vater!) schwanger ist? Die erste Triangulierung als Grundlegung unseres individuellen Bindungsmusters. Die Entwicklung der Bindung in der Schwangerschaft zwischen Eltern und werdendem Kind – die Bindungsanalyse nach Jenő Raffai.

**Selbsterfahrung:** Die Gruppe bildet eine sichere und nährenden Gebärmutter für die Reise in die eigene Schwangerschaft, um Schicksalsspuren im eigenen Erleben aufzuspüren. In einer angeleiteten körperpsychotherapeutischen Regression („Vaterreise“ nach K.Evertz, s. dort) in die körperlich-seelische und geistige Dimension der Zeugung erleben wir die eigene Konzeption und Schwangerschaft aus der väterlichen Perspektive: wir erforschen die eigenen inneren Bilder des Männlichen/Väterlichen und begegnen den ersten väterlichen Introjekten und darin enthaltenen transgenerationalen Prägungen.

*„Wenn wir groß sind, dann weil wir auf den Schultern der Ahnen stehen“ heisst es bei den Yoruba. Generationen von Männern und Frauen, von Familien und Stammesmitgliedern, ihren Traditionen, ihrer Weisheit, ihren Träumen und Traumata fließen in den einen Mann und die eine Frau ein, die sich in diesem einen Moment begegnen, begehren, miteinander leidenschaftlich oder inniglich beisammen sind, gemeinsam den Tanz des Lebens tanzen...mal grob, mal fein, mal üppig, mal reduktionistisch, unzählig sind die Blüten, die das Leben treibt; der Topf, der seinen Deckel, das Herz, das sich zum Herzen findet....“ (B.D.)*

*Eine Teilnehmerin fasst ihr eigenes Erleben eher poetisch.....*

*„Angst, nicht ans Ziel zu gelangen  
Angst, die Richtung zu verlieren  
Angst, ausgeschlossen zu werden  
Angst vor Kontrollverlust  
vor dem Hineinfallen*

*vor dem Loch  
Dann bin ich gänzlich Opfer  
Bin es sowieso,  
immer schufteten  
immer Arbeit,  
immer Pflicht  
Nein, nicht schöpferisch  
Nein, keine Entlastung  
Arbeit  
Leistung  
Wert  
Leidenschaft  
Leiden, das einen schafft.*

*Kann es sein, dass mein Vater solche Energiezusammenbrüche kannte?...er schuftete bis zu zwei Herzinfarkten, ohne sich je eine Pause zu gönnen.*

*Die Kraft des Vaters und die Todessehnsucht der Mutter spielen ein Spiel in mir, dem ich oft hilflos ausgeliefert bin, zeitweilig ist dies sehr anstrengend... “  
(aus der Studienarbeit von R.D.)*

## **Modul 6: SCHWANGERSCHAFT II – „embodiment“ (Verkörperung) – die „Mutterreise“**

**Theorie:** Die Empfängnis und die lange Reise der befruchteten Eizelle durch den Eileiter bis zur Einnistung in die Gebärmutter. Die Plazenta und die Nabelschnur als Ort des Austausches zwischen Mutter und Kind. Das Phänomen des verlorenen Zwillings und mögliche Auswirkungen auf das spätere Leben. Die bahnbrechenden Forschungsergebnisse von Barker und Nathanielsz weisen darauf hin, dass die Grundlegung fast aller großen Krankheiten (Krebs, Herzerkrankungen, Autoimmunerkrankungen) in der Embryonal- und Fötalzeit liegt („Fötale Programmierung“). In verschiedenen Untersuchungen ist nachgewiesen worden, wie mütterlicher Stress während der Schwangerschaft die Bildung des Stresssystems des werdenden Kindes beeinflusst (s. auch Artikel von K. Evertz).

**Selbsterfahrung:** In einer angeleiteten körperpsychotherapeutischen Regression („Mutterreise“ nach K. Evertz, s. dort) erforschen wir die Zeit von der Empfängnis bis zur Einnistung aus der mütterlichen Perspektive, entdecken die eigenen inneren Bilder des Weiblichen und Mütterlichen und begegnen den ersten mütterlichen Introjekten und dem darin sich abbildenden transgenerationalen Erbe. Arbeit mit verletzten Grenzen, mit Wut und Aggression, Rückbindung dieser archaischen Kräfte an die Quelle der Kraft in uns.

*„Gefühlt erwarten mich keine offenen Arme, kein weites Herz, zunächst wird mir der Rücken zugekehrt, ein Panzer, Eisberg und Kälte. So war es nicht ausgemacht. Da will ich lieber umkehren: nur „Weg Hier“! Und noch während der Entschluss zum Weg-Hier stärker wird, verwurzelt sich das hungrige Geflecht, sichert sein Überleben.“*

*Eine erste Trennung zwischen Körper und Seele. Dass es Mein Überleben ist und Grund zur Dankbarkeit, kann ich lange nicht fühlen, zu groß scheint der Schock über die Enttäuschung, den erlebten Verrat, das Mich-Im-Stich-Gelassen –Fühlen“. (Aus der Studienarbeit von B.D.)*

## **Modul 7: Workshop – Reise in die eigene Schwangerschaft und Geburt**

**Theorie:** Ergebnisse der Neurophysiologie über die Neubildung von Synapsen nach verändernden Erfahrungen; das Heilende in der therapeutischen Beziehung. Reflexion des eigenen therapeutischen Verständnisses auf dem Hintergrund der eigenen frühen Geschichte. Die Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene in den jeweiligen Arbeiten werden reflektiert und wir lernen die Gegenübertragungsphänomene in der Gruppe als Arbeitsinstrument kennen.

**Selbsterfahrung:** Vertiefte Selbsterfahrung in Kleingruppen und in der Großgruppe. Wie begleiten wir fünf Menschen während zwei Tagen durch ihre frühesten Traumatisierungen aus der Zeit der Schwangerschaft, der Geburt und der Babyzeit – immer gestützt durch Ressourcen, durch die leibliche Verankerung der Quellen von Kraft, Freude und Sinnhaftigkeit? Sie sind die Voraussetzung dafür, dass der Körper sich erinnern kann... Wer später solche Workshops anbieten möchte, hat hier die Möglichkeit zur Live-Supervision.

*„Am intensivsten erlebte ich diese heilende Wirkung während einer Reise, in der ich das Gefühl hatte, in den Mutterleib zurückgekehrt zu sein. Diese Reise schien mich – mehr als jede andere bisher erlebte Reise - zum Kern meiner bisherigen Lebenserfahrungen zurückzuführen, zum Kern meiner vielfältigen Ängste und Unsicherheiten, meiner Unfähigkeit, mich abzugrenzen, meiner Scham und meiner unstillbaren Sehnsucht.....“ (Karin Raff, Fortsetzung im Anschluss in „Reisebericht“)*

*„Bei meiner Reise in die eigene Schwangerschaft und Geburt gab es ein schwarzes Kissen, das all meine Aufmerksamkeit auf sich zog und mir jede Energie nahm, mich zu bewegen. Ich verspürte eine unauflösliche Starre und fühlte mich völlig ahnungslos, während ich da so in der Gebärmutter saß. Erst als mir durch eine Intervention von außen bewusst wurde, wofür das schwarze Kissen womöglich stehen könnte – nämlich für die Themen Tod, Trauer, Schmerz, Verlust, Schuld und Wut – wurde es mir möglich, in Bewegung zu kommen. Ich spürte eine große Lust daran, gegen das schwarze Kissen zu treten und die große Kraft meiner Beine zu erleben. Ein Vorankommen im Geburtsprozess gab es aber erst, als ich verstand, dass ich diese Themen nicht einfach wegtreten konnte, ein Dranvorbei war nicht machbar...“ (Aus der Studienarbeit von A.B.)*

## **Modul 8: Supervision und Zertifizierung**

Eine individuell erstellte Studienarbeit, die der Integration des eigenen Erkenntnis- und Erfahrungsweges dient bzw. in der ein eigenes Projekt mit theoretischen Implikationen und



praktischer Durchführung dargestellt werden kann (1-1 ½ Stunden), wird in der Gruppe vorgestellt. Wir besprechen die Erfahrungen, die Erweiterung des eigenen Arbeitsansatzes und des therapeutischen Verständnisses, offene Fragen und Wege der Weiterentwicklung. Abschluss und Evaluation der Weiterbildung durch die TeilnehmerInnen.

*„Das Einlassen auf das Wunder ‚Leben‘ von Anfang an, das sich in allem zeigt, was uns begegnet, kann uns von unseren frühesten Traumata befreien. So lösen wir uns aus dem Lebensdrama und folgen einem Weg zu mehr Freiheit und Verbundenheit, auf dem wir die in uns angelegten Potentiale entfalten. Mit dieser tiefen Überzeugung bekommt meine therapeutische Arbeit mit den Themen der prä- und perinatalen Zeit eine zukunftsweisende, heilende Wirkung von unschätzbarem Wert.“ (Studienarbeit von R.D.)*

### **Schlussgedanken**

Große Dankbarkeit spüre ich über diese tiefen, lebensverwandelnden Erfahrungen, die wir in dem Raum dieser Weiterbildung teilen können und über das mir und uns entgegengebrachte Vertrauen. Sie wirken über den Raum der Weiterbildung hinaus in die Lebens- und Arbeitsfelder der TeilnehmerInnen hinein. In allen Gruppen wuchs in den zwei Jahren gemeinsamen Arbeitens, Verstehens und Erlebens ein Raum tiefer empathischer Verbundenheit, so dass wir uns entschlossen haben, jährlich ein „follow-up“ anzubieten für InteressentInnen, welche die Weiterbildung abgeschlossen haben; es ist zu einem kontinuierlichen Ort gemeinsamen Forschens und prozesshaften Arbeitens geworden, auch diese Entwicklung ein großes Geschenk!

Die nächste Weiterbildung beginnt am 7.-9.Mai 2021. **Ausführliche Informationen**, Termine, Kosten zur modularisierten Weiterbildung online unter [www.hfwu.de/kunsttherapie-fortbildungen](http://www.hfwu.de/kunsttherapie-fortbildungen) oder per Email an [sandra.kunz@hfwu.de](mailto:sandra.kunz@hfwu.de)/ Telefon 07022/201-180. Bei **inhaltlichen und persönlichen Fragen** wird Sie Frau Kunz an mich weiterleiten.

Dipl.-Päd. **Helga Fink**, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Körperpsychotherapie mit Zusatzausbildung in prä- und perinataler Traumatherapie und Systemischer Arbeit, European Certificate of Psychotherapy (ECP), eigene Praxis in Esslingen, langjährige Leitung von Selbsterfahrungsgruppen an der HKT. [www.helgafink.de](http://www.helgafink.de)

## Reisebericht von Karin Raff

Teilnehmerin an der 1. Weiterbildung 2012 -2014

Leitung: Helga Fink und Franz Renggli

.....Auszug aus einem noch nicht veröffentlichten Manuskript....

### **Eine „Reise“ zurück in den Mutterleib**

Bei allen meinen Reisen hatte ich die für mich wunderbare Erfahrung gemacht, dass sich im Verlauf des therapeutischen Prozesses zwischen den Teilnehmerinnen untereinander wie auch zwischen ihnen und den Therapeutinnen eine tiefe Verbundenheit entwickelt hatte. Eine solche durch Achtsamkeit und Sympathie geprägte Verbundenheit ist nicht nur unabdingbare Voraussetzung für diese Form der therapeutischen Körperarbeit – sie entfaltet vielmehr in sich schon eine heilende Wirkung.

Am intensivsten erlebte ich diese heilende Wirkung während einer Reise, in der ich das Gefühl hatte, in den Mutterleib zurückgekehrt zu sein. Diese Reise schien mich – mehr als jede andere bisher erlebte Reise - zum Kern meiner bisherigen Lebenserfahrungen zurückzuführen, zum Kern meiner vielfältigen Ängste und Unsicherheiten, meiner Unfähigkeit, mich abzugrenzen, meiner Scham und meiner unstillbaren Sehnsucht.

### **Das alte Muster**

Die Entscheidung, mich auf diese Reise zu begeben, hatte ich nicht „aus freien Stücken“ getroffen. Vielmehr war ich wieder einmal in eine Falle getappt, die ich mir selbst gestellt hatte. Es war das Gefühl, stets für andere verantwortlich zu sein und mich schuldig zu fühlen, wenn ich diese Verantwortung aus irgendeinem Grund nicht von ganzem Herzen übernahm.

Wir waren am Ende unserer Weiterbildung angekommen, und nun standen die „Prüfungen“ an. Eine der Teilnehmerinnen, mit der ich mich besonders gut verstand, wollte als „Therapeutin“ eine Reise anleiten und begleiten. Die Frage war nun, wer von uns bereit war, sich freiwillig für die Reise zur Verfügung zu stellen. Als sich längere Zeit niemand meldete, begann mein Herz wieder einmal heftig zu klopfen. Auch ich hatte keine Lust, mich zu melden. Ich erklärte mich trotzdem dazu bereit.

Was hatte mich dazu bewogen?

Meine Kollegin hatte mir leid getan. Ich hatte mich in ihre Lage versetzt und mich gefragt, wie es ihr wohl zumute sein musste angesichts der Tatsache, dass keine von uns bereit war, sich ihr anzuvertrauen. Was würde sie von uns denken, ganz besonders von mir? Hatte sie nicht Grund zu der Annahme, zumindest ich würde sie kollegial unterstützen? Würde sie es mir nicht übelnehmen oder würde ich ihre Freundschaft vielleicht sogar ganz verlieren, wenn ich sie jetzt im Stich ließ? Musste ich nicht ein schlechtes Gewissen haben, wenn ich sie nicht unterstützte? Und was würden unsere Kursleiter, vor allem meine Therapeutin von mir denken, wenn ich hier nicht Farbe bekannte und mich meldete?

Wie so oft in meinem Leben bestimmte die Angst vor den Reaktionen und Rückmeldungen anderer Menschen mein Handeln, und so tat ich reflexartig, was ich eigentlich gar nicht wollte. Ich war nicht in der Lage gewesen, mich abzugrenzen und mich von den (vermuteten) Erwartungen anderer unabhängig zu machen. Wieder einmal gelang es mir nicht, das zu tun, was ich tun wollte – in diesem Fall, das, was ich *nicht* tun wollte, tatsächlich nicht zu tun.

Allerdings sollte gerade diese Reise eine erstaunliche Wendung nehmen. Obwohl meine Motivation ganz dem alten Muster entsprach, führte sie mich weit über meine bisherigen Erfahrungen hinaus.

### **Nichts spüren und die Sehnsucht nach Kontakt**

*Wie immer wurde ich zu Beginn der Reise nach meinem Anliegen gefragt, nach dem Problem, das mich im Augenblick am meisten beschäftigte. Ich sagte, dass ich endlich meine Scham überwinden wolle. Dass ich mich endlich nicht mehr hinter einer Fassade verbergen, sondern mich so zeigen wolle, wie ich wirklich war.*

*Dann nahm ich meinen ganzen Mut oder, besser gesagt, meine ganze Not zusammen und setzte mich etwas erhöht auf zwei Sitzkissen, die sich in der Mitte des Therapieraumes befanden. Meine Weiterbildungskolleginnen saßen um mich herum. Ich war also der Betrachtung durch sie von allen Seiten ausgesetzt. Natürlich klopfte mein Herz wie wild, denn das war ja genau die Situation, in der ich meiner Scham am schlimmsten preisgegeben war. Aber ich musste es mir und auch allen anderen ein für alle Mal beweisen: Ich wollte mich nicht mehr verstecken! Ich forderte meine Kolleginnen auf, mir zu sagen, was sie sahen.*

*Es kamen Antworten wie: „Ich sehe eine traurige Frau“, „eine mutige Frau“, „eine trotzig Frau“. Jemand sagte: „Ich sehe strahlend blaue Augen.“ Dann hörte ich, wie jemand sagte: „Aber es ist etwas Gekünsteltes an ihr.“ Mein Unterkiefer fing an zu zittern und die Tränen liefen mir übers Gesicht. Eine Weile gelang es mir noch, den Blicken standzuhalten. Dann verließen mich die Kräfte. Ich konnte Kopf und Oberkörper nicht mehr gerade halten und musste mich vornüber beugen. Meine Arme waren wie gelähmt. Ich hätte sie so gerne hoch gehoben, um mein Gesicht zu verbergen, aber es ging nicht. Ich sank zu Boden und blieb in Seitenlage liegen. Mein ganzer Körper war wie taub und ich fühlte mich, wie so oft, entsetzlich allein. Würde dieses Elend denn nie aufhören?*

*Meine „Therapeutin“, ich nenne sie Susanne, fragte mich, ob sie irgendetwas für mich tun könne, ob ich irgendetwas brauche. Ich war furchtbar aufgeregt und sagte, dass ich das nicht wisse und dass ich außer meinem Herzklopfen überhaupt nichts spüre.*

*Susanne sagte, diese Wahrnehmung, „nichts zu spüren“, sei wichtig, und es bedeute sehr viel, dass ich das überhaupt formulieren könne. Sie schlug vor, ich solle versuchen, herauszubekommen, an welcher Stelle in meinem Körper dieses „Nichtsspüren“ am deutlichsten sei. Es fiel mir ungeheuer schwer, dieser Aufforderung zu folgen und mich auf meinen Körper zu konzentrieren. Als eine andere Teilnehmerin, ich nenne sie Beate, mir anbot, mich mit einer Decke zuzudecken, war ich heilfroh, und ich zog mir die Decke bis über den Kopf.*

*Geschützt vor den Blicken der anderen fand ich nach einer Weile wieder einen Zugang zu meinem Körper und seinen Empfindungen, und auf einmal wusste ich, was ich brauchte. Ich brauchte Kontakt an den Füßen. Als Susanne daraufhin meine Füße mit den Händen umfasste, meldete sich sogleich ein weiteres Bedürfnis. Ich brauchte Kontakt auch am Rücken. Beate, die nun die Rolle einer „Co-Therapeutin“ übernahm, legte sich so dicht neben mich, dass sie meinen Rücken mit ihrem Körper berührte. Erst durch diese Berührung, erst als ich Beates Körperwärme spürte, wurde mir bewusst, wie kalt sich mein Rücken und meine Füße anfühlten.*

*Meine Hände wurden unruhig, und ich bat, jemand solle mir die Hände halten. Eine Teilnehmerin, die ich Anna nenne, fühlte sich angesprochen. Sie griff unter die Decke und hielt mir die Hände. Mein Kopf streckte sich nach hinten, auch er suchte eine Begrenzung, einen Kontakt. Wie gut, dass so viele da waren, die sich mir zuwandten und den erbetenen Kontakt herstellten. Ich schloss die Augen. Ich begann die Anwesenheit meiner Begleiterinnen zu genießen. Ein paar Mal entzog ich mich ihren Berührungen, nur um wenig später vorsichtig tastend wieder nach ihnen zu suchen. Diese wiederholten Annäherungsversuche wurden immer wieder unterbrochen von heftigem Herzklopfen und von dem Gefühl lähmender Schwere im ganzen Körper, schließlich von einem schrecklichen Gefühl des Alleinseins.*

*Irgendwann ballten sich meine Hände wie von selbst zur Faust, und ich schob diejenigen, die mich eben noch gehalten und berührt hatten, heftig von mir weg. Ich drehte mich auf den Rücken und stellte die Beine auf. Mir wurde heiß und eng. Ich bat darum, die Decke wegzunehmen.*

*Nach einer Weile begann mein Becken sich ganz vorsichtig zu bewegen. Ich war überrascht, mit welcher Leichtigkeit es vor und zurück schaukelte oder sich von rechts nach links bewegte. Und ich erinnerte mich an ein Tanzseminar, bei dem ich zu afrikanischer Trommelmusik ausgelassen getanzt hatte. Für einen kurzen Moment empfand ich große Lebensfreude. Doch dieser Moment ging ebenso abrupt zu Ende, wie er gekommen war. Was ich gerade noch als Lebensfreude erlebt hatte, schlug unversehens ins Gegenteil um. Mein Becken hob sich an und meine Wirbelsäule überstreckte sich nach hinten. Mein Kopf drückte gegen den Boden. Ich spürte einen brennenden Schmerz am Hinterkopf, war aber nicht in der Lage, meine Position zu verändern. Mein ganzer Körper wurde vollkommen starr.*

*Erst als meine Begleiterinnen mich aufforderten, das Atmen nicht zu vergessen und ruhig weiter zu atmen, begann die Spannung sich allmählich zu lösen. Völlig erschöpft blieb ich ausgestreckt am Boden liegen. Wieder war es so, als ob alle Kraft und alles Leben aus meinem Körper gewichen wären. Ich war wie gelähmt. Schließlich musste ich weinen.*

*Irgendwann öffnete ich die Augen wieder. Ich suchte den Blickkontakt zu meinen Begleiterinnen. Meine Augen wanderten von einer zur andern, bis mein Blick an Susanne haften blieb. Bei ihr hielt ich inne und schaute sie lange an. Mit ihr fühlte ich mich verbunden, in der Verbundenheit mit ihr empfand ich Nähe und Sicherheit. Nach einer Weile spürte ich*

*den Wunsch, dass Anna sich neben sie setzen möge. Und jetzt musste mich niemand mehr fragen, was ich brauchte! Ich wusste es ganz von alleine:*

*Ich bat Susanne und Anna, sich so hinzusetzen, dass sie einander mit angewinkelten Beinen gegenüber saßen, und legte mich in Embryohaltung zwischen sie. Die beiden begannen unaufgefordert, mich zärtlich zu streicheln. Ein Strom von Tränen war die Folge. Niemals zuvor habe ich so hemmungslos und laut geweint wie in diesem Moment. Immer wieder versuchte ich den beiden in die Augen zu schauen. Und allmählich „verschmolzen“ Anna und Susanne vor meinen Augen zu einer Person.*

*Was war geschehen?*

*Nach meinem Gefühl befand ich mich im Mutterleib. Dieses Gefühl war so intensiv, dass ich das, was ich in diesem Moment erlebte, für „wirklich“ halten musste, für etwas, das sich jetzt, in diesem Augenblick, ereignete. Es war wie in einem Traum, der einem noch Minuten nach dem Aufwachen das Gefühl gibt, das Geträumte sei Teil der „Tagesrealität“ - die zerklüftete Landschaft, der Verfolger, das wilde Tier, der Abgrund sei „da“, mitten im Raum.*

*Ich glaube, es war zunächst mein Rückzug unter die schützende Decke, der es mir ermöglicht hatte, wieder in meinen Körper „zurückzukehren“ und überhaupt etwas zu empfinden. Der darauf folgende Dialog zwischen meinen Begleiterinnen und mir hatte dann dazu geführt, dass ich so etwas wie eine schützende Höhle fand, eine Umhüllung in deren Schutz ich meinen Körper nach und nach in einer ganz besonderen, bislang nicht gekannten Weise spüren konnte.*

*Es war die Radikalität, mit der ich nach Berührung, nach völligem Umhülltsein verlangt hatte, die bei den Teilnehmerinnen dieser Reise die Assoziation hervorrief, es könne sich bei dem, was ich gerade erlebte – oder zu erleben mich sehnte - um eine intrauterine Erfahrung handeln, um eine Körpererinnerung und die damit verbundene Sehnsucht an die Zeit vor meiner Geburt.*

*Ich hatte auf erschreckende Weise erlebt, wie es ist, „nichts zu spüren“ und nicht in Kontakt zu sein. Und dann hatte ich erlebt, dass ich mich nur spüren konnte, wenn „jemand“ da war. Erst die mit empfindende Anwesenheit meiner Begleiterinnen die mich intuitiv und dann auch auf meinen eigenen Wunsch hin berührten und streichelten und meinem Körper auf diese Weise nicht nur eine Umhüllung, sondern auch eine Grenze gaben, erlöste mich von dem Gefühl, nichts zu spüren und vielleicht gar nicht da zu sein. Um existieren zu können, war ich elementar darauf angewiesen, dass ich nicht allein war. Die anderen hatten den Raum geschaffen, der es mir ermöglichte, mich zu spüren - zu spüren, dass ich da war und dass ich lebendig war.*

*Unmittelbar nach dieser Szene verfiel ich in eine Art von todesähnlicher Starre, die einige Minuten andauerte. Als sie sich allmählich löste, blieb ich lange in völliger Erschöpfung liegen.*

*In dem nachfolgenden Gespräch hatte eine der Teilnehmerinnen die Idee, diese Starre - in die ich ja nicht zum ersten Mal geraten war - könnte so etwas wie eine Schreckstarre gewesen sein angesichts einer als tödlich empfundenen Bedrohung, eine Art von Vernichtungsangst, die ich möglicherweise bereits im Mutterleib empfunden hatte. Auch die anderen Teilnehmerinnen und die Therapeutinnen hielten das für möglich, sie hatten eine ähnliche Assoziation gehabt.*

Die Reise versetzte mich über Stunden hinweg in einen Ausnahmezustand. Ich konnte nicht mehr aufhören zu weinen. Und ich bekam immer heftigere Kopfschmerzen. Eingewickelt in eine Decke lag ich in einer Ecke unseres Seminarraumes und bekam kaum noch mit, was die anderen machten. In der folgenden Nacht fand ich keine Ruhe, die Kopfschmerzen wurden immer quälender und ließen sich auch mit Tabletten nicht vertreiben. Schwitzend wälzte ich mich in meinem Hotelbett von einer Seite zur anderen, und als sich mein Zustand bis zum Morgen nicht gebessert hatte, entschloss ich mich, das Seminar abubrechen. Ich verabschiedete mich unter Tränen von den andern und fuhr nach Hause. Eine Woche später hatte ich eine Einzelsitzung bei meiner Therapeutin, die mir half, das Erlebte durchzuarbeiten. Dabei klärte sich manches, was mir zuvor rätselhaft gewesen war.

Mir wurde allmählich klarer, dass der innere und äußere Aufruhr, in den ich während dieser Reise und danach geraten war, auch etwas zu tun hatte mit meinen wiederkehrenden nächtlichen Panikattacken, bei denen ich stets dringend die Nähe meines Mannes brauchte, der mich an der Hand nehmen und mit mir durch die Wohnung gehen musste. Diese Panikattacken erschienen mir nun in einem neuen Licht. Vielleicht lag ihr Ursprung in intrauteriner Zeit.

\*\*\*

Die Reise zurück in den Mutterleib hatte mir wie unter einem Brennglas gezeigt, was es bedeutet, ganz allein oder, anders ausgedrückt, vielleicht gar nicht da zu sein. Ohne die mitempfindende Anwesenheit anderer spürte ich nichts. *Ich spürte überhaupt nichts.*

Meine Therapeutin, die über viele Jahre der Erfahrung mit körperorientierter Psychotherapie verfügt, deutete mit wenigen Worten an, was sie selbst im Zusammenhang mit vergleichbaren therapeutischen Situationen an Erkenntnissen gewonnen hatte. Sie sagte, dass es so etwas gebe wie eine „intrauterine Vereinsamungserfahrung“, eine Form mangelnder Bindungserfahrung schon in vorgeburtlicher Zeit. Einen möglichen Grund dafür sah sie darin, dass das sich entwickelnde Kind ambivalente Gefühle der Mutter/der Eltern - möglicherweise verursacht durch deren eigene traumatische Erfahrungen - schon im Mutterleib spürt. Nach ihrer Erfahrung kann dies den Nährboden bilden für Gefühle der Scham und der Schuld, die sich zu einem späteren Zeitpunkt in Vorstellungen oder Überzeugungen zum Ausdruck bringen wie „Ich bin verantwortlich“, „Ich muss eine Lösung finden“, „Ich habe versagt“ oder sogar „Ich bin nichts wert“ – Überzeugungen, die im späteren Leben nicht selten zu einem übersteigerten Verantwortungsgefühl und dem dringenden Bedürfnis, stets für andere Sorge zu tragen, führen können.

Dass eine solche „intrauterine Vereinsamung“ nicht zu trennen ist von der Angst vor dem Verlassenwerden und, damit aufs engste verbunden mit der Angst vor Vernichtung, zeigte sich nach Auffassung meiner Therapeutin in einem Traum, den ich in jener Phase meiner Therapie träumte:

*Ich befinde mich in einer Gruppe von Menschen. Es wird jemand gesucht, der/die bereit ist, unter Einsatz des Lebens etwas irgendwohin zu bringen. Ich melde mich und mit mir zusammen eine andere Frau.*

*Man sagt uns, dass wir durch einen schmalen Gang gehen müssen, wir sind rechts und links von Wänden eingeschlossen, nur der Kopf ragt heraus. Falls es dazu kommen sollte, dass eine von uns nicht weiter kann, kann sie nur gerettet werden, indem sie mit dem Mund ein von einem Helikopter herunterhängendes Seil ergreift, es mit den Zähnen festhält und sich nach oben ziehen lässt. Trotz großer Angst gehen wir los.*

Im Gespräch mit meiner Therapeutin verstand ich den Traum als Ausdruck einer intrauterinen Erfahrung: Es geht darum, die - bedrohte – Verbindung zur kaum oder nicht mehr spürbaren Mutter zu halten, um nicht verloren zu sein.

\*\*\*

Während meiner zweijährigen Weiterbildung in Prä- und Perinataler Traumatherapie hatte ich immer wieder den Wunsch gespürt, die Erfahrungen, die ich auf meinen „Reisen“ machte, niederzuschreiben. Ich machte mir Tagebuchnotizen, mit deren Hilfe ich mir das Erlebte immer wieder zu vergegenwärtigen und mir innerlich anzueignen versuchte. Darüber hinaus wurde auch der Wunsch immer stärker, das, was ich in der Weiterbildung, wie auch in einer intensiven Einzeltherapie erlebt und für mich entdeckt hatte, anderen mitzuteilen. Ich wollte es weitersagen.

Vom Schreiben selbst hatte ich bis dahin keine Ahnung. Ich stellte fest, dass es harte Arbeit war. Der Wunsch, anderen Menschen von meinen Erfahrungen zu berichten, warf mich zunächst ein weiteres Mal auf mich selbst zurück. Ich musste quasi ganz von vorne anfangen. Ich hatte nichts zu erzählen, das bereits fertig da war. Ich musste mir, was ich zu sagen hatte, erarbeiten. Und das hieß, ich musste – wieder einmal – kämpfen.

Ich schrieb, als ginge es um mein Leben. Und darum ging es ja auch!

Der therapeutische Prozess begann – nun auf anderer Ebene – aufs Neue. Ich besuchte noch einmal die Stationen, an die meine Reisen mich geführt, an denen ich Halt gemacht, zurückgeblickt und mich neu orientiert hatte. Und vieles von dem, das ich glaubte begriffen, integriert und als festen Besitz mit nach Hause gebracht zu haben, erwies sich nun - beim Schreiben, bei der erneuten Konfrontation, beim neuerlichen Durchdenken - als vage, fremd und in mancher Hinsicht als unverstanden.

Das hing nicht zuletzt auch damit zusammen, dass ich von einer Phase meines Lebens berichte, die der Sprache kaum zugänglich ist. Ich merkte, dass vieles von dem, was mir zu sagen möglich war, für Außenstehende wenig überzeugend sein musste. Ich bewegte mich sehr häufig im vorsprachlichen Bereich.

Halt fand ich beim Schreiben – wie in der Therapie – immer dann, wenn ich mich sehr genau, so offen und so vorbehaltlos wie nur möglich an die Empfindungen meines Körpers in der jeweiligen Situation erinnerte. Die Aufforderung meiner Therapeutin „Spür was in deinem Körper geschieht“ war auch beim Schreiben das Geländer, an dem ich mich festhalten konnte, während ich versuchte, Erlebnisse mitzuteilen, die ich in einem Raum gemacht hatte, in dem es keine Sprache gab.

Denn was ich zu sagen hatte, sollte nicht in einem gefühligen Nirgendwo verschwimmen, es sollte nicht nur für Eingeweihte nachvollziehbar sein, sondern nach Möglichkeit auch dann standhalten, wenn andere Menschen meinen Erlebnissen und Erfahrungen mit kritischer Distanz begegneten. Aus diesem Grund musste ich mir Fragen stellen, die ich so bisher nicht gestellt hatte.

Wichtig für mich war, dass alles, was ich zu berichten hatte, im Dialog - im sprachlichen und vor allem *im körperlichen Dialog mit anderen Menschen* - stattfand, mit Therapeuten, Kollegen und den Mitgliedern der verschiedenen Ausbildungs- und Therapiegruppen, die mich auf meinen Reisen begleiteten. Denn gerade dadurch, dass ich die Erfahrung machte, mit anderen auf einer tiefen Ebene in Beziehung zu sein, und damit nachholen konnte, was mir buchstäblich von der ersten Sekunde meines Lebens an gefehlt hatte, kam der eigentliche Heilungsprozess in Gang - ein Prozess, in dessen Verlauf der empfundene Mangel an Liebe, Zuwendung und Nähe, der sich wie ein fast unsichtbarer roter Faden durch die Geschichte meiner Familie zieht, ans Licht kam und nach und nach seine Macht über mich verlor.

Heute fühle ich mich lebendiger als je zuvor. Selbst beim Blick in den Spiegel kann ich „Ja“ zu mir sagen und Freude dabei empfinden.

Ich empfinde mein Leben nicht mehr als ständigen Kraftakt, als Kampf ums Überleben, um Perfektion und Anerkennung. Ich kämpfe nicht mehr ständig darum, von anderen wahrgenommen zu werden und ihnen wichtig zu sein. Dieser Überlebenskampf hat nun aufgehört und einem freieren leichteren Leben Platz gemacht, in dem ich selbst mit meinen Empfindungen und Bedürfnissen da sein darf und zugleich das Gefühl habe, mit anderen Menschen wirklich verbunden zu sein.

Von diesem Glück wollte ich berichten und mit meiner Geschichte Menschen für die elementare Bedeutung ihres Lebensanfangs sensibilisieren. Ich möchte zeigen, dass mit Hilfe der körperorientierten Prä- und Perinatalen Traumatherapie frühe Verletzungen tatsächlich heilen können.



**Karin Raff**, Physiotherapeutin und Heilpraktikerin für Osteopathie, Weiterbildung in Prä- und Perinataler Traumatherapie, eigene Praxis in Balingen