

TRAUMA NEWSLETTER

Nr. 2 / Frühjahr 2003



IMPRESSUM

Herausgeber:
Zentrum für Innere Ökologie
Redaktion: Dr. Urs Honauer
Korrektur: Kati Moser,
Iris Rass-Candrian
Gestaltung: IDEAS Werbung

© Die Wiedergabe der Texte in diesem Newsletter ist nur mit Quellenangabe und mit Zustimmung des Zentrums für Innere Ökologie gestattet. Das Copyright liegt beim Herausgeber.

Panik, Biologie und Vernunft: Dem Körper das geben, was er braucht

In der post-cartesianischen Weltsicht neigen wir so sehr dazu, uns mit dem rationalen Verstand zu identifizieren, dass die viel umfassendere Rolle der instinktiven Körperreaktionen - welche unser Verhalten und das Bewusstsein orchestrieren und leiten - von vielen Forschern immer noch völlig ignoriert wird. Als Fachmann, der seit inzwischen über 35 Jahren in der heutigen Somatischen Psychologie arbeitet, bin ich davon überzeugt, dass dadurch grundlegende biologische Bedingungen für eine sofortige, präzise und eindeutige Antwort auf Bedrohung ausser Acht gelassen werden. Philosophen wie William James würden sich im Grabe drehen, wenn sie vom Weglassen jeglicher subjektiver Fakten beim Umgang mit Traumatas hören könnten.

Von Dr. Peter A. Levine*

Wenn wir einigen zufällig ausgewählten ängstlichen Menschen die Frage stellen, was sie momentan gerade fühlen, dann sagen vermutlich alle, sie hätten «Angst». Stellen wir ihnen jedoch die epistemologische Frage: «Woher wissen Sie, dass Sie gerade Angst verspüren?» bekommen wir vermutlich ganz unterschiedliche Antworten. Zum Beispiel: «Weil mir etwas Schlimmes zustossen kann». Andere könnten herausstreichen, die Kehle fühle sich wie zugeschnürt an, das Herz sprengt fast den Brustraum, ein Knoten im Unterleib mache sich bemerkbar. Manche würden von grossen Spannungen im Bereich des Nackens, der Schultern, Arme und Beine berichten, andere von einer spürbaren Angriffsbereitschaft, von kaum wahrnehmbaren, aber sich schwach anfühlenden Beinen oder einem eingefallenen Brustkorb.

Mit Ausnahme der ersten Antwort sind alle weiteren Erklärungen ganz

spezifische und unterschiedliche körperliche Wahrnehmungen. Wenn wir jene Person, die davon sprach, was sie gerade dachte («... weil mir etwas Schlimmes zustossen könnte») dazu bringen würden, genau in ihrem Körper nachzuspüren, würde sie eine somatisch/körperliche Empfindung entdecken, welche den Gedankengang antrieb und ihm die Richtung wies.

Wenn wir uns bedroht fühlen und annehmen, dass wir der bestehenden Gefahr entkommen oder uns kämpfend wehren können, haben wir ganz spezifische körperliche Wahrnehmungen. Die Muskeln bauen eine Bereitschaft zum Kämpfen oder Wegrennen auf (Zustand von «Fight» oder «Flight»). Wenn wir uns jedoch bedroht fühlen und sehen, dass wir weder entkommen noch kämpfen können, spüren wir etwas ganz anderes: wir gehen in eine Form von Starre. Die Einschätzung der Gefahr erfolgt nicht primär bewusst, ebenso wenig wie die Wahr-

nehmung unserer Fähigkeit, auf sie zu reagieren. Wir bewegen uns hier auf der Ebene der Instinkte. Um zu erkennen, wieso gerade diese Erkenntnis ein Schlüssel für die Arbeit mit Traumatas ist, lohnt sich ein Blick auf die Tierwelt.

Instinkt im Zeitalter der Vernunft

Tieren stehen vielfältige Orientierungs- und Verteidigungsreaktionen zur Verfügung. Dank diesen vermögen sie blitzschnell auf unterschiedliche potentiell gefährliche Situationen zu

schon Angstzuständen folgende Gemeinsamkeiten vorliegen: «... die Erfahrung schrecklicher Angst und die Wahrnehmung, dass Entkommen unmöglich ist.» Was ich in meinem Buch «Traumaheilung» ausführlich zum inzwischen 35 Jahre zurückliegenden Fall von Nancy beschrieben habe, schränkt diese Aussage allerdings wieder ein: Die einzigartige Erfahrung der «traumatischen panischen Angst» tritt nur da auf, wo normalerweise vielfältige aktive Verteidigungsreaktionen keinen Erfolg haben.

Diese Erkenntnis wurde später durch die ethologische Analyse des Verhaltens von Raubtieren und ihrer Beute bestätigt. Verteidigungsreaktionen sind wirkungslos, wenn beides zutrifft - wenn eine Situation gefährlich ist und es kein Entkommen gibt.

Angst in ihrer pathologischen, panischen Form (im Gegensatz zur signalisierenden Angst) steht für ein tiefgreifendes Versagen: Die dem Körper innewohnenden Verteidigungsstrukturen können nicht mehr mobilisiert werden. Davon betroffene Menschen sind nicht in der Lage, einer bedrohlichen Situation aktiv und erfolgreich zu entkommen. Wo Flucht möglich ist, reagiert der Körper als Antwort auf die Situation mit einem aktiven Muster. Es kommt zu einer kontinuierlichen Erfahrung von Gefahr, in Verbindung mit Weglaufen. Wenn eine Flucht in einem derart aktivierten Zustand erfolgreich beendet werden kann, kommt es nicht zu Gefühlen von Angst. Stattdessen spürt die Person eine fließende, körperlich erlebte ('felt') Erfahrung von «biologischer Kompetenz».

Wo hingegen ein Verteidigungsverhalten erfolglos bleibt und eine starke Bedrohung nicht aktiv abgewehrt werden kann, entsteht Angst. Wenn also aktive Verteidigungsreaktionen nicht zum Tragen kommen und

unvollendet bleiben, kommt es zu Angstzuständen. Unter der monolithischen Bezeichnung Angst 'tarnt sich' eine Fülle identifizierbarer, somatischer Reaktionen, Empfindungen und Körperwahrnehmungen, die nicht zum Abschluss gebracht wurden. Die Erkenntnis, dass die instinktiven Orientierungs- und Verteidigungsverhaltenweisen organisierte, motorische Muster sind, hilft uns dabei, den Körper wieder mit dem Kopf zu verbinden. Die besagten Muster bestehen aus schon vorbereiteten, motorischen Handlungen. Angst resultiert aus der Unmöglichkeit heraus, eine geplante motorische Handlung abzurufen.

«Das Ende wird schön sein»

In seinem autobiografischen Roman «Tagebuch eines Diebes» drückt Jean Genet diese Prämisse in kühner Prosa aus: «Handlungen müssen zu Ende gebracht werden. Wo auch der Ausgangspunkt gewesen sein mag, das Ende wird schön sein. Nur wenn eine Handlung nicht vollendet wurde, ist sie hässlich.» Wenn Orientierungs- und Verteidigungsreaktionen ruhig, klar und effektiv durchgeführt werden, entsteht nicht Angst, sondern eine komplexe, fließende, sinnliche Erfahrung, die als Neugier, Attraktion oder Freiwerden wahrgenommen wird. Kommt es hingegen zu einem Unterbruch, einem Vereiteln dieser instinktiven Reaktionen, dann ist das Erleben von Angst die Folge. Ich habe keine Angst vor Schlangen oder Spinnen, sondern vielmehr vor meiner Unfähigkeit, effektiv auf diese Kreaturen zu reagieren. Letztlich haben wir nur eine Angst - dass wir mit etwas nicht umgehen können. Es geht um die Angst davor, eine bestimmte Herausforderung nicht zu meistern. Wenn wir über keine aktiven Verteidigungsreaktionen verfügen, können

* Dr. Peter A. Levine hat während 35 Jahren die menschlichen Reaktionen auf Stress und Trauma studiert. Er hält je ein Doktorat in medizinischer Biophysik (University of California in Berkeley) und Psychologie (International University). Er ist Gründer und Präsident der «Foundation for Human Enrichment» in Lyons (Colorado), einer Non-Profit-Organisation, die es sich zum Ziel gesetzt hat, unnötige Traumatisierungen von Kindern und Babys zu verhindern und gleichzeitig ein neues Licht auf die Beziehung zwischen Trauma und dem scheinbar endlosen Kreislauf von



Gewalt und Krieg zu setzen. Er ist Autor des Bestsellers «Traumaheilung» (Synthesis-Verlag) und bietet mit seiner Stiftung weltweit Trainings in «Somatic Experiencing» an, einer neuartigen psycho-physiologischen Methode zur Auflösung von Traumatas der unterschiedlichsten Art. Dr. Levine unterrichtet selber weltweit nur noch Fortgeschrittenen-Kurse in «Somatic Experiencing» - eine Ausnahme macht er beim Intro 11 in Zürich (vom 3. - 5. Juni 2003), wo er teilweise selber anwesend sein wird und sein Modell von Traumaheilung vorstellt.

wir nicht effektiv mit Gefahr umgehen. Menschen in solchen Situationen sind daher entsprechend ängstlich.

Orientierungen, Verteidigung und Flucht

Eine Szene auf einer Hochlandweide hilft uns, das Konzept des «motorischen Handelns» zu erläutern. Nehmen wir an, Sie schlendern unbeschwert über eine grosse freie Weide. Auf einmal bewegt sich ein Schatten am Rand ihres Gesichtsfeldes. Instinktiv stoppen Sie all ihre Bewegungen und ducken sich reflexartig in eine vornüber gebeugte Haltung. Ihre Wahrnehmungen werden durch die Aktivierung des parasympathischen Autonomen Nervensystems «geöffnet». Nach dieser Reaktion des Innehaltens dreht sich ihr Kopf automatisch in die Richtung des Schattens oder Geräusches. Es ist der Versuch, diese Gefahr zu lokalisieren und zu identifizieren. Ihre Hals-, Rücken-, Bein- und Fussmuskeln koordinieren sich so, dass der ganze Körper sich wendet und dann aufrichtet. Ihre Augen verengen sich etwas, während das Becken und der Kopf sich in der Horizontale ausrichten. Dadurch erhalten Sie einen optimalen Blick auf die Umgebung und Sie können alles panoramartig fokussieren.

Dieses anfängliche zwei-phasige Handlungsmuster ist eine instinktive Orientierung, mit der Sie sich darauf vorbereiten, flexibel auf mögliche Ereignisse zu reagieren. Die anfängliche Reaktion des Innehaltens/Duckens und nach vorne Beugens minimiert die Entdeckung durch ein potentielles Raubtier und bietet möglicherweise Schutz vor herunterfallenden Gegenständen. In erster Linie kommt es jedoch zu einem konvulsivischen Ruck, der alle motorischen Muster, die gerade bei Ihnen abliefen, unterbricht und Sie dann, indem Sie alles absuchen, auf das fein abgestimmte Verhalten beim Erkunden der Umgebung oder der Verteidigung vorbereitet.

Wenn ein auffliegender Adler den Schatten geworfen hätte, wäre die Orientierung vermutlich noch weitergegangen, indem Sie ihm nachgeschaut oder seine Flugbahn erkundet hätten. Das Ausrichten der Haltung- und Gesichtsmuskeln findet bei solchen Erlebnissen unbewusst statt. Die beschriebene neue Körperhaltung beim Bild von der Kontur des aufsteigenden Adlers und das damit verbundene Interesse wird als Gefühl von Erregung wahrgenommen. Dieses ästhetisch angenehme Gefühl, das durchaus in seiner Bedeutung mit Genuss und Freude verbunden sein kann, wird von vergangenen Erfahrungen beeinflusst. Es kann aber auch eine der vielen kraftvollen, archetypischen Prädispositionen oder Unterströmungen sein, die jede Gattung im Verlauf der Jahrtausende ihrer Entwicklungsgeschichte entwickelt hat. Die meisten Indianer haben zum Beispiel eine besondere, spirituelle, mythische Beziehung zum Adler. Ist das Zufall oder gibt es etwas, das tief in die Strukturen des Gehirns, des Kör-

pers oder der Seele der menschlichen Rasse eingepägt ist – und das innerlich auf das Bild eines Adlers mit der entsprechenden Erregung und Ehrfurcht reagiert?

Die meisten Organismen tragen in sich Dispositionen, ja oft sogar spezifische Annäherungs- oder Vermeidungsreaktionen, gegenüber sich bewegenden Konturen. Ein Küken flieht zum Beispiel vor der sich bewegenden Kontur eines Falken, ohne es von der Mutter gelernt zu haben. Wenn die Bewegungsrichtung der Silhouette jedoch umgekehrt wird, so dass sie eine Gans simuliert, zeigt das Küken keine Fluchtreaktion. Es will dann nicht von einer Gefahr frei werden, indem es wegrennt.

Wenn der erwähnte Schatten auf der Weide von einem wütenden Grizzlybären statt von einem aufsteigenden Adler gestammt hätte, wäre es zu einer anderen Vorbereitungsreaktion gekommen – der Vorbereitung zur Flucht. Das kommt nicht daher, weil wir «Bär» denken, ihn als gefährlich

denken, orientieren wir uns hin zu einem grossen Baum mit tiefliegenden Ästen. Wir spüren den Drang zu fliehen und hinaufzuklettern. Wenn wir losrennen und uns auf den Baum hin orientieren können, haben wir ein Gefühl von zielgerichtetem Rennen. Der Drang zum Rennen wird als ein Gefühl der Gefahr erlebt, erfolgreiches Weglaufen hingegen wird als Flucht (und nicht als Angst!) erfahren.

Begegnen wir jedoch zufällig einem ausgehungerten oder verwundeten Bären und stecken zugleich in einer Falle, dann wird die defensive Fluchtvorbereitung zusammen mit dem Gefühl von Gefahr «verteilt» und verändert sich abrupt in fixierte emotionale Angstzustände. Interessanterweise stammt das Wort Furcht vom alten englischen Ausdruck für Gefahr ab, während ängstlich von der griechischen Wurzel angst abgeleitet wird, mit der Bedeutung «eng zusammenpressen» oder strangulieren, wie es in Edward Munchs fesselndem Bild «Der Schrei» ausgedrückt wird. Unsere

der wo aktives Entkommen unmöglich ist. Wenn sie jedoch generell in Momenten von Aktivierung zur bevorzugten Antwort wird, dann ist sie stark systemschwächend. Immobilität wird so zur lähmenden und fixierenden Erfahrung von traumatischer und panischer Angst.

Das Entkoppeln von angst-bessener Immobilität

Der Schlüssel zur Behandlung von unterschiedlichen Angst- und posttraumatischen Reaktionen ist an sich leicht zu finden: Die normalerweise akute, zeitlich begrenzte Erstarrungsreaktion wird von der Reaktivierung der Angst entkoppelt. Es geht ums schrittweise Wiederherstellen jener Reaktionen, die vor Beginn der Immobilität gerade abliefen. In der Praxis können viele Strategien eingesetzt werden, um eine Entkopplung von Immobilität und Angst bzw. panischer Reaktion zu erreichen. Ein Beispiel soll darstellen, wie das konkret aussehen kann.

Vor 25 Jahren lag Jody's Leben in Scherben. Sie ging im Wald nahe beim Haus ihres Freundes spazieren, als sie einem Jäger begegnete, der ein Gespräch mit ihr begann. Ihr Freund und andere Leute dachten sich nichts dabei, als sie aus Distanz sahen, wie jemand anscheinend Holz hackte. Es war jedoch kein Holzhacker, sondern ein Verrückter, der unaufhörlich mit einem Gewehr auf Jody's Kopf einschlug. Die Polizei fand Jody später bewusstlos. Holzstücke des Gewehrholzens, die während der Attacke abgesplittert waren, lagen in ihrer Nähe.

Jody hatte nur spärliche und wirre Erinnerungen an den Vorfall. Sie wusste nur noch vage, dass sie einem Mann begegnet – und einige Tage später im Krankenhaus wieder aufgewacht war. Jody litt an Angstzuständen, Migräne, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Depression, chronischer Müdigkeit und chronischen Schmerzen im Bereich von Hinterkopf, Nacken und Rücken (die als Fibromyalgie diagnostiziert wurden). Sie war von Physiotherapeuten, Chiropraktikern und Ärzten behandelt worden.

Jody griff, wie viele andere Leute mit schweren Kopfverletzungen und Traumata, verzweifelt und zwanghaft nach jedem Strohhalm – um sich wieder ans erlebte traumatische Erlebnis erinnern zu können. Als ich sie sagte, dass Heilung möglich sei, ohne sich an den Vorfall erinnern zu müssen, erkannte ich ein erleichtertes Staunen auf ihrem Gesicht. Wir unterhielten uns eine Weile, gingen nochmals die ihr bekannten Teile der Krankengeschichte durch. Sie strich ihren Kampf heraus, den sie pausenlos führte, um wieder funktionieren zu können.

Ich wies Jody darauf hin, sich beim Erzählen auf ihre Körperempfindungen zu konzentrieren. So wurde sie sich nach und nach der verschiedenen Spannungsmuster in ihrem Kopf und im Nackenbereich bewusst. Sie bemerkte einen ganz bestimmten Drang, sich umzudrehen und ihren Kopf einzuziehen. Wir folgten diesem Impuls in langsamen, titrierten «Mikro-

bewegungen». Sie empfand ein Moment lang Angst, gefolgt von einem starkem Kribbeln. Wir gingen auch diesen Bewegungen nach, und so begann Jody's Reise durch das Trauma ihres Überfalls. Während sie lernte, sich zwischen flexibler Kontrolle dieser unwillkürlichen Bewegungen und Hingabe an sie hin- und herbewegen, begann sie zu erleben, wie ihr gesamter Körper sich leicht schüttelte und zu zucken begann. Die Entladung ihres Traumas hatte auf sanfte Art angefangen.

In späteren Sitzungen erlebte Jody noch andere spontane Bewegungen, auch Töne und Impulse, zu laufen, die Zähne zu fletschen und ihren Angreifer mit ihren Nägeln zu kratzen. Indem Jody diese biologischen Verteidigungsreaktionen zum Abschluss brachte, konnte sie ein Gespür dafür entwickeln, wie ihr Körper damals im Bruchteil einer Sekunde die Verteidigung vorbereitet hatte – damals, als der Jäger sein Gewehr hob, um sie zu schlagen. Während Jody den Ausdruck dieser Bewegungen und Töne zuließ, begann sie, eine tiefe, organische Entladung zu erleben, sowie die Erfahrung, dass ihr Körper die angeborene Fähigkeit besitzt, sich zu verteidigen und zu schützen.

Intentionalen Bewegungen folgen

Über ihr gespürtes Erleben, den «felt sense», konnte Jody den intentionalen Bewegungen ihres Körpers folgen. Intentionale Bewegungen sind nicht bewusst. Sie werden so erlebt, als ob der Körper sich aus eigenem Antrieb bewegen würde. Indem Jody die lebenserhaltenden Handlungen, auf die sich ihr Körper zum Zeitpunkt der Attacke vorbereitet hatte, zu einem Abschluss brachte, liess sie die gehaltene Energie und damit eine enorme Anspannung los. Zudem konnte sie erkennen, dass sie tatsächlich versucht hatte, sich zu verteidigen. Nachdem wir im Lauf der Zeit weitere Verteidigungs- und Orientierungsreaktionen wieder etabliert hatten, wurden ihre Panikattacken zunehmend weniger.

Bei der Arbeit mit Somatic Experiencing (SE) wenden wir eine Vielzahl von Strategien für den Umgang mit traumatischen Reaktionen an. Das Gemeinsame an ihnen ist die Ausrichtung auf die Destrukturierung verteilter Angstreaktionen und auf die Wiederherstellung von Verteidigungs- und Orientierungsreaktionen. Die individuell unterschiedlichen Bedürfnisse und Ressourcen jeder einzelnen Person lassen keine standardisierten Behandlungsweisen zu, sondern fordern die begleitende Person immer wieder dazu heraus, eine einzigartige, kreativ anpassungsfähige Lösung entwerfen zu lassen.

Dieser Text ist Teil eines längeren Artikels von Dr. Peter A. Levine, der in der amerikanischen Originalversion und in deutscher Übersetzung bei SE-Veranstaltungen in der Schweiz erhältlich ist.

Letztendlich haben wir nur eine Angst – nämlich dass wir mit etwas nicht umgehen können.

einschätzen und uns dann darauf vorbereiten, wegzulaufen. Vielmehr weil die Konturen und Merkmale eines grossen, sich in seiner Silhouette bedrohlich abzeichnenden, herannahenden Tieres ein ganz bestimmtes Lichtmuster auf die Augennetzhaut werfen. Dadurch wird das Muster eines neuronalen Feuerwerks stimuliert, das in phylogenetisch primitiven Hirnregionen registriert wird.

Unbewusste innere Führung

Dieses «Erkennen des Musters» führt zur Vorbereitung auf eine Verteidigungsreaktion, noch bevor sie vom Bewusstsein registriert wird. Derartige Reaktionen rühren auch wieder sowohl von genetischen Prädispositionen als auch von früheren Erfahrungen mit ähnlich grossen Tieren her. Nichtbewusste Gehirnkreisläufe werden aktiviert und sprechen angelegte Muster und Tendenzen zu Verteidigungshaltungen an. Muskeln, Gewebe und die Aktivierung des Autonomen Nervensystems kooperieren bei der Vorbereitung zur Flucht. Diese Vorbereitung wird kinästhetisch wahrgenommen und im Inneren zur Gestalt des Bildes eines Bären zusammengesetzt. Bewegung und Bild verschmelzen und werden gemeinsam als Gefühl von Gefahr registriert. Dieses Gefühl motiviert uns, die Umgebung weiterhin abzusuchen, nach einem Wäldchen, ein paar Felsbrocken – gleichzeitig greifen wir auf unsere persönlichen Erinnerungsbanken und die unserer Vorfahren zurück. Unbewusst werden Wahrscheinlichkeitsrechnungen angestellt, auf der Grundlage vergleichbarer Begegnungen aus Millionen von Jahren unserer Entwicklungsgeschichte und von persönlichen Erfahrungen. Ohne darüber nachzu-

gesamte Physiologie und Psyche ziehen sich im Szenario der Falle schlagartig angstvoll zusammen. Es kommt zu eingeschränkten Reaktionsweisen: Zielloser verzweifelter Flucht, Wut, Gegenangriff oder Erstarrung/Kollaps. Die Immobilität als letzte Variable trägt in sich die Möglichkeit, die Angriffslust des Bären zu vermindern – auf dass er sich uninteressiert abwendet.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass bei einem Versagen normaler Orientierungs-, Verteidigungs- und Fluchtmöglichkeiten das Leben bedroht ist. Ziellose Flucht, Wut, Erstarren oder Kollaps sind darauf folgende Reaktionen. Wut und Terror-Panik sind sekundäre emotionale Angstzustände, die auftreten, wenn vorbereitende Orientierungsprozesse in Form von Gefühlen (sich an der Gefahr orientieren oder sich zur Flucht bereitmachen) nicht abgerundet werden können – wenn sie blockiert oder unterbrochen werden. Dieses «Verzweifeln» einer an sich natürlichen Abfolge hat Erstarrung und ängstliche Panik zur Folge.

Tonische Immobilität

Einfrieren ist der allerletzte Rettungsanker des Körpers – wenn aktives Entkommen nicht mehr möglich ist. Wo sich Kampf und Flucht als Antwort auf Lebensbedrohung als nutzlos erwiesen haben, organisiert sich das Nervensystem in Richtung von tonischer Immobilität. Sowohl Flucht/Kampf als auch Immobilitätsreaktionen sind Antworten, die sich einer Situation anpassen. Wo Flucht oder Kampf passend sind, ist ein Einfrieren nicht angesagt. Wo die Starre passend ist, sind Flucht oder Kampf am falschen Platz. Biologisch gesehen ist die Immobilität eine kraftvolle situationsbezogene Strategie –

SE und die drei Ebenen von Bewusstsein

Die Achtung für Sigmund Freud drang von Anfang an durch. Vor allem der junge Freud hatte vieles gesagt und geschrieben, was Peter Levine auf seine lange Entdeckungsreise hin zur Traumamethode SE mitnahm. Auch die Wertschätzung fürs Werk von Carl Gustav Jung war schnell spürbar, obwohl die Kritik an den Grenzen von Jung's Tiefenpsychologie nicht fehlte. Die Begeisterung für Darwins Gedankengut kam am direktesten durch. Andere wichtige Inspirationsquellen weg von seiner akademischen Ausbildung in Berkeley, wo er sich schon früh mit der Stressverarbeitung befasste, tauchten nur langsam und ungeordnet auf. Stephen Porges und Bessel Van der Kolk waren die Namen, die im Unterricht fielen, zusammen mit Hinweisen auf Damasio und Ledoux, zwei andere wichtige zeitgenössische Neuro-Forscher.

Im Lauf der sechs Jahre seit unserer ersten persönlichen Begegnung an einer Polarity-Konferenz in Boulder fielen noch andere Namen. Meist völlig unerwartet, in einem Nebensatz angefügt. So kamen Quellen hervor, die fürs umfassende Verständnis von SE wohl ebenso wichtig sind wie die obgenannten akademisch be- und anerkannten Größen. Das genaue Studium der Arbeiten von Wilhelm Reich gehört dazu, intensive Begegnungen mit reichianisch geprägten Zeitgenossen wie David Boadella oder Stanley Kéleman, die Hochschätzung für FOCUSING-Entdecker Eugene Gendlin und seinen Begriff des «felt Sense», die Begegnung mit der legendären Charlotte Selvas und ihrer «Sensory Awareness», der Aufenthalt bei den sagenumwobenen Hopi-Indianern, das Studium des Körpers bei Ida Rolf, der Kontakt zum Werk von Moshe Feldenkrais, die Vorliebe für Reden des weisen Sufi-Lehrers Pir Vilayat Khan – und das Zusammenkommen mit Randolph Stone, dem Begründer des Polarity-Modells. Weitere dürften folgen, die Aufzählung entspricht dem Stand anfangs 2003.

SE – ein offenes Modell

Alle möglichen Berufsfelder finden, dass sich SE ideal in ihre Theorie einbauen lässt und diese noch vertieft. Das deutet auf ein breites Resonanzfeld für SE hin. Offene Modelle haben meist eine grosse Tiefe und sind weder linear noch standardisierbar. Sie orientieren sich an Prinzipien und nicht an vorgegebenen Verhaltensanweisungen. Nur so können sie möglichst umfassend sein, und andererseits aus dem Moment heraus Passendes erscheinen lassen. Unerwartetes in vielen Formen, bis hin zum Paradoxen, soll dauernd Platz haben. Das erhält die Spannung und macht die Arbeit interessant. SE ist zweifellos ein offenes Modell – wer immer das Gleiche und Vertraute (und damit Standardisierbare) sucht, ist hier fehl am Platz. Das System Mensch mit all seinen Schaltstellen und Begegnungsmöglichkeiten, mit individuell

SOMATIC EXPERIENCING (SE) ist mehr als das, was der Name «Somatisches Erleben» besagt. Wer Dr. Peter A. Levine beim Arbeiten zuschaut, merkt bald einmal, dass SE eigentlich noch vieles mehr beinhaltet als körperliches Wahrnehmen und Ausdrücken. SE, wie es als Heilkunst so faszinierend ist, spielt sich auf drei Ebenen von Bewusstsein ab. So jedenfalls lautet meine These – mit dem Wissen aus dem Polarity-Gesundheitsmodell im Hintergrund.

Von Dr. Urs Honauer*

unterschiedlichsten Geschichten, mit einer kollektiven Evolutionshistorie, geprägt von Stärken und Schwächen, Vorlieben und Abneigungen, Charakterstrukturen und Verhaltensgewohnheiten, das sind die Trauma-Wunderdüten, denen wir im SE-Praxisalltag ständig begegnen. Um komplexe Themenkörper ebenso offen wie effektiv begleiten zu können, braucht es klare Ausrichtungen und Orientierungen. Das bringt mich zurück zu meiner These: SE spricht auf verschiedenen Ebenen von Bewusstsein an.

Das Alltagsbewusstsein

Im Zentrum steht das Normale Bewusstsein. Gesteuert wird es vom Neocortex und der darin beheimateten logischen Vernunft. Medizin, Psychologie, Wissenschaft, die Erklärung des Nervensystems, standardisierte Abläufe und der bei uns hoch bewertete Intellekt bewegen sich in diesem Bereich des Erklärbaren. Hier definiert sich SE in der Theorie. Wir kennen diese Welt gut, hier sind wir im Verlauf unserer Sozialisation minutiös geschult und getrimmt worden. Damit hat aber auch das stattgefunden, was der Soziologe Max Weber «die Entzauberung der Welt durch die Wissenschaft» genannt hat. Der Philosoph Karl Jaspers sprach von der «Verarmung des Wahrheitsbegriffs auf die rein logische Richtigkeit und Operationalität. Etwas Essentielles ist bei dieser einseitigen Ausrichtung in Richtung Logos, Objektivierung, Wissensorientierung und Machbarkeitsideologie verloren gegangen – das zutiefst menschlich Einzigartige, die Achtung für das subjektive Erleben von Wahrheit.:

Das Unterbewusstsein

Dass die Ebene des Normalen Bewusstseins fürs Verständnis von Traumata nicht reicht, hat Peter Levine immer herausgestrichen. Mit dem Hinweis,



Dr. Urs Honauer ist Gründer und Leiter des Zentrums für Innere Ökologie, Schulleiter am Polarity Therapie Zentrum Schweiz, erfahrener Kursleiter, Autor verschiedener Bücher und führt in Zürich eine Praxis für SE-Traumatherapie, Polarity und Innere Ökologie. Er gehörte zur Schweizer Pioniergruppe, die im Mai 2002 ihre Ausbildung in «Somatic Experiencing (SE)» abschloss.

das Reptilienhirn sei für die Auflösung von inneren Blockaden nach überwältigenden Ereignissen zentral, ist er bekannt geworden. Im Polarity-Modell ist dies die Ebene des Unterbewusstseins. Das Somatische gehört ebenso dazu wie das Seelische. KörperpsychotherapeutInnen fühlen sich hier (in Ergänzung zum Alltagsbewusstsein) besonders angesprochen. Aus diesen Kreisen kommt auch oft die Forderung, SE als Körperpsychotherapie zu orten. Meist verbunden mit der Feststellung, dass mit körperpsychotherapeutischem Hintergrund die SE-Methode in viel kürzerer Zeit erlernbar ist.

Das Überbewusstsein

Dagegen habe ich mich immer gewehrt. Denn sonst ginge für mich die dritte Bewusstseinsstufe verloren, auf der SE für mich ganz klar auch aufbaut – jene des Überbewusstseins. Diese versteckte energetische Ebene ist in alten Medizinalsystemen keine Unbekannte. Die moderne Schulmedizin ist weltweit die erste Medizin, die sie weggelassen hat – was uns kein Geringerer als der ungarische Nobelpreisträger Albert Szent-Györgyi in Erinnerung rief.

Zur Energiemedizin, von der auf dieser Ebene die Rede ist, gehört die Welt von Schwingungen und Stimmungen, von Vibrationen, Tönen und Strömungen, wie sie beim Spiel mit den Wasserstrudeln im Bergbach sichtbar werden, von Chakras und Kundalini, von Trance und Schamanentrommeln. Das Musikalische schwingt bedeutungsvoll mit, es geht um Rhythmen, ums Gefühl für stimmige Tempi, um Ruhe und Abwarten, um Pausen und Verbindungen, oft unsichtbar – und doch vorhanden, als Ahnungen von etwas sich Aufbauendem oder Mikro-Impulse.

Diese dritte Bewusstseinsstufe von SE, für mich die subtilste und zugleich faszinierendste, ist in Skripten und Texten kaum zu finden – wohl vor allem deshalb, weil sie am wenigsten akzeptiert ist in einer Gesellschaft, in der Peter Levine Anerkennung für seine faszinierende Methode sucht. Diese Konstellation hat Tradition. Es sei nur an die alten Osteopathen erinnert, die offiziell nur auf den beiden ersten Bewusstseinsstufen wirkten. Die dritte Ebene diskutierten sie im Geheimen, unter sich in den Hinterzimmern ihrer Akademien. Randolph Stone war eine jener raren Ausnahmen, die den magischen Stoff in die Öffentlichkeit trugen. Daraus entstand das Polarity-Modell, das mit seiner einzigartigen

Energieanatomie und dem Einbezug von universellen Prinzipien seine Stärken gerade auf dieser dritten Ebene hat. Ich sehe es im Nachhinein nicht als Zufall an, dass ich Peter Levine an einer Polarity-Tagung getroffen habe und wir als Schweizer Partner die Polarity-Philosophie hoch halten. Das Einbeziehen der dritten Ebene von Bewusstsein ist für mich inzwischen so etwas wie die Krönung der SE-Arbeit.

Die Libido-Energie bei Freud

Auf der Ebene des Nervensystems und im Hin- und Hergehen zwischen Alltags- und Unterbewusstsein ist vieles nachvollziehbar, was sich bei SE-Behandlungen zeigt. Damit wird aber jener Teil an Weisheit und Wissen ausgeklemmt, den Charlotte Selvas, Pir Vilayat Khan, Randolph Stone oder die Hopi Peter Levine auf seinen Erkenntnisweg mitgegeben haben. Und auch jene Teile der Werke von Sigmund Freud und Wilhelm Reich, die sich

«Das Trauma wird zum existentiellen Wurf ins Ungewisse.»

ebenfalls auf die Energieebene beziehen. Für mich ist klar, dass Levine sie im Unterschied zu vielen anderen nicht überlesen hat. Das Spielerische, das er auch im fortgeschrittenen Alter weiterhin in sich trägt, die Faszination für Zauber und Magie sind ihm dabei gewiss zugute gekommen. Wer den SE-Begründer mit Kindern spielen sieht, findet in jenen Begegnungen fernab von Neocortex und fixem Wertesystem die Bestätigung, wie wichtig ihm für sein Leben und Schaffen diese Ebene geblieben ist.

Sigmund Freud war mit seinem Libido-Modell ursprünglich von einem Energieprozess im Körper ausgegangen, der unter allen anderen Erscheinungen liegt. Quantitativ vorhandene Affekte waren für ihn in frühen Jahren Auswirkungen solcher Energieprozesse – mit hypothetischem Charakter, wie er betonte. Affekte sah er als Versuch des Körpers an, gehaltene Energie auszudrücken. Affektblockaden waren für ihn deshalb Energieblockaden, als Folge von inner-psychischen Konflikten – wegen des Zurückhaltens von Energie, die sich ausdrücken wollte, aber nicht konnte. In frühen Behandlungen legte Freud seine Hände auf den Kopf der KlientInnen, um zurückgehaltene Affekte von anderen Gefühlen (wie z. B. jenen der Trauer) zu lösen. In der

SE-Fachterminologie würden wir heute von Entkoppeln sprechen. Fehlgeleitete Energien waren für Freud damals der Grund für sich zeigende Symptome – weil sie die inner-systemische Selbstregulation verhinderten. Anfang der 20er Jahre entschied er sich dafür, das Triebenenergetische Modell zu lassen und sich strukturellen Themen zuzuwenden.

Die Orgon-Energie bei Reich

Wilhelm Reich ging den umgekehrten Weg. Anfänglich begleitete er innere Blockaden im Gefühlsbereich nur verbal, ehe er auf Grund von eigenen Beobachtungen die Muskel- und Körperverspannungen als Sekundärprozesse solcher Blockaden erkannte und den Körper bei Behandlungen einbezog. Für Reich machte sich der Körper nicht nur gefühlsmässig zu, sondern blockierte auch auf rein körperlicher Ebene. In der SE-Sprache öffnete er damit das Feld des Reptilienhirns.

Reich entwickelte nach Widerstands- und Charakteranalyse ab Mitte der 30er Jahre die Vegetotherapie als eigentliche Körperpsychotherapie. Körper und Psyche drückten für ihn Erscheinungsformen von Energiestaus aus. Ab 1942 brachten ihn seine naturwissenschaftlichen Forschungen weiter zur Orgontherapie. Wie Freud einst bei der Libido-Idee stellte er mit dem Orgon eine universale Kraft ins Zentrum. Die psychologische Orgontherapie war für Reich eine Lang-

zeit-, die Organomische Erste Hilfe die Kurzzeittherapie. Tochter Eva, die zuletzt seine Forschungsassistentin war, baute daraus ihre Emotionale Erste Hilfe für Babys. Ziel ist der Schutz des Lebendigen und damit der inneren Energiestrukturen, die mit ihrem selbstregulierenden Charakter für die primäre Gesundheit zuständig sind.

Das Pendeln als Schlüssel zum Überbewusstsein

Die meisten Körperpsychotherapien bauen heute auf Reich auf. Ihr Bezugspunkt ist fast ausnahmslos die Vegetotherapie. Im Modell von Stone wäre das die Ebene des Unterbewusstseins. Der Orgonbereich und damit die rein energetische Ebene fehlt. Vielleicht hat dies Eva Reich zur Aussage verleitet, viele reichianisch fundierte Körpertherapien hätten ihren Vater gar nicht richtig verstanden. Sie selber bewegte sich mit ihm am Schluss nur noch im Feld des Überbewusstseins. Es ist deshalb nicht zufällig, dass sich Eva Reich vom Polarity-Modell so angesprochen fühlte – weil es mit seiner Energieanatomie aufs Überbewusstsein fokussiert. Sie baute viel Polarity in ihre Behandlungen von traumatisierten Babys ein. (Fortsetzung auf Seite 7)

Polyvagal-Theorie: Die drei neuralen Kreisläufe als Regulatoren für

Als evolutionäre Kräfte das menschliche Nervensystem formten, wurden neue Strukturen hinzugefügt und ältere Strukturen verändert. Diese Beobachtung hat mich zur These einer Polyvagalen Theorie geführt, die ich in diesem Aufsatz umschreiben möchte.

Von Prof. Dr. Stephen W. Porges*

Die Gehirne der frühen Wirbeltiere glichen weitgehend unserem Hirnstamm. Diese primitiven Hirne bestanden vornehmlich aus reflexiv gesteuerten Neuralkreisläufen, die versuchten, metabolische Quellen zu bewahren, während sie tapfer die Funktionen der Eingeweide schützten. Während des Evolutionsprozesses blieben die primitiven Hirnstrukturen mit ihren reflexiv verdrahteten neuralen Kreisläufe erhalten, wurden jedoch neural mit den neueren und grösseren Hirnstrukturen, welche Menschen und andere Säugetiere charakterisieren, verbunden. Anders als die primitiven Wirbeltierhirne waren die Säugetierhirne mit ihren neuen Strukturen sauerstoffhungrig und konnten leicht und irreparabel geschädigt werden, wenn die Sauerstoffsättigung im Blut absank. Mit ansteigender neuraler Komplexität konnten die Gehirne der Säugetiere als Antwort auf Herausforderungen aus der Umwelt komplexe Verhaltensweisen aufzeigen – ohne die grundlegende Erfordernis des Körpers, die Erhaltung der Homöostase in den Eingeweiden, zu gefährden. Das Ergebnis ist ein grosses, komplexes neuronales System, das lernfähig ist, Probleme lösen, eine Reihe von Affekten ausdrücken und soziale Bindungen aufbauen kann.

Feedbackschleife zwischen Eingeweiden und höheren Hirnstrukturen

Um zu überleben, müssen Säugetiere den Freund vom Feind unterscheiden können. Sie müssen überprüfen, ob die Umgebung sicher ist. Und sie kommunizieren innerhalb ihrer sozialen Gruppe. Diese überlebensbezogenen Verhaltensweisen haben unterschiedliche metabolische Erfordernisse und sind mit spezifischen physiologischen, durch das Autonome Nervensystem regulierten Zuständen assoziiert. Das Autonome Nervensystem ist nicht nur ein peripheres neuronales System, es beinhaltet auch Hirnstammstrukturen, die den Zustand der Eingeweide überwachen und die Leistung der mit den Eingeweideorganen (zum Beispiel Herz, Lunge, Darm etc.) kommunizierenden autonomen Nerven kontrollieren. Durch neurale Leitungen beeinflussen affärente (hinbringende) Informatio-

nen von den Eingeweiden die höheren Hirnstrukturen. Der Zustand der höheren Hirnstrukturen beeinflusst seinerseits die neurale Einspeisung an die Eingeweide. Diese vereinfachte Beschreibung einer Feedbackschleife (Feedback verstanden als Rückkopplung, Rückwirkung; Anmerkung des Übersetzers) ergibt ein Schema, wie das Umfeld und die subjektive Erfahrung physiologische Zustände beeinflussen können – und wie physiologische Zustände die Fähigkeit eines Säugetieres, mit Herausforderungen der Umwelt umzugehen, einzuschränken vermögen.

Phylogenetische Verlagerungen im Vagus

Während den vergangenen zehn Jahren haben wir eine Theorie aufgestellt und getestet. Sie erklärt, wie sich das primitive Autonome Nervensystem der Wirbeltiere über den Prozess der Evolution in das Autonome Nervensystem der Säugetiere weiterentwickelte. Dieses hat einzigartige funktionelle Eigenschaften: Es reguliert den Zustand der Eingeweide, um soziales Verhalten zu unterstützen. Wir haben sie die Polyvagale Theorie genannt (Porges, 1995, 1997, 1998, 2001), um die phylogenetischen Verlagerungen im Vagus zu unterstreichen – einem Hirnnerv, der dem Autonomen Nervensystem die ursprüngliche parasympathische Einspeisung vermittelt. Der Vagus primitiver Wirbeltiere ist nicht von einem Myelinmantel umgeben, nur Säugetiere haben sowohl durch Myelin geschützte als auch ungeschützte vagale efferente (absteigende) Leitungen. Die mit Myelin ummantelten (also die myelinisierten) und die ungeschützten vagalen (die nicht myelinisierten) Leitungen haben unterschiedliche Funktionen. Sie entspringen unterschiedlichen Bereichen des Hirnstammes und unterstützen unterschiedliche adaptive Verhaltensstrategien.

Die drei Verhaltensstrategien

Nach der Theorie gehören zu den drei Verhaltensstrategien der soziale Kontakt (zum Beispiel Gesichtsausdrücke, Zuhören oder Vokalisierung, also Stimmgabe), die Mobilisierung (zum

Beispiel Kampf/Flucht-Verhalten) und die Immobilisation (zum Beispiel Sicht-Totstellen, In-Ohnmacht-Fallen und Abschalten allen Verhaltens). Das soziale Kontakt-System, verstanden als ein System von sozialer Teilnahme und Kommunikation, ist ausschliesslich Säugetieren vorbehalten und hängt von den nur in ihnen vorhandenen, von einem Myelinmantel umgebenen vagalen motorischen Fasern ab. Dieser Säugetier-Vagus kann ruhige Verhaltensweisen fördern, kann aktiv den Einfluss des Sympathikus zum Herzen unterbinden und die HPA-Achse dämpfen. Im Gegensatz dazu hängt das Mobilisierungs-System, welches das Kampf/Flucht-Verhalten unterstützt, vom Sympathischen Nervensystem ab. Der phylogenetisch primitivste neurale Kreislauf, das Immobilisierungs-System, hängt vom «vegetativen» Vagus ohne Myelinmantel ab, den wir mit fast allen Wirbeltieren gemein haben. Zusätzlich zum Säugetierkreislauf, der den sozialen Dialog unterstützt, schlägt

haben und besteht aus zwei Komponenten: einem autonomen und einem somatomotorischen Teil. Der autonome Teil wird vom myelinisierten Vagus vermittelt, der – wie oben beschrieben – ruhige Verhaltensweisen begünstigt. Die somatomotorische Komponente wird von verschiedenen Hirnnerven vermittelt, die zusammen «spezielle efferente viszerale (zu den Eingeweiden führende) Leitungen» genannt werden. Das soziale Kontakt-System hat eine Kontrollkomponente im Kortex (die oberen motorischen Neuronen), welche die Hirnstamm-Nuklei (die unteren motorischen Neuronen) reguliert. Dadurch werden die Gesichtsmuskeln (zum Beispiel emotionaler Ausdruck), die Mittelohrmuskeln (zum Beispiel menschliche Stimmen von den Hintergrundgeräuschen lösen), die Kaumuskeln (zum Beispiel Verdauung), die Muskeln von Kehlkopf und Rachen (zum Beispiel Vokalisierung [Stimmgebung] und Sprache), die Kopfdrehmuskeln (zum

autonomen Komponente (das heisst dem von einem Myelinmantel umgebenen Vagus), der den Herzschlag verlangsamt, den Blutdruck senkt und aktiv die Erregung unterdrückt, um ruhige Zustände hervorzubringen – die mit den metabolischen Anforderungen des Wachstums und der Wiederherstellung unseres neurophysiologischen Systems übereinstimmen.

Die Evolution des menschlichen Mittelohrs

Klänge aus unserer Umwelt treffen auf das Trommelfell und versetzen es in Schwingung. Diese Vibrationen werden vom Trommelfell über die kleinen Gehörknöchel im Mittelohr zum inneren Ohr weitergeleitet. Der sich verändernde Tonus des Stapediusmuskels (Steigbügelspanner; nervlich von einem Ast der Gesichtsnerven versorgt) und des Tensor tympani (Trommelfellspanner; von einem Ast des Trigemini versorgt) reguliert die Steife der Gehörknöchelchen-Kette. Wenn diese

Während des Evolutionsprozesses blieben die primitiven Hirnstrukturen mit ihren reflexiv verdrahteten neuralen Kreisläufe erhalten, wurden jedoch neural mit den neueren und grösseren Hirnstrukturen, welche Menschen und andere Säugetiere charakterisieren, verbunden.

die Theorie auch vor, dass die Säugetiere neurale Kreisläufe behalten, die zu phylogenetisch älteren Wirbeltieren gehören und dass die Zuschaltung dieser alten Kreisläufe zur Regulierung autonomer Zustände einer Hierarchie folgt, in welcher die neuesten Kreisläufe zuerst eingesetzt werden.

Das auf sozialen Kontakt ausgerichtete System

Säugetiere besitzen also ein inneres System, das auf Kontakt und Kommunikation ausgerichtet ist (social engagement system). Es stellt die neuronalen Strukturen bereit, die mit sozialen und emotionalen Verhaltensweisen zu tun

Beispiel soziale Gesten und Orientierung) und das Öffnen der Augenlider (zum Beispiel Sehen) kontrolliert.

Kollektiv funktionieren diese Muskeln einerseits als Filter, welche die sozialen Stimuli einschränken (zum Beispiel Gesichtszüge beobachten und der menschlichen Stimme zuhören) und andererseits als aktive Merkmale der Beschäftigung mit der sozialen Umgebung. Die neurale Kontrolle dieser Muskeln bestimmt die sozialen Erfahrungen. Zusätzlich kommunizieren die ursprünglichen Nuklei (das heisst die unteren motorischen Neuronen) der im Hirnstamm liegenden Nerven direkt mit der

Kette steif ist, wird die Lautstärke von niederfrequenten Geräuschen zum Innenohr gedämpft. Die funktionelle Auswirkung dieser Muskeln auf die wahrgenommene akustische Umgebung besteht darin, die niederfrequenten Töne markant zu mindern, um so die Auskopplung der mit menschlichen Stimmen assoziierten höherfrequenten Töne zu erleichtern. Unsere akustische Umgebung wird oft von lauten niederfrequenten Geräuschen dominiert – mit der funktionellen Auswirkung, dass die sanftern höherfrequenten Töne der menschlichen Stimme durch sie verdeckt werden. Beim Menschen wird die Gehörknöchelchenkette vor allem

unser reaktives Verhalten

durch den Stapediusmuskel reguliert, und die Anspannung dieses Muskels verhindert diesen Maskierungseffekt (siehe Borg & Counter, 1989).

Als sich die Wirbeltiere von Reptilien zu Säugetieren entwickelten, lösten sich die Strukturen am Ende des Kieferknochens und wurden zu den Gehörknöchelchen im Mittelohr. Die Evolution des menschlichen Mittelohrs ermöglichte es, dass luftübertragene, relativ hochfrequente Töne niedriger Amplitude (zum Beispiel Töne in den Frequenzen der Vokalisierung) selbst dann gehört werden, wenn die akustische Umgebung von niederfrequenten Geräuschen dominiert wird. Diese phylogenetische Neuerung ermöglichte es den frühen Säugetieren, über ein Frequenzband zu kommunizieren, das von den Reptilien nicht entdeckt werden konnte. Wegen ihrer Abhängigkeit von Knochenübertragung konnten Reptilien nur niedrigere Frequenzen hören. Diese Fähigkeit, luftübertragene hochfrequente Töne niedriger Amplitude in einer von niederfrequenten Geräuschen dominierten akustischen Umgebung zu hören, wurde jedoch nur möglich, wenn die Mittelohrmuskeln angespannt waren – um so die Gehörknöchelchenkette zu versteifen. Ohne diese Versteifung der Gehörknöchelchenkette würden die Säugetiere diesen Vorteil verlieren und die sanften luftübertragenen Töne der Vokalisierung könnten leicht in den lauterem, niederfrequenten Hintergrundgeräuschen verloren gehen.

Klinische Anwendungen der Polyvagale-Theorie

Die Beschreibung der phylogenetisch begründeten Hierarchie autonomer Zustände in Verbindung mit dem Wissen um die «Auslöseeffekte», welche eine Degradierung dieser Hierarchie hat, ermöglicht eine neue Art der Erforschung von atypischem sozialen

Verhalten – das in der Regel mit verschiedenen psychischen Störungen assoziiert ist. Die Polyvagale-Theorie betont, dass das Nervensystem von Säugetieren nicht nur für die Anforderungen aus der Umwelt und wahrgenommenen Stress oder Bedrohung empfindlich ist. Es reorganisiert sich auch – in vorhersagbarer Reihenfolge – schnell in verschiedene neural vermittelte Zustände. Die Polyvagale-Theorie zwingt uns, gefährdetes soziales Verhalten aus einer anderen Perspektive zu betrachten. Die Theorie unterstreicht, dass der Spielraum für soziales Verhalten durch den physiologischen Zustand limitiert wird. Sie betont, dass Mobilisierungs- und Immobilisationsverhalten adaptive Strategien eines herausgeforderten (zum Beispiel verängstigten) Individuums sein können.

Wir haben uns dafür entschieden, diese Theorie zu testen: Ausgangspunkt war die Hypothese, dass durch eine neurale Regulierung von Hirnstamm-Strukturen (die zum System der sozialen Kontaktaufnahme in Zuständen von Ruhe und Entspannung gehören) das spontane soziale Verhalten verbessert wird.

Akustische Stimulation für eine neurale Regulierung

Wir entwickelten eine Intervention über eine akustische Stimulation – mit dem Ziel, die neurale Regulierung des sozialen Kommunikations- und Kontakt-Systems zu erreichen. Wir testeten diese Idee, indem wir das soziale Verhalten von Kindern beobachteten, die als autistisch diagnostiziert worden waren. Die Intervention basierte auf mehreren aus der Polyvagale-Theorie abgeleiteten Prinzipien. Es macht Sinn, diese hier klar zu benennen, um die Testreihe nachvollziehen zu können:

◆ Erstens reguliert der Bereich des Hirnstamms, der den Säugetier- oder myelinisierten Vagus reguliert, auch die Kopfmuskeln – jene von Gesicht, Mittelohr, Mund, Kehlkopf und Rachen eingeschlossen. Diese Muskeln funktionieren gemeinsam mit dem Myelin-Vagus als ein integriertes soziales Dialog-System. Es ermöglicht ruhiges Verhalten und kontrolliert Sehen, Hören, Sprechen und Gesichtsausdruck. Wenn die neurale Regulierung des somatomotorischen Anteils nicht funktioniert, ist das Gesicht nicht in vollem Umfang ausdrucksfähig (zum Beispiel eingeschränkte Expression des



Prof. Dr. Stephen W. Porges ist Professor an der Universität von Illinois in Chicago, wo er das sogenannte Gehirn-Körper-Zentrum leitet. Seine Polyvagale Theorie liefert die theoretische Grundlage für das «Übersetzungs-Forschungs-Programm», in welchem neurobiologische Erkenntnisse in Bezug auf ihren klinischen Wert und die damit zusammenhängenden Anwendungsmöglichkeiten in der Praxis getestet werden. Er gastiert am 18. und 19. Mai erstmals für eine Lehrtätigkeit in der Schweiz. Am Nachmittag des 18. Mai wird er auf Einladung des «Zentrums für Innere Ökologie» seine Polyvagale Theorie vorstellen und dann im zweiten Teil der Veranstaltung für Fragen und Diskussionen zur Anwendung der Theorie für den Praxisalltag offen sein. Am 19. Mai leitet er einen Tagesworkshop zum Thema «Liebe – ein Bestandteil des Autonomen Nervensystems bei Säugetieren».

misch mit der Regulierung der Muskeln verbunden, welche den Gesichtsausdruck und die stimmliche Intonation kontrollieren. Deshalb sollten auch positive Veränderungen im Gesichtsausdruck, im Sehen und in der Stimmbildung zu beobachten sein, wenn durch eine Stimulation die neurale Regulierung der Mittelohrmuskeln verbessert wird.

In Zusammenarbeit mit meiner Kollegin Olga Bazhenova wurde eine Intervention entworfen, um die kortikale

Kopfhörer, während sich die Kinder in einem Spielzimmer befanden. An fünf aufeinander folgenden Tagen wurde jeweils ein Programm abgespielt. Der Theorie entsprechend, versuchten der Versuchsleiter und ein anwesender Elternteil das Kind in einem ruhigen Zustand zu halten, während es zuhörte. Das Verhalten wurde über Fragebögen an die Eltern und die Kodierung von Videoaufnahmen beurteilt, wobei die Aufmerksamkeit beim Betrachten der Bilder auf eine vorgegebene Aufgabe ausgerichtet war.

Die Polyvagale-Theorie zwingt uns, gefährdetes soziales Verhalten aus einer anderen Perspektive zu betrachten.

Gesichts, mangelndes Öffnen des Augenlids, gestörter Satzrythmus [Prosodie] oder reduzierte Fähigkeit zum Zuhören). Bei einer dysfunktionalen autonomen Komponente werden die Möglichkeiten eingeschränkt, Verhalten zu regulieren und einen ruhigen Zustand aufrechtzuerhalten – weil im autonomen Bereich des Nervensystems der Sympathikus vorherrschend ist. Und der unterstützt klar ein Kampf/Flucht-Verhalten. Interessanterweise werden diese autonomen Eigenschaften und Gesichtsausdrücke oft mit Psychopathologien (z. B. Autismus, Depression, aggressive Störungen und posttraumatischer Stress), mit emotionalen Zuständen während grossen Herausforderungen (z. B. Gram, Wut, Zorn, Einsamkeit) oder medizinischen Krankheiten (z. B. Senilität, AIDS, Fieber) assoziiert.

◆ Zweitens spielen die Mittelohrmuskeln eine wichtige Rolle für die Ausfilterung der menschlichen Stimme aus unserer komplexen akustischen Umgebung. Wenn der neurale Tonus zu den Mittelohrmuskeln niedrig ist, filtern die Mittelohrstrukturen die niedrigen Frequenzen, die unsere akustische Umgebung in der modernen industrialisierten Welt beherrschen, nicht aktiv aus und es wird schwierig, den Inhalt der menschlichen Stimmen zu verstehen. Diese Hörschwierigkeiten können auch bei einem Individuum auftreten, das normal hört (verstanden als normales Funktionieren der Cochlea, des Hörnervs und der Hirnregionen, die akustische Informationen verarbeiten).

◆ Drittens ist die neurale Regulierung der Mittelohrmuskeln neuroanato-

Regulierung des sozialen Kommunikations-Systems zuzuschalten – und so die freiwilligen prosozialen Verhaltensweisen anzuregen, die in autistischen Kindern fehlen. Es muss betont werden, dass wir hier ein optimistisches Modell vertreten: Wir gehen davon aus, dass bei vielen Kindern mit sozialen Verhaltensproblemen das soziale Dialog-System neuroanatomisch und neurophysiologisch an sich intakt ist. Ihr Problem wird aus dieser Warte als ein funktionelles Defizit angesehen. Damit spontanes soziales Verhalten vermehrt eintreten kann, muss die kortikale Regulierung des Hirnstammsystems stimuliert werden, welches die Kopfmuskeln kontrolliert. Die Theorie geht davon aus, dass soziales Verhalten und Kommunikation spontan als natürlich auftretende Eigenschaften des biologischen Systems einsetzen – sobald die kortikale Regulierung des Hirnstammsystems einmal zugeschaltet ist. So wird die Intervention als eine «Stimulation» und «Übung» für jene Nerven angesehen, welche die Kopfmuskeln regulieren.

Frequenzspektrum vervollständigen

Zur Stimulation des auf sozialen Kontakt ausgerichteten Systems wurden die Aufnahmen von Kinderliedern im Computer derart verändert, dass alle Frequenzen ausserhalb der Bandbreite von menschlichen Stimmen entfernt und die verbleibenden Frequenzen abgestuft wurden. So entstanden fünf 45-minütige Programme. Jedes Programm fügte progressiv weitere Frequenzen hinzu, bis das gesamte Frequenzspektrum vorhanden war. Die akustische Stimulation erfolgte über

In Vorstudien wurden etwa 100 Kinder mit autistischen Spektrumsstörungen im Alter zwischen 3 und 5 Jahren getestet. Sie wurden in verschiedene Gruppen aufgeteilt:

- 1) die computerveränderte akustische Stimulation erhielten,
- 2) die Kopfhörer trugen, aber keine akustische Stimulation erhielten,
- 3) die ungefilterte Musik erhielten,
- 4) die nur die Beurteilung erhielten.

Die Daten zeigten die einmalige Effektivität der computerveränderten akustischen Stimulation, besonders in der Reduktion von Hörempfindlichkeiten und einer klaren Verbesserung der Fähigkeit, sich mitteilen zu können. Die positiven Resultate blieben auch während der dreimonatigen Nachprüfung erhalten. Mit der Zunahme des spontanen sozialen Kontaktverhaltens der Kinder nahmen die von aussen bestimmenden Interventionen der Eltern ab. Diese Beobachtung aus der Praxis war ebenfalls im Einklang mit der vorher formulierten Theorie. Im Moment dehnen wir die Anwendung der Interventionsforschung aus und beziehen auch Erwachsene mit Autismus, sowie Kinder mit verspäteter Sprachentwicklung in die Testreihen ein.

Quellen

- ◆ Porges, S.W. (1995). *Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage. A Polyvagale Theory. Psychophysiology, 32*, 301-318.
- ◆ Porges, S.W. (1997). *Emotion: An evolutionary by-product of the neural regulation of the autonomic nervous system. In C. S. Carter, B. Kirkpatrick, & I. Lederhendler (eds.), The Integrative Neurobiology of Affiliation, Annals of the New York Academy of Sciences, 807*, 62-77.
- ◆ Porges, S.W. (1998). *Love: An emergent property of the mammalian autonomic nervous system. Psychoneuroendocrinology, 23*, 837-861.
- ◆ Porges, S.W. (2001). *The Polyvagale Theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system. International Journal of Psychophysiology, 42*, 123-146.

Autonomes Nervensystem

Das Autonome Nervensystem funktioniert ganz anders, als wir es bis heute in allen Anatomiebüchern lesen können. Das ist die bahnbrechende Erkenntnis, die der amerikanische Wissenschaftler Stephen Porges von der Universität Illinois in die Welt gesetzt hat. Auf Grund intensiver Studien der menschlichen Polygenese (Stammgeschichte) und der neuronalen Abläufe ist Porges heute davon überzeugt, dass der Parasympathikus zweigeteilt ist in einen dorsalen und ventralen Vagus, die ganz unterschiedliche Funktionen erfüllen. Menschliches Kontaktverhalten kann mittels der These von Stephen Porges neu erklärt werden. Im Trauma-Heilungsmodell von Dr. Peter A. Levine spielt die Polyvagale Theorie eine wichtige Rolle. Wir bedanken uns bei Prof. Dr. Stephen Porges für die Erlaubnis, einen Ende 2002 in der Fachzeitschrift «Scientific Agenda» der Amerikanischen Psychologie-Vereinigung (APA) erschienen Text über seine Hypothese hier in deutscher Sprache abdrucken zu dürfen.

Oft fehlen die Worte für das, was nicht bekannt ist

Agim Siqeca, Arzt, mein Nachbar in Prizren im Süden Kosovos, sagt: «Wir sind alle mehr oder weniger traumatisiert. Aber wir haben gelernt, damit zu leben. Der Krieg ist vorbei - wir wollen leben, tanzen, vorwärts schauen, an unserer Zukunft arbeiten. Wir gehen nicht zu Therapeuten. Das hat bei uns keine Tradition.»

Von Margeritha Büchel*

nicht zur gesellschaftlichen Kultur gehört. Die Bedürfnisse aus dem Aussen und dem Innen sind derart verschieden, dass ohne Über-treibung von einer überbrückbaren Kluft gesprochen werden kann. Und doch ist Kosovo ein grosses Versuchsfeld westlicher Therapieformen. Fast jede der vielen NGO's (Nichtregierungsorganisationen) versucht sich in psychosozialer Arbeit.

Weil Fachleute und Geld knapp sind, bleibt es allerdings oft nur bei Kurzprogrammen.

Über Gefühle zu sprechen, ist unbekannt

Die Schwierigkeiten, welche die unterstützungswilligen Helferinnen und Helfer aus dem Ausland vorfinden,

den Sprachbarrieren nicht möglich. Die verbale Kommunikation läuft über Dolmetscher, und das erschwert den Kontakt noch zusätzlich. Aus der Sicht der geschulten Trauma-Therapeutin stellt sich so immer wieder die Frage: Wie und wo sind überhaupt Ressourcen zu finden? Jene positiven Kräfte und Verbindungen, die es aus dem SE-Modell heraus zur Auflösung von Traumatas überhaupt erst braucht.

Ein geschützter Raum als wichtige Ressource

Agim Siqeca spricht nicht wörtlich vom Wert von Ressourcen. Und doch weist er in seiner kernigen Aussage dorthin: «Leben, tanzen, vorwärts schauen» hat viel mit der Ausrichtung zu Ressourcen und zum Neuen (und damit also weg vom traumatisierenden Alten) hin zu tun. Ich erinnere mich noch, wie während unserer SE-Trauma-Ausbildung die dänische Professorin Inger Agger einen Gastvortrag hielt und dort von ihren Erfahrungen aus mehreren Jahren Kriegsbetreuung in Bosnien erzählte. Sie strich damals heraus, dass ihr vor Ort im Balkan klar geworden sei, was die traumatisierten Frauen am meisten brauchten: einen geschützten Raum, in dem sie ungestört stricken, Kaffee trinken, lesen oder miteinander plaudern konnten. All die verschiedenen internationalen Anti-Trauma-Garden hatten die schlimm traumatisierten Frauen nicht interessiert, das soziale Zusammensein war das gewesen, was sie am meisten brauchten.

Während meiner inzwischen mehrjährigen Unterstützungsarbeit im Kosovo habe ich mich deshalb bei der Suche nach Ressourcen für die lokalen Frauen in eine ähnliche Richtung bewegt. Weil die meisten internationalen Hilfsprogramme leider auch bei der Aus- und Weiterbildung lokaler Menschen nur kurzfristig arbeiteten, wollte ich von Anfang an einen Gegenpol setzen und mich mit meiner selbst gegründeten kleinen Organisation YLBER längerfristig engagieren. Während meiner früheren Tätigkeit als Sozialpädagogin hatte ich in der Schweiz vom Krieg schwer traumatisierte junge Frauen aus dem Kosovo betreut. Dabei hatten wir ihnen die Möglichkeit eröffnet, sich zu Schneiderinnen ausbilden zu lassen. Als sie den Rückschaffungsbefehl erhielten und der Versuch, ihnen wenigstens den Abschluss der Lehre in der Schweiz zu ermöglichen, fehlgeschlagen war, fasste ich den Beschluss, alles daran zu setzen, dass die jungen Frauen ihre Ausbildung zu Hause fertig machen und danach den Schritt ins Berufsleben gehen konnten.



Arberita, 19-jährig, präsentiert sich strahlend und schön im weissen Abendkleid aus Seide, das sie selber genäht hat.

Neue Perspektiven für die Zukunft

Modeschau bei «YLBER», Lehratelier für Schneiderinnen, in Prizren. Arberita, 19-jährig, präsentiert sich strahlend und schön im weissen Abendkleid aus Seide, das sie selber genäht hat. Lange Handschuhe gehören zum Outfit. Sie kaschieren, was Arberita bis vor kurzem nach Möglichkeit versteckt hat: ihre teillamputierte Hand. Nur der Daumen und ein Rest der Mittelhand sind ihr nach einem Unfall, kurz nach dem Krieg, geblieben. Sie wollte ihrem Vater helfen, der die Rückkehrerfamilie mit dem Verkauf von grillierten Fleischbällchen unterhält. Bei der Reinigung

der Nähmaschine auskannte, wollten wir zudem mal schauen, ob sie trotz ihrer körperlichen Einschränkung auch «ein bisschen» nähen könnte, nur ganz einfache Arbeiten.

15 Lehrtöchter in Ausbildung

Arberita entwickelte auch mit ihrer verletzten Hand eine so grosse Geschicklichkeit, dass sie im Sommer als Beste die Zwischenprüfung bestand. Sie ist eine selbstbewusste junge Frau geworden, kennt ihre Ressourcen und macht erste behutsame Erfahrungen im Wahrnehmen ihrer Körperempfindungen. Die Begegnung

Der physische Körper ist ein Tabu – ausser die Person leidet an einer unheilbaren Krankheit.

der Fleischhackmaschine geschah das Unglück. Der Vater verlor das Bewusstsein, ein Onkel brachte Arberita ins 1 1/2 Stunden entfernte Spital, wo aber, weil es gerade Wochenende war, nicht operiert wurde. Weitere 2 Stunden Fahrt in die Hauptstadt Pristina. Nach drei Stunden Wartezeit endlich die Operation.

Knapp ein Jahr nach dem Unfall wurde ich von der Leiterin eines lokalen Hilfswerks gebeten, mit Arberita zu arbeiten. Ich lernte ein schüchtes, trauriges Mädchen kennen, auffallend blass und mager – ohne Perspektive für die Zukunft. Einen hoffentlich guten und tüchtigen Mann aus einer Familie mit einer wohlwollenden Schwiegermutter zu heiraten, diese Zukunftsvision der meisten Mädchen im Kosovo musste Arberita vergessen. Die Maschine hatte den Traum jäh beendet. Jetzt galt es, ihr eine berufliche Chance zu schaffen, Ressourcen zu bilden. Sie war eine gute Schülerin gewesen in den sechs Jahren in Berlin, sprach perfekt Deutsch. Sie sollte bei uns als Dolmetscherin tätig sein, im administrativen Bereich angelernt werden. Weil sie in Deutschland Handarbeitsunterricht gehabt hatte und sich mit

mit ihr ist typisch für die Annäherung ans Thema Trauma im Kosovo. Erst wenn mit Taten und Kontinuität ein grosses Vertrauenspotential gebaut werden kann, wenn die Frauen die neuen Ressourcen verinnerlicht und ihr Selbstwertgefühl wieder gefunden haben, ist ein Zugang zu Körperempfindungen und damit zur körperbezogenen Traumaheilung möglich. Ich bin davon überzeugt, dass Arberita sich in ihrem Rhythmus dem Trauma annähern wird und freue mich, sie dabei ebenfalls begleiten zu dürfen.

Im Lehratelier YLBER, wo auch Arberita ausgebildet wurde, sind zurzeit 15 Lehrtöchter auf dem Weg zur diplomierten Damenschneiderin. Es sind Albanerinnen, Bosniakerinnen und Roma-Frauen moslemischer und christlicher Religionszugehörigkeit. Eine Lehrtöchter ist gehörlos, eine hat bei einem Unfall vier Finger einer Hand verloren. Die Ausbildung dauert drei Jahre und wird von einer Schweizer Damen- und Herrenschneiderin geleitet. Für junge Frauen vom Land bietet YLBER ein Internat an. In der Hoffnung, dass auch sie dank den neuen Ressourcen wieder leben, tanzen und vorwärts schauen können.

Lehratelier für Schneiderinnen, in Prizren.



Agim Siqeca weiss, wovon er spricht. Trauma ist im Kosovo zur Lebensgefährtin fast aller Männer, Frauen und Kinder geworden. Der Krieg hat seine Spuren tief in den Seelen und Körpern der Menschen hinterlassen. Von aussen gesehen ist eine Hilfe beim Umgang mit den teils immensen Traumatas deshalb fast schon ein Muss. Von innen her besteht aber kein Bedürfnis dafür – weil so etwas

sind in der kulturell ganz anderen Geprägtheit der traumatisierten Menschen im Kosovo fundiert. Über eigene Gefühle zu sprechen, ist unbekannt. Der physische Körper ist ebenfalls ein Tabu – ausser die Person leidet an einer unheilbaren Krankheit. Oft fehlen die Worte für das, was nicht bekannt ist. Und direkte Gespräche im Eins-zu-Eins-Verhältnis sind für Trauma-TherapeutInnen wie mich wegen

INSERAT

BEHANDLUNGSTISCHE
Das universell einsetzbare Tischsystem aus USA
Herstellernummer: 18 CH 401-1
www.oakworks.ch
Tel: 01 312 26 07
Fax: 01 312 27 20
email: info@oakworks.ch
OAKWORKS
CH - 8057 Zürich

PRAXISUEBERHÖR

* Margeritha Büchel ist die Gründerin des Vereins «YLBER», der es sich zum Ziel gesetzt hat, jungen Frauen in Kosovo ein Leben nach schweren Traumatisierungen zu ermöglichen. Sie gehörte zu den AbsolventInnen des ersten Schweizer Trainings in SOMATIC EXPERIENCING (SE). Wer das alleine mittels Spenden finanzierte Projekt unterstützen möchte, kann das über folgende Kontakte tun: YLBER, 8606 Greifensee, Postcheck-Konto 87-79535-9. Weitere Auskunft: www.ylber.ch / 01-941 24 59 / margeritha@ylber.ch.

Autounfälle hinterlassen bei vielen Menschen traumatische Wunden. Oft sind Unfälle bei hoher Geschwindigkeit das Thema - und damit das Trauma des starken Aufpralls. In unserer jahrelangen Tätigkeit als TherapeutInnen haben meine Frau Diane Poole Heller und ich die Erfahrung gemacht, dass SOMATIC EXPERIENCING (SE) eines der effektivsten Modelle zur Heilung eines Traumas mit starkem Aufprall ist. Wir benutzen SE in Verbindung mit unserem «Heller Widerstandskraft Modell» (Resiliency Model)

Von Dr. Laurence Heller*

Körperliche Reaktionen nach dem Crash-Erlebnis

Dr. Laurence Heller leitet vom 14. - 17. April 2003 einen 4-Tages-Workshop zum Thema «Trauma bei Autounfällen», in dem er aufbauend auf dem Buch «Crash Course» den Umgang mit Symptomen nach Autounfällen thematisiert. Zusätzlich unterrichtet er im Jahr 2003 am «Zentrum für Innere Ökologie» auch noch die beiden Weiterbildungskurse «Schocktrauma und Charakterstruktur» (24. - 27. April) und «Schocktrauma und Charakterstruktur für Fortgeschrittene» (25. - 28. September). Am 21. April und am 23. September offeriert er eine Supervision für SE-Studierende und -Diplomierte, am 22. April eine Supervision speziell zu Themen der Charakterstruktur.

Autounfälle sind alltägliche Ereignisse. Sie gehören zu unserem Leben wie vieles andere, das wir auch nicht mögen. Alleine in den USA werden jährlich über sieben Millionen Menschen in einen Autounfall verwickelt. In einer Fernsehsendung der TV-Anstalt «Dateline» wurde die Schätzung hochgerech-

ihrem Leiden nicht ernst genommen und nehmen dadurch häufig zusätzlich noch psychischen Schaden.

Eine Studie, die im April 1999 in der Fachzeitschrift «American Journal of Psychiatry» vorgestellt wurde, zeigte weitgehend auf, dass die meisten Opfer eines Autounfalls nachher Symptome aufwiesen, die unter dem

Wir leben in einer Kultur, die von einer Haltung geprägt ist, die als «Lass uns das Geschehene vergessen» charakterisiert werden kann. Alle wollen über den Autounfall hinwegkommen, das Passierte vergessen und mit dem Leben weitergehen. Dort liegt die grosse Falle: Es ist deshalb nicht normal, auch noch Wochen oder Monate nach einem Zusammenprall starke Schmerzen zu haben, weil wir ja vergessen und im Leben weiterkommen wollen. Nicht normal sein ist aber in dieser Kultur häufig Grund zu Besorgnis. Betroffene beginnen sich zu hinterfragen und für ihr Leiden zu schämen.

Niemand ist emotional instabil, verrückt oder ein Weichei, wenn direkt oder auch Monate nach einem Unfall Trauma-Symptome erfahren werden. Eigentlich macht der Körper damit nur das, wofür er im Notfall gebaut ist: Er versucht einen Weg zu finden, um den nicht vollendeten Bewegungszyklus der Natur abzurunden. Er befindet sich ohne diese Abrundung weiterhin in einem Überlebens-Modus. Der Heilprozess ist unterbrochen. Dagegen kämpft er an. Der Körper will aus sich heraus zurück zu einem Zustand von Kohärenz.

Die meisten Therapien, die sich mit Autounfällen befassen, ermutigen die betroffenen Opfer dazu, das schreckliche Erlebnis wieder und wieder zu erzählen. Von Anfang bis zum Ende. Dahinter versteckt sich der Glaube, dass durch das Reden über das Erlebte das Problem gelöst wird. SE geht da ganz anders vor. Wann immer eine Person ihre Unfallgeschichte erzählt, hört der eigene Körper auch mit und beginnt auf die Gefahr zu reagieren, immer und immer wieder. Das wiederholte Erzählen eines Autounfalls ohne den Einbezug der Körperreaktionen kann sogar das Trauma noch vertiefen - weil das Nervensystem wieder (und wieder) übererregt wird. Wenn das Nervensystem überaktiviert ist, wännen sich die betroffenen Menschen in einem Zustand, in dem sie mit Reizstimuli überflutet werden. Nicht selten geht dann der Fokus verloren und das Konzentrationsvermögen verschwindet. Häufig ist in solchen Fällen ein mentales Weggehen zu beobachten.

und den Symptomen ebenso arbeiten wie mit den natürlichen Ressourcen. Nur wenn wir uns immer wieder an Ressourcen orientieren können, kann sich unser Körper erholen und gefangene Energie aus dem Nervensystem loslassen. Das führt dann zur Auflösung des Traumas. Dabei ist es im SE bedeutsam, langsam vorzugehen: Im Bereich Trauma ist langsam schneller und weniger mehr.

Schleudertrauma ist das bekannteste Symptom nach Autounfällen. Es ist aber bei weitem nicht das einzige. Es können richtige Phobien entstehen, die das Fahren nach dem Unfall zum Horrorerlebnis machen. Erinnerungslücken und Dissoziation sind ebenfalls häufig anzutreffen. Auch Gewichts Zunahme, Schwindelgefühle, der Verlust von sexuellem Interesse und soziale Isolation sind oft unangenehme Folgen eines Unfalls. Chronischer Schmerz, Versteifung, Anspannung, eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten und Verlust von Orientierungsvermögen sind ebenfalls bekannte Symptome - die letztlich alle auf ein überaktiviertes Nervensystem zurückzuführen sind.

In den USA passiert alle zwei Sekunden ein Autounfall

net, dass jede zwei Sekunden in Amerika ein Verkehrsunfall mit einem oder mehreren Autos passiert. In Israel soll die Häufigkeit von Unfällen sogar noch zweieinhalb Mal höher sein. Weil die Autounfälle im Unterschied zu anderen lebensbedrohenden Vorfällen so «normal» sind, werden sie oft verharmlost und als ein Bestandteil des täglichen Lebens angesehen.

Post-Traumatischer Stress nach Autounfällen

Dabei wird häufig übersehen, dass Unfälle weitreichende Reaktionen in unseren Körpern bewirken können. Unsere Lebensqualität kann von einem Moment auf den anderen dramatisch abnehmen, die Arbeitsfähigkeit kann verloren gehen, die Behandlungskosten sind oft enorm hoch und es können sich plötzlich scheinbar endlose Stunden mit grossen Schmerzen einstellen. Besonders herausfordernd sind dabei jene Symptome, die schulmedizinisch nicht klar diagnostiziert und effektiv behandelt werden können. Betroffene werden oft in

Fachbegriff «PTSD» laufen - auf Deutsch verstanden als Stressverhalten im Anschluss an ein erlebtes Trauma. Die meisten Symptome halten sich während durchschnittlich mehr als neun Monaten. Frauen leiden dabei häufiger als Männer an sich verschleppten Krankheitsbildern.

Die Bedrohung durch das Unsichtbare

Trauma ist oft unsichtbar - aber deswegen nicht weniger real als eine körperlich sichtbare Verletzung. Ein Trauma zeigt sich, wenn die natürliche Antwort des Körpers in Bezug auf eine auftauchende Bedrohung unterbrochen wird oder sich nicht abschliessen kann. Oder wenn die Gefühle des Überwältigt-Seins die Fähigkeit der Person übersteigt, damit klarzukom-



Dr. Laurence Heller ist seit 25 Jahren körperorientierter Psychotherapeut. Er hat Seminare in den USA, in England, Frankreich, Deutschland, Mexiko, Dänemark, Schweden und Irland geleitet. Dr. Heller

war Präsident und Ausbildungsleiter am Rocky Mountain Psychotherapy Institute, wo er 10 Jahre lang Entwicklungspsychologie und Charakterstruktur lehrte. Er ist Mitautor von «Crash course: A Self Healing Guide to Auto Accident, Trauma and Recovery» (erschienen bei North Atlantic Books) und leitet SE-Trainings in Deutschland, Dänemark und den USA. Das Buch von Dr. Heller erscheint im Frühjahr 2003 in deutscher Sprache.

Stressantworten auch bei «harmlosen» Unfällen

Sogar wenn ein Auto nur langsam fährt und es dann zum Unfall kommt, ist eine traumatische Stressantwort des Körpers möglich. Um den Körper wirklich zu heilen, müssen wir dem SE-Modell gemäss mit unserem Schmerz

Fortsetzung von Seite 3: «SE und die drei Ebenen des Bewusstseins»

Stone fand die Ideen fürs Polarity-Modell beim exakten Studium von alten Gesundheitslehren wie Ayurveda, Chinesischer Medizin oder ägyptischer Hermetik. In diesen Schulen bilden sich Zellen aus dem Rhythmus energetischer Bewegungen. Die Pulsation zwischen dem Zustand des Schliessens und jenem des Offen-Seins wird als Lebenspulsation angesehen. Die Verbindung zwischen zwei Polaritäten schafft die Kraft fürs Leben. Aus ihr heraus entsteht das Neue, das Lebendige. Peter Levine machte mit dem Pendeln zwischen zwei Vortexen das zentrale Polarity-Prinzip zum Kern von SE. Trotz aller Fundierung im Bereich des Nervensystems ist das bis heute so geblieben. Zwei gegensätzlich gepolte Kräfte werden miteinander verbunden, um dadurch zum Neutrum in der Mitte zu kommen. Dort wo die Heilung und Selbstregulation beginnt - und in Levine's Worten der Zustand von Kohärenz erreicht wird.

Friedrich Nietzsches Forderung nach einer neuen authentischen Sittlichkeit, deren Herz im Menschen selber und nicht in starren gesellschaftlichen Instanzen schlägt, findet an diesem Ort eine ideale Basis. Von der Mitte aus kann das Eigene in die Welt treten. Ganzheit entsteht über die Verschmelzung von zwei Polen.

Wahrheit, die nicht polarisiert

Karl Jaspers nannte jene Wahrheit, die verbindet und nicht polarisiert existenzherhellend. Der Verlust von Verbindung ist für Peter Levine eine Definition von Trauma. Der Neuplatoniker Ficino hatte 1469 geschrieben, das Zusammenkommen von männlichen und weiblichen Seelen sei die Verwirklichung des göttlichen Prinzips und damit der gesamten kosmischen Ordnung. Die Philosophie als wissenschaftlich an den Rand gedrängte Disziplin findet Erklärungen fürs Überbewusstsein. Sich dort aufzuhalten, bedeutet ein Einsinken in den Zustand von Nicht-Wissen und

Nicht-Tun. Kein vertrauter Ort für Menschen, die dahingehend sozialisiert wurden, möglichst viel zu wissen und zu tun. Berühmte Existenzphilosophen wie Heidegger, Jaspers, Hanna Arendt, Camus oder Sartre haben allerdings häufig betont, dass Leben letztlich zum existenziellen Wurf ins Ungewissene wird. Der Zeitgeist von heute gibt ihnen

recht. Es ist genau dieser Zustand des Ungewissen, mit dem wir als Individuen und Gesellschaft derzeit so stark konfrontiert sind. Das Trauma wird zum existentiellen Wurf ins Ungewissene. In diesem Sinne ist SE auf der dritten Bewusstseinssebene ein idealer Lernort fürs ganze Leben.

Das Überbewusstsein wird im 3. SE-Trainingsjahr bei der Körperarbeit wieder zentral. Das Spüren von Kohärenz, wenn der Körper des Klienten in Balance schwingt, hängt von einer klaren

Wahrnehmung innerer Energiebewegungen ab. Jene Qualitäten, die Levine bei Selvas, Hopi, Stone & Co. vermittelt bekam, sind hier tragend. Im Vordergrund stehen zwar die Texte der Professoren

Porges und Van der Kolk, doch die subtile Energiearbeit ist ebenso essentiell. Wer als SE-TherapeutIn ein Gefühl für feine Energiewahrnehmung

Die Verbindung zwischen zwei Polaritäten schafft die Kraft fürs Leben

entwickelt, kann Trümpfe ausspielen, die im Alltags- und Unterbewusstsein nicht bekannt sind. Es ist wie das Erkennen von Musik, bevor der erste Ton ertönt. Der Organist, der merkt, dass jemand an der Orgel war, obwohl materiell an sich nichts darauf hinweist, ist ein anderer Vergleich. Mit diesen Beispielen von tiefem Wahrnehmen schliesst sich der Kreis zum Überbewusstsein und Nicht-Wissen. Spezielle Erfahrungen (SE!) sind die Folge. Die Welt ist wieder verzaubert. Max Weber!

SE – Kurse im Jahr 2003

Das Angebot an SE-Weiterbildungskursen in der Schweiz ist im Jahr 2003 so gross wie noch nie. Wir versuchen mit dem ausgebauten Angebot dem Bedürfnis nach einer Vertiefung und Ausweitung des Stoffs aus der dreijährigen Trauma-Ausbildung in SOMATIC EXPERIENCING gerecht zu werden. Mit Ausnahme der beiden Einführungskurse (Intro 10 und 11) und der Veranstaltungen zur Polyvagalen Theorie sind die Angebote für SE-Studierende oder Diplomierte SE-TherapeutInnen gedacht.

EINFÜHRUNGSKURSE

Das Trauma-Modell SOMATIC EXPERIENCING (SE) kennenlernen

Während drei Tagen wird der psychophysiologisch fundierte Zugang zum Thema Trauma präsentiert. Neben der vermittelten Grundlagen-theorie gibt es in den Basiskursen auch viele persönliche Erfahrungen mit dem Nervensystem zu machen – das im Modell von Dr. Peter A. Levine eine Schlüsselrolle spielt.

Daten: 14. – 16. März 2003 mit Steve Hoskinson oder 3. – 5. Juni 2003 mit Heike Gattner und teilweise Dr. Peter A. Levine / **Ort:** Zürich / **Preis:** Fr. 660.–

Der Besuch eines 3-tägigen Einführungskurses ist Bedingung für eine Aufnahme ins SE-Training.

Abendvortrag von Dr. Peter A. Levine: 24. Mai 19.00 Uhr in Zürich, Fr. 60.–

STUDIEN-TAGE

Kopplungsdynamik und Arbeit mit inneren Bildern

mit Steve Hoskinson, USA

Trauma wird von führenden zeitgenössischen ForscherInnen wie Bessel Van der Kolk mehr und mehr als ein Problem der Präsenz im Hier und Jetzt angesehen. Im SE-Modell sprechen wir davon, dass jetzige Antworten einer Person mit historischen Mustern verknüpft sind. Dieser Repetitionstag für SE-Studierende (und Diplomierte) gibt die Möglichkeit, nochmals zu erfahren, wie wir gezielt mit den Kopplungsdynamiken arbeiten können.

Datum: 10. März 2003 / **Ort:** Zürich / **Preis:** Fr. 220.– / nur für SE-Studierende, die das «Beginners Year» abgeschlossen haben (in der Schweiz Trainings 1, 2 oder 3)

WEITERBILDUNGSKURSE

Trauma bei Autounfällen

mit Dr. Larry Heller, USA

Autounfälle gehören in der modernen Gesellschaft zum Alltag. Die Zusammenstöße haben in den Körpern der betroffenen Menschen oft langwierige und rein schulmedizinisch nur schwer erklärbare Folgen. In diesem Workshop wird gezielt mit den Symptomen nach Autounfällen gearbeitet.

Datum: 14. – 17. April 2003 / **Ort:** Zürich / **Kosten:** 880.– / für SE-Studierende und SE-Diplomierte

Schocktrauma und Charakterstruktur (Teil 1)

mit Dr. Larry Heller, USA

Bestimmte Trauma-KlientInnen reagieren schneller auf die therapeutische Arbeit als andere. Die Aus-

gangslage für die Arbeit mit einem Trauma ist von Fall zu Fall verschieden. Dahinter steckt oft das Phänomen der unterschiedlichen Charakterstrukturen. Das Erforschen der unsichtbaren Schlinge zwischen dem Schocktrauma und der Charakterstruktur ist ein bedeutender Teil von SE.

Datum: 24. – 27. April 2003 / **Ort:** Zürich / **Preis:** Fr. 880.– / für SE-Studierende und SE-Diplomierte

Die Polyvagale Theorie

mit Prof. Dr. Stephen W. Porges, USA

Erstmals gastiert Stephen W. Porges, der mit seiner Forschung das SE-Modell seit langem (und immer mehr) stark beeinflusst, bei uns in der Schweiz. Auf dem Weg zu einem Kongress in Dänemark macht Professor Porges von der Illinois-Universität bei uns in Zürich Halt und stellt seine bahnbrechende These von der Polyvagalen Theorie persönlich vor.

Datum: 18. Mai 2003 (nachmittags; 4 Stunden) / **Ort:** Zürich / **Preis:** Fr. 180.– / Diese Veranstaltung kann auch von Nicht SE-Studierenden besucht werden.

Liebe – ein Bestandteil des Autonomen Nervensystems

mit Prof. Dr. Stephen W. Porges, USA

Gefühlsmäßige Prozesse gehören bei den Säugetieren zum Autonomen Nervensystem. Diese These stellt Professor Porges nach exaktem Studium der Evolutionsgeschichte in den Raum. Der myelinisierte ventrale Vagus spielt dabei die zentrale Rolle. Dieser Vagusnerv ist neuroanatomisch mit jenen cranialen Nerven verbunden, welche den sozialen Dialog über den Gesichtsausdruck und die Stimme regulieren.

Datum: 19. Mai 2003 / **Ort:** Zürich / **Preis:** Fr. 250.– / Diese Veranstaltung kann auch von Nicht SE-Studierenden besucht werden.

Im Zentrum des Nadelöhrs

mit Dr. Peter A. Levine, USA

Wer durch eine Todeserfahrung geht, geht durchs Zentrum eines Nadelöhrs. Selbst das Gefühl des Wiedergeborenen-Werdens spielt sich in diesem Nadelöhr ab. Die Arbeit mit Zuständen von Nahtod wird im Zentrum dieses Fortgeschrittenkurses stehen. Die SE-Begleitung von Babys und Kindern rundet die vier intensiven Tage ab.

Datum: 10. – 13. Juli 2003 / **Ort:** Hotel Rigi in Weggis / **Preis:** Fr. 1000.– / Nur für SE-Diplomierte und SE-Studierende ab dem zweiten Teil des Intermediate-Year (2. Studienjahr)

Schocktrauma und Charakterstruktur (Teil 2)

mit Dr. Larry Heller, USA

Auf Wunsch der TeilnehmerInnen und Teilnehmer aus dem ersten Kurs in Schocktrauma und Charakterstruktur bietet Dr. Larry Heller zur weiteren Vertiefung der Thematik erstmals eine Fortsetzung zu diesem Thema an. Der Umgang mit den spezifischen Charakterstrukturen wird in diesem zweiten Kurs differenzierter und gezielter gehandhabt.

Datum: 25. – 28. September 2003 / **Ort:** Zürich / **Preis:** Fr. 880.– / Dieser Kurs richtet sich an Teilnehmende des Kurses Teil 1

SE-Trainings

Das 6. Schweizer SE-Trauma-Training beginnt im März 2004

Auf Grund der grossen Nachfrage findet ab März 2004 bereits das sechste Schweizer Training in SOMATIC EXPERIENCING statt. Es wird wieder von Steve Hoskinson (erste zwei Jahre) und von Dr. Peter A. Levine (3. Jahr) geleitet. Training 5, das im Mai 2003 startet, ist bereits voll. Es gibt noch Plätze auf der Warteliste.

Die genauen Daten fürs Training 6 werden ab Ende April 2003 vorliegen. SE-Trainings in der Schweiz können nur als Ganzes mitgemacht werden (36 Kurstage).

Seminarbedingungen

Die TeilnehmerInnenzahl in den Kursen ist begrenzt. Die Anmeldungen werden in Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt und schriftlich bestätigt. Die Seminarkosten sind nach Erhalt der Anmeldebestätigung einzuzahlen. Unterkunft und Verpflegung sind in den Kosten nicht inbegriffen. Bei einem schriftlich vermeldeten Rücktritt bis 21 Tage vor Kursbeginn werden Fr. 100.– Bearbeitungsgebühren verrechnet. Danach werden die gesamten Kurskosten fällig, wenn kein/e ErsatzteilnehmerIn gefunden wird (auch bei Krankheit). Bei Nichterscheinen zu einem gebuchten Kurs wird das gesamte Kursgeld fällig. Versicherung ist Sache der TeilnehmerInnen und Teilnehmer.

ANMELDEDETAILON

Ich habe die nebenstehenden Seminarbedingungen zur Kenntnis genommen und melde mich für folgende(n) Kurs(e) an:

- Das Trauma-Modell SOMATIC EXPERIENCING (SE) kennenlernen
 - 14. – 16. März 2003, Fr. 660.–
 - 3. – 5. Juni 2003, Fr. 660.–
- Abendvortrag von Dr. Peter A. Levine
 - 24. Mai 19.00 Uhr in Zürich, Fr. 60.–
- Kopplungsdynamik und Arbeit mit inneren Bildern mit Steve Hoskinson, USA
 - 10. März 2003, Fr. 220.–
- Trauma bei Autounfällen mit Dr. Larry Heller, USA,
 - 14. – 17. April 2003, Fr. 880.–
- Schocktrauma und Charakterstruktur (Teil 1) mit Dr. Larry Heller, USA,
 - 24. – 27. April 2003, Fr. 880.–
- Die Polyvagale Theorie mit Prof. Dr. Stephen W. Porges, USA,
 - 18. Mai 2003, Fr. 180.–
- Liebe – ein Bestandteil des Autonomen Nervensystems mit Prof. Dr. Stephen W. Porges, USA,
 - 19. Mai 2003, Fr. 250.–
- Im Zentrum des Nadelöhrs mit Dr. Peter A. Levine, USA,
 - 10. – 13. Juli 2003, Fr. 1000.–
- Schocktrauma und Charakterstruktur (Teil 2) mit Dr. Larry Heller, USA,
 - 25. – 28. September 2003, Fr. 880.–
- 6. Schweizer SE-Trauma-Training, März 2004
 - Bitte schicken Sie mir Unterlagen und Anmelde-tal on zu diesem Training.

Name:
 Vorname:
 Strasse:
 PLZ/Ort:
 Beruf/Therapeutische Ausbildung(en):
 Telefon Privat: Geschäft:
 Mobil-Telefon: Fax:
 E-Mail:
 Ort/Datum: Unterschrift:

Einsenden an: Zentrum für Innere Ökologie, Konradstrasse 14, 8005 Zürich
 Fax 01- 273 16 64