

Progressive Muskelrelaxation als körpertherapeutischer Zugang zu traumatisierten Klienten

Wird die Progressive Muskelrelaxation (PMR) nach Jacobson als Entspannungsverfahren für Traumapatienten appliziert, so findet sich als sehr häufiger Effekt, dass Klienten wenig mit dieser Methode anzufangen wissen. Im Klinikbereich ist es an der Tagesordnung, dass Wünsche geäußert werden am PMR als Indikationsgruppe nicht mehr teilnehmen zu wollen. Am ehesten ist die Vermittlung der PMR noch als Einzelarbeit mit Traumapatienten von Erfolg gekrönt.

Dabei ist das PMR System ein gut zu vermittelndes, wenn richtig angewandt auch weitführendes Verfahren, welches ein enormes körpertherapeutisches Potenzial auch für TraumapatientInnen aufweist. Schon in der Arbeit mit depressiver-, psychosomatischer- und angstgestörter Klientel ohne psychotraumatologischen Background, hat die PMR ihr Potenzial bewiesen und wird immer wieder nutzbringend eingesetzt.

Diese immer wieder zu beobachtende Missachtung der PMR im Traumabereich ist umso verwunderlicher, da viele andere Arten von körpertherapeutischen Zugängen in der Traumabehandlung als Bottom-Up Verfahren gerne genutzt werden und auch immer wieder von traumatisierten Klienten nachgefragt und ausdrücklich gefordert werden. Die Integration von umfassenden, weiterführenden Körpertherapien wie Somatic Experiencing (SE), Sensomotorischer Therapie, Bioenergetischer Analyse, einschließlich der Vermittlung des TRE/Trauma- and Tension Releasing Exercises nach Bercelli (gemeinhin als Neurogenes Zittern bezeichnet), ein gestaltpörpertherapeutischer Zugang (z.B. Integrative Leibtherapie), Hakomi oder eine der anderen Körpertherapien, sofern diese Verfahren eben auch die speziellen Bedürfnisse von TraumapatientInnen berücksichtigen, in das Behandlungskonzept von TraumapatientInnen, stellt dabei einen Königsweg dar. Der Trend geht hin zu einer zunehmenden Integration von spezifisch auf Traumaklientel ausgerichteten Methoden mit Techniken der Körpertherapie, wie z.B. der Integrativen Bewegten Traumatherapie (IBT) oder ähnlichen Ausrichtungen.

2008 beschrieb ich Prinzipien der KlangKörper-Therapie, wie sie in unserer Klinik angewendet wird (Hesse, P.U., 2008 in Bossinger W., Eckle R., S. 201-215). Aufbau einer sicheren Situation, Erdung und damit auch Förderung von Vertrauen, Achtsamkeit und eines Aufmerksamkeitsfokuses, welcher auf angenehmes, positives Erleben hin ausgerichtet wird, als Gegengewicht zum Schreckenserleben des Traumas . Das Prinzip des Nur-Guten-Erlebens wird dabei erst spät zugunsten einer Pendelbewegung zwischen positivem Hinspüren und negativem Traumaerleben verlassen. Abgespaltene Körperwahrnehmungen werden durch diese körpertherapeutische Arbeit wieder assoziiert, Übererregung reguliert, es kommt zum Erleben von mehr und mehr Selbstkontrolle. Schließlich setzt sich mehr und mehr lebendig-lustvolles Experimentieren um, wenn der eigene Körper wieder lustvoll

besetzt wird. Vieles dieser Entwicklung, die sich durch Körperarbeit erreichen lässt, kann bereits durch eine gute traumaspezifische Arbeit mit so wenig umfangreichen Verfahren wie der Progressiven Muskelrelaxation erreicht werden.

Häufig lassen sich in den Traumabehandlungen nur ausgekoppelte körpertherapeutische Elemente nutzen, sei es, weil die PatientInnen noch nicht bereit sind, in tiefergehender körpertherapeutischer Form an sich zu arbeiten, sei es, weil eine umfangreiche Körpertherapie nicht in das Behandlungssetting zu integrieren ist oder sei es aus anderen Gründen (z.B. der Bezahlbarkeit). Dennoch sollte dann sowohl in der Stabilisierungsphase, in der symptomzentrierten Arbeit, die dann in die Expositionsphase hinein mündet und in der Integrationsphase, auf körpertherapeutische Elemente keinesfalls verzichtet werden, da sich hier wichtige Zugänge und Wahlfreiheiten der Fokussierung für den Therapieprozess ergeben.

Gute Kompromisse umfassen Elemente aus dem traumasensitiven Yoga, der Sensorischen Integration, der KlangKörper-Therapie, der Konzentrativen- und Kommunikativen Bewegungstherapie (sofern auf Traumaklientel ausgerichtet), Feldenkrais, das Qi Gong und Tai Chi, also alles Verfahren, die keine vollständige traumazentrierte Körpertherapie ausmachen, aber eben doch eine sinnvolle Erlebensbasis bieten können.

Die meisten Kliniken halten zumindest eines oder mehrere dieser Verfahren vor, manchmal jedoch, ohne dass der jeweilige Anbieter sich auch die nötige traumasensible Kompetenz angeeignet hat, so dass sich hier oft wilde Mischungen von körpertherapeutischen Zugängen ergeben. Diese werden meist nach Verfügbarkeit eingesetzt und haben dann auch unterschiedliche Effekte auf den traumatisierten Klienten. Eine Patientin betonte: „Man muss Glück haben, was die Klinik gerade anbietet aber meistens ist schon etwas Brauchbares dabei!“ Eine Möglichkeit wäre, allen Anbietern körpertherapeutischer Verfahren Grundlagen traumasensibler Arbeit nahe zu bringen, so dass diese Methoden im Traumabereich sinnvoll angewendet werden können. Ähnlich bietet sich die Situation im ambulanten Sektor dar, wenn die PatientInnen nicht unbedingt in einer Großstadt leben, so sind körpertherapeutische Methoden nur in begrenzter Auswahl vertreten, davon spezifisch traumazentrierte Methoden häufig sehr selten.

Was allerdings so gut wie immer zur Verfügung steht sind Möglichkeiten der Arbeit mittels PMR und so wäre es eine gute Möglichkeit, die Kompetenzen, die eine Vielzahl von Therapeuten bereits aufweisen, besser zu nutzen und sinnvoller anzuwenden. Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Entspannungspädagogen, Ergotherapeuten, Pflegepersonal und andere, haben in der Regel im Laufe ihrer Ausbildungen bereits die Progressive Muskelrelaxation (PMR) oder auch Progressive Muskelentspannung (PME) kennengelernt, so dass ich für diese Möglichkeit eines körpertherapeutischen Zugangs plädieren möchte. Warum sollten bereits vorhandene Kompetenzen und Expertisen nicht genutzt werden, wenn nur ein paar

Grundvoraussetzungen und Basisannahmen verändert werden müssen, um dieses Verfahren in der Anwendung auf Traumafolgestörungen fruchtbar machen zu können?

PMR wurde dabei bisher als „Entspannungsverfahren“ vermittelt, zumeist im Rahmen der Behandlung von AngstpatientInnen, aller möglichen Formen von Somatisierungsstörungen, auch in der Behandlung depressiver Klientel, Schmerzklientel, Impulskontrollstörungen u.a. In der Traumatherapie ist hier die Etikettierung als „Entspannungsverfahren“ wenig nützlich, da TraumapatientInnen an einer Stressverarbeitungsstörung leiden. Bei Ihnen läuft ein permanenter „Scan“ nach möglichen Gefahren (Orientierungsreaktion), welcher mit Übererregungsmustern, Hyperarousal und Hypervigilanz verbunden ist, so dass eine Entspannungsreaktion auf so einfachem Wege hier meist nicht möglich sein wird. Schon die Etikettierung der PMR nicht als „Entspannungsverfahren“, sondern als Möglichkeit zur Selbsterforschung, als körperorientiertem Zugang, als Regulationsmethode und des dosierten „Mit-sich- selbst-in-Kontakt-Gehens“, reduziert den Druck den Klienten sich selbst machen, wenn sie mit dem PMR in Kontakt gehen.

Letztlich erscheint mir die Abwertung der Progressiven Muskelrelaxation im Traumabereich nicht unbedingt durch die Traumaklienten bedingt. Es scheint viel eher so zu sein, dass PMR leider sehr mechanisch und in immer gleicher Form gelehrt wird, häufig leider auch durch die Anwendung von Tonkonserven wie Kassetten oder CDs. In einem Übungssetting, in welchem es darum geht, möglichst alle Muskelgruppen des Körpers in einem kurzen Zeitraum durchzuarbeiten, geht die Flexibilität und Individualität verloren, derer es im Traumabereich bedarf. Es erfordert Trainer, welche in der Lage sind sich einzulassen, eher weniger als mehr zu beüben, aber dafür umso tiefgreifendere Effekte zu induzieren. Lassen sich Trainer auf die Form der PMR ein, welche der Traumabereich erfordert, so entdecken sie nicht selten eine äußerst anregende, sie selbst aktivierende Form der Arbeit, welche sie die Progressive Muskelrelaxation in ganz neuer Form schätzen lernt und ihr Anwendungsbild dieses Verfahrens aufwertet.

An dieser Stelle ist ein Ausflug in die Historie der Progressiven Muskelrelaxation interessant, da Edmund Jacobson bereits bei der Konzeption der PMR viele traumarelevante Aspekte in seinem Verfahren berücksichtigt hatte. Sie wurden nur damals nicht als traumarelevant benannt und sind leider im Laufe der Zeit auch wieder verloren gegangen. Nur wenige Therapeuten wissen noch über die Entwicklungsstory der PMR und die vielen Möglichkeiten, die Jacobson erprobte und entwickelte. Bevor wir uns die Besonderheiten der Applizierung der PMR am Traumapatienten genauer anschauen, lassen Sie uns kurz darauf schauen, wie alles begann mit der PMR.

Edmund Jacobsons und die Progressive Muskelrelaxation

Im Jahr 1908 begann der Internist und Physiologe Edmund Jacobson (1885-1976) die Entwicklung seines Werkes an der Harvard Universität. In der Folge sollte er über 64 wissenschaftliche Arbeiten und acht Bücher verfassen, die sich mit dem Thema der Entspannung beschäftigten. Die Methode der Progressiven Muskelentspannung wurde erstmals 1929 beschrieben. Jacobson entdeckte in seinen Forschungen Ruhe und Entspannung als allgemeines Heilmittel zur Beseitigung einer Vielzahl von (psycho-)somatischen Störungen und als Instrument der allgemeinen (Stress)Prophylaxe.

Jacobsons grundlegendes Werk „You must relax“ (dt.: Entspannung als Therapie – Progressive Relaxation in Theorie und Praxis) beschreibt, was Entspannung wirklich ist. Ausgangspunkt war die Beobachtung, dass Spannung und Anstrengung sich grundsätzlich in einer Verkürzung der Muskelfasern ausdrückt. Psychische Spannungen werden immer von Kontraktionen der Muskulatur begleitet. Eine Reduktion des muskulären Tonus kann die Aktivität im zentralen Nervensystem beeinflussen und herunterregulieren. Entspannung wird als direkte Umkehrung nervöser Erregung benannt, nämlich der Abwesenheit von Nerven- und Muskelimpulsen. Muskuläre Entspannung ist das direkte physiologische Gegenteil von Erregung.

Von 1936 bis 1960 führte Jacobson seine Studien fort, diesmal in Chicago am Laboratorium für klinische Physiologie und bewirkte im Bereich der Psychotherapie sensationelle Veränderungen. In Zeiten der Psychoanalyse mit ihrem Primat der Redekur, war Jacobsons Blick auf Genese und Behandlungsmöglichkeit von psychischen Störungen wahrhaftig eine Sensation. Schon die Körperarbeit Wilhelm Reichs war in psychoanalytischer Sicht eine Revolution, wurde dann als „Irrweg“ auch schließlich mehr oder weniger unterdrückt und erfuhr später als bioenergetische Analyse Alexander Lowens eine Renaissance.

Verhaltenstherapeutische Interventionen waren zu dieser Zeit gerade erst in Entwicklung begriffen und standen keinesfalls in einem brauchbaren und effektiven Anwendungsmodell zur Verfügung. Und hier entwickelte sich ein einfaches System was Menschen effektiv helfen konnte, zu Regulation und Ausgleich zu finden.

Mit der Postulierung dieser Theorien erschütterte und irritierte Edmund Jacobson die Fachwelt, da dieses Konzept Neurosen als physiologische Störungen beschrieb. Neurosen gehören für ihn in die Kategorie der spannungsbedingten Beschwerden, eine erfolgreiche Behandlung muss die Reduzierung muskulärer Verspannungen und Erregbarkeiten zum Ziel haben. Das Entspannungsniveau des Klienten zeigt zugleich den Fortschritt der Behandlung an. Beschwerden, gleich welcher Art, wurzeln für ihn immer in Zuständen der Spannung, eine Milderung der Spannung mindert zugleich die Symptomatik. Jede Bewegung des Körpers basiert auf der Kontraktion/ Verkürzung und Dehnung von Muskelfasern. Man mache sich klar, dass alleine die

Muskeln des Körpers bereits etwa die Hälfte des Körpergewichtes ausmachen. Jeder Muskel ist mit zwei verschiedenen Nervenfasern ausgestattet. Eine Nervenfaserverleitung überträgt Erregungsimpulse in Form von Nervenpotenzialen vom Gehirn und Rückenmark an den Muskel, das andere dagegen führt die umgekehrte Reizleitung durch. Eine Aktivierung der zuführenden Nerven aktiviert zugleich den Muskel. Gelingt es, mit dieser Muskulatur zu arbeiten, sie zu entspannen, so wirkt sich dies direkt auf das Nervensystem, Körpergefühl und das Seelenleben aus. Der Fokus (psycho)therapeutischer Arbeit konnte sich also weg verlagern vom reinen Reden hin zu einer Arbeit mit den Muskulaturen des Körpers. Eine Kontraindikation des Verfahrens war nur im Fall präpsychotischer oder psychotischer Zustandsbilder beziehungsweise im Fall von Lähmungen oder körperlicher Ruhigstellung nach Verletzung oder Operation abzusehen.

Eine Reduktion des muskulären Tonus kann also die Aktivität im zentralen Nervensystem herabsetzen. Zentralnervöse, mentale Prozesse und periphere, muskuläre Ereignisse beeinflussen sich wechselseitig. Bernstein und Berkovec führen dazu aus: „Die muskuläre Entspannung, d.h. keinerlei Muskelkontraktion mehr, wurde als der direkte physiologische Gegensatz zur Spannung erkannt und war daher die logische Behandlung für alle vorwiegend gespannten und ängstlichen Menschen. Er entdeckte, dass durch systematische Anspannung und Entspannung verschiedener Muskelgruppen und durch den Lernvorgang, sich auf die daraus resultierenden Gefühle der Spannung und Entspannung zu konzentrieren und sie zu unterscheiden, jemand fast völlig alle Muskelkontraktionen beseitigen und das Gefühl tiefer Entspannung erleben kann. Der Höhepunkt dieser Studien war „Progressive Muskelentspannung“ (1938), eine technische Beschreibung seiner Theorie und seines Vorgehens.“ (Bernstein, Berkovec, 2000, S. 19f).

Schon in dieser Beschreibung wird bereits das konzentrierte Element deutlich, welches in der Anwendung der PMR – auch beim Traumapatienten – der Methode zugrunde liegt. Die Aufmerksamkeit fokussiert sich auf Körperbereiche, es erfolgt eine sanfte Hinwendung zu Spannungs- und Entspannungszuständen der Muskulaturen des Körpers, ein Registrieren und Abgleichen von Ist-Zuständen. Der Übende spürt in den Körper hinein, hört auf den Körper. Ganz ähnliches begegnet uns im Konzept der Awareness der Gestalttherapie aber auch in den neuen achtsamkeitsbasierten Methoden (MBSR, Mindfulness based Stress Reduction nach Kabat-Zinn), im Hakomi, aber auch in den Anwendungen der klassischen Hypnose und der modernen Hypnotherapie, die ja ebenfalls durchaus körperorientiert erfolgen.

Ziel der Progressiven Relaxation ist die Entspannung der Muskulatur, so dass sich zugleich auch die Aktivierung und Spannung des Nervensystems reduziert und sich ein Zustand der Ruhe einstellt. Zum Erreichen dieser Ruhe in der praktischen Arbeit, sind allerdings drei Grundvoraussetzungen in der Arbeit mit PMR Klienten zu erfüllen:

- 1) Spannung und Entspannung: Verschiedene Muskelgruppen müssen abwechselnd ge- und entspannt werden. Dies erleichtert, die Veränderung in der Muskulatur und die damit verbundenen Gefühle wahrzunehmen.
- 2) Lernprozesse: Es handelt sich um ein Training mit all den damit verbundenen Übungseffekten und Lerninhalten. Die damit verknüpfte Umstellung in den Bereichen Körper, Geist und Seele erfolgt langsam, dem Potenzial des Individuums gemäß.
- 3) Fokussierung der Wahrnehmung: Die Konzentration und das Erleben des Lernenden müssen auf die Wahrnehmung selbst kleinster Empfindungen und Veränderungen im Körpergefühl ausgerichtet sein.

Progressiv meint hier also einfach eine zunehmende Generalisierung des Entspannungseffektes in den Muskulaturen des Körpers. Jacobson entwickelte sein System der muskulären Entspannung unter weitgehendem Verzicht auf suggestive Elemente. Willentliche, kontinuierliche Reduktion der Kontraktion und damit Spannung der Muskelgruppen des Körpers, stellt sich als sein Ziel dar. In der Kultivierung einer sensiblen Wahrnehmung, also eines „Muskelzustandssinnes“ sieht er ein weiteres Ziel auf dem Weg zu einer gelungenen Entspannung. Und in dieser Sensibilisierung für das Spannungs-Entspannungsgeschehen in der Muskulatur liegt auch die Begründung, dass Jacobson mit der willentlichen Anspannung von Muskelgruppen arbeitete. Anspannung hilft hier nämlich, die Wahrnehmung des Individuums für geringe Veränderungen und Fluktuationen kleinster Muskelanspannungen zu sensibilisieren und damit diesen Muskelzustandssinn zu etablieren. Immer schwächere Spannungszustände in der Muskulatur können so im Laufe des Trainings erkannt werden, um sie noch weiter abzubauen. Diese geringe Spannung der Muskulatur benannte Jacobson als die Restspannung. Und gerade in diesen Gedanken liegt ein wesentliches Element der Therapie von TraumapatientInnen: In einem Körper dessen Gefühl, Spürsinn für innere Vorgänge durch dissoziative Mechanismen abgespalten ist, Numbing und diffuse Wahrnehmung (sowohl intero- als auch exterozeptiv) vorherrscht, stellt die systematische Entwicklung dieses Zustandssinnes ein wesentliches Behandlungselement dar und führt zu einer generellen Assoziation des dissoziierten Körpers.

Jacobsons erster Zugang zu Muskelan- und entspannung war ein äußerst zeitintensiver. Eine einmalige Anspannung der Muskulatur der dominanten Hand, war gefolgt von einem stundenlangen Hineinspüren in die Gefühle die entstehen, wenn man diese Hand dann wieder entspannt. Bis zum Jahr 1962 war die gebräuchlichste Methode des Trainings der Progressiven Relaxation die Arbeit mit insgesamt 15 Muskelgruppen. Jede dieser Gruppen wurde dabei in bis zu neun einstündigen Übungssequenzen pro Tag trainiert. Dann wurde zur nächsten Gruppe weitergegangen, so dass insgesamt 56 Sitzungen intensivsten, systematischen Übens erforderlich waren. Die Anspannungen, zu denen Klienten angehalten

wurden, waren dabei durchaus sanft. Geringe Spannungszustände waren völlig hinreichend, um die konzentrierte Zuwendung zu leisten. Zu heutigen Zeiten in denen Therapien 50 Minuten dauern dürfen, ist dies absolut nicht vorstellbar. Ähnliche Zugänge finden sich heute in chinesischen konzentrativ-meditativen Übungsformen z.B. des stillen Qi Gongs. Auch Jacobson verließ dieses zeitextingierte System sehr schnell. Es galt ihm ja auch, ein praktikables Anwendungssystem zu erschaffen. Sie werden späterhin sehen, dass heutige Anwender die Zeitdauer der konzentrierten Hinwendung immer mehr beschnitten, immer mehr Muskulaturen hinzu nahmen und in immer kürzerer Zeitbeübung an die Regelsysteme der Bezahlung durch Krankenkassen anpassten.

Jacobson bezeichnete Entspannung als progressiv, wenn drei Grundbedingungen erfüllt sind:

- 1) Ein Klient entspannt eine Muskelgruppe von Minute zu Minute immer tiefer.
- 2) Er lernt, die wichtigsten Muskelgruppen des Körpers eine nach der anderen zu entspannen. Mit dem Übergang auf neu zu beübende Muskelgruppen werden gleichzeitig die bereits beübten Gruppen mitentspannt.
- 3) Im Verlauf des Trainingsprogrammes generalisiert die Entspannung, so dass sich schließlich gewohnheitsmäßig der Zustand der Entspannung einstellt.

Etwa um 1948 begann eine neue Entwicklung die Umsetzung der Progressiven Muskelrelaxation zu beeinflussen. Der Verhaltensforscher und Verhaltenstherapeut Joseph Wolpe hatte sich mit Furchtreaktionen und deren Beeinflussung befasst und dazu tierexperimentelle Forschungen betrieben. Angst wurde als erlernte (konditionierte) Reaktion betrachtet. Er hatte erkannt, dass eine konditionierte Furchtreaktion abgebaut werden kann, indem während der Darbietung des furchtauslösenden Reizes eine damit unvereinbare Reaktion hervorgerufen wird. In Gegenwart des aversiven oder phobischen Reizes wird also eine Gegenreaktion eingeführt, so dass sich die Angst vermindert. Dieses Prinzip wurde als die reziproke Hemmung (Inhibition) bekannt. Wolpe führt dazu aus: „Wenn in Gegenwart der angstausslösenden Reize eine zur Angst antagonistische Reaktion so hervorgerufen werden kann, dass sie von einer vollständigen oder partiellen Unterdrückung der Angstreaktion begleitet ist, wird die Bindung zwischen diesen Reizen und der Angstreaktion geschwächt.“

Da Angst immer mit Verspannung der Muskulatur einhergeht, stellte sich Entspannung als die ideale Reaktion in seinem Therapieprogramm der Gegenkonditionierung dar. Wolpe begann das Verfahren der Progressiven Muskelrelaxation in seinen Angsttherapien zu nutzen und veränderte die Methode hinsichtlich dreier Aspekte:

- 1) Er reduzierte den Trainingsaufwand auf fünf bis sieben Sitzungen mit circa 20 minütigen Trainingssequenzen, sowie täglich zweimal 15 minütigem Eigentaining.
- 2) Er verringerte die Anzahl der zu trainierenden Muskelgruppen (besondere Konzentration auf die Muskeln der oberen und unteren Extremitäten, auf Gesichts- und Nackenmuskeln, auf Muskelgruppen im Bereich des Rumpfes).
- 3) Er veränderte den Ablauf des Entspannungstrainings (mündliche Anweisungen begleiten den Entspannungsprozess, die Trainer setzten suggestiv-hypnotische Sprachmuster ein, um eine schnellere Sensibilisierung der Wahrnehmung des Klienten für muskuläre Spannungszustände zu etablieren. Eine weitere Veränderung war das starke Betonen der Kontraktionen während der Anspannungsphasen, so dass der Klient den Unterschied zwischen Anspannungs- und Entspannungsgefühl besser erfahren konnte).

Damit trug Wolpe zur Entwicklung eines wirksamen Entspannungsverfahrens in der Behandlung von Ängsten bei, indem er zum einen den Zeitaufwand für das Erlernen der Entspannungsreaktion senkte, zum anderen bettete er dieses Verfahren in die Gesamtbehandlung des Angstgeschehens ein. Ein anderer Behandlungsaspekt war die Analyse der angstausslösenden Situationen, und ein weiterer Baustein war die Entwicklung eines strukturierten, spezifischen Lernprogramms. Ein effektives Entspannungsverfahren im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplans, welcher mit Analyse der Ausgangssituation beginnt und in ein Lernprogramm mündet, um die Angstsymptomatik zu reduzieren: Das gesamte Programm bekam schließlich den Namen Systematische Desensibilisierung. Der Hauptwirkmechanismus war die gestufte Konfrontation des Klienten mit angstausslösenden Inhalten, so dass der Klient zuerst an geringgradig angstausslösenden Situationen arbeiten konnte und sich im Lauf der Therapie zu den hochgradig angstausslösenden Situationen vorarbeiten konnte. Die Regulation der Angst besorgte primär die PMR bis sich den Lerngesetzen nach die regulativen Aspekte generalisierten und sich Entspannung anstelle von Angst im Organismus ausbreitete.

Wie jedes Verfahren veränderte sich die Progressive Muskelrelaxation im Laufe der Zeit. Der Trend in der Entwicklung der Progressiven Muskelrelaxation umfasst eine ganze Reihe von Entwicklungen. Unter anderem wird an einer Optimierung der Trainingsbedingungen gearbeitet. Dies umfasst Veränderungen des Settings der PMR, ein freies Experimentieren mit suggestiven und hypnotischen Elementen, dazu wird das Setting verändert, manchmal bis zur Einsparung des Therapeuten oder Anleiters zugunsten einer Stimme vom Band, der CD oder eines anderen Datenträgers. PMR findet im Sitzen statt, im Liegen, auf bestimmten Liegen oder Entspannungssesseln, mit Musikeinspielungen oder ohne. Fast jedes Experiment hat in diesem Bereich bereits stattgefunden. Eine weitere Entwicklung ist der Versuch zu bestimmen, bei welchen Störungsmustern und Verhaltensauffälligkeiten das Verfahren am wirkungsvollsten eingesetzt werden kann, hier ist die Forschung

gefordert und PMR ist inzwischen Teil der verschiedensten verhaltenstherapeutischen Manuale, wird aber auch in anderen Therapieverfahren eingesetzt. Die dritte Veränderung besteht im Einsatz moderner und immer feinerer Messverfahren, um die Effekte der PMR auf den Organismus und insbesondere das Muskelsystem zu untersuchen. Die Optimierungsversuche der Trainingsbedingungen führte in den letzten Jahrzehnten zu einer Unzahl von unterschiedlichen Ansätzen mit den verschiedensten Vorgaben von Übungszeiten, Übungstechniken und –methoden und anderen Varianten. Die angewandte Entspannung nach Öst zum Beispiel setzt auf die Kombination von Inhalten der traditionellen PMR mit Selbstinstruktionen in Form eines Schlüsselwortes, was man auch als Mantra bezeichnen könnte.

Eine Weiterentwicklung der Progressiven Muskelrelaxation, die sich auf breitem Raum durchgesetzt hat, ist die Konzeption von Douglas A. Bernstein und Thomas D. Berkovec (um 1973 vorgelegt). Sie hat die PMR, wie sie heute üblicherweise gelehrt wird, maßgeblich beeinflusst. Die beiden Therapeuten entwickelten eine Variante der PMR, die insgesamt 16 Muskelgruppen umfasst. Sie empfehlen kurze Anspannungsphasen von 5-7 Sekunden (!) und darauf folgend Entspannungsphasen von 45-60 Sekunden. Auch sie legen Wert auf das Einhalten einer starken Muskelkontraktion und sind überzeugt, dass je stärker die Anspannung ist, um so tiefer der darauffolgende Entspannungseffekt ausfällt. Auch in dieser Version der Progressiven Relaxation werden suggestive und hypnotische Elemente angewandt. Ähnlich wie Wolpe rechnen die beiden Autoren mit einer zunehmenden Generalisierung der Entspannungseffekte im Gesamtstatus des Körpers des Klienten.

Anwendung der Progressiven Muskelrelaxation

Jacobson benannte drei verschiedene Möglichkeiten der Körperhaltung während des Entspannungstrainings.

- Das Üben im Liegen
- Das Üben im Sitzen
- Das Üben während des Ausübens einer anderen Tätigkeit im Sitzen.

Gerade letztere Anwendung nutzt eine Möglichkeit des PMR, die von vielen Klienten und Therapeuten sehr geschätzt wird. Die Anwendung der PMR kann verborgen erfolgen. Muskelan- und Muskelentspannung kann im öffentlichen Verkehrsmittel eingesetzt werden oder beim Warten in der Zahnarztpraxis. Im Gegensatz zu anderen Entspannungsverfahren ist es nicht nötig die Augen zu schließen oder eine Haltung anzunehmen die andere Menschen darauf aufmerksam macht, was der Übende gerade treibt. Dies gilt auch für langsames Gehen, z.B. im Supermarkt von

Regal zu Regal, während An- und Entspannungsübungen mit den Armmuskulaturen durchgeführt werden, um Ängste zu reduzieren.

Im ursprünglichen Jacobson'schen Anwendungsschema folgten der eigentlichen Übungssequenz des An- und Entspannens auch Sprechübungen, bei denen der Klient leichte und auch leichteste Spannungen im Bereich der Zungenmuskulatur, der unteren Gesichtsmuskulatur, der Brustmuskulatur und des Zwerchfells wahrnehmen soll. Dabei zählt der Lernende laut bis zehn, danach wiederholt er dieses Zählen lautlos. Die nächste Stufe besteht in der reinen Imagination dieses Zählens – auch dies löst sehr geringe Spannungspotentiale aus, welche nach diesem Training der Sensibilisierung der Wahrnehmung für eigene Muskelspannungszustände wahrgenommen werden können. Edmund Jacobson arbeitet auch mit visuellen Vorstellungsbildern, d.h. der Visualisierung sich bewegender Objekte durch den Klienten. Solche Vorstellungen sind mit minimalen Bewegungen und Spannungen der Augenmuskulatur korreliert. Diese minimalen Spannungen soll der Trainierende ebenfalls wahrnehmen. Es werden horizontale, vertikale und komplexe Bewegungen visualisiert, diese Übungen werden mit geschlossenen, später geöffneten Augen durchgeführt. Für diese Visualisierungs-Übungen ist eine Woche täglichen Übens vorgesehen. Es ging Jacobson um die Entwicklung eines hochsensiblen Körpersinnes und Körpergefühles. Er schuf eine Vielfalt von Übungen, die dazu geeignet sind, diesen Sinn, dieses Gespür zu entwickeln.

Die Abfolge der Übungsinstruktionen, welche Jacobson nutzte, stellen sich dabei wie folgt dar (die dafür benötigte Zeit im Rahmen des PMR-Trainings und die beübten Muskelgruppen werden angegeben):

- Übungen der Arme:
- Beugen Sie die linke/rechte Hand nach hinten, so dass die Fingerspitzen nach oben deuten.

(Man beginnt jeweils mit der/dem dominanten Hand/Arm zu üben, die Anspannung wird in der Unterarmmuskulatur erzeugt (Handstrecker), etwa sechs Tage/Sitzungen lang mindestens eine Stunde am Tag. Schwerpunkt liegt auf der Wahrnehmung der Spannung. Nachdem die Muskulatur 1 bis 2 Minuten angespannt war, soll die Entspannungsphase 3 bis 4 Minuten dauern. Der Großteil der Stunde, circa 40 Minuten, werden dazu genutzt, allein die Entspannung wahrzunehmen.

- Beugen Sie die linke/rechte Hand nach vorn, so dass die Fingerspitzen auf den Boden deuten.

(Anspannung wird in der Unterarmmuskulatur (Handbeuger) erzeugt. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der obigen Übung angegeben)

- Winkeln Sie den linken/rechten Ellenbogen an.

(Anspannung wird in der Oberarmmuskulatur erzeugt (Armbeuger). Es gelten die gleichen Hinweise, wie in den obigen Übungen angegeben)

- Drücken Sie das linke/rechte Handgelenk auf die Liegefläche/Stuhllehne.

(Anspannung wird in der Oberarmmuskulatur erzeugt (Armstrecker). Es gelten die gleichen Hinweise, wie in den obigen Übungen angegeben)

Beim Wechsel vom dominanten Arm, welcher in der Regel der rechte Arm ist, auf den linken Arm wird erneut sechs Tage/Sitzungen hindurch, nun mit dem rechten, sowohl als auch mit dem linken Arm zusammen trainiert.

- Übungen der Beine:
- Beugen Sie den linken/rechten Fuß nach oben, so dass die Zehenspitzen zur Decke deuten.

(Anspannung wird in der vorderen Gruppe der Unterschenkelmuskulatur erzeugt. Neun Tage wird weiterhin mit beiden Armen und nun gleichzeitig auch mit dem rechten Bein trainiert, ansonsten gelten die gleichen Hinweise wie in den obigen Übungen)

- Pressen Sie die Zehenspitzen des linken/rechten Fußes gegen den Boden.

(Anspannung wird in der Wadenmuskulatur erzeugt. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Beinübung)

- Heben Sie Ihren linken/rechten Fuß an, ohne den Oberschenkel zu bewegen.

(Anspannung wird in der Oberschenkelmuskulatur erzeugt. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Beinübung angegeben)

- Drücken Sie die Fersen des linken/rechten Fußes nach hinten, ohne den Oberschenkel zu bewegen.

(Anspannung wird in der Oberschenkelmuskulatur erzeugt. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Beinübung angegeben)

- Drücken Sie den gesamten linken/rechten Fuß auf den Boden.

(Anspannung wird in der Gesäßmuskulatur sowie in der Oberschenkelmuskulatur erzeugt. Es gelten die gleichen Hinweise wie in der ersten Beinübung)

- Ziehen Sie den linken/rechten Oberschenkel an, und lassen Sie den Fuß locker herunterhängen.

(Anspannung wird im Bereich der Hüfte erzeugt (Hüftbeuger). Es gelten die gleichen Hinweise wie in der ersten Beinübung)

Nach Beüben des rechten Beines wird nun neun weitere Tage mit den bisher benannten Körperteilen geübt, sowie zudem gleichzeitig auch mit dem linken Bein.

- Übungen im Bereich des Rumpfes:
- Ziehen Sie den Bauch ein.

(Anspannung wird in der Bauchmuskulatur erzeugt. Mit dieser Körperpartie wird weitere drei Tage geübt)

- Setzen Sie sich aufrecht hin und machen Sie ein leichtes Hohlkreuz.

(Anspannung der Rückenmuskulatur wird induziert. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Rumpfübung beschrieben)

- Halten Sie die Luft an, beobachten Sie die Spannung in Ihrer Brust.

(Anspannung wird im Bereich des Zwerchfells sowie der (Zwischen)Rippenmuskulatur induziert. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Rumpfübung beschrieben)

- Drücken Sie die Schultern nach hinten.

(Anspannung wird in der Schultermuskulatur induziert. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Rumpfübung beschrieben)

- Heben Sie den linken/rechten Arm und führen Sie ihn vor der Brust nach rechts/links.

(Anspannung wird in der Brustmuskulatur erzeugt. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Rumpfübung beschrieben)

- Heben Sie die Schultern an.

(Anspannung wird in der Schultermuskulatur erzeugt. Es gelten die gleichen Hinweise, wie in der ersten Rumpfübung beschrieben)

- Übungen im Bereich des Nackens:
- Drücken Sie den Kopf nach hinten (eventuell gegen einen Widerstand wie ein Kissen oder eine (weiche)Wand oder andere Barriere).

(Anspannung wird im Bereich der Nackenmuskulatur erzeugt. Auch hier wird mit den bisherigen Körperpartien zusammen weitere drei Tage geübt)

- Drücken Sie den Kopf auf die Brust.

(Anspannung wird in der Nacken- sowie Halsmuskulatur erzeugt. Es gelten die Hinweise der ersten Nackenübung)

- Beugen Sie den Kopf nach links/rechts.

(Anspannung wird in der tieferen Nackenmuskulatur erzeugt. Es gelten die Hinweise der ersten Nackenübung)

- Übungen des Augenbereiches:
- Ziehen Sie die Augenbrauen nach oben, so dass auf der Stirn horizontale Falten/Runzeln entstehen.

(Anspannung wird in der Stirnmuskulatur erzeugt. Diese Muskeln werden zusätzlich zu den anderen Körperbereichen einen Tag geübt)

- Ziehen Sie die Augenbrauen zusammen, so dass auf der Stirn vertikale Falten/Runzeln entstehen.

(Anspannung wird in der Gesichtsmuskulatur erzeugt. Es gelten die Hinweise der ersten Augenübung)

- Schließen Sie die Augen fest.

(Anspannung wird in der Gesichtsmuskulatur induziert. Es wird eine Woche lang täglich geübt)

- Schauen Sie, ohne den Kopf zu beugen, nach links/ rechts/ oben/ unten/ geradeaus.

(Die Augenmuskulaturen werden unter Anspannung gesetzt. Es wird eine Woche lang täglich geübt)

- Übungen im Bereich des Mundes:
- Schließen Sie den Mund, und beißen Sie die Backenzähne aufeinander.

(Anspannung wird in der Kaumuskulatur induziert. Zusätzlich zu den anderen Übungen wird diese Übung zwei Tage durchgeführt)

- Öffnen Sie den Mund weit.

(Anspannung wird in der Mundbodenmuskulatur induziert. Zusätzlich zur Arbeit mit den vorherigen Körperpartien wird ein Tag mit dieser Übung gearbeitet)

- Zeigen Sie Ihre Zähne, lächeln Sie.

(Die Gesichtsmuskeln werden angespannt. Es gelten die vorherigen Hinweise)

- Spitzen Sie die Lippen zu einem Kussmund.

(Die Gesichtsmuskeln werden angespannt. Es gelten die vorherigen Hinweise)

- Drücken Sie die Zunge nach vorne gegen die Zähne.

(Die Zungenmuskulatur wird angespannt. Es gelten die vorherigen Hinweise)

- Drücken Sie die Zunge nach hinten gegen den Gaumen.

(Die Zungenmuskeln werden unter Anspannung gesetzt. Diese Übung soll weitere zwei Tage durchgeführt werden)

Natürlich ist abzusehen, dass ein solch breit angelegtes Übungsprogramm, wie Edmund Jacobson es entwickelt hat, nur schwer umzusetzen ist. Er weist darauf hin, dass nur der erste Teil der Übungssitzung darauf angelegt ist, sich mit der Anspannung der Muskelgruppen zu beschäftigen. Die verbleibende Zeit wird ausschließlich der vollen Entspannung und ihrer Wahrnehmung reserviert. Entspannung soll dabei nie durch Bewegung herbeigeführt werden, sondern durch konzentriertes Hineinlauschen, Hineinspüren und Wahrnehmen. Der Nachteil der Anwendung der PMR in der Form nach Jacobson ist damit natürlich der immense Zeitaufwand, der für dieses Programm benötigt wird. Vorteil dagegen ist, dass ein Klient, der sich auf dieses Programm einlässt, umfangreich davon profitieren kann. In kleinen Schritten lernt er, seine Wahrnehmung für Anspannung und Entspannung zu trainieren und im Laufe der Zeit zu vervollkommen. Im Rahmen dieses langen Entwicklungsprozesses findet ein gutes Stück weit eine Entwicklung der eigenen Persönlichkeitspotenziale statt (Hinwendung, Geduld, Zielorientiertheit, Disziplin, neugieriges Erforschen u.v.m.).

Verkürzungen der Methode basieren zum einen auf der Einführung suggestiver und hypnotischer Elemente und Sprachmuster, zum anderen auf der Reduzierung von zu beübenden Muskelgruppen sowie des dafür eingesetzten Zeitaufwandes. So fallen in der Regel bei den verkürzten Anwendungen auch die langen Zeiten des stillen Hineinhorchens und der Konzentration und Fokussierung auf die eingetretenen Entspannungsgefühle fort. Eine späterhin aufgestellte Faustregel lautet, dass die Phasen der Spannung und Entspannung zumindest in einem Verhältnis von 1 : 3 stehen sollte, d.h. einer Entspannungsperiode von zum Beispiel 5 Sekunden sollte eine Entspannungsphase von mindestens 15 Sekunden gegenüber stehen. Manche Formen bevorzugen jedoch noch längere Entspannungssequenzen in einem Verhältnis von bis zu 1 : 7.

Bernstein und Berkovec führen in ihrem Werk Entspannungstraining – Handbuch der progressiven Muskelentspannung (Neuaufgabe 2000) folgendes Grundverfahren auf:

Die Reihenfolge der Muskelgruppen:

- 1) Dominante Hand und Unterarm
- 2) Dominanter Oberarm
- 3) Nichtdominante Hand und Unterarm
- 4) Nichtdominanter Oberarm
- 5) Stirn
- 6) Obere Wangenpartie und Nase
- 7) Untere Wangenpartie und Kiefer
- 8) Nacken und Hals
- 9) Brust, Schultern und obere Rückenpartie
- 10) Bauchmuskulatur
- 11) Dominanter Oberschenkel
- 12) Dominanter Unterschenkel
- 13) Dominanter Fuß
- 14) Nichtdominanter Oberschenkel
- 15) Nichtdominanter Unterschenkel
- 16) Nichtdominanter Fuß

Die Anspannungsphase begleiten die Autoren durch suggestive Bemerkungen wie: „Fühlen Sie das Ziehen der Muskeln; achten Sie darauf, wie sich Spannung in diesen Muskeln anfühlt, wie hart und fest sie bleiben.“ Die Anspannungsperiode wird durch einen Satz beendet wie: „Gut, entspannen“. Die Entspannungsperiode kann begleitet werden, indem der Trainer die Aufmerksamkeit des Klienten auf die Entspannungsgefühle ausrichtet. Ein Spannungsintervall von 5-7 Sekunden steht einem Entspannungsintervall von 30-40 Sekunden gegenüber. Allgemeine Empfehlungen der beiden Autoren sind:

- 1) Der Klient soll sich auf die Muskelgruppe konzentrieren.
- 2) Auf ein vereinbartes Signal des Trainers hin wird die Muskelgruppe angespannt.

- 3) Die Spannung soll 5-7 Sekunden dauern (für die Füße kürzer, aufgrund der besonderen Anfälligkeit der Fußregion für Krämpfe).
- 4) Auf ein weiteres Zeichen hin wird die Muskelgruppe dann gelockert.
- 5) Der Klient soll sich auch während des Lockerns auf die Muskelgruppe konzentrieren.

Ein Verfahren der PMR, welches die Psychotherapeutin Ulrike Sammer in ihrem Werk „Entspannung erfolgreich vermitteln–Progressive Muskelrelaxation und andere Verfahren (1999)“ beschrieben hat, erscheint sehr anwendungsorientiert. Neben einer Standardform unterscheidet sie die sogenannte Halbform, eine Variante, die die Wiederholungen des Textes fortlässt und eine Übungszeit von circa 15 Minuten erfordert. Außerdem beschreibt sie eine spezielle Kurzform und arbeitet mit mantraähnlichen, positiven Sätzen, die die Entspannung unterstützen können. Diese Sätze sind ähnlich verfasst wie die sogenannten formelhaften Vorsätze des Autogenen Trainings. Zur Konstruktion dieser Vorsätze oder positiven Sätze gibt sie folgende Hinweise:

- Der Vorsatz sollte in einer kurzen und klaren Formulierung Platz haben. Alles Lange und Komplizierte belastet den Übenden während der Entspannung, da er bisweilen fürchtet, den Satz zu vergessen.
- Der Satz sollte unbedingt positiv formuliert werden (auch wenn das manchmal nicht ganz einfach ist). Nur ein positiver Vorsatz haftet im Zustand der regressiven Entspannung, daher vermeide man Worte wie „kein“, „nicht“ etc.
- Der innere Satz sollte unter allen Umständen der Ausdrucksweise des Klienten entsprechen. So kann er selbstverständlich auch im Dialekt sein. Als Therapeut kann man bei der Formulierung nur hilfreich zur Seite stehen, aber niemals den Satz anstelle des Klienten formulieren, da er sonst für ihn nicht „stimmig“ ist (Sammer, Ulrike, 1999, S. 38f).

Der von der Autorin vorgeschlagene Text zur Progressiven Relaxation lautet folgendermaßen:

„Ich setze oder lege mich ganz entspannt hin – lockere alles, was mich beengt – schließe die Augen und lasse die Schultern möglichst locker. Nun atme ich ganz fest ein – halte die Luft fest und lasse sie wieder ausfließen. Ich stelle mir dabei vor, dass alles Unangenehme des Tages aus mir herausströmt. Dann atme ich noch einmal fest ein – halte die Luft wieder fest – und atme ganz langsam aus. Ich atme nun ganz normal weiter. Jedes Mal Ausatmen lässt mich noch ein bisschen inneren Druck loswerden.“

Nun beginne ich mit den Händen und Armen:

Ich balle die dominante Hand zur Faust, halte sie gespannt und beobachte die Spannung.

Nun löse ich sie wieder, achte auf dieses Gefühl des Überganges und nun auf die Entspannung der Hand. Ich nehme alle kleinen Zeichen wie Kribbeln, Wärme und dergleichen wahr. Das Ganze mache ich noch einmal und beobachte noch besser die Empfindungen in den Fingern, der Hand und im Unterarm.

Und nun balle ich die andere Hand zur Faust, halte sie gespannt – und löse sie wieder. Wie erlebe ich diese Hand heute? Erkenne ich Unterschiede? Nun spanne ich noch einmal und nehme die Empfindungen noch intensiver wahr – und löse wieder.

Jetzt wende ich mich beiden Händen gleichzeitig zu und spanne die Fäuste fester und fester. Ich studiere die Empfindungen – und entspanne wieder. Nun mache ich es noch einmal und lasse die Entspannung in den Händen und Unterarmen nachwirken.

Jetzt gehe ich weiter zu den Oberarmen. Ich beuge die Ellenbogen und drücke die Unterarme gegen die Oberarme. Ich lasse dabei die Hände ganz locker und konzentriere mich auf die Spannung der Bizepsmuskeln. Nun lasse ich die Arme wieder locker auf die Unterlage sinken und entspanne wieder. – Ich wiederhole die Oberarmübung – ich spanne – entspanne und achte genau auf die Empfindungen dabei – und lasse die Entspannung sich weiterentwickeln.

Nun drehe ich beide Hände, so dass die Handflächen nach oben zeigen. Ich drücke die Arme in den Ellenbogen fest durch und spüre die Spannung von den Fingerspitzen bis zu den Schultern. – Dann lasse ich wieder los und bringe die Arme wieder in eine bequeme Ausgangslage. Ich genieße die Entspannung – und wiederhole: in den Ellenbogen durchdrücken – die Spannung wahrnehmen – und loslassen. Die gesamten Arme sind nun entspannt – ich lasse mir Zeit nachzuspüren.

Ich bleibe ruhig und entspannt und wende mich nun dem Gesicht zu.

Zuerst runzle ich die Stirn, indem ich die Augenbrauen gegen den Haaransatz hochziehe. Ich registriere die Spannung in der Stirn – und lasse wieder los. Ich mache die Stirn ganz glatt und achte auf die Veränderung. Nun wiederhole ich: Ich ziehe die Augenbrauen hoch – halte die Spannung – und lasse los. Ich spüre der Ruhe nach, die von meiner entspannten Stirn ausgeht.

Nun gehe ich zur Augenregion: Ich drücke die Augenlider fest zusammen – und beobachte die Spannung – und lasse los. Ich erlebe, wie sich die Augen und das gesamte Gebiet rundherum entspannen und sich alle Fältchen glätten. Und noch

einmal: Lider zusammendrücken – halten – und loslassen. Die Augen, Augenlider und Wangen können sich nun gut entspannen.

Nun geht es weiter zur Mundregion. Ich beiße die Zähne fest aufeinander – ich erspüre den Druck und die Spannung in den Kiefermuskeln – und lasse locker! Ich öffne leicht den Mund und lasse den Unterkiefer heruntersinken – und spüre der Entspannung nach! Und noch einmal: Zähne zusammenbeißen – halten – und loslassen. Ich lasse die Entspannung im Kiefer nachwirken.

Ich drücke die Zunge hinter den oberen Zähnen gegen den Gaumen! Ich beobachte den Druck und Gegendruck und alle Empfindungen der Zunge bis in den Hals. Nun lasse ich los und erlaube der Zunge, in eine bequeme Lage zurückzukehren. Ich lasse die Entspannung wirken und wiederhole: Zunge gegen den Gaumen pressen – die Spannung genau wahrnehmen – wieder loslassen. Ich beobachte die Entspannung im Mundinnenraum und den freien Speichelfluss.

Und jetzt zu den Lippen: Ich presse die Lippen fest aufeinander! Ich halte die Spannung fest, lasse wieder locker. Ich achte auf das angenehme Gefühl der Lösung und Wärme in den Lippen – und wiederhole es: Zusammenpressen – die Spannung registrieren – loslassen – und genießen.

Das ganze Gesicht ist nun entspannt und ruhig. Ich lasse noch mehr los und erlaube der Entspannung, sich überallhin auszubreiten.

Ich bleibe so ruhig und entspannt und wende mich Nacken, Schultern und oberem Rücken zu.

Ich verschiebe den Kopf nach hinten, so dass ich die Nackenmuskeln gut spüren kann. Nun rolle ich in der Spannung nach rechts – und nach links, beobachte dabei die Verlagerung der Spannung – und lasse ihn locker auspendeln. Ich nehme die Entspannung und Wärme im Nacken wahr – und wiederhole: Kopf gerade zurückschieben – nach rechts rollen – nach links rollen – und auspendeln lassen. Ich lasse im Nacken ganz los und die angenehme Wärme auch in den Hinterkopf strömen.

Nun ziehe ich die Schultern hoch in Richtung Ohren, achte auf das Spannungsgefühl in den Schultermuskeln – und lasse die Schultern wieder locker fallen. Ich beobachte die Entspannung, Nacken und Schultern lösen sich wieder. Jetzt alles noch einmal: Schultern hochziehen – festhalten und bewusst auf alle Veränderungen achten – die Schultern wieder fallen lassen. Die Entspannung kann sich im Schultergürtel und Hals weiter entwickeln und vertiefen.

Falls ich sitze, lasse ich nun den Kopf nach vorne sinken und drücke mit dem Kinn leicht in Richtung Brust. Ich fühle den Zug im Nacken und den Druck in der Kehle – und richte den Kopf wieder so auf, dass er gut in der Wirbelsäule ruht. Ich spüre gut nach, wie sich das anfühlt, und wiederhole alles: Heruntersinken lassen – etwas

nachdrücken – die Spannung beobachten – den Kopf aufrichten und die Entspannung wirken lassen.

Falls ich aber gerade liege, so hebe ich den Kopf, drücke auch Richtung Brust kurz nach, nehme die Empfindungen wahr und lasse den Kopf auf die Unterlage zurücksinken. Ich spüre die Erleichterung in Hals, Nacken, Schultern und genieße die Entspannung. Nun wiederhole ich: Kopf heben – nach vorne drücken – Empfindungen bewusst machen – den Kopf zurücksinken lassen und genießen.

Nacken, Schultern und oberer Rücken sind nun ganz entspannt. Ich gönne mir einige Zeit, die Entspannung einwirken und sich in dem ganzen Körper ausbreiten zu lassen.

Ich bleibe so entspannt und wende mich nun der Brust, dem Bauch und dem Kreuz zu.

Ich atme leicht und frei ein und aus und spüre, wie ich mich bei jedem Ausatmen mehr und mehr entspanne. Nun atme ich fest ein und fülle die Lungen, so weit ich kann – halte die Spannung fest – und lasse die Luft ausfließen. Ich spüre, wie der Druck nachlässt, und atme frei weiter. Ich erlaube den Muskeln des Brustkorbes, sich ganz zu lösen. Und nun wiederhole ich, atme fest ein – halte fest – lasse die Luft wie von selbst ausströmen und genieße, wie ich wieder in meinem eigenen Atemrhythmus weiteratmen kann, ohne Druck und Spannung.

Nun gehe ich zum Bauch über und ziehe ihn fest ein. Ich registriere das Gefühl und lasse locker. Nach ein paar guten Bauchatemzügen mache ich meine Bauchmuskeln fest und hart, drücke den Bauch hinaus, spüre nach und lasse locker. Nach ein paar neuerlichen freien Atemzügen ziehe ich jetzt, ohne dazwischen zu atmen, ein – drücke hinaus – ziehe wieder ein und lasse jetzt völlig locker. Ich genieße nun meinen Atem in meinem persönlichen Rhythmus und lasse den ganzen Leib leicht mitschwingen.

Nun konzentriere ich mich auf das Kreuz. Ich wölbe das Kreuz zu einem Hohlkreuz und beobachte die Spannung in der Wirbelsäule, in den Hüften und im Rücken. Dann entspanne ich das Kreuz wieder und achte genau auf alle Veränderungen. Nach einigen Momenten des Genießens wiederhole ich: Hohlkreuz – Spannung wahrnehmen – loslassen und das entspannte Kreuz genießen.

Der Leib ist nun gut entspannt und durchwärmt. Ich lasse die Entspannung, die ich fühle, sich weiter ausbreiten und heilend überall hingehen, wo ich es besonders brauche.

Als letztes gehe ich zu den Beinen, von den Hüften bis zu den Zehenspitzen.

Ich spanne gleichzeitig die Gesäß- und Oberschenkelmuskeln an, halte die Spannung fest – und löse sie wieder. Ich achte dabei auf alle Veränderungen bei der

Spannung und Entspannung. Nach einer Zeit des Nachwirkens wiederhole ich: Anspannen – halten – Empfindungen wahrnehmen – loslassen und sich noch ein bisschen besser in die Unterlage hineinsinken lassen. So merke ich, dass ich noch etwas lösen kann.

Und jetzt zu den Unterschenkeln und Füßen: Ich spanne den Rist, drücke die Zehen nach unten, weg vom Gesicht und beobachte, wo ich überall die Spannung fühlen kann. Nun lasse ich los und spüre nach. Wenn ich so weit bin, wiederhole ich: Rist spannen – die gespannten Muskeln in Waden und Füßen aufspüren – loslassen – die Füße wieder gut auf den Boden stellen und die Entspannung wirken lassen.

Nun drücke ich die Zehen nach oben, in Richtung Gesicht, bis ich die Spannung an den Schienbeinen verspüre – halte sie fest – und entspanne wieder. Ich spüre in den Unterschenkeln den Veränderungen nach und lasse alle Fußreflexzonen gut entspannen. Nach einer Weile wiederhole ich: Zehen hinaufdrücken – Spannung wahrnehmen – loslassen und genießen.

Der ganze Körper ist jetzt entspannt. Die Entspannung breitet sich aus und fließt überallhin. Ich atme nun zehnmal aus und ein und zähle mit. Bei jeder Zahl werde ich spüren, wie ich immer mehr loslasse, bis ich mich bei 10 ganz entspannt fühle. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

(Nach einer beliebigen Pause):

Jetzt wandle ich das Gefühl der Entspannung um in eine Frische und ein Ausgeruhtheit, wie nach einem kleinen Mittagsschlaf, indem ich von 5 bis 1 rückwärts zähle. 5 – es geht langsam ans Aufwachen, 4 – ich bewege leicht die Finger und Zehen, 3 – ich mache eine Faust mit beiden Händen und ziehe dreimal ganz kräftig die Arme an. Ich atme aus, 2 – ich mache die Augen auf und 1 – ich bin wieder ganz wach

Der Textkörper den U. Sammer benutzt, enthält eine Vielzahl suggestiver und hypnotischer Sprachmuster. Der von ihr benutzte Ausleitungsteil aus der PMR in Form der von ihr als „Magische 10 Atemzüge“ bezeichnete Zählmethode ist eine typische hypnotische In- und Exduktionstechnik in/aus Trancezuständen. Es ist eine gute Möglichkeit, einen Klienten zu reorientieren und wieder in der Realität zu verankern. Niemals ist zu unterschätzen, dass sich auch in der Anwendung der PMR Trancezustände entwickeln können. In ihnen kann das Zeitempfinden, das Körperempfinden sowie der Bewusstseinszustand stark verändert sein. Durch eine Methode wie die Ausleitung über Zählsequenzen kann die Reorientierung und Realitätsanpassung ohne Schwierigkeiten erfolgen.

Muskulaturen und energetisches System

Einer modernen Sichtweise der Arbeit mit dem Körper und seinen Muskulaturen muss natürlich der Hinweis folgen, dass wir mit der Arbeit mit diesen leiblichen Komponenten immer auch im und mit dem energetischen System des Menschen arbeiten. „Alles dreht sich um Energie. Traumasymptome entstehen nicht durch das traumatische Erlebnis, sondern durch erstarrte Energie, die nach dem Abklingen des traumatischen Erlebnisses nicht aufgelöst worden ist... Die verbliebene Energie entlädt sich nicht einfach von selbst, sondern verbleibt im Körper, und es entwickeln sich verschiedene Symptome wie Angst, Depression, psychosomatische Störungen und Verhaltensprobleme“ (Levine P., 1998, S.28ff). Energetische Methoden und Therapien gibt es inzwischen in vielerlei Varianten, letztlich gehören deren Techniken und Methoden und auch deren Hintergründe und Wissensserkenntnisse heutzutage in eine gute Körpertherapie hinein und sind davon kaum zu trennen. Die energetische Therapie kann hier natürlich nicht besprochen werden, da sie den Umfang dieses Aufsatzes sprengen würde, jedoch muss sich der Anwender klar darüber sein, dass eine leibliche Arbeit eben auch energetische Komponenten umfasst und nutzt. Gute Einführungen in die energetischen Hintergründe und wissenschaftliche Aufarbeitung ihrer Erkenntnisse liefern James Oschman (2009), mehr in die praktische Anwendung hinein gehen Michael Bohne, Christof Eschenröder und Claudia Wilhelm-Gößling (2006).

„Die traumatischen Folgen eines Erlebnisses schlagen sich unverzüglich nieder, innerhalb von Sekundenbruchteilen und ehe es unser (Selbst-)Bewusstsein überhaupt bemerkt. Noch Jahre später tasten energetische Steuerungssysteme diesen Abschnitt „gehaltener“ Energie ständig weiter ab, ca. 10-mal/Sekunde (d.h. mit jeder Hirnwelle) (Oschman J.T., 2009, S.88). Körper- und Bewegungsarbeit ist ein ideales Medium, um biologische Rhythmen und Energiefluss von Klient und Therapeut in Einklang zu bringen.

Progressive Muskelrelaxation in der Anwendung im Traumabereich

Wie bereits weiter oben erwähnt, kommt die Arbeit mit der Progressiven Muskelrelaxation in der Anwendung mit Traumaklientel häufig nicht gut an und scheint hier nur eingeschränkt zu funktionieren. Eine Erklärung kann sein, dass Kinder die bereits früh Traumata und Vernachlässigung erlebt haben, Störungen der Hirnentwicklungen aufweisen, sie zeigen in späteren Jahren dann Beeinträchtigungen der Körperwahrnehmung. Verschaltungen zwischen linker und rechter Hirnhemisphäre und den Bereichen der Frontallappen werden weniger stark ausgebildet. Aus diesem Grund und aufgrund der veränderten Stressregulation von Traumapatienten, muss das System der PMR für TraumapatientInnen neu adaptiert werden. Allerdings liegt in der aufgeführten Historie der Methode bereits eine Fülle

von Antworten, wie PMR für TraumapatientInnen mehr Sinn machen kann und effektiver angewandt werden kann.

Wild und Binder führen eine Reihe von Verhaltens- und Reaktionsweisen auf, die sich regelmäßig in körperorientierten Traumatherapien zeigen und manifestieren und hier muss auch die Anwendung der Progressiven Muskelrelaxation im traumaspezifischen Kontext nicht ausgenommen werden:

- „1) Hyperarousal: Übermäßige Kompensation,
- 2) Immobilität: Körperlicher und psychischer Rückzug,
- 3) intrusives Erleben: Positive und negative somatoforme Dissoziationen,
- 4) chronische Schmerzen: Im Körper gehaltene emotionale Zustände,
- 5) Ignorieren und Isolation: Vermeiden von Körpererleben und Körperwahrnehmung“ (Wild K., Binder J., 2019, In: Seidler G. H., Freyberger H.J., Glaesmer H., Gahleitner S.B., S.915).

Die aufgezählten traumarelevanten Phänomene, Symptome und Sensationen können zwar auftreten, jedoch gibt es eine Reihe von Sicherheitsmaßnahmen, welche geeignet sind, einem Klienten, der eine davon erlebt, effektiv zur Seite zu stehen. Das wichtigste davon ist die wirklich kleinschrittige und langsame Arbeit. Im Traumabereich ist jedes schnelle Voranpreschen kontraindiziert und kann Phänomene auslösen, welche dann schlecht zu fangen sind, je langsamer die Arbeit erfolgt, desto hilfreicher und tiefgreifender ist sie.

Neben langsamer, kleinschrittiger Arbeit empfiehlt sich auch das Auskoppeln bestimmter Muskelgruppen zur Erforschung und Beübung am einzelnen Klienten. So kann z.B. für genau die Muskulaturen ein Körpersinn entwickelt werden, die an dissoziierte Körperbereiche angrenzen, so dass passgenau an dieser Grenze gearbeitet werden kann und sich späterhin die abgespaltenen Bereiche wieder assoziieren lassen.

Für bestimmte Schwierigkeiten, z.B. leichte Derealisationen oder Depersonalisationen im Supermarkt bei Vorliegen agroraphober Ängste, lassen sich auch bestimmte Übungen besonders gut anwenden, in diesem Kontext z.B. die „Ampelübung“, also das gezielte Beüben einer Dreierheit von Muskulaturen des rechten und/oder linken Armes. Hierbei wird zuerst eine Hand geballt und die nachfolgende Entspannung fokussiert, dann ist es die Unterarmmuskulatur (Anwinkeln der Hand nach oben) und die dritte Muskelgruppe ist der Bizeps. Alles das kann weitgehend von Passanten unbemerkt erfolgen und dennoch tiefgreifende Effekte erzielen.

Weitere Hilfen führt der folgende Text auf oder Sie entnehmen sie der abschließenden Aufführung „Modifiziertes Vorgehen der PMR in der Arbeit mit TraumapatientInnen“.

Pendulation in der PMR

Durch ihren Pendelrhythmus von Anspannung und Entspannung, bedient sich die Progressive Muskelrelaxation sogar bereits einer Methode, welche in den Traumatherapien einen hohen Stellenwert hat und viel zu Heilung und Gesundheit beitragen kann, nämlich der Pendulation (Pendeln/Pendelbewegung). In den Traumatherapien wird darunter das Pendeln zwischen dem negativen traumatischen Geschehnis und der sicheren, angenehmen Situation in der Therapie verstanden. Das Pendeln in das negative Erleben hinein soll dabei der Einzelsitzung und der Exposition in der Traumatherapie vorbehalten bleiben. Der andere, angenehmere Pol der Pendelbewegung, wird vom schützenden, sicheren Setting und Umfeld geleistet, hier geht es um den Aufbau angenehmer Aktivierungen.

Das Pendeln des An- und Entspannens der Muskulaturen im PMR beinhaltet die Möglichkeiten die diese Methode bietet quasi im kleineren Maßstab. „...Idee des „Pendelns“. Hierbei geht es darum, nur kurz mit seinen inneren Empfindungen in Kontakt zu kommen und zu lernen, diese auszuhalten, indem man merkt, dass man es überlebt. Man fühlt sie, um dann aber gezielt auf sicheren Boden zurückzukehren. Bei dieser Form von therapeutischer Arbeit geht es nicht um Abreagieren oder – wie ich gern sage – darum, „sein Trauma herauszukotzen“. Mit einem vorsichtigen Zugang zum Felt Sense eröffnet sich die Möglichkeit, die tief im Inneren lauenden Gefahrensignale kennen- und meistern zu lernen“ (van der Kolk B.A. in Levine P., 2015, S.16). Das Anspannen der Muskulatur vertritt dabei den kurzen Kontakt zu einem Spannungszustand, sein Aushalten, und ist dann von einer umso längeren Periode der Entspannung gefolgt.

Eine Anleitung zur Pendulation im traumaspezifischen PMR könnte so aussehen:

Die Patientin führt die Ampelübung durch, im linken Arm werden nacheinander die Muskulaturen der Hand (durch Ballen und leichtes Pressen der Hand), durch Anwinkeln der Hand und leichtes Spannen der Unterarmmuskeln und durch Anspannen der Bizepsmuskulatur trainiert und vom Therapeuten begleitet. Das Gefühl von Entspannung beschreibt sie leise. Text: „Und wenn Sie nun diese Entspannung im linken Arm beschrieben haben – so ein Gefühl von Schwere, was inzwischen den ganzen Arm erfüllt und sich wirklich angenehm anfühlt – dann lassen Sie sich noch einen Moment, das wirklich genau spüren zu können. Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit darauf aus – wie sich das genau anfühlt und was es darüber zu lernen gibt. - Bitten Sie Ihren inneren Beobachter, dieses Gefühl sehr genau zu registrieren, abzuspeichern aber so, dass Sie es auch immer wieder abrufen können, es Ihnen zur Verfügung steht – immer dann, wenn sie die Muskulaturen der linken

Hand einfach kurz ganz leicht anspannen – immer dann diesen Effekt spüren, diese Entspannung die wirklich gut tut. - Und nun gehen Sie bitte mit Ihrer Aufmerksamkeit zu den beschriebenen Muskeln im Nacken, besonders im linken Teil des Nackens – die Muskulaturen von denen Sie berichten, dass sie so verspannt sind – so verspannt, dass sie manchmal sogar richtig weh tun. - Und spüren Sie, wie diese Muskeln – gerade jetzt – eben auch verspannt sind – auch jetzt verspannt sind. Und wenn Sie dies spüren können Sie mir gerne ein Zeichen geben – (Patientin nickt heftig, spitzt die Lippen, das Gesicht verzerrt sich leicht und sie deutet an, dass die Muskeln ihr wirklich weh tun) – Und jetzt gehen Sie bitte wieder zu dem entspannten linken Arm und fühlen Sie sich dort ein, registrieren Sie diese Entspannung – in Ihrem Körper diese Entspannung – und Sie wissen, dass diese Entspannung wirklich von Ihnen induziert wurde – von Ihnen hervorgerufen wurde – (dreimal wechselt nun der Wahrnehmungsfokus zum verspannten Nacken und wieder zum Arm) - und jetzt möchte ich Sie bitten, die linke Nackenmuskulatur einzuladen – einzuladen sich auch zu entspannen – wahrzunehmen, wie sehr sich der Arm entspannt hat, so dass auch ihre Nackenmuskulatur eine Idee bekommt wie sich das anfühlt – wie sich das anfühlt so entspannt zu sein – vielleicht sogar eine Sehnsucht entwickelt, ich möchte mich auch so entspannen können – und einfach nur zu schauen, so kann sich das anfühlen – und es besteht eine Einladung mich ganz ähnlich zu entspannen.... Ganz ähnlich zu entspannen, auch wenn es sich im Moment vielleicht noch so fremd anfühlt.... (nach dieser Einladung erfolgt die Ansprache der Nackenmuskulaturen, diese anzuspannen, indem die Schultern zum Hals hochgezogen werden, einen Moment gehalten und dann wieder abgesenkt werden, so dass auch die Nackenmuskulaturen spüren können, dass sie an dieser Entspannung arbeiten können).....“

Achtsamkeit/Awareness

In den Körpertherapien wird der Körper eben als wichtigster Ort für Heilung und Transformation verstanden. Rothschild gibt in ihrem Werk „Der Körper erinnert sich“ eine sehr gute Basiseinführung in Möglichkeiten und Hintergrundwissen körpertherapeutischer Arbeit. Sie benennt den Ablauf der Traumatherapie aus integrativer Sicht: „Die Traumatherapie versucht solchen Menschen zu helfen, ihre Körperempfindungen zu verstehen. Zunächst müssen sie diese physisch spüren und identifizieren. Anschließend müssen sie diese mit sprachlichen Mitteln benennen, beschreiben und darüber berichten, welchen Sinn die Empfindungen für sie in der Gegenwart haben. Unter diesen Voraussetzungen kann die Beziehung zwischen den Empfindungen und in der Vergangenheit erlebten Traumata hergestellt werden (Rotschild B., 2002, S. 75). Die Übungen des PMR, gerade in einem individualisierten Setting, sind in der Lage, gerade dieses Hineinspüren und die Identifikation zu erleichtern, indem der Aufmerksamkeitsfokus eben auf Partien des Leibes ausgerichtet wird. Das sprachliche Benennen kann dabei zwischendurch

erfolgen, so dass der Therapeut in Kontakt mit dem Klienten bleibt und/oder findet im Nachgespräch der Übung statt.

Eine zentrale Rolle in allen älteren und neueren körper- und traumatherapeutischen Verfahren spielt der Begriff der Achtsamkeit, das achtsame Hineinspüren in den Körper. „Die Heilung eines Traumas ist ein natürlicher Prozeß, der durch ein inneres Gewahrsein des Körpers initiiert werden kann“ (Levine P., 1998, S. 43). Achtsamkeit wurde zuerst im Rahmen der Hakomi-Körpertherapie benannt und diese Therapieform arbeitet wohl von allen Therapieformen am meisten mit dieser Methode. Späterhin wurde Achtsamkeit fast schon zu einem Mode-Begriff und es war schon fast „chic“ in anderen Therapieformen Achtsamkeitskonzepte zu etablieren. Achtsamkeit ist nicht neu, es handelt sich um einen Begriff aus den buddhistischen Kontexten, später dann wurde sie als „Awareness“ in die Gestalttherapie eingeführt, die Inhalte wurden leicht verändert und für den Gebrauch im Rahmen der Therapie erweitert. Perrin beschreibt sie: „Achtsamkeit praktizieren heißt, einen inneren Beobachter oder Zeugen zu installieren -einen Beobachter, der sich nicht mit seinen Objekten identifiziert, die er beobachtet, und dadurch ein neuronales Netzwerk anlegt, das sich von Netzwerken mit Objektbeziehungsgeschichten unterscheidet“ (Kershaw & Wade, 2011, zit. in Perrin J. In: Weiss H., Johanson G., Monda L. (Hrsg), 2019, S. 131). Er verweist weiterhin darauf, dass Achtsamkeit automatische Gewohnheiten und Wahrnehmungen modifiziert, sie schaffe den nötigen Abstand zwischen Gefühl und Impuls und helfe dabei, unbewusste Impulse bewusst werden zu lassen. Das Hakomi schätzt sie, um innere Ruhe und Konzentration zu verbessern und Selbstregulierung zu ermöglichen, die oft tief und dauerhaft sein kann – also genau das, wessen Traumaklienten bedürfen.

Weiterhin kann achtsames Üben Traumaklienten helfen, Abstand zu finden vor intrusiven Erinnerungen. Traumapatienten ist oft der Mechanismus der Dissoziation gut bekannt und vertraut. Die Hypnose hat dissoziatives Verhalten auch in positiver Konnotation als Tranceverhalten beschrieben. Perrin beschreibt: „Die Verengung der Aufmerksamkeit, die unserem Alltagsbewusstsein eigen ist, wurde als Trancen beschrieben (Wolinsky, 1991). Diese Trancen sind in der Regel eine normale (und oft funktional notwendige) Eigenschaft des Bewusstseins, doch manchmal können sie auch problematisch werden, nämlich dann, wenn sie sehr regressiv und gleichzeitig zutiefst zwanghaft sind. Sie schleusen Themen und Emotionen aus einer längst vergangenen Lebensphase in das ein, was der Hakomi-Mitbegründer Dyrian Benz die „vergangenheitsschwangere Gegenwart“ nannte. Je weniger wir uns dieser Muster bewusst sind, desto mehr sind wir ihnen ausgeliefert. Machen wir sie uns jedoch bewusst, können wir uns aus ihrem Griff befreien. Wir können uns Zugang verschaffen zu diesem tief in uns angelegten Material, das unsere Trancezustände bildet, indem wir in Achtsamkeit Aspekte der gegenwärtigen Erfahrung beobachten, die von eben diesen Kernanschauungen organisiert werden“(Perrin J., 2019, ebd., S. 132f). Fokussieren Klienten ihre Aufmerksamkeit mit Hilfe des Therapeuten darauf,

was im Moment gerade passiert und wahrzunehmen ist, ermöglichen sie sich eine neue Selbstkontrolle, vermögen sich selbst neu zu erleben und alte automatische Muster zu durchbrechen. Achtsamkeit reguliert dabei das Nervensystem neu ein, schafft eine Atmosphäre der Ruhe und Beruhigung und stellt Distanz zur Traumaüberflutung her. In einer Situation der Achtsamkeit lassen sich effektive Ressourcen der Selbstberuhigung bilden.

Mischke-Reeds gibt eine Reihe von beachtenswerten Arbeitsregeln für TherapeutInnen vor, um KlientInnen in ihrer Hinwendung zum Körper gut zu begleiten. Der Fokus ins Innere und die achtsame Arbeit daran stabilisiert sich durch:

„- Achten Sie auf physische Anzeichen für den Zustand der Achtsamkeit, beispielsweise darauf, dass der Atem langsamer wird und die Aufmerksamkeit sich nach innen richtet, die Augen sich schließen oder nach unten schauen.

- Halten Sie auch nach Anzeichen für das Verlassen des achtsamen Zustandes Ausschau, z.B. auf Flackern der Augenlider, Wachsamkeit anzeigende Augenbewegungen, Unruhe des Körpers sowie zunehmende Gesprächigkeit und abnehmende Nachdenklichkeit. Wenn Ihnen solche Anzeichen für das Verlassen des achtsamen Zustandes auffallen, können Sie versuchen, den Klienten in die Achtsamkeit zurück zu geleiten.

- Sprechen Sie beruhigend mit dem Klienten, um eventuelle Furcht vor somatischer Arbeit zu neutralisieren.

- Stellen Sie im „Moment“ des Geschehens Kontakt her: „Sie haben gerade die Augen geöffnet, fühlen Sie sich nicht sicher?“

- Bleiben Sie bei der Anleitung des Klienten ruhig und stetig. Verlangsamen Sie das Geschehen, damit Sie selbst und der Klient verfolgen können, was geschieht.

- Je langsamer und achtsamer Sie vorgehen, um so stärker fühlt sich der Klient zum Fokussieren nach innen befugt (Mischke-Reeds, 2019, S. 36)“.

Wichtig in den Übungsanwendungen, gerade dann, wenn die Hinwendung zum Körper und seinen Muskulaturen auch in negatives Erleben und negative leibliche Erinnerungen hineinführt, ist die Entwicklung dualen Gewahrseins, also des gleichzeitigen Wissens und Spürens, dass zwar der Körper eine negative muskuläre Erinnerung freisetzt, sich jedoch zur gleichen Zeit in der Sicherheit des Hier und Jetzt in einem sicheren Raum und sicheren Setting befindet. „Mit dualer Aufmerksamkeit im therapeutischen Prozess ist gemeint, dass die Patienten zwischen der „inneren Realität der Vergangenheit“ und der „äußeren Realität der Gegenwart in der therapeutischen Beziehung“ mit ihrer Aufmerksamkeit hin und her wechseln und in die aktuelle Symptomatik andere, neuartige Informationen „eingearbeitet“ werden“ (Wilhelm-Gößling C. in Bohne M., Eschenröder Ch.T., Wilhelm-Gößling C., 2006, S. 76). Dies immer wieder zu spüren und zu benennen können, hilft dem

Klienten nicht in dissoziative Zustände abzugleiten. Wir erinnern uns dabei, dass der Dissoziationsstop darin besteht, sich immer wieder ins Hier und Jetzt zurück zu orientieren, so dass einem dissoziativen Abgleiten die Basis entzogen wird. Die stabilisierende Präsenz des Therapeuten ist dabei ein wesentlicher Aspekt, um sich auf Übungen des Spürens und Identifizierens einzulassen.

PMR und Körpererinnerungen

Schon Wilhelm Reich berichtete vom Charakterpanzer des Menschen und meinte damit, dass sich die Erfahrungen und Erlebnisse eines Menschen eben auch ihre Spuren in den Muskulaturen des Betreffenden hinterlassen. So kann mit der Zeit eine chronische Verspannung der Muskulaturen entstehen, ein Dauerhartspann, weil sich Muskulaturen abgepanzert haben. Berücksichtigt man, welche immens schlimmen Erfahrungen TraumapatientInnen gemacht haben, so verwundert es nicht, wenn ihre Muskulaturen diese Erfahrungen engrammiert haben, sie sind in die Körpererinnerung eingeschrieben, somatisiert. Denken Sie an das Ducken eines Kindes vor dem Schlag eines Erwachsenen: Im gleichen Maß wie der Erwachsene ausholt, so kommen die Arme des Opfers nach oben, versuchen vielleicht noch abzuwehren, der Kopf duckt sich ab, die Schultern werden nach oben angezogen, um den Schlag zu mildern. Passiert das öfters, so ist dieser Bewegungsablauf in den Leib eingeschrieben. Eine plötzliche Bewegung einer anderen Person, wird zum Trigger, so dass dieser Bewegungsablauf wieder aufgerufen und reinszeniert wird, obwohl im Hier und Jetzt gar keine Gefahr besteht. Peter Levine wird mit dem Satz zitiert, dass das Trauma nicht im Ereignis steckt, sondern im Körper (sinng. zit. nach S. Meggyesy in Rahm D., Meggyesy S., 2019, S. 295) und verweist auf eben diesen Sachverhalte der inkorporierten Ereignisse in unseren Körper und unsere Muskulaturen.

Mit genau diesen Muskulaturen arbeitet das PMR und so ist es nicht verwunderlich, wenn auf das An- und Entspannen, so leicht es auch erfolgt, Körpererinnerungen aufgerufen werden, die eine anvisierte Entspannung verunmöglichen. Auch die Entspannung sowie das Pendeln zwischen An- und Entspannung dieser Muskulaturen, kann unangenehmes oder sogar traumatisierendes Erleben aufkommen lassen. „Doch kann eine bewusst herbeigeführte Muskelentspannung bei PTBS-Kranken leicht eine Traumareaktion auslösen, Hyperarousal und Angst verstärken und die Gefahr von Flashbacks vergrößern... Simple Körpergewahrsein ist ein zuverlässiger Maßstab dafür, was für einen bestimmten Klienten am besten ist. Wenn Klienten durch Entspannungsübungen ruhiger werden, profitieren sie möglicherweise davon. Steigt das Angstniveau durch Entspannung, sollten die Betreffenden ihre Muskeln besser bewusst anspannen. Möglicherweise gibt es so etwas wie eine generelle positive oder negative Reaktion auf Anspannung oder Entspannung im ganzen Körper. Ebenso könnte aber auch die Anspannung eines

bestimmten Muskels eine positive Erfahrung und die eines anderen eine negative Empfindung hervorrufen – wobei sogar der gleiche Muskel auf der anderen Körperseite entgegengesetzt reagieren kann. Der Muskeltonus ist im Körper jedes Menschen an verschiedenen Stellen unterschiedlich. Mit Hilfe des Körpergewahrseins können wir herausfinden, wann die Anspannung oder Entspannung eines bestimmten Muskels sich positiv bzw. negativ auswirkt“ (Rotschild B., 2002, S. 196f).

Wird die induzierte Entspannung von einem Klienten als unangenehm empfunden, verbindet er sich eher mit belastendem Erleben, so sollte der PMR Therapeut ein Element der Spannung in den PMR-Ablaufplan des Klienten einbauen. So kann es z.B. hilfreich sein den Klienten aufzufordern während der Entspannungsarbeit mit seinem Stuhl zu „kipeln“, d.h. durch Anspannen der Beinmuskulaturen während der Übung darauf zu achten, dass die vorderen Beine des Stuhles ein klein wenig vom Boden abgehoben sind. Durch die Anspannung der Beinmuskulaturen ist ein Spannungselement gegeben, was eine völlige Entspannung verhindert und dem Trainierenden erlaubt, die Übungen gut durchzuführen. Die Aufmerksamkeit teilt sich dann in entspannte Körperreaktionen und Aspekte der Anspannung, die beide vom Klienten achtsam registriert werden. Andere Möglichkeiten sind z.B. das Zusammenpressen der Gesäßmuskulatur, das Pressen des Rückens oder der Beine auf den Boden bei liegender Übungshaltung, das Umfassen und Zusammendrücken eines Igelballes während der Übungen, das Anwinkeln eines Fußes und damit Anspannen der Unterschenkelmuskulatur (Vorsicht bei Krampfneigung) oder andere Spannungselemente die sich der Klient frei nach Belieben einfallen lassen kann.

Ist einem Klienten auch mit einer solchen Hilfsmaßnahme die Übung des PMR zu unangenehm und belastend, so gilt es natürlich diese Botschaft ernst zu nehmen und auf ein anderes Verfahren auszuweichen, welches sich einer achtsamen Hinwendung zum Körper bedient wie z.B. der Sensorischen Integration.

Zitterreaktionen

Arbeiten Sie mittels Progressiver Muskelrelaxation mit einem traumatisierten Klienten, so kann es schnell vorkommen, dass Sie das Aufkommen eines Tremors beobachten. Peter Levine schreibt zu beobachtbaren leichten Tremorreaktionen: „Ich fand allmählich auch heraus, dass das Schütteln und Zittern bei den Entladungsreaktionen oft so subtil verläuft, dass ein außenstehender Beobachter es kaum bemerkt. Oft manifestierte sich diese Entladung als leichte Muskelfaszikulation (minimales Muskelzittern und -beben) oder Veränderung der Körpertemperatur“ (Levine P., 2011, S.46). Häufig ist dann aber auch zu beobachten, dass dieses Zittern sich steigern kann bis hin zu heftigen Formen der Abreaktion, zu starkem Zittern und Schlottern, welches durchaus für den Patienten so heftig ist,

dass er es nicht zu kontrollieren vermag. Es handelt sich dabei um eine organismische Selbstregulation, mittels dieses Zittern wird quasi das Trauma aus den Muskulaturen abgezittert. Die traumatische Energie, die bisher in den Muskulaturen und im energetischen System geblockt war, wird frei und fließt ab. Aus diesem Mechanismus der Selbstregulation leiten sich inzwischen eigene körpertherapeutische Traumaverfahren ab, wie das sogenannte „neurogene Zittern“ oder TRE (Tension & Trauma releasing exercises) nach David Bercelli. Hierbei werden Zitterreaktionen durch Körperhaltungen ausgelöst und dann therapeutisch solange begleitet, bis sich der in der Muskulatur eingespeicherte Energiebetrag abgezittert hat. „Bei der Auflösung und Heilung von Traumata kann es auch zu leichten Schweißausbrüchen kommen. Indem die angstinduzierten Kälteschauer zunehmender Erregung und Wellen von feuchter, prickelnder Wärme weichen, lässt unsere angeborene Heilfähigkeit den Eisberg schmelzen, der durch die Körperstarre des Traumas entstanden ist. Wenn wir bereit sind, die von Traumasymptomen herrührenden körperlichen Empfindungen wie Zittern zu erleben, können Angst und Verzweiflung für uns zu einer Quelle der Kreativität werden... Der Organismus benötigt das spontane Schütteln und Zittern, das wir in der gesamten Tierwelt beobachten können, um wichtige biologische Prozesse beenden zu können“ (Levine P., 1998, S.46f).

Werden also mehr oder weniger heftige Muskelzitterreaktionen sichtbar, so ist dies ein gutes Zeichen, da hier Energien frei werden, die sich in Immobilisierungsreaktionen, die während des Traumas stattfanden (Freezing Reaktionen), angesammelt und in die Muskulaturen eingefroren haben. Sie bauen sich durch dieses Zittern ab und entlasten damit den Organismus. Ein Patient der dies erlebt, sollte sanft begleitet werden, es gibt keinen Grund Ängste vor einer solchen Reaktion zu entwickeln.

Modifiziertes Vorgehen der PMR in der Arbeit mit TraumapatientInnen

- Das Übungssetting im Sitzen wird empfohlen. Sollten Klienten andere Wünsche haben, so sollten im Raum z.B. Decken oder andere Abgrenzungsmöglichkeiten vorhanden sein, um Sicherheitsbedürfnissen des Klienten Rechnung zu tragen. Die Übungen auch im Traumabereich können sowohl im Individual- wie auch im Gruppensetting erfolgen.
- Der Raum sollte Sicherheit vermitteln. Es eignen sich keine Räume, die zuvor noch der körperlichen Ertüchtigung gedient haben, unterschätzen sie nicht das Triggerpotenzial von Gerüchen oder von Räumen, die in der Erfahrung der Klienten mit intensiveren Bewegungen besetzt sind.
- Kleinschrittige Arbeit, kein Durchgehen aller möglichen Muskulaturen hintereinander weg, sondern ein achtsames Anspannen von nur wenigen Muskulaturen und achtsames Hineinspüren der Effekte, die sich dadurch ergeben.

- Das Ziel der Induktion körperlicher Entspannung ist in der Arbeit mit Traumaklientel eher sekundär. Es geht primär um die Hinwendung zum Körper, sich einzulassen in ein Spüren der Muskulaturen und Körperpartien. Je langsamer und ungezwungener dies umzusetzen ist, desto eher manifestiert sich auch das sekundäre Ziel der Entspannung. Die körpertherapeutischen Elemente der PMR werden betont.

- Die Arbeit kann mit einem Body-Scan beginnen und auch damit abgeschlossen werden. Ich schlage vor, im Einzelverfahren die Ergebnisse des Body-Scans zu verbalisieren, damit der Therapeut die positiven Wahrnehmungen tiefen kann. Im Gruppenverfahren dagegen ist es nur sinnvoll eventuelle Störungen im Body-Scan berichten zu lassen, damit der Therapeut ansagen kann, wie dieser Klient weiterarbeiten soll.

- Denken Sie daran, dass die Progressive Muskelrelaxation ein eigenes Instrumentarium der Regulation entwickelt hat, ganz neben der An- und Entspannung von Muskelgruppen. Dazu gehört z.B. die Hinwendung zu Atemübungen, wie sie im obigen Text erwähnt ist. Auch das Nutzen von Mantren wie „Es ist sicher“, „Ich bin gut geschützt“, „Mein Helfer ist bei mir“ oder ähnliches sind in der PMR beschrieben. Sie können hier auf jede Schutzmaßnahme zurückgreifen, die im körpertherapeutischen Bereich bekannt ist und dem Klienten angenehm ist.

- Es ist nicht erforderlich jede Muskulatur zu beüben! Gibt es Bereiche, die dem Klienten unangenehm sind (z.B. „Kussmaul“Übung), dann lassen Sie sie einfach weg.

- Da ein größerer Anteil von TraumapatientInnen nicht ohne weiteres entspannen kann ohne in Kontakt mit sich aufdrängendem negativen Material zu kommen, empfiehlt es sich, Elemente der Spannung einzubauen, die man mit dem Klienten individuell festlegen kann, z.B. „Kippeln“ mit dem Stuhl oder Pressen eines Igelballes.

- Der Therapeut führt den Klienten in Awareness/Achtsamkeit für die auftretenden Veränderungen und Effekte in den Körpermuskulaturen hinein. Die Sprache ist dabei erlaubend, einladend, jedoch nicht aufdrängend oder bevormundend. Der Klient trifft seine eigenen Entscheidungen, ob und wie er den Einladungen des Therapeuten zur Körpererkundung folgt.

- Benennen (Verbalisieren) der Effekte und weitere Arbeit mit der gleichen oder einer anderen Muskelgruppe.

- Eventuell kunsttherapeutische Arbeit, die die Sensationen, die sich in den Muskulaturen ergeben, aufgreift. Das kann z.B. ein Farbbild zum entstandenen Gefühl sein. Das kann auch das Einzeichnen und Malen der Muskelgruppe in eine Gesamt-Body-Chart sein (entweder in Lebensgröße oder aber als verkleinertes

Gesamtbild), dazu können Farben, Symbole, Collagebilder oder eigengemalte Bilder genutzt werden.

- Der gezeichnete/gemalte Effekt kann hinterher meditiert werden. Dazu empfiehlt sich die Blickfixation auf das Bild, während ein Teil der Aufmerksamkeit des Klienten auch auf das entsprechende Körperareal ausgerichtet ist.

- Treten an irgendeiner Stelle im Prozeß unangenehme Empfindungen, Erinnerungen, Bilder auf, so wird die Arbeit unterbrochen und mit dem begleitenden Therapeuten besprochen. Hier kann ein Einstieg in expositive Methoden liegen, hier kann es aber vielleicht einfach nur erforderlich sein, sich begleitet mit dieser Empfindung zu beschäftigen, z.B. die Erlaubnis zu bekommen diese loszulassen oder in einen Ego-State Dialog zu treten.

- Dissoziiert der Klient, so wird eine Variante des Dissoziationsstops durchgeführt oder aber – bei ausreichender Schulung des Therapeuten – in den Ego-State Dialog eingetreten.

- Eintretende Zitterreaktionen sind willkommen und zeigen das Abzittern verblockter traumatischer Energie aus den Muskulaturen an. Dieser Prozess sollte achtsam vom Therapeuten begleitet werden.

- Genau wie in der Arbeit mit anderem Klientel steht auch hier am Ende einer Einzel- oder Gruppenarbeit die Aufforderung zum eigenständigen Üben mit dieser Methode. Die Übungszeiten sind auch hier mit 15 bis 20 Minuten zu empfehlen, sofern der Klient mit seiner Aufmerksamkeit gut bei dieser Arbeit bleiben kann. Da viele TraumapatientInnen unter Schlafstörungen leiden, ergibt sich hier die Möglichkeit PMR Übungen ohne zu große Anspannung auf angenehme Art und Weise auch in die Schlafhygiene einzuflechten. Natürlich üben TraumapatientInnen einen viel längeren Zeitraum mit nur sehr wenigen Muskeln, der Sinn ist weniger die Entspannung, sondern viel eher die positive Hinwendung zum eigenen Körper.

- Sind Klienten in energiepsychotherapeutische Verfahren eingeführt, so können diese gut in die Arbeit mit den Muskelgruppen integriert werden. Muskelan- und Muskelentspannung wird dann verbunden mit der Berührung von Akupressurpunkten, sei es durch sanftes Klopfen, Reiben und Massieren oder der einfachen, achtsamen Berührung, mit oder ohne der Imagination eines angenehmen Energieflusses. Selbstverständlich kann die PMR Arbeit auch mit anderen körpertherapeutischen Methoden verbunden werden wie Atemarbeit, Qi Gong oder anderen Methoden.

Literaturhinweise

- Bernstein D.A., Berkovec T.D (2000): Entspannungstraining – Handbuch der progressiven Muskelentspannung. 9. Auflage. Reihe Leben lernen 16. Pfeiffer bei Klett-Cotta : Stuttgart
- Bohne M., Eschenröder Ch.T., Wilhelm-Gößling C. (Hrsg.)(2006): Energetische Psychotherapie – integrativ. Hintergründe, Praxis, Wirkhypothesen. DGVT Verlag : Tübingen
- Bossinger W., Eckle R. (Hrsg.) (2008): Schwingung und Gesundheit. Traumzeit Verlag : Reutlingen
- Hesse P.U. (2008): KlangKörper-Arbeit in der Traumatherapie. In: Bossinger W., Eckle R. (Hrsg.): Schwingung und Gesundheit. Traumzeit Verlag : Reutlingen
- Jacobson E. (1999): Entspannung als Therapie. 4., verbesserte Auflage. Reihe Leben lernen 69. Pfeiffer bei Klett-Cotta : Stuttgart
- Levine P. (1998): Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers. Synthesis Verlag : Essen
- Levine P. (2011): Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt. 2. Auflage. Kösel Verlag : München
- Mischke-Reeds M. (2019): Somatische Psychotherapie. Ein Werkzeugkasten. Probst Verlag : Lichtenau Westf.
- Mischke-Reeds M. (2019): Achtsamkeit und Trauma. In: Weiss H., Johanson G., Monda L. (Hrsg.): Hakomi – Achtsamkeitszentrierte Körperpsychotherapie. Klett-Cotta : Stuttgart
- Oschman J.L. (2009): Energiemedizin – Konzepte und ihre wissenschaftliche Basis. 2. Auflage. Urban & Fischer : München
- Perrin, H. (2019): Achtsamkeit als therapeutisches Werkzeug. In: Weiss H., Johanson G, Monda L. (Hrsg.): Hakomi – Achtsamkeitszentrierte Körperpsychotherapie. Theorie und Praxis. Klett-Cotta : Stuttgart
- Rahm D., Meggyesy S. (2019): Somatische Erfahrungen in der psychotherapeutischen und körpertherapeutischen Traumabehandlung. Probst Verlag : Lichtenau Westf.
- Rothschild B. (2002): Der Körper erinnert sich – Die Psychophysiologie des Traumas und der Traumabehandlung. Synthesis Verlag : Essen

Sammer U. (1999): Entspannung erfolgreich vermitteln. Progressive Muskelentspannung und andere Verfahren. Reihe Leben lernen 130. Pfeiffer bei Klett-Cotta : Stuttgart

Seidler G.H., Freyberger H.J., Glaesmer H., Gahleitner S.B. (Hrsg.)(2019): Handbuch der Psychotraumatologie. 3. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Klett-Cotta : Stuttgart

Tripolt R. (2016): Bewegung als Ressource in der Traumatherapie. Reihe Leben Lernen Band 287. Klett-Cotta : Stuttgart

Weiss H., Johanson G., Monda L. (Hrsg) (2019): Hakomi – Achtsamkeitszentrierte Körperpsychotherapie. Theorie und Praxis. Klett-Cotta : Stuttgart

Vaitl D., Petermann F. (Hrsg)(1994): Handbuch der Entspannungsverfahren Band 1: Grundlagen und Methoden. 2. überarbeitete Auflage. Beltz Psychologie Verlags Union : Weinheim

van der Kolk B. A. (2015): Vorwort. In: Levine P.A. (2015): Trauma und Gedächtnis. Kösel Verlag : München

Wild K., Binder J. (2019): Arbeit mit körperbezogenen Traumaspuren – ein pragmatischer Ansatz für effektive Körpertherapie. In: Seidler G.H., Freyberger H.J., Glaesner H., Gahleitner S.B. (Hrsg.): Handbuch der Psychotraumatologie. 3. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Klett-Cotta : Stuttgart