

Auf welche Zeichen sollte geachtet werden?
Hypervigilanz, Flashbacks (Rückblenden), Hyperarousal, Schlafstörungen, Albträume, Angststörungen, Panikattacken, Sucht, Störungen der Sexualität, Selbstverletzungen oder Vermeidungsverhalten.
Später können chronische Müdigkeit, niedriges Energieniveau, chronische Schmerzen, Isolation sowie emotionale Störungen auftreten.

Trauma ist die Überlastung der Fähigkeit, mit bedrohlichen Situationen umzugehen.

Aspekte, um Retraumatisierungen zu vermeiden:

- Der Klient, wie auch die Stellvertreter und die Teilnehmer müssen während der Aufstellung beobachtet werden.
- Tauchen oben genannte Symptome auf, ist es angezeigt, diese anzusprechen und als normale Reaktionen zu erkennen und zu bezeichnen.
- Zeigen sich Phänomene wie Bewegungs- und Entlastungsimpulse wie Weinen, Lachen, Gähnen oder Schütteln, sollte man diesen genug Zeit einräumen und anregend unterstützen sowie deutlich machen, dass diese der Erleichterung dienen.
- Die Aufstellung ist an die Kapazität des Klienten anzupassen. Hilfreich sind Ressourcen wie Ahnen, stärkende innere Anteile, die Kraft, die der Klientin bisher half oder das Gute im Täter und andere Hilfen.
- Schützende Abstände sind notwendig um das Leid anzuschauen, es zu würdigen, gegebenenfalls ist achtsamer Körperkontakt dienlich. Das Ende der Aufstellung muss klar markiert werden.

Bei der Dissoziation hat der Klient die Verbindung von Gefühl, Gedanken, Körper und Erinnerung verloren. Er wirkt abwesend, nicht erreichbar und kann der eigenen Aufstellung kaum folgen. Es geht nun darum, diese verlorene Verbindung wiederherzustellen durch spezielle Bewegungsübungen und Lenkung der Aufmerksamkeit auf den Körper. Das war ein wichtiges Grundsatzreferat für die Weiterbildung im Umgang mit traumatisierten Menschen in der Aufstellungsarbeit.

Karl-Klaus Madert referierte über *neurobiologische Aspekte von Traumata und therapeutische Konsequenzen*. Aus Sicht des Neurologen erläuterte er Reaktionsmuster des Gehirns in traumatisierenden Situationen. Bei übermäßigem Stress komme es zu Panik. Ist diese zu stark, erfolge eine Art „Notabschaltung“, die dann zu Dissoziation führt. Diese Reaktion kann man wie eine Hirnfunktionsstörung verstehen, das heißt, Teile des Gehirns funktionieren nicht mehr. Die Großhirnrinde wird schlecht durchblutet, deswegen kann etwa das Sprachzentrum gestört sein, der Patient kann nicht mehr sagen, wie es ihm geht. Eine ganzheitliche Erlebnisgestaltung ist wegen Überforderung nicht mehr möglich, die Binding-Funktion, das heißt, verschiedene Dinge sowie Erlebnisinhalte zu einem einheitlichen System zu verbinden, ist gestört.

Folglich entsteht kein ichkohärentes Bild mehr, wir sprechen dann von Dissoziation.

Hilfreich zur Stressreduktion nach belastenden Ereignissen sind Ruhe, Sicherheit (als Gegenmittel gegen Bedrohung), Unterstützung, Ressourcen, Katharsis zulassen wie Weinen und andere Maßnahmen im therapeutischen Kontext. Durch diese Bewältigungserfahrung wandelt sich Distress zu Eustress, und in Verbindung mit Sicherheit, Hilfe und Geborgenheit wird die Traumaerinnerung an anderer Stelle im Gehirn gespeichert.

Auch hier der Hinweis auf die Einbeziehung des Körpers (Körperschleife) für eine erfolgreiche Traumaverarbeitung. Hingewiesen wurde zudem auf Erkenntnisse der Epigenetik zur Abschaltung von Genen im Zusammenhang mit traumatisierenden Ereignissen. Hier wäre etwa eine erblich bedingte erhöhte Sensibilität für Stress zu nennen. Für mich war es wertvoll, die im Bericht nur kurz skizzierbaren neurobiologischen Aspekte von Traumata und deren Implikationen für die Therapie zu erfahren.

Ebenfalls am Vormittag leitete Hanna Gaugler ihren sehr informativen Workshop: *Durch das Trauma hin zur Ganzheit: Wie Gestalttherapie und systemisches Aufstellen zusammenwirken*.

Die erfahrene Referentin berichtete in einem Gespräch über die Inhalte ihres Workshops: Begriffe wie Selbst, Selbstprozesse, Figur und Hintergrund, Organismus-Umwelt-Feld sowie Gewahrsein wurden erläutert. Anschließend wurden ungestörte Selbstprozesse, die wellenartig verlaufen und zum Abschluss kommen, anhand eines Beispiels anschaulich beleuchtet und mit Selbsterfahrung vertieft.

Mit hinzugewonnener Selbstkompetenz tritt das Selbst für neue Figuren an der Kontaktgrenze neu in Aktion.

Ganzheit: Gewahrsein ist im Fluss – wir sind bei uns selbst – voll da, im Kontakt.

Dies trifft nicht zu bei nicht zum Abschluss führenden Selbstprozessen (unfinished business).

Das Trauma, vom Traumatisierten als in einem äußerst bedrohlich, sogar vernichtend erfahrenen Umweltfeld erlebt, ist ein Spezialfall davon.

Inwiefern, wurde an einer nachgestellten Fallgeschichte eindrucksvoll verdeutlicht.

Gemeinsam leiteten Eva und Franz Reuter ihren Workshop: *Gespaltene Seelenanteile miteinander verbinden – Traumaheilung aus schamanischer Sicht*.

Ein geistig-spiritueller Ansatz, bei dem im Kontext der Traumaheilung die alltägliche Wirklichkeit verlassen wird, um Heilungsimpulse aus der nicht alltäglichen Welt zu empfangen.

Es gibt dort etwas, das man als „Zeugenbewusstsein“ oder das „offene Herz“ bezeichnen kann. Alles wird wahrgenommen, bleibt aber vom Trauma völlig frei. Entscheidend ist die Fokusveränderung, weg von der verletzten Persönlichkeit in eine Ebene, die nicht berührt werden kann. Von dort aus betrachten wir das Trauma neu.

Grundlagen dieses Konzepts bzw. Weltbildes sind: Verbundenheit aller Dinge, Einheit/Nichtgetrenntheit, Non-Dualität.

Bei einem Trauma wird die Verbundenheit als getrennt wahrgenommen, die Lebensbewegungen der Liebe bzw. der Selbstliebe sind unterbrochen. Ein wesentlicher Aspekt liegt auch bei diesem Ansatz darin, den Schatten nicht abzulehnen. In einer Meditation wurde dies für viele gut erfahrbar.

In einer Demonstrationsaufstellung wurden in einem Heilungsritual eine Klientin sowie deren traumatisierter Seelenanteil, der in der Kindheit verloren ging, aufgestellt. Hinter diesem Seelenanteil stand ein Stellvertreter für eine Ressource und stützte sie. Nun werden einige Helferelemente aufgestellt, die sich an den Händen fassten und so – wie Kettenglieder – eine körperliche Verbindung bildeten zwischen Klientin und ihrem verloren gegangenen Seelenanteil. Damit setzte sich der Prozess fort. Zeigte ein Helferelement Traumaanzeichen, zum Beispiel Zittern, wurde dieses von einer hinzugefügten „reiferen HelferIn“, die genau dieses Symptom ableitete, gestützt.

Damit konnte das, was energetisch gespeichert war, in die Erde abfließen – eine Entladung auf energetischer Ebene. Ist die Energie abgeflossen und das Helferelement wieder stabil, zieht sich das hinzugefügte Helferelement wieder zurück. Diese Vorgehensweise der Entladung wird fortgesetzt bis zur Verbindung (Integration) des abgespaltenen Seelenanteils mit der Gesamtperson.

Bei der kurzen Demonstration dieser Form von Aufstellung waren entsprechende Reaktionen/Wirkungen deutlich erkennbar, aus Zeitgründen konnte dieser interessante Ansatz leider nicht ganz zu Ende geführt werden.

In einem Nachgespräch berichtete die als verlorener Seelenanteil aufgestellte Kollegin, dass sie alle aufgestellten Helferteile als zu sich gehörig wahrnahm.

Auch hier wurde die Verbindung von körperlichen und seelischen Ebenen in einem alten und für manchen neuen traumatherapeutischen Ansatz sichtbar, in dem vermutlich noch viele Potenziale schlummern.

Ein spannender Workshop, der die Auseinandersetzung mit der eigenen Weltsicht anregen konnte.

Freda Eidmann stellte in ihrem sehr praxisorientierten Workshop Elemente der *PITT (Psychodynamisch-Imaginative Traumatherapie)* als Leitfaden für *ISA (Integrative System-Aufstellungen)* und deren tragende Orientierungspunkte vor. Zu Letztgenannten zählen beispielsweise:

- Orientierung an Verarbeitungs- und Behandlungsphasen, dabei haben Schutz und Stabilisierung Priorität.
- Kontextorientierung und Systembezug
- Anerkennung der Defizite bei gleichzeitiger Aktivierung und Generierung von Ressourcen und Resilienz
- Entschleunigung durch Langzeitprozesse
- bei transgenerationalen Trauma erst das Ressourcen- und Schutzteam, das während der weiteren Arbeit immer anwesend bleibt, erstellen

- Kooperative therapeutische Haltung mit Transparenz und Informed Content-Ausrichtung auf den/die KlientIn
- Integration traumatherapeutischer Methoden und Settings wie Ego-State-Arbeit, EMDR, PITT, Somatic Experiencing

Die individuellen Innensysteme mit ihren Subsystemen stehen am Beginn der Arbeit, dann folgen äußere Bezugssysteme oder deren Subsysteme.

Stichworte zur PITT: Zu Beginn der Arbeit stehen die Imagination verschiedener innerer Anteile, Ressourcenbilder, beispielsweise der „innere sichere Ort“ oder „In-Sicherheit-Bringen“ von verletzten jüngeren Anteilen.

Mit der Konfrontation belastender Introjekte soll gewartet werden, bis Ressourcenbilder innerlich gut verankert sind.

Mit der Frage: „Was war der schwärzeste Moment deines Lebens?“ regte die Referentin bei vielen Teilnehmern einen intensiven Rückblick an. Mit der nächsten Frage: „Womit hast du das überstanden?“ zeigte sie auf das Hilfsmittel.

In der Aufstellung sollte man sich immer so verhalten, als läge eine Traumatisierung vor, und auf Zeichen der Übererregung, Dissoziation oder emotionaler Taubheit achten. Ein gelungener Workshop, der die fruchtbare Verbindung von PITT und ISA auch im anschließenden Fallbeispiel aus dem Teilnehmerkreis eindrucksvoll zeigte.

Von Gabriele Ziener habe ich die Informationen zum Workshop von Corinna Grund: *Das Lächeln im Körper: Körperorientierte und systemische Traumatherapie mit Somatic Experiencing und Aufstellen*.

Eine gedankliche Wanderung im Körper, achtsam die einzelnen Bereiche aufsuchen, Zustände und Grenzen wahrnehmen, sich vorstellen, dass freundliche Augen auf mich schauen – das reduziert Stress, verankert im Körper. So der Einstieg in diesen lehrreichen Workshop. Die Referentin zeigte an prägnanten Fallbeispielen von transgenerationaler Traumatisierung Lösungswege auf.

Stichpunktartig skizziert:

- Wesentlich ist ein sicherer Ort, innen und außen.
- Aufbau und Stabilisierung von Ressourcen.
- Ausgleichsbewegungen für unterbundene Bewegungen durchführen
- Klientin beobachten, um auf Dissoziationen zu reagieren
- immer wieder auf Ressourcen zurückgreifen
- Emotionen und körperliche Reaktionen benennen
- Wut körperlich, in Bewegung oder Schrei ausagieren ohne Selbstverletzung, auch in Imagination. Hilfreiche Frage hierzu: Was wäre, wenn man nur 1% der Wut rauslassen würde ...?
- im therapeutischen Kontext nicht stets dasselbe Thema bearbeiten
- es gibt eine Ebene, wo Täter und Opfer gleich sind
- zusammenführen, was zusammengehört, trennen, was getrennt werden muss
- Lösungsbewegungen müssen kontrolliert zu Ende gebracht werden, um Trauma zu lösen

Ein Mut machender Workshop, in dem die Referentin berichtete, wie mit Somatic Experiencing in Verbindung mit Aufstellungsarbeit Traumata achtsam aufgelöst werden können.

Franz Ruppert referierte zum Thema: *Symbiose und Autonomie, Symbiosetrauma und Liebe jenseits von Verstrickungen*. (Titel des aktuellen Buches)

Zwischen Mutter und Kind besteht eine natürliche symbiotische Beziehung. Durch Vernachlässigung, Missbrauch, Gewalttätigkeit und Demütigung durch die Eltern kann diese Beziehung zu einem Urtrauma werden. Die Folge ist eine erste frühe Spaltung im Seelenleben des Kindes, das „Symbiosetrauma“.

Dieses bildet die Ursache für verschiedenste psychische Störungen und auch körperliche Erkrankungen.

Mögliche Auswirkungen eines Symbiosetraumas:

- Verwirrung
- Unklarheit im Kontakt zur Umwelt
- ständiger Kampf darum, gesehen zu werden
- Idealisierung der Eltern
- Kopieren der Eltern ohne Reflexion
- das Kind versucht, tiefere Gefühle von den Eltern zu bekommen, und findet dabei Traumata, daraus entstehen Verstrickungen
- das Kind kann sich nicht an traumatisierte Eltern binden, weil diese dissoziieren, und spaltet sich, das heißt seine Ängste bis hin zur Todesangst
- Kinder ignorieren das eigene Trauma
- ein Helfersyndrom kann sich entwickeln

Erläutert wurden Begriffe wie konstruktive und destruktive Formen von Symbiose.

Später erlebte Traumata, beispielsweise bei sexuellem Missbrauch (Täter-Opfer-Spaltung), können nachhaltig erst nach Integration des Symbiosetraumas erfolgreich überwunden werden. Was uns angetan wurde und verletzte, wiederholen wir in uns und im Außen.

Löst sich nach einem traumatisierenden Ereignis die Spaltung in Kürze durch Integration, dann spricht dies diagnostisch gesehen für eine akute Belastungsstörung. Trauma bedeutet anhaltende Spaltung.

Nachstehend sein Modell für seelische Spaltung.

Modell für seelische Spaltung

Elemente:	Merkmale:
Gesunder Anteil	angemessenes Verhalten in jeder Hinsicht
Traumatisierter Anteil	speichert Traumaerinnerung, Unruheherd, meist unbewusst, bleiben auf der Altersstufe zum Zeitpunkt der Traumatisierung stehen usw.

Überlebensanteile

sichern Überleben in der Traumasituation, verdrängen und leugnen das Trauma, Erzeuger und „Wächter“ der seelischen Spaltung usw.

Für viele neu war die *Aufstellung des Anliegens*.

Der Klient muss eine Lösung wirklich wollen. Ohne Anliegen keine Aufstellung. Mithilfe des Aufstellungsleiters findet und formuliert der Klient sein Anliegen, was bereits einen therapeutischen Prozess darstellt. Anliegen ist das, was sich der Klient als Ergebnis, als Veränderung in seinem Leben erhofft. Danach stellt der Klient einen Vertreter für sein Anliegen auf und positioniert sich selbst, also ohne Vertreter in Bezug dazu. Nur bei Bedarf kommen weitere Elemente hinzu.

Diese Art von Aufstellung fördert nicht nur die Autonomie des Klienten, sondern erleichtert auch die Arbeit des Aufstellers, da er seine Aufmerksamkeit nicht mehr auf so viele Stellvertreter richten muss.

In zwei überzeugenden Aufstellungen wurden dieser Ansatz und seine Wirksamkeit demonstriert.

Dieser Weiterbildungstag zeugte zum einen von der hohen Kompetenz der Referenten zum Thema Traumatherapie und Aufstellungsarbeit, zeigte zum anderen auch die Notwendigkeit und Wichtigkeit einer qualifizierten Weiterbildung für Aufsteller gerade in diesem Themenbereich.

Herzlichen Dank an alle, die zum Gelingen dieser Veranstaltung beigetragen haben.

Dank auch an die Leiter des Zentrums für heilenden Klang, Wolfgang Friederich und Marion Mutschler, die mit ihren mitreisenden Chants ein Lächeln auf unsere Gesichter zauberten.

Herzlichen Dank an alle Referenten, an die Organisatorin Lisa Böhm, an Felicitas McCarthy, die sie unterstützt hat, und an die Helfer des Tages.



Wolfgang Kraus, Jahrgang 1953, Praxis für Psychotherapie (HeilprG), Systemaufsteller DGfS, beschäftigt sich seit 1998 mit Systemaufstellung und katathym-imaginativer Psychotherapie (KIP), Lehrtätigkeit am eigenen Institut für psychotherapeutische Verfahren mit Jahreskursen zur Prüfungsvorbereitung HP/Psy und Imaginativonstherapie, Fortbildungsseminare zu Grundlagen der Aufstellungsarbeit im therapeutischen Kontext sowie zur „verdeckten System-Imagination“ im Chiemgau und auf Sardinien.

www.kraus-psychotherapie.de