



THOMAS HÜBL

TRANSCRIPT

The Mystical Principles of Healing

PART 2

[00:00:00]

Hilorie Baer: Herzlich willkommen alle zusammen. Es ist uns eine Freude und eine Ehre, heute Dr. Peter Levine hier bei uns zu haben für ein Gespräch und eine Diskussion mit Thomas.

Dr. Peter Levine ist seit über 40 Jahren ein Pionier auf dem Gebiet von Stress und Trauma. Er hat den Dokortitel in Medizinischer Biophysik und promovierte in Psychologie. Er hat *Somatic Experiencing* entwickelt (eine körperorientierte Form der Traumatherapie, Anm. d. Übersetzer), ist der Gründer der „Foundation for Human Enrichment“ und Autor des Bestsellers *Waking the Tiger: Healing Trauma: The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences* (deutscher Titel: *Trauma-Heilung: Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren*).

Er ist Mitautor eines umfassenden Buches über Kindheitstraumata. 2010 erhielt er eine Auszeichnung für sein Lebenswerk von der amerikanischen Vereinigung für Körperpsychotherapie. Sein Ansatz wird weltweit gelehrt und praktiziert. Ich weiß, dass viele von euch ihn und seine Arbeit kennen, daher sind wir sehr aufgeregt, ihn jetzt hier bei uns zu haben.

Wir beginnen mit einer Eröffnungsfrage an dich, Peter, über deine Definition von Trauma – und dann kommt Thomas dazu.

Peter Levine: Die verbreitetste Definition von Trauma ist Trauma als PTBS, posttraumatische Belastungsstörung. Ich dagegen verwende einen viel weiter gefassten Begriff. Als ich anfang, meine Arbeit zu entwickeln, was in den 1960er Jahren war, gab es noch keine solche Definition. Es dauerte weitere 15 Jahre, bis PTBS definiert wurde – ich denke, das war 1981.

Die weithin anerkannte Definition von PTBS ist eine Konstellation von Symptomen wie Hypervigilanz, dass man ständig nervös ist, ständig Gefahr erwartet, Hyperaktivität, aufgeladen sein – wie Adrenalinströbe; Bilder, die einen verfolgen, Flashbacks, Schlafstörungen und so weiter. Diese werden alle positive Symptome genannt. Ich denke, den Menschen im Feld ist klar, dass es andere Symptome gibt wie Abschalten, Depression und Bindungsstörungen. Meine größte Definition wäre die deutliche Unfähigkeit, im Hier und Jetzt zu sein wegen der Ereignisse, die sich während unseres Lebens angesammelt haben.

Nun erleben manche Menschen unglücklicherweise natürlich etwas, was man manchmal „Trauma mit großem T“ nennt. Das sind Dinge wie Vergewaltigung, Kindesmisshandlung, Naturkatastrophen und so weiter. Aber die Definition, die ich vorziehe, ist die, dass Trauma aus Ereignissen stammt, die zu einer gewissen Zeit im Leben einer Person überfordernd waren. Um das zu bestimmen, gibt es natürlich viele Faktoren. Man muss nicht notwendigerweise an PTBS-Symptomen leiden, aber dann gibt es manche Dinge im Leben, die einen triggern, die einen aufregen: eine gewisse Stimmfärbung, zum Beispiel, selbst etwas so Subtiles wie das, und man erstarrt.

Wenn man als Kind sexuell missbraucht wurde, hat man vielleicht keine Erinnerung daran, aber wenn dann ein liebevoller Ehepartner einen auf zärtliche, sanfte, sinnliche Weise berührt, erstarrt man oder einem wird schlecht, als ob man sich übergeben müsste. Manchmal können sogar Unfälle, die Kinder hatten – wie ein Sturz vom Fahrrad – bei ihnen fast eine Angst vor dem Fahrradfahren hinterlassen, etwas so Simple ... oder genau das Gegenteil: sie werden wagemutig. Ich habe eine ganze Reihe von Menschen interviewt, die sehr waghalsig Fahrrad fahren, diese Art von extremem Mountainbiking, und viele von ihnen hatten als Kinder Fahrradunfälle.

[00:05:00]

Das ist also ein sehr, sehr weites Spektrum. Die Traumata, die im Verlauf unseres Lebens, im Verlauf unserer Entwicklung auftauchen, haben sehr verschiedene Effekte. Ich spreche daher lieber von posttraumatischer Stress-- ach Herrje, wie war das Wort? Habe ich vergessen. Posttraumatischer Stress – und dieser Stress kann aus einem einzelnen Ereignis stammen oder von der Ansammlung von Stress über die Lebenszeit einer Person hinweg. Dieser Stress kann sich aufbauen und dann passiert plötzlich etwas. Und das könnte etwas relativ Kleines sein oder etwas Extremes wie ein Kriegstrauma. Dann bricht plötzlich alles in sich zusammen.

Jetzt erinnere ich mich wieder – posttraumatische Stressverletzung. Weil es eine Verletzung ist. Es ist eine Wunde. Es ist eine unsichtbare Wunde.

Noch mal, Trauma kann jemanden seiner Fähigkeit berauben, sich einzuklinken, in der Gegenwart zu sein, ohne ständige Angst oder Depression zu leben. Und es kann jemanden völlig zerstören oder einfach im Hintergrund bleiben. Zum Beispiel arbeite ich mit einer Reihe von Menschen, die den Holocaust erlebt haben, und dann den Kindern dieser Menschen und den Kindern dieser Kinder. Darüber sprechen wir vielleicht später noch.

Offenkundig ist das ein verheerendes, schreckliches Trauma.

Und es stellt sich heraus, dass Menschen, die diese Erfahrung gemacht haben, normalerweise in zwei große Kategorien fallen: die eine ist, dass sie völlig invalide sind, kaum fähig, zu funktionieren; und die andere ist, dass sie besonders gut zu funktionieren scheinen. Viele dieser Menschen waren geschäftlich extrem erfolgreich und hatten Familie.

Lass mich ein Beispiel geben. Da war eine Frau, die in einer Textilherstellungsfirma arbeitete. Eines Tages warf jemand, denke ich, eine Zigarette in einen Abfalleimer, die zu schwelen begann. Jemand bemerkte das und es wurde sofort gelöscht. Dennoch konnte diese Frau am nächsten Tag nicht zur Arbeit kommen. Und danach konnte sie kaum noch irgendwohin gehen außer, es war direkt vor ihrer Haustür. Und schließlich konnte sie das Haus nicht mehr verlassen und ich habe bei ihr zu Hause mit ihr gearbeitet.

Was ist da passiert? Wenn ihr ihre Geschichte kennen würdet, wäre das klar, oder? Aber bis hierhin ist es ein Mysterium. Warum um alles in der Welt? Ich meine, wenn es ein Feuer gegeben hätte und Menschen wirklich in Gefahr gewesen wären, aber es war nur ein kleiner Schwelbrand und wurde sofort gelöscht. Nun ja, diese Frau war eine Überlebende des Holocaust und der Brandgeruch hat ihre Reaktion getriggert, die sie auf den Rauchgeruch der Öfen hatte.

Diese Dinge schlummern, bis etwas sie aktiviert. Es gibt sehr viel Forschung zu Menschen, die Kriegstraumata entwickelt haben. Eins der Dinge, die herauskamen, ist, dass diese Menschen oft auch frühere Kindheitstraumata erlitten haben. Und das ist ja klar, denn wenn du ein frühes Kindheitstrauma hast, dann bist du anfälliger für spätere Traumata. Das bedeutet nicht, dass das Ereignis, das es getriggert hat, trivial war – ganz im Gegenteil, ganz im Gegenteil.

[00:10:00]

Ihr seht also, Trauma ist ein weites Feld. Ich würde sagen, dass es wirklich im Kern, im Epizentrum der menschlichen Erfahrung liegt. Wenn ihr euch die großen Dramen der Griechen anschaut – *Homer, Die Odyssee* und *Die Ilias* – da geht es um Trauma. Die Ägypter, die Sumerer haben über Trauma geschrieben. Sie haben es nur nicht Trauma genannt.

Ich hatte die wunderbare Gelegenheit, mit verschiedenen Schamanen Zeit zu verbringen, hauptsächlich in Südamerika. Wir haben ein Trainingsprogramm in Brasilien. In Spanisch gibt es das Word *sustos*; *shustos* in Portugiesisch, das buchstäblich Angstlähmung oder Seelenverlust bedeutet. Das ist wirklich eine viel zutreffendere Beschreibung von Trauma. Angstlähmung: wie das Kaninchen vor der Schlange; erstarrt; unfähig, sich zu bewegen; überfordert; das Gefühl, das wir diesen Kernanteil von uns verloren haben, diese Verbindung zu unserem Geist, zu unserer Seele. Das ist, glaube ich, die Essenz von Trauma. Das war zu deiner Frage, was meine Definition von Trauma ist. Ich hoffe, ich habe nicht zu lange geredet.

Thomas: Nein, ganz im Gegenteil, es ist – also vielen Dank erstmal und ein sehr herzliches Willkommen von meiner Seite hier, und es ist sehr interessant.

Da du vorhin die Entwicklung und die Zeit erwähnt hat – dass Trauma uns zu verschiedenen Zeiten in unserer Entwicklung treffen kann, und das finde ich persönlich sehr interessant – vielleicht kannst du noch etwas erläutern wie ... oder in deinem reichen Erfahrungsschatz, gibt es da Unterschiede, wenn ein Trauma uns sehr früh trifft oder wenn es uns später in unserer Entwicklung trifft oder wenn wir erwachsen sind? Und vielleicht auch, was das Wort Resilienz in diesem Zusammenhang bedeutet? Vielleicht könnten wir dazu noch mehr hören.

Peter: Ja. Das ist eine sehr gute Frage, eine sehr wichtige Frage. Als die Definition PTBS aufkam, wurde weithin angenommen, dass nur Erwachsene – und nur Erwachsene, die Krieg oder Vergewaltigung oder solche Dinge erlebt hatten – PTBS entwickeln könnten. Ein kleines Kind, ein Baby konnte keine PTBS entwickeln, da war man sich sicher. Die kann man ja auch nicht fragen: „Hast du Flashbacks?“ Aber wenn man sich ihre Reaktionen anschaut, dann sieht man, dass das zurückgeht zum Intra-Uterinen, zum Lebensraum des Fötus, wo es eine Menge Stress gibt, und der wird normalerweise – nicht immer – vom Stress der Mutter verursacht oder dem Stress, der im Familienumfeld auftritt.

Das passiert durch die Abgabe von Stresshormonen genauso wie als direkter neurogener Effekt, wenn die Mutter in einem Zustand von andauerndem oder chronischem Stress ist. Wenn ein relativ kleines Trauma auftritt, hat es normalerweise nicht diese Art negativen Effekt. Aber andauernder Stress und Trauma haben wirklich auf die eine oder andere Art eine Auswirkung auf den Fötus.

Das Nervensystem des Fötus, das Gehirn des Fötus sind ein sehr diffuses Netzwerk von Neuronen verglichen mit einem Erwachsenen. Auch gibt es sehr wenige hemmende Neuronen. Neuronen sind entweder erregend oder hemmend. Die hemmenden Neuronen entwickeln sich viel später als die erregenden. Wenn man also das Gehirn eines Fötus' überstimuliert, steigt die Gehirnaktivität in den Kernbereichen des Gehirns sehr, sehr weit an. Sie steigt sehr, sehr an und bleibt hoch und sinkt nur sehr langsam wieder.

Beim *Somatic Experiencing* nennen wir das „globale hohe Aktivierung“. Und das sieht man bei vielen Menschen mit Traumata, das Hauptmerkmal, das sie aufweisen ist, dass sie sich nicht wieder beruhigen können, wenn sie sich aufregen. Sie können sich nicht regulieren. Der frühe Stress, auch der fötale Stress, wie ich glaube – und vielleicht sprechen wir später noch darüber – sind der Nexus, in dem generationsübergreifendes Trauma weitergegeben wird. Das wird von Generation zu Generation weitergegeben. Ich glaube, dass das fötal passiert.

[00:15:00]

Ich persönlich glaube, dass Trauma sogar noch weiter zurückgeht, vielleicht sogar bis zum Moment der Empfängnis. Darüber habe ich empirische Daten, genau wie einige meiner Studenten und andere. Aber sagen wir einfach, dass das Nervensystem – der Effekt beginnt um das zweite Trimester herum, am Ende des zweiten Trimesters, wenn das Nervensystem – da hat man den prädisponierenden Faktor, der das Nervensystem überreagieren lässt.

Auch der Geburtsvorgang selbst kann natürlich traumatisch sein. Bei der Geburt, besonders bei Krankenhausgeburten, wird der Herzschlag sehr sorgfältig überwacht. Wenn der Fötus gestresst ist, geht normalerweise zuerst die Herzfrequenz nach oben. Dann gibt es manchmal einen sehr plötzlichen Abfall der Herzfrequenz und sie geht sehr weit nach unten und das ist der Zeitpunkt – und man kann darüber streiten, zu welchem Zeitpunkt man einschreiten sollte – aber das sagt dem Geburtshelfer, dass man eventuell einen Kaiserschnitt machen muss.

Das ist wichtig, denn mein Verständnis von Trauma hat mir gezeigt, dass es zwei Primäreigenschaften von Trauma gibt: eine ist der übererregte Zustand und der andere ist der abgeschaltete Zustand. Worüber ich hier rede, ist der abgeschaltete Zustand. Der ist sehr viel weniger sichtbar, wenn man nicht weiß, wonach man sucht. Aber es gibt Menschen, die diese grundlegende umfassende Apathie aufweisen. Das Wort dafür, das manchmal benutzt wird, ist Alexithymie –einfach ein Mangel an Gefühlen, die mangelnde Fähigkeit, etwas zu fühlen und Verbindungen aufzubauen.

Dann hat man den Geburtsvorgang, der ebenfalls traumatisch sein kann. Im Großen und Ganzen, wenn es dem Kind dann erlaubt wird, sich mit der Mutter zu verbinden und von der Mutter gehalten zu werden, dann hilft das, die vorige Fehlregulation, die vom Geburtsvorgang selbst hervorgerufen wurde, wieder zu regulieren. Und wieder, da es keine Symptome von PTBS gibt, sollten wir es vielleicht nicht „Geburtstrauma“ nennen, sondern „Geburtsstress“, extremen Geburtsstress.

Und auch die Zeit kurz nach der Geburt, die nächsten paar Monate, sind ein wichtiger Entwicklungsprozess oder eine Sequenz, in der es um Bindung und Verbundenheit geht. Wenn Babys Bindungsstörungen haben, wird es oft so gesehen, dass die Mutter kein entsprechendes Umfeld schaffen kann. Und dies hier ist eine Art Revision des Ansatzes „Die Mutter hat Schuld“ – oder kann es zumindest sein.

In meinem Buch *Trauma and Memory: Brain and Body in a Search for the Living Past (Trauma und Gedächtnis: Die Spuren unserer Erinnerung in Körper und Gehirn)* zeige ich zum Beispiel einige Sessions, die ich fotografiert habe. Ich habe mit einem 14 Monate alten Jungen gearbeitet, der körperliche Probleme hatte. Er hatte Reflux, und man hatte Angst, dass Flüssigkeit in seine Lungen läuft, und sie wollten eine Endoskopie machen, die ... uns seine Geburt war extrem traumatisch. Er war in Steißlage und sein Kopf steckte im Apex des Uterus fest. Sie mussten einen Notkaiserschnitt machen. Selbst dann konnten sie ihn nicht rausholen, weil er so feststeckte. Sie mussten die Saugglocke benutzen, um seinen Kopf rauszuziehen. Seine Mutter, das konnte man sehen, war eine sehr fürsorgliche, eine sehr präsente, sehr liebevolle Mutter.

[00:20:00]

Als sie zu mir kamen, hat sie ihn rumgewirbelt, um ihn zu beruhigen, anstatt ihn sanft zu schaukeln, weil sein Nervensystem, wie man sehen konnte, wenig reagierte. Sie kuschelten nie. Er kam zwar zur ihr, aber ging dann wieder und machte sein Ding. Als wir das Trauma neu verhandelten – und ich beschreibe im Buch, wie ich das gemacht habe – als wir das Trauma neu verhandelten, ist er zum ersten Mal auf ihren Schoß geklettert und hat den Kopf an ihre Schulter gelehnt, und ihr liefen die Tränen über das Gesicht, schossen ihr aus den Augen. Sie sagte: „Oh, Liebling, oh Liebling. Das hat er noch nie getan. Ich habe ihn noch nie weinen sehen. Ich habe ihn noch nie still gesehen.“

Das Trauma hat die beiden getrennt. Und bevor sie das beide nicht neu verhandeln konnten, konnte der Bindungsprozess sich nicht vollenden. Das Wunderbare daran ist, dass dies nicht nur 14 Monate nach einem Ereignis geschehen kann, sondern 14 Jahre, 24 Jahre, 34, 45 Jahre später. Ich habe mit Menschen gearbeitet, die Mitte neunzig waren, die verschiedene Arten von Traumata neu verhandelt haben, einschließlich früher Traumata.

Der Trick liegt darin, zu verstehen, dass das Trauma nicht im Ereignis liegt. Sondern darin, was im Nervensystem und im Körper vor sich geht: im Gehirn, im Nervensystem und im Körper, und das ist wichtig. Das ist das, was im Allgemeinen beim Verständnis von Traumata gefehlt hat. Obwohl ich diese Arbeit seit über 40 Jahren mache, wird das erst seit kurzem so langsam allgemein anerkannt. Einer meiner Kollegen und ich haben das seit Jahren und Jahren besprochen und beschrieben, Bessel van der Kolk, der auch ein exzellentes Buch zu dem Thema geschrieben hat, *Body Keeps Score (Verkörperter Schrecken)*.

Trauma passiert vor allem im Körper, wenn unser Körper erstarrt, unsere Körper sich zurückziehen, unsere Körper im Angesicht der Bedrohung zusammenbrechen. Bei einem Trauma steckt das im Körper fest. Was im Körper geschieht, lässt sich nicht ungeschehen machen; es bleibt dort und das ist das Wunder, warum man durch den Körper damit arbeiten kann. Weil man, wenn man ändern kann, was der Körper gemacht hat, neue Erfahrungen schafft, Erfahrungen, die dieser überwältigenden Hilflosigkeit widersprechen. Das ist der Schlüssel zu erfolgreicher Traumatherapie. Es geht nicht darum, das Trauma erneut zu durchleben, es geht nicht darum, zu versuchen, das Trauma zu löschen. Sondern darum, auf das Trauma zurückzukommen und neue Erfahrungen, gegenteilige Erfahrungen damit zu verbinden.

Die Person, die ich ziemlich umfassend studiert habe, war eine Person, die einen der ersten Nobelpreise Anfang der 1800er gekommen hat, Sir Charles Sherrington. Er war - kein Kollege, aber sie haben etwa zur gleichen Zeit gearbeitet - er und Pavlov. Er hat gezeigt, dass es im Nervensystem im Grunde erregende und hemmende Systeme gibt und dass, wenn eine Handlung passiert, sie eine andere Handlung daran hindert, zu passieren.

Zum Beispiel, wenn ich meine Hand nehme und zum Gesicht führe, zieht sich der Bizeps zusammen. Wenn ich die Hand ausstrecke, zieht sich der Trizeps zusammen. Das Nervensystem ist so verdrahtet, dass ich, wenn ich etwas zu mir herziehe, der Trizeps gehemmt wird und umgekehrt. Wenn nicht, dann würde es so gehen [*macht mit seinem Arm eine zitternde Bewegung, weil er ihn weder ganz zu sich herziehen noch ganz ausstrecken kann*]. Es gäbe keine glatten Übergänge. Dies ist ein genereller Teil in der Architektur des Nervensystems. Wenn wir Erfahrungen von Güte, von Ganzheit haben, dann widerspricht das dem Trauma.

[00:25:00]

Ich hoffe, es ist okay, das zu erwähnen, in meinem Buch, das mein Hauptwerk ist, *In an Unspoken Voice: How the Body Releases Trauma and Restores Goodness (Sprache ohne Worte: Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt)* spreche ich darüber, wie diese Dinge, diese Erfahrungen sich im Körper verändern. Und wie das – nein, ich wollte sagen, wie das das Trauma neutralisiert – aber wie das es erlaubt, dass das Traum in etwas Reiches, etwas Gutes, in Güte transformiert wird.

Deshalb ergab das Wort „goodness“ im Titel *In an Unspoken Voice: How the Body Releases Trauma and Restores Goodness*, als das Buch in Deutschland und anderen europäischen Sprachen veröffentlicht wurde, keinen Sinn. Es wurde übersetzt zu *Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*, aber ich spreche über Güte mehr im buddhistischen Sinn. Ich weiß von deiner Webseite, dass du dich für diese Dinge ganz klar interessierst.

Viele der Dinge, die ich in SE mache, in *Somatic Experiencing*, sind Dinge, die verschiedene traditionelle spirituelle Praktiken auch gemacht haben. Besonders ist mir das in einigen der tibetischen buddhistischen Praktiken aufgefallen und in der mystischen Psychologie, der spirituellen Psychologie, die zum Beispiel in Indien entwickelt wurde; die Energiesysteme, die Chakrensysteme. Da gibt es eine Menge Überschneidungen. Natürlich haben die Menschen, da es ja schon immer Traumata gab ... diese verschiedenen spirituellen Traditionen waren zu einem signifikanten Grad Wege, denke ich, die Menschen gefunden haben, um anderen Menschen zu helfen, über Traumata hinwegzukommen, nicht in Traumata steckenzubleiben.

Einige meiner tiefgreifendsten Studien, ihr hatte meine Abschlüsse erwähnt, aber mein tiefes Interesse und was meine Arbeit wirklich mehr als alles andere befruchtet hat, war das Studium von Tieren in ihrer natürlichen Umgebung. Mir war natürlich klar, dass Tiere – Beutetiere – ständig bedroht werden, jeden Tag. Da gibt es ein Raubtier, das möglicherweise hinter den Büschen lauert. Aber Wildtiere, das geht zumindest aus meinen Studien und Interviews mit Wildhütern hervor, Wildtiere erfahren aus diesen Raubtierzwischenfällen kein Trauma. Sie schütteln das irgendwie ab.

Da Trauma in Tieren und Menschen dieselben Regionen im Hirn und Nervensystem betrifft – sie sind ziemlich identisch, außer, dass wir ein größeres Stirnhirn haben – wurde mir klar, dass wir irgendwie in das eingreifen, was Tieren eine natürliche Immunität, eine Resilienz gibt, wenn man so will. Dann habe ich herausgefunden, dass diese Resilienz angeboren ist, sie lebt in allen von uns. Die Frage ist, wie zapfen wir sie an? Dieselben Empfindungen, die uns aus dem Trauma herausführen und Resilienz aufbauen – das sind ganz genau dieselben Körperempfindungen, vor denen traumatisierte Menschen Angst haben.

In *Somatic Experience* bringen wir Menschen Schritt für Schritt wieder mit diesen Empfindungen in Kontakt, sodass sie sich verändern können. Ich nenne es Titrierung: Wir machen es in kleinen Dosen, sodass wir die Person nicht dem ganzen Trauma aussetzen. Denn was das Nervensystem angeht: Wenn das Nervensystem überfordert ist, unterscheidet es nicht zwischen dieser Überforderung und dem Trauma, das vielleicht vor Jahren passiert ist. Es ist wirklich sehr wichtig, dass wir das in ganz kleinen Dosen machen, wenn wir mit traumatischen Erinnerungen arbeiten. Das war meine Hauptthese in meinem Buch *Trauma and Memory*.

Ich glaube, da war noch was, was ich dazu sagen wollte ... ah ja.

[00:30:00]

Sehr oft passiert es, wenn Menschen ihr Trauma neu verhandeln – so wie ich das nenne –, dass gewisse Reaktionen, die Menschen zur Verteidigung genutzt haben und die überwältigt wurden – dass diese Verteidigungsreaktionen sich neue Geltung verschaffen. Hier ein persönliches Beispiel. Das ist auch der Anfang von *An Unspoken Voice*. Ich ging eines schönen Morgens in Südkalifornien über einen Fußgängerüberweg und ein Auto überfuhr ein Stoppschild und hat mich angefahren. Ich wurde auf die Windschutzscheibe geschleudert und dann auf die Straße. Zum Glück kam eine Frau vorbei und sagte, sie sei Ärztin, eine Kinderärztin, um genau zu sein. Ich weiß noch, dass ich dachte: „Oh, das ist genau die Spezialisierung, die ich jetzt brauche.“ Sie fragte: „Kann ich Ihnen irgendwie helfen?“ und ich sagte: „Ja, bitte bleiben Sie einfach hier bei mir.“

Sie nahm meine Hand, und diese Verbindung, dieses Gefühl von genügend Sicherheit ermöglichte es mir, durch all die körperlichen Empfindungen hindurchzugehen und mein Trauma aufzulösen. Als ich dann im Krankenwagen war, gab es kein Trauma mehr, und sie waren geschockt, weil meine Herzfrequenz normal war, mein Blutdruck normal war.

Eins der Dinge, die passiert sind ... während sie da bei mir war, konnte ich von innen heraus fühlen ... meine Hand ging nach oben, um meinen Kopf vor der Windschutzscheibe zu schützen. Dann flog ich durch die Luft und mein anderer Arm streckte sich aus, um meinen Kopf davor zu schützen, auf den Asphalt zu knallen, auf die Straße.

Ich erinnere mich, dass ich Energiewellen fühlte, einschließlich Wut auf den Teenager, der mich angefahren hatte, aber auch Wellen von Dankbarkeit. Ich denke, das ist eine der Nebenwirkungen, der spirituellen Nebenwirkungen, bei der Neuverhandlung von Trauma, bei der Heilung von Trauma: es bringt uns wirklich in eine Verbindung, nicht nur mit uns selbst, sondern auch mit anderen und mit der Menschheit. Ich denke, zwei Dinge einen uns mehr mit den Menschen in der Welt als alles andere: Eins ist Musik und das andere ist Trauma.

Thomas: Wow. Das ist so reichhaltig. Es kommen so viele Dinge in mir hoch, während ich dir zuhöre, also vielen, vielen Dank. Vielleicht eine letzte – es gibt so viele – das war so reichhaltig, ich muss erst einmal sehen ...

Die letzte Frage bezüglich des Entwicklungsaspektes: Hast du bei deiner Arbeit festgestellt, dass es beispielsweise einen merklichen Unterschied in deiner Arbeit macht, ob du mit jemandem mit einem vorgeburtlichen Trauma arbeitest oder an einem Trauma, das im Alter von zwei Jahren passiert ist oder mit 16 Jahren? Und wenn ja, wie sieht dieser Unterschied aus?

Peter: Richtig. Danke, dass du das noch mal aufgreifst. Manchmal arbeite ich natürlich mit dem Baby, dem Kind, dem Kleinkind, dem Jugendlichen zum Traumzeitpunkt. In anderen Fällen sehe ich die Person erst viele, viele Jahre später. Und die Sache bei Trauma und Entwicklung ist, dass Trauma sehr häufig diese Entwicklung sehr stark behindert – echtes Trauma tut das immer.

Was das 14 Monate alte Kind angeht, mit dem ich gearbeitet habe, er war nicht fähig zur Bindung, was eine normale Entwicklungsphase für Babys ist, und das lag am Trauma. Was passiert also, wenn ein Baby hinfällt und niemand bemerkt es und das Baby weint endlos eine Stunde lang und schaltet sich dann ab? Dann wird der Bindungsprozess eingeschränkt.

[00:35:00]

Wenn das Kleinkind zum Beispiel anfängt zu laufen, mit 18 Monaten, und das ist ein kraftvoller, unglaublicher Teil der Kindesentwicklung, weil das Kleinkind zum ersten Mal – und hoffentlich gab es eine sichere Bindung – in die Welt hinaus geht, die sichere Basis des Elternteils oder der Eltern verlässt und jetzt seine Umwelt erforscht. Zu diesem Zeitpunkt wird das Dopamin-System im Gehirn und im Nervensystem online geschaltet. Man sieht Zweijährige und sie sind einfach: „Gaaahh!“ Ich nenne das die Phase „Die Welt liege mir zu Füßen“.

Was passiert, wenn das Kind hier ein Trauma erfährt? Es kann ein signifikantes Trauma sein oder sogar ein Trauma eines Elternteils, und das passiert ganz häufig ... wenn zum Beispiel die Mutter wegen dieses früheren Stadiums der Symbiose, dieser intimen Verbindung – und wir nehmen das Beispiel der Mutter, aber es kann jeden Elternteil betreffen – sich sehr unsicher fühlt und die Erforschungen des Kindes einschränkt, wenn das Kind anfängt, sich abzunabeln.

Aber sagen wir einfach, das Kind erforscht seine Umgebung und es ist sehr wahrscheinlich, dass es sich weh tut, weil es überall seine Finger hat. Das Kind, das in die Glasscheibe fällt oder vom Tisch – das kann ihre Fähigkeit zum Erforschen, zum Loslegen, zum neue Dinge Kennenlernen als Erwachsene beeinträchtigen oder den gegenteiligen Effekt haben, wenn man Menschen nimmt, die kontraphobisch sind und ständig die Gefahr suchen.

Ähnliches trifft zu auf Fünf-, Sechs-, Sieben-, Achtjährige, wenn es um Geschlechteridentifikation geht. Es ist kein Flirten, es ist spielerisch, ein spielerisches Flirten, nicht im sexuellen Sinn, sondern im praktischen Sinn von Kindern, die zusammen sind und bemerken, dass es Unterschiede gibt zwischen Jungs und Mädchen, die sie neugierig machen.

Und wenn es in der Jugend Traumata gibt – ebenfalls im Alter zwischen drei, vier und fünf Jahren – da kann Scham, maßlose Scham, ein enormes Trauma auslösen. Und in der Jugend ist Schämen und Beschämen ein sehr mächtiger Trauma-auslösender Prozess. Wir könnten da endlos weitermachen, aber dies sind die Hauptentwicklungsphasen, die uns dann in die Zwanziger führen und dann ins Erwachsenenleben und dann ins Alter.

Wo wir über diese versteckten Traumata sprechen ... Einer meiner Studenten arbeitete mit einer Frau, die die Diagnose erhalten hatte, paranoid zu sein. Und das war sie auch. Sie hatte Angst, dass Menschen hinter ihr her wären, um sie zu verletzen. Auch sie konnte das Haus nicht verlassen. Sie hatte den Holocaust erlebt und Paranoia war eine normale Reaktion auf eine abnormale Situation. Scham ist also eine sehr wichtige Komponente von Trauma.

Das ist interessant, denn die Physiologie von Scham – und ich spreche von wiederholter Scham, wo ein Kind oder ein Jugendlicher oder sogar ein Erwachsener gedemütigt wird – das mündet in derselben Art von Zusammenbruch und man zieht seine Energie in sich zurück und verliert seinen Spirit. Dieses Beschämen passiert normalerweise im Kontext einer Beziehung, und ein wichtiger Aspekt, wann man mit Menschen im Zusammenhang mit vergiftender Scham arbeitet – John Bradshaw nennt das *toxic shame*, vergiftende Scham – dann muss man daran in der Beziehung arbeiten, wenn es da Trauma gibt.

Aber die Beziehung selbst kann die Scham nicht heilen. Man muss sowohl mit dem Trauma als auch mit der Beziehung arbeiten, um Scham/Trauma zu heilen.

[00:40:00]

Thomas: Eine Frage, die mir kam, als du vorhin gesagt hast, ein großer Teil deiner Studien hat sich mit Tieren befasst und du hast eine natürliche Resilienz entdeckt. Und dann hast du gesagt, es geht darum, die Resilienz anzupapfen. Kannst du das ein bisschen mehr ausführen? Wie kann jemand die höhere Resilienz anzupapfen? Wir sprechen später noch über den kollektiven Aspekt davon.

Peter: Zur Resilienz gibt es viele Diskussionen und viele veröffentlichte Arbeiten. Ich würde sagen, immer, wenn wir mit jemandem arbeiten, immer, wenn wir in *SE, Somatic Experiencing*, mit einer traumatisierten Person arbeiten, geht es darum, die Resilienz wiederherzustellen, wie bei den Tieren.

Es ist ja so, wenn ein Tier dem Räuber entkommt, muss es nicht nur nicht traumatisiert sein, weil es sonst das nächste Mal als Mittagessen endet, sondern es muss sich sogar noch mehr einen Vorteil verschaffen; denn wenn man sich die Begegnungen zwischen Räuber und Beute vorstellt, das ist ein darwinistisches, olympisches Rennen. Wenn du entkommst, gewinnst du die Goldmedaille. Aber es gibt keine Bronzemedaille, nicht einmal Silber. Du entkommst entweder – oder eben nicht. Und wenn du entkommst, dann willst du danach sogar noch fähiger sein, zukünftigen Raubtieren zu entkommen.

Ich habe mal dieses wunderbare Video – ich denke es war auf National Geographic – ich konnte es nicht wiederfinden. Da wurden drei Schimpansenkinder von einem Löwen gejagt, und sie sind entkommen, indem sie auf einen Baum kletterten. Schließlich gab der Löwe auf und zog ab, und die Schimpansen sind vom Baum geklettert und dann haben die drei geübt, abwechselnd. Einer gab den Löwen und hat die anderen beiden gejagt, und dann war der nächste dran und dann der nächste.

Sie lernten, wie sie noch effektiver entkommen konnten – um eine noch effektivere Flucht zu entwickeln. Für mich ist Resilienz diese Kern-Antwort des Nervensystems und ebenso die Entwicklung der Dinge, die verloren gingen, die uns weggenommen wurden, als wir traumatisiert wurden. Für mich ist eine erfolgreiche Neuverhandlung des Traumas gleichgesetzt mit der Erhöhung der eigenen Resilienz, der Fähigkeit, sich zu erholen und darauf vorbereitet zu sein, mit anderen Ereignissen fertigzuwerden, mit anderen möglicherweise bedrohlichen Ereignissen, die später im Leben passieren.

Manchmal wird der Begriff Resilienz verwendet als die Fähigkeit eines Menschen, sich seiner Gedanken mehr bewusst zu sein und so weiter, und das kann wichtig sein. Wenn jemand im Kopf ständig negative Selbstgespräche führt, dann unterminiert das seine Fähigkeiten. Aber ich betrachte das, was ich Kern-Resilienz nenne, was die Fähigkeit des autonomen Nervensystems, des unbewussten Nervensystems bezeichnet, in Zustände von Übererregung und Hypoarousal, Abschalten, zu gehen, sich selbst zu regulieren.

Jedes Mal, wenn das passiert, wird das autonome Nervensystem selbst mehr resilient. Kollegen und ich haben einen Artikel darüber veröffentlicht, was wir *The Core Response Network* nennen. Man kann ihn lesen, er steht bei *Frontiers*.

Ich denke, das ist etwas, was in der Psychologie und in Trauma-Therapien übersehen wurde: Dass es wirklich darum geht, Menschen zu helfen, neue Erfahrungen zu haben, die denen von überwältigender Hilflosigkeit widersprechen, und darum, die Resilienz der Person zu erhöhen, ihre Fähigkeit zur Resilienz, indem man diese verschiedenen traumatischen Ereignisse durcharbeitet. Oder sogar – manchmal arbeitet man mit dem Ereignis, mit der Erinnerung, aber manchmal arbeitet man auch nur mit dem Effekt, den diese auf den Körper hatten.

Jedes Mal, wenn man tatsächlich – anstatt in Übererregung zu gehen und dort steckenzubleiben – in Übererregung geht und dann wieder herunterkommen kann, wird das autonome Nervensystem resilienter und *du* wirst resilienter, weil das von unten nach oben geht statt von oben nach unten.

[00:45:00]

Beim kognitiven Ansatz zu Trauma geht es zum Beispiel darum, dass man versucht, seine Gedanken zu verändern, sich seiner Gedanken bewusst zu sein. Das kann etwas hilfreich sein, aber so kommt man auf keinen Fall zur Essenz des Traumas, zum Kern des Traumas. Das muss von innen kommen, aus dem Körper heraus, aus dem Nervensystem. Das nenne ich Bottum-up-Verarbeitung oder Bottum-up-Effekte.

Thomas: Wie spielt es da hinein, dass das Nervensystem des Therapeuten eine Beziehung zum Klienten aufbaut oder wieder aufbaut? Kannst du ein wenig darüber reden, was du in deinen Forschungen dazu entdeckt hast, dass zwei Nervensystem miteinander kommunizieren?

Peter: Ja, das war sehr klar. Dazu gibt es eine Menge Forschung, und Dan Siegel hat ein paar sehr gute Bücher darüber geschrieben. Unsere Nervensysteme sind so angelegt, dass sie sofort vom Moment der Geburt an miteinander interagieren, wenn das Baby gehalten wird, wenn das Baby zum ersten Mal lächelt oder die Augen zum ersten Mal öffnet. Dann findet dieser Tanz statt, dieser magische Tanz.

Nervensystem sind nicht dazu gedacht, in Isolation zu arbeiten. Wir sind ein Teil, eine Hälfte eines teilnehmenden Nervensystems. Angesichts dessen haben wir diese sehr tief verankerte Fähigkeit, Menschen mitzuhelfen, sich zu regulieren. Das hat die Frau gemacht, die Kinderärztin, die an meiner Seite war, als ich von dem Auto angefahren wurde. Sie hat unseren Nervensystemen erlaubt, aneinander teilzunehmen, miteinander zu agieren.

Wenn man mit traumatisierten Menschen arbeitet, vor allem mit Menschen, die im abgeschalteten Zustand sind, kann man nicht sofort in eine teilnehmende Beziehung übergehen. Da gibt es sehr interessante Studien aus Ruth Lanius' Labor – sie hat wahrscheinlich den komplexesten Hirnscan, möglicherweise weltweit, durchgeführt. Sie zeigte einem normalen gesunden Probanden ein Foto von einem freundlichen Gesicht. Als sie das gemacht hat, konnte man sehen, dass sich im vorderen Teil, im mittleren präfrontalen Kortex die metabolische Aktivität erhöhte.

Wenn man jedoch dasselbe Foto einer traumatisierten Person zeigte, wurde der Bereich im Hirnstamm, dem Kernbereich des Gehirns – des autonomen Nervensystems –, dieser Kernbereich des Gehirns wurde aktiviert: das hat mit Lähmung und Angst zu tun. Selbst ein freundliches Gesicht hat dieses Abschalten verursacht.

Sehr oft, wenn ich mit Klienten arbeite, und so lehre ich es auch in meinen Trainings, habe ich meinen Stuhl in einem 45-Grad-Winkel zum Klienten stehen, sodass er Augenkontakt aufnehmen kann, wenn er möchte; wenn er das aber nicht möchte, geht das auch. Es hat auch damit zu tun, dass ich hier bin, aber deine Arbeit in dir passiert. Und ich bin hier. Bei Trauma geht es nicht nur darum, dass unsere Nervensysteme aneinander teilnehmen, denn das kann sogar, wie ich gerade als Beispiel genannt habe, zu noch mehr Abschaltung und Dysfunktion führen.

Normalerweise gehen Menschen aus dem Zustand des Abgeschaltetseins in den Zustand von Übererregung, und dann kann der Therapeut helfen, sie zurückzubringen und das Nervensystem wieder auf die Grundlinie zu bringen mit jetzt höherer Resilienz. Erst dann sucht der Klient wirklich Augenkontakt, möchte in Verbindung sein, möchte reden, und so ist das nicht nur bei uns Menschen. Dasselbe sieht man zum Beispiel bei vielen Säugetieren.

[00:50:00]

Ich hatte vor ein paar Jahren dieses wundervolle Erlebnis, als ich von einem Pferdeflüsterer eingeladen wurde, ich meine, das war echt, ein echter Pferdeflüsterer. Er hatte *Waking the Tiger* gelesen und war sehr aufgeregt, weil ihm klargeworden war, dass er viele Dinge genauso mit den Pferden machte. Er hatte ein Pferd da, das wirklich verängstigt war, und dieses Pferd war – wir waren auf einer Koppel – und dieses Pferd stand ganz weit weg am anderen Ende der Koppel. Und wir standen, glaube ich, zu viert mit drei Pferden ganz auf der anderen Seite.

Buddy ging also zu dem verängstigten, dem traumatisierten Pferd. Er hat ganz leicht – er hatte einen Stock mit einer kleinen Fahne daran – und er hat die Fahne so lange bewegt, bis er sehen konnte, dass das Pferd anfangen zu reagieren. Und dann war es das. Dann ist er geblieben und hat das Pferd beruhigt, genauso, wie ich das gerade mit einem Klienten beschrieben habe. Und ich musste lachen, weil das eine der Techniken ist, die wir benutzen, die Menschen im dritten Jahr des Trainingsprogramms lernen.

Nachdem er mit dem Pferd gearbeitet hatte, war es das, er kam dorthin zurück, wo wir standen und innerhalb von Sekunden kam das Pferd herüber zu unserer kleinen Gruppe auf dieser Seite mit den vier Menschen und den drei anderen Pferden. Jetzt waren es also vier Pferde. Jetzt, nachdem es einen Teil des Traumas aufgelöst hatte, wollte das Pferd den Kontakt. Das ist eine Funktion bei Säugetieren, eine Charakteristik bei Säugetieren, genau wie unser Drang, unser Antrieb zur Verbindung, aber Trauma beeinträchtigt das.

Thomas: Wenn wir vielleicht ein bisschen mehr erklären könnten – ich lebe derzeit in Israel und wir haben viel Arbeit Deutschland und Israel und der Holocaust-Vergangenheit gewidmet. Ich interessiere mich vor allem für zwei Dinge. Zum einen, du hast das vorher schon kurz erwähnt, aber ich würde gern mehr hören über generationsübergreifendes Trauma in der zweiten, dritten Generation – was ist da deine Erfahrung in der generationsübergreifenden Linie?

Und dann interessiert mich auch vielleicht als zweite Frage danach, wie siehst du das in Kulturen, die wie zum Beispiel in Israel in Krisensituationen oder an Brennpunkten leben und es ... vor zwei Jahren zum Beispiel gab es diesen Krieg in Israel, und ich fand die Dynamiken in der kulturellen Struktur sehr interessant. Ich würde gern zuerst was zum generationsübergreifenden Trauma hören und dann vielleicht später, wenn noch genug Zeit ist, mir auch anschauen, was sind diese kulturellen – gibt es tatsächlich kulturelle Trauma-Vereinbarungen, die Teil des Kulturgefüges sind? Das interessiert mich sehr.

Peter: Lass mich versuchen, das zusammenzuhalten und über beides zusammen zu sprechen. Einige Jahre vor der letzten Intifada, also ist das schon ziemlich lange her, habe ich ein Trainingsprogramm in Jerusalem abgehalten, und wir hatten einige palästinensische Therapeuten da und ebenso einige von Gaza Mental Health und vom West Bank. Ich hatte gesprochen über ... jemand fragte: „Muss man nicht wissen, was das Trauma genau ist, bevor man damit arbeiten kann?“ Und ich sagte: „Nein, denn der Abdruck davon ist im Körper. Man muss es also nicht wissen.“ Und ich sagte: „Wenn jemand hier sich freiwillig melden möchte und ein Symptom hat, dann brauchen wir nicht mehr als das, damit können wir arbeiten.“

Es kam dieser Mann – und ich weiß, dass es okay ist, seinen Namen zu erwähnen, denn er hat zugestimmt, das zu veröffentlichen – ich weiß nicht, ob er noch lebt, Haim Dasberg, ein Pionier der psychoanalytischen Arbeit mit Holocaust-Überlebenden. Er hatte 30 Jahre lang diese schlimmen, ständigen Rückenschmerzen. Und ich sagte: „Klar, komm hier rauf.“ Ich ließ ihn sich der Spannung bewusstwerden, die den Schmerzen zugrunde lag.

[00:55:00]

Während er das machte, habe ich, denke ich, sowas gesagt wie: „Ist sie auf beiden Seiten gleich oder ist sie auf einer Seite stärker als auf der anderen?“ Ich denke, er sagte: „Mehr auf der rechten Seite.“ Ich sagte: „Okay, dann bemerke jetzt einfach, was diese Spannung sehr, sehr graduell vielleicht tun möchte.“ Und dann fing sein Körper an, sich zu verdrehen und der Schweiß lief ihm über das Gesicht und tropfte buchstäblich auf den Boden. Er hatte das Gefühl, nach hinten zu fallen, und ich legte ihm die Hand hinter den Kopf, um ihm zu stützen.

Und dann war er wieder da, wo er in einen Hinterhalt geraten war. Er war Militärarzt, ein Sanitätssoldat, und sie waren in einen Hinterhalt geraten, und er hat diese schlimmen, schlimmen, schlimmen Dinge gesehen. Er ist entkommen, weil er vom Lastwagen gefallen war, er fiel in einen Graben auf den Rücken. Als er fertig war, und man konnte wieder sehen, wie Wellen von Hitze und Kälte ihn überliefen und es schüttelte ihn und er zitterte, und dann öffnete er die Augen und schaute sich um. Er schaute mich an und er schaute andere Menschen an – das soziale Bindungssystem. Ich konnte sehen, dass die Menschen sehr tief bewegt waren. Wie ich es oft mache, gab ich den Menschen etwas Zeit, um zu teilen, was sie bei der Beobachtung erfahren hatten.

Einige Menschen teilten etwas und diese eine Frau vom Gaza Mental Health, ich erinnere mich noch an ihre unglaubliche Präsenz, und sie war groß. Ich weiß noch, sie trug einen grauen Anzug, und sie stand auf und sagte: „Haim, als du auf die Bühne gingst, um mit Dr. Levine zu arbeiten, habe ich gebetet, dass etwas Schreckliches passieren würde, dass du re-traumatisiert würdest, damit du erfährst, was dein Volk meinem Volk angetan hat. Aber als ich deine Arbeit sah – ich kann es nicht erklären – aber da hat sich etwas in mir verändert. Und mir wurde klar, Haim, dass wir, bevor wir uns nicht selbst heilen, niemals fähig sein werden, unser kollektives Trauma zu heilen, dass wir, bevor wir nicht an unserem eigenen Trauma arbeiten, wir dieses Trauma immer und immer wieder wiederholen werden.“

Man sieht es nicht nur im Nahen Osten, sondern an so vielen verschiedenen Orten, und man sieht, dass die Dinge von Trauma angetrieben werden. Wenn Dinge von Trauma angetrieben werden, dann ist man nicht fähig, sich ein differenziertes Urteil zu bilden. Wir sind dann nicht fähig zu sagen: „Vielleicht gibt euch das, was wir hier tun, dass wir euch davon abhalten, euren Geschäften nachzugehen, vielleicht gibt euch das einen legitimen Grund zur Kritik.“

Und die andere Seite kann dann vielleicht sagen: „Ja. Wenn wir uns nicht wirklich mehr anstrengen, Leute aufzuhalten, euren Leuten diese Dinge anzutun – wie zum Beispiel Bomben in Bussen hochgehen zu lassen und solche Sachen – dann wiederholen und verstärken wir nur euer Trauma.“ Da gibt es dann keine Nuance, die sagen könnte: „Moment mal, wir müssen uns dazu zusammensetzen.“ Und ich glaube nicht, dass das passieren wird, ich bin sicher, dass das nicht passieren kann, solange Menschen noch in diesen traumatisch basierten Dingen verhaftet sind.

Gina, eine meiner Studentinnen, hat unglaublich viel Arbeit im Nahen Osten geleistet und den Kindern, ich glaube sowohl in Israel als auch in Palästina, geholfen, nicht traumatisiert zu sein. Denn wenn sie erwachsen werden, dann werden sie sofort diese inländische Gewalt fortsetzen. Damit sich das wirklich ändern kann, muss sich diese fundamentale Sache, über die wir heute reden, wirklich verändern.

Das bringt mich wieder zu – zum generationsübergreifenden Trauma und generationsübergreifender Übertragung, nicht *nur* Trauma. Ich habe immer mit diesem Beispiel gearbeitet – und ich hoffe, ich übertreibe es nicht, aber es gibt einen Grund dafür – dieser einen Person, die in einer Session verbranntes Fleisch roch; und ihr wurde schlecht davon, was aus einer ganzen Anzahl von Gründen interessant war.

[01:00:00]

Zuerst einmal, woher kam das? Zweitens, sie und einige andere Menschen, die diese Reaktionen zeigten, waren Vegetarier. Sie hatten wahrscheinlich vorher nie Fleisch gerochen. Als ich weitere Fragen stellte, kam heraus, dass diese Menschen Eltern hatten oder sogar Großeltern, die im Holocaust gewesen waren, und das konnte ich nicht erklären.

Als ich *Waking the Tiger* geschrieben habe, gab es ein Kapitel, das hieß *How Far in Space and Time?* Damals wurde ich dafür kritisiert, so etwas zu sagen, weil es sehr ausgefallen klang – mehr wie eine Art Fantasiegespinnst, das ich hatte – aber die Grundlage waren klinische Beobachtungen. Jedenfalls bin ich kürzlich, als ich *Trauma and Memory* geschrieben habe, auf etwas gestoßen, weil es in Kapitel neun um generationsübergreifendes Trauma und generationsübergreifende Übertragung geht, es gab da ein Experiment mit Mäusen.

Sie haben Mäuse einem sehr angenehmen oder neutralen Duft von Kirschblüten ausgesetzt, der die Mäuse zu interessieren schien. Wer weiß schon, was einer Maus wirklich gefällt oder nicht, sie machen halt, was sie machen. Als sie ihnen dann diesen Duft präsentiert haben und gleichzeitig dem Tier einen Stromstoß an den Füßen versetzten, war es nach einer gewissen Anzahl dieser Kopplungen, zwei Wochen später, so, dass sie vor Angst erstarrt sind und vor Angst koteten, wenn man ihnen nur den Duft gab. Das ist keine Überraschung, das ist nur ein Pawlowscher konditionierter Reflex, eine konditionierte Reaktion.

Was jedoch interessant war: Als die Mäuse sich fortgepflanzt haben und sie fünf Generationen weiter waren – also die Ur-Ur-Ur-Ur-Urenkel dieser Mäuse, die dem Geruch und dem Stromstoß ausgesetzt waren – sobald die den Geruch bekamen, nur den Geruch – sie erhielten niemals Stromstöße – sind sie trotzdem vor Angst erstarrt und haben vor Angst gekotet. Die Erinnerung, diese spezifische Erinnerung, wurde von Generation zu Generation weitergegeben.

Wenn man dran denkt, was bei Krieg oder häuslicher Gewalt passiert, wie diese Dinge dazu neigen, sich zu wiederholen, in Kreisläufen zu geschehen ... Ich dachte: „Moment mal. Was ist der Vorteil, wenn man Trauma von Generation zu Generation weitergibt?“ Das ergibt einfach keinen Sinn. Wozu würde man das machen?

Dann habe ich mich an ein paar Dinge erinnert.

Als wir in Südostasien gearbeitet haben nach dem riesigen Tsunami vor vielen Jahren, ich glaube vor zehn Jahren, war eins der Dinge, die die Leute uns erzählt haben, dass gleich, als es das Erdbeben gab, die Elefanten und andere Tiere die Hügel hinaufgerannt sind und sich in Sicherheit gebracht haben. Dadurch wussten auch einige der Menschen, dass sie rennen mussten, aber vor allem die, die in ... so genannte „primitive“ Stammesmitglieder. [*Peter macht Anführungszeichen in der Luft.*] Sobald das passierte, sind sie auf höhere Lagen geflohen.

Woher wussten sie, dass sie das tun sollten? Denn das letzte Ereignis dieser Art hatte vor 300 Jahren stattgefunden, und dennoch wussten diese Menschen und die Tiere sofort Bescheid. Jetzt könnte man sagen: „Vielleicht haben sie immer und immer wieder die alten Geschichten erzählt.“ Ja, das ist möglich. Aber es ist auch zumindest ebenso möglich, *zumindest* ebenso möglich, dass das irgendwie in ihrer DNA war.

Das wirkt sich übrigens auf unsere DNA aus durch das, was man Epigenetik nennt. Das sind die Proteine, die auf der DNA liegen und bestimmen, welche Gene exprimiert und welche nicht exprimiert werden. Das ist ein ganz neues Feld. Es ist wirklich erstaunlich und es zeigt uns wirklich, dass das, was für uns Genetik war, mindestens ebenso von der Umwelt abhängt.

[01:05:00]

Also das war jedenfalls das.

Und dann gab es einen Fall – ich erinnere mich, dass ich, als ich in Colorado lebte, mit einer Frau gearbeitet habe. Es gab einen Flugzeugabsturz, United-Flug 232, auf der Strecke Denver-Chicago, und es gab eine Explosion, durch die die ganze Hydraulik ausfiel. Es war schlechthin unmöglich, das Flugzeug zu steuern. Kapitän Al Haynes war der Pilot, und dann war da noch ein anderer Mann, der auch Pilot war und Menschen für Notfallsituationen trainierte, also ging er ins Cockpit und die beiden versuchten, die Kontrolle wiederzuerlangen, indem sie mit dem Triebwerksschub steuerten.

Das Flugzeug hatte in einem Feld in Iowa eine Bruchlandung. Es gab eine Landebahn neben einem Weizenfeld. Das Flugzeug ist zerbrochen und in mehreren Feuerbällen explodiert. Wie durch ein Wunder überlebten viele Menschen, viele Menschen überlebten natürlich auch nicht. Ich habe mit einem der Menschen gearbeitet, die in diesem Flugzeug saßen. Während wir mit dem prozeduralen Gedächtnis arbeiteten, den körperlichen Erinnerungen – und darüber spreche ich auch in dem Buch, *Trauma and Memory*, wie man mit diesen physischen Körpererinnerungen arbeitet – erlebte sie noch einmal, wie sie durch den zerstörten Rumpf kroch.

Weil der Rumpf zerstört war, sah sie einen sehr kleinen hellen Lichtfleck, und sie ist auf dieses Licht zu gekrochen. Und dann hatte sie die Körpererinnerung, im Weizenfeld zu sitzen und die Sonne auf ihrem Rücken zu spüren. Am Ende der Session, nach der Erinnerung, hat sie sich erinnert, dass sowohl ihr Vater als auch ihr Großvater Flugzeugabstürze gehabt hatten, einer geschäftlich, einer beim Militär, und dass sie dem Feuerball entkommen waren, indem sie auf das Licht zu krochen.

Sie hing kopfüber, und sie wusste sofort, dass sie sich runterlassen und auf diesen Lichtfleck zu kriechen musste. Man könnte sagen: „Vielleicht haben ihr ihre Eltern das erzählt.“ Natürlich, vielleicht. Aber die Tatsache, dass das in diesem Moment passiert ist – denn es ist sehr unwahrscheinlich, dass man sich in einer lebensgefährlichen Situation daran erinnert, wie man am Abendbrottisch sitzt und eine solche Geschichte erzählt bekommt. Da macht man, was einem der Körper sagt. Und ihr Körper hat ihr gesagt, sie solle auf dieses Licht zu kriechen.

Sowohl Vater als auch Großvater sind bei ihren Abstürzen dem Tod in einem Feuerball entkommen. Ich glaube, dass das wirklich hiermit zu tun hat – es ist nicht nur das Trauma, das übertragen wird, es sind die Lieder unserer Väter, die übertragen werden.

Thomas: Ich habe noch eine Frage, um vielleicht diesen Teil abzuschließen. Zuerst einmal danke ich dir. Das ist sehr interessant, und auch die lebendigen Einblicke in deine Arbeit. Ich denke, das ist sehr, sehr lehr- und hilfreich.

Du hast am Anfang deiner Präsentation die Kraft der spirituellen Praxis erwähnt. Und ich würde sehr gern noch etwas mehr dazu hören, wie du Spiritualität siehst, spirituelle Praxis, Präsenz, innere Ausrichtung, gesunden Kontakt mit sich selbst und auch gesunden Kontakt in Beziehungen als Ressource, sowohl für den Klienten als vielleicht auch für den Therapeuten.

Peter: Richtig. Spirituelle Praktiken und religiöse Praktiken können im Leben von Menschen sehr wichtig sein. Ich arbeite mit Menschen, die höchst traumatisiert sein müssten. Ich erinnere mich an die Arbeit mit diesem einen Mann gleich nach diesem großen Erdbeben in Griechenland und der Türkei. Ich habe also mit diesem türkischen Mann gearbeitet, der in einem Krankenhausbett lag. Er hatte einen Arm und ein Bein verloren. Ich habe mit ihm geredet und ich erinnere mich, dass er sagte – und er hatte einfach diese Gelassenheit, er sagte: „Es ist Allahs Wille.“ Ich sage nicht, dass er nicht traumatisiert war, aber ich sage, dass seine Religion einen sehr positiven Effekt hatte.

[01:10:00]

Die andere Seite davon ist, dass, wenn Menschen so arbeiten, durch den Körper, dass sie regelmäßig Erfahrungen haben, die mehr als spirituelle Erfahrungen verstanden werden denn als Trauma-Erfahrungen. In *An Unspoken Voice*, die Wiederherstellung der Güte, beschreibe ich genau diese Erfahrungen. Man entwickelt also Erfahrungen der spirituellen Art. Die Energie, die im Trauma aufgelöst wird, ist auch eine sehr tiefgreifende Energie. Wenn man das mit einigen der östlichen Praktiken vergleicht, den Chakra-Praktiken, dann ist das das erste Chakra, das Wurzelchakra.

In den spirituellen Praktiken pflegt man diese Energie von der Wurzel in die „oberen“ Zentren zu bringen [*Peter macht Anführungszeichen in der Luft*]. Für mich sind Trauma und Spiritualität zwei Seiten derselben Medaille; sie sind wirklich sehr eng – aber das ist auch ... das hat natürlich auch mit Übung zu tun. Nur weil man eine spirituelle Erfahrung hat, heißt das nicht, dass man plötzlich, was auch immer, spirituell transformiert ist. Dafür muss man natürlich eine Praxis entwickeln. Oft beginnen Menschen, nachdem sie SE Therapie erfahren haben – und auch der Therapeut – eine meditative, eine spirituelle Praxis.

Eins möchte ich noch hinzufügen: Sehr oft ist es so, dass Menschen, die sich von Meditation und spirituellen Praktiken angezogen fühlen, schwer traumatisiert sind. Das Problem ist, wenn man die Augen schließt und meditiert, geht man entweder ins Trauma oder man dissoziiert sich vom Trauma weg. Einer der Menschen – und ich glaube, er macht das noch – ist sehr, sehr bekannt und anerkannt im Bereich der Achtsamkeitsmeditation: Jack Kornfield.

Für die Menschen, die in seinen Lehrertrainings waren, war es Pflicht, mindestens das erste Jahr von unserem Training zu machen, damit sie eine Möglichkeit hatten, Menschen anzuleiten, wenn die auf ihre traumatischen Erlebnisse trafen. Der Schlüssel ist hier, würde ich sagen, verkörperte Spiritualität, denn manchmal haben Menschen diese wunderbaren, großartigen mystischen Erlebnisse, aber dann ändert sich nicht wirklich etwas.

Thomas: Richtig, ich stimme dem ganz zu, was du gerade gesagt hast. Das ist sehr schön. Hattest du auch schon mal Erfahrungen in deiner Arbeit – sicherlich, nehme ich an – am Rande von psychotischen Erfahrungen – hochmystische oder spirituelle Erfahrungen und den Trauma-Einfluss von Psychose? Zum Beispiel, wenn man die Psychose überwunden hat, aber sie hat trotzdem vielleicht einen großen Einfluss auf unsere innere Praxis.

Peter: Wenn du das zusammenfasst, was ist die Hauptsache, auf die ich eingehen sollte?

15 Januar 2017

Thomas: Die Hauptfrage ist: Hast du vielleicht schon mit Trauma gearbeitet, das ein Ergebnis davon ist, dass Menschen einen psychotischen Schub hatten?

Peter: Okay. Ja, psychotische Zustände sind interessant. Ich selbst habe nicht viel Erfahrung damit, mit psychotischen Zuständen zu arbeiten. Aber, weißt du, es heißt, der Psychotische ertrinkt in diesen Erfahrungen und der Mystiker kann in diesen Erfahrungen schwimmen.

Ich hatte mal die Gelegenheit am Nevada Institute für Mental Health, einer psychiatrischen Einrichtung. Einer der Psychiater – ich hatte da gerade einen großen Überblick über meine Arbeit gegeben, das war, glaube ich, 1982 – hat mich gebeten, mit einem seiner psychotischen Patienten zu arbeiten, weil sie alle psychotisch waren. Dieser hier war ein katatonischer Schizophrener, und er war jetzt schon drei Jahre, glaube ich, in einem katatonischen Zustand. Sie haben ihn in diesen Raum mit einem Einwegspiegel gebracht, damit sie sehen konnten, was ich machte. Und ich hatte keine Ahnung, was ich machen würde, ehrlich gesagt.

[01:15:00]

Jedenfalls bin ich das erste Mal einfach hineingegangen und habe mich ganz ans andere Ende des Raumes gesetzt. Und zwei Tage später bin ich etwas näher ran gerückt, und nach und nach habe ich mich ihm auf zwei Meter genähert und mich seitlich von ihm hingesezt, nicht vor ihn, denn denkt dran, ich wollte nicht noch mehr Abschalten hervorrufen. Ich habe angefangen, ihm zu erzählen, was Tiere machen, um Trauma abzuschütteln: Sie schütteln sich und zittern und machen diese spontanen Atemzüge und so weiter.

Ich habe ihm versichert, dass wenn ihm das passieren würde, weder der Psychiater noch sonst jemand ihn in eine Zwangsjacke stecken oder ihm zusätzlich Antipsychotika geben würde, solange er nicht sich oder jemand anderen in Gefahr brächte. Nach dieser Session fing er etwa zwei Stunden später an, zu zittern und sich zu schütteln dann konnte er mit dem Pflegepersonal sprechen. Und zwei Monate später wurde er entlassen und konnte in ein Übergangshaus ziehen, ein Reha-Haus.

Die Katatonie war also die Schockreaktion und als er Unterstützung bekam, da hindurchzugehen, konnte er – ich sage nicht, dass es seine Psychose geheilt hat, aber er war fähig, sein Leben zu leben. Das sind die zwei Hauptdinge, die ich sagen würde darüber, entweder in diesem archetypischen Material zu ertrinken oder zu lernen, in diesem archetypischen Material zu schwimmen.

Thomas: Sehr schön. Würdest du sagen, dass deine eigene Arbeit, deine eigene innere Praxis oder auch deine eigene spirituelle Praxis – du hast den Buddhismus erwähnt, zum Beispiel – dass das eine Ressource oder Quelle für deine eigene Entwicklung oder deine eigene Arbeit und das Gesamtwerk deiner Arbeit ist? Siehst du da eine Verbindung? Hast du das Gefühl, ich denke, sicherlich, aber ...

Peter: Okay. Eine kleine Geschichte. Ich war auf dem Weg nach Toronto zu fliegen, um einen Vortrag über Trauma und Spiritualität zu halten. Ich habe damals in der Bay Area gewohnt, in Berkeley. Ich war am Flughafen, und es gab eine Verspätung und noch eine Verspätung, und wir sind erst nach Mitternacht losgeflogen. Ich war vier Stunden auf dem Flughafen. Schließlich sind wir endlich gestartet. Als wir etwa noch 30 Minuten von Toronto entfernt waren, hat der Pilot durchgesagt, dass die Querruder nicht funktionierten.

Ich erinnere mich, dass ich mich umgeschaut habe, und die Leute haben geschrien und geweint. Und andere verhielten sich so, als hätten sie gar nichts gehört, sie waren dissoziiert. Dann hat der Pilot gesagt, dass sie trainiert seien, mit solchen Situationen umzugehen; aber die Landung würde sehr, sehr schnell sein, eine sehr schnelle Landung. Auch würden eine Menge Krankenwagen, Feuerwehrautos und die ganze Notfallriege auf uns warten, aber das wäre nur für den Fall, dass sie gebraucht würden.

Ich dachte mir: „Nein, ich will nicht in so einem verängstigten Zustand sterben.“ Aber nichts, was ich gemacht habe, hat was daran geändert. Dann fiel mir ein, dass ich einen iPod hatte, dass Bessel Musik runtergeladen hatte, und ich hatte wunderbare Cellomusik da, wirklich phantastische. Also sagte ich mir: „Okay, zumindest lenke ich mich ab.“ Ich habe die Kopfhörer aufgesetzt und zugehört und die Musik hat mich weggetragen.

Ich konnte mich durch die Angst hindurchbewegen. Und als ich nach unten schaute, sah ich all diese blinkenden Lichter und ich dachte. „Oh!“ Denn es war November und ich sagte mir: „Oh, sie heißen uns bestimmt zu Weihnachten willkommen!“ Ich habe diese Weihnachtsbeleuchtung gesehen und mich einfach der großen Bedeutung von Weihnachten und der Jungfrau geöffnet – der Mutter Maria und der Christusfigur. Und wir sind gelandet. Und es war eine sehr schnelle Landung. Aber ich war tief in mir gehalten.

In der Nacht habe ich geschlafen – na ja, die ein, zwei Stunden, bevor ich aufstehen musste – ich habe relativ gut geschlafen, das ist nicht immer so. Ich musste später noch etwas daran arbeiten, aber es ging mir gut. Ich konnte ohne Mühe arbeiten.

[01:20:00]

Ich denke, das ist zumindest ein Beispiel, wie wir diese Schärfe ... ob wir in Angst feststecken – es gibt ja zwei Worte: „terror“ (Angst) hat dieselbe Wurzel wie „terrific“ (großartig), dieselbe lateinische Wurzel. Und ähnlich ist es bei „awe“ (ehrfürchtiges Staunen) und „awful“ (schrecklich). Das sind zwei Erfahrungszustände, die eng miteinander verbunden sind, und ich denke, das weiß man irgendwie schon seit hunderttausenden von Jahren.

Thomas: Sehr schön. Danke, dass du das mit uns geteilt hast, das war sehr bewegend. Danke. Wir sind jetzt fast bei neunzig Minuten angekommen. Gibt es noch etwas, was du von deiner Seite aus den Kursteilnehmern mitgeben möchtest? Wir haben hier viele Menschen in Heilberufen, Therapeuten ...

Peter: Auf jeden Fall. Ich möchte den Menschen in Heilberufen und jedem, der ein Trauma erfahren hat, sagen: Trauma ist eine Tatsache im Leben, aber es muss kein lebenslanges Urteil bedeuten. Transformiertes Trauma ist ein wunderbares Geschenk der Götter, das uns zu Präsenz, Verbindung und Ganzheit führt, und es ist eine offene Möglichkeit, ein Geschenk, das bei der Transformation einer traumatischen Erfahrung überreicht wird.

Thomas: Sehr schön. Vielen Dank. Das war ein sehr reichhaltiges Gespräch. Ich könnte noch Stunden weitermachen, weil es so interessant ist, dir zuzuhören und von deiner tiefen Lebenserfahrung und Weisheit zu lernen. Vielen, vielen Dank. Ich denke, ich spreche auch im Namen der vielen Menschen, die uns hier zuhören.

Peter: Ja, und Menschen auf der ganzen Welt, richtig?

Thomas: Richtig, Menschen auf der ganzen Welt, ja. Ich bin sehr dankbar für deine Arbeit und für den Beitrag, den du zu unserem Verständnis von Trauma geleistet hast. Ich bin zutiefst dankbar für deine Arbeit, also vielen vielen Dank.

Peter: Okay, keine Ursache.

Thomas: Danke.

Hilorie: Vielen Dank, Dr. Levine und Thomas. Das war ein wirklich sehr reichhaltiger und bedeutungsvoller Beitrag zum ganzen Kurs. Und ich denke, wir werden diese Lehre und das, was wir gehört haben, mitnehmen in den Kurs und es besprechen. Ich habe das Gefühl, das ist nur der Anfang von dem, was du uns mitgebracht hast. Also vielen, vielen Dank.