

Was ist eigentlich... Psychokinesiologie?

Stefan Bartsch erlebt in seiner Praxis, wie oft sich psychische und physische Probleme bei Mutter und Kind mit der Psychokinesiologie, die auf Muskelspannungstests beruht, beheben lassen

Kinesiologie heißt übersetzt „Bewegungslehre“. Es ist hierbei jedoch nicht nur die Bewegung des Körpers gemeint, sondern auch die Bewegung auf der psychischen und emotionellen Ebene. Als Hauptwerkzeug bedient sich die Kinesiologie des manuell ausgeführten Muskeltests. Der Muskeltest wurde schon vor 2000 Jahren von Hippokrates verwendet, um bei Soldaten neurologische Verletzungen zu diagnostizieren. Auch die Mayas setzten vor über 500 Jahren den Muskeltest ein, um festzustellen, ob Wasser trinkbar ist oder nicht.

Stressoren werden erkannt

In jüngerer Zeit wurde der Muskeltest von dem französischen Arzt J. Charcot und seinem Schüler J. Babinsky wiederentdeckt und somit ein fester Bestandteil der heutigen Neurologie. In den 60er Jahren griff der Amerikaner George Goodheart das Testverfahren wieder auf. Er beobachtete, dass sich Vorgänge innerhalb des Körpers auch im Funktionszustand der Muskeln widerspiegeln und entwickelte aus dieser Erkenntnis die Angewandte Kinesiologie. Damit steht eine einfache und einzigartige Möglichkeit zur Verfügung, Informationen über den energetischen und gesundheitlichen Zustand eines Menschen zu erhalten. Es ist ein Biofeedbacksystem, durch das Störungen in unserem Energiesystem herausgefunden werden können.

Korrekt durchgeführte Muskeltests lassen präzise Rückschlüsse auf Stressoren und deren Ursachen zu. Strukturelle, chemische und emotionale Aspekte werden dabei gleichermaßen berücksichtigt.

Beim Muskeltesten übt der Behandelnde gezielten Druck auf bestimmte Muskeln (zum Beispiel Arm) des Patienten aus. Ein energetisch gut versorgter Muskel kann diesem Druck standhalten, ein energetisch „blockierter“ Muskel gibt dem Druck nach.

Psychokinesiologie

Die Psychokinesiologie wurde von dem deutschen Arzt Dr. med. Dietrich Klinghardt in den USA entwickelt. Sie beschäftigt sich mittels kinesiologischer Tests mit der Psyche eines Menschen. Hierbei finden die Funktion des autonomen Nervensystems und des limbischen Systems eine besondere Berücksichtigung.

In der psychokinesiologischen Behandlung hat der Therapeut nach eingehendem Gespräch die Möglichkeit, über den Muskeltest einen Dialog mit dem Unterbewusstsein des Patienten zu führen. Dabei werden verdrängte traumatische Ereignisse, die häufig in der frühen Kindheit ihren Ursprung haben, an die Oberfläche gebracht. Diese können Ursache sowohl für körperliche als auch für psychische Symptome und Erkrankungen sein. Durch das Wiedererinnern können sich die damit verbundenen aufgestauten Gefühle des Klienten entladen und so in Verbindung mit speziellen Methoden, die in der Psychokinesiologie entwickelt wurden, Heilung auf körperlicher und psychischer Ebene geschehen.

Gefühle schon früh gespeichert

Früher galt die Meinung, dass neugeborene Babys im Grunde genommen blind sind, kein Farbempfinden haben, ihre Mutter nicht erkennen, einen unterentwickelten Tast- und Geschmacksinn haben und vor allem ein noch kaum entwickeltes Schmerzempfinden. Dies hatte zum Beispiel zur Folge, dass Neugeborenen brennende Silbernitratlösung zur Syphilis-Prophylaxe in die Augen getropft wurde, operative Eingriffe zum Teil ohne Schmerzbetäubung durchgeführt wurden. Vor

Kurzem hörte ich noch die Aussage einer Mutter, ihre Kinderärztin habe ihr gesagt, dass ein Kind bis zum dritten Lebensjahr kein Großhirn habe!

Heute wissen wir, dass Embryos während der frühen Schwangerschaft schon bewusste Wesen sind, die hören können und in der Lage sind, Gefühle zu erleben und diese auch als Erinnerungen zu behalten. Auch erlebe ich in meiner Arbeit, dass sogar die Umstände der Zeugung eines Kindes gespeichert werden. Gefühle der Eltern, vor allem die der Mutter, Abtreibungsgedanken, existentielle Sorgen, traumatische Erlebnisse wie Unfälle oder schwere Krankheiten, Streit zwischen den Eltern, der Tod nahestehender Personen und vieles mehr werden im Unterbewusstsein des Embryos gespeichert und können später im Laufe des Lebens zu Symptomen körperlicher oder psychischer Natur führen.

Ultraschallaufnahmen zeigen, dass Embryos sich bereits nach der achten bis zehnten Woche zu bewegen beginnen, ab der 30. Woche ein intensives Traumerleben haben. Sie reagieren mit Unruhe auf laute Geräusche, jede Art von bedrohlichen Situationen und sogar, wenn die Mutter erschreckende Szenen beim Fernsehen sieht. Ultraschallaufnahmen zeigen auch, dass Zwillinge im Mutterleib miteinander streiten, miteinander spielen, sich gegenseitig aufwecken, Wange an Wange spielen und sich küssen.

Traumatischer Verlust eines Zwillings

Ein besonders traumatisches Erlebnis ist das Sterben eines Zwillings im Mutterleib. Relativ viele Schwangerschaften beginnen als Zwillingschwangerschaften. Aus unterschiedlichen Gründen kommt es jedoch häufig zum Verlust eines Zwillings, meist zwischen der sechsten und vierzehnten Schwangerschaftswoche. Etwa 70 Prozent aller Zwillingschwangerschaften enden mit dem Absterben eines Zwillings. Die überlebenden Zwillinge leiden häufig unter Schuldgefühlen, mit einer Tendenz zur Selbstbestrafung, scheitern oft beruflich oder in Beziehungen, fühlen sich sehr allein, suchen ihr Leben lang nach einem Seelenpartner.

Geburt als kritisches Ereignis

Die Geburt selbst ist wohl das wichtigste aber auch kritischste Ereignis im Leben eines Menschen. Sie entscheidet in hohem Maße über unser Verhältnis zum Leben. Die emotionale Zuwendung der Mutter, aber auch des Vaters oder der Hebamme spielen eine sehr wichtige Rolle. Glaubenssätze wie „keiner liebt mich“, „meine Mutter hat mich verlassen“ entstehen häufig, wenn das Neugeborene kurz nach der Geburt auch nur für kurze Zeit von der Mutter getrennt wird. Natürlich spielen Umstände wie Kaiserschnitt, Zangen-, Saugglockengeburt, Medikamente, Beschneidung, Silbernitrat-Augentropfen nach der Geburt und Operationen ohne adäquate Narkose eine entscheidende Rolle. So weiß man, dass Silbernitrat-Augentropfen eine häufige Ursache für Sehstörungen im Erwachsenenalter sind. Ein Beispiel: Ein sechsjähriger Junge kam zu mir in die Praxis, da er schielte. Die psychische Ursache für sein Schielen war der Schock, den bei ihm der Kaiserschnitt bei der Geburt auslöste. Hierbei muss man sich versuchen vorzustellen, wie es sich für ein Embryo anfühlt, wenn es quasi unvorbereitet bei einer Kaiserschnitt-Geburt auf die Welt geholt wird.

Arbeit mit Babys

Die Besonderheit bei der psychokinesiologischen Arbeit mit Babys ist, dass man den Muskeltest nicht direkt mit ihnen durchführen kann – dies ist im Allgemeinen erst bei Kindern ab einem Alter von vier bis fünf Jahren möglich. Man benötigt also eine Person, die als Surrogat, als Verbindung zwischen dem Behandelnden und dem Baby dient. Meist bieten sich hierfür die Mütter der Kinder an. Während zum Beispiel die Mutter ihr Kind mit einer Hand berührt oder es auf dem Schoß sitzt und die Mutter ihre Aufmerksamkeit auf das zu behandelnde Symptom und das Kind lenkt, kann nun die Behandlung des Kindes über die kinesiologischen Tests an der Mutter erfolgen. Häufig geschieht es hierbei, dass sowohl bei der Mutter als auch beim behandelten Baby psychi-

sche Wunden, die durch traumatische Erlebnisse, beispielsweise bei der Geburt des Kindes entstanden sind, heilen können.

Einige Beispiele aus meiner Praxis:

Eine Mutter brachte ihren neun Monate alten Sohn zu mir. Seit zwei Monaten schlief er nicht länger als zwei Stunden am Stück. Die psychische Ursache hierfür, so stellte sich während der psychokinesiologischen Sitzungen heraus, war der Schock, den die Presswehen der Mutter und die Zangengeburt bei ihm ausgelöst hatten. Am Ende der psychokinesiologischen Behandlung war er sehr ruhig und schlief auf den Armen der Mutter ein. Bei der nächsten craniosacralen Behandlung, die meine Frau mit ihm durchführte, durchlebte er nochmals seine Geburt und schläft seit dem die Nächte fast durch.

Eine Mutter kam mit ihrem vierjährigen Jungen in die Praxis, der stark schielte. Im Rahmen der Behandlung stellte sich heraus, dass er im Alter von einem halben Jahr aus dem elterlichen Schlafzimmer in sein eigenes Zimmer kam. Dies empfand er damals „Herausschmiss“ und Liebesentzug. Im Laufe einiger Monate nach der Behandlung ging sein Schielen deutlich zurück.

Ein einjähriger Junge litt unter massiven Schlafstörungen. Die Mutter war schon ganz verzweifelt. Als Ursache hierfür fanden wir ein Ereignis im letzten Drittel der Schwangerschaft, in der sich die Mutter bei ihren eigenen Eltern sehr ungeliebt fühlte. Nach der Behandlung hörten die Schlafstörungen nach kurzer Zeit auf.

Ein vierjähriger Junge ist war unruhig und neigte zu aggressivem Verhalten. Er wurde kurz nach seiner Geburt für einige Stunden von seiner Mutter getrennt. Das neugeborene Kind fühlte sich damals sehr verlassen und spürte die Hilflosigkeit seiner Mutter. Während der Behandlung fing der Junge stark an zu weinen und ich bat die Mutter, ihn fest an sich zu drücken, damit er Herzschlag und Atem seiner Mutter hören konnte, was ihm damals kurz nach seiner Geburt gefehlt hatte. Hierbei beruhigte sich der Junge wieder. Kurz nach der kinesiologischen Behandlung saß das Kind im Auto und sagte zu seiner Mutter „Das war aber eine doofe Geschichte, die der Mann da erzählt hat, die möchte ich nicht noch einmal hören.“ In der darauf folgenden Nacht weinte er noch einmal kurz, ließ sich aber sofort beruhigen und schlief wieder ein. Seit dem ist der fröhlich und ausgeglichen.

Ein Junge, drei Monate alt, fing jedes Mal an zu weinen, wenn seine Mutter ihn ablegte. Als Ursache fanden wir Abtreibungsgedanken der Mutter im ersten Drittel der Schwangerschaft, die bei dem Embryo einen Schock und Todesangst auslösten. Während der Behandlung reagierte das Baby deutlich, als es die Situation nochmals durchlebte.

Stefan Bartsch...