

*Sehende, fühlende und denkende Hände
und die Kunst der Palpation in der
Craniosacralen Therapie*



Diplomarbeit von Boris Werthmüller
Januar 2019
Cranioschule KmG

Inhaltsverzeichnis:

1.	Vorwort	4
2.	Geschichtlicher Hintergrund der Osteopathie, der Craniosacralen Osteopathie (CSO) und der Craniosacralen Therapie (CSTh.)	6
2.1	Andrew Taylor Still (1828-1917): Begründer der Osteopathie	6
2.1.1	Berühmte Zitate von Still	7
2.1.2	Prinzipien der Osteopathie	7
2.1.3	Teilgebiete innerhalb der Osteopathie	7
2.2	William G. Sutherland (1873-1954): Begründer der Craniosacralen Osteopathie	8
2.2.1	Berühmte Zitate von Sutherland	8
2.3	Von der Craniosacralen Osteopathie zur Craniosacralen Therapie	8
3.	Zitate und Anekdoten von berühmten Osteopathen zum Thema Palpationskunst und Wahrnehmung	9
3.1	Andrew Taylor Still (1828-1917)	9
3.2	William Garner Sutherland, D.O. (1873-1954)	9
3.3	Harold Ives Magoun, D.O. (1899-1981)	10
3.4	Rollin Becker, D.O. (1910-1996)	10
3.5	John Edwin Upledger, D.O. (1932-2012)	11
3.6	James Jealous, D.O. (geb.1943)	11
4.	Der Tastsinn	12
4.1	Haptische und taktile Erfahrung oder berühren und berührt werden	12
4.2	Neurophysiologie des Tastsinnes	14
4.3	Die doppelte Wahrnehmungserfahrung als Craniotherapeut	15
4.4	Die Palpation in der modernen Medizin	16
5.	„With Thinking Fingers“ von William G. Sutherland	17
6.	Der primäre Atemmechanismus und die Intelligenz im Flüssigkeitskörper nach W. G. Sutherland	18
6.1	Der primäre Atemmechanismus (The „Primary Respiration Mechanism“/„PRM“)	18
6.2	Der Flüssigkeitskörper	20
6.3	Der biodynamische Ansatz von W. G. Sutherland	21
7.	Rollin Becker über die Kunst der Palpation, die Potency der Tide und die innere Haltung des Therapeuten	23

7.1	Palpation nach Becker	23
7.2	Die „Potency der Tide“ nach Becker	26
7.3	Rollin Becker über die wertfreie und respektvolle Haltung des Therapeuten	29
8.	Erklärungsansätze zur Wahrnehmung durch die Quantenphysik, Biophysik und die moderne Gehirnforschung	30
8.1	Quantenphysik	30
8.1.1	Rollin Becker und die Quantenphysik	30
8.1.2	Werner Heisenberg und die Heisenbergsche Unschärferelation	31
8.2	Bioenergetische Systeme in der Biophysik	32
8.3	Erkenntnisse der modernen Gehirnforschung zur Wahrnehmung	33
8.3.1	Die Wahrnehmung, ein Produkt unseres eigenen Bewusstsein	33
8.3.2	Die unterschiedlichen Aufgaben der rechten und linken Hirnhemisphären bezüglich der Entwicklung der Palpations- und Wahrnehmungsfähigkeit	36
8.3.3	Spiegelneurone	37
9.	Anregungen und Übungen zur Weiterentwicklung des eigenen Tastsinnes und Wahrnehmung	38
9.1	Verschiedene Wahrnehmungsübungen zur Weiterentwicklung des Tastsinnes	38
9.1.1	Eine Münze palpieren	38
9.1.2	Ein Haar palpieren	39
9.1.3	Handanlage	39
9.1.4	Das Lenken der mühelosen Aufmerksamkeit mit dem Sinnesorgan der Hände	39
9.1.5	Palpation von verschiedenen Gewebeschichten	40
9.1.6	Räumliche Palpation: Imaginärer Luftballon	41
9.1.7	Den Patienten wie ein Wassertropfen wahrnehmen	42
9.1.8	Becker Fulkrum	42
9.1.9	Der Wasserläufer von Rollin Becker	43
9.1.10	„Automatic Shifting“ oder Fluktuationswechsel von Zone A auf Zone B (in Anlehnung an Jealous)	43
9.2	Entwicklung von Intuition	44
10.	Schlusswort	46
11.	Verzeichnisse	48

1. Vorwort

Als ich den Text von Sutherland „With thinking fingers“ gelesen habe, war ich von den Worten sogleich begeistert und inspiriert. Sutherland beschrieb etwas, dass ich schon in den ersten Stunden meiner Craniosacralen Therapie Ausbildung erfahren durfte, als ich das erste mal bewusst den Flüssigkeitskörper wahrnahm. Dieser magische Moment, das Erspüren der faszialen Bewegung und die Ausdehnung des Flüssigkeitskörper, allgemein bekannt als der Craniorhythmus, war so stark und faszinierend, dass es mich von Anfang nicht mehr losliess. Als ich dann später mit meinen Händen tiefer in den Flüssigkeitskörper eintauchen konnte, bekam ich von diesem direkte Informationen, Bilder und Anweisungen, die mich durch die Behandlung führen liessen, als würde eine unsichtbare Hand mich führen. Verbunden mit der primären Atmung oder dem Flüssigkeitskörper, überkommt mich stets eine tiefe Ruhe und ich fühle mich verbunden mit Kräften, die in Richtung Gesundheit und Heilung arbeiten.

Rudolf gab uns die Anweisung, dass wir die Hände immer wieder mit unserem Herzen verbinden sollen. Als ich dies ausprobierte, fühlte es sich an, als wären meine Arme und Hände, Ausstülpungen oder Fühler des Herzens. Dazu passt für mich der Spruch des kleinen Prinzen von Antoine de Saint-Exupéry: *„Man sieht nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.“*

Die Palpations- und Wahrnehmungsfähigkeit unserer Hände sind geradezu phantastisch und können sich mit viel Disziplin, Geduld und der Entwicklung der eigenen Intuition immer weiter verfeinern und entwickeln. Die Hände sind für mich ein wahres Wunderwerk, wobei sie einerseits diagnostische hervorragende Dienste leisten und andererseits in der Behandlung Heilung ermöglichen. Die Palpationskunst und die eigene Wahrnehmungsfähigkeit zu schulen, um damit die anatomischen Strukturen des menschlichen Körpers mit ihren Funktionen immer weiter und tiefer zu erfassen, bis hin zum Ergründen feinstofflicher Phänomene, stehen für mich stellvertretend für das Gefühl, in das Geheimnis des Lebens einzutauchen, staunend über das Wunderwerk Mensch.

In meiner Diplomarbeit möchte ich mich vertieft mit der Möglichkeit der Palpation und der Wahrnehmungsfähigkeit innerhalb der Craniosacralen Therapie auseinandersetzen. Dazu habe ich mich differenziert mit der Geschichte der Craniosacralen Therapie, sowie mit den heutigen Erkenntnissen aus der Forschung beschäftigt, um sie in meine praktische Arbeit einfließen zu lassen.

*Es gibt nur einen Tempel in der Welt,
und dies ist der menschliche Körper.
Nichts ist heiliger als diese Gestalt.
Man berührt den Himmel,
wenn man einen Menschenleib betastet.*

Novalis (1772 - 1801; deutscher Schriftsteller der Frühromantik und Philosoph)

2. Geschichtlicher Hintergrund der Osteopathie, der Craniosacralen Osteopathie (CSO) und der Craniosacralen Therapie (CSTh.)

2.1 Andrew Taylor Still (1828-1917): Begründer der Osteopathie

Still wurde als Sohn eines Methodistenpredigers geboren und wuchs in Amerika während der Nord- und Südstaaten Kriege auf. Die damaligen Prediger, die auch in den Indianergrenzgebieten bei den dort angesiedelten Siedlern eingesetzt wurden, waren meist auch als Ärzte unterwegs. Still begleitete seinen Vater auf solchen Krankenbesuchen, das stundenlanges Reiten mit den Pferden, durch das damalige Grenzgebiet des praktisch noch unbesiedelten „wildem“ amerikanischen Mittelwesten, mit sich brachten. Enttäuscht von den Behandlungsmöglichkeiten der damaligen Ärzte entwickelte er sein eigenes Konzept. Still suchte nach einer Heilmethode die ohne Medikamenten auskam und die die heilende Kraft der Natur beinhaltet. Zu dieser Zeit gab es nur zwei therapeutische Schulen, die ohne Medikamente auskamen. Dies waren einerseits die Bonesetter (Knocheneinrenker) und andererseits die Heiler. Still war ein durch und durch praktischer Mensch. Als begabter Erfinder und Maschinist fühlte er sich insbesondere zu der Anatomie und deren praktischer Umsetzung durch die Bonesetter hingezogen. Er beschäftigte sich u.a. auch mit Heilpraktiken der Indianer. Still hatte den Drang mit seinen Händen zu arbeiten und zu heilen. Er fand für sich heraus, dass wenn der Mensch krank ist, sein „universelles Fluidum“ es nicht schafft, frei zu zirkulieren und dass es dann ein bewusstes Verstehen der krankmachenden Zusammenhänge und einen manuellen Anstoss des Therapeuten benötigt. Von den Bonesettern und von der Anatomie / Pathologie lehrte er, dass er genau wissen musste, wo sich das Hindernis im Körper befindet. Die Zeichen für ein Hindernis des universellen Fluidums waren Blut- Lymphstau oder blockierte Nerven. Dann benötigt der Körper teilweise eine Justierung seitens des Therapeuten, damit der Körper wieder vollkommen in der Lage ist, sich selber zu heilen. Die Heiler lehrten ihn Geduld und die Natur mit Respekt arbeiten zu lassen. Auch lehrten sie ihn, mit seinem Bewusstsein an den Ort zu gehen, wo das universelle Fluidum nicht frei fließt. *„Sein wichtigster Leitsatz für seine Studenten war: „Remove all obstructions and when intelligently done, the nature will kindly do the rest“ oder einfacher: „find it, fix it (oder adjust it), leave it alone“. Still war Heiler, wo es den Heiler brauchte, und er war Bonesetter, wo es etwas zu justieren gab.“* (Merkel, Manual 1)

2.1.1 Berühmte Zitate von Still

„Die Gesundheit zu finden sollte das Anliegen des Arztes sein. Jeder kann die Krankheit finden.“ (Still, II-16)

„Es ist unsere Aufgabe die Selbstheilungskräfte des Menschen wieder zu aktivieren.“

„Die Gehirnflüssigkeit ist das wertvollste bekannte Element im menschlichen Körper {...} der logisch denkende Mensch wird begreifen, dass dieser grosse Lebensstrom angezapft werden muss, um das ausdörrende Feld der Gewebe zu bewässern, bevor die Ernte der Gesundheit für immer verloren geht.“ (Magoun, Prolog)

„Die Osteopathie beruht auf der Vollkommenheit der Arbeit der Natur. Wenn alle Teile des menschlichen Körpers wohlgeordnet sind besteht Gesundheit, wenn dies nicht der Fall ist, ist die Wirkung Krankheit. Wenn die Teile neu angepasst sind, weicht die Krankheit der Gesundheit, Die Arbeit des Osteopathen besteht darin, dem Körper vom anormalen Zustand in den Normalzustand anzupassen. Damit weicht der anormale Zustand dem Normalzustand und das Ergebnis des Normalzustand besteht in der Gesundheit.“ (Still, IV-8)

2.1.2 Prinzipien der Osteopathie

- 1. Der Körper ist eine Einheit*
- 2. Der Körper besitzt selbstregulierende Mechanismen*
- 3. Struktur und Funktion stehen in reziproker Beziehung zueinander*
- 4. Eine vernünftige Behandlung basiert auf dem Verstehen der selbstregulierenden Körpermechanismen und der wechselseitigen Beziehung von Struktur und Funktion im Körper (Becker, I-16)*

2.1.3 Teilgebiete innerhalb der Osteopathie

Die **Parietal Osteopathie** befasst sich v.a. mit dem Bewegungsapparat, sie geht auf A.T. Still zurück und ist die ursprüngliche Osteopathie.

Die **Viscerale Osteopathie** befasst sich mit den Organen und ihrer korrekten Position im Körper. Sie wurde erst nach Stills Tod in den 40er Jahren entwickelt.

Die **Craniosacrale Osteopathie**, auch Schädelosteopathie genannt, wurde von W. G. Sutherland, ein Schüler von Still, in den 30er/40er Jahren des 20. Jahrhunderts entwickelt.

2.2 William G. Sutherland (1873-1954): Begründer der Cranio-sacralen Osteopathie

Der osteopatische Arzt William Garner Sutherland, geboren 1873 in Portage Country im amerikanischen Mittelwesten, war ein direkter Schüler von Still. Es wird beschrieben, dass er in Stills Anatomiesammlung einen „gesprengten“ Schädel sah und dabei ein Schlüsselerlebnis hatte, welches sein weiteres Leben prägte. Er untersuchte das Os temporale und sagte: „It`s like the gills of a fish“ (es sind wie die Kiemen eines Fisches). Weiter entdeckte er, dass die Form der einzelnen Schädelknochen und die dazugehörigen Suturen (Schädelnähte) nicht zufällig so angeordnet sind. Als ausgebildeter Osteopath war er geschult in der Palpation, sowie in der bewussten Wahrnehmung von Bewegungen. Er konnte mit Selbstversuchen bestätigen, dass sich der Schädel bewegt. Dafür baute er verschiedene Helme und konnte, indem er bewusst die Bewegungen des Schädels unterdrückte, gezielt Symptome auslösen. Zudem bemerkte Sutherland eine Intelligenz im Fluid Body (Flüssigkeitskörper). Wenn dieser Flüssigkeitskörper frei fließen und sich ausbreiten kann, arbeitet er in Richtung Gesundheit. Sutherland entwickelte die sanften indirekten Techniken und arbeitete viel mit der primären respiratorischen Atmung, heutzutage bekannt als Cranio-Rhythmus. (Merkel, Manual 1)

2.2.1 Berühmte Zitate von Sutherland

„Erlaube der inneren physiologischen Funktion, ihre unfehlbare Potenz zu manifestieren, statt blinde Kraft von außen anzuwenden.“ (Sutherland, I-7)

„Gently, gently-dont force anything-remember, the fluid in there is working for you.“ (Bleibe sanft, forciere nichts und erinnere dich daran, dass die Flüssigkeit für dich arbeitet).“ (Sutherland 2008)

2.3 Von der Craniosacralen Osteopathie zur Craniosacralen Therapie

Bis in die 70er Jahre wurde von vielen Osteopathie Ausbildungsinstituten die Craniosacrale Osteopathie als nicht wissenschaftlich abgelehnt und so auch nicht unterrichtet. Der osteopatische Arzt John E. Upledger lernte die CSO kennen und fand, dass diese Arbeit vor allem für Kinder sehr wertvoll ist. Da die CSO aber nur von wenigen osteopathischen Ärzten praktiziert wurde, suchte er nach Möglichkeiten, dass diese Arbeit auch an nicht Osteopathen vermittelt werden konnte. Da er vom Standesreglement her

keine osteopathischen Techniken unterrichten durfte, vereinfachte er die Vermittlung der Praxis CSO für Laien und nannte diese Arbeit: Craniosacral Therapie. *„Der Schwerpunkt der Craniosacralen Therapie liegt in der Lösung der Hirnhäute über die Schädelknochen und der Lösung der Körperfaszien. Ein weiterer Schwerpunkt von Upledgers Arbeit wurde später das „Somato Emotional Release“.“* (Merkel/Manual 1)

3. Zitate und Anekdoten von berühmten Osteopathen zum Thema Palpationskunst und Wahrnehmung

3.1 Andrew Taylor Still (1828-1917)

„Wie kein anderer Arzt seiner Zeit kannte er sich durch eigene Studien in der menschlichen Anatomie aus. Er war bekannt dafür, dass er in einem schwarzen Anzug und einem Sack voller Knochen über der Schulter durch die Stadt Kirksville lief.“ Oftmals hatte er einen ganzen „Satz“ Knochen der Hand oder des Fusses in seinen Hosentaschen und versuchte, jeden einzelnen Knochen nur durch betasten zu identifizieren.

„Er berichtete: „Wenn ein Patient zu mir kommt, höre ich seiner Geschichte zu, und während ich zuhöre, sehe ich mit meinem inneren Auge die verschiedenen Systeme der Körperstruktur. Als erstes sehe ich das Skelett, welches alles zusammenhält. Es ist die Grundlage, auf die alle anderen Systeme des menschlichen Körpers aufbauen.“ Der Praktiker Still arbeitete nicht aus einer diffusen Trance. Es war ein detailliertes anatomisches und physiologisches, bildhaftes Wissen, das ihm ermöglichte in die Menschen, die zu ihm kamen, *„hineinzuschauen“.*“ (Merkel/Cranioschule)

3.2 William Garner Sutherland, D.O. (1873-1954)

„Wie sieht das Prinzip aus, das ich bei der Diagnose und Behandlung so nützlich finde? Es ähnelt der von Dr. Still gelehrt „Handgelenk-Technik“. Das Prinzip besteht darin, die Hände sanft auf das Schädeldach, das Handgelenk, den Fuß oder irgendeinen anderen Bereich anzulegen und sich so in die Berührung einzufinden, dass man die Vorgänge innen wahrnimmt und so erspürt, was passiert. Diese lebendigen Vorgänge werden spürbar, wenn Ihre Hände ruhig sind und Ihre Aufmerksamkeit darauf gerichtet ist, was es wahrzunehmen gilt. Falls Sie bei Ihrem Kontakt kräftig zupacken, bringen Sie die Bewegung zum Stillstand, die Sie eigentlich spüren wollen. Sie haben sie durcheinander gebracht. Falls Sie sich nicht einmischen, werden Ihre Hände von der inneren Bewegung

in ausreichendem Maße bewegt, sodass Sie sie über Ihre propriozeptiven sensorischen Bahnen spüren können. Dann kennen Sie die Bewegung, weil Sie sie gespürt haben.“ (Sutherland, I-136)

3.3 Harold Ives Magoun, D.O. (1899-1981)

„Für die Palpation der Stellung oder der Bewegung sowie für die Behandlung kann nicht oft genug darauf hingewiesen werden, dass eine leichte Berührung und eine sanfte Durchführung wesentlich sind. Die lebenden Zellen ziehen die „Überredungskunst“ der Kraft, die Rücksichtnahme dem Trauma, die Intelligenz der falsch eingesetzten Energie vor. Man muss mit den und nicht gegen die Gewebe arbeiten. Kraft weckt nur den Selbsterhaltungstrieb, einen Schutzreflex, der unweigerlich gegen die Palpation arbeitet. Es ist also ein sanfter Druck erforderlich, der ständig mental mit den Geweben kombiniert werden muss. Dies erfordert eine konstante Konzentration, damit das Palpierte richtig beobachtet, analysiert und interpretiert werden kann. Bei all diesen Vorgängen ist ein feinfühliges, taktiles Urteilsvermögen ein absolutes Muss! Um dabei erfolgreich zu sein, besteht das Hauptprinzip darin, jegliche Spannung bei der Palpation zu vermeiden. Da das propriozeptive System hauptsächlich der Wahrnehmung der Bewegung dient, muss der Therapeut dabei immer entspannt arbeiten. Jeder unnötige Muskelstimulus muss auf ein Minimum beschränkt werden, damit das Wahrnehmungsgefühl nicht abgelenkt wird.“ (Magoun, S. 109)

3.4 Rollin Becker, D.O. (1910-1996)

„Es ging darum, meine Hände ruhig zu positionieren und dann mit Hilfe meiner Hand zu lauschen, mit Hilfe meiner Hände zu lesen, in aller Stille zu erspüren, was mir der Patient zu sagen versucht. Es war nicht das Ego des Patienten oder sein Intellekt, sondern die Ruhe seiner Gewebefunktion, die mir Bericht erstattete, die die notwendigen Veränderungen durchführte und dem Patienten erlaubte, physiologische Veränderungen in Richtung Gesundheit zu machen. Die Körperphysiologie arbeitet ausschliesslich auf diese Art und Weise, und das ist auch der einzige Grund, weshalb wir über die Entwicklung entsprechender palpatorischer Fähigkeiten reden. Die Körperphysiologie funktioniert nicht nach unserem Plan, sondern nach ihrem eigenen; und sie hat lediglich ein Ziel - Gesundheit. Wir können lernen, das mit einer Dysfunktion einhergehende Gestresste- und Angespanntsein in der Physiologie zu spüren. Wir können von innen lernen. Der

Behandler in mir wird mit dem Behandler im Patienten arbeiten, um in aller Stille zu lernen.“ (Becker, I-153/154)

3.5 John Edwin Upledger, D.O. (1932-2012)

„Lernen, den Händen zu vertrauen, ist kein einfache Aufgabe. Während wir kleine Veränderungen im Körper, den wir untersuchen, zu ertasten versuchen, müssen wir lernen, unsere bewusste, kritische Denkweise auszuschalten. Wir müssen eine empirische Haltung einnehmen, damit wir vorübergehend vorbehaltlos die Wahrnehmungen akzeptieren, die von den Händen in unser Gehirn eintreffen. Auch wenn eine solche Einstellung für die meisten Wissenschaftler als unzumutbar erscheint, empfiehlt es sich, sie für kurze Zeit zu versuchen. Wenn wir kritisieren, bevor wir zu palpieren lernen, werden wir nie lernen können, unsere Hände wirkungsvoll als die überaus empfindlichen diagnostischen und therapeutischen Werkzeuge einzusetzen, die sie in Wirklichkeit sind.“ (Upledger, S. 42)

3.6 James Jealous, D.O. (geb.1943)

„Unser Ziel ist es die Gesetze der Natur zu erlernen, indem wir unsere Wahrnehmungsfähigkeiten benutzen, die wir in unserer Ausbildung und Praxis entwickelt haben. Der Kern dieser Arbeit ist die Wahrnehmung. {...} Wir benutzen unsere Hände für die Diagnose, die Wahrnehmung und die Therapie. Das ist so einfach, wie tiefgreifend. Wir suchen nicht nach Symptomen, sondern nach einer voreingestellten Priorität, die von der Gesundheit des Patienten in Gang gesetzt wurde. {...} Es ist uns bewusst, dass bei der Heilung viele Gesetze existieren und arbeiten, von denen wir keine Ahnung haben. Und doch treten wir sehr tief in den ganzen Prozess ein. Interessant ist, dass unsere Wahrnehmung, sowohl die Absicht der natürlichen Gesetze, als auch die Absicht der Gesundheit und wie sie ihre Priorität erstellt, spüren kann. Unser Motiv und unser Können zielen darauf ab, die Absicht der Gesundheit im Patienten zu verstehen, wie sie arbeitet, Gleichgewicht und Harmonie herzustellen. {...} Wenn man in seiner manuellen Praxis geübt hat, diese Realität wahrzunehmen, fühlt man sich sehr gesegnet ein Osteopath zu sein!“ (Heilung und die Welt der Natur - J. Jealous, D.O.Interviewer: Bonnie Horrigan, Aus: Alternative Therapien, Januar 1997, Ausgabe 3, Nr. 1, Deutsche Übersetzung Tom Esser M.Sc. D.O.M.R.O) (<https://www.osteopathie1.de/medien/pubs/neue-publikationen.html>)

4. Der Tastsinn

4.1 Haptische und taktile Erfahrung oder berühren und berührt werden

Martin Grunwald sagt, in einem Interview mit Ulrike Gebhardt (aus <https://www.spektrum.de/news/ohne-tastsinn-gibt-es-kein-leben/1302125>): *„Der Tastsinn ist ein Lebensprinzip, ohne ihn gibt es kein Leben. Es werden Menschen blind oder taub geboren, aber ohne den Tastsinn ist noch niemand auf die Welt gekommen.“* Auch Einzeller, die weder über Nervenzelle und schon gar nicht über ein Nervensystem verfügen, haben eine Art Tastsinnessystem. Wenn Sie eine wenige Mikrometer große Amöbe anpiksen, reagiert sie und versucht der Gefahr zu entkommen. Der Einzeller hat eine Art von „Bewusstsein“ über die eigene Körperlichkeit. Mit Hilfe von Sensoren an seinen Grenzflächen registriert die Amöbe, dass es ein Innen und ein Außen, den eigenen Körper und die Welt außerhalb des eigenen Körpers gibt. Der Tastsinn ist also eine Art Ur-Sinn für die Grenze aussen und innen. Beim Menschen zeigt sich die Bedeutung des haptischen Systems schon während der Embryonalentwicklung. Bereits in der achten Schwangerschaftswoche reagiert der 2,5 Zentimeter grosse Fötus auf Reize im Bereich der Lippen. Nur wenige Wochen später beginnt der Fötus an seinem Daumen zu lutschen oder er legt seine Hände auf sein schlagendes Herz. Er fängt an, sich selber zu entdecken. Da der Platz im mütterlichen Uterus begrenzt ist, erfährt der Fötus immer wieder äusserliche Grenzen und er fängt an, sein Körperschema zu bilden, das heisst, er weiss das bin Ich, und da fängt die Aussenwelt an. Grunwald vertritt die These, dass durch die vorgeburtliche Körpererfahrung mit Hilfe des Tastsinnessystem eine Art neuronale Basismatrix entsteht, die die Grundlage bildet für alle anderen sich später entwickelnden Sinne. Für die Entwicklung des Körperschemas des Neugeborenen sind Berührungsreize wie eine Art Nahrung. Daher ist der Körperkontakt so wichtig, da nur so das wachsende Individuum seine körperliche Eigenart erfährt. Fehlen diese, können später, zum Beispiel in der Pubertät schwere Körperwahrnehmungsstörungen auftreten.

Der Tastsinn ist demnach eines der wichtigsten menschlichen Wahrnehmungssysteme um Informationen über die Umwelt erhalten zu können, sie einzuordnen und langfristig zu verarbeiten. In der menschliche Haut, das grösste Sinnesorgan des Menschen, den Gelenken, Muskeln und Sehnen befinden sich schätzungsweise 300 bis 600 Millionen Tastsinnesrezeptoren. Über diese Rezeptoren nehmen wir *„physikalische Reiz wie Druck, Vibration, Temperatur und Schmerzsignale auf, und das permanent, wie Martin Grunwald*

betont: „Im Gegensatz zum Sehsinn, den wir nachts ausschalten, ist der Tastsinn immer `on`“; sagt der Leiter des Haptik-Labors an der Universität in Leipzig.“ (<https://www.dasgehirn.info/wahrnehmen/fuehlen/die-welt-begreifen>)

Die Rezeptoren des haptischen Systems ermöglichen uns jederzeit - auch mit geschlossenen Augen - über die Position im Raum im Klaren zu sein. Es gibt zum Beispiel die Vater-Pacini-Körperchen, die bis zu vier Millimeter lang sind und in der Haut, den Muskeln und Sehnen zu finden sind und es ermöglichen, dass wir Vibrationen unserer Umgebung wahrnehmen können, sei es der Bass einer Stereoanlage oder ein Erdbeben. Die meissnerschen Körperchen sind sehr klein (etwa 40 Mikrometer breit und 100 Mikrometer lang) und liegen direkt unter der Hautoberfläche. In unseren Fingerkuppen befinden sich auf einem Quadratmillimeter bis zu 24 meissnersche Körperchen. Mit ihnen können wir Oberflächenunterschiede von bis zu vier Mikrometer (1 Millimeter entspricht 1000 Mikrometer) wahrnehmen. (aus <https://www.spektrum.de/news/ohne-tastsinn-gibt-es-kein-leben/1302125>)

Weiter gibt es die Merkel-Zellen, die auf Druckreize ansprechen und die Ruffini-Körperchen, die hochsensibel auf Wärme, Dehnung und Stauchung der Haut, Sehnen oder Muskulatur reagieren. Zusätzlich zu den bisher erwähnten Rezeptoren ist die erste Schicht der Haut (Epithelschicht der Epidermis) von freien Nervenendigungen durchzogen, die unspezifisch, aber hochsensibel auf jede Art der geringsten Stimulation reagieren, sei es Kälte-, Schmerz- oder mechanische Reize. (aus Mayer, S. 258)

Alle Informationen der Mechano- und Propriozeptoren der Muskeln, Gelenke und der Haut werden nach Eintritt in den Wirbelkanal über die langen afferenten sensorischen Bahnen im Rückenmark über den Thalamus zum Kortex, der Großhirnrinde in den Gyrus postcentralis, hinter dem Sulcus centralis, projiziert. Dort liegt der somatosensorische Cortex, also das Rindengebiet, in dem taktile und haptische Wahrnehmungen des Körpers direkt verarbeitet und weitergeleitet werden. (aus Wikipedia)

„Der Begriff Haptik beschreibt alle Wahrnehmung, die über den Tastsinn bei aktiver Bewegung des Körpers entstehen, wie zum Beispiel beim zarten Anfassen eines geliebten Menschen {...}. Taktile Wahrnehmung bezeichnet hingegen die passive Aufnahme von Umweltreizen, die auf einem ruhenden Körper eintreffen. Oder anders gesagt: Taktil ist berührt werden, haptisch etwas aktiv berühren. In Haut von Lippen, Zunge, Fingerspitzen und Fusssohlen sind die sogenannten Mechanorezeptoren - die Tastsinneszellen - am dichtesten gepackt. Daher stecken die ganz Kleinen, die mit den Händen noch ungeschickt sind, so gerne etwas in den Mund, um es genauer zu untersuchen. Mit der

Zeit übernehmen dann die Finger die Hauptrolle bei der haptischen Erkundung.“ (aus <https://www.dasgehirn.info/wahrnehmen/fuehlen/die-welt-begreifen>)

4.2 Neurophysiologie des Tastsinnes

„Aus neurophysiologischer Sicht besteht also ein wichtiger Unterschied, ob wir bei einer Berührung unseren Körper selbst aktiv tastend bewegen, oder ob wir unbewegt passiv Berührung erfahren. Deshalb unterscheidet man auch sprachlich zwischen diesen beiden Wahrnehmungsqualitäten: **Passive Taktile Wahrnehmung:** Taktile (Selbst) Wahrnehmung entsteht wenn unser Körper durch physikalische Reize verformt oder berührt wird, zum Beispiel, wenn wir von einem Masseur durchgeknetet werden.

Aktive Haptische Wahrnehmung: Sind wir hingegen selbst der Masseur, generiert unser neuronales System haptische Wahrnehmung des anderen Körpers. Selbstberührungen führen zu beidem, das heisst zu einer haptischen und einer taktilen Wahrnehmung. Da wir den grössten Teil unseres Alltags als aktiv Handelnden gestalten, ist ein Grossteil unserer Tastsinnes-Wahrnehmung Haptik, nur ein geringer Teil ist die taktile Erfahrung (Grunwald, S. 26). {...} Zur Neurophysiologie des Tastsinnes sagt Grunwald in seinem Buch: „Es muss an dieser Stelle betont werden, dass es im menschlichen Gehirn kein Spezialgebiet mit anatomisch territorialer Abgrenzung des Tastsinn- System als Gesamtsystem gibt. An der Verarbeitung von Tastsinnes Reizen **sind fast alle Nervenzellen des Gehirns in irgendeiner Weise beteiligt.** Sehr anschaulich können wir diesen Effekt bei der Untersuchung der Hirnaktivität während der tastenden Erkundung unbekannter Reliefmuster beobachten. Hierbei werden Probanden gebeten die Struktur eines tiefen Reliefs bei ständiger Fingerexploration zu erkunden {...} Während der Erkundung zeichnen 19 EEG Elektroden die an dem äusseren Schädeldach messbare Hirnströme der Probanden auf {...} Doch statt räumlich abgrenzbaren Hirnfunktionen über erhofften Spezialgebieten, zeigt sich unter jeder der 19 Elektroden ein hirnelektrischer Gewittersturm {...} Für die Prozesse des Tastsinnes System reservierte die Natur offensichtlich 100 Prozent“ (Grunwald, S. 130).“ (Merkel, „Der Tastsinn“)

Grunwald hat auch die neurobiologische Funktion der Selbstberührung untersucht, da es im Alltag unübersehbar ist, dass jeder sich täglich mehrmals selber berührt, sei es ein Streichen über die Lippen, die Wangen oder auch Arme und Oberschenkel. Er und sein Forscherteam waren der Überzeugung, wenn wir so etwas ständig tun, müssen diese Berührungen für unseren Organismus einen Sinn ergeben. Ein Forschungsteam hat Experimente durchgeführt, bei welchen die hirnelektrischen Ströme verschiedener

Teilnehmer drei Sekunden vor und nach der Selbstberührung gemessen wurden. Das Ergebnis dieser Untersuchungen zeigte, dass die Gedächtnisleistungen vor der Selbstberührung deutlich absinken und nach der Selbstberührung wieder ansteigen. Die Selbstberührung hat also geholfen, den momentanen Gedächtnisverlust zu verhindern und die emotionale Balance wiederherzustellen. Die Funktion der Selbstberührung ist also so etwas wie ein „Reset“ Knopf. (aus <https://www.spektrum.de/news/ohne-tastsinn-gibt-es-kein-leben/1302125>)

4.3 Die doppelte Wahrnehmungserfahrung als Craniotherapeut

Wie ist es denn jetzt, wenn wir als Cranio Therapeut den Körper des Klienten berühren. Wir berühren, d.h. wir ertasten ausserhalb von uns eine Struktur oder eine Bewegung und erkennen diese. Gleichzeitig werden wir jedoch auch von dem Klienten mit seiner Struktur und vor allem mit seinem Craniorhythmus berührt und mitgenommen. Als Cranio Therapeut ist die doppelte Wahrnehmung, nämlich eine äussere und innere Erfahrung des Tastsinnes, eine tägliche Erfahrung. Als Cranio Therapeut haben wir also eine haptische Tasterfahrung, das heisst wir ertasten aktiv die anatomischen Strukturen. Die Tasterfahrung der Bewegung über die Propriozeptoren ist eher eine taktile Erfahrung. Es ist die passive Bewegungserfahrung durch die Craniobewegung des Körpers des Klienten, die unsere Hände „mitnimmt“. Als Cranio Therapeut wechselt man immer wieder zwischen einer aktiven und passiven Haltung der Wahrnehmung. Das heisst bei der aktiven Haltung, ertaste ich die anatomische Struktur oder teste die Bewegungsfreiheit einer anatomischen Struktur, indem ich mich auf den Körper des Klienten innerlich zubewege (Haptik/aktiv). Bei der passiven rezeptiven Haltung, lasse ich mir die Bewegung zeigen, indem ich die taktile Tasterfahrung (taktil/passiv) auf mich zukommen lasse.

Im folgenden Abschnitt schreibt Rudolf Merkel, in seinem Skript „Der Tastsinn“, wie der Autor Georg Kühlewind, diese Art der Pendelbewegung der Wahrnehmung beschreibt: *„Die Pendelbewegung der Aufmerksamkeit ist {...} vergleichbar mit einem Dialog. In einem Gespräch bin ich, wenn ich selber rede, bei mir, d. h. bei meinem Reden und meinen eigenen Gedanken. Wenn ich zuhöre, bin ich verbunden mit den Gedanken und Rede des anderen. ‚Die Hingabe an das Zuhören kann sogar soweit gehen, dass Mimik und Rede des anderen leise mitgemacht, nachgeahmt wird‘ (Kühlewind 1990, S. 34). {...} In seiner Unterscheidung spricht Kühlewind von der informativen Wahrnehmung des Erwachsenen und von der erlebenden Wahrnehmung des Kindes. ‚Der Erwachsene beschränkt sich heute normalerweise auf ein Informationswahrnehmung, das heisst, er nimmt nicht mehr*

wahr, als ihm gerade wichtig und möglich ist. Wenn die Dinge und Phänomene um ihn herum bekannt sind, dann genügt ein Minimum von Sinnestätigkeit, man muss ein Haus oder einen Menschen kaum anblicken, um bereits zu wissen, worum es sich handelt. Es genügt ein ganz oberflächliches Hinblicken, um die entsprechenden Urteile über das wahrgenommene formulieren zu können' (Kühlewind 1990, S.28). Vergleicht man diese rein informative Wahrnehmung mit der eines kleinen Kindes, kann man einen ungeheuren Unterschied an Intensität im Wahrnehmen feststellen. Beim Kind ist das Wahrnehmen ein Erlebnis mit starken Gefühlsfärbungen. Dass die kindliche Wahrnehmung sich von der des Erwachsenen unterscheidet, begründet sich u.a. darin, dass sich das Wahrnehmen beim Kind viel weniger auf vorgefasste, bzw. bereits bestehende Begriffe (Symbole) stützt. Diese müssen erst gebildet werden. Wenn wir uns weiterhin mit den beiden Arten der Wahrnehmung und des Erkennens beschäftigen, ist es wichtig, die eine oder andere Art nicht zu werten, beide haben ihre Berechtigung und ihre spezifische Art des Erkennens. Wir können davon ausgehen, dass beim Erwachsenen beide Arten der Wahrnehmung bestehen. Kühlewind nennt es den ‚Pendelschlag der Aufmerksamkeit‘, das heisst wir wechseln ständig zwischen diesen beiden Qualitäten. Er spricht oft von einem Oszillieren, da es eine sehr schnelle Pendelbewegung ist. Der Erwachsene ist in der Regel rein zeitlich mehr im informativen Wahrnehmen“ (Merkel/Cranioschule, „Der Tastsinn“)

4.4 Die Palpation in der modernen Medizin

In der Medizin wird für das aktive Betasten des Therapeuten und Arztes im allgemeinen auch der Begriff Palpation gewählt. Palpation leitet sich von *palpare* (lateinisch „streicheln“) ab und bezeichnet in der Medizin die Untersuchung des Körpers durch Betasten. (Wikipedia). *„Die weltweit grösste Datenbank „Medline“ (sinngemäss übersetzt): ‚Das Auflegen der Finger mit einem leichten Druck auf die Oberfläche des Körpers, um bei einer physischen Diagnose die Konsistenz der darunter liegenden Strukturen zu bestimmen; Palpation schliesst die Bestimmung von Organgrenzen mit ein.‘ (Medline, MeSH Heading, 2007)“ (Krause, S. 2)*

Diese beiden Definitionen decken sich aber nicht wirklich mit der Palpationskunst, die ich in dieser Arbeit beschreiben möchte. Ich habe als Physiotherapeut erfahren und gelernt, die anatomischen Strukturen v.a. des Bewegungsapparates zu ertasten und konnte mir so die Grundkenntnisse der Palpation in der Therapie aneignen. Wenn ich die heutigen Ärzte beobachte wie viel, oder besser gesagt wie wenig, Zeit sie sich nehmen einen Menschen ohne technische Geräte zu untersuchen, dann ist das aus meiner Sicht bedenklich. Da

wird vielleicht kurz abgetastet und eventuell noch etwas geklopft. Als nächstes wird man dann zur nächsten Person geschickt, die ein Röntgenbild, ein MRI oder ein anderes bildgebendes Verfahren anwendet. Schon zur Zeit von Still kam das Röntgengerät auf und er, der ansonsten ein begeisterter Technikfan war, hatte schon damals bedenken und sagte: *„Die Röntgenstrahlen ermöglichen uns, durch einen enormen Anstieg der Vibrationen unter die Oberfläche zu blicken, um zu sehen, was unsere Augen nicht entdecken. Warum können wir unsere Gedanken nicht trainieren, das zu tun?“* Vor William Röntgens Erfindung des Röntgengerätes waren die Visualisierung, eine gute Beobachtungsgabe und Fingerspitzengefühl die einzigen Mittel, die Still auf der Suche nach dem Unterschied zwischen dem Normalen und dem Anormalen hatte.“ (Merkel/Cranioschule)

Im Verlauf der Anerkennung der Osteopathie, die zum Dokortitel führte, wurde vieles, was Still gelehrt hatte, aus dem Unterrichtsstoff genommen. Dies geschah in den 30er Jahren des 20. Jahrhunderts in den USA. So arbeiten heute in der USA nur noch etwa 5 Prozent der Osteopathen mit manuellen Techniken. Aufgrund der Errungenschaften der modernen Technik und meines Erachtens auch aus wirtschaftlichen Gründen, spielt heute die Palpation mit den „blossenen“ Händen in der Medizin eine untergeordnete Rolle.

5. „With Thinking Fingers“ von William G. Sutherland

Hier also der Text von Sutherland, der mich erstmals zu dieser Arbeit inspiriert hat. *„Adah Strand Sutherland hat der Biographie über ihren Mann den Titel "With Thinking Fingers" gegeben. Möglicherweise bezieht sie sich dabei auf einen Aufsatz Sutherlands, den er bereits 1914 geschrieben hatte und der immer und immer wieder zitiert wurde, dies auch in der Zeitschrift "Der osteopathische Arzt". Los, berühre! Das Verbot "Nicht berühren!" gilt nicht für den Osteopathen. Denn Gott gab ihm die Werkzeuge, die Hände, mit denen er fühlen kann. Lass ihn also berühren! Und verbiete ihm das berühren nicht! Aber lehre ihn zuerst die Kunst des Berührens! Die berufliche Aufgabe des Osteopathen ist zur Hauptsache eine Aufgabe der Finger: Das Lokalisieren der etiologischen Faktoren in und hinter den Körpergeweben ist so subtil, wie das Auffinden der sprichwörtlichen "Nadel im Heuhaufen" und verlangt sozusagen Hände mit Hirnzellen in den Fingerspitzen. Es verlangt Finger, die fähig sind zu fühlen, zu denken und zu sehen. Deshalb lehre den Osteopathen zuerst, mit seinen Fingern fühlen, denken und sehen! Und dann erst erlaube ihm die Berührung! Seine Finger sollen lernen, die Empfindungszeichen, welche in allen Geweben entlang des Rückenmarks aufgespürt werden können, zu entziffern: Die diagnostische Botschaft kann nur auf dem Weg des "Fingerfühlens", des "Fingerdenkens"*

und des "Fingersehens" gelesen werden. Die Finger des Osteopathen sollten wie Detektive sein, nämlich gewandt in der Kunst Verstecktes aufzuspüren. Das Auf- und Ab-, das Hin- und Herstreichen allein kann nicht "in Kontakt kommen" mit den verborgenen Dingen bedeuten: Der Zufallstreffer ist nicht die richtige osteopathische Anwendung des taktilen Sinns. Die Finger des Osteopathen sollten hin und wieder Pause machen und tief eindringen in die wichtigen, tiefer liegenden Dinge. Der Aufenthalt von einigen Tagen in einer Stadt erlaubt das Kennenlernen der Bewohner besser als eine schnelle Durchreise. So verhält es sich auch mit dem Tastsinn. Die Finger sollten an Gelenken, an Bändern und Muskeln, hier und dort sanft innehalten, etwas warten, in die Tiefe gehen und dadurch mit den "Bewohnern" der "Stadt" Bekanntschaft machen. Die "Bewohner" des Rückens wollen den Fingern nämlich viele wichtige Dinge erzählen. Die Finger sollen aber nicht nur während der Diagnose fühlen, sondern auch in der Behandlung. Es ist deshalb nötig, dass die Finger während der ganzen Behandlung immer bereit und aufmerksam sind und ihrem Gefühl, ihren Gedanken und ihrer Sichtweise folgen.

Die osteopathische Technik ist bestimmt durch die intelligente Anwendung eines sensiblen, gut entwickelten Tastsinns. Sie kann nicht durch Beobachtung mit den Augen erlernt werden; denn die Augen haben nichts mit dem Tastsinn zu tun. Es braucht ein "Fingergefühl", ein "Fingerdenken" und eine "Fingersicht" um zu merken, wie die Läsion sich bewegt, wann sie sich bewegt und welche Änderung sie danach verursacht. Um diese Kunst zu erlernen, muss man die eigenen Finger neben die Finger des Lehrers legen und diesen dann in ihrer Berührung folgen und zwar in der Art und Weise dieser Berührung. Die osteopathische Technik beinhaltet, den Tastsinn zu pflegen und diesen in Diagnose und Behandlung intelligent anzuwenden: Erfahre durch das Fühlen! Los und berühre!" (Sutherland, WITH THINKING FINGERS, The Story of William Garner Sutherland, D.O.A publication of the Cranial Academy)(Merkel/Cranioschule)

6. Der primäre Atemmechanismus und die Intelligenz im Flüssigkeitskörper nach W. G. Sutherland

6.1 Der primäre Atemmechanismus (The „Primary Respiration Mechanism“/„PRM“)

Ein zentraler Hintergrund der cranialen Osteopathie ist die Annahme, das Hirn und Rückenmark, wie jedes andere Organ auch, eine rhythmische Eigenbewegung haben. Zudem hat der Liquor cerebrospinalis eine rhythmische und fluktuierende Bewegung.

Dieses Zusammenspiel nannte Sutherland den Primären Atemmechanismus. An erster Stelle steht der Atem des Lebens („Breath of Life“, „Grosser Geist“, „Mind“). Dieser primäre Atemmechanismus (PRM) bekommt durch den „Breath of Life“ den Bewegungsimpuls. *„Der „Breath of Life“ bringt die Bewegung als erstes in den Flüssigkeitskörper des Menschen. Im Nervensystem zeigt es sich als Zusammenspiel von zentralem Nervengewebe und Hirnwasser. Das Hirnwassers fluktuiert wie Ebbe und Flut rhythmisch innerhalb der Hirnhäute hin und her. Das Hirn und Rückenmark rollt sich ein und wieder aus.“* Dadurch werden die direkt umschliessenden Gehirn- und Rückenmarkshäute (Dura) bewegt. Da die Dura im Inneren des Schädels, am Atlas, Axis der Halswirbelsäule und am Sakrum am Knochen verankert ist, wird die Bewegung rhythmisch auf die knöchernen Strukturen (einzelne Schädelknochen, Wirbelsäule und Kreuzbein und das ganze Skelett) übertragen. *„Die „Wasserbewegung“ ist auch im ganzen Körper als fluktuierende unwillkürliche Bewegung wahrnehmbar, beziehungsweise als gleitende Bewegung der Faszien und als Innen- und Aussenrotation der Skelettknochen.“*

„Rollin Becker, ein direkter Schüler von W.G. Sutherland hat die Grundlage der cranialen Osteopathie in fünf These zusammengefasst:

- 1. Die Fluktuation des Hirnwassers oder die Kraft der Flüssigkeitsbewegung (The fluctuation of the cerebrospinal fluid).*
- 2. Die aktive Eigenbewegung (Motilität) des Neuralrohres, gemeint sind Gehirn und Rückenmark, die sich aus dem Neuralrohr entwickeln (The mobility of the neural tube).*
- 3. Die Bewegungsübertragung der Dura im Schädelinnenraum und im Wirbelkanal (The function of the reciprocal membrane).*
- 4. Die freie passive Beweglichkeit (Mobilität) der Schädelknochen (The articular mobility of the cranial bones).*
- 5. Die freie Beweglichkeit des Kreuzbeines zwischen den Beckenschaufeln (The involuntary mobility of the sacrum between the ilia).*

Mit diesen fünf Thesen werden die wichtigsten anatomischen Strukturen, die Beweglichkeit dieser Strukturen und die Richtung der Bewegungsübertragung beschrieben.“ Sutherland betonte immer, dass der Primäre Atemmechanismus eine funktionelle Einheit ist. Trotzdem hat er die einzelnen strukturellen Anteile (units) dargestellt und unterrichtete anfangs streng osteopathisch: *„Starting with the bones, then the dura, then the cerebrospinal fluid, then the Central nervous system“.* Diese Reihenfolge hat er zuletzt bevor er starb sogar umgekehrt: *„...cerebrospinal fluid as the fundamental unit... second the membrane...third unit motility of the brain...fourth unit the articular movement of the cranial bones and of the sacrum“.*

Sutherland nannte das ganze System den Primären Respiratorischen Mechanismus und die Bewegungen selber einfach rhythmische Bewegung, einschliesslich der Expansion und Kontraktion der Ventrikel. Später wurde von John und Rachel Woods die Bewegung „Cranial Rhythmic Impuls“ (CRI) genannt. Heute wird auch kurz vom „Cranio-rhythmus“ (CR), oder „Craniosacralen Rhythmus“ (CSR) gesprochen. Diese unwillkürliche Eigenbewegung, mit einer Frequenz von 6-12 Zyklen pro Minute, kann palpiert und beobachtet werden, indem die Hände ganz sachte seitlich an den Schädel angelegt werden. In der Inhalationsphase wird der transversale Durchmesser breiter (Orangenform), in der Exhalationsphase wird der transversale Durchmesser kleiner und der sagitale Durchmesser länger (Bananenform). In Bezug auf die Wirbelsäule werden die Kyphose und Lordose in der Inhalationsphase abgeflacht, indem die spinale Dura das Sakrum nach cranial zieht und dadurch die Sakrumspitze mit einer Drehbewegung nach anterior bringt. *„Der Motor für diese Eigenbewegung (Motility) ist der „Breath of life“, der den Primären Atemmechanismus belebt und die Flüssigkeiten, insbesondere den Liquor, bewegt.“* Die Bewegung kann aber auch sonst am ganzen Körper palpiert werden. Die Mittellinienstrukturen bewegen sich in einer Flexion-/Extensionsbewegung, die paarigen, lateralen Strukturen bewegen sich während der cranialen Flexion in eine Aussenrotation und bei der cranialen Extension in eine Innenrotation. (Merkel, Manual 1)

6.2 Der Flüssigkeitskörper

Der Menschliche Körper besteht, wie wir wissen aus Billionen von Zellen und diese wiederum bestehen hauptsächlich aus Körperwasser. Der deutsche Osteopath Mayer sagt über das „Körperwasser“: *„Der Gesamtwassergehalt des menschlichen Körpers ist je nach Alter unterschiedlich. Säuglinge haben ca. 80–85 % Wassergehalt, Kinder 75 %, Erwachsene 65 % und ältere Patienten nur noch 55%. Von der gesamten Körperflüssigkeit ist ca. zwei Drittel intrazellulär und ein Drittel extrazellulär (Schmidt et al. 2011). Aus osteopathischer Sicht kann man in jeder Art von Gewebe die „wässrige“ Komponente palpieren und auch in dieser „Fluid Phase“ arbeiten.“* (Mayer, S. 241)

Anastasia beschreibt im Buch von Wladimir Megre einen sehr schönen Aspekt des Wassers, dass tief in mir ein Wissen berührt: *„Das Wasser ist ein lebendiger Bestandteil unserer Umwelt. Und kaum jemand kommt darauf, dass es ein Lebewesen ist. {...} Wasser an sich ist bedeutsam, denn es ist in allem Lebendigen enthalten, was im Universum existiert. Das Wasser des Lebens beinhaltet Informationen über die Erschaffung des Lebens im Universum. Ausserdem enthält es alle Gedanken und Gefühle, die jemals von*

Menschen hervorgebracht wurden. Und das Wasser kann menschliche Emotionen spüren und auf sie reagieren. Im See spiegeln sich die Sterne und die Sterne spiegeln sich auch in meinen Augen. In diesem Moment sind wir eins. Die Informationen des Universums wird in einem solchen Moment dem Menschen zugänglich, weil er sich dann als lebendigen Teil fühlt. Das Universum freut sich, wenn der Mensch sich als sein Teil fühlt und ist bereit, ihm zu dienen und die Gedanken des Menschen Wirklichkeit werden zu lassen.“ (Megre, S. 100/101)

Sutherland selber sagt über den Flüssigkeitskörper: „Beachten Sie nun die Fluktuation der Tide - eine Bewegung die durch Inhalation anflutet und durch Exhalation verebbt. Sind die Wellen, welche an die Küste entlangrollen - sind sie die Gezeiten? Nein. Die Bewegung der Tide ist die Bewegung des gesamten Wasserkörpers namens Ozean. Betrachten sie die Potency in den Gezeiten; da ist mehr Kraft und ist mehr Potency in dieser Tide als in den einzelnen Wellen, die sich an der Küste brechen.“ (Sutherland, I-25)

„Innerhalb dieser Zerebrospinalen Flüssigkeit gibt es ein unsichtbares Element, das ich als den „Atem des Lebens“ bezeichne. Visualisieren sie diesen „Atem des Lebens“ als eine Flüssigkeit innerhalb der Flüssigkeit, etwas, das sich nicht vermischt, etwas, was diese Potency hat als die Kraft, die es sich bewegen lässt. Ist es wirklich nötig zu wissen, was die Flüssigkeit in Bewegung bringt? Stellen Sie sich eine Potency vor, eine intelligente Kraft, die intelligenter ist als Ihr eigener menschlicher Verstand.“ (Sutherland, I-24)

6.3 Der biodynamische Ansatz von W. G. Sutherland

Sutherland betonte immer wieder, dass sein craniales Konzept sich nur aus der Tradition von A.T. Still entwickelt hatte. In den Anfängen unterrichtete er vorerst nur die mechanisch-strukturellen Zusammenhänge des Craniosacralen Systems. Die Biodynamik, die im Körper innenwohnenden Kräfte, benannte er erst zum Schluss seiner Lehrtätigkeit. Sutherland sprach in den letzten 10 Jahren seiner Unterweisungen immer häufiger davon, dass er nicht nur dann therapeutisch wirksam war, wenn er sich mit den Strukturen beschäftigte, sondern auch dann, wenn er die Strukturen einfach in ihrer Eigenbewegung beobachtete. Er sprach jetzt mehr und mehr von der Heilungskraft der Natur und der Bezug zum Göttlichen, von der Bedeutung des Liquors und von der Kraft, die im Liquor verborgen ist. Er sprach gerne von „the fluid in the fluid“, der Flüssigkeit in der Flüssigkeit oder auch vom „flüssigen Licht“. Für Sutherland, der sich immer in der osteopatischen Tradition verstand, gab es keinen Gegensatz von struktureller und nicht struktureller Arbeit. Für ihn waren die dem Menschen innewohnenden Kräfte im Sinne A. T. Still stets

selbstverständlich. Sein inzwischen berühmt gewordener Spruch verdeutlicht dies: „Gently, gently - don't Force anything - remember, the fluid in there is working for you“. *Bleibe sanft, forciere nichts und erinnere dich daran, dass die Flüssigkeit für dich arbeitet*.“ (Merkel, Integration 1)

Weiter sagt Sutherland: „*Sie können sich auf die Intelligenz der Tide und auf die Potency dieser Flüssigkeit, die Fluktuation dieser Flüssigkeit verlassen. {...} Es ist die Stille der Tide, es sind nicht die stürmischen, an der Küste sich brechenden Wellen, welche die Potency, die Macht besitzt. Wenn sie das mechanische Prinzip der Fluktuation der Tide wirklich verstanden haben, können sie als Mechaniker des menschlichen Körpers die Fluktuation an diese kurze rhythmische Periode, diese Stille heranzuführen. {...} Betrachten sie einen Hurrikan. Sehen sie die Potency des Auges, die Stille der Tide, die spiralförmige Bewegung.*“ (Sutherland, I-25/26/27)

„*Ich möchte, dass Sie sich die Situation vorstellen, in der Sie eine laterale Fluktuation der Zerebrospinalen Flüssigkeit etabliert haben und sie zu einem Punkt der Balance, einem Mittelpunkt zwischen Inhalation und Exhalation, gebracht haben. Da gibt es diese kurze Zeitspanne {...} Hier bekommen Sie diese leichte Vibration im Zentrum der Tide. Die Stille der Tide ist das Ziel der Technik {...} Als Mechaniker des menschlichen Körpers, der das mechanische Prinzip dieser Fluktuation der Tide versteht, stehen Sie in Verbindung mit der Potency, jener Kraft, die Probleme behandeln und lösen kann.*“ (Sutherland, I-148)

„*Sie wissen aus ihrer Erfahrung als Patient, dass die Tide wechselt; sie ebbt ab und flutet an, sie kommt herein und geht hinaus - die Meereszeiten. Sie werden auch ihre Potency und ihre Intelligenz beobachtet haben. Verlassen sie sich darauf, dass sie Ihre Arbeit für sie tut. Mit anderen Worten: Versuchen Sie nicht, den Mechanismus durch irgendeine äussere Kraft anzutreiben. Verlassen sie sich auf die Tide.*“ (Sutherland, I-24)

Zum Abschluss dieses Kapitel ein passendes Zitat von Sutherland: „*Ich habe schon oft erwähnt, dass wir etwas in der Osteopathie verloren haben, das Dr. Still zu vermitteln versuchte. Dabei handelt es sich um jenes Spirituelle, das er in die Wissenschaft der Osteopathie einbettete.*“ (Sutherland, II-255)

7. Rollin Becker über die Kunst der Palpation, die Potency der Tide und die innere Haltung des Therapeuten

Ich möchte in diesem Kapitel Rollin Becker, ein direkter Schüler von Sutherland, zu Wort kommen lassen, indem ich Textstellen über die Palpationskunst, die Potency und die Haltung des Therapeuten aus dem Buch *Leben in Bewegung & Die Stille des Lebens* wiedergebe. Rollin Becker hat selber keine Bücher geschrieben, jedoch gibt es von ihm schriftliche und auf Tonträgern dokumentierte Aufzeichnungen die von Rachel E. Brooks gesammelt und in der Originalausgabe *Life of Motion und The Stillness of Life* publiziert wurden:

Rollin Becker gibt hier 3 einfache Schritte vor, wie man die Palpation praktizieren soll und sie weiter entwickeln kann:

- „1. Bejahe den Lebendigen Mechanismus in dir und im Patienten. Leben versucht immer, Gesundheit auszudrücken.*
- 2. Gib dich hin infolge dieses Bejahens. Begreife, dass das, was der Mechanismus dir sagt, wahr ist.*
- 3. Entwickle palpatorische Fähigkeiten. Der Körper ist klüger als du, also lerne von ihm.“ (Becker, I-23)*

7.1 Palpation nach Becker

„Beim Palpieren des Primären Atemmechanismus und der Körperphysiologie sind Diagnose und Behandlung nicht voneinander zu trennen. Palpation ist beides: eine Kunstfertigkeit und eine Wissenschaft.“ (Becker, I-147)

Becker über das „Nicht-Tun“ beim aktiven Zuhören:

„Der Behandler muss seine Anatomie und Physiologie kennen, um zu interpretieren, was der Körper ihm durch seine Fulcrumpunkte sagt. Gleichzeitig muss er völlig davon Abstand nehmen, in dem Bereich, den er beobachtet, etwas zu tun, denn nur so lässt er die Geschichte zu sich durchkommen. Und dieses Nichtstun ist schwierig. Als Behandler werden wir ja ausgebildet etwas zu tun, und hier wird uns jetzt gesagt, wir sollen das Tun etwas anderem überlassen. Wir haben gelernt, zunächst zuzuhören, wie uns der Patient verbal seine Probleme erzählt, und daraufhin etwas zu tun. Jetzt müssen wir lernen, mit Hilfe unserer sich entwickelnden diagnostischen Berührungssinn einem taktilen Erzählen zu lauschen. {...} Denn wie kann der Körper euch etwas sagen, wenn ihr während eurer Untersuchung dauernd etwas mit ihm macht? Eure Fulcrumpunkte sind sozusagen eure

Horchposten. Lasst die Gewebe euch ihre Geschichte erzählen. Seid ruhig und hört zu.“ (Becker, I-179/180)

„Es ist ausserordentlich wichtig, seinen Geist wachsam sein zu lassen und gleichzeitig weit offen – offen, um das anzunehmen, was die Gewebe mitteilen, und nicht das, was der Behandler zu finden hofft.“ (Becker, I-186)

„Wenn ihr es lernt, der Körperphysiologie des Patienten zu lauschen, mag es nach aussen hin so erscheinen, als tötet ihr nichts, aber ihr arbeitet hart; längere Zeit zuzuhören ist schwere Arbeit. Ihr könnt das jedoch erlernen, und ihr habt den Rest eures Praxislebens dazu.“ (Becker, I-20)

„Je tiefer der Behandler in sich selbst hineingeht, um mittels seines palpatorischen Kontaktes der Aktivität der Körperphysiologie des Patienten zuzuhören, desto vielfältiger wird die Information sein, die sich ihm in seiner Untersuchung offenbart. Nehmt es an, was die Körperphysiologie euch lehrt. Aktives Zuhören von Seiten des Behandlers weckt die Körperphysiologie auf und sie beginnt zu arbeiten.“ (Becker, I-27)

„Fragt euch bei jedem Patienten still: Wie ist die Qualität dieser primären Lebensfunktion in diesem Patienten? Wie ist die Qualität in den gesunden Bereichen, wie ist sie im Bereich der Dysfunktion, wie ist sie vor und nach jedem Praxisbesuch.“ (Becker, I-123)

„In dem Moment, wenn ein Patient meine Praxis betritt, werde ich zum Studenten, der „innere Arzt“ des Patienten wird der Lehrer und seine/ihre Körperphysiologie wird das lebendige Werkzeug, durch das meine palpatorischen Fähigkeiten lernen können, an diesem bestimmten Tag „den Mechanismus zu verstehen“. Sobald ich die Kontakte mit den Händen und dem Körper aufgebaut habe, beginne ich zu fühlen, zu lauschen, um leise, ohne Urteil, aktiv mitzuerleben, was der innere Arzt und die Körperphysiologie des Patienten durch meine palpatorischen Kontakte manifestiert. Wenn diese diagnostische Behandlung beendet ist, kann ich meinen palpatorischen Kontakt entfernen und darüber „nachdenken“, was stattgefunden hat. Wenn man während der Behandlung bewertend analysiert, unterdrückt man einiges von dem Material, das der lebendige, sich bewegende Körper versucht, dir zu geben.“ (Becker, II-235/236)

„Meine Art des Berührens ist tief denkend, tief sehend, tief fühlend – und doch begrenzt oder blockiert sie nicht die Struktur-Funktion der Gewebe, die ich untersuche. {...} Diese Wahrnehmung geht über die physischen Empfindungen der fünf Sinne des Behandlers hinaus. Meiner Meinung nach ist es nicht das, was ich mit meiner Finger-Berührung spüre. Es ist stattdessen das, was der Körper des Patienten mit Hilfe meines Fulkrums und meiner Finger-Berührung berichtet. Das bedeutet Wahrnehmung. Das bedeutet zuhörende

Finger-Berührung. Das sind Meinung und Wissen des Patientenkörpers, nicht einfach nur Information.“ (Becker, I-171)

Weiter möchte ich hier einen Auszug aus einem Vortrag wiedergeben, den Rollin Becker 1986 in Philadelphia gehalten hat, wobei es um die vier Ebenen der palpatorischen Fähigkeiten geht:

„Ich gebe euch einige Vorschläge aus dem heraus, was ich über Jahrzehnte von meinen Patienten gelernt habe. Das Erste, was ihr – auch wenn euch das nicht gefallen wird – tun müsst, ist euer Ego aufgeben. Ihr seid halb so klug wie euer Körper bzw. der Körper des Patienten. Als nächstes ist es hilfreich über die vier Ebenen der palpatorischen Fähigkeiten nachzudenken. Die erste Ebene ist ein oberflächlicher Kontakt {...} Die nächste (zweite) Ebene der Palpationskunst entwickelt man, indem man mit den propriozeptiven Bahnen des M. flexor pollicis longus und des M. flexor digitorum profundus arbeitet {...} Hilfreich für das Funktionieren dieses zweiten propriozeptiven Kontakts ist es, ein Fulcrum zu schaffen. {...} Eine Methode, den richtigen Druck zu findend, ist, sich zunächst zu stark hineinzulehnen und dann den Druck allmählich wieder teilweise aufzugeben. Nehmt den Druck von den Armen, aber bewegt die Hände nicht - und plötzlich merkt ihr, dass etwas geschieht. An diesem Punkt seid ihr weder zu fest am Behandlungstisch noch hängt ihr frei; ihr habt einen schwebenden Kontakt. Durch diesen Kontakt wird alles, was im Patienten geschieht, reflektiert, was ihr daran merkt, dass eure Propriozeptoren jetzt genau im Einklang sind mit der Spannung in dem Teil des Mechanismus des Patienten, den ihr anfasst. {...} Wenn ihr euren Handkontakt hergestellt und eure propriozeptiven Bahnen auf Empfang geschaltet habt, hört ihr dem zu, was in der Körperphysiologie geschieht – ihr schaltet sozusagen das sensorische Areal eures Gehirns ein. {...} Denkt von da oben aus, spürt von da oben aus. {...} Diese (dritte) Ebene der Palpation nenne ich sensorisch-motorisch. {...} Wir haben jetzt diese drei Ebenen der Palpationsfähigkeit - einen oberflächigen, einen propriozeptiven und einen sensorisch-motorischen Kontakt - und wollen einen Schritt weitergehen. {...} Nun könnt ihr diese drei Ebenen vergessen und euch sagen: Ich werde jetzt zuhören, zuhören, zuhören und ihr kommt auf eine (vierte) Quantenebene. Ich kann das nicht erklären, aber ich bekomme auf dieser Quantenebene mehr Informationen als auf allen drei anderen Ebenen zusammen. Diesen Quantenkontakt vergleiche ich gern mit einem Wasserläufer.“ (Becker, I-154/156)

In den von mir ausgewählten Zitaten beschreibt Becker die Palpation als eine Kunstfertigkeit und eine Wissenschaft, die man mit der richtigen Herangehensweise wirklich erlernen kann. Was Becker hier erzählt, ist nicht etwa eine Theorie über die

Palpation, nein, es ist reines Erfahrungswissen, das er uns vermitteln will. Ich bin von dem Gesagten so begeistert, weil Becker mit einer Klarheit über Phänomene der Wahrnehmung spricht, die ich in meiner Craniopraxis genau so wahrnehme, jedoch kaum Worte dafür finden kann. Er gibt uns klare Werkzeuge in die Hand, um diese Kunst erlernen zu können. Da ist das aktive Zuhören, einfach zu lauschen, im Zustand des Nicht-Tuns, im Wissen, dass der Körper klüger ist als unser Denken. Auch ist es wichtig, die Anatomie und Physiologie zu kennen, um zu entschlüsseln, was der Körper uns durch die Fulcrumpunkte sagen will und gleichzeitig muss man davon Abstand nehmen, um überhaupt in den Zustand des Nicht-Tuns oder des Nicht-Denkens einzutauchen. Man muss vollständig präsent sein, den Geist wachsam lassen und mit der Aufmerksamkeit weit offen sein. Man soll still in eine Kommunikation mit der Körperphysiologie gehen. Es braucht die Fähigkeit, ein stabiles Fulcrum zu schaffen und sich die Zeit zu nehmen, um ein Gefühl für die Berührung und Wahrnehmungsfähigkeit zu entwickeln, mit der man sehen kann. Und es ist nicht das sehende Auge gemeint, sondern das Sehen, das Fühlen und das Denken mit den Händen. Und er beschreibt weiter, dass man dieses „Sehenlernen“, nur aus sich selber heraus lernen kann. Die zentrale Aussage von Becker ist für mich: „Eure Fulcrumpunkte sind eure Horchposten: seid ruhig und hört zu.“

7.2 Die „Potency der Tide“ nach Becker

„Der Liquor cerebrospinalis birgt in sich eine Potency, ein Lebensatem-Prinzip sowie ein Höchstes Bekanntes Element – eine Flüssigkeit in der Flüssigkeit. Diesen unsichtbaren Faktor findet man an dem Punkt in der Mitte zwischen Inhalation und Exhalation, einem Fulcrumpunkt in dem tidenartigen Wechseln von Flexion/Außenrotation zu Extension/Innenrotation. Am Balancepunkt der Tide des Liquors cerebrospinalis findet man sie, diese „Potency.“ (Becker, I-104)

„Das Wissen um die Potency in den Geweben beginnt mit einer Anweisung, die uns Dr. Sutherland gegeben hat: „... der inhärenten physiologischen Funktion zu erlauben, ihre unfehlbare Potency zu entfalten, statt von aussen blinde Kraft anzuwenden.“ (Becker, I-166)

„Das diagnostische Werkzeug, mit dem wir lernen werden, diese Potency zu lesen und zu verstehen, ist der Gebrauch des Fulcrums. Wir werden das Prinzip des Fulcrums nutzen, indem wir unsere Hände und Finger so einsetzen, dass wir eine Umgebung schaffen, in der das Prinzip der Potency für uns erfassbar und bei Diagnose und Behandlung nutzbar wird. {...} Der Körper besitzt die Fähigkeit, mit Hilfe dieser inhärenten Potency Gesundheit

auszudrücken, und er ist in der Lage, kompensatorische Mechanismen als Reaktion auf Traumen oder Krankheit mit Hilfe unterschiedlicher Potencys aufrechtzuerhalten.“ (Becker, I-167)

„Es liegt an uns, zu lernen diesen Prozess zu spüren. Es ist relativ leicht, die Spannungs- und Stressmuster von Traumen und Krankheit zu fühlen; aber innerhalb dieser sich offenbarenden Elementen existiert eine Potency, die fähig ist zu kontrollieren und Einfluss auszuüben, weil sie Autorität oder Macht hat. Sie zentriert die Störung. Dies kann mit Hilfe der fühlenden Berührung gespürt und gelesen werden. {...} Man kann zeigen, dass die Prinzipien und Manifestationen eines Hurrikans den Prinzipien und Manifestationen von Krankheit und Traumen im menschlichen Körper gleichen. {...} Man kann davon ausgehen, dass es im Stillpunkt oder Auge des Hurrikans eine kinetische Energie gibt, über die, um die herum und durch die dieser Sturm aufrechterhält. Genauso kann man davon ausgehen, dass es kinetische Energie, Kraft und Potency in den Potencys innerhalb der biodynamischen und biokinetischen inhärenten Kräfte der gesunden, kranken oder traumatisierten menschlichen Physiologie gibt. Das Auge des Hurrikans trägt die Potency oder die Kraft für den ganzen Sturm, während die Spiralen der starken Winde, die das Auge nähren, die Zerstörungskraft des Sturms offenbaren. Das Auge des Hurrikans trägt das Muster für den gesamten Sturm. Jede Veränderung im Auge ändert automatisch die Spiraleffekte der das Auge nährenden Winde, und somit auch das Muster des Sturms. Wenn sich das Auge des Hurrikans schliesst, ist er kein Hurrikan mehr. {...} Innerhalb des Auges ist die Potency, die „Autorität oder Macht hat“, um die Spiralwinde zu schaffen, die den Sturm ausmachen. {...} Genauso kann ein Behandler seine Berührungssinn trainieren, um zu erkennen und zu akzeptieren, dass es in jedem traumatisch oder durch Krankheit bedingten Muster ein „Auge“ im Patienten oder ausserhalb gibt, das in sich die Potency trägt, diesen traumatischen oder kranken Zustand auszudrücken. Es ist ein Punkt der Stille in diesem Fokus. Er ist natürlich unsichtbar, aber er kann von der ausgebildeten, klarsichtigen Berührung des Behandlers wahrgenommen werden. Woher ich das weiss? Ich habe diese Potency schon hunderte von Malen wahrgenommen. Ich habe aus persönlicher Erfahrung gelernt. Es wurde mir sozusagen aufgezwungen, während ich lernte, die Struktur-Funktion in den Patienten zu lesen, die mit ihren Problemen zu mir kamen. Mir wurde dieser Bereich der Stille bewusst, der das Zentrum jedes Traumas oder jeder Krankheit bildet. Langsam über einen langen Zeitraum hin, entwickelte sich das Wissen und Verstehen, warum er existiert und was seine Aufgabe im Trauma - oder Krankheitsprozess ist. {...} Genauso kann ich beobachten, dass sich immer dann, wenn irgendeine Veränderung in dem Bereich der Stille im Patienten stattfindet, eine völlige

Neugestaltung in dem traumatisch oder durch Krankheit bedingten Muster oder anders gesagt in der Potency manifestiert. Und das habe nicht etwa ich entdeckt. Es existiert aus sich heraus. Es bittet nur, dass man seine Existenz anerkennt und dass man sich Zeit nimmt, um ein Gefühl für die Berührung und Wahrnehmungsfähigkeit zu entwickeln, mit der man sehen kann. Wie immer bleibt das Problem, das, was ist, in Worte auszudrücken, und eine Methode zu finden, die es zu einem Teil unserer Erfahrung werden lassen. Es ist eben etwas, das man nur aus sich selber heraus lernt.“ (Becker, I-168/169)

„Nach Becker drückt die Tide den „inhärenten Behandlungsplan“ des Patienten aus. {...} Becker fasst sein therapeutisches Prinzip folgendermaßen zusammen: ‚Ich behandle, um die Gesundheit wieder herzustellen, ich versuche nicht das Problem zu lösen‘. Er sagte einmal: ‚Vertraue der Tide und geh dann aus dem Weg.‘“ (Mayer, S. 244)

In der Palpationskunst, die Becker beschreibt, geht es in erster Linie darum, diese Potency mit Hilfe eines stabilen Fulkrums wahrzunehmen. Diese Potency der Tide findet sich im Liquor cerebrospinalis, die genau im Ruhepunkt zwischen Inhalation und Exhalation liegt, also genau am Balancepunkt der Tide. In der Stille zwischen Ebbe und Flut des Liquor cerebrospinalis ist der „Atem des Lebens“ zu finden. Und er birgt in sich den inhärenten Behandlungsplan. Dieser Punkt der Stille kann mit der klarsichtigen Berührung des Therapeuten gefunden werden. Sehr spannend finde ich auch, dass Becker von verschiedenen Potencys spricht. Der Körper besitzt nach Becker, die Fähigkeit, mit Hilfe dieser inhärenten Potency Gesundheit auszudrücken, und er ist in der Lage, kompensatorische Mechanismen als Reaktion auf Traumen oder Krankheit mit Hilfe unterschiedlicher Potencys aufrecht zu erhalten. Ich verstehe es so, dass es innere Selbstheilungskräfte gibt, die in Richtung Gesundheit arbeiten und versuchen die Läsionen im Körper aufzulösen. Und es gibt die Kraftmuster im Körper, die die Läsionen oder Gewebespannungen im Körper aufrecht erhalten. Becker vergleicht die Stressmuster, die sich im Körper manifestieren, mithilfe eines Hurrikans. Im Zentrum des Hurrikans liegt das Auge des Hurrikans und dort herrscht Stille. Dort findet sich die Potency, die das Stressmuster aufrecht erhält. Das Ziel des Therapeuten ist es, mit seinem externen Fulkrum und seinen Händen dieses pathologische Muster oder auch „Auge“ im Körper zu orten und mit seiner Wahrnehmung dort zu verweilen und präsent zu bleiben. Die Körperphysiologie wird dadurch aktiviert und man kann mit dem inneren Auge still beobachten, wie sich das Stressmuster verändert und sich aufzulösen beginnt. Diese Kräfte selber in einer Craniositzung zu erleben, ist sehr intensiv und berührend, denn man spürt hautnah wie verschiedene Kräfte im Körper miteinander ringen. Wenn dieser

Prozess zu einem Ende kommt, spüre ich sehr viel Weite und Frieden. Diese Heilungsprozesse so nah mit erleben zu dürfen, ist für mich jedesmal wie ein Geschenk, das die Mühen und zeitweilig aufkommenden Zweifel mehr als aufwiegen.

7.3 Rollin Becker über die wertfreie und respektvolle Haltung des Therapeuten

„Während ich jetzt hier so spreche, möchte ich gerne, dass ihr auf das lauscht, was in eurem Kopf vorgeht, wenn euch jemand um Hilfe bittet. Ein wichtiger Punkt, den man dabei beachten muss, ist die Notwendigkeit, eure eigenen Gefühle bezüglich der Person, mit der ihr sprecht, genau zu kennen, diesen Menschen wirklich als den, der er ist, zu akzeptieren – jemand, der genauso Respekt verdient wie ihr selbst. Hört ihm zu und antwortet, ohne zu bewerten. Menschen fühlen sich sehr viel freier in der Gegenwart eines anderen Menschen, der sie still so akzeptiert, wie sie sind. Es ist eure Aufgabe, einfach entspannt zu bleiben, wenn eigentlich nichts geschieht. Einfach nur anwesend zu sein in so einer Atmosphäre, ist heilsam. Eigentlich ist es diese zugewandte, zuhörende Resonanz, und nicht eine aktive, zur Schau stellende Reaktion, die eine osteopathische Behandlung funktionieren lässt.“ (Becker, I-25)

Ein Patient von Rollin Becker sagte einmal zu ihm: *“Sie spüren aus dem Herzen aus, nicht wahr?“ Und er meint dazu:“ Das stimmt. Ihr lernt, in das Herz des Problems des Patienten hineinzuspüren, von einem stillen Hebelpunkt aus.“ (Becker, I-166)*

Dieser Aspekt der wertfreien und respektvollen Haltung, die Becker hier beschreibt, könnte aus meiner Sicht, einer der grossen Schlüssel der Palpationskunst sein. Um als Therapeut wirklich tief in die Körperphysiologie des Klienten eintauchen zu können, braucht es seitens des Klienten viel Vertrauen zum Therapeut. Daher ist die innere nicht-urteilende offene Haltung des Therapeuten in der Therapie so immens wichtig. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass dies für mich am besten gelingt, wenn ich während der Behandlung eine Verbindung zu meinem inneren Herzraum habe.

8. Erklärungsansätze zur Wahrnehmung durch die Quantenphysik, Biophysik und die moderne Gehirnforschung

8.1 Quantenphysik

Ich möchte hier die Heisenbergsche Unschärferelation vereinfacht einbringen, da mich Rollin Becker mit seiner Aussage über den Quantenkontakt fasziniert hat. Rollin Becker erkannte in der Quantenphysik ein Modell, das die Phänomene seiner Wahrnehmungserfahrung erklärt. Für mich ist es spannend, dass die moderne Wissenschaft und die Wahrnehmung auf der feinstofflichen Ebene, vermehrt Berührungspunkte finden und sich gegenseitig bestätigen und inspirieren.

Quanten sind kleine diskrete Energiebündel, die sich sowohl wie eine Welle als auch wie Teilchen verhalten. Die Quantentheorie wurde erstmals vom Physiker Max Planck im Jahre 1900 aufgestellt.

8.1.1 Rollin Becker und die Quantenphysik

Hier nun die Auszüge zum „Quantenkontakt“ aus dem Buch: Rollin Becker, *Leben in Bewegung&Stille des Lebens*:

„Palpation ist beides: eine Kunstfertigkeit und eine Wissenschaft. Vom wissenschaftlichen Standpunkt aus ist sie ein Quantensprung in der Sinneswahrnehmung. Sobald der Behandler seine Hände an einen Patienten legt, palpatorisch zu diagnostizieren und zu behandeln, nimmt er mit ihm an dieser Quantenerfahrung teil. Es ist für ihn vollkommen unmöglich, ein neutraler oder unabhängiger Beobachter zu sein, während er mit den lebendigen Geweben des Patienten arbeitet.“ (Becker, I-147)

„Das Entwickeln palpatorischer Kunstfertigkeit gelingt ausschliesslich auf der Basis einer Eins-zu-eins-Beziehung.“ (Becker, I-154)

„Mir gefällt der Gedanke, Beteiligter zu sein anstatt außenstehender Beobachter, wenn es gilt, sich um ein Problem im Körper des Patienten zu kümmern – mag dies nun eine Dysfunktion des Bewegungsapparates, ein fasziales Dysfunktionsmuster oder ein mit dem Primären Atemmechanismus zusammenhängendes sein. Ich habe bei der Diagnose wie bei der Behandlung das Gefühl, dass ich die Veränderungen, die im Patienten stattfinden, direkt erfahre und so in Bezug auf die Art der Dysfunktion einen besseren diagnostischen Einblick bekomme. {...} Denn als Beteiligter erreiche ich bei dem was ich erfahre, wie auch

bei den Behandlungsergebnisse eine viel tiefere Qualität als in der Rolle eines ausserstehenden Beobachters.“ (Becker, I-93)

„Zur Palpation gehört die Nutzung von Energie sowohl beim sensorischen Input wie auch beim motorischen Output und sie kann nur mit Hilfe der Quantenphysik erklärt werden. {...} Die Basis von Wissenschaft ist Objektivität ... im Bereich der Quantenphysik jedoch eher nicht. Daher macht die Quantenphysik den Beobachter zum Beteiligten. Nicht nur im Sinne von Heisenberg, dass der Beobachter das stört, was er misst, sondern in dem tiefen Sinne, dass das, was er zu messen beschliesst, das Ergebnis seiner Messung bestimmen wird. Getrennt vom Beobachter hat die Realität keine objektive Existenz.“ (Becker, I-92)

8.1.2 Werner Heisenberg und die Heisenbergsche Unschärferelation

„Der deutsche Physiker und Nobelpreisträger Werner Heisenberg (1901-1976) machte Ende der 1920er Jahr eine Entdeckung, die nicht nur die Physik, sondern das gesamte Bild unserer Welt revolutionierte. Die sogenannte Heisenbergsche Unschärferelation hat vereinfacht zusammengefasst- folgenden Inhalt: Es ist unmöglich, gleichzeitig den Ort und die Geschwindigkeit eines Atomteilchens mit beliebiger Genauigkeit zu bestimmen. Dafür gibt es Ursachen, die mit der experimentellen Situation bei der Untersuchung von atomaren Teilchen (Elektronen) zu tun haben: Je genauer man den Ort eines Elektrons bestimmen möchte, desto stärker muss man seine Geschwindigkeit stören, weil man zur Ortsbestimmung zusätzlich Energie hinzufügen muss. Umgekehrt muss man die im Experiment zugefügten Strahlung verringern, wenn man die Geschwindigkeit des Elektrons genau messen möchte. Dies wiederum macht es aber unmöglich, die genaue Position des Elektrons zu bestimmen.

Ohne weitere Kenntnisse der Physik im allgemeinen oder der Quantenmechanik im besonderen können wir eine Quintessenz aus Heisenbergs Unschärferelation gewinnen, die von zentraler Bedeutung ist: Der Akt und die Art des Beobachters selbst beeinflusst die Beobachtungsergebnisse. Es lohnt sich, diese weit über die Physik hinausgehende Erkenntnis zu bedenken. Denn sie ist ohne Zweifel auf unsere Wahrnehmung der Welt und auf die Wahrnehmung jeder Situation übertragbar. Heisenbergs Unschärferelation besagt nämlich auch, dass die Frage (in seinem Falle entweder nach Position oder Geschwindigkeit eines Elektrons) bestimmend dafür ist, welche Antwort wir erhalten. Oder: Die Art und Weise wie wir eine Situation wahrnehmen, entscheidet darüber, was wir als Wirklichkeit/Umwelt erkennen. Müssten wir deshalb statt von Wahrnehmung nicht besser von „Wahrgebung“ sprechen? Sicherlich kennen Sie die beinahe schon sprichwörtliche

Frage: „Ist das Glas Wasser vor Ihnen halb leer oder halb voll?“ Und tatsächlich entscheidet Ihre Wahrnehmung darüber, wie Ihre Antwort ausfällt.

Zusammengefasst: Die Unschärferelation der Physik lässt sich auf unsere Wahrnehmung übertragen: Der Akt des Beobachters selbst beeinflusst die Beobachtungsergebnisse.“

(Blume S. 70/71)

8.2 Bioenergetische Systeme in der Biophysik

Wenn wir uns auf die feinen, subtilen Phänomene des Körpers ausrichten, wie zum Beispiel in der Craniosacralen Therapie, und den Flüssigkeitskörper und ihre Potency wahrnehmen möchten, muss man seine Wahrnehmungsfähigkeit weiter entwickeln. Wenn wir uns über längere Zeit mit diesen rhythmischen, fluktuierenden, bioenergetischen Phänomenen, die im Körper wirken, auseinandersetzen, können wir sie immer deutlicher spüren und wahrnehmen. Und weil wir Menschen sind, die auch auf einer rationalen Ebene verstehen möchten, was wir „wahr-nehmen“, wenn wir einen Körper berühren, entwickeln wir Denkmodelle und Konstrukte, die die Wirklichkeit so nah wie möglich widerspiegeln sollen. Daher möchte ich hier noch einige Bioenergetische Systeme anfügen, im Wissen, dass es mögliche Erklärungsmodelle sind, um das Unfassbare etwas fassbarer zu machen. Im „Lehrbuch der Osteopathie“ schreibt der Osteopath Johannes Mayer über die bioenergetische Forschung, welche in die Kategorie der Biophysik gehört. Die Biophysik erforscht, wie innere und äussere Energiequellen lebende Systeme beeinflussen. Auch Rollin Becker beschreibt in den Jahren 1964 und 1965 in vier Vorträgen, bioenergetische Felder, Biodynamik und biokinetische Energien und Kräfte, in Beziehung zu Fulcra, diagnostischer und therapeutischer Berührung und die Potency. Er kam zum Schluss, dass die wesentliche energetische Kraft im Körper der Craniale Rhythmische Impuls (CRI) sei, der im ganzen Körper palpabel ist. Becker beschreibt weiter, dass im gesamten Körper etwas fühlbar sei, dass normalerweise in keinem der heutigen Anatomie- und Physiologietexten erwähnt wird, nämlich eine generell Tidenbewegung des gesamten Körpers, ähnlich der Gezeiten des Meeres. Weiter sagt er, dass es eine rhythmische Bewegung innerhalb aller Körperflüssigkeit gibt.

„Robert Fulford hielt 1997 einen Vortrag auf der AAO Convocation, indem er folgendes postulierte: ‚Der menschliche Körper ist komponiert aus komplexen Strömen sich bewegender Energie. Wenn diese Energieströme geblockt oder eingeengt werden, verlieren wir physische, emotionale und geistige ‚Flüssigkeit‘, die uns normalerweise zur Verfügung steht. Wenn die Blockade lang genug dauert, ist das Ergebnis Schmerz,

Unbehagen, Krankheit und Disstress. ‘ “ (Mayer S. 243)

„Ho spricht von einem kristallinen Bewusstsein: ‚Der Organismus ist im Ideal eine Quantum-Superposition kohärenter Aktivitäten mit instantaner, nicht lokaler Interkommunikation im gesamten System. Die bestechendste Evidenz für die Kohärenz des Organismus ist die Entdeckung (1992), dass alle lebenden Organismen Flüssigkristalle sind. Man kann zeigen, dass von der makroskopischen bis auf die mikroskopische Ebene alle Aktivitäten kohärent organisiert sind‘ (Ho 2008). In den Augen von Mae Wan Ho ist jeder Teil des Organismus in Kommunikation mit jedem anderen Teil durch ein dynamisches, sich ständig veränderndes flüssiges kristallines Medium, das den gesamten Körper durchdringt, von den Organen und Geweben bis in jede Zelle. Der sichtbare Körper entsteht gerade dort, wo die Wellenfunktion des Organismus am dichtesten ist. Unsichtbare Quantumwellen breiten sich von jedem von uns aus und durchdringen alle Organismen; gleichzeitig nimmt jeder von uns die Wellen anderer Organismen auf. ‚In einem ganz realen Sinn ist niemand allein, wir sind keine isolierten Atome, die gegen den Rest der Welt kämpfen, stattdessen ist jeder von uns unterstützt und konstituiert durch alles, was im Universum vorhanden ist. Wir sind im Universum zu Hause, vor allem sind wir nicht ohnmächtige Beobachter ausserhalb der Natur, wir sind Teilhaber, wir sind ständig ‚Mitgestalter‘ von uns selbst und von anderen, wir können unsere Träume wahr werden lassen.‘ (Ho 2008)“ (Mayer S. 243)

Diese letzten Worte finde ich sehr berührend und trifft auch den Kern der Aussage von Rollin Becker: “Mir gefällt der Gedanke, Beteiligter zu sein anstatt außenstehender Beobachter.“

8.3 Erkenntnisse der modernen Gehirnforschung zur Wahrnehmung

8.3.1 Die Wahrnehmung, ein Produkt unseres eigenen Bewusstsein

Wenn man die Palpationsfähigkeit weiter vertiefen möchte, ist es wichtig, neben dem Erlernen unserer Diagnose- und Therapiegriffe, auch die Kultivierung unserer Wahrnehmung. Denn die Wahrnehmung spielt in unserem Leben eine nicht unwesentliche Rolle, wie man am Beispiel der Heisenbergsche Unschärferelation unschwer erkennen kann. Der Osteopath Rüdiger Krause sagt in seinem Buch „Palpation - Wahrnehmung - Heilung: „Das Resultat jeder diagnostischen und therapeutischen Methode beruht auf der Wahrnehmung des jeweiligen Therapeuten.“ (Krause, S. 44) Darum ist es für den Therapeuten wichtig, die eigene Wahrnehmung zu schulen und zu kultivieren. Schon das

Wort „Wahrnehmung“, deutet darauf hin: „etwas für wahr nehmen“, dass jeder bestimmt was wahr und wirklich ist. Die Wahrnehmung hat also etwas sehr Subjektives und ist gemäss Gehirnforscher ein Produkt unseres eigenen Bewusstseins.

„Im Bewussten können wir ca. 60 Bits (Bits sind die Basiseinheiten der Information) pro Sekunde verarbeiten. Alle unsere Sinnesorgane zusammen können nach Hochrechnungen ca. 11,2 Millionen Bits pro Sekunde verarbeiten. Anders ausgedrückt: Wir können unbewusst ca. 200.000- mal soviel verarbeiten wie bewusst. Aus Sicht der modernen Psychologie besteht das Unbewusste aus allen psychischen Prozessen, derer wir uns nicht bewusst sind, die aber dennoch unser Denken und unsere Emotionen und damit unser Verhalten beeinflussen (Dijksterhuis 2010).“ (Mayer, S. 247)

Unser Gehirn verarbeitet also eine praktisch unfassbare Menge an Informationen, die wir aber gar nicht bewusst wahrnehmen, jedoch uns unterschwellig jederzeit beeinflusst. Das, was uns bewusst wird, ist nur die Spitze des Eisbergs.

„Die Wahrnehmung hat etwas sehr Persönliches, sie ist ausgesprochen individuell, wie Willigis Jäger anschaulich formuliert: ‚Wir wissen heute, dass wir die Welt nicht einfach neutral in uns aufnehmen, sondern sie entsprechend der Erkenntnismöglichkeiten unseres Gehirns entwerfen. Wir wissen, dass es ausserhalb von uns weder Farben noch Töne, sondern ausschliesslich Schwingungen gibt. Es ist unser Gehirn, das daraus eine bestimmte Welt konstruiert.‘ Oder anders ausgedrückt: „Wir nehmen nicht die Realität wahr, sondern wir sehen die Welt, die unser Gehirn aus den eingehenden Sinnesindrücken konstruiert.“ (Krause, S. 44/45)

„Die Gehirnforscher sind sich einig, dass wir keinen einzelnen Verbund von Neuronen besitzen, indem zum Beispiel die Bedeutung „Feuer“ gespeichert ist. Der Prozess des Erkennens bzw. Wiedererkennens von Feuer ist komplexer. Die Forscher sprechen von „Neuronennetzen“, die uns die Welt erkennen lassen. Ein Neuronennetz ist ein Verbund von vielen Tausend oder Millionen Zellen, die über ein grösseres Hirnareal verteilt und über ihre Dendrite miteinander verbunden sind. So existiert ein Neuronennetz für „gelb“ und eines für „warm und heiss“ und eines für zuckende Bewegung“. {...} Wenn wir vor einem Feuer sitzen, werden diese drei Netze aktiviert, weil unsere Augen „gelb“ und „zuckende Bewegung“ sehen und unser Temperaturempfinden „Wärme und Hitze“ signalisiert. Das Gehirn erkennt, dass diese drei Neuronennetze aktiv sind, und es weiss, dass diese drei zusammen Feuer bedeuten. Arbeiten diese drei Netze gleichzeitig zusammen, so aktivieren sie, je nach individueller Erfahrung ein viertes Netz, das Netz für „sich wohlfühlen“. Uns wird das Ergebnis dieses umfangreichen Prozess bewusst: Wir nehmen wahr, dass wir vor einem Feuer sitzen und uns wohlfühlen. Durch Neuronennetze

und ihre Kombinationen werden Eindrücke erkannt, bewertet und interpretiert. Durch die Aufnahme unbekannter Eindrücke werden die bestehenden Neuronennetze erweitert oder neue gebildet, was sich auf die zukünftige Realitätswahrnehmung auswirkt. Mit anderen Worten: unsere Wahrnehmung ist lernfähig bzw. wir sind in unserer Wahrnehmung lernfähig. Neuronennetze verhalten sich wie Muskeln. Werden sie häufig benutzt, werden sie gross und stark und sind schnell zu aktivieren. Werden sie nicht benutzt, so verkümmern sie. Wenn sich Ereignisse oder Gefühle ständig wiederholen, bauen wir emotionale Erfahrungen in Form von Neuronennetze auf. Insofern sind wir daran beteiligt, unsere Realität zu erschaffen. Unsere Gedanken und unsere Wahrnehmung schaffen die Neuronennetze, mit denen wir unsere Realität wahrnehmen.“ (Krause, S. 45/46)

Weiter kann in eine selektive und eine erweiterte oder ganzheitliche Wahrnehmung unterteilt werden, was für den Therapeuten ein wichtiger Punkt ist. Ich kann als Therapeut nur das strukturelle Problem erfassen, z.B. nur die Krankheit oder die Dysfunktion des Patienten, oder ich kann meine Wahrnehmung erweitern und neben der Dysfunktion auch die Gesundheit, die gesunden Anteile des Patienten wahrnehmen. Dies wäre eine ganzheitlichere Wahrnehmung des Patienten. Dies ist trotzdem mit Vorsicht zu betrachten, wenn man bedenkt, dass der überwiegende Teil aller aufgenommenen Informationen unbewusst verarbeitet wird und nicht in unser Bewusstsein tritt.

Weiter kann zwischen Wahrnehmung und Beobachtung unterschieden werden. Unter dem Aspekt einer konkreten Fragestellung kann man jedes Objekt und jede Situation wissenschaftlich-sezierend betrachten. Wenn wir das gleiche Objekt ohne konkrete Fragestellung betrachten, können wir ganz andere Aspekte wahrnehmen. *„Zu der Wahrnehmung eines Menschen, sagt Bert Hellinger: ‚Ich unterscheide die Wahrnehmung ganz scharf von der Beobachtung. Beobachtungen führen zu Teilerkenntnissen unter dem Verlust der Gesamtschau. Wenn ich das Verhalten eines Menschen beobachte, sehe ich nur Details und der Mensch entgeht mir. Wenn ich mich jedoch der Wahrnehmung aussetze, entgehen mir die Details und ich erfasse sofort das Wesentliche, und zwar im Dienste des Anderen.‘“ (Krause, S. 48)*

„Eine zentrale Aussage der Gehirnforschung: Es gibt keine Wahrnehmung ohne Erfahrung. Unser Gedächtnis bewahrt unsere Erfahrungen, die unser Gehirn mit einer aktuellen Wahrnehmung verknüpft. Was wir wahrnehmen, ist also auf das Engste mit unserer Vergangenheit verknüpft. So wirken unsere Persönlichkeit und unsere Biographie auf unsere aktuelle Wahrnehmung ein.“ (Krause, S. 49)

„Das Gehirn liebt Überraschungen und Neues, denn das hilft ihm, neue Neuronennetze zu bilden und neue Verbindungen herzustellen. Durch Überraschendes und Neues können

wir unsere Wahrnehmung erweitern und schulen. {...} Unser Gehirn ist bereit für ein lebenslanges Lernen. Sicherlich gibt es viele Wege, um unsere Neuronennetze (ich könnte auch sagen: unser Verhalten oder unsere Wahrnehmung) zu verändern und zu erweitern. Betsy Chasse macht das auf sehr eigene Art: ‚Jedes Mal, wenn ich das Gefühl habe, ich müsste eine Gewohnheit ändern, setze ich mich hin und visualisiere das Gehirn und dann die Neuronennetze. Anschliessend suche ich die Neuronennetze, die mit einer bestimmten Gewohnheit zusammenhängen, und dann kann ich sehen, wie sie sich zurückziehen und verschwinden. Dann beobachte ich, wie sich mein Gehirn neu verschaltet.‘ (Krause, S. 51)

8.3.2 Die unterschiedlichen Aufgaben der rechten und linken Hirnhemisphären bezüglich der Entwicklung der Palpations- und Wahrnehmungsfähigkeit

John E. Upledger erklärt in einfachen und klaren Worten, wie wir mittels dem Gedankenmodell der rechten und linken Hemisphäre des Gehirnes, unsere palpatorischen Fähigkeiten weiter entwickeln können. Er sagt dazu: *„Die in jüngster Zeit unternommene Einteilung der Hirnfunktion in die Tätigkeit der linken und rechten Hemisphäre ist sehr praktisch. Sie mag zwar vereinfacht anmuten, doch ist sie von Nutzen bei der Entwicklung eines Gedankenmodells, das wir eine verständliche Erklärung zugrunde legen können. Die linke Seite des Gehirns gilt als die analytische, logisch denkende, urteilende, kritische und die rechte als die kreative, ideenreiche, erfinderische, intuitive. Der Lernprozess, den wir insbesondere als Wissenschaftler alle über uns ergehen lassen mussten, hat im Wesentlichen die Entwicklung der linken Seite des Gehirns gefördert. Die rechte Seite wurde hingegen vernachlässigt, mit Ausnahme der Künste, der Musik und weiterer kreativer Tätigkeiten. Oft wird das kreative Studium als weniger nützlich eingestuft als die Wissenschaften. Folglich wurde die linke Seite des Gehirns überkritisch, egoistisch, allwissend, herrschsüchtig und beinahe selbständig. Die rechte Hemisphäre des Gehirns verhält sich ruhig, zurückhaltend, bescheiden, scheu, ängstlich, vielleicht sogar unausgereift. Diese unbenutzte rechte Hirnhälfte kann eine ganze Menge intuitiver Einsichten in sich tragen, die im Wesentlichen ebenfalls unbenutzt geblieben sind. Das scheint so zu sein, weil die linke Seite des Gehirns uns unverzüglich mitteilt, dass die auf der rechten Seite entstehende und bewusst werdende Idee dumm und unvernünftig sei.“* (Upledger, S. 43)

Oliver Sacks sagt von der linken und rechten Gehirnhälfte: *„Die linke Gehirnhälfte ist differenzierter und spezialisierter - sie stellt die letzte Entwicklungsstufe des Gehirns des*

Primaten, vor allem des Menschen dar. Andererseits ist die rechte Hälfte in entscheidendem Masse an der Wahrnehmung der Wirklichkeit beteiligt, eine Fähigkeit, über die jedes Lebewesen verfügen muss, um überleben zu können. Die linke Hemisphäre funktioniert wie ein Computer, der dem ursprünglichen Gehirn angefügt ist und Programme und schematische Abläufe zu bewältigen vermag.“ (Sacks, S. 19)

Weiter sagt Upledger: *„Um die palpatorischen Fähigkeiten zu entwickeln und um anzufangen, die physiologischen Bewegungen des CranioSacralen Systems wahrzunehmen, müssen wir eine zeitlang die Eingaben der linken Seite des Gehirns ausschalten. {...} Die vielseitige, in der rechten Hirnhälfte unterdrückten Talente und Informationen sind wahrhaftig erstaunlich. Unser rechtes Gehirn wurde wahrscheinlich während so langer Zeit eingeschüchtert, dass es unterdessen ausserordentlich ängstlich geworden ist. Deshalb sind vielleicht die ersten Meldungen vom rechten Gehirn, die wir bewusst wahrnehmen, sehr schwach, zaghaft, flüchtig. Hegen wir sie, bringen wir sie aus ihrem Schattendasein heraus, seien wir nett und freundlich zu unser Intuition. Wenn wir ihr eine Chance geben, wird sie sich schnell entwickeln. Haben wir einmal unsere Wahrnehmung und Empfindungen eine Zeit lang befolgt, als Empiriker und weniger als Wissenschaftler, nachdem unsere palpatorischen Fähigkeiten und die rechte Hirnhälfte sich weiter entwickelt und mehr Selbstvertrauen aufgebaut haben, dann ist es nämlich noch früh genug, die uns von unseren Sinnen übermittelten Informationen kritisch zu beurteilen. Damit sei nun nicht gemeint, dass wir die Tätigkeit der linken Hemisphäre vollständig ausschalten sollen, sondern nur, sie ausruhen zu lassen, um der rechten Hirnhälfte die Gelegenheit zu bieten, sich zu entwickeln.“ (Upledger, S. 42/43)*

8.3.3 Spiegelneurone

Im Buch *Palpation, Wahrnehmung und Heilung* beschreibt der Osteopath Krause, dass Anfang der 1990er-Jahre die Forscher entdeckten, dass wir Bewegungen eines Menschen, den wir beobachten, in uns selbst spiegeln. Die Forscher gingen davon aus, dass wir Rückschlüsse auf Intention und Verhalten fremder Personen ziehen können, wenn wir ihre Bewegung in uns spiegeln. Heute vermutet man ein umfangreiches Spiegelneuronensystem, nicht nur für die motorischen, sondern auch für die psychischen Belange des Menschen. Man nimmt an, dass Spiegelneurone nahezu alle menschlichen Gefühle, wie Trauer, Freude oder Angst, imitieren können. *„Eine Hypothese geht davon aus, dass Patienten über ihr Spiegelneuronensystem die Intention ihres Therapeuten wahrnehmen und in sich umsetzen.“ (Krause, S. 131)*

„Lynn Andrews geht auf dem Weg des Spiegelns noch einen Schritt weiter und spiegelt ihren Patienten eine mögliche Zukunft: ‚Ein Heiler heilt nicht wirklich. Vielmehr liefert er uns einen Spiegel. Wir sind niemals in der Lage, einem anderen zu helfen. Wir können den Menschen nur helfen, sich selbst zu erkennen. Im Grunde genommen tue ich nichts anderes, als die Menschen so zu sehen, wie sie sind, und ihnen dieses Bild zu spiegeln. Wenn das Bild stimmt und sie es erkennen können, können sie daraus lernen und entscheiden, ob sie sich ändern wollen. Dann spiegele ich ihnen ein Bild dessen, wozu sie sich entwickeln könnten. Was sie damit machen, ist allein ihre Entscheidung.‘ Als Therapeuten, die mit manuellen Techniken arbeiten, haben wir mit unseren Händen eine weitere Möglichkeit, um den Patienten zu spiegeln. Viele Verspannungen und Gewebe-einschränkungen nimmt der Patient in seinem Alltag gar nicht wahr. Erst wenn wir auf eine solche Stelle drücken und es tut weh, wird der Patient merken: „Da ist etwas, da stimmt etwas nicht mit meinem Körper“. Wir spiegeln ihm damit seinen Körper und helfen ihm zu einer besseren Selbstwahrnehmung.“ (Krause, S.117)

9. Anregungen und Übungen zur Weiterentwicklung des eigenen Tastsinnes und Wahrnehmung

9.1 Verschiedene Wahrnehmungsübungen zur Weiterentwicklung des Tastsinnes

Wir haben die Möglichkeit unsere persönliche Wahrnehmungsfähigkeit immer weiter zu entwickeln. Wie wir jetzt wissen, müssen wir dafür neue Neuronennetze aufbauen, auf die das Gehirn zurückgreifen kann. Und um neue Neuronennetze aufbauen zu können, müssen wir uns in unserer Wahrnehmung üben. Es gibt unzählige Wahrnehmungsübungen, um sein Bewusstsein zu erweitern. Ich möchte hier einige ausgewählte Wahrnehmungsübungen vorstellen, die die Palpationsfähigkeit der eigenen Hände weiter entwickelt und vertieft.

9.1.1 Eine Münze palpieren

Trage ständig eine Münze in der Hosentasche und versuche, durch den Stoff hindurch zu palpieren, ob du jetzt die Zahl oder das Bild ertastest. (Krause, S. 34)

9.1.2 Ein Haar palpieren

Nimm ein Haar und lege es unter eine Seite eines Buchs. Wenn du dann mit den Fingern über die Seite fährst, kannst du spüren, wo das Haar liegt. Wenn es dir gelingt, dann lege das Haar unter zwei Seiten des Buchs, dann unter drei und so weiter. (Krause, S. 34)

9.1.3 Handanlage

Stehe nahe und bequem am Patienten und lege die Hände entspannt, wie einen weichen Pfannkuchen, auf die zu palpierende Stelle. Stelle dir vor, deine Hand und deine Finger sind mit den Strukturen verwachsen, die du palpieren möchtest. Mache eine leichte isometrische Anspannung deines palpierenden Armes und der Hand. Hebe einen kleinen Teil des Gewichts, mit der die Hand aufliegt von der Palpationsstelle ab, indem du den isometrischen angespannten Arm minimal anhebst. Als Übungsgriff für die Anlage der Hand benutze eine Palpation des Os Sacrum. Ihr Übungspartner befindet sich in Bauchlage. Nimm wahr wie das Sakrum in die Flexion und Extension geht. Nimm jetzt alle Spannung aus deiner Hand. Deine Hand soll wie ein weicher Pfannkuchen anliegen. Es befindet sich keine Luft mehr zwischen Sakrum und deiner Hand. Stelle dir jetzt vor, deine Hand wäre mit dem Sakrum verwachsen. Deine Hand und der Knochen sind eins. Führe dann eine leichte isometrische Anspannung deines palpierenden Armes aus, als wolltest du ihn leicht nach oben abheben. Mache gleichzeitig eine leichte isometrische Anspannung der Hand, als ob du den Daumenballen und den Kleinfingerballen zusammenführen wolltest. Auch der Oberkörper wird durch die verschiedenen Spannungen in eine kleine isometrische Anspannung versetzt. Es ist nicht kompliziert. Mache es dir einfach und sage dir: „Minimale isometrische Anspannung im Therapeutenkörper“, und du wirst es sehr wahrscheinlich automatisch richtig machen. Hebe einen kaum wahrnehmbaren Teil des Gewichts, mit der die Hand aufliegt, von der Palpationsstelle ab, indem du den isometrisch angespannten Arm anhebst. Dadurch werden die Druckrezeptoren leicht entlastet und können noch sensibler reagieren. (Krause, S. 10)

9.1.4 Das Lenken der mühelosen Aufmerksamkeit mit dem Sinnesorgan der Hände

Der Begriff „Müheleose Aufmerksamkeit“ wird in der Ausbildung von Rudolf Merkel zum Craniosacralen Therapeuten immer wieder erwähnt und geschult. Er sagt dazu: *„Die Aufmerksamkeit ist ein diagnostisches Instrument und eine therapeutische Kraft. {...} Die müheleose Aufmerksamkeit folgt immer einer Sinneswahrnehmung sei es der Tastsinn, die*

Augen etc. aber auch den Gedanken, Emotionen. Mit der Zeit ist es möglich die Aufmerksamkeit allein ohne ein Sinnesorgan zu lenken.“ Wenn wir uns anstrengen, sind wir im Denken und in der Konzentration, aber nicht mehr in der Aufmerksamkeit. Aufmerksamkeit ist sozusagen gelenktes Bewusstsein oder Bewusstsein in Bewegung. In der Craniosacralen Arbeit, lenken wir die Aufmerksamkeit mit dem Sinnesorgan Hände. Zu Beginn einer Behandlung gehen wir mit unserer Aufmerksamkeit in die eigenen Hände. Wandere mit deiner Aufmerksamkeit durch die anatomischen Schichten der eigenen Hand. Zuerst äussere Haut, Unterhautschicht, Fingersehnen und Handmuskulatur und dann zu den Knochen der Hand. Stelle dir vor, dein Handskelett befindet sich in einem „Handschuh“ aus Muskeln, Sehnen und Haut. Um die mühelose Aufmerksamkeit zu intensivieren lenke deine Aufmerksamkeit auf deinen Herzraum, von dort in die Schulter, Oberarm, Unterarm bis zu deiner Hand. Das Lenken der freien Aufmerksamkeit kann in der Craniosacralen Therapie einerseits für diagnostische Zwecke bei der Palpation und andererseits für die Behandlung angewendet werden. Wenn Gedanken oder Bilder kommen, betrachte und akzeptiere sie, kehre dann jedoch mühelos zurück zur Aufmerksamkeit in deine Hände. Bei äusseren Ablenkungen, wie störenden Geräusche, verfare gleich. Weiter sagt Rudolf: *„dass man sich sehr gute Anatomiekenntnisse von der Topographie des Körpers aneignen soll, damit die Aufmerksamkeit den Ort kennt, wohin sie sich mühelos bewegen soll. Und dass die Aufmerksamkeit immer neutral und wertfrei, da sie frei von Gedanken ist. {...} Freie Aufmerksamkeit ist mühelos gelenktes Bewusstsein.“* (Merkel, Manual 1)

9.1.5 Palpation von verschiedenen Gewebeschichten

Unser Körper ist aus unterschiedlichen Gewebeschichten aufgebaut. In dieser Übung geht es darum, die verschiedenen Gewebeschichten wahrzunehmen und ein Gefühl für die Tiefe der Gewebe zu entwickeln. Benutze zur Übung den rechten oberen Thorax, etwa Rippe 2-5. Der Übungspartner liegt bequem in Rückenlage und der Übende legt eine oder beide Hände übereinander auf die beschriebene Stelle. Palpiere jetzt zuerst die Haut und das Unterhautfettgewebe. Konzentriere die ganze Aufmerksamkeit auf diese Schicht. Wie fühlt sich die Haut und die Unterhaut an? Wie dick ist sie? Verschiebe die Schicht minimal oder kreisle minimal. Wie fühlt sich das an? Dann gehe mit der Aufmerksamkeit etwas tiefer. Dort befindet sich eine flache Muskelschicht. Verschiebe die Muskelschicht minimal oder kreisle damit. Wie fühlt sich diese an? Gehe wieder mit der Aufmerksamkeit eine Schicht tiefer zum knöchernen Thorax. Wie fühlt es sich an, die Knochen zu palpieren.

Kannst du die Flüssigkeit im Knochen erfühlen? Kannst du die Knochenschicht leicht bewegen oder eine Kreiselung eingeben? Gehe wieder eine Schicht tiefer mit der Aufmerksamkeit. Direkt hinter den Rippen kommt das Lungenfell. Du musst nur einen Millimeter hinter den Knochen gehen. Wie fühlt sich das Lungenfell an? Versuche es ein wenig in die Tiefe zu drücken, minimal, hin und her. Geht das? Gehe wiederum etwas tiefer. Dahinter befindet sich die Lunge. Kannst du das Lungengewebe spüren? Wie fühlt es sich an? Kannst du die Lungen bewegen oder dort eine Kreiselung eingeben? Bevor du aus dem Griff herausgehst, verabschiede dich von dem Gewebe. Sage ihm, dass du jetzt deine Hand wegnimmst. Löse den Griff langsam. Gehe Schicht für Schicht heraus, das ist angenehmer für den Partner. (Krause, S. 22/23)

9.1.6 Räumliche Palpation: Imaginärer Luftballon

In der vorherigen Übung ging es darum, von der Oberfläche in die Tiefe zu palpieren. Bei dieser Übung geht es darum, ein Raumgefühl zwischen unseren Händen zu entwickeln. Stelle dich bequem hin, hebe beide Hände vor den Bauch und schliesse deine Augen. Stelle dir jetzt vor, du hast ein Luftballon in den Händen. Wenn du ihn leicht zusammendrückst, gibt er sofort einen Widerstand, er drückt zurück. Spiele damit: zusammendrücken, lösen, zusammendrücken, lösen. Dann schiebe eine Hand nach vorn und die andere zurück. Wie fühlt sich das an? Spüre den Widerstand des Luftballons. Fühle den Luftballon und besonders den Raum dazwischen. Wie fühlt sich dieser Raum an? Kannst du diesen Raum wahrnehmen? Stelle dir vor, vor dir steht eine Wanne mit Wasser und du bringst den Luftballon auf die Wasseroberfläche. Jetzt drücke ihn leicht hinein. Spürst du den Auftrieb des Luftballons? Beende die Übung, indem du nochmals den Raum zwischen deinen Händen wahrnimmst. Im nächsten Schritt lege eine Hand auf das rechte Schulterblatt deines Übungspartners und die zweite anterior unterhalb der Klavikula. Stelle dir zwischen deinen Händen das oben beschriebenen „Luftballongefühl“ wieder her. Nimm den Raum zwischen deinen Händen wahr. Da ist Haut, da sind Muskeln, da sind Knochen, da ist Lunge. All dies befindet sich in dem Raum zwischen deinen Händen. Nimm diesen Raum wahr. Bewege diesen Raum leicht zwischen deinen Händen, so wie vorher den imaginären Luftballon. Dann gehe einen Schritt weiter und konzentriere dich auf einen kleinen Bereich ziemlich genau in der Mitte zwischen deine Hände. Wenn du darauf konzentriert bist, dann bewege diesen Bereich minimal. Schiebe ihn ein bisschen nach recht und nach links, indem du deine Hände gegeneinander bewegst. Wer das Prinzip der funktionellen Technik beherrscht, kann natürlich mit diesem ganzen Raum

oder nur mit dem Bereich in der Mitte eine funktionelle Technik ausführen. Beim Beenden der Übung, verabschiede dich von dem Gewebe. Solltest du eine funktionelle Technik angewandt haben, finde den Zeitpunkt, aus dem Griff heraus zu gehen. (Krause, S. 24/25)

9.1.7 Den Patienten wie ein Wassertropfen wahrnehmen

Der Partner liegt in Rückenlage und deine beiden Hände liegen unter dem Okziput. Stell dir vor, dein Partner wäre ein einziger Tropfen, den du an einer Stelle berührst. Ziehe leicht rechts und links am Okziput und nimm wahr, wie der Tropfen reagiert. Erweitere jetzt die Wahrnehmung auf den ganzen Schädel und bis hinunter zum Becken. Weiter stelle dir vor, der Partner sei ein einziger Tropfen. Nimm dir genügend Zeit dafür. Du kannst eine minimale Traktion eingeben und schauen, wie der Tropfen reagiert. Oder du gibst eine minimale Traktion erst mit deiner rechten, dann mit deiner linken Hand ein und schaust, ob sich die Seiten des Tropfens gleich verhalten. Wenn ich mir vorstelle, mein Partner sei ein Tropfen, so baue ich ein Bezugssystem auf, von dem aus ich meinen Partner betrachte. Ich kann mir auch ein anderes Bezugssystem vorstellen, zum Beispiel ein Ei, ein sich bewegendes Energiefluss oder ein System von Höhlen. Es ist immer ein Bezugssystem, das ich aufbaue, das auf einen Zug oder Druck reagiert und dessen Reaktion ich wahrnehmen kann. (Krause, S. 76)

9.1.8 Becker Fulkrum

Das Becker Fulkrum wird vor allem angewendet bei Schmerzzonen oder dort wo Spannungen vermutet werden. Für das „Diagnostic touch“ nach Becker oder auch das „Fulkrum der Tiefensensibilität“, wird mit dem Gewicht auf dem Unterarm gearbeitet. Das heisst, je mehr Gewicht der Therapeut auf das externe Fulkrum gibt, desto tiefere Gewebeschichten erreicht er mit seiner Wahrnehmung. Es wird also mit den Händen kein Druck ausgeübt, um ein „Unwinding“ auszulösen, sondern der Druck der Hände bleibt die ganze Zeit gleich. Zuerst wird mittels Druck auf das externe Fulkrum das pathologische Fulkrum (Ort der Spannungen oder Schmerzen) geortet. Danach wird auch wieder mittels Druck auf das externe Fulkrum versucht, die Ladung, die im schmerzenden Gewebe gespeichert ist, zu widerspiegeln. Dies wird „Fulkrum der Widerspiegelung“ genannt. Becker beschreibt es auch als „matching the forces“, was soviel heisst wie die Kräfte angleichen. (Merkel, Manual 5)

9.1.9 Der Wasserläufer von Rollin Becker

Rollin Becker beschreibt diese Übung folgendermassen: *“Wisst ihr, was ein Wasserläufer ist? Habt ihr jemals so ein Insekt gesehen, wie es auf einem Teich herumläuft? Eine Möglichkeit, beim Erlernen des Palpierens in Bereiche der Quantenmechanik zu kommen, ist, ein Wasserläufer zu werden, der auf der Oberfläche eines Flüssigkeitskörpers herumläuft, in diesem Falle ist dies die Körperphysiologie. Ein Wasserläufer wird nie nass oder ertrinkt oder so etwas. Er läuft einfach auf der Oberfläche dieses Wassers herum, das lebendig ist, und er ist ebenfalls lebendig. Der Wasserläufer bewegt sich auf diesem Wasserkörper und entdeckt gestresste oder angespannte Gebiete. Als Behandler kann man also durch den Wasserläufer dem zuhören, sich auf das konzentrieren, was in der Körperphysiologie geschieht. Ist das nicht schön? Das Käferchen macht all die Arbeit und ihr sitzt da und hört zu. {...} Ihr nutzt euren oberflächlichen Handkontakt und holt euch so viel Information wie möglich. Dann nehmt über den propriozeptiven und den sensorisch-motorischen Kontakt Fühlung auf, um nun Input von diesen Ebenen zu bekommen, und schaut schliesslich mit dem Wasserläufer in die gesamte Körperphysiologie des Patienten. Ihr seid damit einverstanden, euch von der Körperphysiologie dieses Patienten benutzen zu lassen, während ihr den Nachrichten zuhört, die euch durch den Wasserläufer übermittelt werden. Mit diesen Nachrichten, versucht der innere Behandler des Patienten zu zeigen, wie ihr diesem Patienten helfen könnt, sich in Richtung der Wiederherstellung von Gesundheit zu bewegen.“* (Becker, I-156/157)

9.1.10 „Automatic Shifting“ oder Fluktuationswechsel von Zone A auf Zone B (in Anlehnung an Jealous)

Der Begriff „Automatic Shifting“ geht laut Jim Jealous auf W. G. Sutherland zurück und beschreibt eine automatische Schaltung, eine gesunde selbst regulierende Funktion. Das heisst, man wird von einem trägen Fulkrum angezogen, nachdem dieses sich aufgelöst hat, wird man vom System über ein „Automatic Shift“ zum nächsten Fulkrum geführt. Beginne mit einer longitudinalen Fluktuation über die Mastoide. Mit dieser manuellen Technik wird cranial die Fluktuation des Cranio Spinal Fluid (CSF) angeregt. Danach halte inne und beobachte, ob die longitudinale Fluktuation deutlich stärker geworden ist. Wenn nicht, dann wiederhole die longitudinale Fluktuation. Wenn sie zunimmt, beobachte die Bewegung der Flüssigkeitswelle im CRI beziehungsweise den Effekt auf Hirn, Membranen oder Knochen. Beobachte, wie die Qualität der Flüssigkeitswelle der Zone A einen Balance Point findet und den ganzen Raum des Craniosacralen Systems einnimmt. Du

wartet bis der sogenannte Neutralzustand eintritt und deine Aufmerksamkeit spontan auf die Qualität der Fluid Tide der Zone B gelenkt wird. Im Kontakt zum Fluid Body der Zone B (damit ist im Gegensatz des Flüssigkeitskörper in der Zone A, ein energetischer Flüssigkeitskörper gemeint, ein „Fluid in the Fluid“, der ein Flüssigkeitscharakter hat) nehmen wir eine gesunde Bewegung, ausgehend von der Mittellinie/Lamina terminalis und eine unruhige Bewegung in Dysfunktion, ausserhalb der Mittellinie/Lamina terminalis wahr. Lasse deine Aufmerksamkeit immer im ganzen Raum der Zone B. Gleichzeitig kann dich ein träges Fulkrum mit einer Dysfunktion anziehen. Die Bewegung des Fluid Body in Dysfunktion zeigt sich in einer unruhigen und unregelmässigen, lateral fluktuierende Bewegung von Strudeln und Wirbeln. Jim Jealous, der Mitbegründer der Biodynamischen Osteopathie, betont immer wieder, dass der Kern der Behandlung die Wahrnehmung bildet. Es ist deine Präsenz, die in der Zone B wirkt, auch am Ort des trägen Fulkrums. Gehe mit deinem Bewusstsein ins Zentrum dieses trägen Fulkrums. Wenn du die Stille wahrnimmst, weisst du, dass du im Zentrum des Fulkrums angekommen bist, denn im Zentrum jedes Fulkrums ist Stille. Bleibe mit deinem Bewusstsein im Zentrum des Fulkrums und die Dysfunktion löst sich in den meisten Fälle auf. Damit irritiert dieses träge Fulkrum nicht mehr die gesunde Bewegung des Flüssigkeitskörper. Nach Auflösung des vorangegangenen trägen Fulkrums wird deine Aufmerksamkeit spontan zum nächsten trägen Fulkrum der Zone B geführt. Jim Jealous nennt diesen spontanen Wechsel „Automatic Shifting“, da die innere Intelligenz der Funktion des Fluid Body einen inhärenter Behandlungsplan aufweist und dich führt. Dieser innere Behandlungsplan bestimmt auch in welcher Reihenfolge du mit deiner Aufmerksamkeit durch die trägen Fulkrum geführt wirst. Das Ende des Prozesses zeigt sich über eine longitudinale Bewegung der long Tide oder wenn sich eine kräftige Bewegung von der Mittellinie zeigt. (Merkel, Manual Integrationskurs 2)

9.2 Entwicklung von Intuition

Zum Schluss noch einige praktische Tipps, um die eigene Intuition zu schulen. Sie ist ein wichtiger Aspekt, um seine eigene Wahrnehmungsfähigkeit zu vertiefen und seine Palpationsfähigkeit zu verbessern. Intuition ist wie ein „scheues Kind“, die sich nur entwickelt, wenn man sich die Zeit dafür nimmt, sie zuzulassen und sie ausdrücken lässt, was immer sie wünscht. Das ist gar nicht so ein einfaches Unterfangen, da wir getrimmt wurden, alles zu hinterfragen und den allgemein anerkannten logischen Gesetzen zu folgen. Die Intuition ist meistens aber nicht logisch, auf jeden Fall nicht im herkömmlichen

Sinn. Erinnern sie sich, was Upledger von der linken und rechten Hirnhälfte dazu gesagt hat. Die linke Hirnhälfte steht für die rationellen, logischen und die rechte für die kreativen und intuitiven Denkvorgänge. Um die Intuition zuzulassen, müssen wir vermehrt mit der rechten Gehirnhälfte denken oder vielleicht eher fühlen. Wie das geht? Hier dazu einige Tipps vom Osteopathen Johannes Mayer:

- *"Vertraue und folge deiner Intuition.*
- *Nimm dir einen Moment der Stille.*
- *Handle deiner Intuition gemäss.*
- *Entwickle vage Signale in vertraute und vertrauenswürdige.*
- *Vertraue deiner Neugier und mache multiple Erlebnisse.*
- *Sei dir deiner Bewertungen bewusst.*
- *Bleib immer achtsam und fokussiert.*
- *Benutze den Level an Aufmerksamkeit, der jetzt gerade notwendig ist."* (Mayer, S. 247)

Sowie es Intuition fördernde Massnahmen gibt, so gibt es auch Intuitionsbarrieren:

„Alles immer recht machen:

- *Wir sind daran gewöhnt, immer die „richtige Antwort zu geben. Dies tötet jede Intuition.*
- *Lass immer einigen Platz für Möglichkeiten, es gibt immer viele Arten, Dinge zu sehen.*

Zu viel Verantwortung:

- *Der Patient ist für seine Gesundheit verantwortlich, du unterstütz ihn in diesem Prozess.*
- *Zu viel Verantwortung schafft Abhängigkeit, dies blockiert den Prozess des Gesundwerdens.*

Die „Geschwindigkeitsfalle“:

- *In der Osteopathie ist Geschwindigkeit kein Vorteil, sie ist auch kein allgemeiner Überlebensvorteil.*
- *Sich Zeit nehmen, schafft eine Balance – dies stimuliert die Intuition. {...}*

Um mit Intuition arbeiten zu können, braucht der Therapeut einen hohen Grad an Achtsamkeit intrapersonell, interpersonell und in Bezug auf die Gruppendynamik (Dijksterhuis 2010). Zusätzlich benötigt der Therapeut eine gute Eigenbalance, damit er seiner Intuition vertrauen kann. Dies wird durch Erfahrung, Selbstreflexion und Entwicklung erreicht." (Mayer, S. 247)

10. Schlusswort

Mir ist bei dieser Arbeit klar geworden, dass die Schulung der Palpationsfähigkeit so eng verwoben ist mit der Entwicklung der eigenen Wahrnehmungsfähigkeit, dass man sie eigentlich nicht von einander trennen kann. Sie gehen Hand in Hand. Verbessere ich meine Wahrnehmungsfähigkeit, verbessert sich gleichzeitig meine Palpationsfähigkeit und umgekehrt. In dieser Arbeit habe ich versucht beide Aspekte zu beleuchten und beiden gerecht zu werden. Im Verlauf der Diplomarbeit wurde mir bewusst, dass die eigene Intuition unabdingbar mit diesen beiden Aspekten verwoben ist.

Einerseits wird meine Palpations- und Wahrnehmungsfähigkeit durch Übung und Erfahrung gestärkt, andererseits, vertiefe ich meine Wahrnehmungsfähigkeit/Intuition, wenn ich voll und ganz Vertrauen in meine Intuition finden kann. In dieser Diplomarbeit habe ich mich mit Osteopathen und anerkannten Physiker auseinandergesetzt, die die feinstofflichen Phänomene des Körpers beschreiben, die ich selber wahrnehme. Dadurch werde ich in meiner intuitiven Wahrnehmung bestätigt. So wurde meine „schüchterne“ Intuition aus seinem Dornröschenschlaf geweckt und mein Vertrauen in meine Intuition gestärkt. Die linke und rechte Gehirnhälfte arbeiten zusammen und inspirieren sich somit gegenseitig.

Eine weitere Quintessenz meiner Arbeit ist, wie ich zum Beteiligten werde und in Kontakt komme mit der Intelligenz im Flüssigkeitskörper (Potency). Mir ist klarer geworden, wie dieser Weg dorthin verläuft. Sobald ich den Kontakt mit den Händen und dem Körper aufgebaut habe, beginne ich zu fühlen, zu lauschen, um leise, ohne Urteil, mitzuerleben, was der innere Arzt und die Körperphysiologie des Patienten durch meinen palpatorischen Kontakt mir sagen möchte. Dies nennt Merkel das Lenken der mühelosen Aufmerksamkeit oder gelenktes Bewusstsein. Es ist ein aktives Zuhören, wie es Becker formuliert, und dies weckt die Körperphysiologie auf und sie beginnt zu arbeiten. Ich berühre und werde gleichzeitig selber berührt, nicht nur körperlich über den Hautkontakt, sondern auch auf der Herzebene. Es ist eine Kommunikation. Es entsteht eine authentische Verbindung und ich bin nicht mehr aussenstehender Beobachter, sondern ein Beteiligter und fühle den Prozess mit. Und dieses Phänomen wird durch die Quantenphysik bestätigt.

Genauso wie ein Blinder, der die Blindenschrift mit den Händen erlernt, können wir den Patienten mit seinen grösseren und kleineren Dysfunktionen durch unsere Hände „lesen“. Wir können nicht nur seine körperlichen Dysfunktionen wie ein Detektiv aufspüren, sondern zusätzlich lernen, die gesunde „Potency“ zu spüren, ihr zu vertrauen und ihr zu

folgen. Dies erreiche ich, indem ich in Verbindung mit meinem Herzraum bin. Laut Jim Jealous zielt unser Motiv und unser Können hauptsächlich darauf ab, die Absicht der Gesundheit im Patienten zu verstehen, wie sie arbeitet, Gleichgewicht und Harmonie herzustellen. Er sagt: „*Wenn man in seiner manuellen Praxis geübt hat, diese Realität wahrzunehmen, fühlt man sich sehr gesegnet ein Osteopath zu sein!*“ Und Becker sagt: „*Zu lernen, wie man seine Palpationsfähigkeiten anwendet, ist wirklich eine Kunstfertigkeit und erfordert Zeit, Patienten und Geduld.*“ (Becker, I-150) In den letzten drei Jahren meiner Ausbildung zum Craniosacralen Therapeut, habe ich beobachten können, dass meine Hände klarsichtiger werden und ich immer öfter der „Potency“ begegne und ihr vertrauen kann.

Zum Schluss meiner Arbeit, das Gedicht von Rainer Maria Rilke „Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen“ und die Blume des Lebens. Sie stehen bildhaft für ein lebenslanges Lernen und Entwickeln, symbolisieren Verwobensein und die Vielfalt des Lebens.

*Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen,
die sich über die Dinge ziehn.*

Ich werde den letzten vielleicht nicht vollbringen, aber versuchen will ich ihn.

*Ich kreise um Gott, um den uralten Turm,
und ich kreise jahrtausendlang;
und ich weiss noch nicht: bin ich ein Falke, ein Sturm
Oder ein grosser Gesang.*

Rainer Maria Rilke (1875-1926), geschrieben 1899



12. Verzeichnisse

Literaturverzeichnis

BLUME H. & J. (2003): BEZIEHUNGS-WEISE BEZIEHUNGS-REICH, S. JUNFERMANN VERLAG, PADERBORN

KRAUSE R. (2008): PALPATION WAHRNEHMUNG HEILUNG, SONNTAG VERLAG, STUTTGART

MAGOUN H. (2009): OSTEOPATHIE IN DER SCHÄDELSPHÄRE. EDITIONS SPIRALES BEI JOLANDOS, PÄHL

MAYER J., STANDEN C. (2017): LEHRBUCH DER OSTEOPATISCHEN MEDIZIN, ELSEVIER, MÜNCHEN

MEGRE V. (2015): ANASTASIA TOCHTER DER TAIGA. ZÜRICH: GOWINDA-VERLAG GMBH

MERKEL R.: SCHULE FÜR CRANIOSACRALE THERAPIE. MANUALS 1 - 5 UND MANUALS INTEGRATIONKURSE 1 UND 2, SKRIBT „DER TASTSINNIN“, 2016 - 2018, ZÜRICH.

UPLEDGER J. E. (2016): LEHRBUCH DER CRANIOSACRALEN THERAPIE I, 7 A., KARL F. HAUG VERLAG, STUTTGART

ROLLIN B. (HRSG. HARTMANN C.) (2015): LEBEN IN BEWEGUNG-DIE STILLE DES LEBENS. 2 A., JOLANDOS, PÄHL

SACKS O. (2015): DER MANN, DER SEINE FRAU MIT EINEM HUT VERWECHSELTE, 37 A., ROSWOHLT VERLAG GMBH, HAMBURG

STILL A. T. (HRSG. HARTMANN C.) (2005): DAS GROSSE STILL-KOMPENDIUM, 2 A., JOLANDOS, PÄHL

SUTHERLAND W. G. (HRSG. HARTMANN C.) (2008): DAS GROSSE SUTHERLAND-KOMPENDIUM, 2 A., JOLANDOS. PÄHL

Webverzeichnis

[HTTPS://WWW.OSTEOPATHIE1.DE/MEDIEN/PUBS/NEUE-PUBLIKATIONEN.HTML](https://www.osteopathie1.de/medien/pubs/neue-publikationen.html)

[HTTPS://WWW.SPEKTRUM.DE/NEWS/OHNE-TASTSINN-GIBT-ES-KEIN-LEBEN/1302125](https://www.spektrum.de/news/ohne-tastsinn-gibt-es-kein-leben/1302125)

[HTTPS://WWW.CRANIOSCHULE.CH/FILEADMIN/FILES/TEXTE_ZUCRANIO/FINGERS.PDF](https://www.cranioschule.ch/fileadmin/files/texte_zucranio/fingers.pdf)

[HTTPS://DE.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/WIKIPEDIA:HAUPTSEITE](https://de.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Hauptseite)

[HTTPS://WWW.DASGEHIRN.INFO/WAHRNEHMEN/FUEHLEN/DIE-WELT-BEGREIFEN](https://www.dasgehirn.info/wahrnehmen/fuehlen/die-welt-begreifen)

Bildverzeichnis

TITEL- UND SCHLUSSBILD: BLUME DES LEBENS ([HTTPS://WWW.BLUMEN-DES-LEBENS.DE/DIE-BLUME-DES-LEBENS-UND-DIE-BEDEUTUNG-DER-FARBEN/](https://www.blumen-des-lebens.de/die-blume-des-lebens-und-die-bedeutung-der-farben/))