

# Berichtigung:

## Somatic Experiencing: Der Einsatz von Interozeption und Propriozeption als Kernelemente der Traumatherapie

[Peter Payne](#)<sup>1\*</sup>, [Peter A. Levine](#)<sup>2</sup> und [Mardi A. Crane-Godreau](#)<sup>1</sup>

- <sup>1</sup>Microbiology/Immunology, Geisel Medical School, Dartmouth, USA
- <sup>2</sup>Somatic Experiencing Trauma Institute, USA

### Einleitung

In unserem kürzlich erschienenen Beitrag, *Somatic Experiencing: Der Einsatz von Interozeption und Propriozeption als Kernelemente der Traumatherapie* (1), konstatierten wir: "Zum jetzigen Zeitpunkt sind uns keine veröffentlichten von Experten begutachteten Untersuchungen zu SE bekannt – weder Fallstudien, klinische Studien noch Prüfungen seiner Wirkmechanismen." Leider haben wir dabei mehrere Artikel übersehen, die sich entweder ganz oder teilweise mit Somatic Experiencing® (SE) befassen. Dieses Versehen möchten wir an dieser Stelle wieder gutmachen und entschuldigen uns aufrichtig bei den Autoren.

Unter der von Fachkollegen begutachteten Literatur finden sich zwei deskriptive Arbeiten mit kurzen Fallstudien und einem Kommentar zur Praxis von SE (2, 3); vier Ergebnisstudien zum Einsatz von SE bei Naturkatastrophen (4-7); eine qualitative Studie zu Gestalttherapie und SE bei Rückenschmerzen (8); eine Ergebnisstudie zu einem in Teilen auf SE basierenden Stressresilienztraining beim Militär (9) (siehe auch (10)) sowie drei Hypothesenbeiträge, in denen theoretische Überlegungen zu neurowissenschaftlichen Aspekten in Verbindung mit SE angestellt werden. Zwei von letzteren stellen Begriffsmodelle vor, die für SE besonders relevant sind, wobei ihr Fokus nicht ausschließlich auf SE liegt (11, 12); eine befasst sich ausschließlich mit SE (13). Darüber hinaus gibt es eine Arbeit, die nicht in einer Fachzeitschrift mit Peer Review veröffentlicht wurde und auf Möglichkeiten eingeht, die physiologischen Auswirkungen von SE zu messen (14).

### Beschreibungen von SE

Die nachfolgenden Artikel bieten Fallbeschreibungen mit Kommentar zu den Prinzipien von SE.

Levine, 2003 (2): Panic, biology and reason: Giving the body its due.

In Levines Beitrag werden die Ursprünge von SE dargelegt. Daneben kritisiert er den kognitiven Ansatz von Beck (15) im Hinblick auf Angststörungen und benutzt das Verhalten in der Tierwelt als ein Fenster, das Einblicke in Traumareaktionen des Menschen eröffnet. Zudem werden dort zwei detaillierte Fallberichte vorgestellt.

Heller et al., 2004 (3): Somatic Experiencing in the Treatment of Automobile Accident Trauma.

Heller präsentiert eine Fallstudie zu Traumen infolge eines Autounfalls und nimmt diese zum Anlass, die Prinzipien und Techniken von SE auf eine ähnliche Weise wie in unserer eigenen Arbeit klarzustellen (1).

## SE als Traumaintervention bei Naturkatastrophen

Alle vier Artikel präsentieren eine Zusammenfassung der Prinzipien von SE und plädieren für den Einsatz biologisch basierter Interventionen als frühe Kurzzeitintervention bei Traumen, vor allem in nicht-westlichen Kulturen. Alle Studien zeigen beträchtliche Vorteile des Einsatzes von SE auf. Sie erörtern zudem allesamt die unvermeidlichen Grenzen von Studien unter Feldbedingungen. Keine von ihnen kann als randomisierte und in vollem Umfang kontrollierte Studie gelten, aber Einzelheiten zu den Methoden werden eindeutig geliefert. Eine Verblindung unterbleibt weitgehend, da unter den gegebenen Bedingungen nicht praktikabel.

Leitch et al., 2007 (6): Somatic Experiencing Treatment with Tsunami Survivors in Thailand: Broadening the Scope of Early Intervention.

Dieser Beitrag bietet eine exploratorische Untersuchung des Einsatzes einer auf SE basierenden Kurzintervention (Erste Hilfe bei Traumen, entwickelt von Leitch und Miller-Karas (16) und heute Trauma Resiliency Model™ (TRM)) genannt, angewendet bei 53 Überlebenden des Tsunami 2004 in Thailand. Bei der Nachuntersuchung ein Jahr später berichteten 90% der Teilnehmer von einem partiellen bis kompletten Rückgang der Symptome.

Parker et al., 2008 (7): Somatic Therapy Treatment Effects with Tsunami Survivors. Parker legt eine ähnliche Untersuchung an Opfern desselben Tsunamis in Südindien vor. An 150 Teilnehmern mit Traumasymptomen erfolgte eine 75-minütige Intervention basierend auf SE. Diverse Ergebnismessungen erfolgten unmittelbar sowie bei Nachuntersuchungen 4 Wochen bzw. 8 Monate später – mit signifikanten Ergebnissen, die darauf verwiesen, dass die Teilnehmer erheblich von der Intervention profitiert hatten. Bei der Aufnahme in die Studie wiesen 80% der TN mindestens ein PTBS-Symptom in Form von Erregung und Intrusion auf und 50% zeigten Vermeidungssymptome. Bei einer Nachuntersuchung 8 Monate später fand sich bei 90% eine signifikante oder vollständige Verbesserung.

Leitch et al., 2009 (4): Somatic Experiencing treatment with Social Service workers following hurricanes Katrina and Rita.

Dieser Artikel beschreibt den Einsatz von 1 oder 2 TRM-Sitzungen mit Mitarbeiter(innen) sozialer Dienste nach Hurrikan Katrina und Rita. Die Behandlungsgruppe zeigte bei einer Nachuntersuchung 3-4 Monate später eine signifikante Minderung von PTBS-Symptomen und eine erhöhte Resilienz.

Leitch et al., 2009 (5): A case for using biologically-based mental health intervention in post-earthquake China: Evaluation of training in the trauma resiliency model.

Dieser Artikel dokumentiert ein TRM-Training, das 350 Katastrophenhelfer(innen) in der chinesischen Provinz Szechuan nach dem Erdbeben im Jahr 2008 angeboten wurde. 97% der Helfer(innen) erwarteten ihrer Aussage nach, dass das Training ihnen bei ihrer Arbeit in Grenzen bis sehr stark nutzen würde.

## SE im militärischen Resilienztraining

Stanley et al., 2011 (9): Mindfulness-based Mind Fitness Training: A Case Study of a High-Stress Predeployment Military Cohort.

Stanley präsentiert eine Ergebnisstudie zu einem aus SE, TRM und Achtsamkeit abgeleiteten Mindfulness-Based Mind Fitness Training (MMFT) mit einer Gruppe von 34 Marineservisten. Verstärkte Achtsamkeit korrelierte mit der Zeit, die dieser Ansatz praktiziert worden war sowie mit vermindertem Stress.

## SE und Gestalttherapie bei Rückenschmerzen

Ellegard et al., 2012 (8): Stress is dominant in patients with depression and chronic low back pain.

Vorgelegt wird eine qualitative Studie an 6 Patienten mit unspezifischen Schmerzen im unteren Rücken, die Sitzungen mit Gestalttherapie und SE erhalten. Hierbei kommt ein phänomenologisch-hermeneutischer Ansatz zum Einsatz. Die Untersuchung ermöglicht keine Unterscheidung zwischen der Wirkung der Gestalttherapie und der von SE.

## Für SE relevante neurowissenschaftliche Modelle

Van Der Kolk, 2006 (12): Clinical Implications of Neuroscience Research in PTSD;

Ruden, 2008 (11): Encoding States: A Model for the Origin and Treatment of Complex Psychogenic Pain;

Hricko, 2011 (13): Whole brain integration in the clinical application of Somatic Experiencing.

Diese Studien besprechen Aspekte der Neurowissenschaft, die SE als Ansatz stützen und bieten konzeptionelle Modelle an, die Ähnlichkeit mit unseren eigenen haben (1). Van Der Kolk legt den Schwerpunkt auf Belege für die Nützlichkeit einer Einbeziehung von Interozeption und Propriozeption sowie für die Brauchbarkeit der SE-typischen Idee der biologischen Vervollständigung. Ruden bietet Hypothesen an, die kompatibel mit der SE-Theorie zu den neurologischen Mechanismen hinter der Rolle von Traumen bei komplexen Schmerzen sind. Hricko bricht eine Lanze dafür, wie wichtig eine "right brain literacy" (Alphabetisierung im Hinblick auf die rechte Gehirnhälfte) (13) bei der SE-Traumatherapie sei, wobei auf die Forschung von Schore, Porges und anderen verwiesen wird.

## Physiologische Messungen im Rahmen von SE

Whitehouse et al., 2008 (14): Heart rate in trauma: Patterns found in Somatic Experiencing and trauma resolution.

Obwohl dieser Artikel vor seinem Erscheinen nicht fachlich überprüft wurde, verdient er durchaus Erwähnung. Es handelt sich um eine informelle, aber aufschlussreiche Erforschung des Einsatzes einer physiologischen Überwachung zur Verfolgung von Veränderungen im Nervensystem während der SE-Therapie. Dies ist besonders wichtig, da SE behauptet, primär über das autonome Nervensystem (und andere subkortikale Regionen) zu arbeiten (1, 2, 17). Obwohl einige der angewandten Maßnahmen sich eventuell für alternative Interpretationen anbieten mögen, bietet der Artikel eine wertvolle methodische Betrachtungsweise. Zudem stellt der Autor Hypothesen zur Korrelation dieser Variablen mit verschiedenen Phasen der SE-Therapie dar und schildert Beispiele für während der SE-Behandlung erfolgte Messungen.

## Zusammenfassung

Zusammen bieten die genannten Artikel Belege, die eine Weiterführung der Erforschung von SE unterstützen. Vor allem die Artikel zur Katastrophenbewältigung weisen, wenngleich nicht definitiv, stark auf eine Wirksamkeit von SE als frühe, niedrig dosierte, kulturell flexible Intervention für Opfer und Hilfeleistende im Kontext von Naturkatastrophen.

Schlüsselbegriffe: Somatic Experiencing, Körperpsychotherapie, Trauma, Interozeption, Propriozeption, Core Response Network

Quellenangabe: Payne P, Levine PA und Crane-Godreau MA (2015). Berichtigung: Somatic Experiencing: Using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Front. Psychol.* 6:423. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00423

Eingegangen: 18. März 2015; Angenommen: 25. März 2015.

Überarbeitung/Lektorat:

Wolf E. Mehling, University of California San Francisco, USA

Geprüft von:

Cynthia Price, University of Washington, USA

Copyright: © 2015 Payne, Levine und Crane-Godreau. Dies ist ein frei zugänglicher, gemäß der Bedingungen der [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](#) zugänglich gemachter Artikel. Seine Verwendung, Weitergabe und Vervielfältigung in anderen Foren ist erlaubt, vorausgesetzt, dass gemäß anerkannter wissenschaftlicher Praxis der/die Original-Autor(en) oder der Rechteinhaber genannt wird/werden und dass die Originalveröffentlichung in dieser Fachzeitschrift zitiert wird. Jede Verwendung, Verbreitung oder Vervielfältigung, die diesen Bedingungen nicht entspricht, ist nicht erlaubt.

\* Korrespondenz: Mr. Peter Payne, Geisel Medical School in Dartmouth, Microbiology/Immunology, Hanover, USA, [Peter.payne@dartmouth.edu](mailto:Peter.payne@dartmouth.edu)