

Spannendes und Entspannendes zum Thema Beckenboden

Silvia Mosen

DIE FOLGEN VON TRAUMATISIERUNG KÖNNEN SICH IN JEDEM BEREICH DES KÖRPERLICHEN UND SEELISCHEN ERLEBENS ZEIGEN, SO AUCH AM BECKENBODEN. ABER DIE WEIBLICHE BASIS MUSS KEIN LEIDVOLLER ORT BLEIBEN, SIE KANN HEILUNGSWEG WERDEN. DAMIT ÜBUNGEN UND VISUALISIERUNGEN SINNVOLL WIRKEN IST ES WICHTIG HERAUSZUFINDEN, OB DER INDIVIDUELLE WEG EHER BEDEUTET, KRAFT AUFZUBAUEN ODER ENTSPANNUNG ZUZULASSEN.

Anatomisch betrachtet ist der Beckenboden ein komplexes Muskelgefüge im Zentrum des weiblichen Körpers. Wie ein Teppich sind die verschlungenen Schichten in die Beckenöffnung eingewebt und bilden den Boden des Torsos. Dabei sind die Sitzhöcker die seitlichen Aufhängungspunkte, der Venusknochen ist der vordere und das Steißbein der hintere Anker.

Wie jeder Muskel kann sich der Beckenboden anspannen und entspannen, kann bewusst angespannt und entspannt werden. Einerseits gibt es automatisierte Funktionen, wie den Verschluss von Harnröhre und Anus und die Stabilisierung der Organe im kleinen Becken. Andererseits kann die Muskelspannung willkürlich beeinflusst werden. So ist es möglich zu lernen, automatisierte Reaktionen des Beckenbodens zu beeinflussen - sei es ermüdete Reflexe zu aktivieren oder Krämpfen entgegen zu wirken.

Der Beckenboden ist nur dann voll funktionsfähig, wenn er sowohl **Kraft** als auch **Entspannungsfähigkeit** hat. Bei der Sexualität wird das besonders deutlich: Einerseits ist Durchblutung und Öffnung wichtig, andererseits aber auch Reaktionsfähigkeit, damit ein Orgasmus (körperlich) möglich wird. Ist zu wenig Kraft da, kommt die Muskulatur nicht zum reflektorischen Pulsieren, ist zu viel Spannung da, können schmerzhafte Krämpfe (Vaginismen) entstehen. Der Beckenboden hat viele Funktionen und Fähigkeiten, für mich ist die schönste wohl der Orgasmus. Diese geheim(nisvoll)en Muskeln sind keine anatomische Kompromiss-Lösung, sondern ein Multi-Talent.

Wie jedes Gewebe speichert der Beckenbo-

den auf Zellebene Erinnerung, ist „**Körper-Gedächtnis**“. Das können schöne, lustvolle Erinnerungen sein, aber auch schmerzhafte Grenzüberschreitungen. Nicht nur physische, sondern auch psychische Verletzungen manifestieren sich im Gewebe. Diese emotionalen oder energetischen Narben wirken wie ein Schalter, der eine bestimmte Reaktion hervorruft, z.B. Schmerzen, Krämpfe oder Taubheit. Selbstwahrnehmung ist die Chance zu verstehen, wann und warum es passiert. So öffnet der Blick in die Vergangenheit den Weg zur Heilung.

Symptome sollten nicht als „Krankheit“, sondern als **Überlebensstrategien** betrachtet werden.¹ Während der Traumatisierung in der Vergangenheit hatten bestimmte Reaktionen einen Sinn, in der Gegenwart werden sie zur Belastung, weil sie als Fehlalarm selbstbestimmtes Handeln und Genießen verhindert.

Wegen ihrer wichtigen Funktion als Hinweis und Hilfescrei dürfen **Symptome** nicht unterdrückt werden. Erst wenn die Ursachen verstanden und aufgearbeitet sind, verlieren die Beschwerden ihren Sinn und können sich auflösen. Vergangenheit kann aber nicht „abgearbeitet“ werden im Sinne von „ungeschehen machen“. Das Ziel bzw. der Weg ist es, Erlebtes als Teil des eigenen Lebens zu akzeptieren und so in die Persönlichkeit zu integrieren, dass im Alltag das Gefühl wächst, nicht nur „überlebt“ zu haben, sondern zu leben.²

Der **Beckenboden** kann gleichermaßen Symptomträger und Auslöser sein. Als Symptomträger ist er in der Gegenwart prä-

AUTORIN

Silvia Mosen,

M.A. Linguistin,
Physiotherapeutin und
Heilpraktikerin;
lebt und arbeitet in Berlin
mit Shiatsu, Fußreflex,
Lymphdrainage und Be-
ckenboden-Basisarbeit
unter dem Motto
FRAUEN-BeWEGung
frauenbewegung@
freenet.de
Mariannenstraße 30,
10999 Berlin,
030-61285750

sent, wenn z.B. Schmerzen, Krämpfe, Taubheit in sexuellen Situationen auftreten, aber auch in Form körperlich manifester Störungen wie chronischem Juckreiz, Ekzemen, rezidivierenden vaginalen Infekten. Als Auslöser verweist er auf die Vergangenheit, wenn Symptome über den Beckenboden getriggert werden, z.B. die Berührung der Vulva, sich präsentiert zu fühlen, das Spüren eigener Lust, feucht zu werden oder die Benennung mit individuell vorbelasteten Vokabeln.

Über Konversion, also die Verwandlung psychischer Belastung in somatische Krankheit, können funktionelle Beschwerden in Bereich des Beckens entstehen, z.B. Menstruationsstörungen ohne körperlich erkennbare Ursachen - seien es Schmerzen, PMS, überstarke, zu häufige oder seltene Blutung. Auch organische Erkrankungen sind möglich oder können sich daraus entwickeln - sowohl im Bereich Gynäkologie und Urologie als auch Orthopädie, insb. Lendenwirbelsäule, Iliosakral-Fugen und Hüftgelenke.

In der Literatur ist im Zusammenhang mit Beckenboden meist nur von „Schwäche“ die Rede - und die Übungen dienen entsprechend nur der Kräftigung. In meinem **Konzept der „Beckenboden-Basisarbeit“** gehe ich davon aus, dass es nicht einfach ein „Beckenboden-Problem“ gibt. Die Anamnese dient dazu herauszufinden, worin das Problem besteht. Die Beschwerden ordne ich einem Spannungsmuster der Beckenbodenmuskulatur zu, um dann gezielt Übungen und Visualisierungen anzubieten.

Wenn etwas nicht mehr richtig funktioniert, heißt das in der Physiologie **„Dys-Funktion“**. Als ich diesen Fachbegriff das erste Mal in den Computer tippte, rebellierte das Rechtschreibprogramm und gab als Korrekturvorschläge an: **„Dös-Funktion“** und **„Düs-Funktion“**. Da zweifle ich an künstlicher Intelligenz! Genau das ist mein Konzept. Gerät der Beckenboden aus der Balance, gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder er döst, d.h. hat zu wenig Spannung, oder er düst, d.h. ist total verspannt. So habe ich diese Begriffe als Wortneuschöpfungen übernommen.

Die **symbolische Bedeutung** von Kraft und Entspannungsfähigkeit ist offensichtlich. Der Beckenboden wirkt wie eine Schwingtür zwischen Körper und Seele, wenn sich die Muskulatur schließt und öffnet - nein und ja sagen kann. Dabei ist gleichermaßen wichtig, sowohl sich zu schützen als auch Nähe zulassen und genießen zu können. Es geht nicht um eine Wertung, sondern um die bewusste und angemessene Wahl in der jeweiligen Situation.

Einerseits kann eine Frau ihren Beckenboden als Indikator für ihr Erleben **beobachten**. Die Muskeln werden Gründe haben, sich zu verschließen, vielleicht sogar zu krampfen oder sich taub zu stellen - auch wenn es in einer anscheinend unpassenden oder gar peinlichen Situation ist. Was stimmt in diesem Moment nicht? Was ist reaktivierte Erinnerung? Das zu trennen ist wichtig zu lernen, um sich nicht von automatisierten Reflexen blockieren oder überwältigen zu lassen.

Andererseits kann eine Frau mit ihrem Beckenboden **gegensteuern lernen**, um in der Gegenwart und bei sich zu bleiben. Wenn es ausgelöste Erinnerung ist, die mich überkommt: hinschauen - und dann in die Gegenwart zurückkehren. Beim Sex z.B. eine Pause machen, um den Beckenboden zu entspannen, wenn ein Krampf im Anmarsch war, oder die Muskulatur aktivieren, wenn der Beckenboden sich taub gestellt hat.

Schließen und Öffnen ist der körperliche Ausdruck des eigenen Erlebens und Handelns: nein sagen und ja sagen. Der Beckenboden ist pars-pro-toto für das Ganze: den Körper insgesamt, aber auch für mein Denken und Fühlen. Körper, Geist und Seele bilden eine Einheit.

Für die **Arbeit mit der Beckenboden-Muskulatur**³ gebe ich das Bild vor zu pulsieren, also anspannen und wieder lösen (d.h. keine Dauerspannung erzeugen), damit auf körperlicher Ebene die Durchblutung optimal ist, was auf psychischer und spiritueller Ebene die Vorstellung von Lebendigkeit und pulsierender Energie unterstützt.

Dys-Funktion	Dös-Funktion	unspezifische Beschwerden	Düs-Funktion
<u>Muskelspannung</u>	Hypo-Tonus zu wenig Muskelspannung kaum anspannen können	wenig bewusste Kontrolle	Hyper-Tonus zu viel Muskelspannung nicht entspannen können
<u>üben</u> Pulsieren	anspannen ansteigende Welle	spüren und beleben gleichmäßige Welle	entspannen absteigende Welle
<u>Körper-Gefühl</u> Beckenboden als... Missempfinden	Hängematte eher Taubheit oder dumpfe Schmerzen	„weit weg“, „nicht meins“ „Ufo“ oder „weißer Fleck“ Taubheit	Brett zwischen den Beinen eher Krämpfe oder spitze Schmerzen, kann in Taubheit umkippen
<u>Sexualität</u>	nicht zupacken können eher Taubheit	Orgasmus schwierig	Krämpfe, Vaginismen eher Schmerzen

Im Sinne meines Konzeptes gibt es drei **Varianten des Pulsierens**, wofür ich das Bild der Welle wähle:

- die gleichmäßige Welle, um zu beleben und zu energetisieren
- die ansteigende Welle, um Kraft aufzubauen bei ‚Dös-Funktion‘: kräftig anspannen, etwas entspannen, wieder anspannen, usw. (aber immer zwischendurch etwas entspannen, damit kein Krampf entsteht)
- die absteigende Welle, um Entspannungsfähigkeit zu üben bei ‚Düs-Funktion‘: etwas anspannen, intensiv und bewusst entspannen, wieder etwas anspannen, um dann zu entspannen, usw. (aber immer erst ein bisschen anspannen, damit die Muskeln gespürt werden)

Prinzipiell sollten alle Varianten als willentliche Muskelarbeit möglich sein und geübt werden. Den Schwerpunkt bietet die Variante, die sich über die Anamnese als sinnvoll gezeigt hat.

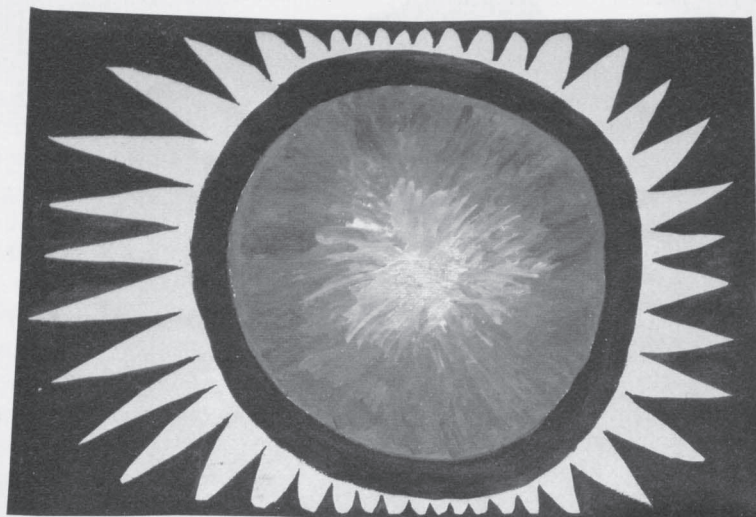
Bewusster Umgang mit dem therapeutischen **Setting**, also Kontakt und Kommunikation, sind in der Trauma-Arbeit besonders wichtig. Respekt gibt Würde. Einflussnahme ermöglicht der Klientin Kontrolle, damit sich dann Vertrauen aufbauen kann. Deswegen gestalte ich jeden Termin individuell. Damit meine ich den Aufbau einer Übungssequenz, wie Einleitendes zur Lenkung der Wahrnehmung und die Auswahl der Ausgangstellungen. Bei Übungen und insbesondere Visualisierungen suche ich gemeinsam mit der Klientin für sie stimmige Formulierungen.

Sensible Kommunikation und klare Absprachen sind besonders wichtig bei der Frage, ob und wie die Muskelarbeit direkt getastet wird. Ist eine Berührung im Bereich innerhalb der Sitzhöcker getriggert werden? Fühlt sich für die Klientin besser, d.h. sicherer, wenn sie selbst tastet oder wenn ich als Begleiterin es tue? Das eine wie das andere kann gleichermaßen heikel, aber auch eine neue angstfreie Erfahrung sein.

Immer ist der bewusste Umgang mit **Sprache** von Bedeutung. Neuropsychologisch ist erwiesen, dass die Erinnerung an traumatisches vor allem die rechte (emotionale) Hirnhälfte aktiviert, während die linke (rationale) Hirnhälfte mit dem Sprachzentrum in der Aktivität herabgesetzt wird. Das erklärt, warum auf körperlicher Ebene Symptome sehr deutlich sein können, bei Nachfragen bzw. Nachdenken jedoch keine oder nur fragmentarische Erklärungen zu finden sind. Körper-Erinnerungen können aber im Laufe der Zeit zu erzählbaren Erinnerungen werden.⁴

Deswegen ist in der Anamnese oft Sprachlosigkeit zu beobachten oder es scheint der Gefühlsausdruck zu dem Erzählten zu fehlen, wird dissoziiert. Bei der Darstellung von Anatomie und Physiologie versuche ich eine frauenwertschätzende Sprache anzubieten. Was das ist, wird individuell sehr unterschiedlich wahrgenommen. Mein Ziel ist, dass die Frau ihren eigenen Wort-Schatz entwickelt, um ihren Körper, Gefühle und Wünsche zu benennen - nicht nur die Vergangenheit zu beschrei(b)en, sondern die Zukunft zu spinnen.⁵

Klarheit ist wichtig in der Kommunikation mit der Klientin, aber auch im Umgang mit mir selbst. Als Behandlerin muss ich die eigene Geschichte von der der Klientin trennen können. Bei aller Empathie ist professionelle Distanz notwendig, sonst kommt es zu Übertragungen und Projektionen. Das schadet letztlich allen, weil keine in ihrer Individualität geachtet wird. Außerdem ist es für mich als Behandlerin wichtig, meine eigenen Ressourcen zu schützen und zu nähren: im privaten Alltag und in der Behandlungssituation. So kann ich Beckenboden-Arbeit auch für mich selbst nutzen um bei mir



zu sein, mich zu spüren.

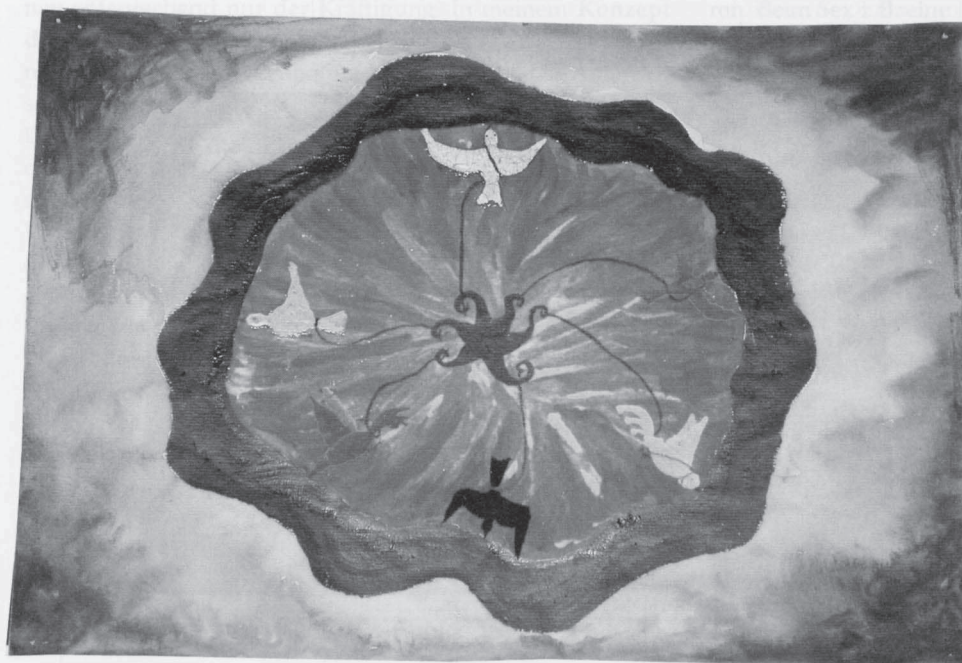
Körper-Arbeit sehe ich als Chance, dem belasteten Körper-Gedächtnis positive Erinnerungen anzubieten und so zu heilen. Es ist ein Weg, den Körper kennenzulernen, die Reaktionen zu verstehen und neue Erfahrungen zu machen. Mein Konzept von **Beckenboden-Basisarbeit** ist keine Verhaltenstherapie. Nicht „Wegüben“ von Symptomen ist das Ziel, sondern die Chance wahrzunehmen, sie zu verstehen: Auslöser zu beobachten und damit umzugehen, d.h. sie (zunächst) zu vermeiden, um sich dann vorsichtig der Erinnerung zu stellen, damit sie sich irgendwann auflösen.

Der Beckenboden ist nicht nur Symptomträger, sondern kann Heilungsweg werden. Beschwerden und Symptome waren in der Vergangenheit ein Schutzmechanismus, in der Gegenwart

... sind sie Hilfeschei und Hinweis - und sollten als solche gewürdigt werden. Das eigene Heilungspotential wahrzunehmen ist wichtig, damit die Heilung von innen kommt, und nicht als von außen „gemacht“ - was Abhängigkeit erzeugt. In der Arbeit können z.B. konditionierte Mechanismen als Ressourcen positiv genutzt werden, was hilft die eigene Kraft zu spüren.

In diesem Sinne kann die Arbeit mit **Imagination** als eine Art von „induzierter Dissoziation“ betrachtet werden.⁶ Darin liegt eine große Chance, weil der Symptom-Mechanismus als positive Fähigkeit kennen gelernt wird: ein „Film“ muss kein unkontrollierter Fluch sein, ich kann selbst bewusst schöne Bilder in mir erzeugen. Dissoziation kann unkontrolliert immer wieder Abgründe im Selbst aufreißen, aber als bewusst gewählte Technik auch helfen, nicht ständig von Erinnerungen re-traumatisiert zu werden.

Ob scheinbar banale Übungen oder phantasiereiche Traumreisen immer ist die Vorstellungskraft gefragt, damit die



Körperwahrnehmung angeregt wird. Welche Bilder heilsam sind, ist individuell sehr verschieden, was die einen vorziehen, ist den anderen unangenehm. Einige Ideen für den Beckenboden:

- Anatomie und Physiologie beschreiben, vorstellen und tasten lassen, z.B. die Aufhängepunkt des Beckenbodens, die Querverbindung zwischen den Sitzhöckern, die Muskelschlingen, die Organe im Becken, ...
- abstrakte Bilder, z.B. eine Welle, aber auch Farben oder Töne / Tonhöhen,
- Bilder aus der Natur, z.B. eine Blume die sich öffnet und schließt bei Tag und bei Nacht
- sinnliche Bilder, z.B. Kontakt zum Boden, Erdung, Basis, weibliche Mitte
- spirituelle Bilder, z.B. der Beckenboden als Wurzel-Chakra

Meine Erfahrungen zur Umsetzung bei der Arbeit mit traumatisierten Frauen (aber auch sonst):

- die therapeutische Phantasie nicht zu bunt werden lassen: weniger ist mehr
- mit kurzen Sequenzen anfangen
- hinterher oder besser schon zwischendurch um Feedback bitten
- bei Traumreisen währenddessen nach dem Befinden fragen oder aktive Bewegungen einbauen um zu merken, ob die Klientin noch „da“ ist, also nicht längst dissoziiert hat
- individuell die (Wunsch-)Bilder der Klientin aufnehmen als ihren Proviant auf dem Weg der Heilung.

Wichtiger Teil der Trauma-Arbeit sind sog. „**Grounding-Techniken**“⁷, die helfen, sich im eigenen Körper, im Hier und Jetzt und in der Gegenwart zu spüren, z.B. die Fußsohlen am Boden zu fühlen, Gegenstände zu berühren oder die eigene körperliche Aktivität zu spüren. Den Beckenboden wahrzunehmen und sich als (weibliche) Basis oder Wurzel-Chakra vorzustellen kann in diesem Sinne wirken. Mit den Muskeln zu pulsieren bedeutet Aktivität und Kontrolle. So kann der Beckenboden als anti-dissoziative Selbsthilfe eingesetzt werden. Beckenboden-Arbeit bietet schöne und effektive Möglichkeiten, **bei mir zu bleiben** und meine Ressourcen zu nähren. Konkret bezogen auf das Pulsieren mit dem Beckenboden kann ich dabei z.B.:

- meine eigene Lebendigkeit und die Kraft meines Willens spüren
- meine Kraft entlang der Chakren am Rücken aufsteigen lassen und durch den Körper schicken
- mich anbinden und teilhaben an den Kräften der Erde, des Kosmos, der Göttin, ...

So kann jede Frau auf ihre Weise Kraft, Wildheit und Sanftmut in ihrem Beckenboden spüren und als Kraftquelle im Alltag nutzen.

In jeder der **drei Phasen der Trauma-Arbeit** ist es wichtig, dass eine Klientin für sie wirksame Bilder und Übungen zur Verfügung hat. In der 1. Phase (Stabilisierung) werden sie aus den Ressourcen erarbeitet und bilden einen „Notfallkoffer“. In der 2. Phase (Trauma-Exposition) werden sie genutzt, um die Erinnerungen und Gefühle zu dosieren. In der 3. Phase (Integration) sind sie die Basis, aus der der Beckenboden zur energetischen Kraftquelle werden kann. So kann die Trauerarbeit fließen und der Abschied von der Opferrolle fällt leicht(er). Das bewusste Pulsieren in den verschiedenen Wellen wird zum Symbol, das Leben aktiv in die Hand zu nehmen - zu genießen.

Die Phasen sind schwierig zu differenzieren, können wiederkehren. Oft ist allein die Stabilisierung eine so große Erleichterung, dass ein Weitergehen gut abgewogen werden sollte. Der Wunsch, die Vergangenheit zu klären, ist verständlich und sinnvoll - birgt aber das Risiko, dass sich die psychische und körperliche Befindlichkeit zunächst verschlechtert. Meiner Meinung nach ist es wichtig zu lernen, die eben gewonnene Lebensqualität in der Gegenwart erst mal zu genießen und zum Kraftschöpfen für den weiteren Weg zu nutzen. Dieselbe Beckenboden-Übung /-Visualisierung kann verschiedene Potentiale haben, je nach dem, wie sie angeleitet und verbal begleitet wird. Die Wirkung hängt individuell von der Klientin ab und dem Punkt, an dem sie sich in ihrer Heilung befindet. Ich vermittele Beckenboden-Übungen in erster Linie als Grounding-Techniken.

Durch die Aufmerksamkeit und Durchblutung können sich eingefrorene Körper-Erinnerungen aktivieren und Auslöser getriggert, also therapeutisch (bewusst) ausgelöst werden. Ich nutze das niemals absichtlich als Technik. Ich denke, dass jede neuerliche Auslösung den Mechanismus bestätigt, der sich doch eigentlich auflösen soll. Wenn es doch passiert, leite ich die Klientin an, ihr eigene positive Visualisierung zu

nutzen, um aus dem Flashback oder der Dissoziation heraus und zu sich und in die Gegenwart zurück zu kommen. Ich arbeite dann verbal mit dem Ereignis, ebenso wie mit den Beobachtungen, die die Frauen mit sich im Alltag machen.

Die Übungen und Bilder sollen schöne Wahrnehmungen hinzufügen, damit die Waagschale sich zum Positiven neigt. Der Beckenboden ist körperlich und seelisch die weibliche Basis - die Kraftquelle im Schoß. „Traumatische Erlebnisse schneiden Menschen von einem großen Teil ihrer kraftliefernden Quellen ab. Diese gilt es (wieder-)zu entdecken und neu aufzubauen.“⁸ So ist der Beckenboden nicht nur Ort der Traumatisierung, sondern auch Heilungsweg. Diese Entwicklung ist nie gerade, linear. Auch nicht kreisförmig, sondern im Sinne einer sich entwickelnden Spirale ist dieser Weg zyklisch. Jeder Heilungsweg ist individuell: Jede Frau muss ihren eigenen Weg finden. Die Therapeutin kann den Weg weder vorgeben, geschweige denn für die andere machen, aber sie kann respektvoll begleiten. ☺

Literatur:

- BENITA CANTIENI: Tiger Feeling: Das sinnliche Beckenbodentraining. (Buch + Video) Berlin: Ullstein (1997)
Tiger Feeling garantiert. Berlin: Ullstein (2000)
IMKE DEISTLER / ANGELIKA VOGLER: Einführung in die dissoziative Identitätsstörung. Multiple Persönlichkeit.
Therapeutische Begleitung von schwer traumatisierten Menschen. Paderborn: Junfermann (2002)
STACI HAINES: ausatmen. Wege zu einer selbstbestimmten Sexualität für Frauen, die sexuelle Gewalt erlebt haben. Berlin: Orlanda (2001)
SUSANNE KITCHENHAM-PEC / ANNETTE BOPP: Beckenbodentraining: Die weibliche Basis erspüren, schützen, kräftigen. (Buch + Video) Stuttgart: Trias (1995, überarbeitete Neuauflage 2001)
LUISE REDDEMANN: Imagination als heilsame Kraft - Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren. (Buch + CD) Stuttgart: Klett-Cotta (2001 + 2003)

¹ DEISTLER / VOGLER S. 14

² mehr zum Thema Trauma siehe die einführenden Artikel in diesem Heft und die Literaturangaben

³ weitere Basics vergleiche z.B. BENITA CANTIENI und SUSANNE KITCHENHAM-PEC / ANNETTE BOPP

⁴ DEISTLER / VOGLER S. 77, S. 129, S. 155

⁵ SILVIA MOSEN: Körper berühren & Sprache wahrnehmen. In: LACHESIS Nr. 29, S. 10-12

⁶ DEISTLER / VOGLER S. 182/183

⁷ DEISTLER / VOGLER S. 181 ff

⁸ DEISTLER / VOGLER S. 247