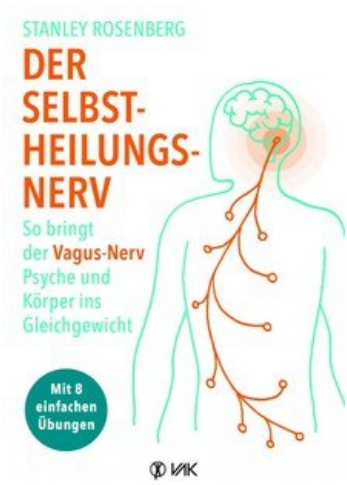
Stanley Rosenberg
Der Selbstheilungsnerv

Reading excerpt

Der Selbstheilungsnerv
of Stanley Rosenberg
Publisher: VAK Verlag-Brocom



https://www.narayana-verlag.com/b24797

In the Narayana webshop you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
https://www.narayana-verlag.com

Narayana Verlag

Stanley Rosenberg

Der Selbstheilungsnerv

So bringt der Vagus-Nerv Psyche und Körper ins Gleichgewicht

VAK Verlags GmbH
Kirchzarten bei Freiburg

Titel der amerikanischen Originalausgabe:
Accessing the Healing Power of the Vagus Nerve
Copyright © 2017 by Stanley Rosenberg
ISBN 978-1-62317-024-0
Published by North Atlantic Books, Berkeley, California

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt; alle Angaben beziehen sich selbstverständlich auf Angehörige beider Geschlechter.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

VAK Verlags GmbH
Eschbachstraße 5
79199 Kirchzarten
Deutschland
www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2018
Übersetzung: Rotraud Oechsler
Lektorat: Nadine Britsch
Layout: Karl-Heinz Mundinger
Illustrationen: Sohan Mie Poulsen
Fotos: Tau Bjorn Rosenberg
Umschlag: Kathrin Steigerwald
Umschlagillustration: Kathrin Steigerwald
Satz & Druck: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg
Printed in Germany
ISBN: 978-3-86731-211-0

Hinweise des Verlags

Dieses Buch dient der Information über Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge. Wer diese Informationen anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Autor und Verlag beabsichtigen nicht, Diagnosen zu stellen oder Therapieempfehlungen zu geben. Die vorgestellten Vorgehensweisen sind nicht als Ersatz für professionelle Behandlung bei ernsthaften Beschwerden zu verstehen.

Inhalt

Vorwort von Stephen W. Porges 13

Vorwort von Benjamin Shield 18

Ein Wort zu Beginn 20
Hinter den Kulissen: Die Philosophie der Darstellung 20
Tai Chi 23
Rolfing und andere Einblicke 24

Einführung: Das autonome Nervensystem 27
Die Bewegung der Schädelknochen 30
Die Blut-Hirn-Schranke 31
Meine eigene praktische Arbeit 32
Die Neurologie des sozialen Engagement-Systems 34
Die Wiederherstellung von Kontakt und Kommunikation 37

TEIL 1
Alte und neue anatomische Fakten: Die Polyvagal-Theorie 41

Gesundheitsprobleme überwinden: Kämpfen Sie gegen die Köpfe der Hydra? 43
Die vielköpfige Hydra: Häufige Probleme durch eine Funktionsstörung von Hirnnerven 45

Lernen Sie Ihr autonomes Nervensystem kennen 49
Die zwölf Hirnnerven 49
Die verschiedenen Aufgaben der Hirnnerven 51 – Die wichtigsten Funktionen der Hirnnerven 56
Funktionsstörungen der Hirnnerven und das System von Kontakt und Kommunikation 57
Der V. und der VII. Hirnnerv 58 – Der IX., X. und XI. Hirnnerv 62 – Zusatzinformationen zum IX. Hirnnerv 63 – Der X. Hirnnerv (Vagus) 64 – Der unter dem Zwerchfell liegende (hintere) Ast des Vagus 64 – Weitere Aufgaben des vorderen Vagus-Astes 65 – Der XI. Hirnnerv 65
Die Behandlung der Hirnnerven 66

Die Spinalnerven 68
Der Grenzstrang des Sympathikus 71
Das enterische Nervensystem 73

Die Polyvagal-Theorie 74
Die drei Kreisläufe des autonomen Nervensystems 74
Die Homöostase und das autonome Nervensystem 77
Die fünf Zustände des autonomen Nervensystems 79
Bioverhalten: Die Wechselwirkung zwischen Verhaltensweisen und biologischen Prozessen 79 – Die drei neuronalen Bahnen des autonomen Nervensystems 80 – Die beiden Hydrid-Kreisläufe 82
Der Vagus-Nerv 83
Historische Würdigung des Vagus-Nervs 83
Die zwei Äste des Vagus-Nervs 86
Auswirkungen der Aktivität im Kreislauf des vorderen Vagus 87 – Auswirkungen der Aktivität im Schaltkreis des hinteren Vagus 89 – Symptome der Aktivität des hinteren Vagus-Astes 94 – Die Auswirkungen der Aktivität des vorderen Vagus-Astes 97
Stress und das sympathische Nervensystem 98
Die Kampf- oder Fluchtreaktion 100 – Ein neues Verständnis von Stress 102

Richtige und falsche Neurozeption 106
Falsche Neurozeption und Überleben 107
Andere Ursachen einer falschen Neurozeption 110
Den eigenen Körper spüren 112

Den vorderen Ast des Vagus-Nervs überprüfen 115
Einfache Beurteilung durch Beobachtung des Gesichts 115
Weitere Möglichkeiten, die Vagusfunktion zu prüfen 118
Objektive Beurteilung der Vagusfunktion durch die Herzfrequenzvariabilität (HRV) 120
Die Überprüfung der Vagus-Funktion: Frühe Erfahrungen 123
Die Entdeckung der Polyvagal-Theorie 124
Die Überprüfung der Vagusfunktion: Cottingham, Porges und Lyon 131
Einfache Überprüfung des Vagus-Astes im Rachenbereich 134

Therapeuten können die Vagus-Funktion überprüfen, ohne den Klienten zu berühren 137

Die Polyvagal-Theorie – ein neues Paradigma für das Gesundheitswesen? 141

Ein polyvagaler Ansatz für psychische und physische Erkrankungen 142

Anknüpfen an Stephen Porges‘ Erfolg 143 – Fast jeder kann von diesen Übungen profitieren 145

Die heilsame Kraft der Polyvagal-Theorie 145

Erleichterung bei COPD und Zwerchfellbruch 146

COPD und Zwerchfellbruch: Ein Fallbeispiel 148

Schmerzen in Schulter, Nacken und Kopf: XI. Hirnnerv, Trapez- und Kopfwendermuskel 158

Der Trapezmuskel und der Kopfwender 161 – Trapezmuskel und Kopfwender in Aktion in der Serengeti 164 – Der Einsatz des Trapezmuskels beim Krabbeln 165 – Veränderungen im Trapezmuskel beim Wechsel vom Krabbeln zum Stehen 166 – Spannungsasymmetrie im Trapezmuskel 169 – Asymmetrie der Spannung im Kopfwendermuskel 169 – Ein neues Bild vom XI. Hirnnerv 170 – Der XI. Hirnnerv und der vordere Vagus-Ast 171 – Gesundheitliche Probleme durch eine vorgestreckte Kopfhaltung 174 – Narbengewebe kann zu FHP beitragen 179 – FHP und Verspannung der kurzen Nackenmuskeln 181

Linderung von Migräne 182

Migräne – eine Fallgeschichte 188

Somatopsychische Probleme 191

Emotionen und das autonome Nervensystem 193 – Ein selbstregulierendes autonomes Nervensystem 195 – Häufige psychologische Diagnosen neu betrachtet 195

Angststörungen und Panikattacken 197

Fallgeschichte: Angst- und Panikattacken 199 – Die Steuerung von Angstzuständen im sozialen Miteinander 202 – Die Behandlung von Angstzuständen bei Kindern 203

Phobien 204

Antisoziales Verhalten und häusliche Gewalt 205

Wenn der „nette Kerl“ von nebenan zum Kriegsverbrecher wird 206 – Fallgeschichte: Anhaltende häusliche Gewalt 208 – Häusliche Gewalt:

Nicht nur Männer schlagen Frauen 210 – Veränderungen im Gehirn durch häusliche Gewalt 213 – Die Vergangenheit hinter sich lassen, um sich wieder auf die Zukunft zu besinnen 214

Die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) 215

Trauma und autonomes Nervensystem 215 – Aktivität des hinteren Vagus-Astes und PTBS 218 – Die Wiederherstellung der Funktion nach einem traumatischen Ereignis 219 – Depressionen und das autonome Nervensystem 221

Die bipolare Störung 223

Fallgeschichte: Bipolare Störung 224

ADHS und Hyperaktivität 226

Störungen aus dem autistischen Formenkreis 228

Wie weit ist Autismus verbreitet? 229 – Autismus und das autonome Nervensystem 230

Hoffnung bei Autismus: Das Hörprojekt 232

Die Rolle des Hörens bei Störungen aus dem autistischen Formenkreis 238

Die Entwicklung des Hörens 241 – Die Behandlung des Hörvermögens bei autistischen Kindern 243

Die Behandlung von Autismus 244

Autismus: Eine Fallgeschichte 247 – Besondere Überlegungen bei der Behandlung autistischer Kinder 249

Schlussbemerkungen 251

TEIL 2
Übungen zur Wiederherstellung des sozialen Nervensystems . . 255

Übungen zur Wiederherstellung des sozialen Nervensystems 257

Die Grundübung 258

Vor und nach der Durchführung der Grundübung 258 – Die Grundübung – Anleitung 259 – Zusammenhang von Halswirbeln und Funktionsstörung des vorderen Vagus-Astes 263 – Warum werden bei der Grundübung Augenbewegungen durchgeführt? 266

Die neuro-fasziale Release-Technik für Kontakt und Kommunikation 267

Wann ist die neuro-fasziale Release-Technik einsetzbar? 268 – Die neuro-fasziale Release-Technik – Anleitung 269 – Die Durchführung

der neuro-faszialen Release-Technik mit beiden Händen – Anleitung 270 – Die richtige Anwendung der neuro-faszialen Release-Technik 271

Die Salamander-Übungen 272

Stufe 1: Der „halbe“ Salamander 274 – Der „halbe“ Salamander – eine Variante 275 – Stufe 2: Der „ganze“ Salamander 276

Massage bei Migräne 278

Finden und Lösen von Verspannungen an Triggerpunkten 278

Übung für den Kopfwender bei steifem Nacken 279

Die Dreh- und Wendeübung für den Trapezmuskel 282

Anleitung für die Dreh- und Wendeübung 283

Natürliches „4-Minuten-Facelifting“, Teil 1 287

Wo wird die Technik angewandt? 288 – Wie und warum wird die Technik angewendet? 289

Natürliches „4-Minuten-Facelifting“, Teil 2 292

Das Abtrennen aller Köpfe der Hydra 294

Literaturverzeichnis 295

Stichwortverzeichnis 304

Glossar 307

Danksagungen 309

Über den Autor 311

Anhang 313

Vorwort

von Stephen W. Porges

Ich lernte Stanley im Juni 2002 im Rahmen einer Konferenz der US-amerikanischen Association for Body Psychotherapy (Gesellschaft für Körperpsychotherapie) in Baltimore kennen. Am Abend vor meinem Vortrag bekam ich eine Nachricht von Jim Oschman, der anfragte, ob er und Stanley auch teilnehmen könnten. Jim machte deutlich, dass ich erfreut sein würde, Stanleys Bekanntschaft zu machen und etwas über seine Arbeit zu erfahren. Nach meinem Auftritt erklärte Stanley, er sei auf der Suche nach einer objektiven Messmethode wie etwa der Herzfrequenzvariabilität, die sich für Forschungsarbeiten zur Überprüfung seiner praktischen Arbeit eignen würde.

Meine Neugier war geweckt und ich wollte mehr über seine Arbeit, seine Herangehensweise und den Grund für sein Interesse an Messungen der Vagusfunktion erfahren. Ich erwähnte, dass ich an einer Spondylolisthesis litt, eine Instabilität der Wirbelsäule, bei der sich ein Wirbelkörper über den darunterliegenden Wirbel schiebt. Er antwortete beiläufig: „Ich kann das in Ordnung bringen." Auf meine Frage, wie lange er glaube, dass das dauern würde, sagte er, etwa zehn bis fünfzehn Sekunden! Jetzt wollte ich unbedingt wissen, was er in zehn bis fünfzehn Sekunden tun konnte. Da er im Rolfing und in Craniosacral-Techniken ausgebildet war, hatte ich angenommen, dass seine Behandlung mehrere Sitzungen erforderlich machen würde. Angesichts meiner Erfahrungen mit Orthopäden war ich neugierig, ob eine somatische Therapie, eine Körpertherapie, wirksam sein könnte. Die Idee, dass ich in wenigen Sekunden wiederhergestellt sein könnte, passte absolut nicht in mein Weltbild.

Meine Diagnose beruhte auf einer Verschiebung in der unteren Wirbelsäule, am lumbosacralen Übergang, der Verbindung zwischen Lenden- und Kreuzbeinwirbel. Das Gleiten verursachte Rückenschmerzen, die sich womöglich zunehmend verschlechtern und auf eine Operation

hinauslaufen würden. Die Diagnose wurde von einem orthopädischen Chirurgen gestellt, der mir Angst vor einer Operation machte, um meine Fortschritte in der Physiotherapie anzuspornen. Nach Abschluss meiner Ausbildung suchte ich einen Sportmediziner auf, der mir einen Stützgürtel verschrieb, um meine Beweglichkeit einzuschränken. Aus diesem Bereich der medizinischen Fachwelt erhielt ich widersprüchliche Instruktionen; die Ärzte hielten mich dazu an, meinen unteren Rücken ruhig zu stellen, die Physiotherapeuten hingegen ermunterten mich dazu, mich zu bewegen und an der Beweglichkeit zu arbeiten. Als ich Stanley kennenlernte, war mir nicht mehr klar, wie ich mit meinem Leiden umgehen sollte, um die Symptome zu verringern und eine Operation zu vermeiden.

Als er großzügig anbot, „das in Ordnung zu bringen", begrüßte ich diese Gelegenheit. Stanley bat mich, in den Vierfüßlerstand zu gehen, meinen Rücken zu entspannen und relativ gerade zu halten. Dann bewegte er mit den Fingern das Gewebe über dem verschobenen Wirbel, wobei die Hände in entgegengesetzter Richtung arbeiteten. Dabei glitt der Wirbel sofort und mühelos zurück in die richtige Position zurück. Inzwischen wende ich eine Variante dieses Verfahrens seit 15 Jahren an, um schmerzfrei zu bleiben.

Ich verstand sofort, was er machte. Der „Handgriff", mit dessen Hilfe die obere Gewebeschicht sanft bewegt wurde, gab dem Körper das Signal, sich zu entspannen. Die Entspannung reichte aus, um die neuromuskuläre Regulation, die die Wirbelsäule unterstützte, zu reorganisieren und so dem Wirbel zu ermöglichen, sanft in die richtige Position zu gleiten. Auf diese Weise übermittelte Stanley dem neuromuskulären System Signale von Sicherheit, sodass es aus einem abwehrenden Verkrampfungszustand, mit dem es die Verletzbarkeit des unteren Rückens zu schützen versuchte, direkt in einen Zustand der Sicherheit wechseln konnte, in dem eine sanfte Berührung in funktioneller Hinsicht dazu führen würde, dass das System seine natürliche Position finden konnte.

Stanleys Methode bestätigte, dass Sicherheit im metaphorischen Sinne sich überall im Körper zeigt, nicht nur im innerlichen System, über

die Muskeln im Gesicht, am Kopf oder in den Eingeweiden über die vorderen Bahnen des Vagus-Nervs, das auf Kontakt und Kommunikation, soziale Zugewandtheit oder soziales Engagement ausgerichtet ist und in Englischen als *Social Engagement System* bezeichnet wird. In allen Bereichen der Anatomie des Menschen wird Sicherheit durch das Herunterregeln und Einschränken von Abwehrverhalten zum Ausdruck gebracht. Ist Sicherheit vorhanden, können sich die Strukturen neu auf die Unterstützung von Gesundheit, Wachstum und Wiederherstellung einstellen. In funktioneller Hinsicht beruht Stanleys Arbeit auf der stillschweigenden Voraussetzung, dass das Nervensystem in einem Zustand der Sicherheit offen für Berührung ist, wodurch sich Körperstrukturen ausrichten lassen und die autonome Funktion verbessert werden kann.

Bei unserem ersten Zusammentreffen wurden Stanleys Einzigartigkeit und Brillanz greifbar, genauso wie sein glühender Wunsch, Schmerzen und Leiden zu lindern. Greifbar wurde auch seine einfühlsame Herangehensweise, durch die die Sicherheit über die sanfte Koregulation, die begleitende Steuerung, unterstützt wird. Und sein intuitives Verstehen der integrierten Körpersysteme wurde ebenfalls greifbar.

Stanley und ich sind inzwischen seit 15 Jahren gute Freunde. Bei zahlreichen Besuchen haben wir darüber gesprochen, wie er das autonome Nervensystem mit seinen manuellen Techniken beeinflusst und dadurch Gesundheit, Wachstum und Wiederherstellung fördert. Wie dieses Buch vermittelt, hat er Elemente der Polyvagal-Theorie mit Elementen der Craniosacral-Therapie und anderen somatischen Methoden auf brillante Weise kombiniert. Dafür wählte er geschickt das Grundprinzip der Polyvagal-Theorie: Die Körperstrukturen öffnen sich der Berührung und den manuellen Techniken, wenn sie sich in einem Zustand der Sicherheit befinden.

Gemäß der Polyvagal-Theorie funktioniert der Körper samt neuronaler Steuerung der Skelettmuskulatur anders, wenn er sich sicher fühlt: Die Bahnen des vorderen Vagus-Nervs koordinieren das autonome Nervensystem, seine Abwehrfunktionen sind eingeschränkt und der Körper ist offen, nicht nur für soziale Zugewandtheit durch die Ausdrucksweise in

Form von Betonung, Rhythmus und Tonhöhe der Stimme beim Sprechen – die sogenannte prosodische Vokalisation – sowie in Form des Gesichtsausdrucks, sondern auch für Berührung. Stanleys Erfolge beruhen auf seiner Fähigkeit, den Klienten über den Umgang mit seiner sozialen Zugewandtheit anzukoppeln und diesen Prozess begleitend zu regulieren sowie Signale von Vertrauen und Anteilnahme zu übermitteln, die einen Zustand von Sicherheit im ganzen Körper fördern, sodass der Schaltkreis des vorderen Vagus-Astes die ihm eigenen positiven Eigenschaften auslösen kann.

Stanley ist kein klassischer Therapeut, der nur in einer Fachrichtung ausgebildet wurde. Seine Ausbildung ist fachübergreifend und seine Herangehensweise reiht sich eher in die Traditionen eines Heilers ein. Heiler setzen die Selbstheilungskräfte des Körpers in Gang, und Stanley nimmt diese Rolle ein. Er ist an der Regulierung bei seinen Klienten mitbeteiligt, er versetzt sie in die Lage und befähigt sie dazu, durch ihre körpereigenen Selbstheilungsmechanismen gesund zu werden. Sein Interesse an der Polyvagal-Theorie ergibt sich aus seinem vorbehaltlosen Verständnis, dass der Körper bereit ist, Heilung geschehen zu lassen, wenn Sicherheit in seinen Strukturen offenbar wird.

Mit seinem Buch *Der Selbstheilungsnerv* bringt Stanley seine persönlichen Erkenntnisse zum Ausdruck und würdigt die Rolle, die die Bahnen des Vagus-Nervs im Heilungsprozess spielen, indem sie den Körper beruhigen und ihn in die Lage versetzen, sich der Berührung zu öffnen. Durch sein intuitives Verstehen dieses ganzheitlichen Prozesses, hat Stanley ein System von manuellen Techniken entwickelt, die die Sicherheit fördern und es dem Körper ermöglichen, das Nervensystem neu einzustellen und somit das Verhalten, die geistige Gesundheit und die physiologische Homöostase, die Selbstregulation der Körperprozesse, zu optimieren.

Als Wissenschaftler erfahre ich die Welt nicht als Therapeut. Als Therapeut erfährt Stanley die Welt nicht als Wissenschaftler. Er hat jedoch die Gabe, wissenschaftliche Informationen stillschweigend zu ordnen und sie intuitiv, einfühlsam und hilfreich therapeutisch anzuwenden. Stanleys Leistungen als kreativer Therapeut sind innerhalb der komplexen

Strukturen des Gesundheitswesens einzigartig. Zum Glück werden seine kraftvollen Einsichten, Metaphern und Behandlungsmodelle in seinem Buch *Der Selbstheilungsnerv* wunderbar wiedergegeben und bewahrt.

Dr. phil. Stephen W. Porges

Distinguished University Scientist am Kinsey Institute der Indiana University und
Professor für Psychiatrie an der University of North Carolina

Vorwort

von Benjamin Shield

Es gibt Zeiten in der Geschichte, die reif dafür sind, einer entsprechenden Brillanz zu begegnen. Uns ist einer dieser seltenen Augenblicke beschieden. Stanley Rosenbergs Buch *Der Selbstheilungsnerv* gibt dem Leser ein Instrumentarium an die Hand, um Zugang zu einigen der komplexesten Krankheiten zu erlangen und sich damit zu befassen.

Stanleys Grundlage für diesen neuen Denkansatz sind seine fast ein halbes Jahrhundert umspannende praktische Erfahrung, seine Ausbildungen und seine Lehrtätigkeit. *Der Selbstheilungsnerv* gewährt Einblicke in die Entstehung physischer und psychischer Leiden, zeigt Gründe auf, warum ihre Behandlung mit konventionellen Methoden häufig keinen Erfolg hat und stellt ein wirksames Instrumentarium zu ihrer Bewältigung zur Verfügung.

Unser Wohlbefinden hängt von einem funktionierenden und anpassungsfähigen Nervensystem ab. Im Mittelpunkt unserer Anpassungsfähigkeit, insbesondere in Bezug auf Stress, steht der Vagus-Nerv. Dieser Hirnnerv ist Teil unserer gesamten physischen und neurologischen Matrix. Der Vagus ist für jeden Aspekt unseres Lebens von zentraler Bedeutung. Er kann für Tiefenentspannung sorgen, ebenso wie für eine unmittelbare Reaktion auf Situationen, in denen es um Leben und Tod geht. Er kann sowohl Ursache zahlloser Erkrankungen sein als auch ihre Lösung. Darüber hinaus kann der Vagus für die notwendige tiefe persönliche Verbundenheit mit anderen Menschen und mit unserer Umgebung sorgen.

Ich habe die besondere Ehre, Stanley seit mehr als 35 Jahren zu kennen. Wir haben zusammen studiert, ich habe von ihm gelernt und am Rosenberg-Institut unterrichtet. Ich kenne keinen anderen Behandler, der qualifizierter wäre, alle in diesem Buch vorgestellten wesentlichen Elemente zusammenzuführen.

Der Selbstheilungsnerv entschlüsselt die Rätsel chronischer Krankheiten. Es sind viele Bücher auf dem Markt, die diese Leiden erklären,

aber keines befasst sich so eingehend und erfolgreich damit, wie und warum sie überhaupt erst entstehen.

Für Therapeuten, Betroffene oder einfach für Leser, die mehr über sich und andere erfahren möchten, ist dieses Buch ein absolutes Muss. Wir schulden Stanley Rosenberg Dank dafür, dass er seine jahrzehntelangen Erkenntnisse zu einem faszinierenden und unvergesslichen Werk verarbeitet hat.

Dr. phil. Benjamin Shield

Autor von *Das kleine Buch des Herzens,*
Das kleine Buch der Seele,
Was ist heilen? und
Wege zu Gott – Leben aus der Liebe

Ein Wort zu Beginn

Mein Name ist Stanley Rosenberg, ich bin Körpertherapeut, geboren und aufgewachsen in den USA und lebe in Dänemark. In diesem Buch stelle ich ein neues, auf meinen Erfahrungen als Körpertherapeut beruhendes Behandlungskonzept vor, das im Rahmen eines vollkommen neuen Verständnisses von der Funktion des autonomen Nervensystems wirkt – der von Dr. Stephen Porges entwickelten Polyvagal-Theorie.

Das autonome Nervensystem steuert nicht nur die Arbeit unserer inneren Organe (Magen, Lunge, Herz, Leber usw.), sondern ist eng mit unserem emotionalen Zustand verbunden, der unser Verhalten direkt beeinflusst. Somit ist die ordnungsgemäße Funktion unseres autonomen Nervensystems für unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden sowohl in psychischer als auch in physischer Hinsicht von zentraler Bedeutung. Dr. Porges‘ polyvagales Bezugssystem ermöglichte es mir, bei so breit gefächerten gesundheitlichen Problemen wie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), Migräne und Autismus – um nur einige wenige zu nennen – positive Resultate zu erzielen.

Seit mehr als 45 Jahren arbeite ich mit verschiedenen Formen der Körpertherapie. Diese Laufbahn hatte so überhaupt nichts mit dem Swarthmore College zu tun, das ich 1962 in den Hauptfächern englische Literatur, Philosophie und Geschichte, inklusive eines extracurricularen Studienangebots, abschloss. Wenn ich an Ehemaligen-Treffen teilnehme, stelle ich fest, dass die meisten meiner Freunde Professoren, Ärzte, Anwälte, Psychologen und andere Spezialisten geworden sind. Ich bin der einzige Körpertherapeut unter den 250 Studenten meines Jahrgangs.

Hinter den Kulissen: Die Philosophie der Darstellung

Während meiner Zeit in Swarthmore weckte das Theater, insbesondere das japanische Theater, mein Interesse. So kam ich zu einem Graduiertenprogramm im Fach Theater an der Universität von Hawaii, wo wir Stücke aus Japan, China, Indien und Thailand inszenierten. Nach zwei

Jahren kehrte ich den Sandstränden von Honolulu den Rücken und zog zusammen mit anderen jungen Hoffnungsträgern des Theaters in die überlaufenen, schmutzigen, lärmenden Straßen der Lower East Side von Manhattan.

Zeitweise half ich Ellen Stewart, der Produzentin von La MaMa, einer beliebten Off-off-Broadway-Produktion, also einer, die in New York in kleinen Theatern mit weniger als 100 Plätzen aufgeführt werden, wo aufstrebende Schauspieler und Regisseure Stücke von hoffnungsvollen, bislang jedoch unentdeckten Theaterautoren auf die Bühne bringen. Ich weiß nicht, ob es mein Schicksal oder einfach Glück oder meine Nase für gute Leute war, mit denen man arbeiten konnte, es war jedenfalls ein Segen, dass Ellen mich unter ihre Fittiche nahm. Nachdem wir mit einer kleinen Theatergruppe durch Europa getourt waren, bestand Ellen darauf, dass ich mir das Odin-Theater ansah, eine kleine experimentelle Bühne in Dänemark.

Auf ihre Empfehlung wurde ich der Assistent von Eugenio Barba, dem Intendanten des Theaters. Er wollte, dass die Schauspieler bei ihren Auftritten bis ins Detail etwas Neues schufen. Einmal probten Barba und seine Schauspieler zwei Tage lang eine kleine Szene – sie probierten verschiedene Inszenierungen, ausdrucksstarke Körperbewegungen und ungewöhnliche stimmliche Ausdrucksmuster aus –, die nur 90 Sekunden dauerte, als sie schließlich fertig war und in das Stück eingegliedert wurde.

Barba hatte eine dreijährige Schulung als Regieassistent an einem polnischen Theater unter der Leitung von Jerzy Grotowski durchlaufen, der zur damaligen Zeit in dem Ruf stand, einige der spannendsten Theaterinszenierungen der Welt auf die Bühne zu bringen. Grotowski war sowohl ein innovationsfreudiger Intendant, als auch ein Anhänger der Theorien über die Verbindungen zwischen mentalen, physischen und psychischen Prozessen. Seine Schauspieler loteten die physischen und psychischen Aspekte extremer Augenblicke im Leben ihrer Figuren aus. Sie begaben sich in eine Welt auf halbem Weg zwischen Realität und Fantasie und erschlossen traumartige, durch traumatische Erfahrungen beschworene Zustände.

Nach drei Jahren als Grotowskis Assistent verbrachte Barba auch ein Jahr in Indien und studierte das klassische Kathakali-Tanztheater, eine expressive Form des indischen Tanzes oder Tanzdramas, das mit außergewöhnlichen Formen eines stilisierten Ausdrucks arbeitete, in die Kostüme, Schminke und häufiger Einsatz von Pantomime einbezogen wurden. Um den hohen Grad an Beweglichkeit und Muskelbeherrschung zu erzielen, unterziehen sich Kathakali-Tänzer einem anstrengenden Trainingsprogramm. Damit sie diesen Herausforderungen gerecht werden und die nötige Beweglichkeit erreichen können, erhalten sie immer wieder Körpermassagen.

Alle diese Erfahrungen übten ihren Einfluss auf Barba aus und schlugen sich im Odin-Theater nieder; die Schauspielausbildung, die ich dort erlebte, ging auf Grotowskis Arbeit zurück und schloss Akrobatik, Yoga und freie Bewegungsimprovisation ein. Ich blieb ein ganzes Jahr an Barbas Theater und nahm an den täglichen Stimm- und Bewegungsübungen sowie an den Übungen im emotionalen Ausdruck teil.

In seiner „Grundsatzerklärung“ schrieb Grotowski: „Das Wichtigste ist, dass ein Schauspieler nicht versuchen sollte, sich irgendeine Art von Rezept zu erarbeiten oder sich eine ‚Trickkiste‘ zuzulegen. Dies ist nicht der Ort, um alle möglichen Ausdrucksmittel zusammenzutragen.“[1] Diese Philosophie, der ich am Odin-Theater ausgesetzt war, prägte meine Herangehensweise bei allem, was ich danach für den Rest meines Lebens machte, auch das Lernen und Erforschen der Körpertherapie.

Bei den Stimmübungen sangen wir zum Beispiel kein Lied, das jemand anders getextet und vertont hat. Wir versuchten nicht, etwas zu imitieren, das wir bei jemand anderem gehört haben; wir versuchten, die Klangwelt zu erforschen, die wir in unserer eigenen Vorstellung erzeugten – Klänge, die wir von niemand anderem vorher gehört hatten. Es konnte Stunden, Tage, manchmal eine Woche oder mehr in Anspruch nehmen, bis ich das Gefühl hatte, dass mir genau der Klang aus meiner Vorstellung gelungen war – und es gab niemanden, der beurteilen konnte, ob es der „richtige“ war oder nicht. Hatte ich diesen Klang erst einmal von mir gegeben, wiederholte ich ihn nie mehr. Ich widmete mich

dem nächsten Klang, der in meiner Vorstellung auftauchte und arbeitete daran, diesen auszudrücken.

Genau diese Methode fand in meiner Herangehensweise an die Körperarbeit ihren Niederschlag. Alain Gehin, mein wichtigster Lehrer und Mentor auf den Gebieten der Craniosacral-Therapie, der Viszeralmassage und der osteopathischen Techniken sagte einmal etwas, das dem, was ich am Odin-Theater gelernt hatte, sehr ähnlich war: „Du lernst Techniken, um Prinzipien zu verstehen. Hast du die Prinzipien verstanden, kreierst du deine eigenen Techniken." Ein Prinzip betonte er auch ständig: „Teste, behandle und teste dann erneut."

Tai Chi

Die Körpertherapie ergab sich bei meiner Arbeit mit Schauspielern ganz von selbst. Als Lehrer und Regisseur scheuchte ich sie aus ihrer Komfortzone heraus und über die üblichen Einschränkungen in ihrer Bewegung und ihres stimmlichen Ausdrucks hinaus. Wir arbeiteten zum Beispiel mit Pantomime und Akrobatik. In dieser Zeit fiel mir ein dünnes Buch über Shiatsu-Massage in die Hände, und sie wurde zu einem Bestandteil unseres Trainings, um den Körper in seiner Beweglichkeit zu unterstützen.

Während ich die Welt des experimentellen Theaters in New York City ergründete, lernte ich auch Tai Chi von Ed Young, einem Studenten und Übersetzer von Professor Cheng Man-Ch'ing, einem der größten Tai-Chi-Meister des 20. Jahrhunderts. Als Quelle des Wissens über die natürlichen Möglichkeiten, den Körper zu bewegen, ist Tai Chi unerreicht. Täglich Tai Chi zu praktizieren ist das Kung Fu der Selbsterkenntnis, ähnlich wie die tiefer greifenden Formen der Meditation in anderen kulturellen Traditionen.

Die Bewegungen des Tai Chi sind fließend, kreisförmig und „weich" im Vergleich zu denjenigen der „harten" Arten der Selbstverteidigung wie Karate, deren Bewegungen geradlinig und schnell sind sowie definitive Ausgangs- und Endpunkte haben. Das Ziel von Tai Chi als Kampfkunst

ist nicht, stärker und schneller als der Gegner zu werden, sondern mithilfe des eigenen Körperbewusstseins, der Beweglichkeit und des kinästhetischen Sinnes herauszufinden, wo die Gegner verspannt sind – und ihnen dann „zu helfen“, ihre eigene Kraft gegen sich selbst zu richten.

Das Ideal des Tai Chi ist es, mit minimalem Kraftaufwand Maximales zu erreichen oder, wie man sagt, „mit 100 Gramm 1000 Pfund umzulenken“. Dieser Gedanke wurde zu einem wesentlichen Bestandteil meiner Körpertherapie. Manche Massage- und Körpertherapeuten drücken fest in den Körper ihres Klienten, in der Absicht, tief hineinzugehen. Ich dagegen versuche, genau das Zentrum der Spannung und den für mich exakten Druckwinkel zu finden, um die Spannung zu erhöhen und den Körper dann mit minimalster benötigter Kraft dazu zu bringen, dass er sich entspannt. Oft arbeite ich nur mit einem Druck von wenigen Gramm.

Rolfing und andere Einblicke

Nach fünf Jahren in New York kehrte ich nach Dänemark zurück und unterrichtete ein Jahr lang Schauspiel an der Staatlichen Schule für Theater. Als Ausländer und jemand, der versuchte, ohne Netzwerk in der dänischen Theaterszene etwas zu erreichen, war es schwerer als ich gedacht hatte. Daher beschloss ich, meine Arbeit am Theater aufzugeben und meinen Lebensunterhalt mit Tai-Chi-Kursen und Körpertherapie-Sitzungen zu bestreiten. In Dänemark hörte ich immer wieder vom sogenannten Rolfing®, einer Form der manuellen Körpertherapie, die von Ida Rolf[2] entwickelt wurde. (Rolfing ist eine Form der „strukturellen Integration“, der Oberbegriff für eine Art der Bindegewebsmassage, deren Ziel es ist, Klienten zu einer besseren Haltung, Atmung und Beweglichkeit zu verhelfen).

Der Gedanke, aus einer inneren Absicht heraus zu arbeiten, wie wir es bei unserem Stimmtraining am Odin-Theater gemacht hatten, tauchte bei meinen Diskussionen mit dem deutschen Rolfer Siegfried Libich auf. Da er das „zielgerichtete Arbeiten“ als wichtiges Element von Ida Rolfs Schulungen zur Sprache brachte, beschloss ich, mir zehn Rolfing-Sitzungen von ihm geben zu lassen. Deren Wirkung war so intensiv, dass

ich beschloss, die Methode selbst zu erlernen. Ich wurde einer der ersten drei Rolfer in Dänemark und arbeite nun seit mehr als 30 Jahren damit.

Im Theater übernehmen die Schauspieler meist die körperlichen Spannungen ihrer Charaktere, doch im Rolfing arbeiten wir daran, die typischen körperlichen Ausprägungen und gewohnten psychischen Muster, die unsere Klienten einschränken, ihre Bewegungen einengen sowie Schmerzen und Beschwerden verursachen, zu lösen. Das Augenmerk liegt eher auf dem Ausgleich der Spannungen im Bindegewebe als darauf, die Muskeln „zu entspannen“, was der übliche Ansatz der Körpertherapie ist. Die Folge ist, dass sie sich auf neue, ungewohnte Weise bewegen können und auch psychisch viel flexibler sind. Sie können sich von Klischees befreien, die früher ihre Ausdrucksfreiheit eingeschränkt haben und sich zu mehr Kreativität und Authentizität entwickeln.

Rolfer arbeiten mit ihren Händen; sie lernen auch, den Körper zu „lesen“. Die Bewegungs- und Haltungsanalyse ist ein wichtiger Teil der Ausbildung, der in andere Arten der Körpertherapie noch keinen Eingang gefunden hat. Rolfer fragen: „Wo ist der Körper aus dem Gleichgewicht geraten? Wo ist der Bewegungsfluss unterbrochen? Was ist zu tun, um das wieder in Form zu bringen?“

Nach ein paar Jahren Rolfingarbeit hörte ich andere Rolfer über die Craniosacral-Therapie als weiteres Neuland in der Körpertherapie sprechen. Ich ließ mich auch darin sowie in weiteren Formen osteopathischer Techniken ausbilden, einschließlich der viszeralen Bauchmassage und der Gelenkmanipulation. Im Laufe der nächsten 25 Jahre lernte ich immer weiter bei den besten Lehrern, die ich finden konnte und nahm mindestens 30 Tage im Jahr an Kursen und Fortbildungen für Fortgeschrittene teil.

In Dänemark konnte ich meine Fähigkeiten als Körpertherapeut allmählich im Laufe von mehr als 45 Jahren entwickeln. Jetzt, zum Zeitpunkt der Entstehung dieses Buches, bin ich Mitte Siebzig und ich glaube, dass mein Leben hier in Dänemark gemächlicher verlaufen ist, als wenn ich einen ähnlichen körpertherapeutischen Weg in den USA einschlagen hätte, wo die finanziellen Möglichkeiten größer und verlockender sind, sodass viele erfolgreiche Therapeuten ihren Praxen entwachsen und

andere lukrativere Aufgaben übernehmen. Ich glaube auch, dass der Wechsel der Therapien, die gerade „in Mode“ sind, in den USA sehr viel schneller erfolgt als in Dänemark. Ich hatte das große Glück, meinen Weg in meinem eigenen Tempo gehen zu können. Alain Gehin, von dem ich die Craniosacral-Therapie lernen durfte, sagte, dass es nicht so sehr vom intellektuellen „Wissen über etwas“ abhängt, ob man ein fähiger Körpertherapeut wird, sondern davon, dass man „lernt, wie man etwas mit seinen Händen macht“. Er behauptete, dass ein Körpertherapeut erst nach 10 000 Behandlungen, das zu erwerben beginnt, was die Franzosen als *Savoir-faire* und Englisch- und Deutschsprachige gleichermaßen als *Know-How* bezeichnen. Mein Selbstbild ist das eines ausgebildeten Handwerkers der alten europäischen Schule – trotz meiner amerikanischen Wurzeln. Ich hatte Zeit zum Lernen, zum Üben und zum Entwickeln von Fähigkeiten. Mir war der Luxus vergönnt, nach einem immer höheren Niveau der Verfeinerung, der Sensitivität und der Kreativität mit meinen Händen streben zu können.

Alle diese Pfeile hatte ich in meinem Köcher, als ich Stephen Porges kennenlernte und von seiner Neuinterpretation der Funktion des autonomen Nervensystems schier umgehauen wurde – davon wird in diesem Buch noch die Rede sein.

Einführung

Das autonome Nervensystem

Es heißt, eine Entdeckung sei ein Unfall, der einem Geist widerfährt, der darauf vorbereitet ist.

Albert Szent-Györgyi, in Ungarn geborener Biochemiker (1893–1986), der 1937 für die Entdeckung von Vitamin C den Nobelpreis erhielt.[3]

Es spielt keine Rolle, wie lange man umherfährt. Ohne den richtigen Plan kommt man niemals zum Ziel.

Stanley Rosenberg

Mehr als 30 Jahre lang arbeitete ich mit verschiedenen Formen von körperorientierten Therapien, doch schließlich wurde mir klar, dass ich nicht den richtigen Plan verwendete. Als ich Stephen Porges' Polyvagal-Theorie kennenlernte, erweiterten seine Ideen mein Verständnis davon, wie das autonome Nervensystem funktioniert, und auf einmal hatte ich einen besseren Plan.

Das autonome Nervensystem ist ein wesentlicher Bestandteil des menschlichen Nervensystems und überwacht und steuert die Aktivität der inneren Organe – Herz, Lunge, Leber, Gallenblase, Magen, Darm, Nieren und Sexualorgane. Probleme in diesen Organen können die Folge einer Funktionsstörung des autonomen Nervensystems sein.

Bevor es die Polyvagal-Theorie gab, herrschte die weithin akzeptierte Auffassung, dass das autonome Nervensystem für zwei verschiedene Zustände verantwortlich sei – für Stress und für Entspannung. Die Stressreaktion ist ein Überlebensmechanismus, der aktiviert wird, wenn wir uns bedroht fühlen; er mobilisiert unseren Körper zur Vorbereitung auf einen Kampf oder auf die Flucht.[4] Im Stresszustand sind unsere Muskeln daher angespannt und dadurch können wir uns schneller bewegen und/oder mehr Kraft aufbieten. Die Arbeit der inneren Organe unterstützt diese außergewöhnliche Anstrengung unseres Muskelsystems.

Haben wir den Kampf gewonnen oder die Bedrohung ausgeschaltet oder haben wir uns weit genug entfernt, dass wir nicht mehr in Gefahr sind, springt unsere Entspannungsreaktion an. In diesem entspannten Zustand bleiben wir, bis die nächste Bedrohung auftaucht. In der früheren Betrachtungsweise des autonomen Nervensystems wurde Entspannung durch den Zustand des „Ruhens und Verdauens“ oder der „Nahrungsaufnahme und Fortpflanzung“ charakterisiert. Dieser Zustand wurde der Aktivität des Vagus zugeschrieben, des zehnten Hirnnervs, der wie alle Hirnnerven im Gehirn beziehungsweise Stammhirn entspringt. Nach dieser alten, allgemein akzeptierten Interpretation schwankte unser autonomes Nervensystem zwischen den Zuständen von Stress und Entspannung hin und her.

Es kommt jedoch zu Problemen, wenn wir uns aus einem Stresszustand nicht mehr lösen können, auch wenn die Bedrohung oder Gefahr vorüber ist – vielleicht deshalb, weil unsere Arbeit oder unser Lebensstil immer von Stress begleitet ist. Seit vielen Jahrzehnten gilt Stress als Gesundheitsproblem, und es wurde ungeheuer viel Forschungsarbeit investiert, um die schädlichen Folgen von langfristigem Stress zu verstehen.

Die Versuche, chronischen Stress zu behandeln und in den Griff zu bekommen, führten zu einem umfassenden Trend unter den heilkundlich Tätigen, die zu einer großen Anzahl populärer Beiträge für ein allgemeines Publikum in Zeitungen, Zeitschriften, Büchern und Blogs führten (und noch immer führen). Die pharmazeutische Industrie begann ebenfalls mit der Produktion einer breiten Palette von Medikamenten gegen den Stress und fuhr stattliche Gewinne ein, da der Gebrauch dieser Medikamente sprunghaft anstieg. Doch trotz all dieser Möglichkeiten haben viele Menschen weiterhin das Gefühl, dass die Hilfen, die ihnen zuteilwerden, nicht ausreichen. Sie fühlen sich immer noch gestresst. Viele glauben, dass der Stress in unserer Gesellschaft jedes Jahr zunimmt und dass die Menschen infolgedessen immer stärker stressbelastet sind.

Vielleicht liegt das Problem darin, dass wir uns immer noch am falschen Plan orientieren. Durch das antiquierte Verständnis vom autonomen

Nervensystem haben wir die wirklich wirksamen Methoden der Stressbewältigung noch nicht finden können.

Wie fast alle, die im therapeutischen Bereich der medizinischen und alternativmedizinischen Szene tätig sind, habe ich die bestehenden Ansichten über die Funktionsweise des autonomen Nervensystems, die ich für richtig hielt, weitergegeben. Tagtäglich wendete ich in meiner Arbeit an, was ich über das alte Stress- bzw. Entspannungsmodell des autonomen Nervensystems gelernt hatte. Die Tatsache, dass meine Behandlungen erfolgreich waren, diente mir als Bestätigung dafür, dass das stimmte.

Es machte mir Freude, mein erworbenes Wissen an Menschen weiterzugeben, die die verschiedenen Fertigkeiten in der Körpertherapie erwerben wollten, mit denen ich erfolgreich gearbeitet hatte. In all meinen Körpertherapie-Kursen schulte ich sie nach dem alten Modell der Funktion des autonomen Nervensystems. Als die Kurse immer größer wurden, gründete ich im dänischen Silkeborg eine Schule, das Stanley-Rosenberg-Institut. Im Jahr 1993 lud ich einige der von mir ausgebildeten Therapeuten ein, um Einführungskurse zu halten, sodass ich mich auf die fortgeschrittenen Teilnehmer konzentrieren konnte. Schließlich übernahmen andere Lehrer auch diesen Unterricht.

Unsere Schule spezialisierte sich auf die Craniosacral-Therapie, deren Ursprünge auf die Arbeit des amerikanischen Osteopathen und Begründers der Cranialosteopathie (OCF, von engl. *osteopathy in the cranial field*) William Garner Sutherland (1873–1954) zurückgehen. (In den USA erhalten Osteopathen eine Approbation, genießen dieselbe Grundausbildung wie schulmedizinische Ärzte und sind ihnen rechtlich gleichgestellt.) Bei der Untersuchung getrockneter Schädelknochen im anatomischen Sektionslabor stellte Sutherland fest, dass er die sägezahnartigen Nähte benachbarter Schädelknochen zwar zusammenfügen konnte – doch er bemerkte, dass zwischen zwei angrenzenden Knochen eine leichte Bewegung möglich war. Damals war man der Ansicht, wenn etwas in der Natur existiert, müsse es dafür auch einen Grund geben. Sutherland nahm an, dass durch die Bewegung der

Knochen die Zirkulation der cerebrospinalen Flüssigkeit, der Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit, erleichtert werde und trug Techniken zusammen, die schließlich zur „Craniosacral-Therapie“ wurden.

Die Bewegung der Schädelknochen

Die Schädelknochen werden von einem System elastischer Membranen zusammengehalten, die eine leichte Bewegung zwischen den einzelnen Knochen zulassen. Wenn Sutherland die Knochen am Schädel seiner Patienten sorgsam abtastete, konnte er ihre geringgradige, aber wahrnehmbare Bewegung im Verhältnis zueinander spüren.

Er stellte fest, dass bei vielen seiner Patienten mit medizinisch fassbaren Problemen, die ihren Ursprung im Nervensystem hatten, die Beweglichkeit der Schädelknochen eingeschränkt war.

Durch das Lösen einiger dieser Verspannungen spürte er, dass die subtile Knochenbewegung zunahm. Diese Methode ermöglichte es ihm, manchen seiner Patienten mit einer breiten Palette von Gesundheitsproblemen zu helfen, denen durch die üblichen medizinischen Behandlungen oder durch eine Operation nicht hatte geholfen werden können.

Während Ärzte bei Stress und anderen Erkrankungen tendenziell Medikamente verschreiben, ist die Craniosacral-Therapie eine manuelle Methode, die sich insbesondere zur Verbesserung der Funktion des Nervensystems nachweislich als wirksam erweist. Sie kann chronischen Stress senken, Verspannungen im Muskelsystem lösen und ein besseres Gleichgewicht des endokrinen Systems, des Hormonsystems bewirken. Sutherland entwickelte therapeutische Techniken in drei Bereichen:

1. Zur Lösung von Membranspannungen,
2. zur Lösung der Bewegungseinschränkungen zwischen den einzelnen Schädelknochen und
3. zur Verbesserung der Zirkulation der Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit.

Stanley Rosenberg

Der Selbstheilungsnerv

So bringt der Vagus-Nerv Psyche und Körper ins Gleichgewicht - Mit 8 einfachen Übungen. Hilft bei Migräne, Verdauungsbeschwerden, Tinnitus, Ängsten und Depressionen.

328 pages, pb
publication 2018

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life
www.narayana-verlag.com