

PETER A. LEVINE

SPRACHE

OHNE

WORTE

Die Botschaften
unseres Körpers
verstehen



Das Grundlagenbuch zu Trauma,
Selbstregulation und dem Finden
von innerer Balance



KÖSEL

Kapitel 2

Berührt von Entdeckungen

»Der richtige Weg zur Ganzheit besteht aus schicksalsmäßigen Umwegen und Irrwegen.«

C.G. Jung

Die Erfahrung, von den Offenbarungen der Liebe oder wissenschaftlicher Entdeckungen berührt zu werden, gehört zu den größten und erstaunlichsten Segnungen eines lebendigen Lebens. Während ich 1969 in der Liebe eine Flaute erlebte, war es für mich eine Zeit aufregender wissenschaftlicher Erkenntnisse. In jenem Jahr, wo im Weltraum ein technisches Ereignis von großer Tragweite stattfand, erlebte ich ein inneres Erwachen, das mein Leben völlig veränderte.

Zu Beginn des Sommers saßen meine Freunde und ich mit ehrfurchtsvoll offenen Mündern wie festgenagelt vor dem Fernseher. Die Mondlandefähre Eagle war auf der Bay of Tranquility gelandet, und Neil Armstrong betrat mit selbstbewussten Schritten die Mondoberfläche. Wie gebannt lauschten wir dem legendären (wenn auch grammatikalisch nicht besonders schön formulierten) Satz: »Ein kleiner Schritt für den Menschen, ein riesiger Sprung für die Menschheit.« Der Mensch betrat nicht nur den Mond, er schwelgte geradezu in technischen Entwicklungssprüngen! Er sendete Bilder unserer Erde von unserem nächsten himmlischen Nachbarn, die uns erreichten wie visuelle Mahnungen, dass wir nicht der Mittelpunkt des Universums sind.

Trotz der historischen Wichtigkeit dieses Tages bezweifle ich, dass viele Menschen den Monat oder auch nur das Jahr der Mondlandung von Apollo 11 erinnern. Mir jedoch prägten sich dieses Datum, der 20. Juli 1969, und meine aufregenden inneren Entdeckungen unauslöschlich ein. Zu der Zeit kam es in meiner körpertherapeutischen Praxis zu einem »zufälligen« Ereignis, das keinen Deut weniger faszinierend war. Diese einmalige Begebenheit war für mich ein erster Schritt in ein neues berufliches Leben. Sie eröffnete mir eine völlig neue Sicht auf den menschlichen Zustand und konfrontierte mich zugleich mit meinen eigenen beträchtlichen Komplexen und inneren Trauma-Dämonen.

Der Vorfall beruhte auf der Überweisung einer jungen Frau durch einen Psychiater, der wusste, dass ich großes Interesse an den noch relativ unerschlossenen Gebieten von Stress und psychosomatischer Heilung hatte. Nancy (das ist nicht ihr richtiger Name) litt sowohl unter häufigen Migräneanfällen, Schilddrüsenüberfunktion und Erschöpfung als auch an chronischen Schmerzen und heftigen prämenstruellen Beschwerden, die sie sehr belasteten. Heute würde man all diese Symptome wahrscheinlich als Fibromyalgie und chronische

Erschöpfung diagnostizieren. Darüber hinaus wurde ihr Leben durch schwere Panikattacken und Platzangst beeinträchtigt, sodass sie ans Haus gefesselt war. Ich hatte einige Methoden für Entspannung und Stressreduktion mithilfe von Körperwahrnehmung entwickelt, und der Psychiater war der Meinung, das könnte Nancy guttun.

Als Nancy meine Praxis betrat, klammerte sie sich nervös an ihren Ehemann. Sie spielte fahrig mit seinen Händen. Für ihn war ihre völlige Abhängigkeit von ihm eine sichtbare Belastung. Ich nahm ihren verspannten Nacken wahr. Sie zog den Hals ein wie eine bedrohte Schildkröte, während ihre Augen weit geöffnet waren wie die eines entsetzten Rehs im Scheinwerferlicht. Sie ging gebeugt und machte den Eindruck eines Menschen voller Angst und Abwehr. Ihre Herzfrequenz im körperlichen Ruhezustand war hoch – fast 100 Schläge pro Minute (was ich am Pulsieren ihrer Halsschlagader ablesen konnte). Ihr Atem ging so flach, als könne er sie kaum am Leben erhalten.

Als Erstes brachte ich Nancy bei, ihre chronisch verspannten Nacken- und Schultermuskeln wahrzunehmen und die Spannung dort loszulassen. Sie schien sich dabei weitgehend zu entspannen. Als ihr Atem tiefer ging, schlug auch ihr Herz normaler. Wenige Augenblicke später jedoch geriet sie plötzlich in heftige Erregung. Ihr Herz schlug wie wild und der Puls schoss hoch auf fast 130. Ihr Atem ging schnell und flach, dabei schnappte sie hektisch nach Luft. Während ich sie hilflos beobachtete, erstarrte sie kurz darauf vor Entsetzen. Ihr Gesicht wurde leichenblass. Sie wirkte wie gelähmt und war offensichtlich kaum imstande zu atmen. Ihr Herz schien fast stillzustehen und schlug jetzt nur noch etwa 50-mal pro Minute (eine Reaktion des Herzens, die ich in Kapitel 6 näher erläutern werde). Während ich gegen meine eigene drohende Panik ankämpfte, hatte ich keinen Schimmer, was ich tun sollte.

»Ich sterbe. Lassen Sie mich nicht sterben«, flehte sie mit dünner, gepresster Stimme. »Helfen Sie mir! Helfen Sie mir! Bitte lassen Sie mich nicht sterben.« Ihre bestürzende Hilflosigkeit aktivierte in meinem Unterbewusstsein eine archetypische Lösung. Plötzlich erschien in meiner Vorstellung ein traumähnliches Bild: Ein geduckter Tiger, bereit zum Angriff, nahm auf der hinteren Wand des Zimmers Gestalt an.

»Rennen Sie, Nancy!«, befahl ich ihr, ohne nachzudenken. »Ein Tiger verfolgt Sie. Klettern Sie auf diesen Felsen, und bringen Sie sich in Sicherheit.« Fassungslos über mich selbst, starrte ich erstaunt auf Nancys Beine, die zu zittern begannen und sich dann in spontanen Laufbewegungen auf und ab bewegten. Ihr ganzer Körper begann sich zu schütteln – zuerst krampfartig, dann milder. Während das Schütteln (im Zeitraum von fast einer Stunde) langsam abklang, empfand Nancy ein Gefühl von Frieden, das sie nach ihren eigenen Worten »wie warme, prickelnde Wellen einhüllte«. (Siehe [Abbildungen 2.1a](#) und [2.1b](#).)

Der Kreislauf von Angst und Immobilität



Abb. 2.1a Der Teufelskreis, in dem Angst und Immobilität sich gegenseitig verstärken. Genau das stürzt uns in das »schwarze Loch« des Traumas und hält uns dort gefangen.

Später berichtete Nancy, sie habe während der Sitzung alptraumhafte Bilder von sich als vierjährigem Kind gesehen, das sich aus dem Griff von Ärzten freizukämpfen sucht, die es festhalten, um es für eine »ganz normale« Mandeloperation zu betäuben. Sie habe dieses Ereignis, so erzählte sie, bislang »völlig vergessen«. Zu meinem großen Erstaunen nahm Nancys Leben durch diesen ungewöhnlichen Aufruhr eine Wende. Viele ihrer Symptome besserten sich erheblich, und einige verschwanden ganz. Die Panikattacke, die sie in dieser Sitzung erlitt, war ihre letzte, und im Verlauf der nächsten beiden Jahre, bis zu ihrem Abschluss an der Universität, nahmen auch ihre chronische Müdigkeit, ihre Migräneanfälle und ihre prämenstruellen Symptome dramatisch ab. Zusätzlich berichtete sie von folgender »Nebenwirkung«: Sie fühle sich »lebendiger und glücklicher als je zuvor in ihrem Leben.«

Wiederherstellung aktiver Abwehrreaktionen



Abb. 2.1b Ich konnte Nancy helfen, ihre Immobilität und Übererregtheit zu überwinden, indem ich ihr ermöglichte, die Erfahrung des Laufens und der erfolgreichen Flucht vor möglichen Angreifern zu reaktivieren. Es ist ganz wesentlich, dass die Patientin die Empfindungen des Laufens *fühlt*. Fehlen diese inneren Empfindungen beim Laufen, ist die Erfahrung nur von begrenztem therapeutischen Wert.

Die angeborene Fähigkeit zur Genesung

Der gleiche Mechanismus, der verhinderte, dass ich nach dem Autounfall traumatisiert wurde, erlaubte auch Nancy, sich aus dem starren Gehäuse ihrer Symptome zu befreien und sich wieder auf das Leben einzulassen. Das Beben und Zittern, das sich in der warmherzigen und tröstlichen Gegenwart einer zuverlässigen anderen Person entfalten kann, bis es von selbst zum Abschluss kommt, half uns beiden, unser Gleichgewicht zurückzugewinnen, uns aus dem Zugriff des Traumas zu befreien und wieder ganz zu werden.

Durch zielgerichtete bewusste Wahrnehmung und Mikro-Bewegungen, mit denen wir unbeendete instinktive Schutzmaßnahmen neu auslösten und *zum Abschluss brachten*, konnten wir die überschüssige Energie unseres Nervensystems entladen, die zu Überlebenszwecken aktiviert worden war. Nancy erlebte die lange aufgeschobene Flucht, die ihr Körper vollziehen wollte, als man sie als kleines Mädchen festgeschnallt und überwältigt hatte. Kurz gesagt, wir beide erlebten und *verkörperten* die angeborene und mächtige Weisheit unserer instinktiven Reaktionen, die mobilisiert werden, um eine tödliche Gefahr abzuwehren.

Das achtsame Spüren dieser schützenden ursprünglichen Kraft stand in starkem Kontrast zu der überwältigenden Hilflosigkeit, die uns gelähmt hatte. Der Hauptunterschied zwischen Nancy's Erfahrung und meiner bestand darin, dass ich das Glück hatte, mir,

unterstützt durch die Gegenwart der freundlichen Kinderärztin, selbst Erste Hilfe geben zu können und damit die potenziellen Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung gleich im Ansatz verhindern konnte. Das war bei Nancy, wie bei Millionen anderer Menschen auch, leider nicht der Fall. Sie hatte jahrelang unnötig gelitten, bis wir die Operation in ihrer Kindheit 20 Jahre später in meiner Praxis noch einmal kurz aufsuchten und »neu verhandelten«.^e

Hätte ich nicht die rohe Muskelkraft meiner Überlebensinstinkte gespürt, die zu meinem hilflosen Zustand so sehr im Gegensatz stand, hätte ich mit Sicherheit die PTBS-Symptome entwickelt, die Nancys Leben so überschattet hatten. Ich wäre, wie Nancy, nach dem Autounfall zu ängstlich gewesen, um mich wieder voller Zuversicht in die Welt zu wagen. Während Nancy ihren Peinigern rückwirkend entkam, konnte ich meiner Traumatisierung in der realen, gegenwärtigen Situation entkommen und mein Nervensystem vorbeugend wieder herunterregeln.

Wenn wir akut bedroht sind, mobilisieren wir gewaltige Energien, um uns zu schützen und zu verteidigen. Wir ducken uns, weichen aus, wenden uns ab, versteifen uns und ziehen uns zusammen. Unsere Muskeln spannen sich, damit wir kämpfen oder flüchten können. Sind diese Aktivitäten jedoch wirkungslos, erstarren wir oder brechen zusammen. Nancys vierjähriger Körper hatte versucht, wegzurennen und vor den Verfolgern zu fliehen, aber es gelang ihm nicht. Übermächtige maskierte Riesen in weißen Kitteln überwältigten sie gegen ihren Willen und hielten sie fest. In unserer Stunde widersetzte sich Nancys Körper der Panik, erneut überwältigt und festgehalten zu werden. Und als ihr Körper lernte zu entkommen, folgte auch ihr Geist.

Wenn ein Organismus, ganz gleich welcher Art, eine überwältigende tödliche Gefahr wahrnimmt (mit geringer oder ganz ohne Aussicht zu entkommen), besteht seine *biologische* Reaktion darin, zu erstarren und abzuschalten. Verhaltensforscher nennen diese angeborene Reaktion *tonische Immobilität* (TI) oder Totstellreflex. Menschen erleben diesen Erstarrungszustand als hilfloses Entsetzen und Panik. Dieser Zustand der Abschaltung und Gelähmtheit sollte eigentlich ein vorübergehender sein. Ein wildes Tier mit dieser akuten körperlichen Schockreaktion wird entweder gefressen oder nimmt, falls es verschont wird, sein Leben wieder da auf, wo es durch diese Begegnung mit dem Tod unterbrochen wurde. Dieses Erlebnis schadet ihm nicht, sondern macht es womöglich sogar klüger. Fortan ist es bei ähnlichen Bedrohungen und damit für frühe Anzeichen von Gefahr wachsamer (nicht zu verwechseln mit hyperwachsam). Ein Reh beispielsweise kann nun bestimmte Felsvorsprünge meiden, nachdem es dem Angriff eines dort lauernden Berglöwen entkommen ist.

Menschen hingegen verharren nach einer Bedrohung, die mit überwältigender Angst oder Entsetzen verbunden war, in einer Art Schwebestand und lassen sich nicht wieder vollständig auf das Leben ein. Außerdem haben sie die Tendenz, in Situationen zu erstarren, in denen eine nicht traumatisierte Person lediglich Gefahr wittert oder sogar einen gewissen Abenteuergeist verspürt. Statt die letzte verzweifelte Reaktion auf Bedrohungen zu sein, wird diese Lähmung zur »Standardreaktion« auf ein ganzes Spektrum an Situationen, in denen die eigenen Gefühle in Aufruhr geraten. So kann zum Beispiel sexuelle Erregung überraschend in Frigidität, Ekel oder Abwehr umschlagen.