

## MIT FOCUSING TRAUMASPEZIFISCH BEGLEITEN

von Sigrid Patzak und Gisela Höhl

(erschienen im Focusing Journal November 2015)

### EINFÜHRUNG

Abstand von Erinnerungen und den dazugehörigen Gefühlen traumatischer Erfahrungen zu finden, ist einer der drängendsten Wünsche von Menschen, die an Traumafolgen leiden. Das sind meist Erinnerungen an Situationen, in denen Kämpfen oder Fliehen nicht möglich war, sondern Ohnmacht, Ausgeliefertsein und Erstarrung erlebt wurden. Menschen beschreiben solche Erfahrungen als „seelische Katastrophe“, dass ab da „nichts mehr war wie zuvor“, oder wie einen „Riss in der Seele“.

„Grenzverletzungen erschüttern das Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens in sich selbst, in die Welt und in andere Menschen. Sie hinterlassen Ängste, erzeugen Selbstzweifel und beeinträchtigen das Selbstwertgefühl.“ (E. Spangenberg, Dem Leben wieder trauen, S.39) Dadurch ist für viele traumatisierte Menschen, Fühlen, sich körperlich Wahrnehmen und Spüren, bedrohlich geworden, da im Körper die traumatischen Erfahrungen gespeichert sind. Das ist häufig ein Kernaspekt einer tiefen Selbstverunsicherung. Denn sobald die Aufmerksamkeit auf sich selbst und den Körper gelenkt wird, können mit dem Trauma verbundene Gefühle, wie Ohnmacht und Panik geweckt werden. Um diese unerträglichen Gefühle nicht erneut erleben zu müssen, schützt sich meist der menschliche Organismus durch Nichtfühlen bzw. Dissoziation.

Eine 21jährige Klientin, die als Kind und Jugendliche lange Jahre Gewalt erfahren hat, schrieb zum Abschluss der Therapie nachfolgende Sätze. Wenn sich bei uns im Arbeitsalltag hin und wieder das Empfinden einstellt, es wendet sich vermeintlich nichts „zum Besseren“ und die Traumabelastungen und -folgen sind zu komplex, dann lehren uns ihre Sätze wieder Zuversicht. Frische Lebensenergie wird spürbar:

*Es ist kein Geheimnis mehr*

*Ich verletzte mich nicht mehr*

*Ich denke öfter, dass ich es doch wert bin, geliebt zu werden*

*Ich gehe nicht mehr geduckt, sondern aufrecht*

*Meine Narben verstecke ich nicht mehr*

*Ich höre auf meine innere Stimme*

*Oft erkenne ich jetzt, dass ich nicht mehr am Anfang stehe, sondern schon sehr weit bin*

*Langsam lerne ich, anderen zu vertrauen*

*Ich bin nach N. gefahren, zweimal, mit fast fremden Menschen*

*Ich lerne wieder zu weinen*

*Ich gönne mir selbst schöne Kleinigkeiten*

*Ich bin so viel mehr, als ich selbst dachte*

*Ich verdiene es zu leben*

*Ich kann küssen und es genießen*

*Ich habe ein Recht auf meine Gefühle und darf auch wütend sein*

*Ich weiß jetzt, dass ich es nicht alleine schaffen muss*

Veröffentlichung mit Zustimmung der Klientin

Diese wieder- mehr- und- mehr- Leben- zulassen können- Sätze, stehen für ihre Über-Lebenskraft. Und für die uns im Focusing eigene Fortsetzungsordnung:

„Sie liefert die Theorie für das Vertrauen, das personenzentrierte bzw. focusing-orientierte Psychotherapeuten in den Lebensprozess setzen: dass das Verweilen mit dem was jetzt körperlich gespürt wird...Schritte hervorbringt, die eine positive Wachstumsrichtung haben; dass unser Bewusstsein eingebettet ist in ein „Mehr“, das antwortet; das Kon-

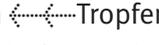
zepte und Methoden den Lebensprozess niemals beherrschen, sondern in seinem Dienst stehen, und dass folglich inhaltliches Expertenwissen weit weniger bedeutsam ist als Prozesserfahrung.“

(J. Wiltschko in: Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung, S. 128)

Wir staunen auch noch nach vielen Jahren in der Begleitung und Therapie mit Menschen, die extrem Belastendes erlebt haben, wie Lebenskraft wieder spürbar und Selbstheilungskräfte wirksam sind. „Das Totgeglaubte lebt ja doch noch“, nannte es eine Klientin einmal, die langsam wieder Zugang zu ihrem Inneren zulassen konnte.

„Es ist immer jemand drinnen“ nennt das Gene Gendlin. „Es ist immer ein Ich da. Du kannst dich darauf verlassen, dass ein Ich da ist. Aber man sieht manchmal nichts davon und es ist oft der Fall, dass es nicht sprechen kann und sich in einer Ecke versteckt..., obwohl es so aussieht, als wäre es schon verloren gegangen.“ (E. Gendlin, J. Wiltschko, Focusing in der Praxis, Pfeiffer bei Klett-Cotta, S. 147). Wie das Ich wieder mehr zum Vorschein kommen kann, Stärkung erfährt, ist für Menschen, deren Grenzen verletzt wurden, essentiell.

## SICHERER (ER-)LEBENSRAUM

Außer diesem Grundverstehen für therapeutische Prozesse und unsere Haltungen im Focusing zum Leben hin, braucht es u. E. auch zusätzliches Verstehen und Kenntnis warum es für Klientinnen und Klienten, die (Lebens-) Bedrohliches, Gewalt, Schreckenserfahrungen machen mussten, erst das Wiedererlangen von äußerer Sicherheit und Kontrolle über ihr Leben braucht. Das heißt auch ein traumatisierendes Umfeld zu verlassen, den Kontakt mit (ehemals) traumatisierenden Menschen zu beenden oder zu pausieren. Zumeist ist es KlientInnen erst wieder möglich innere Erlebensräume zu betreten, Schritt für Schritt gefahrlos den Körper zu spüren, einen guten Ort im Körper zu suchen, Empfindungen/ Gefühle langsam wieder wahrzunehmen, wenn diese Sicherheit gegeben ist. Langsames Wiederwahrnehmen vergleicht P. Levin, in seinem Buch „Sprache ohne Worte“ mit dem Begriff „Titration“, einem Vorgang in der Chemie: „Wenn sie mit potenziell „ätzenden“ Kräften umgehen, müssen Therapeuten die Empfindungen von intensiver „Energie“ sowie die ursprünglichen emotionalen Zustände von Wut und zielloser Flucht so neutralisieren, dass sie keine explosive Abreaktion auslösen. Titration heißt, mit kleinsten  überlebensbedingter Erregung und anderen schwierigen Empfindungen sorgfältig Berührung aufnehmen. Sonst können wir erneut verletzen und lassen Schutzmechanismen unserer Klienten außeracht.“ (S. 114)

Zunächst ist es deshalb sinnvoll, den Klienten nur dann zum Nachspüren im Körper einzuladen, wenn es um eine Resonanz oder einen Felt Sense zu etwas eindeutig Stärkendem bzw. Positivem geht, damit (neue) angenehme Erfahrungen mit dem Körper und den eigenen Gefühlen möglich werden.

Wenn es also zunächst nicht möglich ist, im Körper einen guten Ort zu finden, weil jedes In- Sich-Hineinspüren schon belastende Gefühle weckt, kann es notwendig sein, eine Idee von einem guten oder sicheren Ort im Gespräch zu entwickeln. Dieser gute oder sichere Ort kann sich außerhalb des Körpers an einem imaginierten Ort befinden und ist, wenn die KlientIn diese Vorstellung zulassen kann, ideal, d.h. hundertprozentig sicher, so wie wir es nur mit unserer Fantasiekraft schaffen können. Als BegleiterIn können wir dann nachfragen: „Denken Sie, dass dieser Platz so schon vollkommen sicher ist? Wie könnte er noch sicherer werden?“ Für manche ist die Beschäftigung mit dieser Imagination der Beginn davon, ein Gefühl von Sicherheit in sich (wieder) zu empfinden.

## MAN-MADE-TRAUMATISIERUNGEN UND GENDERASPEKTE

Wenn wir Statistiken, Untersuchungen und wissenschaftlich repräsentativen Befragungen in der Durchschnittsbevölkerung Glauben schenken, so sind wir am meisten gefährdet Traumatisierungen in Kindheit, Jugend oder Erwachsenenalter durch andere Menschen aus unserem sozialen Nahraum zu erleben. Naturkatastrophen, schwere Schicksalsschläge, aber auch Unfälle stehen an zweiter Stelle.

Von Menschen verursachte Traumatisierungen wirken sich zumeist gravierender aus. Besonders wenn diese in der Kindheit durch Menschen, die Schutz und Sicherheit bieten müssten und über einen längeren Zeitraum geschehen

sind. In der Folge, als ein psychischer Schutzmechanismus, um die damalige unerträgliche Situation überstehen zu können, entwickelt ein Kind Schuld- und Schamgefühle, als wäre es selbst für das Geschehen verantwortlich, häufig ist der Zugang zu Wut versperrt oder sie ist schwer kontrollierbar. Diese damaligen Bewältigungsstrategien stellen oft zu einem späteren Zeitpunkt im Leben ein Problem dar und können zu Schwierigkeiten in der Steuerung eigener Gefühlszustände, zu Somatisierungs- und Angststörungen und zu dissoziativen Zuständen führen. Auch scheint uns ein Blick auf das Geschlecht wesentlich zu sein: Frauen sind in der Häufigkeit mehr von sexualisierter Gewalt betroffen, Männer mehr von körperlicher Gewalt. Aufgrund unterschiedlicher Gewalterfahrungen und Sozialisation richten Jungen öfter ihre Gewalterfahrung nach außen, Mädchen gegen sich selbst, wie z.B. mit selbstverletzendem Verhalten. Die Entscheidung von KlientInnen mit einem Therapeuten oder einer Therapeutin zu arbeiten hängt häufig auch damit zusammen ob die Grenzverletzungen durch einen Mann oder eine Frau erlebt wurden.

## DIE THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG

Traumatische Ereignisse wirken sich nicht nur direkt auf die psychischen Strukturen aus, sondern ebenso auf Bindungen und Wertvorstellungen, die den einzelnen mit der Gemeinschaft verbinden. Das Empfinden nicht zu den „anderen“ Menschen zu gehören, sich extrem isoliert zu fühlen, können Traumafolgen sein.

Insbesondere wenn Menschen von nahen Bindungspersonen traumatisiert wurden, braucht es Zeit und gute Erfahrungen, bis (wieder) Vertrauen und ein sicheres tragfähiges therapeutisches Arbeitsbündnis wachsen können. Auch sagen uns KlientInnen nicht „alles“ was sie erleben mussten, aus Sorge nicht erneut verletzt zu werden. Das Entstehen lassen und Nachspüren unserer eigenen Resonanz beim Begleiten von Menschen ist uns im Focusing eines der wichtigsten Werkzeuge: „Ist der Therapeut in Verbindung mit seiner Resonanz, kann er spürend ahnen, von wo aus und wovon der Klient spricht. Erst das ermöglicht wirkliches Verstehen und erlebensbezogenes Antworten...“

(J. Wiltschko in: Grundbegriffe der Personzentrierten Psychotherapie und Beratung, S. 271)

„Ein Therapeut der nicht wahrnimmt, wie er selbst körperlich auf die Angst, Wut, Hilflosigkeit und Scham eines anderen reagiert (d. h. nicht in Resonanz damit tritt), kann Klienten nicht begleiten, da er deren Empfindungen nicht verfolgen und sie nicht sicher durch die manchmal tückischen (wenn auch therapeutischen) Gewässer traumatischer Empfindungen geleiten kann. Wenn wir uns von der Qual unserer Klientinnen distanzieren, distanzieren wir uns von ihnen und von den Ängsten, mit denen sie zu kämpfen haben. Uns selbst schützen zu wollen heißt in dem Fall, dass wir unsere Klienten voreilig im Stich lassen.“

Deshalb ist es für Traumaheilung zwingend notwendig, dass sowohl der Klient als auch der Therapeut den lebendigen, fühlenden, «wissenden» Körper, den eigenen Leib bewusst wahrnimmt. Therapeuten müssen ihren Klienten helfen durch das Labyrinth des Traumas den Weg nach Hause zu den eigenen Körperempfindungen und der Fähigkeit der Selbstberuhigung zu finden.“ (P. Levine, Sprache ohne Worte, S. 65).“ Manchmal brauchen leidvolle Erfahrungen auch erstmal einen würdigen Platz bevor der Weg zum Lebensfördernden hin sich wieder öffnet. Was wir in der Begleitung dazu beitragen können beschreibt Gene Gendlin so:

„Therapeuten müssen eine lebensfördernde Bewegung erkennen und darauf reagieren, wenn sie eintritt. Zu Anfang mag sie schüchtern oder nur implizit vorhanden sein. Wir müssen auch spüren wo sie auftauchen könnte, sodass wir dort danach Ausschau halten können.....Der Klient mag spüren, wie sich im Innern etwas rührt, wo zuvor alles taub und tot war. Wir wollen eine solche Regung bemerken, wenn sie neu ist und zu mehr Leben führt... Wir müssen nach neuer Gesundheit suchen wie beispielsweise einem herzlichen Lachen, schüchternen Versuchen, etwas Neues ausprobieren, einem Gefühl des Interesses (an irgendetwas) oder dem Wunsch, sich selbst Raum, mehr Selbstrespekt... vielleicht zu entdecken, dass man selbst kreativer oder stärker ist, und darauf zu reagieren.“

(E. Gendlin, Focusing-orientierte Psychotherapie, S. 404)

## DIE ARBEIT MIT INNEREN ANTEILEN

Sich vorzustellen, dass nicht der „ganze Mensch“, sondern eine Teilpersönlichkeit traumatisiert ist, verstärkt die Möglichkeit Freiraum herzustellen. Das Konzept der Teilpersönlichkeiten in die Arbeit mit traumatisierten Menschen einzuführen, ist unserer Erfahrung nach sehr hilfreich. Der traumatisierte Anteil wird gedacht als einer, der im Trauma wie eingefroren ist, und sich heute noch in Gefahr fühlt. Dies bedeutet, in der Therapie den Klienten anzuregen, (auch) über einen sicheren Platz oder Wohlfühlort für den traumatisierten Anteil nachzudenken und darüber, wie dieser Platz für jemanden, der etwas so Bedrohliches erlebt hat, beschaffen sein muss. Dieser Anteil kann somit beginnen, sich sicher und geborgen zu fühlen und bemerken, dass die Gefahr jetzt vorbei ist. Der Mensch, der in Therapie gekommen ist, kann dafür gewonnen werden, mit Unterstützung der TherapeutIn für diesen Anteil etwas zu tun, bzw. sich Gedanken darüber zu machen, was für ihn gut wäre. Das „tun für...“ schafft einen Zugang zu dem Erleben: „Heute bin ich handlungsfähig; ich kann mir jetzt einen sicheren Ort für diesen Teil von mir ausdenken oder imaginieren.“ Wenn das gelungen ist, geht es um die Frage, wer den traumatisierten Anteil aus der Gefahrensituation herausholen und schützen und an den guten Ort bringen kann.

Für manche Menschen ist es eine entscheidende Unterstützung hierfür die Anregung zu bekommen, sich ein Rettungs- und Schutzwesen ausdenken zu können, das mit allen für den traumatisierten Anteil wichtigen Fähigkeiten ausgestattet ist. Dies kann die KlientIn sehr entlasten, wenn sie sich selbst dafür noch nicht „gewappnet“ fühlt, da möglicherweise die emotionale Belastung als noch zu hoch gefürchtet wird. Das Schutzwesen hat dann eine Ich entlastende Hilfsfunktion.

## TRAUMAKONFRONTATION VERSUS BEHUTSAME TRAUMAINTEGRATION

Einige betroffene Menschen erleben erst dann eine deutliche Symptomverringerung von quälendem Wiedererinnern (sog. Flashbacks), wenn sie eine Traumabearbeitung im Sinne von einem strukturiertem Durcharbeiten der Bilder (z.B. mithilfe von PITT oder EMDR) erfahren, anderen geht es durch eine oft behutsamere Annäherung an abgespaltene Gefühle und Bilder z.B. durch die Arbeit mit inneren Anteilen bereits deutlich besser.

Zurzeit finden intensive Diskussionen statt welche „Behandlungsmethoden“ am besten sind:

Schnellere Traumakonfrontation und nicht so lange mit Stabilisierung arbeiten, sagen die einen, während andere sehr für eine behutsame Traumaintegration plädieren. So können komplex traumatisierte Menschen geradezu Schaden nehmen durch die gängige Praxis der vollständigen Trauma-Konfrontation, schreibt E. Spangenberg in ihrem Buch „Behutsame Traumaintegration“. Wir glauben, dass hier der einzelne Klient, die einzelne Klientin und ihre jeweiligen Lebenserfahrungen und Befindlichkeiten im Vordergrund stehen sollten. Dazu gehören grundsätzliche Fragen wie:

Ist das was wir hier gerade gemeinsam tun hilfreich für Sie? Stärkt das Ihre Handlungsfähigkeit? Stärkt es die Überzeugung und Fähigkeit, das eigene Leben (wieder) gestalten zu können? Lässt es Sie (wieder) glauben, dass das Leben einen Sinn hat?

Unser Grundkonzept im Focusing besagt, dass therapeutische Interventionen ihren wichtigen Platz haben, der Prozess der Verarbeitung von Erfahrungen und nicht ihr Inhalt im Zentrum stehen. Focusing arbeitet nicht mit Problemen, sondern mit dem Felt Sense und unser Listening mehr Raum einnehmen sollte als unsere Guiding Interventionen.

## SELBSTFÜRSORGE UND ACHTSAMKEIT FÜR BEGLEITERINNEN UND THERAPEUTINNEN

„Schick mir doch nicht so viele Traumatisierte, da arbeite ich lieber mit noch ein paar Depressiven“, hat mal eine Therapeutin gesagt.

Wenn wir mit Menschen arbeiten, die in ihrem Leben extrem Belastendes erfahren mussten, kommen wir selbst oft an Warum-Fragen. Menschliche Abgründe tun sich auf. Warum tun Menschen „das“ anderen Menschen an? Warum musste jemand viel Schlimmes erleiden? (vgl. U. Wirtz, J. Zöbeli, Hunger nach Sinn ). Das eigene Welt- und Menschenbild kann erschüttert werden, wenn wir uns mit Misshandlung, Ausbeutung, Gewalt im Leben unserer KlientInnen auseinandersetzen. Man wird mit der eigenen Verletzlichkeit, Hilflosigkeit und Ohnmacht konfrontiert. „Es braucht ein zugleich nah genug dran und weit genug weg“ (M. Huber, 2003) um kein Mitgefühl-Erschöpft-Sein bei uns zu bemerken. Im Focusing würden wir sagen, den eigenen Freiraum nicht zu verlieren.

Deshalb braucht es erstmal eine gute Fürsorge auch für uns selbst auf verschiedensten Ebenen: Außer dem Freiraum, den Blick auf unsere Ressourcen, Achtsamkeitspraxis für uns selbst, etwas was uns an das Größere des Lebens andockt, Verbundenheit in unseren Beziehungen, was immer uns gut tut in unserem Alltag zu leben und unsere Lebensfreude – gerade deshalb – da sein zu lassen, uns selbst und das Leben gern zu haben.

Im Arbeitsalltag stärken dazu ein Team, Supervision, Fortbildungen und F O C U S I N G.

### TRAUMASPEZIFISCHE FOCUSINGSEMINARE

Deshalb möchten wir Sie/ Dich einladen u.a. diese Inhalte in der Weiterbildung „Focusingtherapie: Trauma, Arbeiten mit Menschen, die traumatisierende Erfahrungen erlebt haben“ mit uns zu vertiefen:

- Freiraum schaffen mit traumatisierten Menschen
- Die Bedeutung von äußerer und innerer Sicherheit in der Begleitung
- Spezifische Schritte wenn ein Erleben innerer Sicherheit bereits möglich ist
- Traumaentlastung und -verarbeitung
- Selbstfürsorge und Achtsamkeit für BegleiterInnen und TherapeutInnen

Termine unter: DAF Weiterbildungen 2016, Seminar I-III, Würzburg

#### Literatur

- Gendlin, E., Wiltschko J.: Focusing in der Praxis, Pfeiffer bei Klett-Cotta, 1999
- Levine, P.: Sprache ohne Worte, Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt, Kösel 2011
- Reddemann, L. (Hrsg.): Kontexte von Achtsamkeit in der Psychotherapie, Kohlhammer, 2011
- Spangenberg E.: Dem Leben wieder trauen, Patmos, 2008 und
- Behutsame Traumaintegration, Klett-Cotta, 2015
- Wiltschko, J., in: Stumm, G., Wiltschko, Keil, W. (Hrsg.): Grundbegriffe der Personzentrierten und
- Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung, Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2003
- Wirtz, U., Zöbeli, J.: Hunger nach Sinn: Menschen in Grenzsituationen - Grenzen der Psychotherapie, Kreuz, 1995