

Traumazentrierte Psychotherapie, *Somatic Experiencing* und Bewusstsein

Hinweise für Patientinnen und Patienten von *Hartwig Rogge*

Traumatische Erfahrungen sind äußere oder innere Ereignisse, die wir mit dem uns zur Verfügung stehenden angeborenen und erlernten Verhaltensrepertoire nicht bewältigen oder verarbeiten können und deswegen als existenzbedrohend erleben. Das können plötzliche und vorübergehende Ereignisse sein wie Überfälle, Unfälle oder Naturkatastrophen ebenso wie der andauernde Verlust eines nahen Angehörigen oder chronische Erkrankungen oder kriegerische Ereignisse. Es kann sich um geplante medizinische Eingriffe ebenso handeln wie um seelische oder körperliche Verletzungen, Misshandlungen und Missbrauch. Traumatisieren können auch eine schwere Geburt oder der frühe Verlust der Eltern oder lang anhaltende Entbehrungen oder Überbeanspruchungen in der Kindheit und Jugend. Sie lassen uns mit einem Gefühl von Überwältigung, Hilflosigkeit und untergründig andauernder Bedrohung zurück und mit bewusst oder unbewusst ausgebildeten Überzeugungen wie „Ich kann nicht“ oder „Ich bin nicht richtig“ oder „nicht gut genug“. Eine große Vielfalt von Symptomen, unter denen wir leiden, kann auf eine traumatische Erfahrung hinweisen: Gefühle der Entfremdung, Benommenheit oder Empfindungslosigkeit, eine innere Abwesenheit oder Niedergeschlagenheit, Minderwertigkeitsgefühle, Angst und Panik, chronische Unruhe und Schlafstörungen, sich plötzlich aufdrängende Erinnerungen oder Erinnerungslücken u.a.. Ebenso vielfältig sind die Diagnosen der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10), die traumatisierten Menschen gegeben werden: generalisierte Angststörung, depressive affektive Störung, phobische Störung, Zwangsstörung, dissoziative Störung, Somatisierungsstörungen, Essstörung, seltener: Anpassungsstörung und Reaktionen auf schwere Belastungen.

Oft bekommen traumatisierte Menschen zu hören: „Stell` dich nicht so an und vergiss die Geschichte einfach!“ Das sind meist untaugliche Empfehlungen, weil es sich bei den beschriebenen Symptomen um unwillkürliche und ursprünglich auch sinnvolle Reaktionen des Organismus handelt, die sich willkürlich nicht unmittelbar beeinflussen oder „wegmachen“ lassen. Psychopharmaka können das Leid lindern. Traumazentrierte Psychotherapie ermöglicht Besserung und Heilung. Es gibt inzwischen einige bekannt gewordene **Ansätze zur Behandlung von Psycho-traumata**, z.B. die von *Luise Reddemann* entwickelte *Psychodynamisch imaginative Traumatherapie (PITT)*, das *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)* von *Francine Shapiro*, der *Sensorimotor Approach* von *Pat Ogden* sowie psychoanalytisch oder verhaltenstherapeutisch orientierte und integrative Ansätze (z.B. die von *Wolfgang Wöller* beschriebene *psychodynamisch-integrative Therapie*). Mir persönlich liegt am meisten die von *Peter Levine* entwickelte Methode des *Somatic Experiencing (SE)*. Sie lässt sich in jedes psychotherapeutische Verfahren integrieren und übernimmt dann eine orientierende und leitende Funktion. Alle genannten Behandlungsansätze schöpfen aus dem gemeinsamen Fundus der Psychotherapie, überschneiden sich teilweise und beeinflussen sich gegenseitig. Ihrer aller Wirksamkeit wird ungeachtet ihrer Unterschiede von drei Größen beeinflusst: von unserer entschiedenen **Bereitschaft**, uns unserer gegenwärtigen äußeren und inneren Wirklichkeit zu stellen und mit ihr umgehen zu lernen, auch wenn das schwer fällt, dem Ausmaß der **Kraft**, die uns dafür zur Verfügung steht, und unseres gegenwartsbezogenen **Bewusstseins**. Gelingende Psychotherapie fördert die Ausbildung und Stärkung dieser drei Wirkfaktoren.

Unsere Fähigkeit und Bereitschaft, uns unseren traumabezogenen Reaktionen zuzuwenden, statt sie zu vermeiden, wird gefördert, wenn wir uns klar machen, dass sie alle im Dienst unseres Überlebens standen. *Somatic Experiencing (SE)* versteht Traumata als die biologisch unvollständige Antwort des Organismus auf das als Lebens bedrohlich erfahrene Ereignis. Damit ist vereinfacht beschrieben folgendes gemeint: In Gefahr mobilisiert unser Organismus alle ihm zur Verfügung stehende autonom regulierte Überlebenskraft. Wir erleben das als gebannte Wachheit, starke muskuläre Anspannung oder hohe, manchmal angstvolle Erregung. Können wir uns durch Angriff oder Flucht der Gefahr erwehren, beruhigen wir uns allmählich wieder und finden meist zu unserer gewöhnlichen

Ruhe zurück. Werden wir demgegenüber überwältigt, können die von unserem Organismus angebahnten Verteidigungshandlungen nicht vollendet werden. Sie werden von einer uns zur Verfügung stehenden äußersten und - wie bei anderen Säugetieren auch - instinktiv ausgelösten Überlebensreaktion „überrannt“, der **Immobilitätsreaktion**. Wir erstarren teilweise oder vollständig. Die zu unserer Verteidigung mobilisierte Energie bleibt in unserem Nervensystem eingeschlossen. Beides ruft die oben beschriebenen Symptome hervor. Ein zur Veranschaulichung dieses körperlichen Zustands gern verwendetes Bild ist das des Kraftfahrers, der zugleich auf das Gaspedal tritt und auf die Bremse. Das Trauma ist im Verständnis von SE also nicht das (explizite) geschichtliche Ereignis, sondern die (implizite) zeitlose Reaktion des Körpers auf dieses Ereignis. „Der Körper vergisst nicht“ (*Bessel van der Kolk*). Erinnern äußere oder innere Ereignisse (Trigger) an die traumatische Erfahrung, können die blockierten Energien aktiviert werden und die Symptome erneut hervorrufen oder verstärken. Der Körper erlebt die traumatische Erfahrung aufs Neue und wie gegenwärtig. Im Extremfall spricht man von Retraumatisierung. Ziel der Arbeit mit SE ist, unter Vermeidung von Retraumatisierungen die im Körper gebundene Energie wieder in Fluss zu bringen und für den weiteren psychotherapeutischen Prozess und den alltäglichen Lebensvollzug zurückzugewinnen.

Für die „Neuverhandlung“ des Traumas ist es deswegen nicht erforderlich, dass wir uns an den Inhalt des traumatisierenden Ereignisses erinnern. Ausgangspunkt der Arbeit mit SE ist unser gegenwärtiges Erleben. Veränderungen im psychotherapeutischen Prozess werden durch neue gegenwärtige Erfahrungen ermöglicht. Der nächstliegende Zugang zu unserer Gegenwärtigkeit ist unser Körper. Wir sind also zunächst eingeladen, unsere gegenwärtigen körperlichen Empfindungen wahrzunehmen und ihnen auf diese Weise in unserem Bewusstsein Platz einzuräumen. Das ist am Anfang nicht leicht und bedarf der Übung. Die Gegenwart eines anderen Menschen, der darin etwas Übung hat, uns aufmerksam zugewandt ist und behutsam leitet, kann uns dabei unterstützen. Das ist Aufgabe des Traumatherapeuten oder der Traumatherapeutin. Indem wir das, was ist, Empfindungen, Gefühle, Bilder, Vorstellungen und Verhaltensimpulse, ohne sie zu bewerten oder verändern zu wollen und ohne zu wissen, wie es weitergeht, allmählich, mit viel Zeit und so gut es geht, in den Raum unseres **gegenwartsbezogenen Bewußtseins** aufnehmen und zulassen, leiten wir einen Veränderungsprozess ein. Das ist eine Erfahrungssache und mit Worten allein nicht zu vermitteln.

Dieser **Veränderungs- und Entwicklungsprozess** wird erleichtert, indem wir im Außen – soweit möglich – für ein gutes Leben sorgen und im Inneren leid- und schmerzvollen Zuständen, die manchmal eine große Anziehungskraft auf uns ausüben, zunächst keine besondere Aufmerksamkeit schenken, soweit wir sie nicht ohnehin schon meiden. Wir verzichten also darauf, unserem Organismus seine schlimmen Erfahrungen immer wieder zu erzählen, sie ihn ohne Not aufs Neue machen zu lassen und weiter zu vertiefen. Wir verlieren uns nach Möglichkeit nicht in ihnen und lassen uns von ihnen nicht beherrschen. Wir wenden uns bewusst gegenwärtigen eher angenehmen, kraft- oder freudvollen Erfahrungen zu. Auf diese Weise dehnen wir uns aus, was wir als Entspannung erleben, und setzen Energie frei. Sie verleiht uns die Kraft, auch bedrohliche und gewohnheitsmäßig vielleicht eher vermiedene körperliche Reaktionen bewusst zuzulassen und zu erleben, ohne von ihnen erneut überwältigt zu werden. Dadurch wird noch mehr Energie entladen. In kleinen Schritten wird ein sich selbst tragender pulsierender Prozess in Gang gesetzt, in dessen Verlauf wir uns immer mehr hilfreiche Ressourcen erschließen und konstruktive Verhaltensmuster und Halt gebende Strukturen ausbilden und Symptome verblassen oder verschwinden. Wir kommen zunehmend „in Fluss“ und ins Gleichgewicht und können unvollendete Reaktionsabläufe vollenden. Wir lernen darauf zu vertrauen, dass wir erregende Erfahrungen in unserem Bewusstsein tolerieren können und unser Organismus mit ihnen umgehen, ihnen angemessenen Ausdruck verleihen und dann wieder zur Ruhe kommen kann. Wir entwickeln Resilienz. Schließlich revidieren wir alte Konzepte und bilden die Überzeugung aus, dass wir „richtig“ sind und alles „in Ordnung“ ist. Wir fühlen uns wieder „normal“.

