

Ankommen in der Gegenwart durch achtsame Körperwahrnehmung: Methodische Überlegungen für die Begleitung von Menschen mit traumatischen Erfahrungen

Thea Rytz, Silvia Wiesmann

Achtsame Körperwahrnehmung schafft neue Räume, in denen Vermeidungs- oder Kontrollverhalten einem gut dosierten Hinwenden und Integrieren weicht

Zusammenfassung

Achtsame Körperwahrnehmungstherapie eröffnet durch die Schulung wertfreier Aufmerksamkeit von Empfindungen, Gefühlen und Gedanken mehr innere Flexibilität. Das akzeptierende Hinwenden zum eigenen körperlichen Erleben fördert die Fähigkeit, die unmittelbare Gegenwart über sensorische, kinästhetische, intero- und propriozeptive Wahrnehmung zu erfahren. Es ist wichtig, dass die Therapeutin dabei keine versteckten Absichten und Erwartungen hat. Sie bringt durch ihre authentische, wohlwollende Präsenz Vertrauen und Zuversicht in die heilende Kraft von Achtsamkeit in die therapeutische Beziehung

Schlüsselwörter

Achtsamkeit, wohlwollende Präsenz, therapeutische Beziehung, intero- und propriozeptive Wahrnehmung

Arriving in the present moment with mindful body awareness: Reflections on methodology in supporting people with traumatic experiences

dology in supporting people with traumatic experiences

Summary

In regards to one's sensations, emotions and thoughts, non-judgemental awareness, as it is practiced in mindful body awareness therapy, offers traumatized clients more inner exibility.To attend to one's own sensory, kinesthetic, intero- and proprioceptive perception with acceptance furthers the ability to experience and relate to the present moment. It is crucial that the therapist doesn't have any hidden agenda, goals or expectations, but that rooted in her own practice of mindfulness, she embodies and brings confidence in the healing power of awareness and mindfulness to the therapeutic relationship.


Keywords

Awareness, mindfulness, therapeutic relationship, intero- and proprioceptive perception

Schwerpunkt

Störungen und Aktivierungen der kindlichen Entwicklung

herausgegeben von Kurt Mosetter und Reiner Mosetter

	Editorial Kurt Mosetter, Reiner Mosetter	2
 6	Die Entwicklung des kindlichen Gehirns untersteht dem Dreiklang aus Aktivität, Dynamik und Kompensation Gertraud Teuchert-Noodt	6
 18	Frühe Organisationsformen des Leib-Seelischen: die Beziehung zwischen Organismus und Umwelt als Einheit des Überlebens und das Konzept eines „leiblich Unbewussten“ Manfred Sauer, Sabine Emmerich	18
 32	Traumatisierungen in der EEG-spectralanalytischen Diagnostik Günter Haffelder	32
 40	Beziehungsgestaltung und Kommunikation mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen Maria Teresa Diez Grieser	40
 52	Ankommen in der Gegenwart durch achtsame Körperwahrnehmung: Methodische Überlegungen für die Begleitung von Menschen mit traumatischen Erfahrungen Thea Rytz, Silvia Wiesmann	52
 62	„Ich bin – ich spüre mich, ich bewege mich, ich handele ...“ Kindliche Entwicklung in der prä- und perinatalen Entwicklung Natascha Unfried, Monika Dreiner	62
 76	Möglichkeiten der Myoreflextherapie bei autistischen Störungen Kurt Mosetter, Reiner Mosetter	76
 84	Rituelle Gewalt – ein blinder Fleck? Bewusstsein über Gewalt an Kindern und Jugendlichen bei Fachkräften im Sozial- und Gesundheitswesen. Marta M. Ustupska, Malte Stopsack, Ariane Preibsch, Sven Barnow	84
	Psychosomatisches Zentrum Waldviertel (PSZW)	97
	Rezensionen	101
	Fortbildungsveranstaltungen	104
	Kongresse und Tagungen	108
	Vorschau Trauma 3-2016, 4-2016	111
	Impressum	112

Eine der wichtigsten Erfahrungen in der achtsamen Körperwahrnehmungstherapie war für mich zu realisieren, dass es Zwischentöne von „da sein“ gibt und nicht jedes Abschweifen Dissoziation bedeuten muss und somit „verboten“ ist. Mittlerweile glaube ich sogar festzustellen, dass dieses Abschweifen-Dürfen, so widersprüchlich es klingen mag, für mich zu einem der wirksamsten Haltemittel gegen das Dissoziieren geworden ist. Gerade in schwierigen Situationen kann ich etwas als Anker wählen, und dann erlaube ich mir ganz bewusst, mich wieder davon zu entfernen. Diese Erlaubnis entspannt mich, nimmt mir teilweise die Angst und hält mich – so absurd es klingen mag – mehr im Hier und Jetzt.

Dies berichtete eine Patientin im Dezember 2015 von ihren Erfahrungen und Erkenntnissen nach einem Jahr Gruppentherapie in Achtsamer Körperwahrnehmung.

Flexible Aufmerksamkeit

Die Flexibilität unseres Geistes erlaubt uns, unsere Aufmerksamkeit sowohl in die Zukunft als auch in die Vergangenheit wandern zu lassen sowie auf konkret sinnlich wahrnehmbare Innen- und Aussenreize in der Gegenwart zu richten. Ob wir dabei sorgenvoll oder gelassen sind, hängt von der aktuellen Stimmung und der Art und Weise ab, in der wir dem Leben begegnen. Dies wiederum ist stark von unserer persönlichen Lebensgeschichte und den aktuellen Lebensumständen beeinflusst.

Wie wir uns auf andere Menschen, auf Dinge, aber auch auf Gedanken, Bilder, Erinnerungen und nicht zuletzt auf uns selbst beziehen, können wir bis zu einem gewissen Maß beeinflussen und mitgestalten

Innerhalb dieses Geflechts uns bestimmender Faktoren können wir zu einem gewissen Maß beeinflussen, in welcher Qualität wir Phänomene wahrnehmen, deuten und auf sie reagieren. Wie wir uns auf andere Menschen, auf Dinge, aber auch auf Gedanken, Bilder, Erinnerungen und nicht zuletzt auf uns selbst beziehen, können wir mitgestalten.

Als Menschen besitzen wir grundlegende Fähigkeiten oder Grundkompetenzen. Eine davon ist der einfache Umstand, dass wir uns selbst wahrnehmen können. Wir können unsere Gefühle und Stimmungen, unsere Körperempfindungen, unsere Bewegungen, unsere geistige Einstellung, unsere psychische Verfassung, unsere Handlungen und deren Konsequenzen wahrnehmen. Wir tun dies alle laufend, nur sind wir uns dessen kaum bewusst. Unser Körper, der als dreidimensionales Wahrnehmungsorgan jede Bewegung unseres Geistes spürt, reagiert schnell, und oft unbewusst und automatisch auf Innen- und Aussenreize: Genau dort setzt achtsame Körperwahrnehmung an.

Angst, Stress und mangelnde Orientierung

Traumatische Erfahrungen sind mit extremem Stress verbunden. Trauma bedeutet Verletzung und ist „[...] ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Fischer & Riedesser, 2009, 79).

Trauma bedeutet: sich ohnmächtig, hilf- und schutzlos zu fühlen und extreme Ängste, sogar Todesängste zu empfinden. Sind enge Bezugspersonen am Trauma beteiligt, droht dort, wo instinktiv Schutz gesucht wird, nämlich in der Beziehung zu ihnen, Gefahr.

Das führt zu desorganisierten, unsicheren Bindungen, Ohnmacht, Hilflosigkeit, Scham und Schuldgefühlen. Körper und Geist sind in Alarmbereitschaft, um das unmittelbare Überleben zu sichern.

Insbesondere frühe Beziehungstraumata, aber auch spätere Extremlastungen hinterlassen Spuren im Gehirn, die zu einer

Ankommen in der Gegenwart durch achtsame Körperwahrnehmung

Thea Rytz, Silvia Wiesmann

verminderten Stresstoleranz und Emotionsregulation führen. Die Angstreaktion konnte nicht zum Abschluss gebracht werden. Orientierung, Beruhigung, geschweige denn Trost oder Verständnis wurden nicht oder zu wenig erfahren. Betroffene fühlen sich daher so, als sei die Bedrohung nach wie vor akut. Die traumatische Erfahrung konnte nicht oder nur unvollständig in die Biografie integriert werden (Reddemann & Dehner-Rau, 2008, 30-35; Levine, 1998, 24-31; Rothschild, 2002, 20-35).

Alarmiert, angespannt und erschöpft

Obwohl es durchaus gelingen kann, traumatische Erfahrungen so zu verarbeiten, dass keine langfristigen Nachwirkungen entstehen, entwickeln sich bei vielen Betroffenen Traumafolgestörungen. Solche Störungen machen es immer wieder schwer, sich ruhig auf den eigenen Alltag zu beziehen und ganz gewöhnlichen Aktivitäten nachzugehen. Vieles wird als prekär empfunden; ein Teil des Organismus ist in ständiger Alarmbereitschaft. Von diesen Störungen Betroffene scannen ihre Umgebung ab und suchen nach warnenden Anzeichen, um sich zu orientieren und zu sondieren, was sie erwarten könnte.

In der Erinnerung an Ereignisse – selbst freudvollen – fällt es ihnen oft schwer, wirklich etwas zu empfinden. Sie fühlen sich distanziert und machen sich deswegen womöglich

erscheint er sogar unheimlich, fremd, unkontrollierbar oder eklig. Sich vom eigenen Körper abzuwenden, wirkte sich bisher schützend und kurzfristig beruhigend, zugleich aber auch isolierend aus (Reddemann & Dehner-Rau, 48-69; Rothschild, 2002, 36-100).

Traumatischer Stress ist im gesamten Organismus, in Gehirn und Nervensystem, im Stoffwechsel und in der Muskelspannung auf vielschichtige Weise in Form von automatischen Reaktionsmustern gespeichert (Levine, 2011, 61-101). Wenden sich Betroffene nun ihren Körperempfindungen bewusst zu, spüren sie auch diese Stress- und Angstreaktionsmuster und ihre ständige Wachsamkeit deutlicher. Vielleicht erleben sie, dass sie darüber wiederholt in eine Reaktionsschleife geraten, in der sie die traumatische Situation oder Fragmente davon nochmals durchleben, als geschähen sie im gegenwärtigen Moment. Sollte man ihnen in diesem Fall nicht davon abraten, sich ihrem Körper bewusst zuzuwenden?

Wir meinen, dass diese Logik irreführend ist. Kein Mensch kann losgelöst von seinem wahrnehmenden Körper leben: Damit ist es unmöglich, sich für oder gegen Wahrnehmung an sich zu entscheiden. Wie wir wahrnehmen und das Wahrgenommene deuten, können wir hingegen dahingehend beeinflussen, dass die eigenen Lebenskräfte erhalten bleiben und wir uns fähiger fühlen, dem Le-

Wie wir wahrnehmen und das Wahrgenommene deuten, können wir dahingehend beeinflussen, dass die eigenen Lebenskräfte erhalten bleiben und wir dem Leben mit seinen vielfältigen Anforderungen stimmig begegnen

Vorwürfe. Sie wünschen sich, alltägliche Ereignisse würden sie mehr berühren, positive Gefühle würden länger anhalten. Gleichzeitig haben sie diffus Angst davor, was geschehen könnte, wenn sie mehr empfänden. Sie haben wenig verlässliche Instrumente für den Umgang mit Stress, starken Emotionen und Handlungsimpulsen. Sie haben Angst davor, ihren Körper bewusst zu spüren. Vielleicht

ben mit seinen vielfältigen Anforderungen stimmig zu begegnen. Das gelingt nicht immer. Gerade in Momenten, in denen die Zuversicht schwindet und der Selbstwert ins Wanken gerät, gilt es jedoch, sich dies nicht zum Vorwurf zu machen.

Vor diesem Hintergrund leiten wir in unserer therapeutischen Arbeit Körperwahrnehmungsübungen nie als Entspannungs-

übungen an: Uns ist bewusst, dass es sich um Expositionen handelt. Wir haben großen Respekt vor dem Mut, der erforderlich ist, um sich den eigenen Empfindungen, Gedanken und Gefühlen zuzuwenden, und begegnen allen, die bei uns Unterstützung suchen, als ExpertInnen in eigener Sache. Wir stellen einen sicheren Raum zur Verfügung und bringen unsere eigene tiefe Erfahrung sowie unsere Fachkenntnis zu achtsamer Körperwahrnehmung in die therapeutische Beziehung ein (Rytz & Wiesmann, 2013, 27-33).

Auf dieser Grundlage kann achtsame Körperwahrnehmung neue Räume schaffen, in denen sich Stress und Angst in Vorsicht und Neugierde verwandeln und Vermeidungs- oder Kontrollverhalten einem gut dosierten Hinwenden und Integrieren weicht.

Auf der Suche nach verlässlichem Bezug

Die Aufmerksamkeit auf Körperempfindungen und Sinneswahrnehmungen zu lenken, bedeutet, sich mit der Gegenwart zu verankern. Achtsames Hinwenden zum eigenen körperlichen Erleben fördert die Fähigkeit, die unmittelbare Gegenwart über sensorische, kinästhetische, interio- und propriozeptive Wahrnehmung zu erfahren. Zudem wird deutlich, dass körperliche Empfindungen sich stetig verändern. Den Fokus auf die körperorientierte Wahrnehmung zu richten, kann Orientierung über den eigenen inneren Zustand geben und zugleich den Kontakt zur unmittelbaren Umgebung unterstützen.

Achtsame Körperwahrnehmung lehrt uns, auch die eigenen Emotionen und Gedanken differenzierter wahrzunehmen und deren körperliche Resonanz nicht länger als fundamentalen Bestandteil des eigenen Selbst zu betrachten, sondern als vorübergehende Phänomene, die oft keine spezifische Reaktion erfordern. So gelingt es vielleicht, intensiven körperlichen Reizen und Emotionen mit mehr Wahrnehmungs-, Deutungs- und Handlungsspielraum zu begegnen. Daraus erwächst mehr Selbsteffektivität; Betroffene fühlen sich weniger von ihren emotionalen Zuständen

oder gedanklichen Interpretationen besetzt oder gesteuert und können sich somit angemessener verhalten (Davidson, 2010).

Nach traumatischen Erfahrungen kann allerdings auch die Wahrnehmung im Moment von desintegrierten Erinnerungsfragmenten überschattet oder verdeckt werden. Der Klang einer Tür, die ins Schloss fällt, kann sich mit einem Geräusch aus der Vergangenheit vermischen und eine verstörende Angst- und Stressreaktion auslösen, die manchmal zu Dissoziation führt. Ein anderes Mal beschwört eine Geste ein vergessenes Bild herauf, das mit extremer Angst verknüpft ist, ein Geruch bewirkt Übelkeit, ein Satz verwirrt über die Maßen, ein Gegenstand wirkt bedrohlich, eine Körperempfindung lässt ins Bodenlose fallen.

Bei Traumafolgestörungen bleibt das Ankommen in der Gegenwart manchmal versperrt. Wieder und wieder scheint zu zerfallen, was die Betroffenen sich erschaffen haben. Sie können weder aufatmen noch sich zurücklehnen. Sie tasten sich durch ein Labyrinth, suchen nach einem Bezug in der Gegenwart, auf den sie sich verlassen können – hellwach, alarmiert und zugleich erschöpft.

Freundliche Einladung und unaufgeregte Präsenz

Wie arbeiten wir als körperorientierte TherapeutInnen nun konkret vor dem Hintergrund der bisher angeführten Überlegungen?

Wir machen Angebote, die schlicht, klar, offen und freundlich sind. Wir geben sehr viel Spielraum und Erlaubnis. Wir verhalten uns verlässlich, unaufgeregt und integer. Wir laden zu Selbstwahrnehmung ein, ohne dass etwas Bestimmtes erreicht werden soll. Wir verzichten weitgehend auf Suggestion, auch unsere Stimme behält einen alltäglichen Klang. Wir lenken die Aufmerksamkeit sowohl auf innere Phänomene als auch auf die konkrete Umgebung, in der wir uns gerade befinden. Als TherapeutInnen machen wir jede Übung mit und verkörpern, was wir aussprechen, beispielsweise folgende Einladung:

Ankommen in der Gegenwart durch achtsame Körperwahrnehmung

Thea Rytz, Silvia Wiesmann

„Wenn Sie mögen, reiben Sie die Handflächen aneinander. Vielleicht sind Ihre Hände trocken, vielleicht eher feucht, beides ist in Ordnung. Ertasten Sie nun mit der einen Hand ein bisschen die andere. Sie spüren vermutlich weiche Teile und auch Knochen, die härter sind. Dann machen wir einen Moment Pause und versuchen, das Innere der Hände zu spüren, so gut es geht. Vielleicht spüren Sie ein Kribbeln. Vielleicht sind die Hände kühl oder eher warm. Es gibt keine richtige oder falsche Wahrnehmung.

Fahren Sie nun fort, wenn Sie mögen, und streichen Sie über Ihre Handgelenke, über Ihre Handrücken. Schauen Sie sich auch ein wenig im Raum um, während Sie Ihre Hände berühren. Legen Sie dann eine Hand auf Ihr Brustbein, auf den Knochen oben zwischen Ihren Rippen. Wenn Sie merken, dass Sie etwas, das ich anleite, nicht machen möchten, können Sie es jederzeit abändern oder auch einfach zuschauen, zuhören und wahrnehmen, wie die Anleitung auf Sie wirkt, ohne dass Sie diese konkret mitmachen.

Falls Sie Ihre Hand auf das Brustbein gelegt haben, nehmen Sie einen Moment wahr, was Sie spüren. Vielleicht Ihr T-Shirt, eine Kette, Ihre Haut. Vielleicht spüren Sie auch gar nichts, auch das ist in Ordnung. Sie können die Augen geöffnet halten oder geschlossen; auch hier: es sind einfach zwei Möglichkeiten. Sie können beide ausprobieren, wenn Sie mögen, und dann entscheiden, was gerade angenehmer ist. Vielleicht haben Sie aber auch einen klaren Impuls, was sich für Sie stimmig anfühlt, ohne dass Sie ausprobieren.

Wenn Ihre Hand auf dem Brustbein liegt, lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit nochmals auf die Hand, so gut es geht. Vielleicht ist eine Bewegung unter Ihrer Hand spürbar: Wenn Sie einatmen, dehnt sich möglicherweise etwas unter Ihrer Hand, und wenn Sie ausatmen, sinkt es wieder. Versuchen Sie diese Bewegung – falls eine spürbar ist – einfach wahrzunehmen. Ist es sogar möglich, die Bewegung zu spüren, ohne dass Sie sich einmischen? Einfach wahrnehmen, als sei die Bewegung ein Landeplatz für die eigene Aufmerksamkeit. Vielleicht spüren Sie aber auch keine Bewegung, auch das ist in Ordnung.

Wir atmen, ohne dass wir bewusst darauf achten müssen. Weil es einfacher ist, etwas wahrzunehmen, das sich bewegt, lenken wir unsere Wahrnehmung manchmal auf die Atembewegung. Wir könnten aber auch versuchen, unsere Knie wahrzunehmen. Das ist oft etwas schwieriger, weil wir da vielleicht weniger spüren. Sie können es versuchen und beide Hände um Ihr Knie legen und wahrnehmen, was Sie im Innern des Knies spüren.

Sie können sich auch immer wieder ein wenig im Raum umschaun. Lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit ab und zu bewusst auf etwas anderes als auf Ihre Körperempfindungen. (Als Therapeutin erwähne ich dann etwas konkret Sichtbares). Vielleicht hören Sie ein Geräusch? (Ich erwähne etwas konkret Hörbares.)

Wir brauchen uns nicht die ganze Zeit auf den Körper zu konzentrieren. Geben Sie Ihrer Aufmerksamkeit eine lange Leine: Mal spüren Sie die Atembewegung unter Ihrer Hand, wenn diese auf dem Brustbein ruht, dann denken Sie vielleicht an etwas anderes, dann hören Sie ein Geräusch von nebenan, und dann lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit wieder auf Ihre Hand und die Bewegung unter der Hand, wenn Sie mögen.

Lassen Sie nun die Hand wieder sinken. Vielleicht wollen Sie sich noch etwas dehnen oder schütteln?

Wie war das für Sie? Möchten Sie etwas von Ihrer Erfahrung berichten?“

Oszillierende Aufmerksamkeit

Die hin- und herpendelnde Aufmerksamkeit ist aus unserer Sicht eine der zentralsten Methoden der achtsamen Körperwahrnehmung, wie wir sie vertreten (Rytz & Wiesmann, 2013; Rytz, 2010; Caldwell, 1997). Sie begleitet jede unserer Anleitungen, ob in Ruhe, in Bewegung, mit oder ohne Interaktion, non-verbal oder verbal. Die oszillierende Aufmerksamkeit ist keiner bestimmten Therapiemethode zuzuordnen. Welchen Stellenwert sie einnimmt, hängt vor allem von der Grundhaltung der jeweiligen Fachperson ab.

Wenn wir die Fähigkeit fördern, die Aufmerksamkeit oszillieren zu lassen, interessieren wir uns weniger dafür, *was* in den Fokus der Aufmerksamkeit gerät. Wir achten vielmehr darauf, *wie* sich die Qualität der Aufmerksamkeit verändert, wenn etwas wahrgenommen wird. Grundsätzlich wird eine Qualität angestrebt, die Körper und Geist dazu befähigt, möglichst offen, flexibel und reagerbereit zu sein (Ludwig, 2002). Dass ein solcher Zustand nie abschließend erreicht wird, versteht sich von selbst. Falls wir überhaupt von Zielen sprechen, dann von Spielraum, Freiheit und Mitgefühl im Umgang mit dem, was uns begegnet.

Welchen Stellenwert oszillierende Aufmerksamkeit einnimmt, hängt vor allem von der Grundhaltung der jeweiligen Fachperson ab

Gelingt es, diese Qualitäten auch in belastenden Lebensumständen zu erhalten, erhöht das unserer Erfahrung nach die Lebensqualität entscheidend, auch wenn Belastendes vorerst nicht verschwindet und sich daher weder Entspannung noch Wohlbefinden einstellen. Wir unterstützen PatientInnen mit der Methode der oszillierenden Aufmerksamkeit darin, sich von dem, was sie erfahren haben und aktuell in ihrem Organismus spüren, weniger eingeengt, besetzt, überflutet oder bedrängt zu fühlen. Dieser konkret erfahrbare innere Spielraum kann sich entspannend auswirken, kann Zuversicht und Vertrauen wachsen lassen.

Eine unserer Grundannahmen umfasst, dass Menschen weit mehr sind als das, was den Fokus ihrer Aufmerksamkeit jeweils gerade ausmacht, auch wenn dieser von starken inneren und äusseren Reizen dominiert wird.

Stress und Angst sind auch in der therapeutischen Beziehung spürbar. Wahrnehmung ist intersubjektiv: Wir spüren die Emotion einer anderen Person und können uns vorstellen, wie sie sich fühlt. Was in der Alltagserfahrung vieler Menschen schon lange offensichtlich war, ist seit der Entdeckung der Spiegelneuronen auch neurowissenschaftlich nachweisbar: Gehirn und Nervensystem sind nicht von der Umwelt isoliert, sondern ein „Beziehungsorgan“ (Fuchs, 2010). Indem wir als Therapeutinnen einerseits in Resonanz gehen mit den Empfindungen der Patientin und vielleicht auch ihre Körperhaltung und Gestik spiegeln, andererseits unsere und ihre Aufmerksamkeit auch auf schlichte Phänomene in der aktuellen Umgebung lenken und selbst eine ruhige und freundliche Zuversicht verkörpern, kreieren wir eine sichere Beziehung und einen Ort in der Gegenwart, an dem die Patientin immer wieder ankommen kann.

Dem dominierenden Reiz einen begrenzten Platz geben

Spürt eine Patientin eine starke Emotion, vielleicht eine Angst, die sie innerlich zu dominieren droht, unterstützen wir sie darin, ihre Aufmerksamkeit beispielsweise auch auf ihre Füße und den Boden unter ihren Füßen zu lenken. Weil jeglicher Fokus auf den Körper die Angst verstärken kann, lenken wir manchmal die Aufmerksamkeit zunächst ganz vom Körper weg. Wir sprechen vielleicht über etwas Freudvolles aus dem Alltag der Patientin – auch deswegen ist es wichtig, ihre Ressourcen zu kennen, sich für ihr Leben zu interessieren. Unter Umständen ist es hilfreich, über etwas relativ Schlichtes bzw. Neutrales zu sprechen: das Wetter, die Jahreszeit oder ein nicht mit Bedeutung aufgeladenes Tagesereignis. Sobald es möglich ist, die Aufmerksamkeit zumindest für einen kurzen Mo-

Ankommen in der Gegenwart durch achtsame Körperwahrnehmung

Thea Rytz, Silvia Wiesmann

ment auf die körperlichen Empfindungen zu richten, laden wir die Patientin ein, beispielsweise wieder auf ihre Füße zu achten.

Uns ist bewusst, dass die körperlichen Empfindungen, die mit einer starken Emotion – beispielsweise mit großer Angst – verbunden sind, die Aufmerksamkeit der Patientin stärker locken als die Empfindungen an ihren Fusssohlen, die den Boden berühren. Der stärkere Reiz zieht die Aufmerksamkeit automatisch auf sich, er wirkt wie ein Sog. Das körperliche Empfinden von Angst ruft möglicherweise Gedanken hervor, die wiederum weitere belastende Gefühle auslösen: Die Patientin bleibt in ihrer Emotion und den daran gekoppelten Reaktionen eingeschlossen (Levine, 2010; Rothschild, 2002). Es kann daher äußerst hilfreich sein, einen anderen, ähnlich starken körperlichen Reiz anzubieten, um die Aufmerksamkeit von der Angst abzulenken.

Als TherapeutInnen sind wir hier gefordert, nicht selbst in den Sog des starken emotionalen Reizes zu geraten. Es gilt, der Verlockung zu widerstehen, zuerst zu versuchen, die Angst aufzulösen, und sich erst danach anderem zuzuwenden. Es ist zudem schwierig, der Patientin über unser Verhalten zu vermitteln, dass wir an ihrem Erleben interessiert sind, ohne uns ausschliesslich ihrer Angst zuzuwenden. In der therapeutischen Selbstwahrnehmung fühlt sich das manchmal zunächst an, als seien wir distanziert, zerstreut oder unbeteiligt.

Wir begleiten traumatisierte Menschen darin, die Flexibilität ihrer Aufmerksamkeit wieder zu entdecken, um diese sicherer zwischen Aussen- und Innenreizen sowie zwischen Gedanken und Gefühlen hin und her pendeln zu lassen

Das Gegenteil trifft zu: Wir sind hellwach und mitfühlend, versuchen aber gleichzeitig, den Wahrnehmungsraum offen zu halten.

Vielleicht reichen wir der Patientin etwas, das sie anfassen kann. Sowohl der Boden unter den Füßen als auch der Gegenstand in der Hand fühlen sich anders an als die Angst in ihrem Brustraum. Ihr Organismus bekommt damit eine zusätzliche sensorische Information, welche die Aufmerksam-

keit von der Angst ablenkt und für konkrete Information aus der Gegenwart öffnet. Dieser Gegenstand kann ein Schlüsselbund, ein Tennisball, ein Stein oder ein warmes Sandsäckchen sein. Auch Materialien, die in den sogenannten (Awareness-)Skills der Dialectic Behavioral Therapy verwendet werden (z.B. Eiswürfel, Pfefferkörner, Gummiband), können genutzt werden.

Gegenstände, die einen klaren Reiz verursachen, sind meist hilfreicher als diffuse Materialien. Warme, etwa handgrosse Sandsäckchen sind ein ideales Material, um sich auf sichere Art berühren zu lassen. Wir reichen der Patientin ein auf der Heizung oder in einem Tellerwärmer vorgeheiztes Sandsäckchen, das sie sich auf den Körper legen oder in den Händen halten kann. Mit seiner Wärme und seinem Gewicht (ca. 240 g) berührt das Sandsäckchen den Körper: ruhig, schlicht, klar und absichtslos. Gerade Menschen, die traumatische Erfahrungen in Beziehungen erlebt haben (Vernachlässigung oder Gewalt), erleben auf diese Weise sichere Berührung ohne Kontrollverlust. Halt und Geborgenheit werden wieder erfahrbar.

Oft und meist lange begleiten wir Menschen, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, darin, die Flexibilität ihrer Aufmerksamkeit wieder zu entdecken. Nach und nach können sie ihre Aufmerksamkeit sicherer zwischen Aussen- und Innenreizen

sowie zwischen Empfindungen, Gedanken und Gefühlen hin und her pendeln lassen. Sie erfahren, dass differenzierte, achtsame Wahrnehmung schützender ist als ihr gewohntes Vermeidungs- und/ oder Kontrollverhalten. Indem sie allem, was sie wahrnehmen, einen begrenzten Platz geben, lernen sie, belastende Informationen (körperliche Reize, Gefühle, Bilder, Gedanken) zu portionieren, zu dosieren und sich auch ein wenig von ihnen zu

distanzieren. Zudem wird wahrscheinlicher, dass Ressourcenvolles mehr Gewicht und Substanz bekommt.

Eine Patientin drückte ihre zurück gewonnene innere Freiheit so aus: „Ich frage mich, ob ich meinem Freund gegenüber ‚Nein‘ sage, nur um ‚Nein‘ zu sagen oder weil ich wirklich nicht will. Und dann denke ich nicht nur, sondern frage mich im Körper oder im Herzen oder wo auch immer, was ich fühle oder worauf ich Lust habe, gerade jetzt und nicht rückblickend auf das, was vor zwei Jahren war oder was in einem Jahr sein wird. Ja, und ich versuche den Kopf abzuschalten, aber das ist sehr schwierig, also versuche ich, den Kopf ein bisschen zu beruhigen und dann den Atem zu spüren und dann wieder den Kopf vielleicht ein bisschen einzuschalten.“ (Rytz 2010, 72).

Ressourcen stärken

Ressourcen sind aktuell zugängliche Kräfte oder Fähigkeiten, welche die Entwicklung einer Patientin unterstützen (Petermann & Schmidt, 2006). Die eigene Aufmerksamkeit lenken (oszillieren) zu können, ist eine Ressource, die den Patientinnen nicht nur mehr Spielraum und dadurch mehr Selbstbestimmung im Umgang mit belastenden Situationen eröffnet, sie ermöglicht zudem den Zugang zu weiteren Ressourcen wie z.B. Vitalität und Humor.

Wir erforschen gemeinsam mit der Patientin, welche Mittel in der Gegenwart verfügbar sind. Sie hat die Wahl, sich mit unserer Unterstützung und Präsenz in ihrem Tempo der eigenen Erfahrung im Augenblick anzunähern. Dabei unterstützen wir das Oszillieren der Aufmerksamkeit nicht nur auf der körperlichen Ebene, wir begleiten die Patientin auch mental und emotional so, dass mehr Flexibilität entsteht. Wir vermitteln mitfühlende Resonanz und zugleich Angebote, wie zum Beispiel Angst eingegrenzt werden könnte: „Ein Teil von Ihnen hat Angst.“ Oder: „Etwas in Ihnen ängstigt sich, und ein anderer Teil kann das wahrnehmen.“

Manchmal nimmt die Patientin dann spontan einen tiefen Atemzug. Manchmal weicht die Angst einer anderen Emotion, oder die Patientin erzählt von ihrer Erfahrung und wir unterstützen sie darin, Erinnerungen und Interpretationen in einen hilfreichen Zusammenhang zu bringen.

Die eigene Aufmerksamkeit oszillieren zu können, ist eine Ressource, die Patientinnen den Zugang zu weiteren Ressourcen ermöglicht

Die Patientin lernt Schritt für Schritt, dass sie selbst bestimmen und dosieren kann; dadurch kann sie sich in schwierigen Situationen allmählich selbst begleiten. Sie wird vertrauter mit ihren eigenen Verhaltensmustern oder Reaktionsweisen, und wir laden sie ein auszuprobieren, manchmal auch zu „spielen“, wie sich eine andere Verhaltensweise anfühlen würde. Sie entwickelt mehr und mehr die Fähigkeit zu Selbstregulation und Impulskontrolle (Holtmann & Schmidt, 2004).

Die Patientin gestaltet die therapeutische Situation mit, da wir sie immer als Expertin in eigener Sache ansehen, und sie bestimmt selbst, wie weit sie unseren Einladungen folgen will oder kann. Frei von versteckten Absichten oder Zielen bieten wir einen mitfühlenden und akzeptierenden therapeutischen Kontext für ihre Erfahrungen. Sie erobert sich so allmählich die innere Ressource (zurück), zu wissen, was im Moment beruhigend, entlastend und angemessen für sie ist. Unsere Beobachtung ist, dass durch diesen Spielraum, durch diese Wahlmöglichkeiten, auch mehr Raum für Humor, Sanftheit und Lebensfreude entsteht.

Die Patientin lernt, sich uns mitzuteilen, sie wird ermutigt, unsere Angebote zu verändern oder abzulehnen und mit der Zeit aus sich selbst heraus zu entscheiden, was ihr im Moment gut tut. Diese Herangehensweise lädt ein zu mehr Selbstverantwortung und kultiviert Selbstwirksamkeit. Unser Interesse und unsere Offenheit für die Ressourcen und Bedürfnisse der Patientin fließen unmittelbar

Ankommen in der Gegenwart durch achtsame Körperwahrnehmung

Thea Rytz, Silvia Wiesmann

in unsere therapeutischen Interventionen und Angebote ein.

Mit einer Patientin, die sich Sorgen machte, Teile ihrer Geschichte könnten auch für mich als Therapeutin nicht zu ertragen sein, gestaltete ich ein Freudetagebuch, das wir nach den wöchentlichen Sitzungen abwechselnd nach Hause nahmen. Jede Woche hielt jeweils eine von uns eine „kleine Freude“ im gemeinsamen Buch in Wort und Bild fest. Wir waren dadurch zu Beginn jeder Sitzung freudvoll auf den Eintrag der anderen gespannt. Dachten wir unter der Woche an die Therapie, so war neben den erinnerten Extremlastungen immer auch der Auftrag gegenwärtig, sich auf aktuell Freudvolles zu konzentrieren. Für uns beide wurde es zu einem zentralen Teil der therapeutischen Beziehung, Freude wahrzunehmen und mitzuteilen und unseren Fokus gezielt auf schöne Dinge zu lenken. Das hin und her wandernde Freudetagebuch begleitete uns zwei Jahre. Die Therapie dauerte länger, und Freude hatte weiterhin einen wichtigen Platz darin.

Therapeutische Haltung und Selbstfürsorge

Achtsame Präsenz und die authentische Verkörperung einer offenen, akzeptierenden, respektvollen und freundlichen Haltung sind die Grundlage unserer therapeutischen Arbeit. Unsere „unconditional presence“ (Rogers, 1957) ermöglicht einen wohlwollenden, offenen Raum für die Arbeit mit Patientinnen. Praktische Erfahrung und kontinuierliche intensive Übung von Achtsamkeit und Körperwahrnehmung sind die zentralen Voraussetzungen dafür, Patientinnen bei der Entwicklung von Achtsamkeit und Selbstwahrnehmung beizustehen (Shapiro & Izett, 2008). Verfüge ich als TherapeutIn nicht über ausreichend Selbsterfahrung in Achtsamkeit – und wir sprechen hier von Jahren, wenn nicht Jahrzehnten kontinuierlicher eigener Praxis –, dann vermittele ich achtsamkeitsbasierte Interventionen womöglich als Technik, die explizit oder implizit einen bestimmten Zustand bewirken soll: Entspan-

nung, Gelassenheit, Zentriertheit, Ruhe. Das wird nicht eintreten, im Gegenteil: Menschen, gerade auch traumatisierte, werden sich durch die Anleitungen bedrängt fühlen. Im besten Fall lehnen sie die Methode ab, schlimmstenfalls zweifeln sie an sich selbst und schämen sich, nicht in der Lage zu sein, die Instruktionen zu befolgen. Sie erleben erneut einen Misserfolg.

Das Schulen und Üben der Selbstwahrnehmung fördert die Fähigkeit, PatientInnen zu ermutigen, sich dem eigenen Erleben zuzuwenden

In der Arbeit mit Trauma ist die Selbstfürsorge der Therapeutin essentiell. Das schließt ein, sich in Super- und Intervision auszutauschen und begleiten zu lassen. Regelmässige Selbsterfahrung in körperorientierten Methoden und Achtsamkeit sind unerlässlich. Als Therapeutin kultiviere ich diese Haltung nicht nur in der beruflichen Tätigkeit, sondern auch im persönlichen Alltag und in eigenen Stresssituationen.

Das Schulen und Üben der Selbstwahrnehmung fördert die Fähigkeit, immer wieder Räume zu schaffen, in denen PatientInnen dazu ermutigt werden, sich dem eigenen Erleben zuzuwenden. Qualitäten wie Akzeptanz, Wohlwollen, Empathie, Humor, Herzenswärme und Klarheit sind hierbei ebenso wichtig wie das kontinuierliche Üben von Achtsamkeit. Diese Qualitäten lassen sich nicht theoretisch oder konzeptionell vermitteln. Sie können nicht „gefordert“, sondern nur vorgelebt, eingeladen und angeregt werden. Wir wünschen uns von KollegInnen aus anderen therapeutischen Disziplinen entsprechende Zurückhaltung, falls sie über wenig körper- und achtsamkeitsorientierte Selbsterfahrung verfügen.

Wichtig ist, dass die Therapeutin keine versteckten Absichten oder Erwartungen verfolgt, sondern aufgrund ihrer eigenen Praxis Vertrauen und Zuversicht in die Kraft der Selbstwahrnehmung und Achtsamkeit entwickelt hat und weiter kultiviert. Sie begleitet PatientInnen dabei, ihre persönlichen Erfah-

Ankommen in der Gegenwart durch achtsame Körperwahrnehmung

Thea Rytz, Silvia Wiesmann

rungen zu machen. Als Zeugin verkörpert sie, selbst in Momenten, in denen sie mit Nicht-Wissen, Ratlosigkeit oder ihren eigenen, vielleicht auch kritischen Gedanken konfrontiert ist, eine wohlwollende akzeptierende Grundhaltung. Die Bereitschaft zu radikaler Akzeptanz, Mitgefühl und Herzenswärme ist, nebst ihrem fachlichen Wissen, unabhängig vom Therapieverlauf ihre wichtigste Ressource in der Arbeit mit traumatisierten Menschen.

Literatur

- Adler, Janet (2002). *Offering from the conscious body. The discipline of authentic movement*. Vermont: InnerTraditions.
- Caldwell, Christine (1995). *Attending to attention. developing a training model association of Transpersonal Psychology*, Newsletter Spring.
- Caldwell, Christine (1997). *Hol dir deinen Körper zurück*. Braunschweig: Aurum.
- Davidson, Richard J. (2010). *Empirical explorations of mindfulness. Conceptual and methodological considerations*, in: *Emotion*, 10(1), 8-11.
- Fischer, Gottfried & Riedesser, Peter (2009). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. Stuttgart: 4. aktual. u. erw. Aufl. UTB.
- Fuchs, Thomas (2010). *Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption*. Stuttgart: 3. aktual. und erw. Aufl. Kohlhammer.
- Germer, Christopher K.; Siegel, Ronald D.; Fulton, Paul R. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Holtmann, Martin & Schmidt, Martin H. (2004). *Resilienz im Kindes- und Jugendalter*, in: *Kindheit und Entwicklung*, 13 (4). Göttingen: Hogrefe, 195-200.
- Levine, Peter A. (1998). *Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren*. Stuttgart: Synthesis.
- Levine, Peter A. (2011). *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. München: Kösel.
- Ludwig, Sophie (2002). *Elsa Gindler – von ihrem Leben und Wirken. Wahrnehmen, was wir empfinden*. Hamburg: Christians.
- Marlock, Gustl & Weiss, Halko (2006). *Handbuch der Körperpsychotherapie. Mit Geleitwort von Dirk Revenstorf und Bessel van der Kolk*. Stuttgart: Schattauer.
- Petermann, Franz & Schmidt, Martin H. (2006). *Ressourcen – ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie?* In: *Kindheit und Entwicklung* 15(2). Göttingen: Hogrefe, 118-127.
- Reddemann, Luise & Dehner-Rau, Cornelia (2008). *Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen*. Stuttgart: Trias.

- Rogers, Carl (1957). *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*. *Journal of consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rogers, Carl (1961). *Entwicklung der Persönlichkeit: Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett-Cotta, 2002.
- Rothschild, Babette (2002). *Der Körper erinnert sich. Die Psychophysiologie des Traumas und der Traumabehandlung*. Essen: Synthesis.
- Rutter, M. (1985). *Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder*. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rytz, Thea (2010). *Bei sich und in Kontakt. Anregungen zur Emotionsregulation und Stressreduktion durch achtsame Wahrnehmung*, Bern: 3. überarb. und erw. Aufl. Hans Huber Verlag/Hogrefe.
- Rytz, Thea & Wiesmann, Silvia (Hrsg.) (2013). *Essstörungen und Adipositas: Akzeptanz verkörpern. Formen körperorientierter Gruppentherapien*, Bern: Hans Huber Verlag/Hogrefe.
- Shapiro, Shauna L. & Izett, Christin (2008). *Mindfulness and the therapeutic relationship*. New York: Guilford Press.



**Thea Rytz,
Master of Arts**

Körperwahrnehmungstherapeutin CH/EABP,
Inselspital Bern
Schanzeneckstrasse 27
CH-3012 Bern
Tel.: 0041 78 600 33 49
E-Mail: info@thearytz.ch
www.thearytz.ch



**Silvia Wiesmann,
Master of Arts**

Registered Dance Therapist,
EMR-anerkannt
Polygonstrasse 11
CH-3014 Bern
Tel.: 0041 78 849 02 90
E-Mail: info@achtsamsein.ch
www.achtsamsein.ch