

## **Meditation und Traumafolgestörungen**

**Christiane Peltzer**

### **Zunächst eine kleine Geschichte ...**

Eine Frau meditiert seit vielen Jahren. Sie bemerkt, dass sich durch die Meditation ihre Gedanken langsam beruhigen und ordnen. Das Denken tritt mehr und mehr in den Hintergrund. Dann bemerkt die Meditierende, wie sich innerlich ihr Raum weitet. Gleichzeitig fühlt sie eine aufkommende Unruhe und Beunruhigung. Die Ich-Konsistenz bleibt als Beobachterin deutlich erhalten. „Es ist, als würde mich jemand innerlich davon abhalten, den inneren unendlich weiten Raum spüren zu dürfen.“ Es stellt sich weitere Unruhe und leichte Angst ein.

Im Gespräch über die Meditation berichtet die Frau, dass sie immer wieder an diese Stelle gelangt und über diese Schwelle nicht hinauskommt. Später stellt sich heraus, dass sie in früher Kindheit mehrfach seelische und körperliche Gewalt erlebt hat und sich daran erinnern kann, dass sie sich während dieser Ereignisse innerlich zurückgezogen hat, in sich hinein gezogen hat, sich innerlich in einen weiten, aber geschützten und gehaltenen Raum geflüchtet hat.

Im weiteren Dialog wird ihr deutlich, dass sie sich einerseits in der Meditation diesen Zustand innerlicher Geborgenheit wünscht, gleichzeitig diesen Zustand aber als Flucht-Raum empfindet, in den sie als Kind immer wieder eintauchen konnte, der sie aber heute so sehr mit den alten Erinnerungen verbindet, dass sie diesen Raum nicht mehr betreten möchte.

Diese innere Ambivalenz führt dazu, dass sie immer wieder an der Schwelle steht und es nicht wagt, sich innerlich so weit zu entspannen, dass sie in der Meditation in diesen inneren Raum eintauchen und sich der offenen Dimension anvertrauen kann. Die Schwelle wird gebildet von der Angst, wieder vom Trauma berührt zu werden. In weiteren Gesprächen wird deutlich, dass sie sich in diesen Momenten in der Meditation wieder wie das hilflose kleine Kind empfindet, das in solcher Not war.

Sie ist bereit, mit mir etwas auszuprobieren: Wir meditieren gemeinsam und als sie an diese Schwelle kommt, erinnere ich sie daran, dass sie jetzt erwachsen ist. Ich ermuntere sie, sich vorzustellen, dass sie das Kind, das sie einmal war und das so verängstigt war, als Erwachsene zu sich zu nehmen mit der Vorstellung, dass es bei ihr als Erwachsene heute geschützt und geborgen ist. Nach und nach gelingt ihr das immer besser. Sie fühlt sich immer sicherer, sich mit dieser Schnittstelle zu konfrontieren. Mit der Zeit bemerkt sie, dass die Angst nicht in der Erwachsenen, sondern in dem erinnerten inneren Kind liegt. Sie bemerkt auch, dass mit der Konfrontation dieser Schwelle die erinnerte Angst nachlässt.

Im weiteren Verlauf kann sie immer deutlicher zwischen dem kindlichen Flucht-Raum und dem offenen Raum der Erwachsenen unterscheiden. Schließlich kommt sie an den Punkt, wo sie merkt, dass sie sowohl in den früheren Reflex zur Flucht eintreten als auch als Erwachsene an der Schwelle bleiben kann. Ihr Anker an dieser Stelle ist ihr Atem, auf den sie immer wieder zurückgreifen kann. Atmen findet immer im Jetzt statt. Sie erlebt, dass sie sich für den spirituellen Raum entscheiden kann. So kann sie vertrauensvoll in ihn eintauchen und erleben, wie dieser sich weiter öffnet. Zunächst ist sie noch aufgeregt, aber mehr und mehr kann sie sich diesem unendlich weiten Raum, in dem sie sich jetzt auch nicht mehr als Ego, sondern als Zustand von Beobachtung empfindet, anvertrauen.

### **Dazu einige tiefenpsychologische Überlegungen**

Was ist das für ein innerer Raum? Wenn ein Kind geboren wird, verlässt es den Körper der Mutter, bleibt aber in seinem inneren Erleben ganz verbunden mit dem Bewusstseinsraum der Mutter. Es erfährt seine Umgebung zunächst undifferenziert, bemerkt wohl-sein und unwohl-sein, kann aber

kein Gefühl differenzieren, Das Gefühl von „Ich“ ist nicht angeboren, es entwickelt sich. Es ist ein soziales Konstrukt, ein lebendiger Prozess, der mit unseren Gedanken, Gefühlen, Erwartungen etc. zusammenhängt. Erst im Verlauf der Entwicklung und durch Resonanz der Bezugspersonen entdeckt das Kind nach und nach seine eigene Körperlichkeit und Emotionalität. Dabei entwickelt das Baby kein Gefühl aus sich selbst heraus. Das Ich-Gefühl entsteht in der Beziehung und Kommunikation mit der Mutter. Die Mutter spricht aus ihrem Selbstgefühl heraus mit dem Baby. Dadurch entwickelt das Baby sein eigenes Selbstgefühl. So gelingt es ihm schrittweise, sich von der Umgebung abzugrenzen und sich als selbstständig zu empfinden. Dafür braucht das Kind großes Vertrauen, das ihm normalerweise von der Bezugsperson entgegengebracht wird.

Wird eine Situation als bedrohlich erlebt, zieht sich ein innerer Teil in einen Raum relativer Ruhe zurück, wo Schutz vor innerer Spannung besteht. Jeder Mensch kennt das und tut das in seinem Leben sporadisch.

Wenn das Kind jedoch gehäuft Situationen erlebt, die sehr bedrohlich sind, dann begibt sich dieser Mensch regelmäßig oder gewohnheitsmäßig oder sogar exzessiv in diesen inneren Raum. Bei massiver Bedrohung verharrt der Mensch sogar dauerhaft in diesem inneren Rückzugsraum. Wenn das der Fall ist, kommt es zu Hindernissen im Wachstum und in der seelischen Entwicklung, denn der Rückzug in diesen inneren Raum ist mit Kontaktlosigkeit verbunden. Er bietet zwar Schutz vor Überwältigung, hat jedoch keine Entwicklungsperspektive, da er leer und bedeutungslos bleibt.

In diesem inneren Raum findet keine Entwicklung statt. Er ist wie abgeschottet von der Umgebung. Der Mensch fühlt sich innerlich leer, gefroren, seelisch tot. Es entsteht ein Eindruck des Fremden zu sich selbst. Es entsteht ein traumatisiertes Introjekt, das abgekapselt bleibt. Sobald ein Kontakt mit der Umgebung oder einem anderen Menschen mit Angst oder Schmerz verbunden ist oder das befürchtet wird, zieht sich die Person in diesen inneren Raum zurück. Der Rückzug wird benutzt, um relativ angstfrei leben zu können. Er wird eventuell sogar idealisiert als idealer Zufluchtsort - leider findet so keine weitere innere Entwicklung statt. Die Fähigkeit zur Dissoziation ermöglicht, dass das übrige Selbst weiter funktioniert, jedoch bei gleichzeitiger Schwächung der Persönlichkeitsbildung und Verhinderung einer stabilen Ich-Identifikation. Wird die Bedrohungssituation nicht beendet, kann es dazu kommen, dass Menschen dauerhaft in diesem Rückzugsraum und in der Dissoziation verbleiben. Das kann sogar zur Ausprägung von Borderline Persönlichkeitsstörungen oder Psychosen führen.

In der **Psychoanalyse** geht man davon aus, dass die Vermeidung von emotionalem Kontakt und die Behinderung der eigenen Entwicklung miteinander verknüpft sind und dass beide aus einer Abwehr hervorgehen die Angst vermeidet. John Steiner (Psychoanalytiker, geb. 1963) nennt das eine pathologische Persönlichkeits-Organisation und meint damit ein System von Abwehrmechanismen zum Schutz vor Angst. Der Rückzug gibt Entlastung, hat aber innere Isolation und Stagnation zur Folge. Diese pathologischen Mechanismen beschreibt er in seinem Buch „Orte des seelischen Rückzugs“.

Der Rückzug unterbricht und vermeidet den Kontakt mit der Wirklichkeit beziehungsweise mit der Alltagswelt. Der Rückzugsraum wird zu einem Bereich, in dem man sich nicht der Realität stellen muss. In diesem Raum können Fantasie und Omnipotenz ungeprüft weiter bestehen, aber abgeschnitten von Emotionen und von Gefühlen. Donald Winnicott (1896-1971, Engl. Kinderarzt und Psychoanalytiker), Margaret Mahler (1897-1985, österreichisch-amerikanische Kinderärztin Psychiaterin und Psychoanalytikerin) oder auch Maria Torok (1925-1998, Psychoanalytikerin) haben sich mit diesen Themen ausführlich beschäftigt, um exemplarisch Einige zu nennen.

Wenn die traumatisierende Situation beendet werden kann, gibt es für die Person die Möglichkeit, zu bemerken, dass sie diesen inneren Rückzugsraum hat und sich in ihn bei befürchteter Bedrohung jederzeit zurückziehen kann. Das gibt der Person die Möglichkeit, sich mit therapeutischer Hilfe

diesem inneren Zustand zu zuwenden. Wenn er therapeutisch bearbeitet wird, kann es gelingen, die mit diesem Rückzug verbundenen Gefühle von Angst zu bemerken und zu unterscheiden, ob die Bedrohung in der Vorstellung stattfindet oder real ist. Jetzt kann Angst gefühlt werden, die in therapeutischer Begleitung aber nicht mehr existenziell bedrohlich ist. So kann zwischen tatsächlicher oder vorgestellter Gefahr unterschieden werden. Es kann bemerkt werden, dass dieser innere Rückzug zwar Entlastung gibt, aber auch mit Isolation und Stagnation verbunden ist.

### **Der Bezug zur Meditation ...**

Häufig ist es so, dass diese Fähigkeit zum inneren Rückzug in diesen inneren Raum erhalten bleibt, ohne dass das bemerkt wird. In meiner langjährigen Praxis als Psychotherapeutin und Meditations-Lehrerin ist mir aufgefallen, dass sich Frauen in manchen Situationen, z.B. in der Entspannung nach Yogaübungen, in diesem inneren Raum wiederfinden. Oft wird es als innere Unruhe oder Angst wahrgenommen, ohne diesen Raum zu bemerken. Im Verlauf der Meditation kommen sie in einen inneren Zustand von relativer Ruhe, jedoch nie in den Zustand von Auflösung innerer Strukturen, so dass sich ein anderer innerer Raum von unendlicher Weite zeigen kann.

Nach weiterer Ergründung dieses Zustandes wird dann deutlich, dass sie in der Meditation Angst haben, in diesen Zustand zu rutschen. Er kann nicht willentlich herbeigeführt werden. Erst mit vertrauensvoller Begleitung ist es diesen Frauen möglich, an der Schwelle zu diesem inneren Raum inne zu halten. Dann bemerken sie plötzlich, dass alte Erinnerungen aufsteigen, dass sie sich wie ein kleines Kind fühlen, dass sie diesen Raum als Fluchtraum sehen und ihn als Kind häufig aufgesucht haben. Erst mit begleitenden Gesprächen und auch Begleitung in der Meditation gelingt es den Frauen, sich dem früheren Trauma zu stellen, die damals damit verbundene Angst zu spüren, aber jetzt zu realisieren, dass diese Angst nicht mehr real ist, dass es die erinnerte Angst des kleinen Kindes ist, die die erwachsene Frau jetzt spürt. Danach kann das frühe Trauma verarbeitet werden. Eine eventuelle Verlufterfahrung kann betrauert werden. Alles was im Leben erfahren wurde, kann jetzt gesehen und damit integriert werden. So entsteht immer mehr eine gereifte Ich-Identifikation. Das Selbst wird vollständig, keine Teile sind abgespalten. Zu allen inneren Anteilen gibt es Kontakt.

Jetzt kann bemerkt werden, dass es noch einen anderen inneren Raum gibt, den meditativen Raum, der weit und leer ist, aber nie leblos und ohne Gefühl. Der meditative Raum ist frei in den Gefühlen. Er hält nicht an irgendeiner Emotion oder an Gedanken fest. Alles kann in ihm stattfinden, aber nichts bleibt in ihm hängen. Alles zeigt sich in diesem Raum, er selbst bleibt von allem unberührt.

Ich nenne ihn hier einen reinen Bewusstseinsraum. Für mich ist es der Raum, in dem sich das Neugeborene befindet. Ein Raum, der alles umfasst, in dem Alltag stattfindet, der in sich aber unberührt bleibt. Damit ist es kein Zufluchtsort mehr, sondern der Bewusstseinsraum, in dem wir uns alle befinden. Dieser Raum ist nicht abgespalten. Es ist auch kein Rückzugsraum aus der Realität, sondern in ihm kann alle Alltagsrealität stattfinden.

Nach Schätzungen haben ca.10% der Meditierenden unterschiedliche Schwierigkeiten. Das beschriebene Beispiel bezieht sich auf Menschen mit Traumafolgestörungen. Diese Komplikation in der Meditation ist nicht die Regel.

**Christiane Peltzer März 2024**

Dr. Guido Peltzer  
Christiane Peltzer  
Ärzte für Psychiatrie, Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie

Fahrenholzer Str. 16  
21423 Drage  
Tel. 04179 7505 177  
eMail: [cg.peltzer@web.de](mailto:cg.peltzer@web.de)  
[www.parasamvit.de](http://www.parasamvit.de)