



Dipl.-Psych. Isolde Zehme

# Das Begleitete Systematische Wiedererleben

Eine natürliche Methode zur Befreiung von Traumatisierungen

Das Begleitete Systematische Wiedererleben (BSW) ist eine von Siegfried Petry in den letzten 20 Jahren entwickelte und erprobte, sehr wirksame Methode zur Auflösung von Traumatisierungen und zur Behebung der dadurch verursachten körperlichen und seelischen Störungen. Diese Methode ist ihrem Wesen nach ganzheitlich wirksam und in hohem Maße personenzentriert. Der Traumbegriff des BSW ist weit umfassender als derjenige der Klinischen Psychologie. Er beruht auf der Erfahrung, dass viele prä-, peri- und postnatale Umwelteinwirkungen, die bislang als relativ harmlos gelten, das spätere Leben der betroffenen Person anhaltend und tiefgreifend beeinflussen können. Wie schon der Name sagt, beruht das BSW auf dem Wiedererleben einer früheren traumatischen Situation.

## Was bedeutet „Wiedererleben“?

Diese Frage wurde bisher von der Psychiatrie nicht beantwortet. Das „Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM) erklärt dazu lediglich, dass sich die betroffene Person beim Wiedererleben so verhalte, als ob sie das traumatische Ereignis neuerlich durchstehe. Die Untersuchungen Petrys haben Folgendes ergeben: Beim intensiven, voll ausgeprägten Wiedererleben reproduziert der Organismus

1. seinen Zustand aus der damaligen (nicht notwendigerweise traumatischen) Situation,
2. seine damaligen Sinneswahrnehmungen und
3. seine damaligen Reaktionen darauf.

### Der organismische Zustand in der wiedererlebten Situation umfasst:

- Pulsfrequenz, Blutdruck, Körpertemperatur
- Zustand des vegetativen Systems
- Zustand des Immunsystems
- Gesundheitszustand
- Körperhaltung
- emotionale Stimmungslage
- motorische und psychomotorische Fähigkeiten
- andere Zustandsgrößen

Die Reproduktion des organismischen Zustands ist also ein komplexer, umfassender, ganzheitlicher Vorgang.

### Die Reproduktion der Sinneswahrnehmungen umfasst:

- die fünf äußeren Sinne
- die vier inneren Sinne

Das heißt, die Person sieht, hört, riecht, schmeckt und fühlt gegenwärtig, was sie damals gesehen, gehört, gerochen, geschmeckt und gefühlt hat. Sie spürt, wie in der damaligen Situation, Temperatur, äußere und innere Schmerzen, verfügt über ihren Gleichgewichtssinn und über ihre Tiefensensibilität (Lage, Kraft und Bewegung des Körpers).

### Die reproduzierten damaligen Reaktionen sind:

- emotional: Erschrecken, Angst, Panik, Ekel usw.
- körperlich: Flucht, Angriff, Abwehr, Erstarren
- verbal und nonverbal: Ausrufe, Zucken, Zittern usw.

Das heißt, die Person zeigt die genannten emotionalen, körperlichen, verbalen und nonverbalen Reaktionen.

Zur Erklärung der immensen Datenfülle, die zur Reproduktion des früheren Zustandes erforderlich ist und deren Speicherung das kognitive Gedächtnis des Menschen in mehrfacher Hinsicht unendlich überfordern würde, führt Petry die Hypothese der Existenz eines „Erlebnisgedächtnisses“ ein, von dem er vermutet, dass es in den Körperzellen des Menschen veranlagt ist.

## Die drei Arten des Wiedererlebens

Petry unterscheidet drei Formen des Wiedererlebens, die sich nicht in ihrem Wesen, son-

dern nur in ihrer Ursache, ihrem Verlauf und ihren Folgen unterscheiden:

1. Das spontane (intrusive) Wiedererleben
2. Das situativ angeregte (getriggerte) Wiedererleben
3. Das Begleitete Systematische Wiedererleben

Wie wir sehen werden, spielen die Reproduktionsvorgänge beim spontanen und getriggerten Wiedererleben eine entscheidende Rolle bei der Entstehung von psychischen und physischen Störungen als Folge einer Traumatisierung.

### Spontanes Wiedererleben

Das spontane („intrusive“) Wiedererleben kennt die Psychiatrie als ein sehr belastendes Symptom der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), die als Folge von Extremtraumatisierungen entsteht. Es äußert sich in nächtlichen Alpträumen und tagsüber in so genannten Flashbacks. Dabei verhält sich die betroffene Person so, als ob sie das traumatisierende Ereignis neuerlich durchstehen würde. Das spontane Wiedererleben kann die Betroffenen jahre- und jahrzehntelang quälen. Daraus resultierende Störungen sind beispielsweise Schlafstörungen mit allen dazugehörigen Erschöpfungssymptomen, Depressionen, diffuse Angstzustände und vieles mehr.

Spontanes Wiedererleben kann auch – wie die Beobachtungen Petrys gezeigt haben – die (unerkannte) Ursache frühkindlicher Verhaltensstörungen (z. B. bei Schreibabys, nach traumatischen Geburten) sein. Dort klingt die zu Grunde liegende PTBS meist schneller ab oder wird durch andere, vom Wiedererleben ablenkende Verhaltensstörungen wie z. B. übermäßige Unruhe (bis hin zu hyperaktivem Verhalten) ersetzt. Sie kann jedoch später durch relativ harmlose Umwelteinflüsse als „sekundäre PTBS“ (Petry) wieder virulent werden.

### Getriggertes Wiedererleben

Das situativ angeregte („getriggerte“) Wiedererleben wird durch einen alltäglichen Sinnesreiz verursacht, der dem in einer früheren (angenehmen oder unangenehmen) Situation ähnelt. Es wurde von Petry entdeckt und so benannt. Das getriggerte Wiedererleben dau-



### Dipl.-Psych. Isolde Zehme

Ist Diplom-Psychologin und arbeitet seit 1994 als Psychotherapeutin. Ausbildung in klientenzentrierter Psychotherapie nach C. Rogers. Seit ihrer Ausbildung in BSW bei Siegfried Petry und Iris Dickhöfer arbeitet sie in eigener Praxis mit dem Schwerpunkt Traumaauflösung. Sie begleitet Babys, Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Seit Januar 2009 Ausbilderin in der Methode BSW. 2. Vorsitzende des Vereins Traumahilfe e. V. in Wetzlar, der die Ausbildung im BSW regelt, überwacht und zertifiziert.

#### Kontakt:

Hausertorstr. 47b, D-35578 Wetzlar  
Tel.: 06441 / 44 95 31  
mail@IsoldeZehme.de, www.IsoldeZehme.de

ert meist nur Sekunden, bleibt meist unbeachtet und wird nicht als das erkannt, was es ist. Wenn das getriggerte Wiedererleben als unangenehm oder gar beängstigend empfunden wird, sucht die betroffene Person sich abzulenken und so das Wiedererleben zu unterbrechen. Wenn die ursprüngliche Situation traumatischer Art (im Sinne des BSW) und der Trigger ein häufig auftretender Reiz ist, kann das getriggerte Wiedererleben durch sein häufiges Auftreten zur Ursache von körperlichen und seelischen Störungen werden.

Ein typisches Beispiel für getriggertes Wiedererleben kann die Höhenangst sein. Die ursprünglich traumatische Situation ist beispielsweise der Sturz eines kleinen Kindes von einer Rutschbahn, nachdem es seitlich über das Geländer geschaut und den Halt verloren hat. Der Trigger im späteren Alltag ist der Blick aus der Höhe.

**Das spontane und das getriggerte Wiedererleben sind das „missing link“, das bislang fehlende Verbindungsglied zwischen einem Trauma und seinen störenden Auswirkungen.**

In anderen Worten: das spontane und das getriggerte Wiedererleben erklären die Symptome, die nach einem Trauma auftreten.

### Begleitetes Systematisches Wiedererleben

Hier wird das Wiedererleben eines traumatischen Erlebnisses unter Begleitung zugelassen oder absichtlich herbeigeführt und systematisch so lange wiederholt, bis eine weitere Wiederholung nicht mehr möglich ist. Der Prozess des Wiedererlebens nimmt dabei einen typischen Verlauf: Der erste „Durchgang“ ist meist relativ kurz, wenig intensiv und inhaltlich unvollständig. Bei den folgenden Wiederholungen wird das Ereignis dann immer deutlicher, umfassender und intensiver wiedererlebt. Im weiteren Verlauf nimmt die Intensität wieder ab,

die von der Person dabei empfundenen Gefühle werden schwächer und verschwinden schließlich ganz. Nach einer hinreichenden Zahl von Wiederholungen ist ein weiteres Wiedererleben des Ereignisses nicht mehr möglich. Damit ist die Bearbeitung des traumatischen Ereignisses abgeschlossen, und nach kurzer Zeit verschwinden die von diesem Trauma verursachten Belastungen und Störungen (falls nicht noch weitere Traumata an ihrer Entstehung beteiligt sind, die noch aufgelöst werden müssen). Dies beruht darauf, dass nunmehr weder spontanes noch getriggertes Wiedererleben der

Situation möglich ist. Dieser Mechanismus wird weiter unten noch verdeutlicht.

Die begleitende Person nimmt auf die Auswahl des zu bearbeitenden Traumas keinerlei Einfluss, und sie enthält sich jeglicher Interpretation und Erklärung. Nach der Bearbeitung des Geschehens kann sich die betroffene Person genau an den Ablauf erinnern, ja, sie weiß mehr darüber als vorher. (Schwere Traumatisierungen werden von den Betroffenen oft völlig „vergessen“. Nach dem Wiedererleben können sie kognitiv erinnert werden. Dadurch jedoch, dass während des Erinnerens kein Wiedererleben mehr möglich ist, also keine emotionalen oder körperlichen Reaktionen mit dem Erinnern einhergehen, sind die Erinnerungen an das Trauma nicht mehr belastend. Eine Erklärung dafür, warum die emotionalen und körperlichen Reaktionen nach mehrmaligen Wiederholungen des Wiedererlebens „gleichsam gelöscht sind“, kann beim heutigen Stand der Hirn- und Zellforschung noch nicht beantwortet, gleichwohl aber phänomenologisch belegt werden. Wie sich gezeigt hat, ist das Wiedererleben ein natürlicher Vorgang, ein Vorgang „sui generis“ – ein Vorgang eigener Art, der mit keinem anderen verglichen und durch keinen anderen erklärt werden kann. Insbesondere hat das BSW nicht das Geringste mit Hypnose zu tun.

**Die häufig gestellte Frage, ob das BSW nicht retraumatisierend wirke, kann klar mit „nein“ beantwortet werden.**

Nach Sitzungen mit BSW berichten Menschen, dass sie das systematische Wiedererleben wie ein „Bedürfnis“ erleben und sich häufig bereits nach dem ersten Durchgang ein Beginn der Befreiung von den unangenehmen Symptomen der Traumatisierungen einstellt, und diese Befreiung nach jeder Wiederholung voranschreitet. BSW hat Ähnlichkeit mit einer Situation, in der eine Person einen schweren Autounfall beobachtet hat. Eine typische Reaktion ist das immer wieder erzählen des Geschehens. Dabei sieht die Person die Szene

bildlich vor sich und erlebt den Schrecken wieder und wieder. Im Grunde genommen ist diese Reaktion eine rudimentäre Form des Wiedererlebens und wird nicht als retraumatisierend erlebt. Nicht anders geschieht es beim BSW. Lediglich ist das Wiedererleben beim BSW umfassender, so dass eine Auflösung schneller und vollständiger geschieht.

Retraumatisierung kann nur stattfinden, wenn ein Wiedererlebensprozess durch fehlerhafte Begleitung unterbrochen und die begleitete Person anschließend nach Hause geschickt wird ohne den Wiedererlebensprozess doch noch abzuschließen oder die Person mit Hilfe von Gesprächen zu stabilisieren. Vollständig abgeschlossene Wiedererlebensprozesse hingegen führen immer zu einer Stabilisierung der begleiteten Person.

### Trauma und Wiedererleben sind miteinander gekoppelt

Es gibt einen Mechanismus der Entstehung von Störungen als Folge eines Traumas und eine Erklärung dafür, dass von Traumata verursachte Störungen aufgelöst sind, wenn das Wiedererleben nicht mehr möglich ist. Dies soll im Folgenden kurz erklärt werden:

1. Durch Triggern werden frühere traumatische Episoden in der Gegenwart ausschnittsweise wiedererlebt. Dabei werden abnorme seelische und körperliche Zustände reproduziert.

Ein Beispiel: Die ursprüngliche traumatische Situation ist eine einmalige oder mehrmalige orale Vergewaltigung in der frühen Kindheit nach vorausgehender Aufforderung: „Mach den Mund auf!“. Das Ereignis ist im kognitiven Gedächtnis nicht mehr präsent. Die gegenwärtig triggernde Situation ist der Besuch beim Zahnarzt, der seine Patientin auffordert, den Mund zu öffnen. Dies ist der Trigger, der die Patientin ins Wiedererleben fallen lässt und zur Reproduktion ihres damaligen seelischen und körperlichen Zustandes führt.

2. Die betroffene Person verhält sich so, als ob sie sich in der früheren Situation befände. Sie reagiert also nicht auf die gegenwärtige Situation, sondern auf das frühere Trauma („sie lebt momentan nicht in der Gegenwart“). Dadurch erklärt Petry irrationales Verhalten in triggernden Situationen, sekundäre PTBS und andere Störungen.

Im obigen Beispiel weigert sich die Patientin nun, den Mund zu öffnen, erlebt Panik- und Angstgefühle, beginnt zu zittern und zu weinen.

3. Die Reproduktion abnormaler Körperzustände bedeutet, dass auch der Körper der Person „in der Vergangenheit lebt“. Dies erklärt die Entstehung chronischer Krankheiten als Folge der früheren Traumatisierung.



Ein anderes Beispiel: Die ursprünglich traumatische Situation ist folgende: Ein Junge wird in die Grundschule eingeschult und bekommt eine sehr strenge, fordernde Lehrerin. Er hat Angst vor der Lehrerin und das Gefühl, nichts richtig zu machen und dauernd überfordert zu sein. Er entwickelt Angst vor der Schule, die sich vorwiegend in Bauchschmerzen äußert. Im zweiten Schuljahr bekommt er eine neue Lehrerin, bei der sich seine Angst und der Druck lösen, folglich auch die Bauchschmerzen verschwinden. In der gegenwärtigen Situation arbeitet der inzwischen erwachsene Patient erfolgreich in gehobener Position eines Unternehmens, welches sich in einer Phase wirtschaftlicher Schwierigkeiten befindet. Er klagt jedoch nicht über seine berufliche Situation, sondern über seit Wochen bestehende Magenschmerzen, die einen chronischen Verlauf zu nehmen drohen. Sich auf die Magenschmerzen einlassend, fällt er ins Wiedererleben der beiden Jahre Grundschulzeit und erlebt seine damalige Angst, Überforderung und Bauchschmerzen. Es wird deutlich, dass der Druck seiner gegenwärtigen beruflichen Situation das Geschehen aus seiner Grundschulzeit triggert. Nachdem er das Wiedererleben der Grundschuljahre so lange systematisch wiederholt hatte, bis ihm das Wiedererleben nicht mehr gelang, verschwanden auch seine Magenschmerzen, obwohl sich an der Krise des Unternehmens noch nichts geändert hatte.

Diese Schlüsse werden durch die Beobachtungen Petrys und anderer BegleiterInnen mit der Methode des BSW gestützt, insbesondere dadurch, dass die Störungen nach Begleitetem Wiedererleben verschwanden.

**Typische Beispiele für auf diese Weise behobene Störungen sind:**

**Psychische Störungen:**

- Irrationale Aversionen und Reizbarkeit
- Irrationale Aggressivität

- Phobien
- Gestörtes Verhalten gegenüber Autoritäten, Männern, Frauen etc.
- Vermeidungsverhalten
- Angst- und Panikstörungen
- Depressionen
- Sexuelle Störungen
- Pathologische Trauer
- Bindungsstörungen

**Chronische physische Störungen:**

- Herz- und Kreislaufstörungen
- Magenschleimhautentzündung
- Magengeschwüre
- Scheidenpilze, Blasenentzündung
- Nebenhöhlenentzündung
- Mandelentzündung
- Migräne
- Allergien

Es drängt sich die Frage auf: Wozu hat die Natur solche belastenden Vorgänge wie das spontane und das getriggerte Wiedererleben eingerichtet? Ein Teil der Antwort lautet:

Das spontane wie auch das getriggerte Wiedererleben sind Versuche des Organismus, die Traumatisierung durch erneutes Durchleben der Situation aufzulösen.

Diese Versuche scheitern jedoch fast immer daran, dass der Vorgang von der betroffenen Person immer wieder unterbrochen und gestört wird. Sie erwacht aus dem Alptraum und sucht sich zu beruhigen, und sie wird dabei von den Menschen in ihrer Umgebung nach Kräften unterstützt, durch Trösten, Beruhigen, Ablenken und durch Verabreichen beruhigender und vorbeugender Medikamente. Dem getriggerten Wiedererleben sucht die Person durch Vermeidung heikler Situationen zu entgehen, und wenn das nicht gelingt, setzt sie früh erlernte, bewährte Methoden zur Ablenkung ein. Und so kommt es, dass das Wiedererleben niemals oder erst nach sehr langer Zeit aufhört und zuvor allerhand Schaden anrichtet. Das Begleitete Systematische Wiedererleben tut nichts anderes als diesen natürlichen, erwünschten und heilsamen Prozess zuzulassen oder absichtlich hervorzurufen, zu fördern und zu unterstützen.

Da das BSW keine kognitive Methode und von Sprache unabhängig ist, kann es auch bei lernbehinderten Menschen mit Erfolg angewendet werden, wie unsere Erfahrungen bestätigen. Natürlich kann es die Behinderung nicht beheben, aber immerhin die Lebensqualität der Betroffenen erheblich verbessern. (Behinderte Personen sind oft durch Mitmenschen zusätzlich traumatisiert.)

So erklärt sich die Eigenschaft des BSW, dass es mit Menschen jeden Alters und beliebiger Intelligenz sowie jeglichen Entwicklungsstandes durchgeführt werden kann, also auch mit Kindern, Kleinkindern und sogar Säuglingen.



**Literaturhinweise**

Siegfried Petry: Stell dich nicht so an! – Geschichte und Therapie eines sexuellen Missbrauchs, Beltz Verlag

Siegfried Petry: Erlebnisgedächtnis und Posttraumatische Störungen – Begleitetes Wiedererleben als Therapie. Pfeiffer bei Klett-Cotta