

„Der Körper merkt sich alles“

Körpertherapie bei Traumafolgestörungen

Ein komplexes Mischbild aus Beschwerden und chronischen Schmerzen

Karin Paschinger

Zentrale Physiotherapie, TUM Klinikum Rechts der Isar, Technische Universität München
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie

*Förderverein für Feldenkrais und somatisches Lernen e.V., FVD Feldenkrais-Verband Deutschland e.V.
20. März 2026, Berlin*

Gliederung

1. Definition
 - PTBS Posttraumatische Belastungsstörung
 - KPTBS Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
2. Traumaassoziierte Körperbeschwerden
3. Körpertherapie
4. Bodymap zum Körpererleben
5. Fallbeispiel
6. Diskussion

PTBS Posttraumatische Belastungsstörung - Diagnostische Kriterien nach ICD-11

Symptomcluster

PTBS

Traumatisches Ereignis	sehr bedrohliches oder schreckliches Ereignis oder eine Serie von Ereignissen kPTBS meist langanhaltende oder wiederholte Ereignisse , aus denen eine Flucht schwierig oder unmöglich ist (z.B. Folter , Sklaverei, wiederholte sexuelle oder körperliche Gewalt)
Wiedererleben	(1)intrusive Erinnerungen, Flashbacks oder (2) Alpträume, meist in Verbindung mit emotionaler Belastung oder physischen Reaktionen
Vermeidung	von (1) Gedanken und Erinnerungen oder (2) Aktivitäten, Situationen und Personen, die an das Ereignis erinnern
Übererregung	(1)Wahrnehmung anhaltender Bedrohung oder (2) erhöhte Schreckhaftigkeit
Beeinträchtigung	funktionale Beeinträchtigung in persönlichen, familiären, sozialen oder anderen Bereichen

KTBS Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung - Diagnostische Kriterien nach ICD-11

Symptomcluster

zusätzlich zur Diagnose der kPTBS

Schwierigkeiten der Emotionsregulation

(1) erhöhte Reizbarkeit und Wut oder (2) verminderte emotionale Schwingungsfähigkeit

Verändertes Selbstbild

(1) anhaltendes negatives Selbstbild, das dazu führt, dass die Personen sich als beschädigt oder wertlos wahrnimmt oder
(2) tiefgreifende und anhaltende Gefühle von Scham, Schuld und Versagen

Interpersonelle Schwierigkeiten

anhaltende Schwierigkeiten, (1) Beziehungen aufrecht zu erhalten oder
(2) sich anderen nahe zu fühlen

Anmerkung: für die Diagnosestellung muss in jedem Cluster eines von zwei Symptomen erfüllt sein

Die erlebte Hilflosigkeit führt in unserem Körper zu speziellen Reaktionen



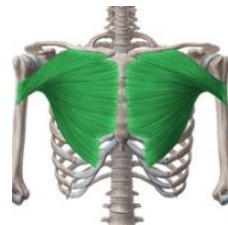
Bild: pixabay

Schutzhaltung

→Dauerhafte Verspannungen > Schmerzen im gesamten Körper

→unerklärliche unangenehme Symptome

Tonische Angstmuskeln sind „Bodyguards“ – sie beschützen uns und halten uns aufrecht



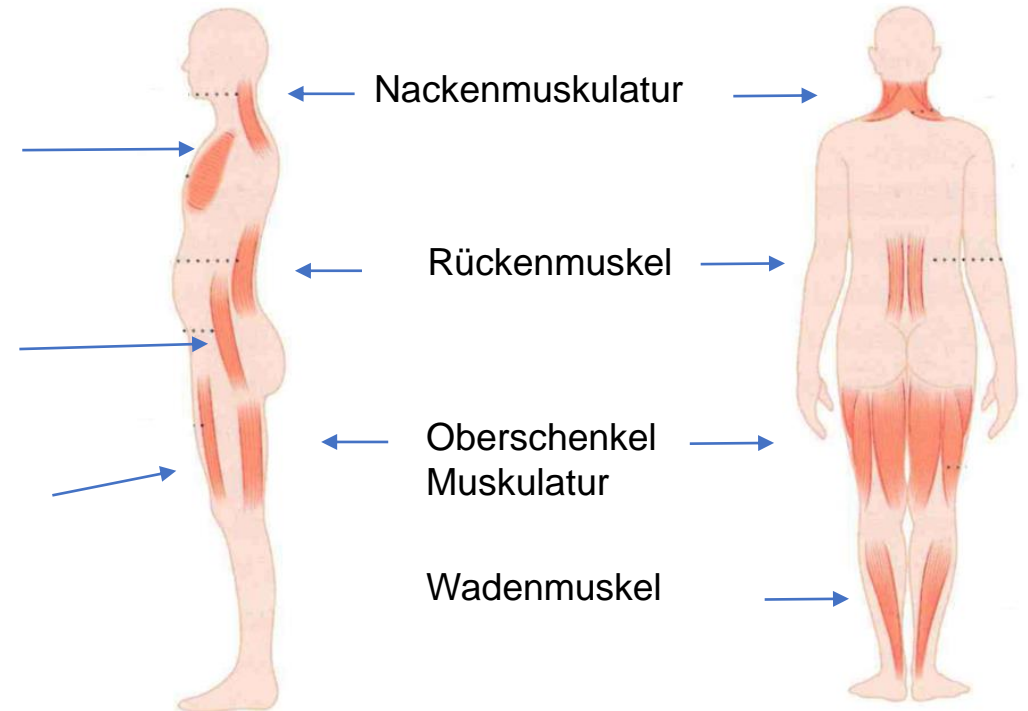
← Brustmuskel
M. pectoralis



← „Seelenmuskel“
Hüftbeuger
M. iliopsoas

← Oberschenkel
M. Quadriceps

Quelle: Kenhub Anatomie



- sind „treu“
- sie ermüden nicht, auch wenn sie verkürzen
- sie können über Jahre hinweg den Schutztonus beibehalten

- Muskulärer Angsttonus entwickelt Symptome im Bewegungsapparat und vergeudet zusätzlich viele physische und psychische Kraftreserven

Komplexes körperliches Beschwerdebild

Somatoforme Dissoziation → Empfindungslosigkeit

→ Patient_innen haben es gelernt
sich nicht zu spüren

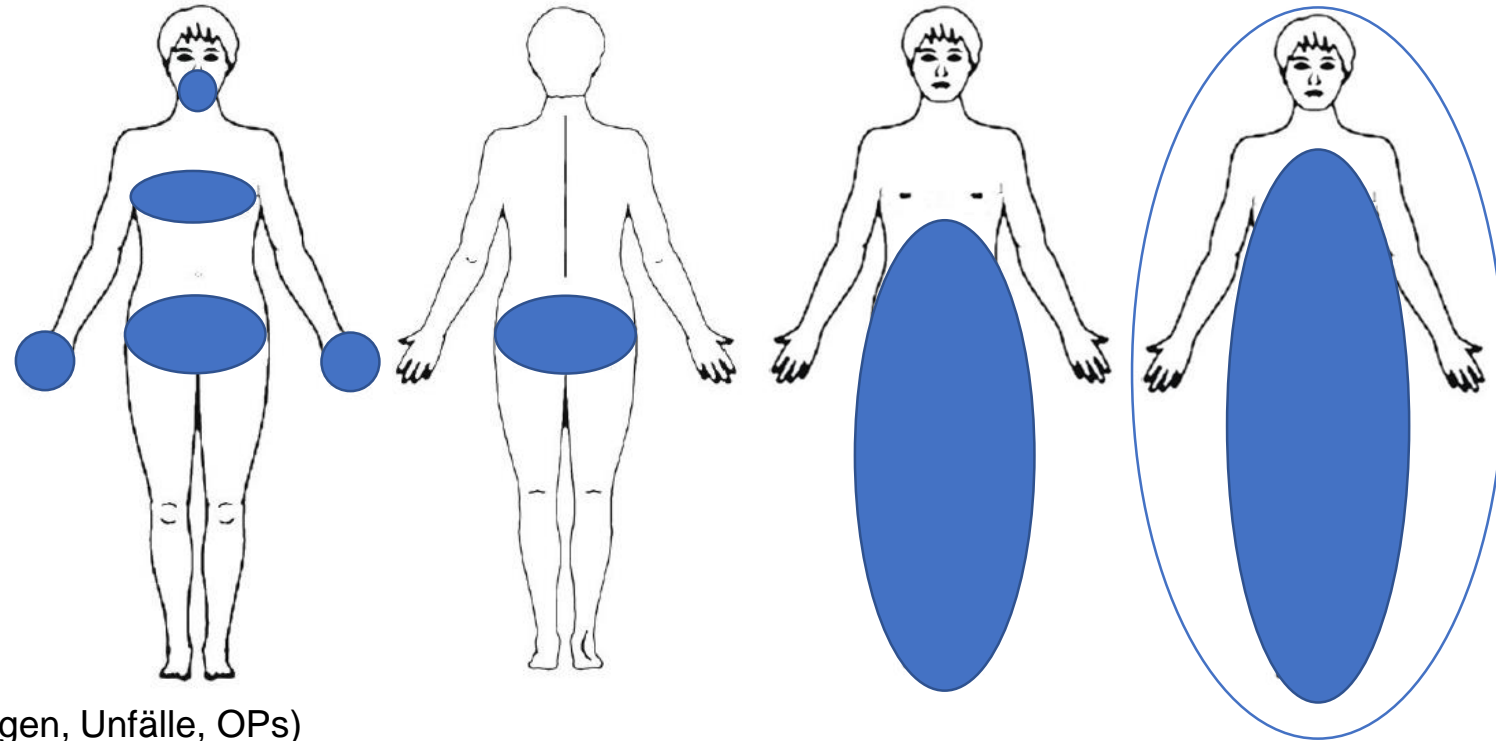
→ Teile des Erleben werden ausgeblendet,
Person schützt sich vor einem „ZUVIEL“

Aversive Gefühle

- Ekel, Übelkeit
- Schwindel

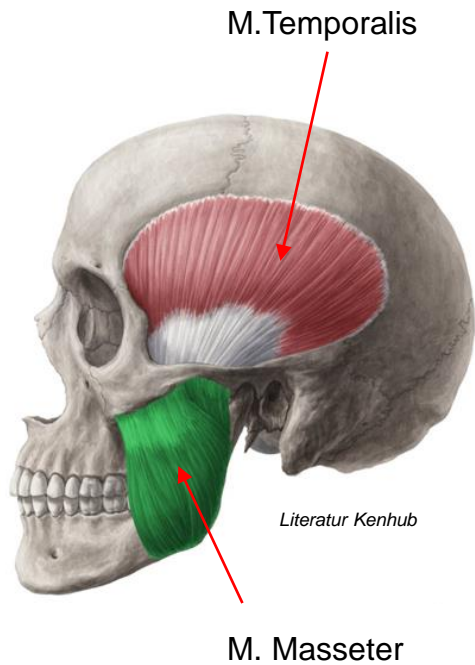
Affekte

- Selbsthass
- Traurigkeit
- Schuld/Scham
- Wut auf sich selbst
- Wertlosigkeit



Schmerzen nach Verletzungen (Gewalteinwirkungen, Unfälle, OPs)

Schmerzen und Funktionsstörungen - Kaumuskulatur

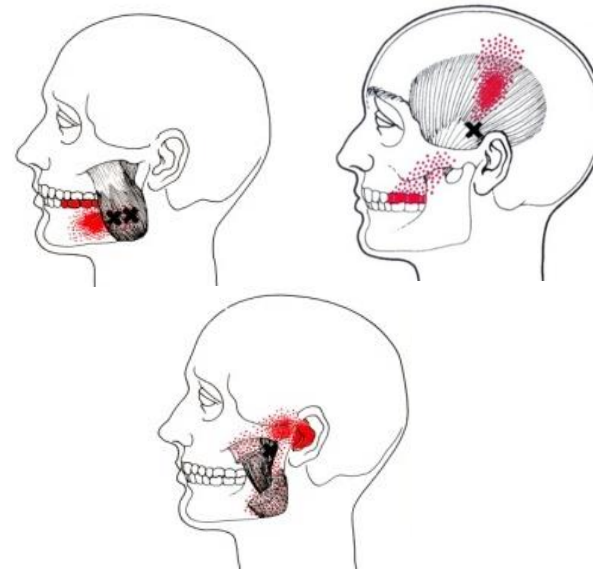


Bruxismus

unbewußtes Zähneknirschen oder Zusammenpressen der Zähne

Schmerzen:

- Kiefergelenke
- Gesicht
- Ohren –Tinnitus
- Schläfen
- Hinterkopf



Travell J-G., Simons, D.G., Simons L.S.
Handbuch der Muskeltriggerpunkte
Elsevier 2014

Originalarbeit

Temporomandibuläre Störungen: Prävalenz und assoziierte biopsychosoziale Faktoren

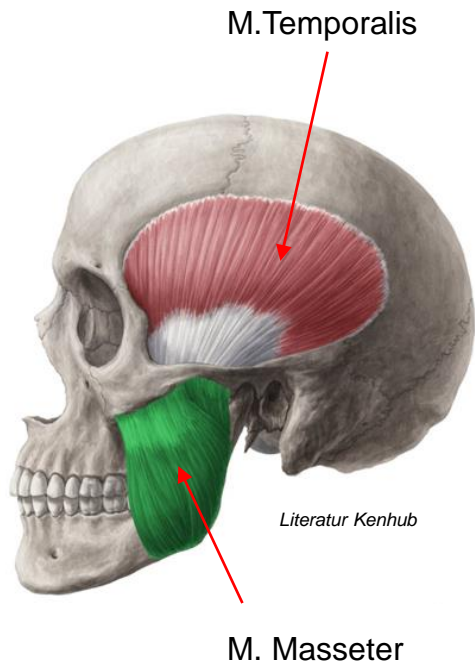
Eine Analyse von Daten der NAKO Gesundheitsstudie

Christopher Herpel, Heiko Becher, [...], Peter Rammelsberg

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 123 | Heft 3 | 6. Februar 2026

<https://www.aerzteblatt.de>

Schmerzen und Funktionsstörungen - Kaumuskulatur



Bruxismus

unbewußtes Zähneknirschen oder Zusammenpressen der Zähne

Schmerzen:

- Kiefergelenke
- Gesicht
- Ohren –Tinnitus
- Schläfen
- Hinterkopf

Aufbißschiene

➤ Zahnarzt

Entlastungsschiene

➤ Kieferorthopädie



1 Abbildung entnommen

Schmerzen und Funktionsstörungen - Atem

- oberflächlich und schnell
- Atem bleibe “*im Hals oder in der Brust stecken*”

Zwerchfell



I. A. Kapandji, Funktionelle Anatomie der Gelenke,
Rumpf und Wirbelsäule, Enke Verlag Stuttgart 1992

Hohe muskuläre Anspannung des Zwerchfells
kann schmerzhaft ausstrahlen in den unteren Lendenbereich

Schmerzen und Funktionsstörungen Becken/Beckenboden

Frauen

Schmerzen/Krämpfe

- Unterbauch
- während der Periode
- während der Sexualität (Dyspareunie)
- Vaginismus (Verspannung Vaginalmuskulatur)

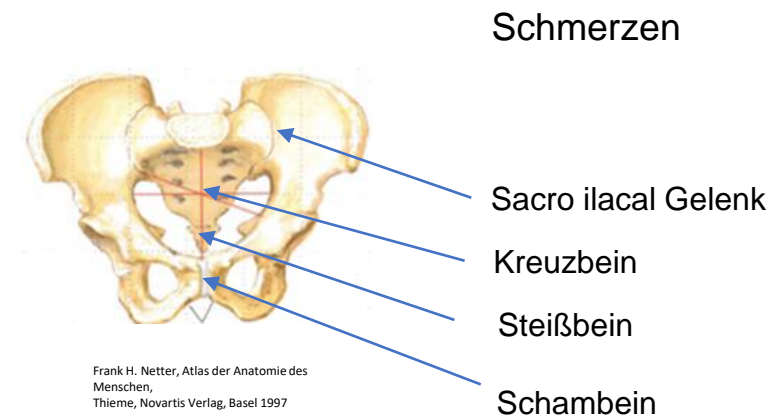
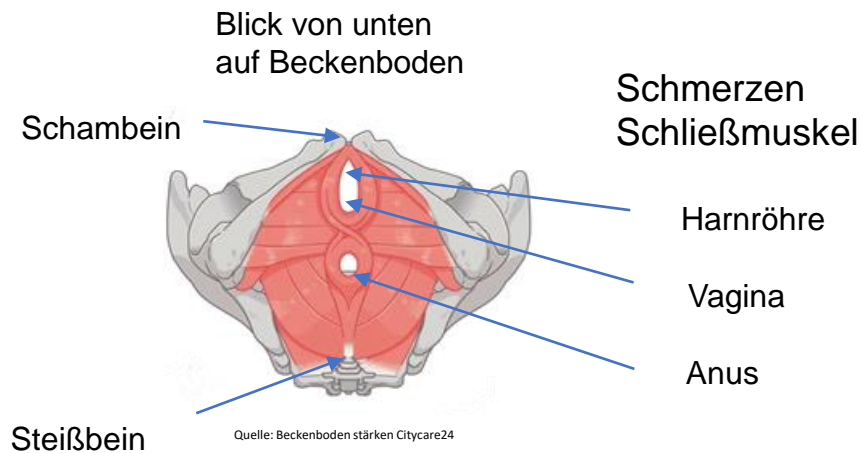
Männer

Schmerzen

- Becken, Hoden, Penis, Prostata
- Erektile Dysfunktion, Ejakulationsprobleme

Blase: Inkontinenz, häufiges Urinieren

Darm: Verstopfung, Durchfall



Pilotstudie zu urologischen Parametern für Kontinenz- und Blasenentleerungsstörungen

Auswirkungen sexueller Gewalt in der Kindheit und Jugend auf die Beckenbodenfunktion

Haben Frauen mit einer Vorgeschichte sexuellen Missbrauchs in der Kindheit oder Jugend eine höhere Prävalenz, einen schwereren Verlauf oder spezifische Arten von Beckenbodensymptomen und Blasenentleerungsstörungen?

40 Studienteilnehmerinnen, rekrutiert aus der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Rechts der Isar, Technische Universität München (stationäre Abteilung, Tagesklinik)

- Frauen mit einer Vorgeschichte sexuellen Missbrauchs vor dem 18. Lebensjahr
Studiengruppe (n = 20)
- oder der Kontrollgruppe (n = 20): Frauen ohne eine derartige Vorgeschichte

Julia Schneider¹, Sophia Müller¹, Matthias Jähnen², Kathleen Herkommer², Karin Paschinger¹, Heribert Sattel¹, Peter Henningsen¹, Martin Sack¹, Annette Safi¹

¹Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, TUM University, Munich;

²Department of Urology, TUM University, Munich

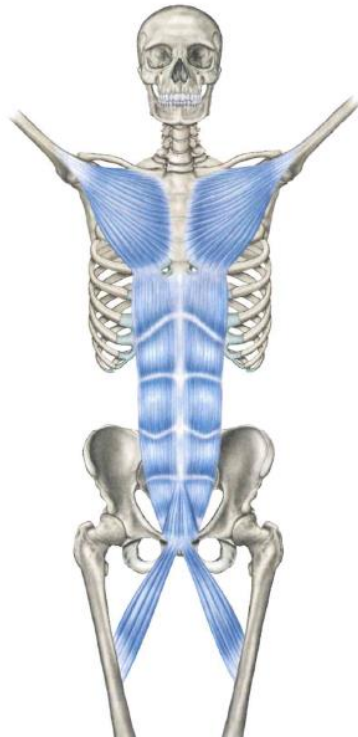
Abbildung entnommen

Schmerzen und Funktionsstörungen - Myofasciale Leitbahnen

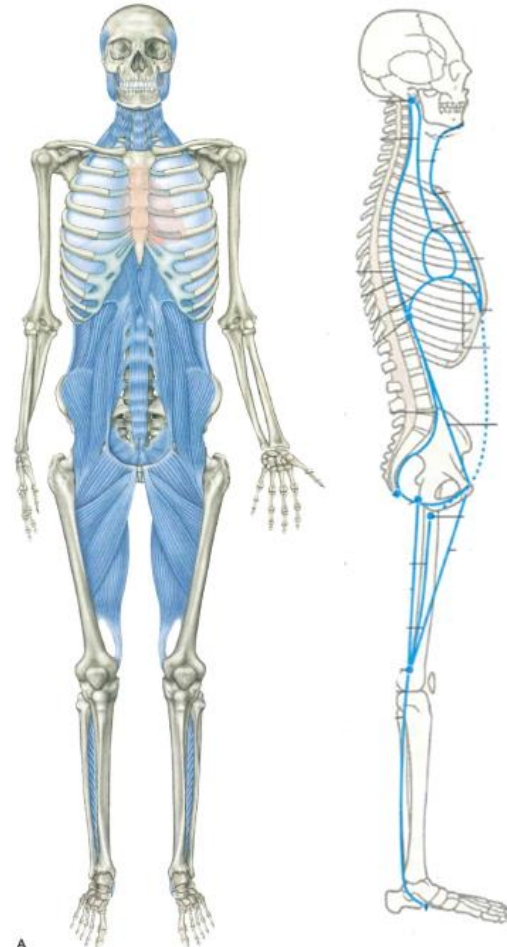
Oberflächige Rückenlinie



Funktionelle Linie



Tiefe Frontallinie

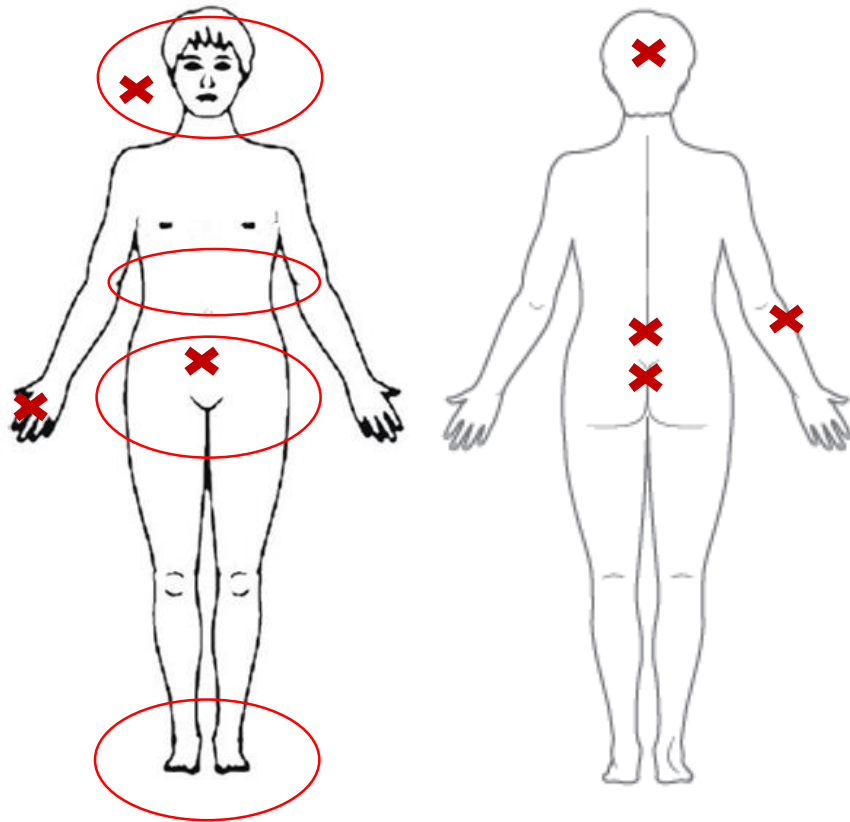


Schmerzen Fußmuskulatur

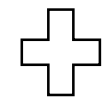


Thomas W. Myers
Anatomy Trains
Myofasciale Leitbahnen
Urban und Fischer 2010

Schmerzen und Funktionsstörungen



Funktionelles Zusammenspiel



✗ Folgen von Gewalt

Gliederung

1. Definition
 - PTBS Posttraumatische Belastungsstörung
 - KPTBS Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
2. Traumaassoziierte Körperbeschwerden
3. Körpertherapie
4. Bodymap zum Körpererleben
5. Fallbeispiel
6. Diskussion

Multiprofessionelle Zusammenarbeit

Psychotherapie

Arzt

Pflege

Sozialtherapie

Gruppen

- Gespräche
- Patientenseminare
- Ressourcen
- Genuß
- Kompetenz
- Selbstakzeptanz
- Imagination

Abbildung entnommen

Kunsttherapie

Musiktherapie

Der Körper als Ressource

„la ressource“ (franz.) „Mittel“ – „Quelle“

„resurgere“ (lat.) „hervorquellen, wieder aufstehen, sich wieder aufrichten“

Physiotherapie

Feldenkrais

ATM „Bewußtheit durch Bewegung“

Funktionale Integration

Osteopathie

Bodymap zum Körpererleben

Konzentrierte Bewegungstherapie KBT

Traumaisensibles Yoga

QI Gong, PMR, Entspannungstechniken

Regulationsübungen

S&P Gruppe Sexualität und Partnerschaft

Feldenkrais - *Bewußtheit durch Bewegung*



„Ohne Worte komme ich an die Probleme“

Somatoformes Wiedererleben - Körpererinnerungen

- Gefühl von Beschmutzung
- Gefühl von Verwundung

Psychoformes Wiedererleben - Gefühle

- Ohnmacht, Angst, Bedrohung
- Wut
- Ekel
- Bilder

Eduktion

- Vermittlung von Wissen
- Selbstwirksamkeit
- Regulation
- Steigerung der Akzeptanz

Wie gehe ich damit um, wenn es für Klient*innen zu anstrengend wird und diffuse Gefühle auftreten?

ATM:

- Position wechseln
Klient*in „*dazu immer wieder einladen*“ öfters Pausen zu machen als vorgegeben wird und nicht über die Schmerzgrenze zu bewegen
- Klient*in fragen: „Können Sie diese Gefühle beschreiben?“
ev. Beispiele geben: Gefühle wie Nebel/Übelkeit/Schwindel/sich nicht Spüren/es ist auch ok, wenn Sie das Gefühl nicht beschreiben können...
- Klient*in beruhigendas ist eine normale Reaktion, eine „*Nebenwirkung*“ der Körpertherapie

FI:

- Klient*in fragen: „Darf ich Sie berühren?“, „Können wir im Sitzen oder Liegen arbeiten?“
- Bei diffusen Gefühlen - kurz unterbrechen.....Regulationsangebote zeigendann wieder FI fortsetzen

Wichtig Klient*in soll - in psychotherapeutischer Behandlung angebunden sein!!!
- Wahrnehmung der Gefühle in der ATM/FI in psychotherapeutischer Behandlung mitteilen

Reaktionen nach Feldenkrais



Kunsttherapie

... habe mich wie ein rohes gepelltes Ei gefühlt

...hatte das Bild bereits im Kopf als wir noch in der Feldenkrais Bewegungserfahrung waren

...werde verletzlicher, Schutz wird weniger

...nur so kann man sich kennen lernen - indem man verletzlicher wird

„Die Taubheit in mir weicht einer Neugierde und einer Offenheit gegenüber mir selber und anderen“.

„Detektivarbeit“

„Nach Feldenkrais haben die Zellen die Freiheit verstanden“.

**„Habe jetzt verstanden,
dass Körper und Psyche zusammenhängen“**

„Feldenkrais ist ein Magnet zwischen Körper und Geist“

Behandlungsfoki

Traumafolgesymptome auf Körperebene bearbeiten

Aufmerksamer Umgang mit Schmerzen nach Körperverletzungen

- Dissoziierte, abgespaltene Körperempfindungen reintegrieren
- Berührung neu erfahren, Toleranz aufbauen

Körperressourcen mobilisieren

- Bedürfnisse und Grenzen wahrnehmen
 - Erlernen von Schmerzbewältigungsstrategien, muskuläre Verspannungen lösen
-
- Beziehung zum Körper fördern
 - Bewegungsmuster und Körperhaltung erkennen und verändern

Behandlungsfoki

Körperressourcen mobilisieren

- Halt und Sicherheit erleben
- Selbstberuhigung erlernen

Nestlagerung



Nestlagerung
+ Körpertherapie



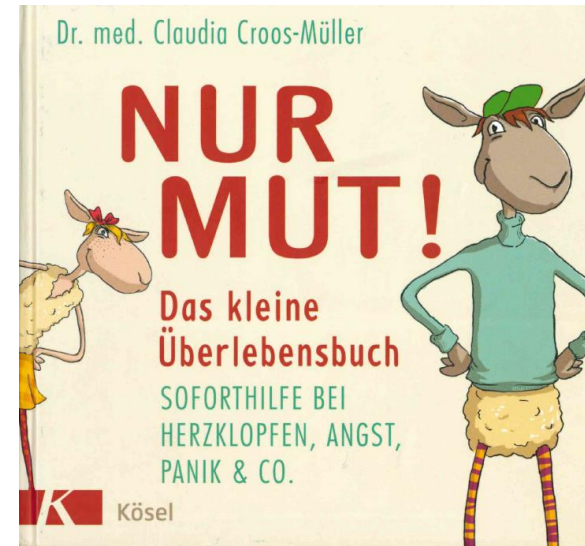
Safe and Soothed

– a Randomised Clinical Pilot Study on the Subjective and Psychophysiological Impact of a New Physiotherapeutic Intervention in Patients With Dissociative Disorders
Stief, L., Sattel, H., Paschinger, K., Sack, M., Schäflein, E. (2025).

Regulation - Reorientierungsübungen

Soforthilfe bei Herzklopfen, Angst und Panik

Mit den Fingern schnippen, der Reihe nach schnippen: Daumen schnippt mit dem Zeigefinger, mit dem Mittelfinger, mit dem Ringfinger und dem kleinen Finger, sodass man es richtig hören kann, zuerst mit der rechten, dann mit der linken Hand, dann abwechselnd rechter Daumen mit rechtem Zeigefinger und linker Daumen mit linkem Zeigefinger, rechter Daumen mit rechtem Mittelfinger und linker Daumen mit linkem Mittelfinger ... Schnipp, schnapp, schnipp, schnapp. »Durch den Wechsel zwischen rechts und links kommt es zu einem zusätzlichen Effekt: bilaterales Stimulieren (EMDR). Das ist eine Methode aus der Traumatherapie.« (Croos-Müller 2012, Übung 7) Ich habe diese Übung von Dr. med. Claudia Croos-Müller folgendermaßen weiterentwickelt, sie hat sich bewährt: Der rechte Daumen schnippt mit dem Zeigefinger und der linke Daumen mit dem kleinen Finger, rechter Daumen schnippt mit dem Mittelfinger, linker Daumen schnippt mit dem Ringfinger usw. Dieses Schnippen kann gleichzeitig gegenläufig oder nacheinander gegenläufig durchgeführt werden. Betroffene können sich sehr schnell mit dieser Variante beruhigen.

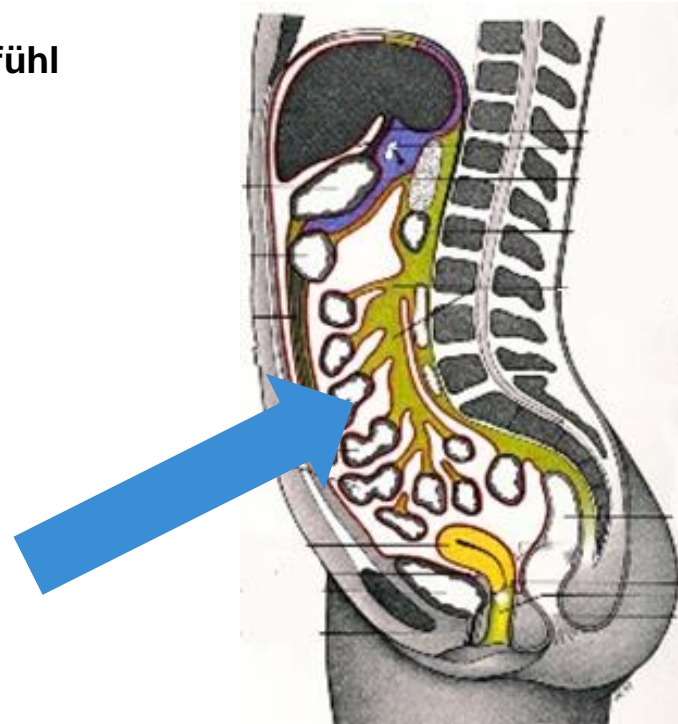


Folgen von Op`s

Frau B., 79. J

- Entfernung Gallenblase/rechte Niere
- Verletzung Peritoneum (Bauchfell – kleidet Bauchhöhle aus)

- **Müdigkeit, hohes Erschöpfungsgefühl**
- Rückenschmerzen lumbal



Johannes W. Rohen,
Chihiro Yokochi,
Elke Lütjen-Drecolt
Anatomie des Menschen
Schattauer 1998



Ergebnis nach 4 osteopathischen Behandlungen



Gliederung

1. Definition
 - PTBS Posttraumatische Belastungsstörung
 - KPTBS Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
2. Traumaassoziierte Körperbeschwerden
3. Körpertherapie
4. Bodymap zum Körpererleben
5. Fallbeispiel
6. Diskussion

Wie wurde die Bodymap als diagnostisches Instrument im Kontext des Körpererlebens entwickelt?

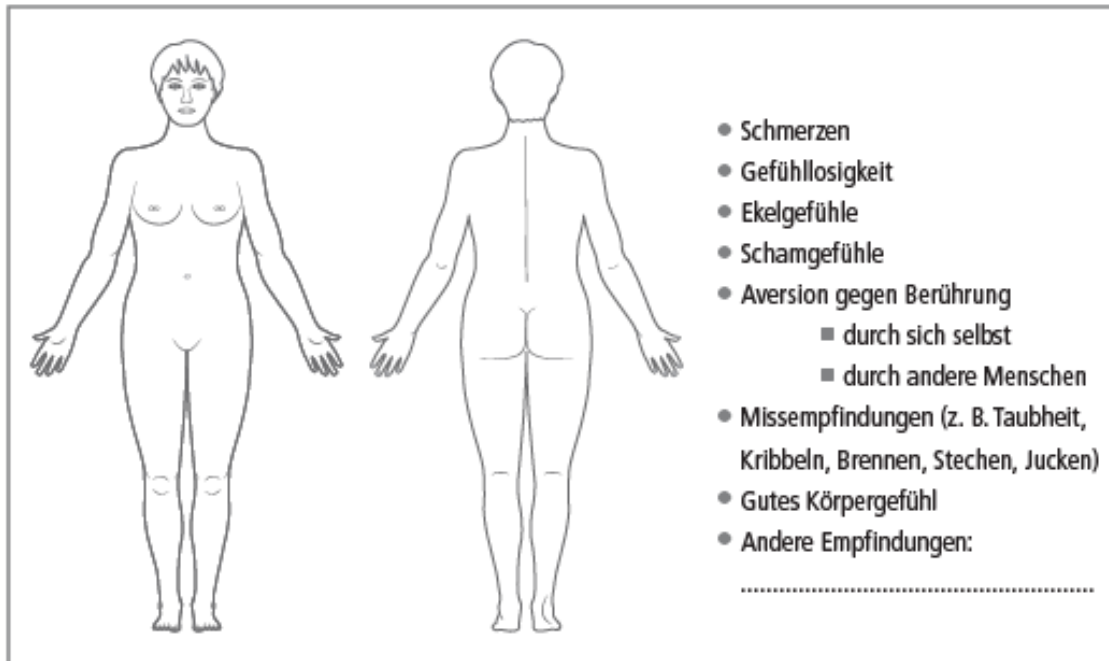
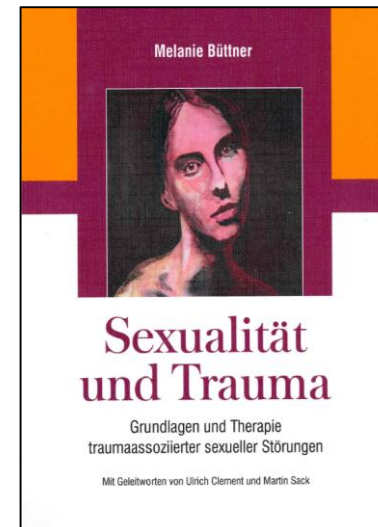


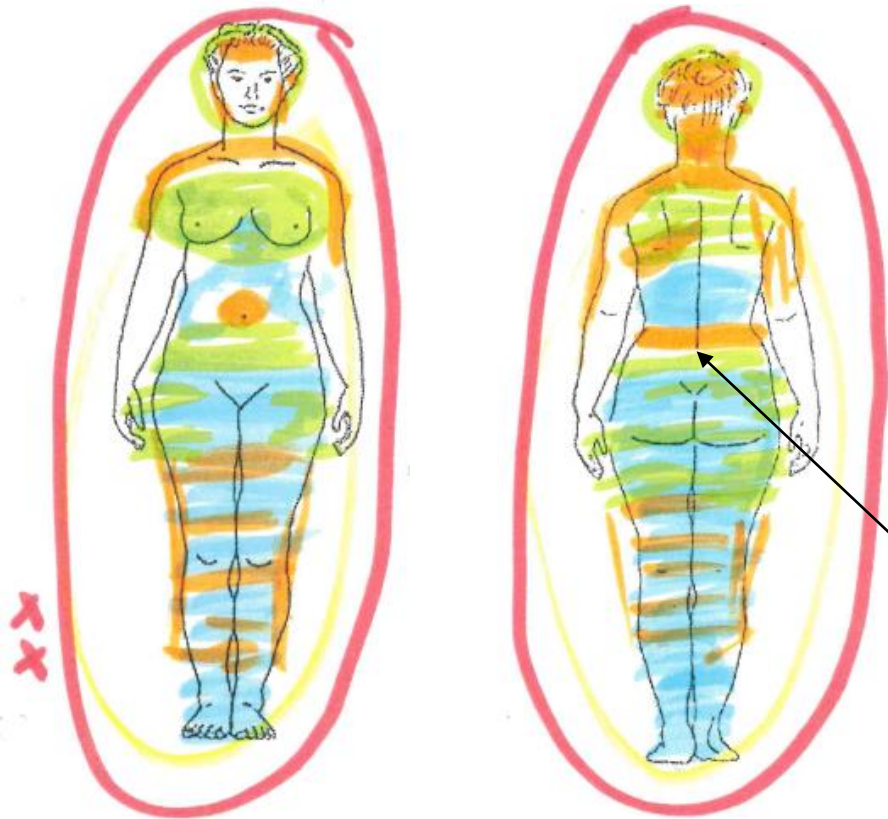
Abb. 3-1 Bodymap zum Körpererleben (entwickelt von Karin Paschinger in Erweiterung eines Vorschlags von Zoldbrod 2015)

Paschinger, K., Büttner, M.;
 Traumaassoziierte Körperbeschwerden und Sexualität
 In: Büttner, M. (Hrsg.).
 Sexualität und Trauma. Schattauer, 2018.



Paschinger K. Traumasensible Körpertherapie mit gewaltbetroffenen Frauen.
 In: Büttner, M. (Hrsg.). Handbuch Häusliche Gewalt, Schattauer November 2020

Bodymap zum Körperleben



Frau C., 49 Jahre KPTBS

- gutes Körpergefühl
- Schmerzen *hygiene, Darm, Kniegelenk - Gelenk*
- Ekel, Aversion gegen eigene Berührung.....
- Ekel, Aversion gegen Berührung, z.B.
 - Medizinisches Personal
 - PartnerIn
 - Familienangehörige
 - Kinder
 - FrisörIn
- Gefühllosigkeit - *ABC F. Schmerz T. P. M. es ist nicht da*
- Andere Empfindungen
- Gewalterfahrungen körperlich sexuell emotional
- Vernachlässigung körperlich emotional

Lendenwirbelsäule:
 ..."wie ein Durchbrechen,
 Wahnsinn, was da arbeitet"

Gliederung

1. Definition
 - PTBS Posttraumatische Belastungsstörung
 - KPTBS Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
2. Traumaassoziierte Körperbeschwerden
3. Körpertherapie
4. Bodymap zum Körpererleben
5. Fallbeispiel
6. Diskussion

Fallbeispiel: Frau K., 49 Jahre

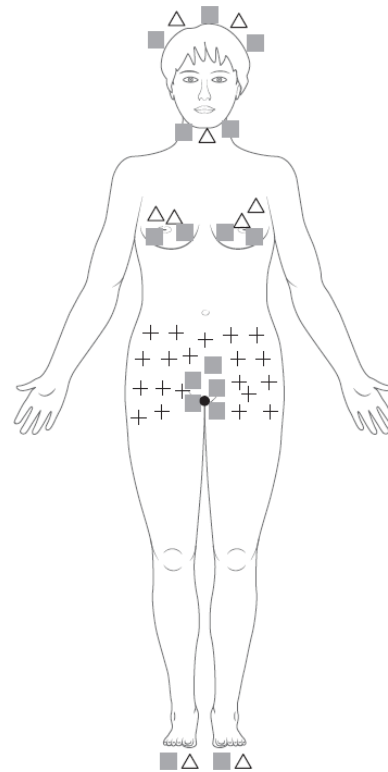
Beschwerden:

- Starke Rückenschmerzen VAS 7 /10 – 3 Bandscheibenvorfälle lumbal (3 Op`s 2012, 2016, 2017)
- „Koliken, Schmerzen“ bei der Blasen- und Darmentleerung
- Sexualität schmerzhaft und unbefriedigend - „Körper macht zu“
Kein Bedürfnis nach Sexualität, sie funktioniere - starke Angstgefühle
- bei Berührungen > Dissoziation, „Totstellreflex“
- Kaumuskulatur > Zähneknirschen
- Zwerchfell > Atem stockt im stressigen und belastenden Situationen
> „Sprachlosigkeit“ - „Die Luft, die Stimme, alles ist weg“
> „Die Seele schreit, lass mich in Ruhe!“

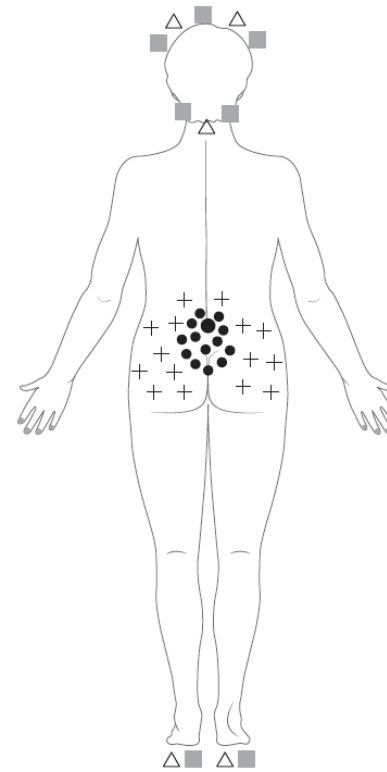
Traumaerfahrungen

- Sexueller Mißbrauch Kindheit und Jugend
- Emotionale und körperliche Gewalt

Bodymap zum Körpererleben - vor der körpertherapeutischen Behandlung

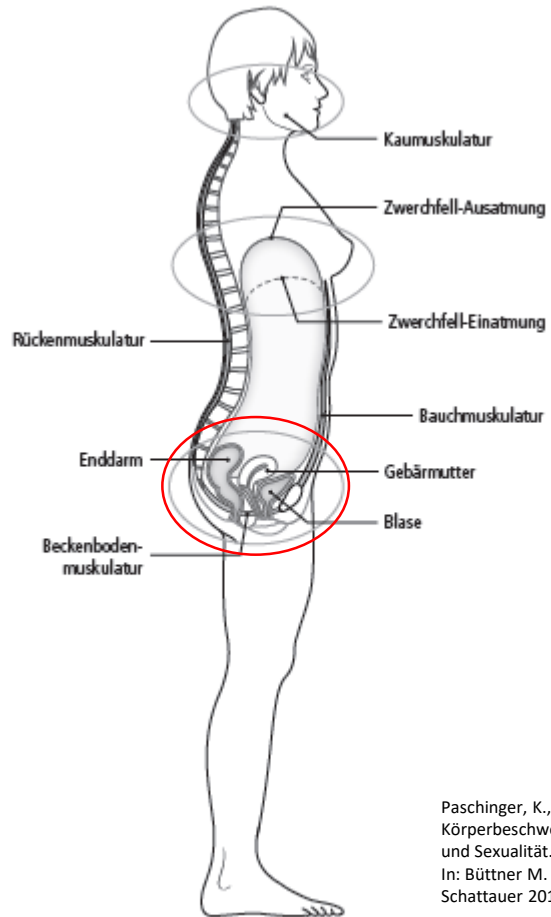


„Unterleib wie abgeschnitten, wie ein schwarzes Loch, in dem etwas Furchtbares schlummert.“



- Schmerz
- + Gefühllosigkeit
- Ekelgefühle
- △ Aversion gegen Berührung

Funktionelles Zusammenspiel Kaumuskulatur – Atem – Beckenboden



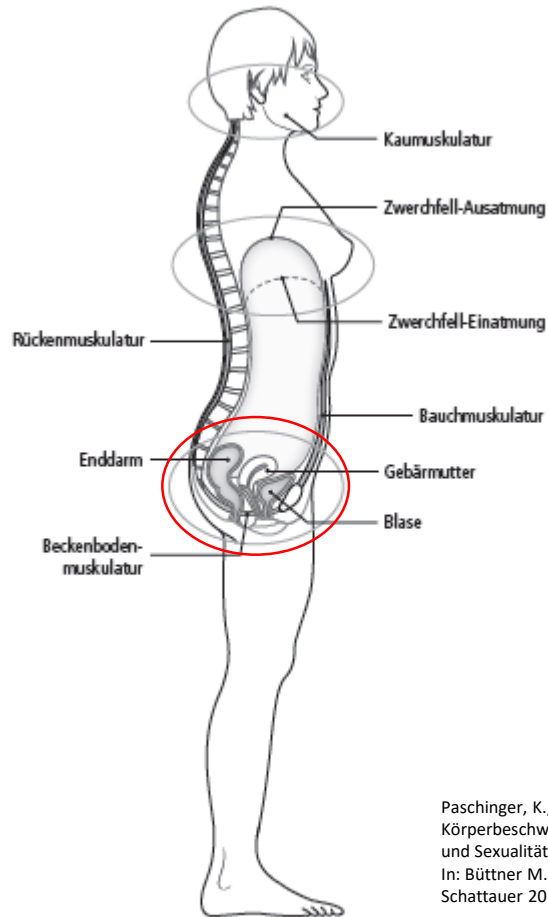
Paschinger, K., Büttner, M. Traumaassoziierte Körperbeschwerden und Sexualität.
In: Büttner M. (Hrsg.) Sexualität und Trauma. Schattauer 2018

Stehen:

Reaktionen der Patientin

- Wächtergefühl (Schließmuskel des Beckenbodens)
- Angst vor Kontrollverlust
- Unterleib fühlt sich an wie durcheinandergewürfelt

Funktionelles Zusammenspiel Kaumuskulatur – Atem – Beckenboden



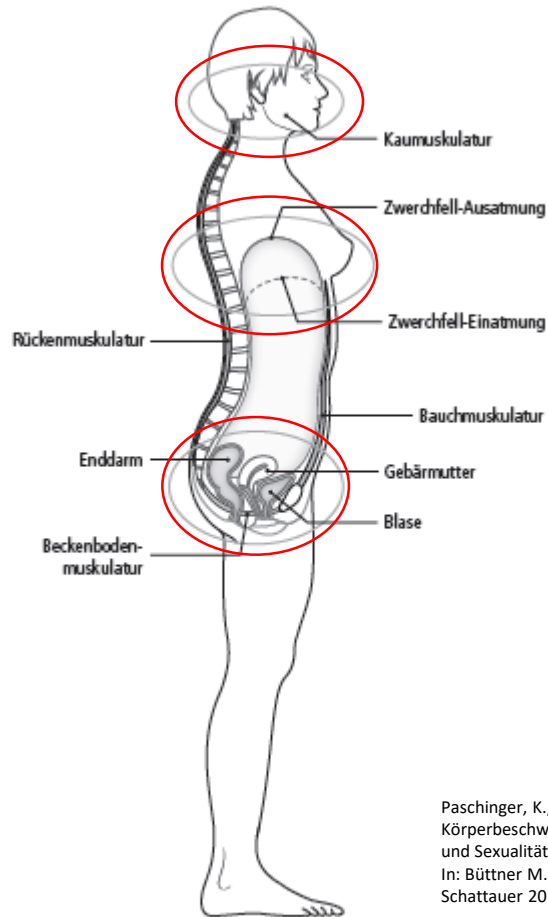
Paschinger, K., Büttner, M. Traumaassoziierte Körperbeschwerden und Sexualität.
In: Büttner M. (Hrsg.) Sexualität und Trauma. Schattauer 2018

Rückmeldung zu Beginn der nächsten Stunde

- Schmerz, Wut und die „ganz anderen Dämonen“ tauchen auf
- Könne nicht richtig loslassen bei der Blasen- und Darmentleerung
- Noch immer starke Rückenschmerzen VAS 7/10
- Steißbein „Von Schmerz umhüllt wie bei einer Prellung“

Das alles zu spüren ist „echte Arbeit“ und ganz schön anstrengend

Funktionelles Zusammenspiel Kaumuskulatur – Atem – Beckenboden



Paschinger, K., Büttner, M. Traumaassoziierte Körperbeschwerden und Sexualität.
In: Büttner M. (Hrsg.) Sexualität und Trauma. Schattauer 2018

Entspannung Kaumuskulatur

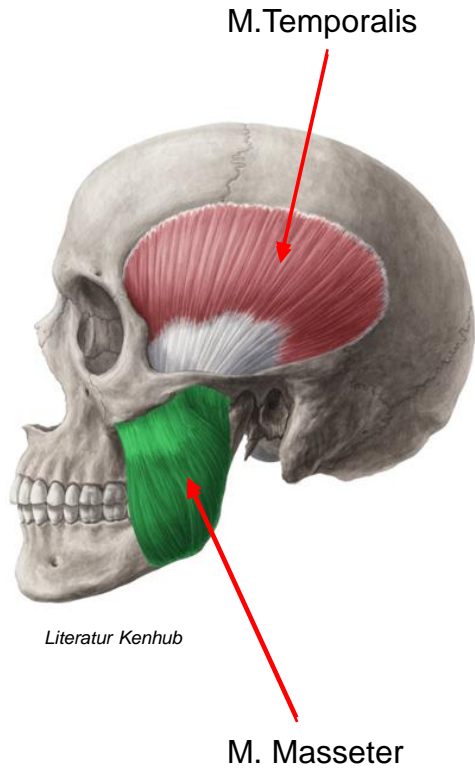


1. Der Kopf schaut gerade nach vorne. Um den Kaumuskel zu ertasten, werden der rechte Zeige- und Mittelfinger vor das rechte Ohr und der linke Zeige- und Mittelfinger vor das linke Ohr gelegt. Beim Öffnen und Schließen des Mundes bewegen sich die Kiefergelenke nun spürbar unter den Fingern. Dann gleiten die Finger auf beiden Seiten 2 cm nach vorne und 2 cm nach unten in Richtung der Mundwinkel. Durch ein kräftiges Aufeinanderpressen der Zähne werden die Kaumuskel spürbar.



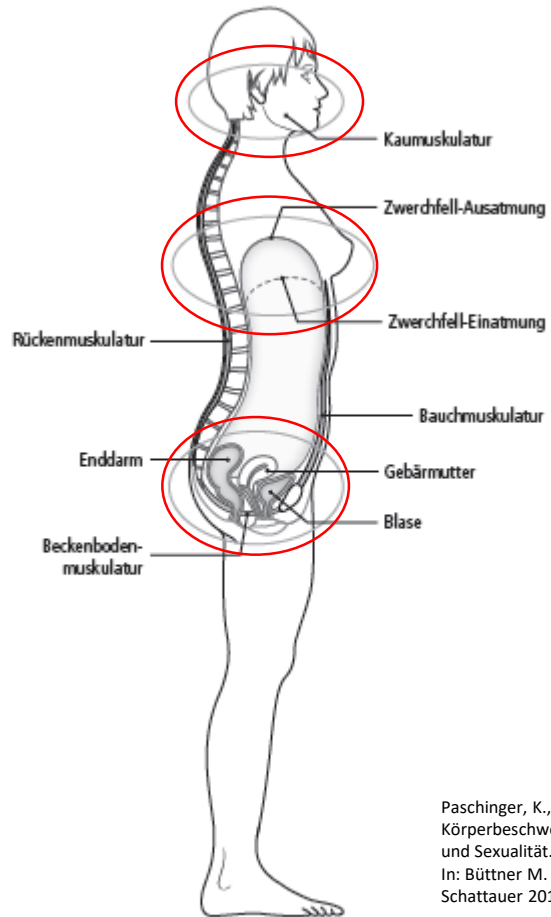
2. Während die Finger auf den Kaumuskeln ruhen, wird der Zahnkontakt wieder gelöst und der Mund leicht geöffnet. Ist die Kaumuskulatur sehr verspannt, kann bereits dieser leichte Druckkontakt mit den Fingern als sehr schmerzhaft empfunden werden. Durch Kreisen der Finger werden die Kaumuskel nun einige Male wechselweise im und gegen den Uhrzeigersinn sanft massiert. Während der ersten Hälfte der Kreisbewegung wird eingeatmet, während der zweiten Hälfte ausgeatmet.

Büttner, M., Paschinger, K.:
Integrative psycho- und körpertherapeutische Behandlung von sexuellen Störungen nach sexuellen Gewalterfahrungen“
In: Büttner M. (Hrsg.) Sexualität und Trauma. Schattauer 2018



	<p>3. Zeige-, Mittel- und Ringfinger üben einen geringen Druck und Zug nach oben auf die Kaumuskulatur aus, während der Mund ca. zwei Finger breit geöffnet wird. Die Durchführung sollte ohne Schmerzen und Knacken in den Kiefergelenken erfolgen. Mit Druck und Zug auf den Muskel öffnet, ohne Druck und Zug auf den Muskel schließt sich der Mund nun einige Male. Beim Öffnen wird eingeatmet, beim Schließen ausgeatmet.</p>
	<p>4. Um auch die innenliegende Seite der Kaumuskulatur zu erreichen, wird zunächst der rechte Daumen in den Mund und an die linke Wangeninnenseite geführt (außerhalb der Zahnreihen). Durch das Aufeinanderpressen der Zähne wird der linke Kaumuskel spürbar. Während die Finger auf dem Kaumuskel verbleiben, wird der Zahnkontakt wieder aufgehoben. Nun streicht die Daumenkuppe den Kaumuskel einige Male weich von oben nach unten aus, gleichzeitig wird ausgeatmet. Anschließend wird die Übung auf der anderen Seite wiederholt.</p>
	<p>5. Der Bereich zwischen dem gespreizten rechten Zeigefinger und Daumen liegt wie ein Pistolengriff leicht auf dem Unterkiefer und fixiert ihn in seiner Position. Der Unterkiefer bleibt unbewegt, gleichzeitig wird der Mund einige Male mit der Einatmung geöffnet, indem der Oberkiefer sich zusammen mit dem Kopf nach oben bewegt. Beim Schließen des Mundes wird ausgeatmet.</p>
	<p>6. Am Ende der Übung tastet die Zunge jeden einzelnen Zahn ab. Dabei bewegt sie sich von rechts nach links und geht die obere und untere Zahnreihe sowohl außen als auch innen durch.</p>

Funktionelles Zusammenspiel Kaumuskulatur – Atem – Beckenboden



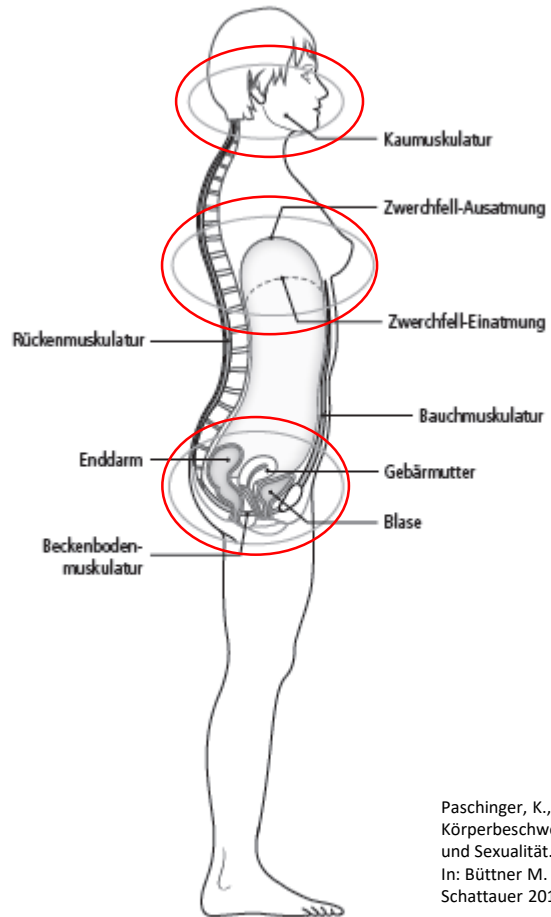
Paschinger, K., Büttner, M. Traumaassoziierte Körperbeschwerden und Sexualität.
In: Büttner M. (Hrsg.) Sexualität und Trauma. Schattauer 2018

Sitzen: Becken/LWS

Reaktionen der Patientin nach der Stunde

- Spürt ihre Beine fester im Bodenkontakt > „Schwebe nicht mehr“
- Wundes, matschiges Gefühl im Intimbereich, „Vagina kann man zunähen“
- „Körper zieht sich zum Schutz zusammen“
- „Atmung funktioniert nicht mehr“

Funktionelles Zusammenspiel Kaumuskulatur – Atem – Beckenboden

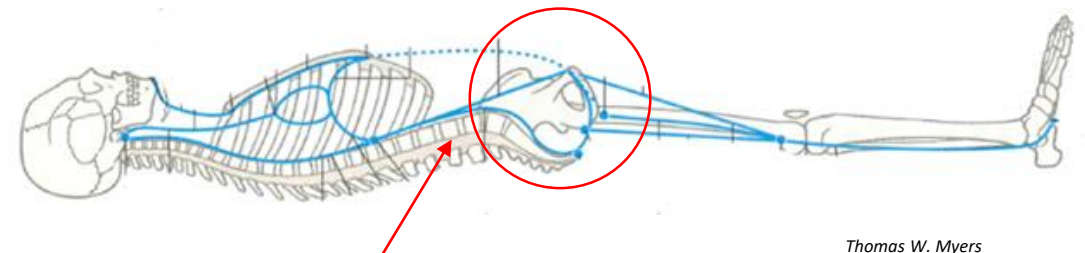


Paschinger, K., Büttner, M. Traumaassoziierte Körperbeschwerden und Sexualität.
In: Büttner M. (Hrsg.) Sexualität und Trauma.
Schattauer 2018

Rückenlage (Beckenuhr)

Reaktionen der Patientin

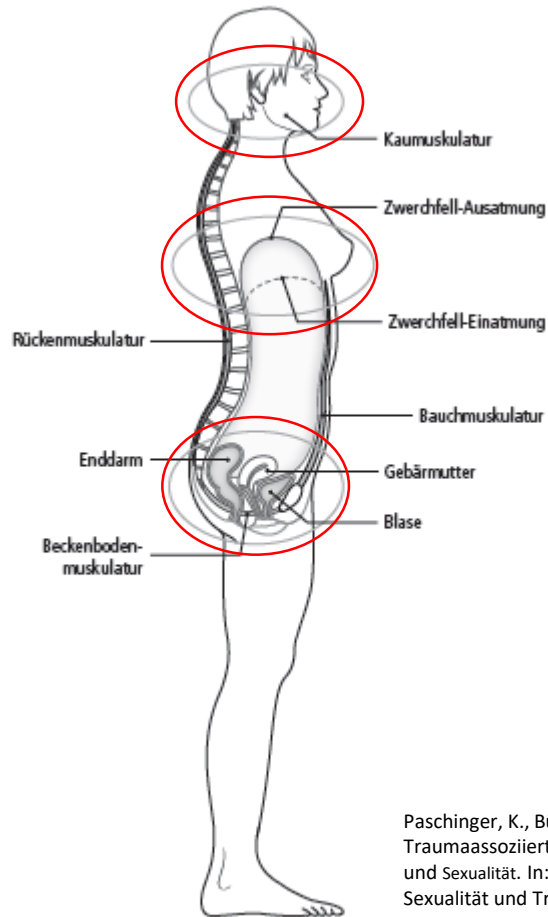
- Zu Beginn Gefühl der „Schockstarre“ > Schockstarre lässt nach
> danach zwei Stunden schmerzfrei lumbal



Z.n. 3 Bandscheibenvorfällen

Thomas W. Myers
Anatomy Trains
Myofasciale Leitbahnen
Urban und Fischer 2010

Funktionelles Zusammenspiel Kaumuskulatur – Atem – Beckenboden



Paschinger, K., Büttner, M.
Traumaassoziierte Körperbeschwerden
und Sexualität. In: Büttner M. (Hrsg.)
Sexualität und Trauma. Schattauer 2018

Rückmeldung zu Beginn der nächsten Stunde

Reaktionen der Patientin nach der Stunde

- Blasen-Darmbereich sehr empfindlich – starker Harn- und Stuhldrang

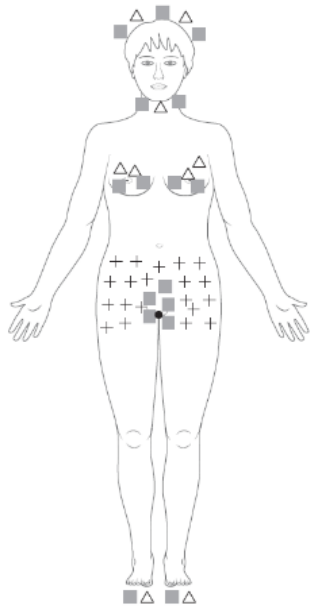
Aufgeregt platzt es heraus:

- „Der Sex mit meinem Mann beraubt mich meiner Lebendigkeit“
- „Ich habe versucht alles mitzumachen, weil es nur dann ok für ihn ist.“

„Jetzt spüre ich, dass mir das nicht gut tut.
Ich werde nicht mehr über meine Grenze gehen.“

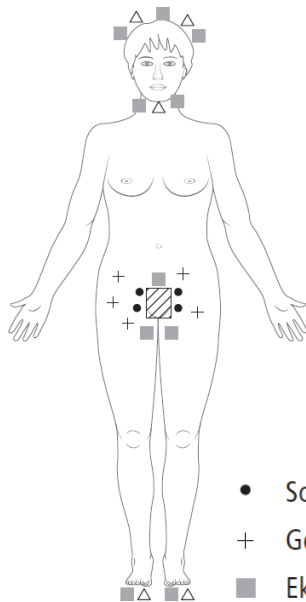
Beginn

Feldenkrais
Physiotherapie



Ergebnis
nach 8x

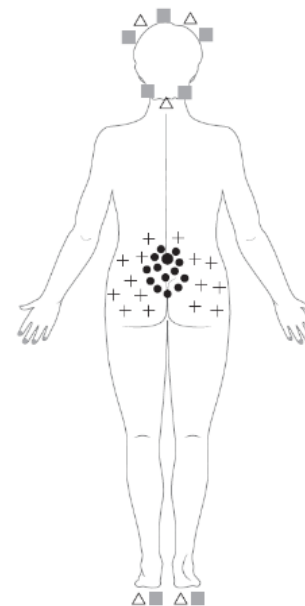
Feldenkrais
Physiotherapie



- Schmerz
- + Gefühllosigkeit
- Ekelgefühle
- △ Aversion gegen Berührung
- ▨ »Winterschlaf«

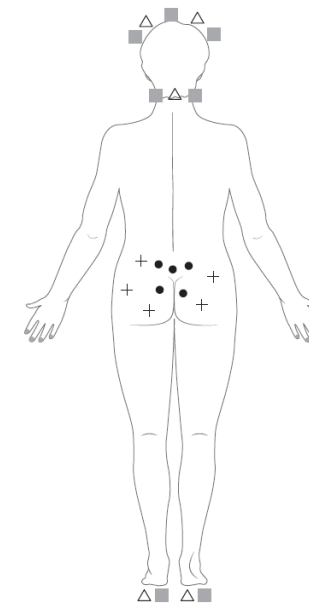
Beginn

Feldenkrais
Physiotherapie



Ergebnis
nach 8x

Feldenkrais
Physiotherapie



Büttner, M.; Paschinger, K.
 Integrative psycho- und
 körpertherapeutische Behandlung
 von sexuellen Störungen nach sexuellen
 Gewalterfahrungen.
 In: Büttner, M. (Hrsg.).
 Sexualität und Trauma. Schattauer, 2018.

>Winterschlaf <

„Bin entspannt beim Wasser lassen und habe keine Schmerzen – eine völlig neue Erfahrung“

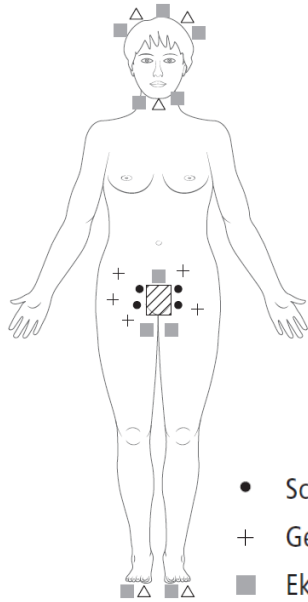
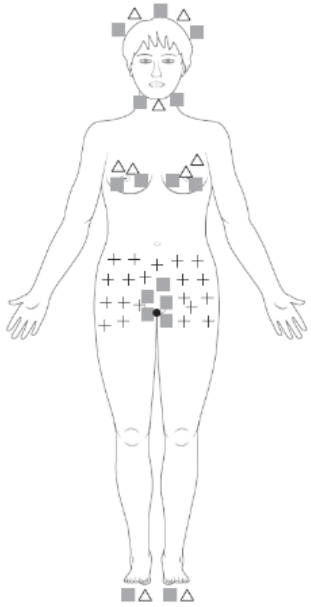
„Seit ich den Körper habe, spüre ich meine Füße, habe keine Fußschmerzen mehr, wie wenn ich auf Scherben gegangen wäre - das ist Leben.“

Beginn

Ergebnis
nach 8x

Feldenkrais
Physiotherapie

Feldenkrais
Physiotherapie



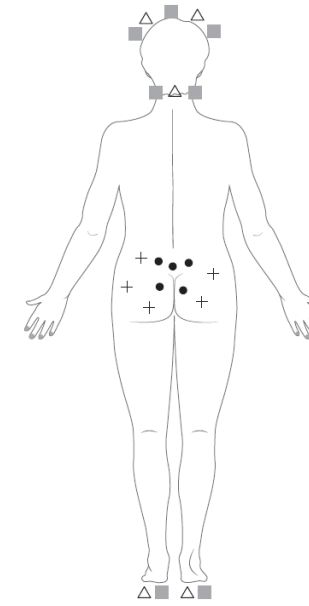
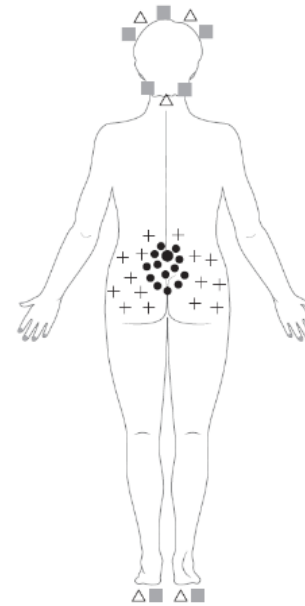
- Schmerz
- + Gefühllosigkeit
- Ekelgefühle
- Δ Aversion gegen Berührung
- ▨ »Winterschlaf«

Beginn

Ergebnis
nach 8x

Feldenkrais
Physiotherapie

Feldenkrais
Physiotherapie



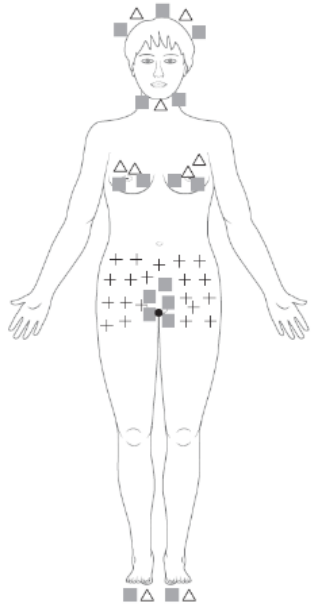
Büttner, M.; Paschinger, K.
 Integrative psycho- und
 körpertherapeutische Behandlung
 von sexuellen Störungen nach sexuellen
 Gewalterfahrungen.
 In: Büttner, M. (Hrsg.).
 Sexualität und Trauma. Schattauer, 2018.

„Durch die Bauchentspannung ist es etwas zum Fluss gekommen, ich lebe - will geschützt werden.
 Ich gehe jetzt über eine Grenze, die ich jahrelang zementiert habe.
 Mit jedem Üben wird das Zementierte weiter aufgebrochen - Das ist ein Riesensprung.“

„Permanente Schmerzgeißel“ nicht mehr Teil des Lebens → Rückenschmerz reduziert von VAS 7/10 auf VAS 1-2/10

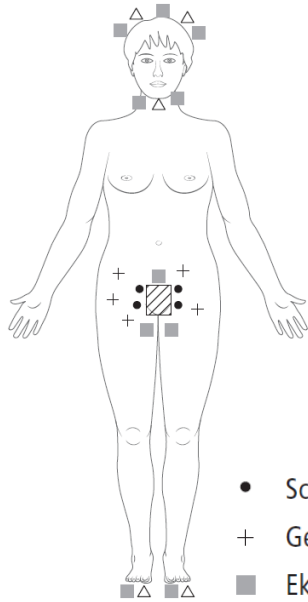
Beginn

Feldenkrais
Physiotherapie



Ergebnis
nach 8x

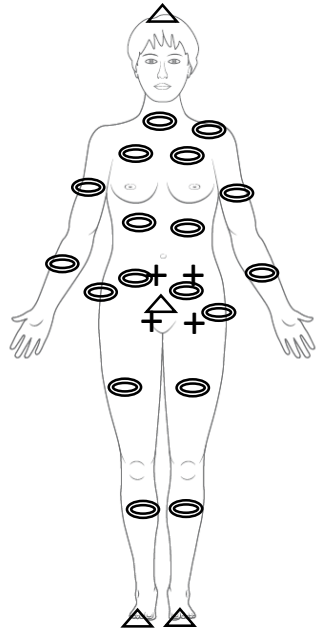
Feldenkrais
Physiotherapie



- Schmerz
- + Gefühllosigkeit
- Ekelgefühle
- △ Aversion gegen Berührung
- ▨ »Winterschlaf«

Ein Jahr nach
Feldenkrais/Physiotherapie

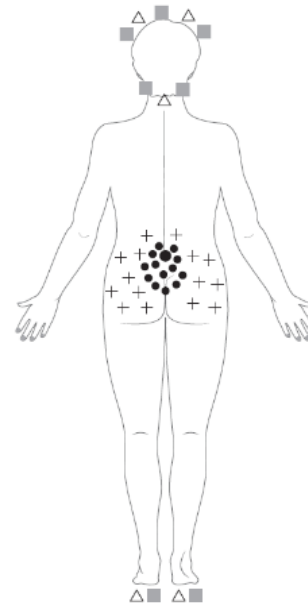
Ergebnis - Klinik für
Traumafolgestörungen



○ gutes Körpergefühl

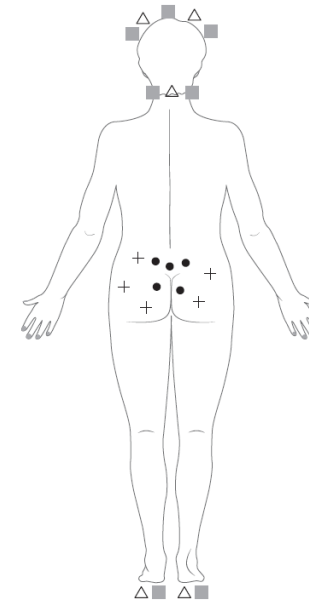
Beginn

Feldenkrais
Physiotherapie



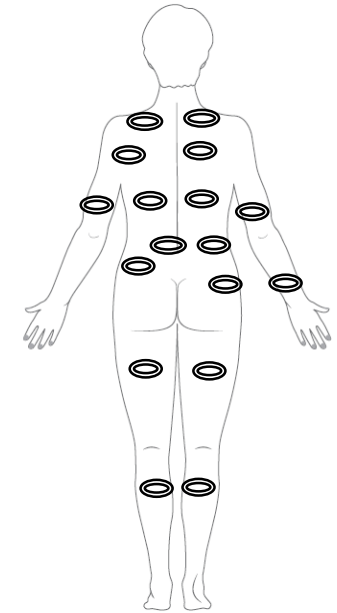
Ergebnis
nach 8x

Feldenkrais
Physiotherapie



Ein Jahr nach
Feldenkrais/Physiotherapie

Ergebnis - Klinik für
Traumafolgestörungen



Büttner, M.; Paschinger, K.
Integrative psycho- und
körpertherapeutische Behandlung
von sexuellen Störungen nach sexuellen
Gewalterfahrungen.
In: Büttner, M. (Hrsg.).
Sexualität und Trauma. Schattauer, 2018.

Körpertherapie



Psychotherapie

**Interdisziplinäre
Zusammenarbeit**

Klient*in mit PTBS oder KPTBS soll in psychotherapeutischer Behandlung angebunden sein!!!

Danke

Karin.Paschinger@mri.tum.de

Weitere Informationen:

Deutschland

Bruxismus: Kiefergelenk-, Gesichts- Kopfschmerzen

www. CMD-Dachverband.de

Körperbildarbeit, Schmerztherapie

www.feldenkrais-verband.de

Beckenboden

www.ag-ggup.de

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie, Proktologie

www. Deutscher Arbeitskreis für Konzentrierte Bewegungstherapie DAKBT e.V.

www. Traumasensibles Yoga.de

Dieser Artikel fasst PTBS /KPTBS gut zusammen

<https://www.springermedizin.de/posttraumatische-belastungsstoerung/anpassungsstoerung/belastungsbezogene-stoerungen-in-der-icd-11/26605950>

Weitere Informationen:

Österreich

FELDENKRAIS® Verband - Österreich

www. Physioaustria (Verband)

Therapeutensuche

0043/1 5879951

> Beckenboden

gup@physioaustria.at

Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie, Proktologie

01/5879951

www. ÖAKBT

Österreichsicher Arbeitskreis Konzentrationale Bewegungstherapie