

Besuchen Sie auch www.DrMadert.de

*Dort finden Sie unter „downloads“ weitere Artikel zu
Psychotherapie, körperorientierte Traumatherapie
Empathie, Mitgefühl, Spiegelneurone
Selbstreferenz*

Selbstfürsorge und burn-out

Bindung und therapeutische Beziehung

For further information see: www.DrMadert.de

recent article: Self Reference and Empathy in Trauma Therapy

Trauma und Spiritualität

©Dr. Karl-Klaus Madert

Hauptvortrag, gehalten auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für

Analytische Psychologie am 20.3.2009 in Stuttgart

Der chinesische Zen-Meister Kyōgen sprach: „Es ist wie mit dem Mann auf einem Baum, der mit den Zähnen an einem Ast hängt; seine Hände greifen ins Leere und seine Füße erreichen keinen Zweig. Angenommen, unter dem Baum stünde ein anderer Mann, der ihn fragt: >was ist der Sinn des Lebens?< Wenn er nicht antwortet, handelt er gegen den Wunsch des Fragestellers. Wenn er antwortet, wird er sein Leben verlieren. Wie soll er in diesem Augenblick antworten?“ (*nach Koan 5 aus: Mumonkan S.51*)

Auf der Suche nach dem Sinn des Lebens

Oder

Wenn das Leben zusammenbricht: Trauma und Spiritualität

Vom Ich-Komplex her konzipieren wir uns als Person, die sich in Selbstwirksamkeit ihre Lebenswelt konstruiert. Selten machen wir uns bewusst, wie sehr dieser scheinbar eigene Weg ein familiär und kulturell konditionierter Weg ist. Was ist unsere Konditionierung, was ist unser Lebenssinn?. Mit dieser Frage beginnt der spirituelle Weg. Wir transzendieren unseren Ich-Komplex. Wir weiten unseren Bewusstseinshorizont und stellen unser Gewordensein infrage.

Traumatisierte sind bereits zutiefst erschüttert. Der sichere Boden von Ordnung und Lebenssinn ist weggebrochen. Für Traumatisierte ist Loslassen lebensgefährlich.

Kann sich ein Traumatisierter auf die Weiterung des Bewusstseinsraumes überhaupt einlassen?

Psychoanalyse überschreitet seit jeher das rationale Alltagsbewusstsein mittels Kultivieren des empathischen Bewusstseinszustandes.

Meditation ist darüber hinaus Kultivieren des Bewusstseins hin zum Nicht-Zwei.

Meditieren ist Transzendieren in das **Non-duale** hinein.

Was macht ein Trauma aus?

In einer traumatischen Situation sind alle sinnvollen Handlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Das macht Stress, und zwar sehr viel Stress. Der Stress wird durch fehlende Problemlösungsmöglichkeiten unbewältigbar groß. Es kommt zu einer Hirnfunktionsstörung: Das Gehirn ist mit der Schaffung einer ganzheitlichen Erlebensgestalt überfordert.

Die so genannte „Binding“-Funktion der Großhirnrinde ist beeinträchtigt. Das Gehirn bringt kein kohärentes Ich-Erleben mehr zustande, das Ich-Erleben bleibt **primär dissoziiert** in viele Facetten oder Wahrnehmungsmodalitäten. Raum- und Zeiterleben sind gestört. Das bis dahin kohärente Raum-Zeit-Erleben zerbricht wie eine Christbaumkugel, in der sich das Ich bisher gespiegelt hatte. Das Ich-Gefühl wird unwirklich wie bei einem Albtraum.

Ich zitiere eine Traumatisierte: „Was da geschah, ging mich nichts an. Es rührte mich nicht. Ich konnte mich auch nicht bewegen, ich war wie gelähmt, stumm und ohne Gefühl. Geräusche erreichten mich nur wie durch einen dichten Nebel, ich verstand sie nicht.“

Typisch bei plötzlicher Bedrohung ist die Schock- und Schreckreaktion. Ich zitiere: „Ich erstarrte im innersten Schrecken. Mein letzter Gedanke war: jetzt bin ich tot. Es war einfach alles weg. Es hatte nichts mehr existiert. Ich weiß jetzt, was ein Schockzustand bedeutet: handlungsunfähig still halten, erstarrt, betäubt.“

Stellen Sie sich einen Traumatisierten vor, der in der Meditation eine solche Erfahrung wiedererlebt. Und er soll, wie es in der Zen-Meditation heißt, „ auf seinem Kissen sterben“. Wird er loslassen oder wieder erstarren?

Wir unterscheiden Traumen durch Vernachlässigung und Traumen durch ein schockierendes Erlebnis, also Vernachlässigungstraumen und Schocktraumen. Das sind die beiden Pole einer Ergänzungsreihe.

Vernachlässigung kann bis zur Lebensbedrohung gehen:

Eine Patientin wurde als unerwünschtes Kind im Krieg von der überforderten Mutter in der Hitze des Sommers den Mücken überlassen, im Winter in der Kälte stehengelassen, im kalten Badewasser blau gefroren.

In der 182. Sitzung beschreibt sie: „ Meine linke Körperseite verkrampft sich vor mörderischer Wut auf Sie. Lieber mache ich mich fast halbtot und sterbe, als dass ich mir eingestehe, dass ich Ihre Zuwendung brauche“.

Hier wird die grauenhafte Angst und Panik des einsamen Kindes vor der namenlosen Leere und dem drohenden Tod spürbar.

Peter Levine schreibt dazu: „ Wenn ein Mensch allein in einem kalten Raum zurückgelassen wird, so ist das für ein Baby mit ziemlicher Sicherheit katastrophal, für ein Krabbelkind beängstigend, für ein Grundschulkind belastend und für einen unbelasteten Jugendlichen oder Erwachsenen nur etwas unangenehm.“ Das Ausmaß an Stress und damit die

Wahrscheinlichkeit für eine Traumatisierung hat vor allem mit der Reife des Gehirns und dem Grad des Ausgeliefertseins zu tun.

Die Wut dieser Patientin ist der hilflose Rest an Überlebenskampf. Dieses hilflose Kind hätte sich in einem sinnlosen Kampf um Zuwendung erschöpft, wenn es nicht die Notabschaltung des depressiven Kollaps und der Erstarrung gegeben hätte.

Wir haben diese Erstarrung im Totstellreflex in vielen Aspekten mit anderen Säugetieren gemeinsam. Der Organismus kollabiert oder friert im Schreck und Schock ein.

Betäubung (auf Englisch „*numbing*“) und Erstarrung (auf Englisch „*freeze*“), schützt uns vor überwältigender Überladung mit Reizen, die wir nicht mehr verarbeiten können. Gleichzeitig fokussieren auf alles, was für das Überleben wichtig ist. Ich zitiere: „Ich funktionierte manchmal wie in Trance, führte Befehle aus wie ein Automat. Meine Gefühle waren bis zur Betäubung abgestumpft. Gleichzeitig aber richtete ich meine ganze Aufmerksamkeit auf die dauernd drohenden Gefahren. Bis zum Äußersten wachsam und angespannt, passte ich auf, dass mir nichts passierte.“

Die ausgesprochen starke emotionale Überaktivierung (auf Englisch „*Hyperarousal*“) kann klassisch konditioniert werden.

Verletzungen und Gewalt werden wie mit einem Stempel tief eingepägt in Körperhaltung, Bewegungssystem und vegetativ-emotionaler Gestimmtheit. Solche Inhalte des **impliziten Gedächtnisses** sind einem sprachlichen Diskurs nicht zugänglich. Sie offenbaren sich einem beobachtenden Bewusstsein nur durch spezielle körperbezogene Techniken. Das gilt sowohl für Psychotherapie wie auch für Meditation.

Die traumatische Kondition ist also primär eine somatische und neuropsychologische Stressreaktion, die bis zur Ohnmacht führen kann.

Die psychische Erlebenseite ist gleichfalls die der **Ohnmacht**, Ohnmacht als Hilflosigkeit, Ausgeliefertseins, Kontrollverlust. Die Selbstwirksamkeit und damit Sicherheit, Orientierung und Kompetenz in der Lebensbewältigung geht verloren.

Durch Ruhe und Sicherheit nach dem Extremstress wird die emotionale Sofortreaktion von Panik und Schock aufgelöst, die Erregung kathartisch entladen und die Erlebnisgestalt integriert. Eine Patientin dazu: „Was mich gerettet hat war Mitgefühl, Mitgefühl von anderen, Mitgefühl mit mir selbst.“

Ein schockierendes Erlebnis wird erst durch emotionale Vernachlässigung zum Trauma.

Ich zitiere eine andere Patientin: „Ich habe es dann der Mutter erzählt, sie hat total bescheuert reagiert: „Mach schon, das ist jetzt nicht so schlimm! Das passiert halt mal! Als Frau muss man das schlucken“. Der Körper sagt aber: So geht's nicht! Ich hätte jemanden gebraucht, der mich in den Arm nimmt und es mir erklärt.“

Erst jetzt bleibt die primäre Dissoziation unaufgelöst und die Übererregung, die Betäubung und die Erstarrung werden in einem verbal unzugänglichen neuronalen Netzwerk dauerhaft gespeichert. Es entsteht ein **chronischer Traumakomplex**.

Nun kann durch klassisch konditionierte Schlüsselreize der ursprüngliche Traumazustand getriggert werden. Ein solcher **Traumazustand** (auf Englisch „*traumastate*“) wird vom Traumatisierten erlebt, als sei er **jetzt unmittelbar** wieder in der traumatischen Situation.

Insbesondere bei Traumen durch andere Menschen spielt die Erschütterung des Urvertrauens eine zentrale Rolle.

Es wird eine tief greifende negative Beziehungserfahrung internalisiert. Die Beziehungsqualität und Bezogenheit zu anderen Menschen wird in Richtung Bedrohung, Misstrauen und Abgetrennt-Sein verändert.

Gewalt, vor allem sexualisierte Gewalt bedeutet: Durchbrechen der Subjekt-Objekt-Schranke. Die Folge ist eine **Übersensibilität**. Eine Patientin formulierte es so: „permanent Antennen ausfahren, permanent sich in das Bewusstsein der anderen reinfühlen und vorweg nehmen, ob was passiert. Das bedeutet: extreme Öffnung. Die führt zu einem Zusammenbruch. Oder das Menschliche zerbricht, alles wird eins und es kommt zu einem Zugang zum göttlichen Kern.“

Traumatische Erlebnisse können empathisch-atmosphärisch **weitergegeben** werden. Das nennt man **sekundäre Traumatisierung**.

Die Tochter einer Vertriebenen aus dem Sudetenland beschreibt: „ Es ist Krieg in mir. Die Mutter lässt es nicht an sich heran. Der Krieg ist frei flottierend, alles durchdringend, dieses Schwarze... Es ist meine Mutter und es ist ich. Es gibt keinen Unterschied. Die Flashbacks meiner Mutter sind auf mich übergesprungen. Sie sagte es ganz ungefiltert und ich hatte die Emotionen.

Es ist klar: da braucht es ein Gegengewicht: Natur, Kinder, Lebendigkeit, Schönheit, Kreativität, Vertrauen.

Erst durchdringt dieses Schwarze alles, aber man will es nicht wahrnehmen. Jetzt darf es Beides geben, Gut und Böse.“

Eine chronische Traumafolgestörung hat ihren eigenen Verlauf:

Bei nicht wenigen Traumatisierten bleibt die Dissoziation in der Persönlichkeits- und Interaktionsstruktur verankert, z. B. in einer **Borderline-Persönlichkeitsorganisation**. Dann gibt es nicht mehr das eine „Ich“ mit konsistentem Verhalten, das einen anderen Menschen konstant als einheitliches Gegenüber wahrnimmt. Es kommt zu **chaotisch-desorganisiertem** Beziehungsverhalten.

Meditiert ein Mensch mit solch einer Persönlichkeitsstruktur, welcher Teil des Ich meditiert dann; welches Ich beobachtet, welches Ich integriert?

Meistens versucht die traumatisierte Persönlichkeit ein Trauma zu kompensieren.

Der Traumakomplex aus abgespaltenen Erinnerungsbruchstücken, Übererregung, Schockstarre und Betäubung wird zusammengehalten mit Hilfe eines Überbaus aus starrer Körperhaltung, Vermeidungsverhalten und defensiven Ansichten über die Gefährlichkeit der Welt.

Krampfhaft anklammernd hält die **Persona** fest an Beziehungen und materiellen Gütern, die vermeintlich Sicherheit bieten.

Oder es werden aus Angst Beziehungen **vermieden** oder emotional oberflächlich.

Ich bevorzuge für die Traumakompensation den körperpsychotherapeutischen Begriff des **Charakterpanzers** von Wilhelm Reich. Viele Patienten fühlen sich nämlich wie Ritter im Schutzpanzer. Ich zitiere: „Ich wurde dann plötzlich ganz ruhig, ich verspürte keine Angst mehr, überhaupt kein Gefühl. Ich war auf alles gefasst und gegen alles gewappnet, hatte mir wie Siegfried in den Nibelungen eine Haut zugelegt, aus der ich nicht mehr herauskam. Mich konnte nichts mehr verletzen, nur auf den Verstand konnte ich mich noch verlassen.“

Und weiter: „Mir fiel auf, dass alle, die dieses gnadenlose Morden, diese Vergewaltigungen und Plünderungen erlebt hatten, zwar ihre Geschichte erzählten, über das „Schreckliche“ jedoch legte sich Schweigen. Vielleicht fürchteten sie wie ich immer noch einen Dammbbruch, der die Überlebenskonstruktionen hinweg reißen könnte. Immer musste ja auch ich aufpassen, dass meine Erinnerungen nicht zu intensiv wieder erwachen, sodass ich die Kontrolle über sie behielt.“

Eine andere Patientin berichtete: „Die Leute sind wie Zombies durch Münchens Straßen gelaufen, völlig weggetreten. Millionen Traumatisierter in Deutschland nach dem Krieg. All die erstarrten Eltern. Die ganzen vernachlässigten Kinder können da nicht hinschauen. Es ist der Wahnsinn, wenn man das so an sich ranlässt! Das, die Kriege, dieses Dunkle gab es ja schon vorher. Man könnte verzweifeln. Aber da waren ja auch andere, die nicht erstarrt sind. Es gibt auch immer diese andere Kraft. Das Helle. Vielleicht kann da was heilen.“

Charakterpanzer, Kontrolle bedeutet: Bewusstseinsenge, Bewusstseinsfokussierung auf Bedrohung und Überleben.

In Psychoanalyse und Meditation wird angestrebt, den Charakterpanzer aufzuweichen. Dann kann es zum Wiedererleben von dissoziierten Anteilen aus dem Traumakomplex kommen.

Psychoanalyse ist Bewusstseinspsychologie.

Schon William James definierte Psychologie als Beschreibung und Erklärung von Bewusstseinszuständen. Der indische Psychoanalytiker **Sudhir Kakar** schreibt über die kulturellen Grundannahmen über Bewusstsein: „In Indien betont man das Streben nach innerer Differenzierung, während die Außenwelt konstant gehalten wird. Im Gegensatz hierzu hängt die Vorstellung von Freiheit im Westen mit einer Zunahme des Handlungspotentials in

der Außenwelt und einer Erweiterung der Auswahlmöglichkeiten zusammen, während der innere Zustand des Menschen konstant gehalten wird, nämlich im Zustand eines Wachbewusstseins, von dem andere Weisen der inneren Erfahrung als Abweichungen ausgeschlossen sind.“ (nach Belschner 2007, S.72)

Vielleicht bedeutet deshalb für den westlichen Menschen Kontrollverlust und Verlust von Handlungsmöglichkeit so schnell existentielle Bedrohung?

Die meisten Menschen wollen nach einem Trauma so schnell wie möglich wieder zur Normalität des kulturell anerkannten Alltagsbewusstseins zurückkehren. Nun sind aber alle fünf Kriterien des rationalen Wachbewusstseins mehr oder weniger im traumatischen Erleben beeinträchtigt:

- Dreidimensionaler Raum
- Lineare Zeit
- Konsistente Ich-Organisation
- Lokale Kausalität
- Subjekt-Objekt-Trennung

Die tiefe Erschütterung des Alltagsbewusstseins kann von daher auch zu tiefgreifenden Fragen führen:

Ein frommer türkischer Patient hatte das Erdbeben 1999 miterlebt. Über ihm und seiner Familie brach das Haus zusammen. Seine Schwester und er überlebten, die Mutter im Nebenraum starb. Nicht nur die Erde unter ihnen zitterte und schwankte. Sein ganzes Weltbild brach zusammen: „Allah, warum hast du mir das angetan, was habe ich falsch gemacht? Warum diese Bestrafung?“

Eine Patientin aus Schlesien hatte Flucht und Vertreibung erlebt. Ich zitiere: „Wir waren Freiwild, gehetzt, geschlagen, verhöhnt, ausgeliefert. Es gab nur Menschen, die mich vernichten wollten, und Menschen, die hilflos waren wie ich selbst.

Und wo war Gott? War er so ohnmächtig wie seine Priester? Waren wir ihm so gleichgültig? Hatte Jesus nicht versprochen, er wolle uns nicht als Waisen zurücklassen? ... Die Tröstungen der Kirche waren gelogen, naiv und geradezu unanständig. Ich konnte es einfach nicht fassen, dass ich so auf Gott hereingefallen war.“

Der Begriff „Gott“ oder „Allah“ steht hier für die Annahme eines personifizierten, omnipotenten Bewirkers, der die eigene Wirkmächtigkeit übersteigt. Vertrauen in eine solche Autorität gibt Sicherheit, Ordnung und Handlungsanweisung von außen. In der extremen Ohnmacht der traumatischen Situation allerdings trägt diese Annahme nicht mehr und wir werden **vom Bösen** und der Zerstörung **überwältigt**.

Der ganze bisherige Lebenssinn steht infrage.

Tiefste Erschütterungen der Weltsicht gibt es auch bei den so genannten Nahtoderfahrungen als Extremsituation von Todesbedrohung. Aus der Sicht des erlebenden Bewusstseins werden dabei gänzlich unbekannte Bewusstseinsräume betreten. Die Betroffenen schildern Erlebnisse, wie es sie sonst nur in religiösen oder esoterischen Schriften gibt, z. B. im ägyptischen oder tibetischen Totenbuch, oder im christlichen Glauben über Himmel und Hölle und die unsterbliche Seele. Im Rahmen des kulturell bei uns dominierenden rationalen Alltags-Wachbewusstseins können sie nicht erklärt werden.

Diese Erlebnisse können so beeindruckend sein und von solch einer verändernden Eindringlichkeit, dass sie mit den tiefsten Fragen nach dem Sinn des Daseins konfrontieren. Sie können zu einer neuen Einstellung dem Leben gegenüber führen.

Es ist für mich eine offene Frage, ob diese außerkörperlichen Erfahrungen als **illusionäre Produktionen eines überforderten Gehirns** am Rande des Sterbens zu betrachten sind oder doch als Hinweis auf die wesensmäßige **Eigenständigkeit des Bewusstseins**. Die Annahme von Bewusstsein als **seinsmäßige Entität** jenseits von Materie und Energie kann heute nicht mehr als „unwissenschaftlich“ abgetan werden. Materie und Energie sind Begriffe aus der klassischen Festkörper-Physik. Sie sind für den **Mesokosmos** unseres Alltags eine gut brauchbare Annäherung. Erkenntnistheoretisch ist der monistische Materialismus des neunzehnten Jahrhunderts allerdings längst überholt. In der modernen Quantenphysik, in der Kosmologie und Atomphysik gibt es weit umfassendere und präzisere Modelle, und zwar über **Information** als Grundlage allen Seienden. Nehmen wir als Beispiel das Modell von Thomas Görnitz und seine Frau Brigitte, er ein Quantenphysiker, sie eine Psychoanalytikerin. Beide postulieren für lebende Systeme einen **nicht-räumlichen, nicht-zeitlichen makroskopischen Quantenprozess**. Der Prozess müsse andauern, solange das Lebewesen lebendig ist. Dieser **steuernde Lebenskern** aus individueller einheitlicher Quanteninformation sei auch Voraussetzung für ein sich selbst erkennendes Bewusstsein, denn nur Quantensysteme seien in der Lage zu Information, die sich selbst kennt. Ich zitiere: „Für eine naturwissenschaftliche Beschreibung von echter *Selbstbezüglichkeit*, so wie die Selbstreflexion sie erforderlich macht, ist die *Möglichkeit von Unendlichkeit* wesentlich. (Görnitz T und B 2002, S. 317)

Ein Patient mit Erleuchtungserlebnis formulierte dazu mit seinen Worten: „Energetisch kommen wir aus dem Nichts. Das ist unsere Heimat. Bei 90 – 95% der Menschen ist diese Verbindung unbewusst. Der innerste Kern, der Strom ist die Ursache des Außen. Ohne diesen Strom könnten die Zellen nicht aus der Urform die Form annehmen. Im Menschen ist das Essentielle als Steuerndes bereits enthalten“

Auf der Suche nach dem Sinn des Lebens. Wenn Traumatisierte meditieren.

Suchen Meditierende den erschütterten, verloren gegangenen Sinn des Lebens, weil sie traumatisiert sind? Oder bedarf es vielleicht der existentiellen Erschütterung, um überhaupt das Bedürfnis nach der Gralssuche, nach der Quest, aufkommen zu lassen? Woran leiden wir? Eines bin ich mir sicher: durch Meditation können alte Traumata aus dem Körpergedächtnis reaktiviert werden und wieder ins Bewusstsein treten. Meditierende gehen oft über Jahre durch einen Prozess von **Wiedererinnern** und Durchleben alter psychischer und körperlicher Verletzungen. Was ist, wenn nun ein solcher Prozess nicht hinreichend aufgefangen wird durch einen Sicherheit und Verständnis gebenden Meditationslehrer? Dann kommt es zu einer neuerlichen Überwältigung, zu einer **Retraumatisierung**.

Im einfachsten Fall wird in der Meditation immer wieder derselbe Mechanismus von Betäubung und Erstarrung aktiviert. Der Meditierende dissoziiert und spürt nichts davon. Vielleicht missversteht er den Traumastate als erstes Anzeichen der angestrebten „Leere“.

Es gibt auch Flashbacks auf den unterschiedlichsten Ebenen.

Ein regelmäßig Meditierender kam zu mir, weil er während eines Zen-Sesshins schlaflos von Bildern von Höllenwelten und Teufeln gequält wurde. Er bekam Angst, den Kontakt zur Realität zu verlieren. Das verstärkte die Angst um seinen „Geisteszustand“ und führte zu tagelanger Panik und Arbeitsunfähigkeit. Ein unerfahrener Psychiater hätte die Visionen leicht für Wahnvorstellungen halten können und eine paranoide Psychose diagnostiziert. Solche scheinbaren Wahrnehmungen sind im Zen seit langem bekannt als „**Makyo**“, Teufelswelt.

Ich habe diesen Patienten traumatherapeutisch behandelt. Warum? Er hatte eine Mutter, die seit seiner Geburt an Schizophrenie litt mit häufigen Angstattacken, Bedrohtheitsgefühlen, und gelegentlichen Selbstverletzungen. Als der Patient 5 Jahre alt war, unternahm die Mutter einen Selbstverstümmelungsversuch mit einem Messer im Genitalbereich. Der kleine Junge hatte diese blutige Hölle hautnah miterlebt.

Man kann sich fragen, wie oft spirituelle Krisen eigentlich **Trauma-Flashbacks** sind.

Selbst ein echter Zugang zur spirituellen Dimension erspart nicht psychotherapeutische Arbeit an Komplexen. Ein Patient beschrieb es so: „Ich bin vollkommen verstrickt in psychologische Dinge und wegen der psychologischen Zwänge muss ich mich zurückziehen in die Erleuchtungssphäre. Man kann den Sprung in die Erleuchtungssphäre schon tun. Aber nur als Insel, vollkommen herausgerissen, wenn noch alte Sachen ungelöst sind. Oder man fällt zurück in alte Muster. Versteckte Gefühlsmuster müssen erlöst werden. Wenn jemand ausgereift ist, ein kompletter Mensch, dann muss er nicht erleuchtet sein, die **Türen** stehen ihm aber **offen**. Die Wahrheit, die Leere, die wahre Identität des Bewusstseins ist dann fühlbar. Es ist nichts außer Sein, nichts außer Erschaffensein. Das andere ist illusionäres, intelligentes **Verstandesarbeiten**.“

Was heilt Trauma?

Heilung gelingt durch Integration. Integration erfordert bestimmte Umgebungsbedingungen. Heilung gelingt durch Abspeicherung des traumatischen Erlebnisses in einem neuen Kontext (auf Englisch „reframing“). Der bislang isolierte Traumakomplex wird neu verknüpft mit Sicherheit, Problembewältigung, Selbstwirksamkeit, Ressourcen und positiver Zuwendung. Dabei ist es von zentraler Bedeutung, dass der neue Rahmen für die Traumaerinnerung nicht nur imaginativ und kognitiv im narrativen Gedächtnis, sondern auch vegetativ-sensomotorisch im impliziten Gedächtnis etabliert wird. Die bisherige Konditionierung wird deshalb im Zustand bewältigbaren Stresses neu verhandelt.

Techniken der traumabezogenen Körperpsychotherapien oder des EMDR kennen wir aus der neurologischen Rehabilitation. Das überrascht nicht, denn eine Traumafolgestörung ist eine funktionelle und z. T. auch organische Hirnleistungsstörung.

Ich finde es bemerkenswert, wie viele östliche körperbezogene Meditationstechniken unter anderem Namen in der westlichen Traumatherapie wieder auftauchen. In dem bekannten Buch von Reddemann über „Imagination als heilsame Kraft“ gibt es Kapitel über Atemarbeit und Qigong.

Wir können fragen, warum? Haben die östlichen Meditationstraditionen dem Vorhandensein alter Traumen Rechnung getragen?

In diesen östlichen Systemen gibt es ein Konzept, das es im Westen so nur noch in der Bioenergetik nach Wilhelm Reich gibt: das Konzept von Lebensenergie **Chi**. Alle mir bekannten Meditationssysteme sind sich darin einig, dass im meditativen Prozess zuerst eine Reinigung zu erfolgen hat, und zwar in den östlichen Konzepten eine Reinigung der **Energiekanäle**, Nadis oder Meridiane genannt, eine Reinigung und Aktivierung der **Energiezentren**, Chakren genannt.

Die Reinigung von Traumen geschieht durch konkrete, achtsam begleitete Körperübungen. Achtsamkeit als zentrales Element der Meditation ist heute so „modern“, dass es in der Verhaltenstherapie sogar schon unter dem Label „Mindfulness“ als besondere Therapiemethode vermarktet wird, z. B. in der Dialektisch-Behavioralen Borderline-Therapie. Auch Traumatherapie ist Reinigung von den Blockaden der Schockstarre.

„Alle spirituellen Wege beginnen im Körper“,

sagt mein Zen-Meister Willigis Jäger (2005) Er beginnt die Kontemplationsübung des Schauens ins Nackte Sein mit einer Körperspürübung, mit dem Gewahrsein des Körpers. Der nächste Schritt ist ein genaues Untersuchen der Körperwahrnehmungen, der Sinnesreize überhaupt auf ihre Bedeutung hin. Auf ihre Bedeutung bezüglich Überleben, auf ihre Bedeutung bezüglich meiner Ich-Identität. Besteht Gefahr? Muss ich jetzt im Moment etwas für mein Überleben tun? Ist Denken jetzt im Moment not-wendig? Alles, was auftaucht in den

Assoziationsketten, darf sein, muss aber auch ausgehalten werden in der nicht wertenden Haltung des „Zeugen“. „Ich bin nicht meine Muster, ich bin nicht meine Instinkte.“

Laut dem Neurobiologen Gerald Hüther sind es primär die eigenen Körpererfahrungen, die das Gehirn während der frühen Phasen der Entwicklung im Mutterleib und in der Säuglingszeit strukturieren. Das Denken spielt dabei noch keine Rolle. Erst mit der Fähigkeit zum symbolischen Denken gewinnen nun auch die Gedanken, Vorstellungen und Überzeugungen des Kindes an strukturierender Kraft. Die Gedanken, Vorstellungen und Überzeugungen sind aber kein Selbstzweck, sondern sie dienen der Stabilisierung dessen, was die Person als ihrer Identität zugehörig betrachtet. Sie dienen der Stabilisierung des Ich-Komplexes. Wenn ich aufhöre zu denken, löst sich automatisch das auf, was ich bisher an Denkanstrengungen zur Stabilisierung meiner eigenen Identität unternommen habe. Die allein durch das Denken aufrechterhaltene Vorstellung vom eigenen Ich verschwindet. Übrig bleiben all jene Anteile der eigenen Identität, die nicht durch das Denken gestützt und stabilisiert werden. Das sind all die Erfahrungen, die im Verlauf der bisherigen Entwicklung mit dem eigenen Körper und in der unmittelbaren Beziehung zu anderen Menschen und der äußeren Welt gemacht wurden. (Hüther G und Bundschu S (2009), S 46 und 47).

Es ist immer wieder erstaunlich, wie viel „Ich-freier Raum“ entsteht, wenn die Körperwahrnehmungen einfach nur bemerkt und dann ohne Bewertung stehen gelassen werden. Vor allem die Mikroanalyse der Wahrnehmungen verändert ganze Glaubenssysteme. Aus Schmerz wird Muskelspannung, aus Aufregung Hinweis auf Gefahr ohne äußeren Anlass. Die Großhirnrinde beschäftigt sich mit sich mit ihren eigenen Bewusstseinszenarien, und das wird in Achtsamkeit erkannt.

Hinter diesem Vordergrund von emsigem Gedankentreiben lauschen wir dann mit jeder Körperzelle auf die Stille hinter der Stille.

Das geht aber nur ohne Abgleiten in einen unbewussten Traumastate.

Was lernen wir von Traumatisierten über Spiritualität?

Immer wieder gelangen meine traumatisierten Patienten unter Stimulation z. B. mit Augenbewegungen zu tiefgehenden spirituellen Erkenntnissen.

Ich zitiere: „Zuhören ist ganz nett gemeint, aber bringt das was? Die Augenspannung lässt mich weg sein aus dem Moment der Gegenwart. Ich halte in den Augen aus Angst was fest, was drunter hochkommt. Es ist so müßig, zu fragen: was habe ich alles falsch gemacht? Es bleibt die elementare Erinnerung von Bedroht-Sein, Unsicherheit, Not. Die Grundverknötung (v. Kooten 14.1.09). Lasse ich das los, zerfällt - extrem formuliert - die ganze Welt aus Erinnerungen. Es gibt nur Leere,

Leere, wer ich eigentlich bin. Ich habe mir eine Bilderwelt zurechtgebastelt, mich in einer Vorstellungswelt, einer Vergangenheitswelt aufgehallen. Es sind nur Vorstellungen, in denen ich lebe. Ich kann noch so viel drüber nachdenken, wer ich bin: ich werde es nicht rausfinden!

Ich bin nur der Körper, hier auf diesem Planeten. All diese Gedanken leben am Körper vorbei, wenn sie den Körper nicht spüren. Möglicherweise wird man dann erschreckenderweise fürchterlich einfach und kann nichts mehr sagen.

Das ist eine essentielle Basis, ein Gefühl, das geht **unter** das, was ich sagen kann. Da ist Sprache nicht vorhanden... Neue Kraftordnungen entwickeln sich, neue Ausrichtung in der Schwerkraft...da ist jemand, der steht außerhalb von Trauma... Und Wohligkeit breitet sich im Körper aus, lebendig, warm.“

Stundenskizze

Ich möchte Ihnen nun anhand einer Stundenskizze darstellen, wie durch Stimulation des Nervensystems und empathische Präsenz ein **Integrationsprozess** traumatischen Erlebens in Gang kommt und wie dieser Prozess sich darstellt als ein **Reinigungsprozess**, wie er seit Urzeiten aus spirituellen Traditionen bekannt ist. Dabei offenbaren sich religiöse Vorstellungen als hilfreiche Ressource.

Vielleicht ist es sogar das **Vertrauen in eine höhere Macht**, welches wesentlich zur Heilung beigetragen hat.

Franziska ist eine Patientin Mitte Dreißig mit verschiedenen psychosomatischen Beschwerden des Unterleibs. Sie hatte als Kleinkind sexuelle Übergriffe durch Großvater und Onkel erlebt. Ihre Mutter war schon von nämlichem Großvater sexuell missbraucht worden.

In der 51. Doppelstunde konfrontiert sie sich mit den sexuellen Übergriffen durch den Großvater. Sie beschreibt ihre Reaktion darauf: „Ich habe mich weggedrückt, mich vor der Welt versteckt. Ich habe nicht mehr diese Lebendigkeit in mir. Ich wurde von meinem Großvater betrogen: ich bekam nicht das, was ich wollte, nämlich Wärme, Zärtlichkeit und Geborgenheit. Ich verstehe die Welt nicht mehr. Ich muss aufpassen!“ Franziska fühlt sich überwältigt, traurig, angespannt, schwindlig.

Dieser Symptomenkomplex wird als Einstieg in eine Arbeit mit Augenstimulation (EMDR) genommen. Dabei schaut die Patientin dem Finger des Therapeuten nach, was ihre Aufmerksamkeit und Orientierungsreaktion herausfordert, während sie gleichzeitig an den sexuellen Übergriff und die jetzigen Körpersymptome denkt.

Nach dem ersten Set von Augenbewegungen, etwa 25 mal hin und her, erlebt sie, wie „versteinert“ sie ist.

Die Augenbewegungen werden fortgesetzt. Sie sagt: „Eine Welle erschüttert alles.“

(Set von Augenbewegungen) „Mein Onkel hat mich betrogen. Er behauptete, sein Penis sei eine Puppe ... Der Opa hat mich mit der Hand intim berührt“.

(Set von Augenbewegungen) „Damals bekam ich immer wieder ganz plötzlich Schulterschmerzen, als ob mir einer eine Axt reinhaut. Damals wurde ich fast ohnmächtig vor Schmerz. Etwas von dem Schmerz fühle ich jetzt auch... Alle jetzigen Schmerzattacken,

Blasenspannungen, Rückenschmerzen und all das kommt von daher, von damals, als Onkel und Opa das mit mir gemacht haben. Ich spüre immer noch die Spannung im inneren Korsett.“

(Set von Augenbewegungen) „Der Heilige Geist will die Erstarrung lösen. Meine Kinderseele wurde damals gemordet, ganz brutal.“

(Set von Augenbewegungen) „Meine Seele ist im All zerstreut. Das ist der Tod der Seele. Die Teilchen werden jetzt vom göttlichen Licht durchstrahlt und neu gemacht.“

(Set von Augenbewegungen) „Gott heilt die Seele im All. Jetzt kommt mein Körper dran. Ich spüre das im Körper wie ein Staubsaugergefühl mit Kraft. Alter, angewachsener Dreck, alte Geister werden weggekratzt.“

(Set von Augenbewegungen) „Die Mühe des Abkratzens ist so gewaltig, dass mir schwindlig wird. Für diese Gotteskraft ist das aber keine Mühe. Die hat kosmische Dimensionen. Ich spüre nur einen kleinen Teil dieser überwältigenden Macht. Das ist kein Gefühl, das man normalerweise aus dem Leben kennt... Gott spricht zu mir: du standest unter einem Familienfluch: Missbrauch des Opas an seinen Töchtern. Den Fluch werde ich zermalmen!“

(Set von Augenbewegungen) „Ich bin Gottes Kind. Er wird mich heilen, wiederherstellen.“

(Set von Augenbewegungen) „Gott spricht: Die Dämonen sind fortgejagt. Ich komme jetzt mit meiner Kraft, mit meiner Macht in dich hinein! Ich schicke den Geist der Angst weg, den Geist des Todes!“

(Set von Augenbewegungen) „Der Herr sagt: Die Geister sind gewichen durch meine Macht und Autorität. Ich werde dich jetzt ausfüllen... Das hat Gott getan. Ich bin ein Gefäß. Ich kann es spüren. Ich bin randvoll mit der Kraft Gottes, weich, warm, angenehm.“

(Set von Augenbewegungen) „Ich habe den Herrn gebeten, mein Herz zu berühren, als sich meine Herzgegend meldete. Das hat er gemacht. Es ist wie Wärme. Das Schmerzhafte, Bedrückende weicht. Ich kann jetzt den Normalzustand, das Lebendige spüren. Als ob mein Herz neu angefangen hat zu schlagen. Ich habe zum Herrn gesagt: Mein Herz schlägt für Dich, Gott! ... Heute habe ich wirklich empfunden, dass Gott mein Vater ist, mein Beschützer.“

(Set von Augenbewegungen) „Eine gegenseitige Freude: Er freute sich an mir und ich habe mich in Ihm gefreut.“

Muss ein Mensch eine solide Grunderfahrung an essentieller Verbundenheit in realen Beziehungen erlebt haben, um sich einem meditativen Prozess mit seinen Trauma-Erinnerungen anvertrauen zu können? Entwicklungspsychologen wie Bowlby, Winnicott, Stern und Sander haben bei ihren Beobachtungen der Mutter-Baby-Interaktionen Phasen erkannt, die relativ frei waren von äußeren Stimuli und Kontaktbedürfnissen, dabei getragen von sicherer Bindung ein „offener Raum“ zwischen Mutter und Kind, ein Explorationsraum zur selbständigen Erweiterung der Erfahrungswelt... In diesem offenen

Raum oder Spielraum, der frei ist vom Druck, auf Signale oder Botschaften der Mutter reagieren zu müssen, kann das Baby in Sicherheit „sein eigenes personales Leben entdecken“, weil es entspannt ist..... Genau in diesem offenen Beziehungsraum kann das Baby in Kontakt mit seinem Innenraum treten und das sinnhafte Gefühl von Selbsttätigkeit und Urheberschaft eigener Handlungsimpulse erleben, sowohl auf sensomotorischer als auch auf affektiver Ebene... Es kann das, weil es gelassen wird, im doppelten Sinn des Wortes. ([sinngemäß zitiert nach Vieregge J\(2003\), S. 46](#))

Aber genau diese Qualität des Beziehungsraumes, die empathische Resonanz, wird im traumatischen Erleben oft genug zerstört. Dann bedarf es einer korrigierenden Beziehungserfahrung,

denn – wie es ein Patient ausdrückte – „ein ungestilltes Bedürfnis nach Symbiose ist hinderlich in der höchsten Entwicklung. Das Absolute wird durch den Graben der **tiefsten Einsamkeit** von der Körperlichkeit und der Bindung an andere Menschen getrennt. Im Schmerz der Einsamkeit wird das Altmuster der Symbiose wirksam. Für einen Traumatisierten ist diese Einsamkeit mit Gefahr, Panik und Todesangst verbunden....“

Es gilt, an die Verbundenheit und das Urvertrauen des Babys **anzuknüpfen** oder gar erst

eine **Grunderfahrung** von Verbundenheit zu **schaffen**. Ohne ein Grundvertrauen in die Welt des Ich und Du gibt es kein Vertrauen in eine höhere Macht jenseits des Ich-Komplexes. Erst mit Vertrauen ist eine Erweiterung des „Bewusstseins-Explorationsraumes“ hin zur **nondualen Präsenz** möglich, gibt es ein Loslassen in die Welt der **essentiellen Verbundenheit**.

Oder, wie es eine Patientin ausdrückte: „Es sucht mich. Die Verbindung kommt auch von einer anderen Seite. Ich kann mich auch suchen lassen. Die heilsame Verbindung kommt, wenn ich mich öffne und das zulasse. Ich bin drin in einem Prozess von Vertrauen, Loslassen, einfach Sein.“

Literatur

Belschner W (2007): Der Sprung in die Transzendenz. Hamburg: LIT Verlag.

Görnitz T und B (2002): Der Kreative Kosmos, Heidelberg; Berlin: Spektrum Akad. Verl. S. 317

Hüther G und Bundschu S (2009): TaKeTiNa und die Kunst, sich im Loslassen zu finden. Connection Spirit 03/09 25. Jg. B6128, S 46 und 47).

Vieregge J(2003): Das Selbstwertgefühl. Berlin: Leutner; S. 46

Ausführliche Darstellung und Literatur in: Madert K (2007): Trauma und Spiritualität. Neuropsychotherapie und die transpersonale Dimension. München: Kösel.