

SPÜRMARKER, AUTONOMES NERVENSYSTEM UND TRAUMASENSIBLER YOGA

Neue Impulse für körperzentrierte Ansätze in der Psychotherapie

Yoga-Praktizierende wissen es schon lange: Yoga wirkt auf eine ganzheitliche Weise, die Körper, Geist und Seele im gleichen Maße anspricht. Dies macht die besondere Wirkung aus und lässt Yoga zu weit mehr werden als einem bloßen Sportprogramm oder einer Achtsamkeitsübung zur mentalen Regulierung. So spricht Yoga eine Vielzahl der unterschiedlichen Dimensionen und Ebenen unseres Seins an und geht damit beispielsweise auch über Dehnung und Kräftigung einerseits oder Beruhigung und geistige Ausgeglichenheit andererseits hinaus.

Text: Angela Dunemann, Dr. Sabine Nunius

Gleiches in der Psychotherapie: Hier setzt sich in den letzten Jahren die Erkenntnis immer stärker durch, dass »reden allein nicht reicht«. Die Neurowissenschaften liefern mit neuesten Forschungsergebnissen die Grundlagen dazu und zeigen, dass eine wirksame Integration traumatischer Erfahrungen ohne den Einbezug des Körpers nicht möglich ist.^{1,2}

Seit Jahrzehnten beobachte ich in meiner Arbeit mit komplex traumatisierten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen im Rahmen der stationären Heimerziehung, im Rahmen unserer Seminare für traumasensiblen Yoga sowie in der Einzelarbeit den stabilisierenden und regulierenden Effekt bestimmter Yoga-Übungen. Die Auseinandersetzung mit der Polyvagalthorie³ schärft dabei den Blick für die zentrale Rolle des Autonomen Nervensystems in diesem Kontext. Ein Verständnis der zugrundeliegenden Mechanismen erweist sich hier als enorm hilfreich – sowohl in der Zusammenstellung der einzelnen

Praxisprogramme als auch für die Betroffenen selbst. Denn wenn Menschen lernen, die verschiedenen Zustände des Autonomen Nervensystems zu erkennen und Zusammenhänge herzustellen, was ihnen in welchem Moment guttut und wie sich bestimmte Zustände selbstbestimmt regulieren lassen, ist der Weg zu Integration und Bewältigung geebnet.

Fremd im eigenen Leib

In der praktischen Arbeit zeigt sich immer wieder das Phänomen, dass Menschen mit traumatischen Erfahrungen große Schwierigkeiten haben sich selbst zu spüren. Sie berichten, dass sie sich fremd im eigenen Leib fühlen und innere Zustände erleben, die sie hilflos machen und ein Gefühl der Ohnmacht hervorrufen. Schutz- und Abwehrreaktionen haben in der Vergangenheit das Überleben gesichert und somit eine im wahrsten Sinne des Wortes lebenswichtige Funktion übernommen. Zum Problem werden sie jedoch dann, wenn sie zu habituellen Mustern werden und bis in die

Gegenwart hineinwirken, der Körper sozusagen in der Vergangenheit festfriert.

In diesem Fall führen sie zu Reaktionen, die auch auf körperlicher Ebene stark spürbar und für die Betroffenen häufig sehr belastend sind – nicht zuletzt deshalb, weil sich die beschriebenen Vorgänge nicht kognitiv steuern lassen, sondern unwillkürlich ablaufen. Dies verstärkt das Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit. Hinter derartigen Reaktionen stehen Mechanismen, die in den evolutionär ältesten Strukturen unseres Gehirns angelegt sind. Seit Urzeiten unterscheidet das Autonome Nervensystem im Erleben blitzschnell, ob es sich in einem bestimmten Moment um eine sichere, eine gefährliche oder eine lebensbedrohliche Situation handelt. Das löst unmittelbar Reaktionen aus. Diese reichen von tiefer Entspannung und dem Gefühl der Verbundenheit über Kampf- und Fluchtverhalten bis hin zu Dekompensation, Hilflosigkeit und Erstarrung. Verbunden damit sind physische Symptome wie

Herzrasen, Druck im Kopf und Schweißausbrüche oder auch ein plötzliches Gefühl der Schwäche oder Lähmung. Wie aus dem Nichts tauchen zudem mächtige Emotionen auf, etwa Wut, Ärger, Ekel, Abscheu oder Verzweiflung.

All dies sind Symptome, die von der gerade erlebten Situation ausgelöst werden. Allerdings steht die Heftigkeit der Körperreaktion meist in keinem angemessenen Verhältnis zum gerade Erlebten. Dieses Phänomen wird von den Betroffenen selbst wahrgenommen, wodurch Unsicherheiten und Selbstzweifel entstehen. Verstärkt wird dieser Effekt dadurch, dass das reine Wissen, etwa um die eigene »Dünnhäutigkeit«, diese nicht verhindert oder beendet. Ein erster Schritt kann nun die Psychoedukation sein, die vermittelt, dass die ablaufenden Prozesse vom Autonomen Nervensystem gesteuert werden und damit unbewusst geschehen und der kognitiv-rationalen Kontrolle entzogen sind. Hinzu kommt, dass alle Erfahrungen – ob gute oder schlechte – in einer Art »Körpergedächtnis« abgespeichert werden. Mit den Worten von Bessel van der Kolk: »the body keeps the score«. Durch die physische Einschreibung kommt es mit der Zeit zu einer Verselbständigung von Reaktionen. Sogenannte Trigger können dann scheinbar unerklärliche Symptome auslösen und den Körper gefühlt ohne objektiven äußeren Anlass in einen Zustand des Hyper- oder Hypoarousals versetzen.

Derartige Phänomene zu erforschen und die Zusammenhänge zu begreifen ist ein wichtiges Hilfsmittel, um traumatische Erfahrungen gut zu verarbeiten. Mit der Zeit wird es möglich, die Selbstwahrnehmung immer weiter im Sinne einer »Feinjustierung« zu entwickeln und gleichzeitig das »Window of Tolerance« zu erweitern. Dieser Schritt ist wichtig, um die volle Wirksamkeit der Regulation zum Beispiel mit Hilfe einer Yoga-Übung zu entfalten.

Die Möglichkeiten der Bottom-up-Regulation werden insbesondere in der Traumata-Yoga-Therapie intensiv genutzt. Ziel ist es

hier, den Teilnehmenden einen Rahmen zu bieten, in dem sie geschützt und sicher innerhalb ihres persönlichen Toleranzfensters praktizieren können. So ausgeführt hat Yoga eine beruhigende und regulierende Wirkung. Die Teilnehmenden befinden sich dann im Moment des Tuns im so genannten grünen Bereich des Autonomen Nervensystems. Dieser bedeutet zugleich eine Aktivierung des ventralen Vagusnervs, der einen verbundenen, entspannten und bewussten Zustand ermöglicht.

Erfahrungen von Praktizierenden mit traumasensiblen Yoga

Befasst man sich eingehender mit der Funktion des Vagusnervs, liefern die von Stephen Porges formulierte Polyvagaltheorie sowie darauf aufbauende Forschungen zentrale Grundlagen. Porges beschreibt im Detail die hierarchisch ablaufenden Reaktionen des Autonomen Nervensystems und stellt einen Zusammenhang zu ihrer evolutionsgeschichtlichen Entstehung her.

Vereinfacht betrachtet ist das Autonome Nervensystem auf drei Situationen ausgerichtet: Sicherheit, Gefahr und Lebensgefahr. Diesen werden unterschiedliche Bereiche des Autonomen Nervensystems zugeordnet. Der dorsale Teil des Vagusnervs existierte schon vor 500 Millionen Jahren bei kieferlosen Fischen, später bei Reptilien. Für Atmung, Verdauung und Fortpflanzung sorgend schaltet er bei Gefahr die Vitalfunktionen herunter und drosselt das System in einen Zustand der Erstarrung, um so das Überleben zu ermöglichen. Diese Reaktion ist dem Autonomen Nervensystem bis heute erhalten geblieben. Die Vitalfunktionen (Atem- und Herzfrequenz sowie Muskeltätigkeit) werden auf ein Minimum heruntergedrosselt. Herz, Lunge, Magen und Darm ziehen sich quasi zusammen und verkrampfen. In diesem Zustand der Erstarrung sind außer dem Stammhirn als ältestem Teil des Gehirns die Bereiche abgeschaltet, die Fühlen und Denken ermöglichen würden. Dies dient dem Schutz, um die ganze Wucht

des Schmerzes und des Schreckens nicht wahrzunehmen und sichert dadurch ein Überleben.

Zu einem späteren Zeitpunkt der Evolution findet man in der Tierwelt ein weiterentwickeltes Gehirn und Nervensystem. Der Sympathikus unterstützt nun in der Aktivität die Bewegungen von Rumpf und Gliedmaßen. Er ist bei Gefahr auf Kampf oder Flucht ausgerichtet und mobilisiert dafür alle wichtigen Vitalfunktionen wie Steigerung der Herz- und Atemfrequenz sowie des Muskeltonus. Ein Mensch, der sich angegriffen fühlt, wehrt sich vielleicht mit einem Wutausbruch. Vielleicht bekommt er einen roten Kopf und fängt an zu schwitzen, klar denken kann er jetzt sicherlich nicht mehr. Das Fühlen ist eingeschränkt.

Ab dem Erscheinen der Säugetiere in der erdgeschichtlichen Entwicklung hat das Nervensystem den ventralen Vagusnerv entwickelt. Es ist sicherlich kein Zufall, dass er einem Teil des Stammhirns entspringt, der für Saugen, Stimmgebung, Gesichtsausdruck und Hören zuständig ist. Dieser Pfad ermöglicht Kommunikation und in Beziehung sein. Er ist mit Herz und Lunge verbunden und drosselt die Aktivität des Sympathikus. So reguliert er den gesamten Organismus in einen Zustand der Ruhe und die Vitalfunktionen können gut arbeiten. Alle Bereiche des Gehirns sind funktionstüchtig, Fühlen und Denken sind möglich.

Porges vergleicht die drei inneren Zustände mit den drei Ampelphasen:

- Grün: Sicherheit, Geborgenheit in der Welt, entspannter Gesichtsausdruck, Augenkontakt, synchron und wechselseitig in Resonanz mit einem anderen Menschen und verbunden mit sich selbst und eigenen Gefühlen (ventraler Vagus)
- Gelb: Es droht Gefahr, starke Mobilisation des Sympathikus, Kampf oder Flucht
- Rot: Lebensbedrohung, Totstellreflex, Erstarrung (dorsaler Vagus)

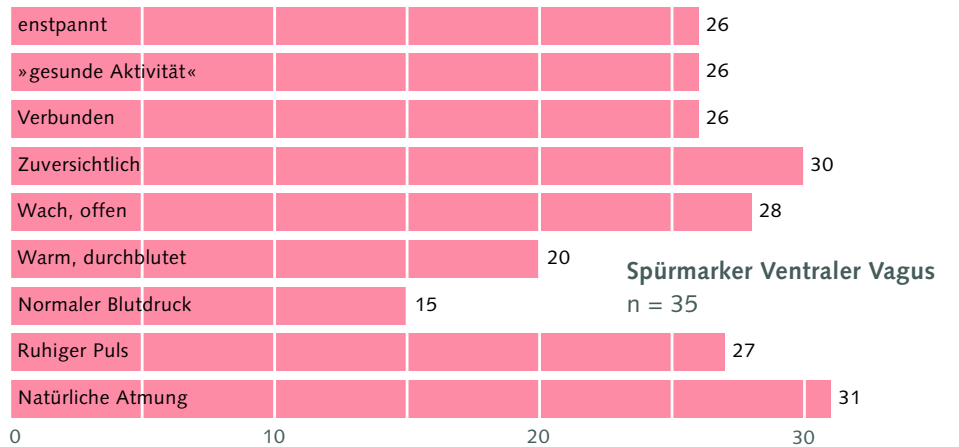
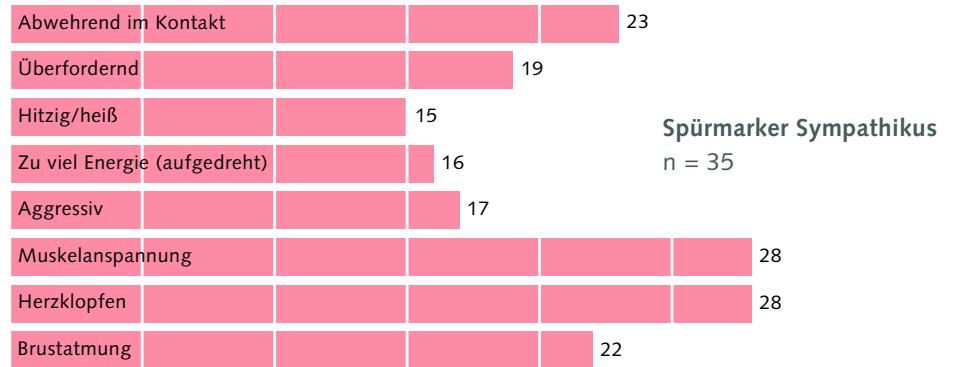
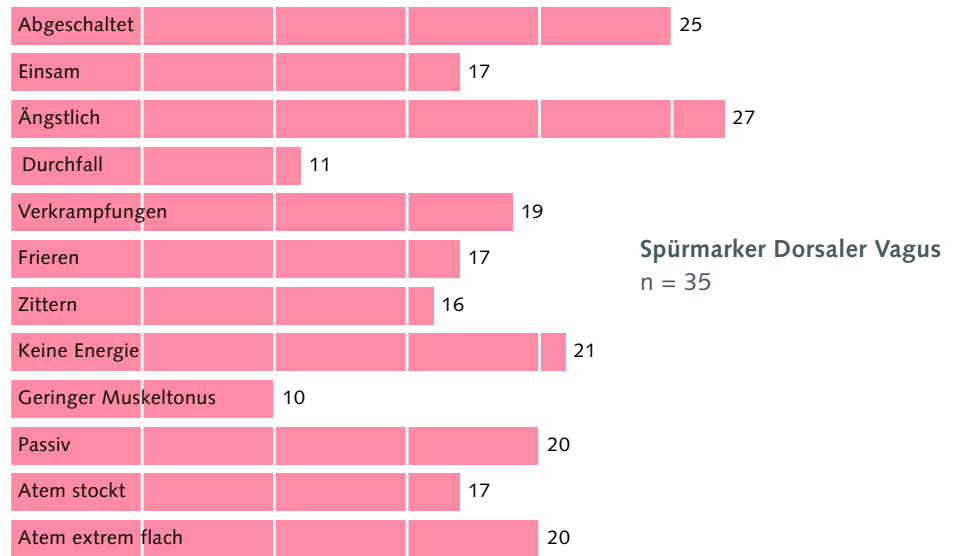
Diese Erfahrungen waren die Motivation für mich, einen Fragebogen zu entwickeln. Ziel war es, basierend auf den oben vorgestellten Erkenntnissen tiefere Einblicke in die individuellen Erfahrungen von Praktizierenden mit traumasensiblen Yoga zu gewinnen und mehr darüber erfahren, welche Methoden und Maßnahmen in der Praxis als besonders hilfreich und heilsam erfahren werden. In Ausgabe 4/2020 des Deutschen Yoga-Forums wurde davon berichtet und interessierte LeserInnen gesucht, die sich daran beteiligen. Die Resonanz war durchaus positiv und die Rückmeldungen zum Teil sehr differenziert. Einer ersten Auswertung konnten 35 Fragebögen zu Grunde gelegt werden.

Der Fragebogen orientiert sich an den beschriebenen drei Zuständen des Autonomen Nervensystems.

In drei senkrechten Spalten sind untereinander die drei oben genannten Zustände des Autonomen Nervensystems aufgeführt. In zwei waagerechten Spalten werden dazu jeweils folgende Spürmarker abgefragt:

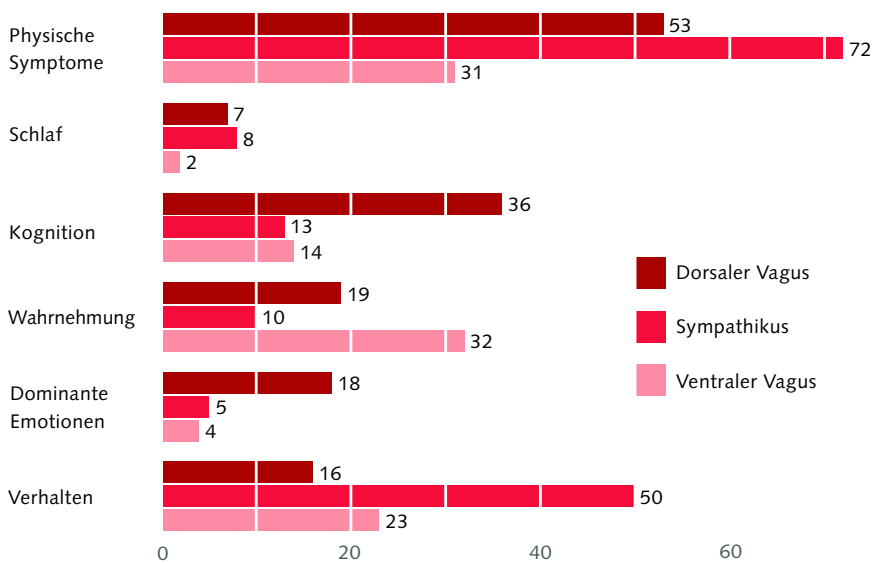
1. Spalte: Hier finden sich zu den drei Zuständen des Autonomen Nervensystems sogenannte vorgegebene Spürmarker, die entsprechend markiert werden können, wenn Betroffene diese Symptome selbst haben.
2. Spalte: Hier können weitere, persönliche Spürmarker eingetragen werden, die in der zweiten Spalte gefehlt haben.
3. Spalte: Hier wird ermittelt, welche Aspekte des Yoga/der Meditation aus der eigenen Praxis besonders hilfreich sind.

Die erste qualitative wie quantitative Auswertung erbrachte eine Reihe grundlegender Erkenntnisse. Besonders bemerkenswert ist: Trotz der enormen Unterschiede hinsichtlich der zugrundeliegenden traumatischen Erfahrung ergeben sich starke Parallelen bei den resultierenden Symptomen. So zeigen sich bei allen drei Zuständen klare Clusterbildungen für einzelne Symptome:



Etwas differenzierter wird das Bild, wenn man die nachfolgende Spalte des Fragebogens, also das Freitextfeld zur Ergänzung eigener Kategorien, betrachtet. Zum einen ist auch hier eine gewisse Clusterbildung zu beobachten und es werden verstärkt Symptome gelistet, die unter die

Kategorien »Physische Reaktionen« oder »Kognition« fallen. Gleichzeitig ist es jedoch auch so, dass die gleichen Symptome von den Antwortenden unterschiedlichen Bereichen zugeordnet werden, beispielsweise starke muskuläre Verspannungen und Schmerzen sowohl für dorsale als



Individuelle Marker

auch für sympathische Zustände berichtet werden. Darüber hinaus sticht hervor, dass die Gesamtzahl der angeführten Symptome für die als unangenehm erlebten Zustände des Autonomen Nervensystems (rot, gelb) weitaus höher ist als die im ventralen Bereich erlebten Empfindungen und Emotionen.

Gruppiert in übergeordnete Kategorien ergibt sich rein quantitativ hinsichtlich der gelisteten Symptome folgendes Bild:

Ein vergleichbares Phänomen zeigt sich bei der Auswertung von Spalte 4, den Maßnahmen, die zur (Ko-)Regulation als hilfreich empfunden werden. Erneut findet sich starke Überschneidungen hinsichtlich der genannten Interventionen. Aufgeführt wurden hier eine Vielzahl konkreter Übungen wie etwa Schütteln oder bestimmte Atemtechniken wie traumasensibel angeleitete kapālabhāti. Gleichzeitig finden sich zahlreiche Hinweise auf eher allgemeine Aspekte des Übens und der Anleitung, zum Beispiel eine Präferenz von Bewegungsabläufen im Flow, ein Fokus auf erdende Übungen oder auch der Verzicht auf lange Sprechpausen oder das Verharren in einzelnen āsana über lange Zeiträume. Auffällig ist erneut, dass auch hier ein starker Fokus auf der Regulierung

dorsaler und sympathischer Zustände liegt, Maßnahmen zur Kultivierung und Bewahrung des ventralen Zustands dagegen (noch) wenig Beachtung geschenkt wird. Dies ist aus Sicht der Betroffenen durchaus nachvollziehbar – geht es anfangs quasi zwangsläufig doch darum, aus einem Zustand der Über- oder Unterregulierung herauszukommen und überhaupt erst wieder Sicherheit im und mit dem eigenen Körper zu erfahren. Aus therapeutischer Sicht ergeben sich an dieser Stelle weiterführende Möglichkeiten, sowohl für die Prävention als auch die Rezidiv-Prophylaxe, da dieser Aspekt offensichtlich weitaus weniger stark im Bewusstsein der Teilnehmenden verankert ist.

Eine persönliche Praxis entwickeln

Trotz aller Parallelen und Überschneidungen zeigen die Rückmeldungen jedoch ebenfalls, dass letzten Endes jede Situation einzigartig und individuell ist. Die Antworten weisen übereinstimmend darauf hin, welcher Stellenwert auf den Einzelfall angepassten Modifikationen zukommt. Gerade dieser Aspekt sollte im traumasensiblen Yoga – ob im Einzel- oder Gruppensetting – stets eine zentrale Rolle spielen. Die Aufgabe der TherapeutInnen beziehungsweise LehrerInnen besteht dann darin, einen Rahmen der

Möglichkeiten zu schaffen, der Sicherheit vermittelt und einlädt, neue Erfahrungen zu machen, die eigenen Grenzen zu umspielen und so Schritt für Schritt eine ganz persönliche und an die eigenen Bedürfnisse angepasste Praxis zu entwickeln. So verstanden und angeleitet kann traumasensibler Yoga einen wichtigen Beitrag dazu leisten, Sicherheit im eigenen Körper zurückzuerlangen, Präsenz zu erfahren, die eigene Spürfähigkeit mehr und mehr auszudifferenzieren und die Selbstregulationsfähigkeit zurückzugewinnen.

Ausblick

Die Umfrage läuft weiter – bei Interesse an einer Teilnahme wenden Sie sich bitte an Angela Dunemann. Weitere Untersuchungen und Studien sind aktuell in Vorbereitung.

Zitierte Literatur

1. **Emerson, David; Hopper, Elizabeth:** Trauma-Yoga, Heilung durch sorgsame Körperarbeit. Lichtenau: Probst 2012
2. **Van der Kolk, Bessel:** Verkörperter Schrecken. Lichtenau: Probst Verlag 2015
3. **Levine, Peter; Porges, Stephen:** On Healing Trauma and Pain, Training scripts 2014

Weitere Literatur

- Dunemann, Angela; Weiser, Regina; Pfahl, Joachim:** Traumasensibles Yoga. Stuttgart: Klett-Cotta 2017
- Dunemann, Angela; Weiser, Regina; Pfahl, Joachim:** Traumasensibles Yoga – TSY; 34 Übungskarten. Stuttgart: Klett-Cotta 2021

ANGELA DUNEMANN

Dipl. Sozialpäd., HP (Psych), Yogalehrerin
www.traumasensiblesyoga.de
angela.dunemann@traumasensiblesyoga.de

SABINE NUNIUŠ

Dr. phil., HP (Psych), Personal Trainerin & Coach
www.sanu-health.com
www.sanu-training.com
sabine.nunius@sanu-health.com