

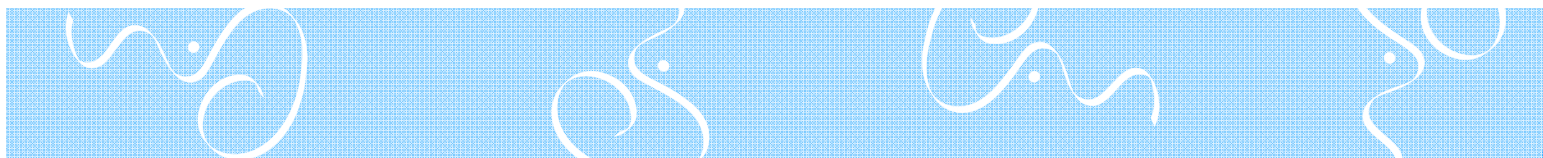


# Synbalance®

*von Hildegard Diebel*

*Therapie zur  
mentalenen und  
emotionalen  
Befreiung*

Kontakte  
Hildegard Diebel  
Tannenring 19  
35428 Langgöns  
Fon/Fax: 06403 - 8996  
e-mail: [hildegard@diebel.de](mailto:hildegard@diebel.de)  
<http://www.synbalance.de>



## Patientenbericht A

Patient A wurde mir mit 9 Jahren vorgestellt. Er machte einen zutraulichen Eindruck, sprach viel und fühlte sich sofort wie zu Hause. Die Mutter des Patienten berichtete, dass ihr Sohn starke Konzentrationsstörungen habe, dass seine Feinmotorik nicht ausgebildet sei und er Stunden zur Hausaufgabenbearbeitung benötige.

### Schwangerschaft und Geburt

Während der Schwangerschaft war seine Mutter erhöhtem Prüfungsstress ausgesetzt. Im 8. Schwangerschaftsmonat kam es bereits zur Auslösung von Wehen. Während des Geburtsvorgangs hatte die Mutter zwar ständig Wehen, jedoch verzögerte sich die eigentliche Geburt um viele Stunden. Am Ende kam es zu einer Spontangeburt. Nach der Geburt schlief das Kind fast einen ganzen Tag, ohne Nahrung zu sich zu nehmen.

### Kindergarten und Schule

Im Alter von 3 Jahren wurde Patient A bedingt durch einen 3-monatigen Krankenhausaufenthalt seiner Mutter nur vom Vater und einem Opairmädchen betreut.

Im Kindergarten hatte Patient A Schwierigkeiten sich in die Gruppe einzugliedern und bevorzugte seine eigenen Sachen zu machen oder nahm die Kindergärtnerinnen allein in Anspruch. Er wollte nie malen.

Patient A wurde als integratives Kind eingeschult. Das Schreiben und Lesen fiel ihm sehr schwer. Seine Aufgabenstellungen wie auch Hausaufgaben konnte er nur langsam bewältigen. Zur Zeit der Behandlung wurde er gerade in die 3. Klasse eingestuft.

### Behandlungsdokumentation

Die Bilder 1, 2 und 3 wurden zu unterschiedlichen Zeiten der Synbalance® Therapie erstellt. In allen Fällen wurde der Patient aufgefordert ein "schönes" Bild zu malen. Es gab keine anderen thematischen Vorgaben. Das entstehende als auch das fertige Bild wurden zur keiner Zeit beurteilt, diskutiert, noch während der Behandlung erwähnt. Zur Fertigstellung jedes Bildes wurde dem Patienten ca. 20 Minuten Zeit gegeben.



**Bild 1 (vor der ersten Behandlung)**

Das Bild ist wenig strukturiert und besonders die Selbstdarstellung deutet auf eine geringe Vorstellung des eignen Körpers hin.



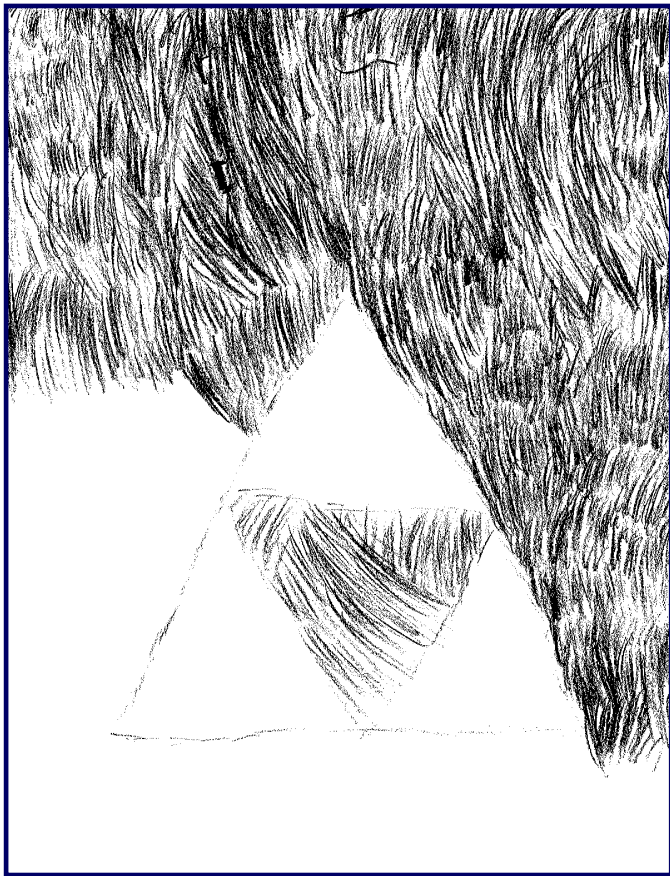
**Bild 2 (direkt nach der ersten Behandlung)**

Das Bild weist bereits mehr Strukturierung auf. Die Farben sind geordnet, jedoch streicht sich Patient A am Ende wieder durch.



**Bild 3 (nach der dritten Behandlung)**

Im Bild kann man bereits eine kleine Geschichte erkennen. Ein großes Pferd führt ihn aus einer Burg.



**Bild 1 (vor der ersten Behandlung)**

Das Bild zeigt dunkle abstrakte Strukturen. Die depressive Stimmung von Patient P ist deutlich auf dem Bild zu erkennen.



**Bild 2 (direkt nach der ersten Behandlung)**

Patient P benutzt keine schwarze Farbe mehr. In dem Bild regnet es zwar noch, doch der gemalte Baum hat einen kräftigen Stamm und Wurzeln.

## Patientenbericht P

Patient P wurde mir mit 12 Jahren vorgestellt. P kam bedrückt und introvertiert in meine Sprechstunde. Vor der ersten Behandlung wurde er aufgefordert, ein "schönes" Bild zu malen, jedoch brauchte er sehr lange, um zu beginnen. Am Ende wurde er jedoch nicht in der vorgegebenen Zeit fertig.

### Schwangerschaft, Geburt und Kleinkindphase

Seine Mutter berichtete, dass aufgrund ihres Alters eine Fruchtwasseruntersuchung durchgeführt wurde. Ebenfalls litt sie während der Schwangerschaft an einer Schwangerschaftsdiabetes. Bedingt durch ihre sehr große Schmerzempfindlichkeit entschloss sie sich bei der Geburt für eine PDA. Bis zum 10. Lebensmonat stillte sie ihren Sohn ca. alle zwei Stunden unabhängig von der Tageszeit; sowohl während des Tages als auch in der Nacht. Danach führte die Mutter nach dem Buch „Jedes Kind kann schlafen lernen“ einen geregelten Schlafrhythmus ein.

Nach einer Erkrankung im ersten Lebensjahr wurde eine Lumbalpunktion am Patient P durchgeführt.

### Kindergarten und Schule

Patient P fühlte sich nicht wohl in seinem ursprünglichen Kindergarten und daraufhin entschloss sich die Mutter einen anderen Kindergarten zu wählen. Nach der Einschulung ging er ungern zur Schule und besonders vor Klassenarbeiten klagte er oft über Kopfschmerzen, um zu Hause bleiben zu können.

### Behandlungsdokumentation

Die Bilder 1, 2 und 3 wurden zu unterschiedlichen Zeiten der Synbalance® Therapie erstellt. In allen Fällen wurde der Patient aufgefordert ein "schönes" Bild zu malen. Es gab keine anderen thematischen Vorgaben. Das entstehende als auch das fertige Bild wurden zur keiner Zeit beurteilt, diskutiert, noch während der Behandlung erwähnt. Zur Fertigstellung jedes Bildes wurde dem Patienten ca. 20 Minuten Zeit gegeben.



**Bild 3 (nach der siebten Behandlung)**

Nach der siebten und letzten Behandlungen malte Patient P ein fröhliches Bild. Gefragt nach seinem Befinden antwortete er „gut und stärker“.



**Bild 1 (vor der ersten Behandlung)**

Das Bild zeigt im Vordergrund eine mehrfach geteilte Maske, sowie rechts und links die Gegensätze Sonne/Mond sowie Heiligenschein/Teufelshorn. Dies kann als eine emotionale Zweiteilung interpretiert werden.



**Bild 2 (direkt nach der ersten Behandlung)**

Das Bild zeigt eine harmonische Camping Szene, die nur durch eine Gruppe von überproportionalen Käfern gestört wird. Letztere machen den Anschein einer Bedrohung.



**Bild 3 (nach der vierten Behandlung)**

Das Bild nach der vierten Behandlung hat viele Gemeinsamkeiten mit dem Bild nach der ersten Behandlung. Es ist auch sehr harmonisch. Der große Unterschied ist jedoch, dass sich die großen Käfer in Ameisen verwandelt haben. Dies kann als eine Reduzierung der vorherigen Bedrohung interpretiert werden.

## Patientenbericht M

Patientin M kam im Alter von 18 Jahren in meine Sprechstunde. Mit 16 Jahren wurde sie nach einem Discobesuch vergewaltigt. Sie hatte jedoch keinerlei Erinnerung an Details des Abends, bis auf, dass sie viel Alkohol getrunken hatte und nicht mehr nach Hause konnte.

Seit der Vergewaltigung konnte Patientin M keinen Halt mehr im Leben finden. Zuvor war sie eine gute Schülerin, erreichte danach jedoch nicht mehr die Qualifikation für den Realschulabschluss und wurde für einige Monate in die Psychiatrie eingewiesen.

### Behandlungsergebnis

Nach der Behandlung ging Patientin M wieder zur Schule und erreichte ihren Realschulabschluss. Gefragt nach ihrem Empfinden nach der letzten Behandlung, sagte sie „fit, ruhig, gelassen, ausgeglichen, froh und stabil“.

### Behandlungsdokumentation

Die Bilder 1, 2 und 3 wurden zu unterschiedlichen Zeiten der Synbalance® Therapie erstellt. In allen Fällen wurde der Patient aufgefordert ein "schönes" Bild zu malen. Es gab keine anderen thematischen Vorgaben. Das entstehende als auch das fertige Bild wurden zur keiner Zeit beurteilt, diskutiert, noch während der Behandlung erwähnt. Zur Fertigstellung jedes Bildes wurde dem Patienten ca. 20 Minuten Zeit gegeben.

## Patientenbericht H

Patient H wurde mir mit 13 Jahren vorgestellt. Er machte einen sehr ruhigen und ausgeglichenen Eindruck. Die Mutter des Patienten berichtete, dass ihr Sohn starke Konzentrationsstörungen habe. Außerdem habe er keine Freunde und das Verhältnis zu ihr sei distanziert. Zusätzlich zu seinen schlechten schulischen Leistungen wurden die Lehrer durch seine aggressiven Bilder auf ihn aufmerksam. Über den Zeitraum von zwei Jahren wurden unterschiedliche Therapien durchgeführt, jedoch ohne sichtlichen Erfolg.

### Schwangerschaft und Kindheit

Während der Schwangerschaft litt die Mutter von Patient H unter großem Stress, da ihre Eltern es nicht gestatteten, den Vater des Kindes zu heiraten. Der biologische Vater gehörte einer ethnischen Gruppe an, die von ihren Eltern nicht akzeptiert wurde. Aus einer neuen Beziehung der Mutter bekam er im Alter von 4 Jahren eine Schwester. Den neuen Lebensgefährten akzeptierte er als seinen neuen Vater. Als Patient H 12 Jahre alt war trennte sich die Mutter von diesem Lebensgefährten.

### Behandlungsdokumentation

Die Bilder 1, 2 und 3 wurden zu unterschiedlichen Zeiten der Synbalance® Therapie erstellt. In allen Fällen wurde der Patient aufgefordert ein "schönes" Bild zu malen. Es gab keine anderen thematischen Vorgaben. Das entstehende als auch das fertige Bild wurden zur keiner Zeit beurteilt, diskutiert, noch während der Behandlung erwähnt. Zur Fertigstellung jedes Bildes wurde dem Patienten ca. 20 Minuten Zeit gegeben.

### Behandlungsfazit

Meine Untersuchungen haben gezeigt, dass prä- und postnatal erlebter Stress nicht einfach vergessen wird. Basierend auf einer großen Anzahl von behandelten Kindern manifestiert sich häufig dieser nicht verarbeitete Stress in Form von Konzentrationsschwächen und angehäufter Wut auf die Mutter.



**Bild 1 (vor der ersten Behandlung)**  
Das Bild zeigt deutliche aggressive und zerstörerische Tendenzen.



**Bild 2 (direkt nach der ersten Behandlung)**  
Das Bild zeigt emotionale Zweiteilung. Auf der einen Seite Liebe und Hoffnung, hingegen auf der anderen Seite Aggression und Wut.



**Bild 3 (nach der dritten Behandlung)**  
Nach der dritten Behandlung zeigt sein Bild keinerlei Aggressionen mehr. Alle nachfolgenden Bilder waren friedlich. Patient H hat sich nach der Therapie zu einem guten Schüler entwickelt.

## Winkelfehlsichtigkeit

Winkelfehlsichtigkeit ist ein Sehfehler in der Zusammenarbeit beider Augen. Winkelfehlsichtige Augen stehen in ihrem Ruhezustand in einem leichten Schielwinkel zueinander\*. Bild 1 zeigt diese Fehlstellung bei einem Kind. Das linke Auge hat im Vergleich zum Rechten einen leichten Schielwinkel zur Gesichtsmitte.

Im Fall von Winkelfehlsichtigkeit kann beidäugiges Sehen nur dann funktionieren, wenn sich beide Augen genau auf den angeblickten Gegenstand ausrichten. Dies erfordert eine Korrektur der Augenstellung zur Kompensation des Schielwinkels. Langzeitiges, fokussiertes und beidäugiges Sehen führt daher zu einer ständigen Anstrengung des betroffenen Auges.

Typische Beschwerden und Sehstörungen im Fall von Winkelfehlsichtigkeit sind\*:

- ◆ Kopfschmerzen oder Migräne
- ◆ Bauchschmerzen
- ◆ Leseschwierigkeiten
- ◆ Rechenschwierigkeiten
- ◆ Konzentrationsstörungen
- ◆ Lernstörungen
- ◆ Zeitweises Doppeltsehen
- ◆ Zeitweise unscharfe, verschwommene oder unruhige Buchstaben beim Lesen
- ◆ Probleme beim nächtlichen Autofahren (Blendung und Unsicherheiten in der Orientierung)
- ◆ Lichtempfindlichkeit

Kinder mit Winkelfehlsichtigkeit wirken meistens unkonzentriert und unaufmerksam, da sie kleine Ruhepausen benötigen, um sich von der ständigen Augenkompensation zu erholen. Die Synbalance® Therapie ist in der Lage, die Winkelfehlsichtigkeit zu korrigieren. Bild 1 und 2 zeigen denselben Patienten vor und nach der Therapie. Der Schielwinkel ist nach nur wenigen Behandlungen komplett korrigiert (siehe Bild 2).

\* Dr. med. U. Wulff, Winkelfehlsichtigkeit: Ein Sammelband, Schulz-Kirchner, ISBN-13: 978-3824804962 (2002).



**Bild 1**

Patient vor der Synbalance® Therapie. Es ist eine deutliche Winkelfehlstellung erkennbar. Das linke Auge hat im Vergleich zum Rechten einen Schielwinkel zur Gesichtsmitte.



**Bild 2**

Bild 1 und 2 zeigen denselben Patienten. Nach wenigen Behandlungen mit der Synbalance® Therapie ist kein sichtlicher Schielwinkel zu erkennen. Die Winkelfehlstellung ist korrigiert.

## Literaturliste

- [1] K. Gebauer und G. Hüther, Kinder suchen Orientierung: Antworten für eine sinn-stiftende Erziehung, Düsseldorf/Zürich, 2002.
- [2] G. Hüther, Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn, Göttingen, 2001.
- [3] G. Hüther, Biologie der Angst: Wie aus Streß Gefühle werden, Göttingen, 1997.
- [4] G. Hüther, Die Evolution der Liebe: Was Darwin bereits ahnte und die Darwinisten nicht wahrhaben wollen, Göttingen, 1999.
- [5] G. Hüther und H. Bonney, Neues von Zappelphilipp: ADS/ADHS verstehen, vorbeugen und behandeln, Düsseldorf, 2002.
- [6] G. Hüther und K. Gebauer, Kinder brauchen Wurzeln: Neue Perspektiven für eine gelingende Entwicklung, Düsseldorf, 2001.
- [7] L. Janus und S. Haibach, Seelisches Erleben vor und während der Geburt, Neu-Isenburg, 1999.
- [8] S. Biddulph, Jungen! Wie sie glücklich heranwachsen, warum sie anders sind und wie sie zu ausgeglichenen, liebevollen und fähigen Männern werden, München, 2003.
- [9] T. Maria de Jong und A. F. Cremer, Im Dialog mit dem Ungeborenen, Frankfurt am Main, 2000.
- [10] E. Fivaz-Depeursinge und A. Corboz-Warnery, Das primäre Dreieck: Vater, Mutter und Kind aus entwicklungstheoretisch-systemischer Sicht, Heidelberg, 2001.
- [11] H. Jacoby und S. Ludwig, Jenseits von "Begabt" und "Unbegabt": Zweckmässige Fragestellung und zweckmässiges Verhalten; Schlüssel für die Entfaltung des Menschen, Hamburg, 1994.
- [12] R. Dreikurs und V. Soltz, Kinder fordern uns heraus: Wie erziehen wir sie zeitgemäß?, Rheda-Wiedenbrück/Gütersloh, 2002.
- [13] R. Dreikurs und E. Blumenthal, Eltern und Kinder - Freunde oder Feinde?, München, 1994.
- [14] D. Servan-Schreiber, Die neue Medizin der Emotionen - Stress, Angst, Depression: Gesund werden ohne Medikamente, München, 2004.
- [15] W. Maurer, Zugehörigkeit, Eigenverlag: Auer & Ohler GmbH: Heidelberger Kongressbuchhandlung, 69120 Heidelberg, Weberstr. 2, Tel.: 06220/914882, Fax: 914883.
- [16] I. Krens und H. Krens, Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie, ISBN-13: 978-3525452332, 2006.
- [17] H. Häsing und L. Janus, Ungewollte Kinder: Annäherungen, Beispiele, Hilfen, ISBN-13: 978-3499196737, 1994.
- [18] L. Janus, Wie die Seele entsteht: Unser psychisches Leben vor und nach der Geburt, ISBN-13: 978-3423350709, 1997.
- [19] A. Reiter, Vorgeburtliche Wurzeln der Individuation, ISBN-13: 978-3930978786, 2005.
- [20] R. Linder, Liebe, Schwangerschaft, Konflikt und Lösung: Erkundung zur Psychodynamik des Schwangerschaftskonflikts, ISBN-13: 978-3868090086, 2008.
- [21] L. Janus und K. Evertz, Kunst als kulturelles Bewusstsein vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen, ISBN-13: 978-3930978793, 2008.
- [22] B. Alberti, Die Seele fühlt von Anfang an: Wie pränatale Erfahrungen unsere Beziehungsfähigkeit prägen, ISBN-13: 978-3466306763, 2005.
- [23] D. Chamberlain und M. Andreas-Hoole, Woran Babys sich erinnern: Über die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib, ISBN-13: 978-3466345519, 2010.
- [24] G. Hidas und J. Raffai, Nabelschnur der Seele: Psychoanalytische Förderung der vorgeburtlichen Bindung zwischen Mutter und Baby, ISBN-13: 978-3898064583, 2006.