

**Sind wir denn alle traumatisiert?**

Vortrag von Agnes Scharf-Balster



# Trauma verstehen

Eine Einführung in Theorie und Praxis

Dami Charf und Luisa Duvenbeck, bearbeitet von Agnes Scharf-Balster

Fotos von Agnes Scharf-Balster

## Inhaltsverzeichnis

### ☐ Trauma verstehen

Statt einer Einleitung	3
Kapitel 1 Traumaforschung	5
Kapitel 2 Was passiert bei Gefahr im Körper	8
Kapitel 3 Das menschliche Gehirn	11
Kapitel 4 Das autonome Nervensystem	12
Kapitel 5 Das Trauma	16
Kapitel 6 Die andere Seite	22

### ☐ Das Gedächtnis unseres Körpers

### ☐ Sind Traumata ansteckend

### ☐ Das Opfertrauma, Opferrolle und die abhängige, hilflose Trance

### ☐ Wie traumatische Erlebnisse das Erbgut prägen

### ☐ Wut und Trauma

### ☐ Die 4 Stufen emotionaler Entfremdung – Wie und warum wir uns vor unseren Gefühlen schützen

### ☐ Wo überfordere ich mich, Trauma und Grenzüberschreitung

### ☐ Das größte Geschenk, Selbst-Mitgefühl

### ☐ Wie du hinderliche Denkmuster an dir entdecken und ändern kannst

### ☐ Wie man schmerzhaft Gefühle überlebt (Übung)

### ☐ Gedicht „Stufen“ von Hermann Hesse

Diese Zeilen sind allen Menschen gewidmet,  
die für ihr Leben kämpfen  
und den Mut haben  
ihrer eigenen Dunkelheit zu begegnen  
und trotz allem ihr Herz nie verloren haben!

## STATT EINER EINLEITUNG

Wer sich mit Trauma beschäftigt, muss einen Grund dafür haben. Warum sollte man sich sonst mit einem derartig belastenden Thema herumschlagen? So geht es auch mir (Dami). Ich bin natürlich nicht umsonst eine der Expertinnen in Deutschland für Trauma geworden.

Meine eigene Geschichte hat mich sozusagen dafür prädestiniert. Ich möchte Dir gerne ein bisschen über mich erzählen, so dass Du weißt, wem Du hier zuhörst bzw., wessen Zeilen Du liest. Und natürlich möchte ich Dir –sofern Du betroffen bist – gerne Mut machen, Deinen Weg weiter zu gehen und Dir Hoffnung machen, dass es möglich ist ein Trauma zu integrieren und ein glückliches und erfülltes Leben zu leben.

Ich bin mit einem marokkanischen Vater und einer deutschen Mutter aufgewachsen. Mein Vater war ein Straßenkind in Marokko und hatte sehr früh beide Eltern verloren. Meine Mutter kommt aus einer deutschen Familie, in der ihr Vater im Krieg war und hoch traumatisiert aus diesem wiederkam. Sexuelle Gewalt war in dieser Familie an der Tagesordnung. Mein Vater erzog mich wie ein Straßenkind und prügelte mich ab und zu in Grund und Boden. Manchmal hatte er auch sadistische Anwandlungen, die er an mir auslebte und sexuelle Gewalt gehörte in unserer Familie leider auch zu meinem Päckchen.

Du siehst, auch ich bin einen weiten Weg gegangen. Es fing damit an, dass ich mit 21 Jahren in einen Selbsterfahrungskurs gestolpert bin. Dort ging es darum, Grenzen zu haben, „Nein“ zu sagen und zu sagen, was man will. Das waren vollkommen neue und unbekannte Konzepte für mich und fast unvorstellbar.

Mit 23 Jahren lernte ich WenDo kennen. Ein Konzept von Selbstverteidigung und Selbstbehauptung für Frauen und Mädchen. Ich war begeistert und da ich vorher schon Kampfsport gemacht hatte, wurde ich Trainerin für WenDo. Durch die Ausbildung kam ich das erste Mal in Kontakt mit meinen Gefühlen und meinen Kindheitserlebnissen. Das führte dann – mit etwas Verzögerung – dazu, dass ich selbst lange in Psychotherapie ging. Ich hatte Glück und landete bei einer körperorientierten Psychotherapeutin, die sehr fähig war und mir das Leben rettete. Gegen Ende der Therapie (5 Jahre) begann ich eine therapeutische Ausbildung in körperorientierter Psychotherapie. In diesen 5 Jahren intensiver Ausbildung merkte ich, dass mir bestimmte Dinge in der Ausbildung nicht gut taten und mich völlig dissoziiert (abgespalten von mir selbst) zurück ließen. Ich begann zu suchen, wieso das so ist und fand dann heraus, dass es daran lag, dass ich wohl traumatisiert war. Trauma ist für normale therapeutische Ansätze nicht zu erreichen, weil es anders im Körper verarbeitet wird. So landete ich dann in meiner ersten traumatherapeutischen Ausbildung und fand da meine Heimat. Endlich verstand ich, dass ich nicht verrückt war und dass die Symptome mit denen ich kämpfte normal waren für die Dinge, die ich erlebt hatte.

Ich hoffe, dass wir Dir hier in diesem Reader auch dieses Gefühl vermitteln können. Du bist in Ordnung und normal. Du hast das Beste aus dem gemacht, was Dir zugestoßen ist. Und denk bitte daran: Es gibt keinen Wettbewerb des Schreckens. Jeder und jede hat seine/ihre Geschichte und da gibt es keinen Vergleich. Schlimm ist schlimm. Gib die Hoffnung und die Sehnsucht, die Dich antreiben nicht auf!

Herzlichst, Dami

([www.traumaheilung.de](http://www.traumaheilung.de))

Auch ich (Lu) möchte mich Dir vorstellen und ein wenig von mir erzählen. In der Klinik, in der ich arbeite, begegnen mir oft Menschen, die sagen „Sie haben doch keine Probleme, Sie sind doch Therapeutin!“. Meine Antwort ist dann meist, dass ich vermute, dass nur die Menschen Therapeut/innen werden, die das Leben schmerzhaft dazu gebracht hat, sich auf den eigenen Weg zu machen – sonst hätten wir nicht die Bereitschaft oder überhaupt das Interesse, uns auch mit den harten und heftigen Themen anderer Menschen zu befassen. Ich kann nach meinem langen Weg in der Auseinandersetzung mit mir selber sagen, dass ich an den meisten Tagen glücklich bin! Das erstaunt mich immer wieder neu. Die Dichterin Mascha Kaléko beschreibt dieses Erstaunen so: „Ich freue mich, dass ich mich an die Schönheit und das Wunder niemals ganz gewöhne“.

Wenn ich sage, dass ich inzwischen an den meisten Tagen glücklich bin, bedeutet das nicht, nur und ausschließlich glücklich zu sein - sondern dass ich das Leben in seinen vielen Facetten auch von Trauer und Schmerz und Wut immer mehr nehmen und begrüßen kann.

In diesem Sinne kann ich in gewisser Weise Hoffnungsträgerin sein für diejenigen, die die gerade keinen Weg für sich sehen: Auch meine Kindheit war nicht in dem Maße von Angenommen-Sein, Genährt-Sein, Geliebt-Sein, Gefördert Werden und liebevoll behandelt-Werden geprägt, wie es uns allen für einen schönen Start in dieses Leben zusteht. Ich hatte das große Glück, am Anfang meines Erwachsenen-Lebens auf Menschen zu treffen, die auch etwas anderes Leben und mehr Liebe in ihrem Leben Raum geben wollen. Das hat möglich gemacht, dass ich nährende und lebensbejahende Wege gehen konnte: Wichtig waren meine 5-jährige Ausbildung zur körperorientierten Tanztherapeutin, meine über viele Jahre laufende konstante Therapie bei einer körperorientierten Psychotherapeutin, meine intensiven Freundschaften und Beziehungen und meine Ausbildungen in körperorientierter Traumatherapie bei Dami - sowie die Freude, mein Wissen und meine Liebe in meine eigene Arbeit zu stecken und in tanztherapeutischen Gruppen anderen Menschen solche Räume zu eröffnen, die ich selber als so heilsam erlebt habe.

In diesem Sinne möchte ich Dir Mut machen, immer wieder neu zu lauschen, wo es Dich hinzieht, wo Deine Sehnsucht und das Wissen, dass es etwas anderes als das bisher Bekannte gibt, angesprochen werden und wo die Menschen sind, die Dich auf diesem – Deinem – Weg stärkend begleiten können.

Von Herzen alles Gute für Dich! Lu  
([www.koerperwege-duvenbeck.de](http://www.koerperwege-duvenbeck.de))

Da ich (Agnes) den Text, wie er hier vorliegt, mit gestaltet habe, möchte ich auch zu mir ein paar Worte schreiben.

Wie Dani und Lu bin ich durch eine harte Lebensschule gegangen. Angefangen mit einer heftigen jedoch unbewussten Traumaübertragung meiner Mutter zu mir. Meine ersten sechs Lebensjahre waren geprägt von einer instabilen Beziehung meiner Eltern mit viel Streit. Mein gewalttätiger Vater lebte seine Wut mit fast täglichem Schlagen meines Bruders aus.

Auch ich erlebte als 11 jährige sexuelle Gewalt in der Familie und auch in meinem Erwachsenenleben kam es in diesem Bereich zu einem Schocktrauma.

Gerettet hat mich damals eine Ausbildung zur systemischen Therapeutin und NLP – Practionerin. Drei Jahre Selbsterfahrung und -erkenntnis mit begleitender Therapie auch in den folgenden Jahren, teilweise bis heute, haben mich soweit wachsen lassen, dass ich behaupte, dass diese Erlebnisse mich zu dem Menschen gemacht haben, der ich heute bin mit all meinen Fähigkeiten, die für meine heutige Arbeit so wichtig sind.

Dazu gehörte auch ein Transformationsprozess, der mich heute denken und fühlen lässt, dass ich aus dem, was ich erlebt habe, das Beste gemacht habe. So z.B. konnte ich das Trauma meiner Mutter bei mir auflösen, brauchte es nicht mehr tragen. Dazu benötigte ich aber ein eigenes heftiges Trauma, das auch für mein Leben sehr einschneidend war und zeitweise immer noch ist.

Auch wenn es sich etwas befremdlich liest, aber ich kann mittlerweile dankbar dafür sein, dass mir diese Krisen im Leben passiert sind. Das bedeutet nicht, dass es in Ordnung war, was die Täter getan haben. Aber mir hat es geholfen, heute kein Opfer mehr zu sein und keine eigenen Täterstrukturen entwickeln zu „müssen“. Was es hinterlassen hat, ist eine geringere Belastbarkeit auf eine Dauerhaftigkeit bezogen (als Beispiel: ein paar Jahre hohe Belastung im Beruf, dann aber heftige Einknicke in Form von Depression, Bandscheibenvorfälle, psychosomatische Herzrhythmusstörungen, etc.).



Mit diesen offenen Worten möchte ich jedem Mut machen, in seinen ganz eigenen Prozess der Verarbeitung, der Integration des Erlebten zu gehen, die Geduld für sich und seine Umwelt aufzubringen, damit dies geschehen kann. Und ja, das geht nicht von heute auf morgen und kann auch anstrengend sein. Aber jeder Schritt bringt dich näher zu dir selbst, zu Klarheit, zu deiner wahren Größe, zu innerer Zufriedenheit, zu einem guten Selbstwertgefühl und zu einer Selbstliebe, die wichtig ist, um andere, die Welt und das Leben zu lieben.

Ich wünsche euch dafür all das, was ihr dafür braucht.

Eure Agnes Scharf-Balster ([www.miteinander-reden-stakendorf.jimdo.com](http://www.miteinander-reden-stakendorf.jimdo.com))

## KAPITEL 1 TRAUMAFORSCHUNG

### DIE GEBURT DER TRAUMAFORSCHUNG

Die heutige Traumaforschung geht auf den 1. Weltkrieg zurück. Im Gegensatz zu allen bis dahin stattgefundenen Kriegen mussten die Soldaten im 1. Weltkrieg das erste Mal in der Geschichte in Schützengräben verharren und waren somit in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt. Diese Veränderung führte zu massiven Symptomen bei den heimkehrenden Soldaten: dem sogenannten Schützengraben-Syndrom. Soldaten, die unter dieser posttraumatischen Belastungsstörung litten, wurden auch „Kriegs-Zitterer“ genannt, da sie oft unkontrolliert zitterten. Da sie arbeits- und kriegsunfähig waren, begann man zu überlegen, wie man diese Männer dazu bringen könnte, im Krieg länger durchzuhalten...

Hier war die Geburtsstunde der Resilienzforschung, welche sich mit der psychischen Widerstandsfähigkeit des Menschen auseinandersetzt. Dennoch blieb das Thema der posttraumatischen Belastungsstörung lange Zeit weitgehend unbeachtet. Erst seit 1994 wird es im Amerikanischen Handbuch für Diagnostik erwähnt.

Übung:

Was weißt Du über Traumata? Wenn Du Lust hast, nimm Dir 3 Blätter Papier und schreibe auf, was Dir zu folgenden Punkten einfällt:

- ☐ Was kann traumatisierend sein?
- ☐ Was für Folgen hat eine Traumatisierung? (positive (ja, wir wissen, das ist ein Herausforderung...) und negative)
- ☐ Wie würdest Du Trauma definieren?

Hast Du dies festgehalten, so kannst Du nun Deine Aufzeichnungen mit den folgenden Ausführungen vergleichen:

### TRAUMADEFINITIONEN

Es gibt inzwischen viele verschiedene Definitionen für Trauma, eine der anerkannten und in den Psychiatrischen Klassifikationen genannten sind die folgenden. Uns ist wichtig, dass Du weißt, was in den Lehrbüchern steht – es gibt jedoch noch eine Gegenkultur, die den Traumbegriff wesentlich weiter fasst und den wir für wesentlich richtiger und wichtiger halten!

- ☐ Eine der anerkannten Definitionen für Trauma liefern Fischer und Riedesser in ihrem *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (München, 1998, S. 79.):  
*„[...] ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.“*
- ☐ Das aktuelle medizinische Klassifikationssystem ICD-10 (International Classification of Diseases, 10. Auflage) und die zugehörigen diagnostischen Anleitungen beschreiben Trauma als *„[...] ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (z. B. Naturkatastrophe oder menschlich verursachtes schweres Unheil – man-made disaster – Kampfeinsatz, schwerer Unfall, Beobachtung des gewaltsamen Todes Anderer oder Opfersein von Folter, Terrorismus, Vergewaltigung oder anderen Verbrechen).“*
- ☐ Das amerikanische System DSM-IV-TR sieht die Kriterien für Trauma erfüllt, wenn die folgenden Aspekte gleichzeitig vorliegen:
  - (1) Die Person erfuhr, beobachtete oder war konfrontiert mit einem oder mehreren Ereignissen, die tatsächlichen oder drohenden Tod, tatsächliche oder drohende ernsthafte Körperverletzung oder eine Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit von einem selbst oder Anderen einschloss.
  - (2) Die Reaktion der Person schloss starke Angst, Hilflosigkeit oder Grauen ein.

Die ICD-10 unterscheidet drei Reaktionsmuster, die dort als Störungen definiert werden:

- ☐ Die akute Belastungsreaktion F43.0, die posttraumatische Belastungsstörung F43.1 und die Anpassungsstörung F43.2. Die **akute Belastungsreaktion** wird hervorgerufen durch eine außergewöhnliche seelische oder körperliche Belastung. Symptome klingen in der Regel innerhalb von Stunden oder wenigen Tagen ab.

- ▣ Eine **posttraumatische Belastungsstörung** (PTBS, PTSD) wird hervorgerufen durch schwerste, katastrophale Belastungen, die bei fast jedem Menschen eine tiefe Verzweiflung auslösen würden. Symptome treten verzögert auf, d.h. sie können Wochen, Monate oder Jahre später auftreten. Die **Anpassungsstörung** wiederum wird hervorgerufen durch eine psychosoziale Belastung von nicht außergewöhnlichem Ausmaß. Symptome treten innerhalb eines Monats auf. In diesen Definitionen wird immer davon ausgegangen, es gebe ein Ursache- Wirkungsprinzip. Doch leider stellt sich in der Praxis heraus, dass die Definition und auch die Beschreibung der Folgen bei Weitem nicht so klar und einfach sind.

Vielfach sind die Folgen weit diffuser bzw. diffiziler als in Trauma-Handbüchern beschrieben. Denn nicht jeder Mensch, der ein Trauma erlitten hat, leidet unter den üblichen, klassifizierten Trauma-Symptomen. Diese „anerkannten“ Symptome sind:

- ▣ Flashbacks: Spontan auftretendes Wiedererinnern des/der traumatischen Ereignisse(s), einhergehend mit einem Gefühl, als würde es in diesem Moment geschehen
- ▣ Vermeidungsverhalten: Orte und Situationen, die an das Trauma erinnern, werden gemieden
- ▣ Erinnerungslücken: Einzelne Aspekte oder das gesamte traumatische Ereignis sind nicht erinnerbar
- ▣ Entfremdungsgefühle: Betroffene haben das Gefühl, "nicht richtig da" zu sein
- ▣ Hyperarousal: Ein erhöhtes Erregungsniveau, das sich in Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit und/oder dem Gefühl, "ständig auf der Hut" zu sein, zeigt

Im Allgemeinen wird bei jeder klassischen Definition betont, dass eine Gefahr für Leib und Leben bestanden haben **muss**. Doch auch hier sagt die Erfahrung aus der Praxis, dass Symptome auch dann entstehen können, wenn dies nicht so empfunden wurde. So können Operationen und Narkosen traumatisch sein, ebenso wie Stürze, Trennungen, auch selbst gewollte Schwangerschaftsabbrüche, ärztliche Untersuchungen, zahnärztliche Behandlungen, Mobbing, Demütigungen, sogar leichte Auffahrunfälle, die Bezeugung von Gewalt oder Unfällen und viele andere Dinge, die uns im Leben beegnen.

Das Problem besteht darin, dass man nicht sagen kann, was für eine bestimmte Person traumatisch ist, weil Menschen sehr unterschiedliche Schwellen haben, ab denen Stress zum Trauma wird.

Peter Levine sagt, Trauma entsteht im Nervensystem, und nicht im Ereignis. Damit bezieht er sich auf die sehr unterschiedlichen Reaktionen von Menschen auf stressige Ereignisse. Man könnte also sagen: Ein Trauma entsteht dann, wenn ein Ereignis **zu plötzlich, zu schnell** und **zu massiv** für einen Menschen geschieht, so dass seine Bewältigungsmechanismen weit überfordert sind.

Momentan ist der Begriff Trauma in unserer Gesellschaft meist so verstanden, dass einer Person schreckliches zugestoßen sein muss, also mindestens eine Vergewaltigung oder schwere Gewalt oder Katastrophen. Dies ist jedoch definitiv falsch! In unseren Praxen sitzen immer wieder Menschen, die darüber verzweifelt sind, nicht zu wissen, warum ihr Leben so ist, wie es ist und die ihr Leiden nie damit in Verbindung bringen würden, dass sie als Baby 4 Wochen alleine im Krankenhaus bleiben mussten. Oder, dass sie eine schwere OP hatten und ein Jahr später gemerkt haben, dass sie Symptome entwickeln für die sie keine logische Ursache finden konnten.

Alle Traumata, die aus einem einmaligen Erlebnis resultieren, nennt man Schocktrauma. Genauso häufig, wenn nicht häufiger sind sogenannte Entwicklungstraumata. Diese ziehen sich über eine längere Zeit und beeinflussen unsere gesamte Persönlichkeit, unsere Überzeugungen und die Art, wie wir in die Welt gehen. Viele Forscher, auch namhafte, sprechen inzwischen von einer Epidemie von frühen Traumatisierungen, die unser Bindungs- und Beziehungsverhalten beeinflussen, unsere Stressresistenz und unsere Glücksfähigkeit.

## HÄUFIGKEIT

Da immer betont wird, wie selten traumatische Ereignisse sind, haben wir uns einmal die Mühe gemacht und Zahlen zu sammeln, um diese Annahme zu widerlegen. Sicher könntest Du noch Ereignisse hinzufügen, die für Menschen auch traumatisierend sein können. Vor allem habe ich hier reine „Schocktrauma- Ereignisse“ gesammelt und darauf verzichtet auch noch Zahlen zu sammeln, wie viele Kinder in Deutschland geschlagen werden.....(das sind auch heutzutage viel zu viele) und erhöhen die sowieso schon vorhandene Dunkelziffer immens.

Jährlich werden über 11 Millionen Operationen mit Narkose durchgeführt, es gibt 280 000 Herzinfarkte, 500 000 Schlaganfälle, über 430 000 Krebsneuerkrankungen, fast 10 000 Suizide, 280 Verkehrstote, über 26000 Verkehrsverletzte, über 200 000 Opfer von Gewalt (und das umfasst nur die zur Anzeige gebrachten), 45 000 Frauen, die vor ihrem Partner flüchten, über 50000 erfasste Kindesmisshandlungen und 17000 erfasste Fälle von sexualisierter Gewalt gegen Kinder.

Wenn man zusätzlich bedenkt, dass eine Traumatisierung immer Kreise zieht und nicht nur eine Person direkt betroffen ist, sondern auch noch Täter, Helfer, Zeugen, Familie, Freunde und Partner oder Partnerinnen, möglicherweise sogar noch Bekannte oder Kollegen ebenfalls darunter leiden, so kann man von einer erheblichen Anzahl betroffener Menschen ausgehen.

Gesellschaftlich wird das Problem immer noch individualisiert, doch wenn man von den o.g. über 13 Millionen betroffenen Menschen – und das nur unter Betrachtung der aufgezählten Ereignisse – ausgeht, so gibt es wohl wesentlich mehr Menschen in Deutschland, die wahrscheinlich Folgen solcher Lebensereignisse in sich tragen.

Das Problem der Individualisierung trägt leider immer den Samen für Schuldgefühle in sich. Viele Menschen denken, dass etwas mit ihnen nicht stimmt und dass andere vielleicht nicht so „sensibel“ reagieren würden und ihr Leben besser im Griff haben – egal was ihnen passiert. Das ist falsch! Wir leben in einer täterzentrierten Gesellschaft, das bedeutet, dass a) der Täter meist viel mehr Aufmerksamkeit bekommt und b), dass das Opfer immer erst mal hinterfragt wird, ob es nicht Schuld am Verhalten des Täters ist.

Das trägt sehr häufig zu sogenannten Sekundärtraumatisierungen bei, d.h. das Opfer wird durch die Behandlung noch einmal mehr traumatisiert. In einer Situation in der es Zuwendung und Loyalität braucht, wird es gefragt, ob es denn nicht selbst schuld ist – leider auch häufig (bei sexualisierter Gewalt in der Kindheit) von der eigenen Mutter.

Also noch einmal hier: **Du bist nicht Schuld!!**





## KAPITEL 2: WAS PASSIERT BEI GEFAHR IM KÖRPER?

### WIE ENTSTEHT TRAUMA?

Um die Folgen von Traumata verstehen zu können, müssen wir als erstes begreifen, wie wir auf Gefahr reagieren. Diese Reaktionen sind tief in unserem biologischen Erbe verankert und sind weder pathologisch noch unnormale. Sie gehen zurück auf unsere Instinkte, die im Falle einer Gefahr das Steuer übernehmen und – im Ideal – unser unbeschadetes Überleben sichern sollen.

Sicher hast Du die Begriffe **Flucht – Angriff – Erstarrung** schon einmal gehört:

Fight-or-flight (Kampf oder Flucht) ist ein von dem amerikanischen Physiologen Walter Cannon im Jahr 1915 in seinem Buch „*Wut, Hunger, Angst und Schmerz: Eine Physiologie der Emotionen*“ geprägter Begriff. Dieser Ausdruck ist auch im deutschen Sprachraum in Fachkreisen in der englischen Version geläufig, da Cannon neben Hans Selye zu den Pionieren der Stressforschung gehört. Die **Fight-or-flight-Reaktion** beschreibt die rasche körperliche und seelische Anpassung von Lebewesen in Gefahrensituationen als Stressreaktion.

Lass uns diese näher untersuchen. Stell Dir folgendes Szenario vor:



Du machst einen Waldspaziergang in Kanada. Plötzlich hörst Du ein Geräusch. Achte auf die Reaktionen des Körpers: Der Schreckreflex führt zu einer Kontraktion der Beugemuskulatur. Du orientierst Dich zum Geräusch hin. Orientierung ist eine ganz wichtige Reaktion, die Dir die Antwort darauf geben soll, ob Du Dich wieder entspannen kannst oder sich doch ein Bär in der Nähe aufhält? Nehmen wir an, Du siehst einen Bären. Was passiert in Deinem Körper?

a. Als erstes wird Deine Aufmerksamkeit ganz klar auf die Gefahrensituation fokussiert, vielleicht erlebst Du das sogar als „tunnelig“. Das heißt, Dein Blick wird eng und Du bist ganz wach für das was in dieser Situation passiert und denkst z.B. nicht darüber nach, welche Farbe die Fliesen in Deiner neuen Küche haben soll.

b. Daneben versucht dieser Überlebensmechanismus Deines Körpers große Mengen Energie bereit zu stellen, um der Situation angemessen reagieren zu können: Durch die Stressachse des Gehirns (Thalamus – Hypophyse – Nebennierenrinde) werden Stresshormone aktiviert und ausgeschüttet.

c. Das sympathische Nervensystem sorgt für eine rasche Ausschüttung des Hormons Adrenalin. Adrenalin setzt Glucose und freie Fettsäuren aus den Energiespeichern der Leber, der Muskulatur und des Fettgewebes frei. Es kommt zu einer Stimulation der Herzfähigkeit und der Atmung. Der Blutdruck erhöht sich.

d. Der Hypothalamus aktiviert einerseits den Sympathikus, andererseits ist er Ausgangspunkt für die Ausschüttung einer Kaskade von Hormonen, welche die Stress-Reaktion verstärken und erweitern: Die vom Hypothalamus ausgeschütteten Hormone werden als *releasing hormones* (deutsch Liberine) bezeichnet, da sie in der nachgeschalteten Hypophyse die Freisetzung entsprechender Hormone, der Tropine, bewirken. Diese Hormone wirken auf weitere Hormondrüsen, die ihrerseits Hormone ausschütten. Diese Hormone wiederum wirken auf ihre Zielorgane ein, gleichzeitig hemmen sie Hypophyse und Hypothalamus. Auf diese Weise ist gewährleistet, dass die Stress-Reaktion nach Ende der Gefahr auch wieder abgeschaltet werden kann. Cortisol hemmt das Immunsystem, unterdrückt Entzündungen, aktiviert den Glykogen-Abbau in den Muskeln, die Neubildung von Glukose in der Leber und hemmt die Ausschüttung der Hormone von Hypothalamus und Hypophyse.

e. In Schocksituationen werden Schmerzen unterdrückt: Von der Hypophyse produzierte Endorphine dämpfen die Schmerzempfindung und steigern zugleich die Körpertemperatur. Muskeln erfahren parallel dazu eine Leistungssteigerung. Hierzu werden die Skelettmuskeln vermehrt mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt, die für die Bereitstellung von Energie in Form von ATP (Adenosintriphosphat) durch die Oxidation von Glukose und Fett benötigt werden.

f. Ein erhöhter Blutdruck, eine schnellere Umlaufgeschwindigkeit des Blutes und die Erweiterung der Blutgefäße in den Muskeln sorgen für eine vermehrte Muskeldurchblutung. Die Steigerung des Blutdruckes erfolgt durch die Erhöhung der Schlagfrequenz und des Schlagvolumens des Herzens und durch eine Verengung der herznahen Blutgefäße. Der vermehrte Sauerstoffbedarf wird durch Verstärkung der Atmung (Ventilation) und durch das Ausschwemmen roter Blutkörperchen aus den blutbildenden Geweben gedeckt. Der erhöhte Nährstoffbedarf wird durch Freisetzung von Fettsäuren aus dem Fettgewebe und von Glukose aus dem Glykogenvorrat der Muskeln und der Leber gedeckt.

g. Die Ruheorgane wie Magen und Geschlechtsorgane werden dabei gehemmt (in stressigen Situationen denken wir selten über die nächste Mahlzeit oder unseren Wunsch nach Sexualität nach). Die Darmmuskulatur wird entspannt, die Verdauung gebremst. Lymphatische Organe wie Thymusdrüse, Milz und Lymphknoten vermindern die Antikörperproduktion. Entzündungen in den Geweben werden gehemmt. Die Aktivität des Sympathikus verändert außerdem noch die Funktionen der folgenden Organe: Die Pupillen werden erweitert, die Speicheldrüsen produzieren weniger und zähflüssigeren Schleim, und die Bronchien dehnen sich aus. Die Herzschlagfrequenz wird erhöht und in der Leber vermehrt Glykogen in Glukose umgewandelt: Glukose ist einer der schnellsten Energiegeber.

h. Adrenalin und Noradrenalin verstärken die Wirkung des Sympathikus noch: Die Leistung des Herzens wird durch eine Erhöhung der Kontraktionsfähigkeit gesteigert, und damit die Herzschlagfrequenz erhöht. Der Glykogenabbau in Muskeln und Leber wird gefördert, die Fettsäuren des Fettgewebes mobilisiert, die Blutgefäße in den Skelettmuskeln erweitert, die Blutgefäße der Eingeweide verengt und die Insulinausschüttung unterdrückt.

i. Daneben laufen noch weitere Reaktionen im Körper ab: Die Niere hält Wasser zurück; die Kontraktion der Haarbalgmuskeln führt zur Aufrichtung der Haare und damit zu „Gänsehaut“. Allgemein wird der Grundumsatz des Körpers erhöht, was die Körpertemperatur steigen lässt und dadurch die notwendigen chemischen Reaktionen beschleunigt. Andererseits muss einer Überhitzung durch vermehrte Produktion von Schweiß entgegengewirkt werden.

Wir beschreiben diese körperlichen Reaktionen so ausführlich, weil Du hier schon sehen kannst, welche Symptome im späteren Leben eines Menschen wahrscheinlich auftreten können. Stell Dir vor, der Körper kommt aus dieser Schreckreaktion nicht mehr heraus, weil eine Traumatisierung genau das bedeutet: In der Schreck- oder Erstarrungsreaktion hängen zu bleiben.

Aus diesem Grund haben viele Betroffene sehr typische körperliche Symptome später im Leben. Sie entwickeln, um ein paar zu nennen z.B. Bluthochdruck, Magen- Darmprobleme, hormonelle Schwierigkeiten, hohe Spannungsmuster im Körper, die zu Schmerzen führen. All dies geschieht in Sekundenschnelle. Kurz zusammengefasst könnte man sagen: **Der Körper macht sich bereit – für was auch immer.**

Willentliche Entscheidungen sind in einem solch traumatischen Momenten praktisch ausgeschaltet und viel ältere Anteile unseres Daseins übernehmen das Ruder. Im Falle eines Bärenangriffs entscheidet der älteste Teil Deines Gehirns, das Stammhirn, über Deine Reaktion. Dieses greift sowohl auf abgespeicherte ähnliche Erfahrungen mit Bedrohung zurück als auch auf eine Schnellauswertung der Situation. Wichtig ist: diese Entscheidung ist keine, die unser bewusstes Denken trifft. Wir haben keine Zeit für eine abwägende Plus- Minus-Liste, denn hier geht es ums Überleben. Vermutlich wird im Falle des Bärenangriffs Dein Stammhirn sich für „Weglaufen“ entscheiden. Du läufst, so schnell Du kannst, vor der Gefahr davon.

Leider sind Bären schneller als Menschen – was passiert, wenn der Bär den Menschen einholt? Die Wahrscheinlichkeit ist groß, dass jetzt eine Erstarrungsreaktion eintritt. Im schlimmsten Fall wird die Person ohnmächtig oder sie kollabiert. Diese Reaktion ist im Tierreich sinnvoll, weil oftmals Jäger ein bewegungsloses Tier nicht mehr sehen oder es als Aas wahrnehmen und nicht fressen. Das heißt, die biologische Erstarrungsreaktion erhöht für das angegriffene Lebewesen potentiell die Wahrscheinlichkeit, zu überleben.

Für uns Menschen hat diese Reaktion schwerwiegende Folgen. Meist ist sie gekoppelt mit einer sogenannten Dissoziation.

Viele Betroffene beschreiben diese Phase wie eine Nahtoderfahrung: Ihr Geist koppelt sich vom Körper ab, sie empfinden keinen Schmerz und haben nicht das Gefühl, dass ihnen das gerade selbst widerfährt. Sie nehmen Raum-Zeit-Veränderungen wahr, das Geschehen verlangsamt sich und es treten akustische Veränderungen auf.

Heute weiß man, dass diese Dissoziations-Erfahrung zu den stärksten Indikatoren für später einsetzende posttraumatische Symptome gilt. Und da unser Körper und unserer Psyche sehr lernfähig ist, wird er in Zukunft diese dissoziative Reaktion, die mindestens einmal das Überleben erfolgreich gesichert hat, immer wieder wählen (und das auch in Situationen, die nicht real lebensbedrohlich sind, aber mit zum Beispiel ähnlichen Emotionen oder Körperempfindungen einhergehen.)

Kampf-, Flucht- und Erstarrungsreaktionen gehören zu unserem evolutionären Erbe. Sie erscheinen in unserer heutigen hochtechnisierten Zeit wie befremdliche Relikte, und doch haben wir bis heute keine anderen Reaktionen auf Stress und Gefahr entwickelt.

Dies impliziert einige Schwierigkeiten für unsere Anpassung an das moderne Leben, da durch Umwelt- und Lebensfaktoren Stressreaktionen so häufig ausgelöst werden, dass es für uns nicht gesund sein kann.



## KAPITEL 3 DAS MENSCHLICHE GEHIRN

Schauen wir uns die Ursache für diese Reaktionen näher an:

Unser Gehirn ist evolutionär in drei Teile gegliedert. Obwohl diese Gliederung inzwischen schon wieder in Frage gestellt wird, dient sie nach wie vor als Arbeitshypothese. Die Theorie des dreieinigen Gehirns geht auf Paul McLean zurück und hat wesentlichen Einfluss auch auf die Traumaforschung. Dieses dreieinige Gehirn besteht aus dem ca. 500 Mio. Jahre alten Stamm- oder Reptilienhirn, dem ca. 200 Mio. Jahre alten limbischen System, sowie dem Großhirn (der sog. „neuen Hirnrinde“ = Neo Cortex), das sich vor ca. 100 000 Jahren herausbildete. Der Neocortex mit den Präfrontallappen gilt als der am höchsten entwickelte Teil des Gehirns und ist weitgehend für unser Bewusstsein und unsere sozialen Fähigkeiten zuständig.

Die phylogenetische Entwicklung des Gehirns scheint sich z.T. sprunghaft vollzogen zu haben. Man spricht vom „Stapeln“, d.h. die einzelnen Teile sind nur wenig aufeinander abgestimmt und haben sich kaum oder gar nicht aus bereits vorhandenen Hirnteilen weiterentwickelt. Dies hat weitreichende

Auswirkungen für die Folgen von Traumata und große Konsequenzen für die Arbeit mit dem Trauma. Es bedeutet nämlich, dass einzelne Teile unseres Gehirns die Fähigkeit besitzen, unabhängig von den anderen Teilen Reaktionen auszulösen.

Die Hauptaufgaben der einzelnen Gehirnteile sind wie folgt:

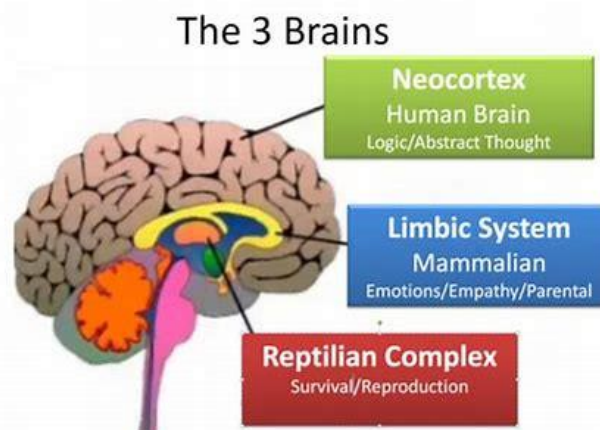
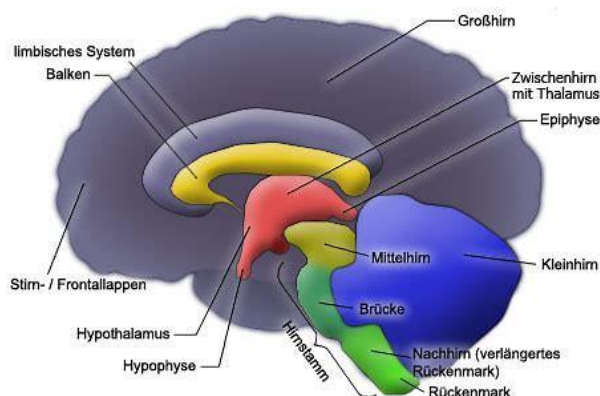
- ▣ Der **Neocortex** steuert unser rationales Denken, Logik und Sprache und viele Dinge, auf die wir als Menschen stolz sind.
- ▣ Das **limbische System** ist für unsere Emotionen und unser Bindungsverhalten zuständig.
- ▣ Das **Stammhirn** steuert unser Instinkte, Reflexe, Schlafen und Wachen, Essverhalten etc.

Die Schwierigkeit für unseren Lebensalltag besteht darin, dass ein Trauma immer eine extreme und nachdrückliche Lernerfahrung ist. Da unser Gehirn sie als lebenswichtig einstuft, wird sie besonders gut gespeichert. Aber nicht nur die Erfahrung wird gespeichert, sondern auch die Reaktion, die zum Überleben geführt hat, wie wir schon am Beispiel des Totstellens im Falle des Bärenangriffs gesehen haben.

Das Stammhirn sucht permanent die Umgebung nach Gefahren ab (Neurozeption). Es kommt nur in **sicheren sozialen** Kontexten vollkommen zur Ruhe. Dies können Sie zum Beispiel daran erkennen, dass Sie möglicherweise zu Hause deutlich besser schlafen, als in einem fremden Haus.

Jeder Sinneseindruck geht in unserem Hirn einen langen und einen kurzen Weg. Wird auf dem kurzen Weg durch die Notrufzentrale des Gehirns – die Amygdala (Mandelkern) und den Hippocampus, in dem Erinnerungen mit emotionaler Verknüpfung gespeichert sind – bereits Alarm ausgelöst, so werden Reaktionen eingeleitet, bevor der Neocortex sich die Situation in Ruhe anschauen und anhand von mehr Informationen beurteilen kann.

Bei Gefahr haben die älteren Hirnteile die Möglichkeit, die neueren Hirnteile zu überschreiben und Aktionen auszulösen, die für das Überleben wichtig erscheinen. Diese Eigenschaft führt im Leben traumatisierter Menschen oft zu Frustration und zu Unglück, da sie sich häufig in einem Kreislauf von Angst oder Stressreaktionen wiederfinden, die sie nicht kontrollieren können.



## KAPITEL 4 DAS AUTONOME NERVENSYSTEM

Aus all dem folgt, dass man ein Trauma als ein weitgehend biologisches Phänomen bezeichnen könnte, welches Auswirkungen auf unsere Psyche hat.

Diese Art zu denken ist den meisten Menschen etwas fremd. Bei näherer Betrachtung wissen wir jedoch alle, dass unsere Biologie, unsere Physiologie einen beständigen Einfluss auf unser psychisches Befinden hat: Wenn wir beispielsweise müde sind oder eine bestimmte Körperhaltung einnehmen, hat dies Einfluss auf unsere psychische Befindlichkeit.

Unser Körper ist die ganze Zeit bemüht, ein Gleichgewicht zu halten, innere und äußere Einflüsse auszubalancieren und auszugleichen. Diese Arbeit, die unser Körper ständig leistet, ist uns weitgehend nicht bewusst. Wir merken nur, wenn etwas nicht mehr einfach läuft, wenn wir z.B. Schmerzen bekommen oder krank werden.

Bei einem beängstigenden Ereignis reagiert der Körper instinktiv auf eine Gefahrenquelle. Diese Instinkte sorgen dafür, dass wir auf die Gegebenheiten in unserer Umgebung reagieren können. Die Instinkte selbst passen sich jedoch nicht an. Man könnte sagen, sie sind in gewisser Weise lernresistent.

Das hat bedauerliche Folgen für einen Menschen, dessen Instinktreaktionen beständig im Alltag anspringen. Es findet nämlich kein Lernen auf Seiten der Instinkte statt, d.h. sie sind weitgehend unsensibel für Konsequenzen, die das Verhalten nach sich zieht. Die Folgen der Handlung verändern nicht das Programm.

Ein Beispiel: In einer Partnerschaft kann das heißen, dass die Betroffenen auf einen Annäherungsversuch von Seiten ihres Partners oder ihrer Partnerin auf eine Art und Weise reagieren, die nicht angemessen ist. Sie fühlen sich bedroht oder bedrängt und ihr Körper reagiert mit Alarm.

Oder Menschen reagieren mit unangemessener Wut auf Handlungen oder Aussagen von anderen und verschrecken und verletzen damit ihre Umgebung oder ihre Familie.

Das Problem ist, dass der einmal vom Reptilienhirn erfolgreich – im Sinne von Überleben - angewendete Überlebensreflex wieder und wieder angewendet wird, auch wenn heutzutage die Konsequenzen für das eigene Leben überwiegend negativ sind und die Betroffenen sich und ihre Umgebung unglücklich machen.

Wichtig ist hier, wieder und wieder zu betonen, dass wir als Menschen kaum einen willentlichen Einfluss auf dieses „*Bottom-up-Hijacking*“ (eine Entführung der Vernunft durch tiefere nicht-rationale Hirnteile) haben. Es geht also nicht um Schuld, Dummheit, oder andere Selbstanschuldigungen, mit denen betroffene Menschen dann fertig werden müssen.

Diese Art von Mechanismen ist nur sehr langsam und mit sehr viel Geduld zu ändern. Das spricht Menschen nicht davon frei, einen Weg zu suchen, zum Beispiel ihre Wut nicht auf andere Menschen zu richten.

Von großer Bedeutung ist, wirklich zu verstehen, dass der bewusste Einfluss auf Instinkt-Reaktionen in dem Augenblick der Reaktion fast nicht vorhanden ist. Man könnte es vergleichen mit einem Menschen, der oben auf einer Rutsche sitzt: Solange er noch dort oben sitzt, hat er oder sie noch die

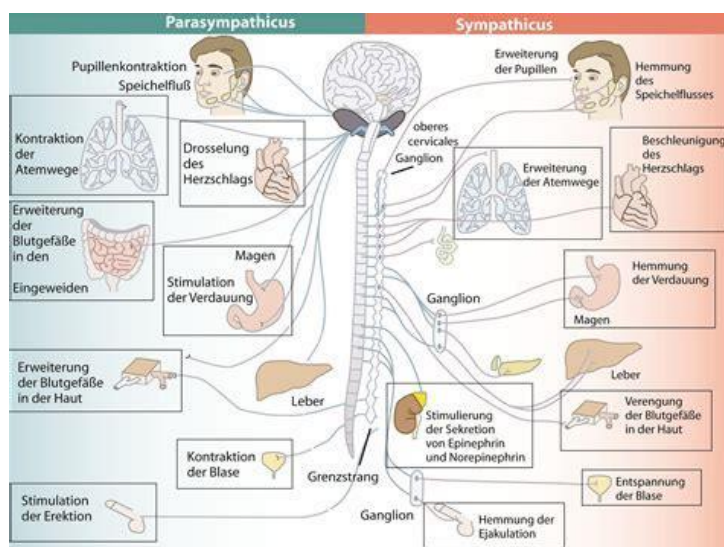
Möglichkeit, von der Rutsche abzustiegen. In dem Moment jedoch, wo man anfängt zu rutschen, muss man warten bis man unten ankommt.

Ein sehr wichtiger Schritt ist, dass man anfängt sich selbst beim Rutschen – d.h. bei den eingeschliffenen Verhaltensweisen – zu beobachten, und dabei vor allem sieht und fühlt, was man damit anrichtet, bei sich selbst und dem anderen. Erst wenn wir es schaffen, Mitgefühl **für uns selbst** und die Menschen, die von unserem Verhalten betroffen sind, zu entwickeln, haben wir eine Chance uns zu verändern.

Diese Instinkte, die vom Stammhirn gesteuert werden, sind für unser Überleben enorm wichtig. Wir sollten nicht vergessen, dass wir ohne diese kaum einen Tag überleben würden.

Das Stammhirn sucht unsere Umgebung ständig nach Gefahr ab. Dieser Vorgang wird Neurozeption genannt. Dieser unbewusste Vorgang, der unsere Umgebung beständig nach Gefahren absucht, schützt uns vor Gefahren und hilft uns dabei, intuitiv zu wissen, welche Gegenden, welche Menschen, welche Handlungen wir besser meiden sollten.

## DAS AUTONOME NERVENSYSTEM



Das autonome Nervensystem besteht aus zwei Hauptsträngen, dem sympathischen und dem parasympathischen. Diese Stränge innervieren, also aktivieren, unsere Organe und Muskeln in der Regel antagonistisch, also wie eine Schaukel: Während der eine Strang aktiv ist, ruht der andere.

Wichtig für uns und unser Thema ist, dass jeder Mensch eine bestimmte „Amplitudenweite“ des Nervensystems besitzt, die man als „Window of Tolerance“ (Toleranzfenster) bezeichnet. Man kann sich dieses Toleranzfenster vorstellen als zwei Grenzen, zwischen denen Raum ist: Der Raum dazwischen ist

das Toleranzfenster. Außerdem sind die Grenzen zusätzlich zueinander beweglich, d.h. dieses Fenster ist mal weiter und mal enger. Menschen sind grundsätzlich bestrebt, in ihrem Alltag emotional innerhalb dieses Fensters zu bleiben.

Innerhalb dieses Toleranzfensters fühlen wir uns wohl, auch wenn wir mal müde oder gestresst sind. Solange wir innerhalb des Toleranzfensters sind, können wir mit den Herausforderungen des Alltags umgehen. Schwierig wird es für uns erst, wenn wir an die Grenzen des Fensters – egal ob oben oder unten – geraten. Man könnte sagen, dass ein Trauma dadurch definiert ist, dass es das Toleranzfenster nach oben oder unten überschreitet und die Grenzen sprengt.

Im Alltag schwingt unser autonomes Nervensystem im Ideal innerhalb dieses Fensters von sympathisch zu parasympathisch, von wach zu müde, von aufgeregt zu entspannt, von ängstlich zu neugierig usw. Man kann sich diese Schwingung wie eine Art Welle vorstellen, die sich innerhalb der oberen und unteren Grenzen bewegt.

Die Weite dieses Toleranzfensters, also wie hoch die Wellen schwingen können, bestimmt im Wesentlichen wie stressresistent oder „resilient“ wir sind. Der Begriff der Resilienz kommt aus der Werkstoffkunde und meint die Fähigkeit eines Werkstoffes, sich verformen zu lassen und trotzdem wieder in seine ursprüngliche Form zurückzufinden – also übersetzt auf Menschen: Wie viel Fähigkeit habe ich und wie lange brauche ich, um nach einem „mich umhauenden“ Ereignis wieder in meiner Mitte zu landen?

Ein anschauliches Beispiel ist ein Stehaufmännchen: Es kann sich aus jeder beliebigen Lage wieder aufrichten – und ist damit sehr „resilient“.

Die persönliche Resilienz hat mit der individuellen Weite des Toleranzfensters zu tun. Man nimmt heute an, dass die Breite des Fensters in den ersten drei Lebensjahren wesentlich geprägt wird – zum einen durch die Qualität des Kontaktes mit den primären Bezugspersonen und zum anderen wie unsere Geburt verlaufen ist. Es scheint so zu sein, dass die körpereigene Stress-Achse bereits vor und während der Geburt geprägt wird. Amerikanische Kinderärzte haben bei Säuglingen mit schwierigen Geburten in Nachsorgeuntersuchungen das Stresssystem getestet. Dabei stellten sie fest, dass Säuglinge mit einer schwierigen Geburt eine signifikant stärkere Reaktion der Stress-Achse aufwiesen als Säuglinge mit einer problemlosen Geburt.

Das Toleranzfenster eines Menschen ist in gewisser Weise konstant, weist aber selbstverständlich Abweichungen im Tagesverlauf und je nach Tagesform auf. Im Alltag versuchen wir immer, innerhalb des Fensters zu bleiben. Fällt uns das von Natur aus schwer, so nutzen wir normalerweise Hilfsmittel, die uns dann wieder stabilisieren. Diese Hilfsmittel nehmen wir nicht einmal als Hilfsmittel wahr, da es für uns so normal ist diese zu nutzen.

Essen ist eines der beliebtesten Hilfsmittel für die Stressregulation. Alkohol wird von vielen Menschen benutzt, sowohl um sich herunter zu regeln (also zu beruhigen), als auch um sich hoch zu regulieren, d.h. munterer und aufgeweckter zu werden. Rauchen ist ein Hilfsmittel, welches ebenso zur Stressreduktion sowie zum Wachwerden genutzt werden kann. Der Computer ist heutzutage ein beliebtes Mittel, um Stress nicht zu spüren und sich damit irgendwie im Toleranzbereich des Fensters zu halten. Daneben gibt es noch viele andere Dinge in unserem Alltag, die uns helfen den Stress nicht zu spüren und die Aufgaben des Lebens zu bewältigen.

Dies bedeutet: Wenn wir uns wohl fühlen oder uns unter Menschen sicher und geschützt vorkommen, sind wir unter Umständen wesentlich stressresistenter als wären wir gerade allein oder fühlten uns in irgendeiner anderen Art und Weise unwohl.

### **WIE ENTSTEHT DIESES TOLERANZFENSTER, WENN DESSEN BEDEUTUNG DOCH SO WICHTIG IST**

Man geht heute davon aus, dass Menschen in einen sogenannten „erweiterten Uterus“ hineingeboren werden, was letztendlich bedeutet, dass unsere Geburt viel zu früh erfolgt. Dies ist biologisch jedoch notwendig, weil unser Kopf sonst zu groß werden würde für eine natürliche Geburt.

Wir sind also darauf angewiesen, komplett von außen, von unseren Bezugspersonen reguliert zu werden: Babys reagieren sehr deutlich, wenn sie sich körperlich oder auf die Spannung bezogen nicht mehr in einem für sie angenehmen Bereich befinden, also falls Sie Hunger oder Schmerzen haben oder sich alleine fühlen oder die Umgebung zu laut/zu anregend ist.

Im optimalen Fall geht man davon aus, dass unsere Bezugsperson, meistens unsere Mutter, das Baby in ihr Nervensystem hinein nimmt und es auf diese Weise reguliert: beruhigend „nach unten“, wenn zu viel Aufregung da ist oder anregend „nach oben“ wenn der Wunsch nach Kontakt und Spielen beim Baby vorhanden ist. Diese Form von Regulation nennt man Co-Regulation.

Wie stark diese Verbindung der zwei Nervensysteme ist, kann man selbst bei etwas älteren Kindern noch sehen, wenn diese zum Beispiel hinfallen. Man kann sehen, dass das Kind meist nicht sofort mit Weinen reagiert, sondern sich erst zur Mutter hin orientiert und schaut, wie die Mutter reagiert. Ist die Mutter aufgeregt oder ängstlich, so fängt das Kind normalerweise an zu weinen. Ist die Mutter ruhig, so beruhigt sich sehr häufig das Kind auch wieder. (An dieser Stelle soll erwähnt werden, dass diese Orientierungssituation auch bei anderen anwesenden Personen zu beobachten ist. Nicht nur die Mutter kann diese Verbindung zu ihrem Kind aufnehmen, sondern auch andere Personen.)

Babys werden mit einem unvollständigen Nervensystem geboren, Säuglinge sind demnach darauf angewiesen, von außen (von ihrer Bezugsperson) reguliert zu werden. Am Anfang werden praktisch alle Körperfunktionen des Säuglings extern reguliert, selbst die Wach- und Schlafphasen. Besonders das parasympathische Nervensystem ist beim Säugling nicht vollständig ausgebildet. D.h., wenn der Säugling erst einmal in Erregung gerät, kann er sich nicht selbst beruhigen.

Leider glauben immer noch viele Menschen, dass man einen Säugling schreien lassen sollte, weil er sonst verwöhnt wird. In Anbetracht unseres Wissens über das Nervensystem sollte heute allerdings klar sein, dass das Kind sich nicht selbst beruhigen kann, wenn es erst einmal erregt ist.

Die Interaktion zwischen Eltern und Säugling wird mit der Zeit immer komplexer, und es geht nicht mehr nur darum, das Kind zu beruhigen, sondern auch, es in einen freudigen Erregungszustand zu bringen.

Das ist besonders wichtig für die Erweiterung des Toleranzfensters und unsere spätere Fähigkeit, glücklich zu sein. Glück ist nämlich, im Gegenteil zu dem, was die meisten Menschen annehmen, wesentlich anstrengender für das Nervensystem, als unglücklich zu sein. Im Zustand des Unglücklich-Seins benötigen wir weniger Energie als im Zustand des Glücklich-Seins. Dies bedeutet: Wir brauchen ein breiteres Toleranzfenster, um mehr Glück in unserem Leben zuzulassen (also mehr Erregung).

Wenn die primären Bezugspersonen und das Kind sich gut verstehen und es häufig zu einer sogenannten *eingestimmten Kommunikation* kommt, kann sich das Nervensystem des Kindes immer mehr weiten und entwickeln.

Als eingestimmte Kommunikation bezeichnet man die Art der Interaktion, die Eltern oder andere Bezugspersonen im sogenannten „Babytalk“ mit dem Kind haben.

Man hat festgestellt, dass sich während dieser Form der Kommunikation das Nervensystem des Kindes (das gilt auch für ältere Kinder) und des entsprechenden Elternteils vollkommen synchronisieren: Beide Seiten beruhigen sich, freuen sich und fühlen sich geföhlt und verbunden.

Besonders wichtig für Menschen jeden Alters ist das Gefühl, sich geföhlt zu fühlen (*to feel to be felt*). Normalerweise sind das Momente, die wir für etwas sehr Besonderes halten, da wir uns von unserem Gegenüber vollständig verstanden und darüber hinaus gesehen fühlen.

Ist uns dieses Glück als Baby gegeben, so wird sich unser Toleranzfenster gut entwickeln und das Kind ist im Laufe der Entwicklung immer besser in der Lage, sich selbst zu beruhigen, aber auch sich selbst zu unterhalten und Freude an sich selbst und den eigenen Bewegungen zu haben.

### **THERMOMETER DES LEBENS: SELBSTREGULATION**

Diese Fähigkeit, die das Kind im Laufe der Zeit erlangt, ist die Fähigkeit zur Selbstregulation. Selbstregulation ist eine der wichtigsten Fähigkeiten unseres Daseins, die uns ermöglicht, ein erfülltes zufriedenes und glückliches Leben zu führen. Je ausgeprägter die Selbstregulation eines Menschen ist, desto resilienter, zufriedener und stressfreier ist dieser Mensch.

Die meisten traumatisierten Menschen leiden im Grunde an mangelnder Selbstregulation: Sie ist sozusagen die Basis unserer psychischen Stabilität.

Wenn wir nicht das Glück hatten, in den ersten drei Jahren durch die Beziehung mit unseren Eltern (hier sei erwähnt, dass auch nur ein Elternteil eine positive Entwicklung der Selbstregulation ermöglichen kann, wenn der andere nicht zur Verfügung steht z.B. nach Trennungen) oder unseren anderen primären Bezugspersonen eine gute Selbstregulation zu entwickeln, so lässt sich diese später noch lernen, doch ist dies ein langer und mühsamer Prozess.

Dazu Erfahrungen von Dami:

*„ Aus meiner eigenen Erfahrung kann ich sagen, dass sich mein Toleranzfenster über die Jahre wesentlich geweitet hat, und ich heute an einem Punkt bin, den ich mir früher nicht hätte vorstellen können. Trotzdem werde ich wahrscheinlich niemals so stressresistent sein wie andere, die günstigere*

*Startvoraussetzungen hatten. Ich handhabe das für mich selbst so, als hätte ich eine Art von Behinderung/ Besonderheit/ Defizit, die/das ich als gegeben toleriere, und richte mein Leben darauf ein.“*

Wir benötigen die Selbstregulation für viele innere Prozesse, so z.B. die Fähigkeit, sich bei emotionaler Aufruhr selbst zu beruhigen; die Fähigkeit, sich zu erholen und zu entspannen; die Fähigkeit, die Aufmerksamkeit zu richten und zu halten; die Fähigkeit, Impulse zu fühlen, zu kontrollieren und

gegebenenfalls zurückzustellen; die Fähigkeit, mit Frustration umzugehen; die Fähigkeit, Absichten zu verwirklichen und Ziele zu verfolgen.

Ein Ereignis ist also erst dann traumatisch, wenn es die Breite meines Toleranzfensters weit übersteigt. Deshalb ist es äußerst wichtig in einer Therapie, nicht nur an dem traumatischen Ereignis selbst zu arbeiten, sondern auch – und besonders – an der Selbstregulation. Gelingt es, das Toleranzfenster zu weiten, so liegen bestimmte Ereignisse, die zuvor das Fenster gesprengt haben, nicht mehr außerhalb des aushaltbaren Bereichs - und sind damit nicht mehr traumatisch!

Man kann also sagen, dass jede Traumatisierung eine Störung der Selbstregulation ist. Alle bekannten Symptome lassen sich leicht in dieses Schema einordnen.







## KAPITEL 5 DAS TRAUMA

Schauen wir uns nun also an, was bei einer Traumatisierung genau passiert. Hierbei ist es sehr wichtig, zwischen **Entwicklungsstrauma** und **Schocktrauma** zu unterscheiden.

### SCHOCKTRAUMA

Bei einem Schocktrauma – also einem einmaligen Erlebnis – wird das Toleranzfenster gesprengt. Unsere Bewältigungsmechanismen, die sogenannten Copingmechanismen, sind vollkommen überfordert. Solange unser Stammhirn noch eine Chance sieht, werden wir kämpfen oder fliehen. Immerhin hat sich unser gesamter Körper dafür bereit gemacht. Mit dieser Reaktion haben wir uns bereits befasst.

Werden wir jedoch überwältigt, so erstarren wir. Dabei ist es wichtig, zwischen zwei verschiedenen Formen der Erstarrung zu unterscheiden. Zunächst einmal fallen wir in eine Form von Erstarrung, die immer noch hochgradig sympathikoton ist (das heißt, vom sympathischen Zweig des Nervensystems gesteuert), was bedeutet, dass unter der Erstarrung enorm viel Energie gehalten wird. Du kennst eine ähnliche Form von hoch angespannter Starre sicherlich aus Situationen, in denen Du einen Moment nicht weiter wusstest, aber Dich trotzdem komplett angespannt fühltest.

Hält die Überwältigung jedoch an, so verlässt plötzlich jede Spannung den Körper, und man kollabiert. Diese Form der Erstarrung ist eine Art Totstellreflex, der vom parasympathischen Nervensystem gesteuert wird. Es ist die älteste zur Verfügung stehende Reaktion auf Todesgefahr, die wir in unserem Stammhirn gespeichert haben.

Je jünger wir zum Zeitpunkt des Ereignisses waren und je hilfloser wir uns in einer Situation gefühlt haben, desto wahrscheinlicher wird diese zweite parasympathische Reaktion in Kraft getreten sein. Es ist wichtig, dass Dir der Unterschied klar wird: Bei der ersten Form der Erstarrung haben wir noch Kraft, wir sind noch bereit uns zu verteidigen, auch wenn wir nicht weiter wissen. Bei der zweiten Form der Erstarrung verlässt uns jede Spannung, sie ist wirklich nicht mehr da. Der Muskeltonus wird schlaff.

Vielleicht hast Du schon einmal in einem Tierfilm gesehen, wie ein Opossum auf einen Angriff reagiert. Du kannst dort genau beobachten, dass das Tier tatsächlich keinerlei Muskelspannung mehr hat.

- ▣ Man kann also sagen, dass bei einem Schocktrauma das Toleranzfenster gesprengt wird, sowohl im oberen, sympathischen Bereich als auch im unteren, parasympathischen Bereich,
- ▣ und dass sich das Fenster bei Entwicklungs Traumata gar nicht erst ausreichend entwickelt hat und deshalb beinahe chronisch überschritten wird.

Schauen wir uns einmal an, was bei einem überwältigenden Erlebnis als erstes passiert:

Zunächst einmal wird unglaublich viel Energie im Körper bereitgestellt und das Toleranzfenster wird nach oben hin, in den Kampf- und Fluchtbereich (also den sympathikotonen Bereich) überschritten. Du kannst dir das in etwa so vorstellen, als würde ein Blitz in ein Haus einschlagen. Als erstes sind also die Stromleitungen, die auf 220 V ausgelegt sind, vollkommen überlastet.

Dann greift die Notabschaltung, und die Sicherungen fliegen heraus. Das gleiche geschieht im Körper in dem Moment, wo ein Ereignis für uns nicht mehr handhabbar ist und alles viel zu schnell geht oder wir komplett überwältigt werden. In diesem Moment tritt unsere Notsicherung in Kraft und unser Körper schaltet über das parasympathische System ab.

Dieser Vorgang, der uns auch vor den schrecklichen Gefühlen schützt, die mit dem Ereignis verbunden sind, kann sofort eintreten oder auch erst nachdem wir gekämpft haben und nicht gewinnen konnten.

Eine Traumatisierung tritt dann ein, wenn der Körper keine Meldung bekommt, dass das Ereignis vorüber ist und eine Normalisierung stattfinden kann. Dies ist meist dann der Fall, wenn Menschen so überwältigt waren, dass das parasympathische Notsystem (Erstarrung) zum Einsatz kam. Das Nervensystem hat dann keine Chance, sich wieder einzuschwingen.

Diese Menschen haben häufig das Gefühl, in einer Art Achterbahn gefangen zu sein. Ihr Nervensystem befindet sich nur noch höchst selten im Toleranzfenster, sondern schwankt von einem Zustand der Übererregung zu einem Zustand der Untererregung.

In einigen Fällen normalisiert sich dieser Zustand nach spätestens einem halben Jahr wieder. Bei manchen Menschen jedoch bleibt dieser Zustand für den Rest ihres Lebens erhalten. Dies äußert sich in verschiedenen Symptomen.

Vielleicht können Sie einen Moment überlegen, welche Art von Symptomen ein Mensch aufweisen könnte, der sich am „oberen Ende der Achterbahn“, also am oberen Ende des Toleranzfensters befindet.

Hierzu gibt es eine Symptomliste, die im psychiatrischen Handbuch (ICD 10 oder DSM) ausgeführt wird. Weiter oben haben wir diese Symptome bereits beschrieben. An dieser Stelle möchten wir auf die verbreiteteren Auswirkungen traumatischer Erlebnisse eingehen. Weitere häufigere Symptome im oberen Bereich des Toleranzfensters:

- ☐ Ständig etwas machen und in Bewegung sein
- ☐ Nicht zur Ruhe kommen können
- ☐ Nervosität
- ☐ Konzentrationsschwäche
- ☐ Wutausbrüche
- ☐ Schlaflosigkeit
- ☐ Angespanntheit
- ☐ Schwierigkeiten zu vertrauen
- ☐ Misstrauen
- ☐ Viel auf sich selbst beziehen
- ☐ Workoholics
- ☐ Suche nach dem „Adrenalin-Kick“
- ☐ Schwierigkeiten, den Fokus zu halten
- ☐ Selbstmedikation mit allem, was beruhigt Symptome im unteren Bereich des Toleranzfensters:
- ☐ Depression
- ☐ Sinnlosigkeit
- ☐ Sich abgeschnitten fühlen
- ☐ Sich „anders“ fühlen
- ☐ In Trance gehen (kann man auch vorm Fernseher oder Computer oder beim Lesen)
- ☐ Kraftlosigkeit und Energielosigkeit
- ☐ Sich alleine fühlen
- ☐ usw.

Betroffenen Menschen schwanken von einem Zustand in den anderen, der zeitliche Abstand ist dabei unterschiedlich, aber irgendwann finden sie sich auf der „anderen“ Seite wieder. Das ist der Achterbahneffekt.

Wenn Du Dir für einen Moment vorstellst, dass Dein Körper und Nervensystem noch immer im Zustand akuter Alarmbereitschaft ist, dann bekommst Du vielleicht ein Gefühl dafür, wie ein Mensch in diesem Zustand ins Leben geht.

Wir möchten hier noch einmal betonen, dass unsere Physiologie unsere Psyche in großem Maße bestimmt.

### **ENTWICKLUNGSTRAUMA**

Lebt man beständig in der Erwartung von Gefahr, so beobachtet man seine Umgebung und nimmt diese durch eine Brille wahr, die darauf ausgerichtet ist, entsprechende Signale, welche die Richtigkeit dieser Annahme bestätigen, auszulesen.

Vielleicht hast Du schon einmal festgestellt, dass, wenn Du von Deinem Gegenüber ein bestimmtes Verhalten erwartest, Du dieses auch höchstwahrscheinlich bestätigt bekamst. Das liegt daran, dass unsere gesamte Wahrnehmung dann darauf ausgerichtet ist, die Erwartung zu bestätigen.

Dieses Phänomen kennen fast alle Menschen, wenn sie eine Beziehungskrise haben oder eine Beziehung im Streit zu Ende geht. Plötzlich bemerken sie nur noch unangenehme Eigenschaften an ihrem einst so geliebten Partner oder Partnerin.

Selbstverständlich ist den wenigsten Menschen klar, dass sie eine solche Brille tragen. Sie nehmen an, nun die Realität zu sehen.

Viele Versuche bestätigen jedoch, dass wir so etwas wie Realität kaum wahrnehmen. Unsere Realität ist immer verschleiert durch die Brille, mit der wir in die Welt schauen. Diese Brille ist hochgradig von dem geprägt, auf was wir unsere Aufmerksamkeit richten und von unserer Vorerfahrung, welche praktisch die Farbe der Brille prägt. (Werte und Glaubenssätze)

Dieses Phänomen wird sehr eindrucksvoll im berühmten Experiment mit dem Gorilla bewiesen:

In diesem Experiment wurden die Zuschauer eines Basketballspiels aufgefordert, die Körbe zu zählen. Während des Spiels lief eine Person, die als Gorilla verkleidet war, mitten durch das Spielfeld. Am Ende des Spiels wurden alle Menschen gefragt, ob sie etwas Ungewöhnliches gesehen hatten. Etwa 50 % der Besucher hatten nichts Ungewöhnliches wahrgenommen, da sie ihre Aufmerksamkeit auf etwas anderes (das Körbe-Zählen) gerichtet hatten.

Lesen wir von so einem Experiment, so glauben wir fast immer, dass uns das nicht passieren würde. Menschen neigen im allgemeinen dazu, ihre Fähigkeiten, Leistungen und Kapazitäten zu überschätzen und die von anderen zu unterschätzen. Ein Mensch, der davon ausgeht, dass Gefahr droht und die Welt ein gefährlicher Ort ist, wird sich also wesentlich anders durch sein Leben bewegen und auf andere Menschen zugehen als jemand, der davon ausgeht, dass Menschen erst einmal freundlich gesonnen sind und die Welt es gut mit ihm meint.

Dies ist sicherlich eine der gravierendsten Veränderungen, die mit traumatischen Ereignissen in Zusammenhang stehen. Am stärksten ist dies bei Menschen mit sehr frühen Traumatisierungen der Fall, wo diese innere Wahrnehmung von Gefahr sozusagen in die „Persönlichkeits-DNA“ eingraviert wird.

Eine weitere wesentliche Auswirkung einer Traumatisierung ist der Verlust der Verbundenheit mit dem eigenen Körper. Man weiß heute, dass die innere Wahrnehmung des Körpers ein wesentlicher Bestandteil dessen ist, was wir für ein zufriedenes und erfülltes Leben brauchen. Spüren wir unseren Körper nicht mehr, dann entgehen uns viele Hinweise darauf, wann wir Grenzen setzen sollten, wann wir Pausen machen sollten, wann wir essen oder nicht essen sollten und vieles mehr.

Man weiß heute, dass es außer unserem Gehirn im Kopf noch ein Bauchhirn und ein „Herz-Hirn“ gibt. Beide senden Information an unser Gehirn, die wir unbedingt für das Gelingen unseres Lebens benötigen. Man könnte diese Information als Intuition bezeichnen, da sie unterhalb der Bewusstseinsschwelle liegt und wir sie nur wahrnehmen können, wenn wir unseren Körper wirklich gefühlt wahrnehmen.

Leider ist es so, dass wir bei allzu großen Schmerzen unseren Körper verlassen. Diese Abspaltung oder Dissoziation kann zu einem bleibenden Zustand werden, den die meisten Menschen in ihrem Alltag kaum wahrnehmen, da sie immer noch in der Lage sind, ihren Alltag zu meistern.

- ▣ Viele bemerken erst, dass etwas nicht stimmt, wenn Sie Schmerzen entwickeln, die sich nicht erklären lassen, in ein Burn-Out geraten oder ihre Urlaubszeit meistens mit Krankheiten verbringen.
- ▣ Auch reagieren einige Menschen, die traumatisiert worden sind, mit autoaggressiven Verhaltensweisen. Dazu gehört auch Selbstverletzung, die Zähne so sehr zusammenbeißen, dass die Wurzeln sich entzünden oder die Zähne bis zur Wurzel gespalten werden u. ä.
- ▣ Bei manchen Menschen reagiert die Haut mit Ausschlägen, Entzündungen und Rötungen.
- ▣ Leider ist der Preis für die Abspaltung des Körpers auch eine Verflachung aller Gefühle. Dies ist natürlich einerseits sinnvoll, da alte Schmerzen auf diese Weise eingekapselt werden und nicht mehr wehtun. Andererseits werden positive Gefühle auch nicht mehr in ihrer Fülle erlebt.
- ▣ Weitere Symptome, die inzwischen weit verbreitet sind, sind Schlaflosigkeit und Unruhe. Ein Körper, der ständig weitere Gefahren erwartet, hat selbstverständlich Schwierigkeiten, zur Ruhe zu kommen, sich zu entspannen oder gar einzuschlafen. Wir fragen neue Klienten häufig, wie es sich anfühlt, wenn Sie sich einfach einmal auf die Couch setzen und nichts tun. Die meisten Menschen können sich das nicht einmal mehr vorstellen, einfach nichts zu tun. In dem Moment, in dem sie zur Ruhe kommen, spüren sie Ihre Unruhe, und mit der Unruhe oft auch unangenehme Gefühle. Deshalb ist es viel leichter, tätig zu bleiben. Manche Menschen werden so gesellschaftlich sehr erfolgreich – und unsere Gesellschaft belohnt Workaholics mit Karriere. Dafür ist aber auch immer ein Preis zu zahlen: Viele verlieren ihre Beziehung oder erleiden im schlimmsten Falle mit 50 Jahren einen Herzinfarkt.
- ▣ Angstzustände und Panikattacken zählen viele Trauma-Therapeuten zu den Symptomen von Traumata. Panikattacken können wir erklären, indem wir uns noch einmal erinnern, dass der hohe innerliche Energielevel der Person nahelegt, dass sie erregt ist. Wenn zusätzlich die innere Brille beständig Gefahr erwartet und dann die innere hohe Energie als Angst interpretiert wird, wird das Gehirn einen Grund für diese Angst suchen.

Evolutionär sind wir darauf geeicht, die Auslöser für Angst immer in unserer Umwelt zu suchen. Mithilfe der *Neurozeption* (das bedeutet, dass das Nervensystem ständig bewertet, wie risikoreich die aktuelle Situation ist) wird unser Stammhirn solche Auslöser in der Umwelt auch immer finden.

Man kann vereinfacht sagen, dass Panikattacken solche Momente sind, in denen der innere Zustand der Übererregung nicht mehr zu halten ist und wie ein Dampfkessel hochkocht. Ausgelöst werden kann dieser bereits kochende Zustand dann durch praktisch alles. Nach einer Panikattacke kehrt dann kurze Entspannung ein, bis das alte Niveau der Übererregung wieder erreicht ist und es von vorne losgeht.

Durch die immer empfindsamere Selbstbeobachtung, die bei den meisten Betroffenen eintritt, werden die Gefühle immer sensibler beobachtet und das Ganze entwickelt sich zu einem Selbstläufer. Man nimmt Spannung wahr und interpretiert diese als Angst. Man will das Gefühl kontrollieren, merkt, dass man dazu nicht in der Lage ist, bekommt noch mehr Angst und so geht es weiter, wie bei einer Lawine, die langsam in Gang kommt.

- ▣ Manche Menschen spüren keine Angst, haben dafür aber Wutanfälle und sind für ihre Umgebung manchmal schwer auszuhalten und sehr unberechenbar im Umgang. Vom Ablauf ist es das Gleiche wie bei den Panikattacken, aber die innere Übererregung wird nur anders interpretiert: Die Person reagiert auf alle Reize von außen mit Wut, da sie sich angegriffen fühlt.

Eine Verbesserung dieser Symptome kann erst eintreten, wenn man anfängt, die innere Unruhe zu fühlen und wahrzunehmen, ohne sie zu interpretieren. Man lernt praktisch, diese rein physiologisch als Körperempfindung wahrzunehmen und nicht mit Gefühlen zu verbinden. Dann kann eine Verbesserung eintreten.

- ▣ Sprunghaftigkeit, Schreckhaftigkeit und Hyperaktivität können weitere Symptome nach traumatischen Ereignissen sein. Für manche Menschen ist es extrem schwer, sich zu konzentrieren, da die innere Unruhe so groß ist, dass sie nicht sehr lange bei einer Sache bleiben können. Wir haben einige Klienten, denen es sehr schwer fällt, ein Buch zu lesen.

Wie Sie sich vielleicht vorstellen können, ist dieser Zustand am oberen Ende der Amplitude für den Körper enorm anstrengend. Nach einer Weile schaltet der Körper von sich aus das Sicherungssystem ein und man könnte sagen, die Sicherungen brennen durch und die Person landet am unteren Ende der Amplitude.

Hier nun fühlt sie sich wie abgeschaltet. Bei Klienten, die ärztlich eine Depression oder sogar manische Depression diagnostiziert bekommen hatten, hat sich in vielen Fällen herausgestellt, dass hinter der Depression große Schwierigkeiten mit der Selbstregulation lagen, die aus traumatischen Ereignissen resultierten.

Häufig empfinden Menschen am unteren Ende der Amplitude eine tiefe Sinnlosigkeit, ein Abgeschnitten-Sein von anderen Menschen, emotionale Taubheit oder einen tiefen Schmerz, der nichts mit ihrem aktuellen Leben zu tun hat. Die tiefe Erschöpfung, die damit einhergeht, ist das Ergebnis der ständigen Übererregung, die irgendwann die Energiereserven eines jeden Menschen erschöpft.

Dieser Zyklus von Über- und Untererregung kann in langen Abständen aufeinander folgen oder auch in sehr kurzen. Manche Menschen sind in ihrem Beruf sehr leistungsfähig, während sie abends in ihrem Privatleben dann zu nichts mehr zu gebrauchen sind. Bei anderen sieht man, dass sie während des Tages oft überhaupt nicht präsent oder emotional anwesend sind.

Für all diese Zustände neigen wir zur Selbstmedikation. Ebenso wie bei der Selbstregulation greifen wir hier auf externe Faktoren zurück, um bestimmte Zustände nicht zu spüren: Alkohol, Essen, Computer, Fernsehen und Rauchen sind wohl mit die verbreitetsten Mittel, den inneren Zustand nicht mehr zu spüren oder ihn aushalten zu können.

Je länger das Nervensystem in einem solchen dysregulierten Zustand bleibt, desto erschöpfter wird der betroffene Mensch. Kein System kann auf Dauer in einem ständigen Zustand der Erregung bleiben.

Sie müssen sich vorstellen, dass auch unter dem abgeschalteten Zustand immer die Übererregung liegt.

Das System reguliert sich, indem es auch das parasympathische System nach oben reguliert. Dann ist die Funktion der beiden Stränge des Nervensystems nicht mehr antagonistisch, also wie bei einer Schaukel, sondern sie schaukeln sich gegenseitig hoch. Man kann sich das am besten nachvollziehen, wenn man sich vorstellt, dass man in einem Porsche sitzt und auf Gas und Bremse gleichzeitig tritt. Man hat also einen extrem hohen Benzinverbrauch und auch sonstigen Verschleiß, ohne dass man irgendwo hinkommt.

Wenn Du Dich noch daran erinnerst, was im Körper alles passiert, wenn wir in den Flucht-und-Kampf Modus schalten, dann weißt Du, dass die Leber all ihre Reserven ausschüttet um genügend Energie bereitzustellen. Geschieht diese Bereitstellung allerdings ständig, ist die Leber irgendwann vollkommen erschöpft, was sich in einer zunehmenden Lustlosigkeit, Freudlosigkeit und Erschöpfung zeigt.

Außerdem gab es ja noch das allgemeine Hochfahren des Körpers mit Bluthochdruck und der Ausschüttung verschiedener Hormone. All dies chronifiziert sich bei manchen Menschen und wird zu Krankheiten, deren Ursache man nicht bestimmen kann.

Es kann eine Spirale entstehen, aus der man alleine nicht mehr hinausfindet.





## KAPITEL 6 DIE ANDERE SEITE

Die Folgen eines Traumas bestimmen häufig unser Leben, ohne dass wir es bewusst wahrnehmen. Viele Menschen sind immer noch der Meinung, wenn sie etwas nicht wissen oder dem einfach keine Aufmerksamkeit schenken, wird es auch keinen Einfluss auf sie haben. Jedoch genau ist das Gegenteil der Fall.

Vielen Menschen ist es ein Rätsel, warum ihr Leben so verläuft, wie es eben verläuft. Hierzu noch einmal Dami:

*„Für mich persönlich war es ein Offenbarung, von den subtileren Folgen von Traumata zu hören. Plötzlich hatte ich das Gefühl, mein Leben endlich zu verstehen. Mich zu verstehen. Dadurch konnte ich endlich aufhören, mich für mein Verhalten auch noch innerlich runterzumachen. Ich konnte endlich anfangen mich zu verändern, nachdem ich begriffen hatte, wo ich wirklich stand.“*

Die Gehirnforschung kann heute besser als je zuvor sagen, wie man sich verändern kann. Außerdem ist heute klar, dass traumatische Ereignisse schlicht und einfach Teil des menschlichen Lebens sind. Die Welt ist nicht immer gut und man kann sich so viel wünschen, wie man möchte: Manchmal passieren Dinge, die uns überfordern und leiden lassen.

Veränderung ist in erster Linie ein gefühlter Bewusstseinsprozess. Erkenntnis ist das, was ich habe, wenn ich verstehe, was los ist. Leider heißt dies nicht, dass sich automatisch etwas ändert. Es fehlt das verkörperte Gefühl, das wirkliche Wahrnehmen und Realisieren, was in mir passiert und welche Folgen es für mich und andere hat. Das Gehirn kann sich durch Selbstbeobachtung allmählich verändern; einer der wichtigsten Faktoren dabei ist, unseren Körper wieder zu fühlen.

Bei all dem Leid, das ein Trauma verursacht, gibt es jedoch auch eine andere Seite. Heute wird sehr viel geforscht darüber, wie Resilienz entsteht und auch, welche positiven Folgen Traumatisierungen haben. Man spricht von *traumatic growth*, also traumatischem Wachstum. Dies mag erst einmal unsinnig klingen, bei näherer Betrachtung ist es das aber nicht.

Sehen Sie sich z.B. die Lebensläufe von Künstlern an, so werden Sie feststellen, dass viele von ihnen schwerwiegende und traumatische Ereignisse in ihrem Lebenslauf vorweisen können. Viele kreative Menschen transformieren ihre traumatische Energie in ihre Kunst oder ihr Hobby.

Ein Trauma fordert uns heraus, einen neuen und vielleicht tieferen Blick auf unser Leben und das Leben an und für sich vorzunehmen. Wir müssen uns neu ordnen, wir müssen vielleicht einen neuen Sinn finden. Wir stellen fest, dass unser Leben vielleicht leer war und wir unser Leben nicht ausreichend gelebt haben.

Hör im Fernsehen Menschen zu, die eine Katastrophe überlebt haben, sei es eine persönliche oder globale: Manche Menschen berichten, dass dieses Ereignis ein Wendepunkt war, ein Anlass ihr Leben besser und aktiver zu gestalten. Sie haben ihre Prioritäten neu geordnet, manche haben den Beruf gewechselt, mehr auf ihre Freunde geachtet und sehen heute, wie wertvoll ihr Leben ist und was wirklich wichtig ist.

In vielen spirituellen Kulturen ist ein Trauma ein Tor zu einer anderen Welt. Wenn Du selbst ein Trauma erlebt hast oder von anderen Betroffenen Berichte darüber hörst, so ist Dir vielleicht schon einmal aufgefallen, wie ähnlich sich die inneren Zustände während eines traumatischen Ereignisses und eines Nahtoderlebnisses sind. Wir kommen subjektiv empfunden bei einer Überwältigung dem Tod ganz nah. Das hinterlässt tiefe Spuren in uns, sowohl hinderliche als auch positive. Viele Menschen werden sensibler für die Welt, in der wir leben und für ihre Mitmenschen. Sie nehmen die Natur bewusster wahr und fühlen sich verbundener mit ihr.

Wir fallen bei einem traumatischen Ereignis aus der Selbstverständlichkeit unseres Lebens, auch aus unserer Bequemlichkeit und der Sicherheit. Das ist sowohl gut als auch schlecht - es kommt darauf an, was man daraus macht.

Aber: Manche Dinge bekommt man alleine nicht hin. Wirklich nicht, man braucht Unterstützung. Als Menschen sind wir soziale Tiere, wir leben nicht unabhängig voneinander oder der Welt. Wir leben in einem Beziehungsgeflecht, wir brauchen einander und auch die Welt, in der wir leben. Das vergessen wir oft, mit all den ökologischen und gesellschaftlichen Konsequenzen, die es nach sich zieht.

Für manche Dinge braucht es Mut. Einem Trauma und seinen Folgen zu begegnen, braucht ihn gewiss. Es gibt jedoch Möglichkeiten, die Symptome einer Traumatisierung zu lindern oder sogar zu heilen. Das kann jeder schaffen, genau wie die Autorinnen dieses Textes es geschafft haben.

Wir möchten Dir hier ein paar Methoden vorstellen, die Dir helfen können, ein Trauma zu verarbeiten.

- ▣ Die bekannteste Methode ist sicher EMDR, das bedeutet „Eye Movement Desensitization and Reprocessing“. Hierbei wird das Hirn bilateral stimuliert, das heißt abwechselnd rechts und links durch Klopfen auf das rechte und linke Bein, oder indem man mit den Augen dem Finger der Therapeutin von rechts nach links folgt. Dies macht man so lange, bis dass der traumatische Inhalt nicht mehr überwältigend ist. Vorher klassifiziert man das Ereignis und seine Belastung auf einer Skala von 0 -10, dies wiederholt man nach jedem Durchgang. Leider muss man für diese Arbeit noch einmal mitten in den schlimmsten Augenblick des Ereignisses gehen, da man normalerweise diesen als Startpunkt nimmt.

Man geht davon aus, dass durch die bilaterale Stimulation dem Gehirn geholfen wird, ein Ereignis schneller zu verarbeiten. Das Gleiche geschieht während des Schlafens in der REM-Phase.

- ▣ In dieser Schlafphase gehen die Augen schnell von links nach rechts und man weiß heute, dass hier die belastenden Tagesereignisse verarbeitet werden.

Wir empfehlen, es mal mit kleineren, einmaligen belastenden Ereignissen auszuprobieren – entweder hast Du einen sehr schnellen Erfolg oder es passiert nichts. Manchen Menschen geht es durch die Behandlung auch schlechter, aber dies kann leider bei allen Trauma-Behandlungen passieren und liegt meist auch am Behandler. Es gibt Befürworter und Kritiker dieser Methode, wie es bei fast allen Methoden gibt. Jeder Klient und jeder Therapeut sollte gut nachfühlen, was am besten zu ihm passt.

- ▣ Eine weitere Möglichkeit ist die Verhaltenstherapie mit der Bildschirmmethode. Diese Therapieform ist recht verbreitet, weil Sie von den Krankenkassen anerkannt wird.
- ▣ Besonders empfehlenswert zur Traumabewältigung sind die körperorientierten Therapien, wie die Methode Somatic Experiencing (SE) von Peter Levine, Sensomotoric Psychotherapy von Pat Ogden, oder natürlich die von Dami Charf entwickelte Methode Somatische Emotionale Integration (SEI).

Bei diesen Methoden wirst Du dem traumatischen Ereignis emotional nicht mehr ausgesetzt und das finden wir wunderbar. Kein Mensch möchte ein Trauma noch einmal fühlen und man weiß heute auch, dass dies nicht heilsam ist, sondern retraumatisierend sein kann.

- ▣ Manche Menschen brauchen auch eine Kombination von darüber reden, Körperübungen und eventuell auch energetisches Arbeiten.

Bei den körperorientierten Methoden geht es darum, die im Körper und Nervensystem festgehaltene Energie und die erstarrten Reflexe (Kampf und Flucht) wieder zu lösen und danach wieder zur freien Verfügung zu haben.

Die Voraussetzung dafür ist, mit dem Klienten zusammen wieder ein Gefühl für den eigenen Körper zu erarbeiten. Leider sehen viele Menschen ihren Körper durch eine traumatische Erfahrung als Feind an. Es ist wichtig, diese Sichtweise zu revidieren und zu sehen und zu fühlen, wie treu der Körper uns dient.

Anschließend geht es darum, mehr und mehr zu lernen, auch einmal die Kontrolle an den Körper abzugeben. Dieser Schritt ist auch häufig mit großen Ängsten verbunden, da ist z.B. die Angst, alle Ohnmachtsgefühle wiedererleben zu müssen oder selbst zum Täter zu werden, wenn man körperlichen Impulsen folgt. Es kann jedoch sehr befreiend sein, dem Körper wieder mehr Raum zu geben. Sexualität kann sich dadurch beispielsweise enorm verändern und schöner werden.

Irgendwann kann der Körper – bei richtiger Anleitung – anfangen zu zittern (wichtig: bei dieser Art Zittern ist Dir warm und Du hast keine Angst!) und die festgehaltene Schockenergie loszulassen. Dies ist der Anfang einer umfassenden Veränderung und Heilung. Der Weg dahin kann eine Weile dauern, aber man bekommt unterwegs schon so viele Geschenke, dass es sich lohnt, sich auf den Weg zu machen.

**Das wichtigste in einer Therapie ist immer der oder die Therapeut/in. Hier solltest Du große Sorgfalt walten lassen, denn die Psychotherapie-Forschung hat ergeben, dass nicht die Methode heilt, sondern die Beziehungsfähigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten.**





An die Erlebnisse unserer frühen Kindheit haben wir keine bewusste Erinnerung. Und doch stecken sie uns »in Fleisch und Blut«. Sie beeinflussen, wie wohl wir uns in unserer Haut fühlen, wie wir uns in Beziehungen verhalten und wie anfällig wir für psychische Probleme sind. Für unsere seelische Entwicklung sind die ersten Lebensjahre die wichtigste Zeit

Von Ines Possemeyer (TEXT)

# DAS **Gedächtnis** DES KÖRPERERS

**E**rinnern Sie sich, wie erschrocken Ihre Eltern waren, als Sie damals von der Schaukel fielen? Erinnern Sie sich an das Liedchen, das Ihre Mutter Ihnen beim Wickeln immer vorsang, und daran, dass Ihr Vater Spielzeug wegzaubern konnte? Nein? Ich auch nicht. Wie bei den meisten Menschen reichen meine Erinnerungen bis ins vierte Lebensjahr zurück. Die Zeit davor kenne ich nur aus Schilderungen. Und doch hat sie tiefe Spuren in meinem Gedächtnis hinterlassen.

Das Wort „Gedächtnis“ kommt von Denken. Kein Wunder also, dass wir damit vor allem unser bewusstes Erinnern assoziieren. Den ersten Schultag, die mühsam einstudierte Formel, Gesichter, Telefonnummern. Dieses Wissen ist in der Großhirnrinde gespeichert, im „expliziten“ Gedächtnis. Seine Inhalte können wir uns ins Bewusstsein rufen und in Worte fassen. Mit seiner Hilfe blicken wir zurück, ziehen Schlüsse, schauen voraus.

Derart in Gedanken, vergessen wir mitunter unseren Leib. Das mag eine Spätfolge der westlichen Vorstellung sein, dass Geist und Körper weitgehend voneinander getrennt seien. „Ich denke, also bin ich“, postulierte im 17. Jahrhundert der Philosoph René Descartes und prägte damit unser Menschenbild bis in die jüngste Zeit.

Vergegenwärtigen wir uns also ein paar Dinge, die wir tun, ohne nachzudenken: eine Schleife binden, Fahrradfahren, Gegenstände erkennen, im Dunkeln den Lichtschalter finden. Auch das Gespür des Torjägers für den richtigen Augenblick, unsere Vertrautheit mit Orten, gute und schlechte Angewohnheiten basieren auf Gedächtnis. Wir haben also nicht nur Erinnerungen, sondern wir sind Erinnerung.

Diesen Teil nennen Wissenschaftler implizites oder auch „nicht deklaratives“ Gedächtnis – weil sich das Gespeicherte schwerlich in Worte fassen lässt. Es ist eben verkörpert. In der deutschen Sprache hat der Philosoph und Psychiater Thomas Fuchs dafür eine schöne Bezeichnung gewählt: Leibgedächtnis.

Es umfasst all unsere vergangenen sensorischen, motorischen und emotionalen Erfahrungen, die im Hier und Jetzt wirken: ein Know-how, das zwar auch weitgehend in unserem zentralen Nervensystem verankert ist, uns aber doch gefühlt in Fleisch und Blut steckt.

Manches davon haben wir zunächst mühsam erlernt, bevor sich das Bewusstsein daraus zurückgezogen hat. So habe ich längst vergessen, wo auf meiner Computertastatur welcher Buchstabe liegt – meine Finger finden ihn automatisch. Nun habe ich *den Kopf frei* für anderes. Und wo es auf sensomotorische Spitzenleistungen ankommt, etwa bei Musikern oder Sportlern, mischen sich die Gedanken ohnehin besser nicht ein. Unser Bewusstsein ist nämlich vergleichsweise langsam.

An anderem Know-how ist es nie beteiligt gewesen. So wissen wir intuitiv, dass es guttut, jemanden in den Arm zu neh-

men. Erkennen am Klang einer Stimme, ob ein Mensch fröhlich ist oder niedergeschlagen.

Unser Bewusstsein merkt meist erst auf, wenn „etwas nicht stimmt“ – und unsere Gewohnheiten unterbricht. Ich mich vertippe. Der Körper schmerzt. Das *Bauchgefühl* vor einer dunklen Gasse warnt. Oder aber, wenn wir uns selbst nicht verstehen: Vielleicht, weil wir etwas „Irrationales“ tun, weil wir uns unsere eigenen Gefühle nicht erklären können.

Oder weil traumatische Erlebnisse noch *in den Knochen* stecken und wieder *hochkommen* – und das Bewusstsein überwältigen. Dann reicht ein Reifenquietschen, um den gesamten Körper in einen Unfall zurückzusetzen. Das Vergangene ist nicht vergangen.

Auch die Neurowissenschaft hat sich lange auf das Bewusstsein konzentriert. Doch seit einigen Jahren wird die immense Bedeutung des körperlichen Erlebens für unser Fühlen und Denken entdeckt. Und damit auch die Tragweite der impliziten Erinnerungen aus unseren ersten Lebensjahren. Denn wir haben damals nicht nur anhand von fallenden Schnullern die Schwerkraft erkannt und zu laufen gelernt, sondern auch, wie Menschen miteinander umgehen. Ohne Worte, ohne reflektierenden Verstand: Durch *Begreifen, Einsehen, Empfinden* ...

Für unsere seelische Entwicklung ist dies der wichtigste Lebensabschnitt. Von ihm hängt vielfach ab, wie wohl wir uns als Erwachsene *in unserer Haut* fühlen, wie leicht wir unter die Decke gehen oder uns ängstigen, ob wir eher mit eingezogenen Schultern oder aufrecht durchs Leben gehen. Wie wir uns in Beziehungen verhalten und wie anfällig für psychische Krankheiten wir sind.

Mit diesen leiblichen Erinnerungen verhält es sich nicht anders als mit einer fremden Sprache: Wer sie verstehen will, fängt am besten vorn an. Versetzt sich also zurück in jene Zeit, als alles noch körperlich war.

### **Babys sind die Meister der Imitation – so knüpfen sie Kontakt zur Welt**

„Machen Sie ein ganz verzweifertes Gesicht“, fordert mich Beatrice Beebe auf. Ich stehe der New Yorker Säuglingsforscherin gegenüber, lege die Stirn in Falten und verziehe den Mund, als würde ich gleich in Tränen ausbrechen.

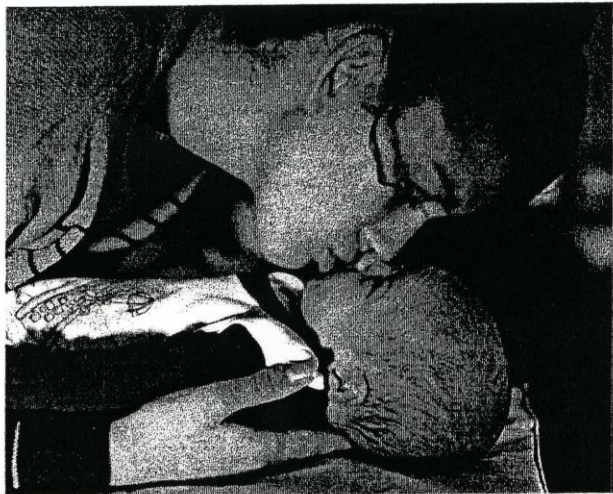
Aber Beebe, eine zierliche Person mit grauer Lockenmähne, schaut einfach weg. Und das fühlt sich, obwohl nur Spiel, an wie: Lass mich doch in Ruhe.

Dann lächelt sie. Auch das ist kein Trost. Sieht sie denn nicht, dass es mir schlecht geht?

Als Nächstes blickt Beebe spöttisch: Komm schon, ist doch alles nicht so schlimm. Und tatsächlich spüre ich in mir einen Keim von Empörung.

Schließlich rührt sie keine Miene mehr. Ich schaue noch verzweifelter. Beebe bleibt ungerührt. Ich greife auf Sprache

# VON DER MUTTER GESPIEGELT ODER **abgelehnt**



Schon Säuglinge verinnerlichen »Beziehungswissen«, meist anhand der Mutter: Sind andere für mich da? Wie zeige ich Gefühle? Darauf baut ihre Gehirnentwicklung auf. Im Guten wie im Schlechten

zurück (oder vielmehr voraus) und sage: „Tun Sie doch bitte etwas.“

Jetzt macht auch sie eine verzweifelte Miene und sagt mitleidig „Ooooh, hmhhh“. Und tatsächlich: Ich fühle mich verstanden.

Beatrice Beebe, Psychoanalytikerin und Professorin an der Columbia University, erforscht, wann die wortlose Kommunikation zwischen Babys und deren Eltern gelingt – und wann nicht. Schwerpunkt ihrer Untersuchungen: das Alter von vier bis zwölf Monaten.

Eine Zeit von immenser Tragweite. Im ersten Lebensjahr verdoppelt sich das Hirnvolumen, im neunten Monat erreicht die Neubildung neuronaler Verschaltungen ihren Höhepunkt. Besonders schnell reifen in dieser Phase Hirnareale, die wichtig sind für Stressregulation, Affekte und Emotionsverarbeitung. Dabei entstehen fast doppelt so viele Synapsen wie erforder-

lich. „Nutze sie oder verliere sie“, sagt Michael Merzenich, einer der wegweisenden Erforscher der Plastizität unseres Gehirns. So wird das neuronale Netzwerk abhängig von den frühen Erfahrungen des Kindes „zurechtgestutzt“ und damit angepasst an jene Umwelt, in der es bestehen muss.

Das geschieht vor allem über die Interaktion mit der engsten Bezugsperson – meist der Mutter. Deren wichtigste Aufgabe in dieser Phase: dem Baby Sicherheit zu geben und den Stress abzapfen, mit dem es auf diese neue, fremde Welt reagiert.

Beebe filmt Säugling und Mutter beim Spiel. Auf jeden ist eine Kamera gerichtet, später werden die Aufnahmen Sekunde für Sekunde analysiert. Denn nur unter diesem „Mikroskop“ lässt sich die schnelle, unbewusste Interaktion analysieren: Mienenspiel, Gestik, Berührungen, Stimmelmelodie. Wie aufmerksam sind die beiden? Wie reagieren sie aufeinander? Wie also stellen sie Verbundenheit her?



# UN- BESCHWERT ODER **erfüllt von Misstrauen**

Wer sich aufgehoben fühlt, kann spielerisch die Welt erkunden – und auch Schlimmes verkraften. Wo der emotionale Schutz fehlt, drohen Verhaltensstörungen, psychische Probleme und Krankheiten



**Verbundenheit!** Wir Individualisten richten schon Babys ein eigenes Zimmer ein und vergessen mitunter, was für fundamental soziale Wesen wir sind. Das zeigt sich schon, bevor wir die Welt erblicken. Eine italienische Forschungsgruppe hat Zwillinge im Mutterleib beobachtet und festgestellt: Ab der 14. Woche machen die Föten gezielte Bewegungen hin zum anderen. Und schon in der ersten Stunde nach der Geburt beginnen Babys, Gestik und Mimik nachzuahmen. Denn ab jetzt ist Kommunikation überlebenswichtig.

Eltern erfreuen sich an diesen ersten Imitationen, formen den Mund zum O, strecken die Zunge heraus. Und Wissenschaftler staunen: Schon Neugeborene beobachten, was ihr Gegenüber macht! Übertragen dies auf die eigenen Körperempfindungen! Haben Sinn für Ähnlichkeiten! Das ist nichts Geringeres als der Ursprung von Intersubjektivität – also der Fähigkeit, andere zu verstehen und sich in sie hineinzusetzen.

Aus neurowissenschaftlicher Sicht ist das revolutionär. Hatte man das Gehirn bisher weitgehend isoliert von der Umwelt betrachtet, entpuppt es sich nunmehr als „Beziehungsorgan“.

Film ab: Ein vier Monate alter Junge blickt seine Mutter an, sie macht ein übertrieben überraschtes Gesicht. Er hebt eine Augenbraue, bewegt die Füße leicht auseinander, spreizt die Finger. Die Mutter lächelt, beide heben leicht die Köpfe, senken sie wieder, lächeln. Der Säugling wird ernst, die Mutter berührt ihn mit der Hand. Er entspannt sich.

Der Detailreichtum ihrer Körpersignale lässt sich schwer in Worte fassen. Aber in Zeitlupe betrachtet, erinnert mich die Interaktion an einen Tanz, in dem zwei zusammenkommen, einander kurz verlieren, sich wieder finden. Und wie bei guten Tänzern erfreut schon allein das Zuschauen: Hier sind zwei, die ihren Ausdruck koordinieren, die offenbar im Einklang sind. Rhythm is it!

Diese Alltagserfahrung ist inzwischen auch experimentell bewiesen: Wir fühlen uns Menschen näher, die unsere Mimik und Gestik spiegeln, Körperhaltung und Schrittrhythmus synchronisieren. Selbst die Aktivitätsmuster unserer Gehirne gleichen sich an, wenn wir einander zuhören und dabei innerlich mitfühlen, mitgehen – oder Worte gedanklich vorwegnehmen.

Eine geglückte Kommunikation gehorche Regeln, so Beee: „Ein Verhalten muss über mehrere Sekunden hinweg vorher-sagbar sein, ebenso die Reaktion des Gegenübers.“ Denn schon mit drei, vier Monaten entwickeln Kinder Erwartungen: Wenn ich dies tue, passiert das. Wenn ich meine Mutter anschau, lächelt sie, und ich freue mich. Wenn ich erregt bin, streichelt sie mich, und ich werde ruhiger ... So lernen sie, dass ihr Gefühlsausdruck wirksam ist – in Bezug auf sich selbst und auf andere. Beee nennt es: „Sich kennen und erkannt werden.“

Diesen Satz hätte ich eher einem reiferen Menschen zugeschrieben als einem Säugling. Aber er beschreibt eben nicht nur das Grundgefühl eines gelungenen Lebens, sondern auch dessen Grundlage. Denn egal ob im Alter oder am Lebensanfang: Sich selbst zu verstehen und mit anderen verbunden zu sein, ist existenziell.

Schon im Säugling formt sich „Beziehungswissen“: Wie zeige ich Gefühle und gewinne Aufmerksamkeit? Wie verhalte ich mich gegenüber anderen? Kann ich bei Stress mit Hilfe rechnen? In Freundschaften und Liebesgeschichten werden diese Muster wieder aktiviert, auch im Umgang mit eigenen Kindern. „Du bist ja wie deine Mutter“, heißt es dann womöglich.

Stimmt, bestätigen Langzeitstudien.

### **Die Sprache der Gefühle ist erlernt – der Ausdruck für Freude. Für Angst. Für Wut**

Gefühle. Ich dachte, die seien uns in die Wiege gelegt. Aber so einfach ist das nicht. Das zeigt ein Blick in deutsche Wartezimmer. Mindestens jeder fünfte Besucher eines Allgemeinmediziners kommt mit Beschwerden, für die sich keine organischen Ursachen finden: Herzrasen, Rückenschmerzen, Atemnot ... Dass sich dahinter oft Stress, Angst oder eine Depression verbirgt, kommt häufig auch den Ärzten nicht in den Sinn.

Jeder Zehnte in Deutschland leidet an „Gefühlsblindheit“, Alexithymie. Diese Menschen wissen nicht: Bin ich jetzt wütend, oder habe ich eine Magenverstimmung? Ist das ein Gefühl oder ein Gebrechen? Denn die Hirnregion, die Veränderungen im Körper als Gefühle interpretiert, ist kaum aktiv.

Andere Menschen bekommen nicht einmal mehr eine „Magenverstimmung“. Denn ihr Körper reagiert nicht mehr auf emotionale Situationen. Sie spüren weder Trauer noch Freude noch Wut. Sie sind innerlich wie tot. Was klingt wie eine schreckliche Krankheit, ist meist in frühen Jahren entstanden – als Schutz vor unerträglicher Angst, Wut oder Sehnsucht.

Was ist passiert?

Nur die Grundzüge unserer Mimik sind angeboren und auch nur die „Vorläuferemotionen“ Missmut, Ekel, Erschrecken, Wohlbehagen und Interesse. Sie sind zunächst eine Art Sinn, mit dem wir registrieren, was in unserem Organismus vorgeht: Befindet er sich in wohligen Gleichgewicht? Oder etwa in Alarmbereitschaft? Dann muss etwas geschehen. Und das geben Babys lautstark zur Kenntnis. „Unser Gefühlsausdruck hat sich als Kommunikationsmittel entwickelt, um andere in unserem Sinn zu beeinflussen“, so der Emotionsforscher Manfred Holodynski.

E-motionen sollen also uns oder unser Gegenüber derart bewegen, dass unser Körper ins Gleichgewicht zurückfindet.

Doch der Gefühlsausdruck ist vorerst noch so undifferenziert, dass die Eltern oft raten müssen: Warum schreit das Kleine? Hat es Hunger? Schmerzen? Langweilt es sich, oder ist es wütend?

Indem Erwachsene mit übertriebener Mimik reagieren, lernt das Kind: „Was ich gerade fühle, sieht also so aus. Das ist der Ausdruck für Ärger, das der für Angst. Meine Mama versteht mich, aber sie selbst fühlt offenbar anders.“

Denn die Erwachsenen stellen ihr Gefühlstheater nach wenigen Augenblicken wieder ab. Würden sie nämlich die Angst des Babys teilen, könnte sich dieses nicht mehr beruhigen.

Nach und nach verfeinert es so sein Ausdrucksrepertoire, verknüpft es mit Empfindungen und Erfahrungen. In seinem Leibgedächtnis wächst damit ein Fundus an emotionalem Wissen, verbunden mit körperlichen Reaktionen. Was fühlt sich gut an? Worauf kann ich stolz sein? Wofür muss ich mich schämen? So übernimmt das Kind die Muster der Eltern, im Guten wie im Schlechten. Die Weltangst der Übermutter, den Ekel des Vaters vor Schnecken. Früh im Körpergedächtnis verankert, bleibt all dies für den Verstand unerreichbar.

### **Der Verstand braucht die Botschaften des Körpers: Ich fühle, also bin ich**

Kleine Kinder äußern ihre Gefühle mit Armen und Beinen, buchstäblich mit jeder Faser ihres Körpers. Doch dann tritt im Alter von zwei Jahren ein machtvolles neues Medium in ihr Leben. Die Sprache. Das Kind lernt, seine Gefühle mehr und mehr durch Worte auszudrücken statt durch Taten. „Es lernt, sich psychisch zu distanzieren: Ich habe dieses Gefühl, anstelle von ich bin dieses Gefühl“, erklärt Manfred Holodynski, der an der Universität Münster diese Internalisierung kindlicher Emotionen erforscht.

Durch Sprache gewinnt das Kind einen Schlüssel zu seiner Innenwelt. Damit es sie auch betritt, braucht es die Hilfe der Eltern. Sie müssen nachfragen, „Warum weinst du? Was ist los?“ Welches Gefühl verbirgt sich hinter den Tränen, hinter dem äußeren Verhalten? Solche Einsichten helfen fortan, die eigenen Gefühle zu verstehen und gedanklich zu kontrollieren.

So lernen wir, unsere inneren Stimmen deutlicher zu vernehmen, jene mitunter sehr subtilen Signale, mit denen unser Körper neue Situationen emotional bewertet: das leichte Kribbeln im Nacken, der Druck im Magen, der flache Atem, die verspannten Schultern – was wollen sie uns sagen? Auf diese Botschaften, vom US-Neurologen Antonio Damasio „somatische Marker“ genannt, ist unser Verstand angewiesen. Nur mit ihrer Hilfe können wir Entscheidungen treffen.

Damit hat der Hirnforscher Damasio den Philosophen Descartes korrigiert: „Ich fühle, also bin ich.“

Unser implizites Gedächtnis weiß also weit mehr als unser Bewusstsein. So konnten Zehnjährige mit den aktuellen Bildern ihrer einstigen Kindergartenfreunde nichts anfangen – doch ihr Hautwiderstand signalisierte ein unbewusstes Wie-

dererkennen. Ein zweijähriges Kind, das ein Jahr zuvor misshandelt worden war, erkannte zwar seinen Peiniger auf einem Foto nicht wieder, aber körperlich reagierte es mit Stress.

Schlimme Erfahrungen brennen sich besonders tief ins emotionale Gedächtnis ein, um uns vor zukünftigem Schaden zu bewahren. Manchmal aber sind sie so übermächtig, dass das Gehirn nicht alle Eindrücke verarbeiten kann. Der Schrecken ist nicht in Worte zu fassen, er wird nicht zu einer zusammenhängenden Geschichte, archiviert im expliziten Gedächtnis. Das Erlebte bleibt fragmentiert in der impliziten Erinnerung verhaftet. Ein Geruch, ein Geräusch, die Geste eines Menschen, der Jahrestag einer Katastrophe holt das längst Vergangene zurück, als geschähe es in diesem Augenblick. Doch etwa jeder dritte Betroffene schützt sich vor derart traumatischen Erin-

## Körperarbeit statt körperliche Arbeit

In der Moderne geht der Körper verloren. Und wird auf neuen Wegen wiedergefunden.

Der Sohn fährt ins Zeltlager, die Tochter zum Seminar „Harmonische Körperausbildung“ auf Sylt, die Mutter macht Yoga, der Vater Bodybuilding. So könnte die Freizeit einer Berliner Familie ausgesehen haben – in den 1920er Jahren. Denn was uns heute als so zeitgemäß erscheint, war es längst schon einmal.

**Anfang des 20. Jahrhunderts** befreite sich die Jugend aus Stehkragen und Korsett: Nach Luft und Licht hungernd, zogen junge Männer und Frauen als „Wandervögel“ mit Zelt und Klampfe in die Natur oder badeten hüllenlos im ersten Berliner FKK-Bad. Die Tänzerin Isadora Duncan erhob in ihrer Rhythmuschule Bewegung zur „natürlichen Sprache der Seele“; nach dem Ersten Weltkrieg kamen Yoga, Bodybuilding und Reformgymnastik in Mode.

Der Sportsoziologe Karl-Heinrich Bette sieht in dieser **Hinwendung zum Körper** eine Antwort auf dessen Verschwinden. Denn im Zuge der Industrialisierung ersetzten Fabriken das Handwerk, Straßenbahnen die Pferdefuhrwerke, Fernsprecher den direkten Dialog. Bewegungen wurden dem Diktat der Maschinen unterworfen, zerstückelt in einzelne Handgriffe. „Rhythmus statt Takt“ forderte deshalb die Lebensreform- und Körperkulturbewegung. Und viele Menschen begaben sich auf die **Suche nach neuer Ganzheit**, auch therapeutisch.

In den 1920er Jahren lehrte die Gymnastiklehrerin Elsa Gindler, den Körper innerlich zu erspüren. Der Psychoanalytiker Wilhelm Reich sah in Muskelblockaden einen „Körperpanzer“ gegen unangenehme Gefühle, den es zu sprengen galt. Yoga und Zen-Techniken dienten dem Bodybuilder Joseph Pilates als Inspiration bei seinem Training.

Die Nationalsozialisten jedoch instrumentalisierten den Körperkult und schufen gedrillte, soldatische Körpermenschen. Nicht mehr sich selbst sollten sie spüren, nur noch den **Rhythmus der Massen**. Viele Vertreter einer sensibilisierenden Körperarbeit gingen ins Exil.

Mit der Studenten- und **Hippiebewegung** wurde der Körper ein zweites Mal lustvoll befreit. 1969 gingen Studentinnen barbusig in die Philosophie-Vorlesung von Theodor W. Adorno, Rocksäume rutschten höher, Wilhelm Reichs Schriften zur **sexuellen Befreiung** wurden im Raubdruck gelesen. Die Beatles fuhren zum Guru Maharishi nach Indien, und in „Encounter-Gruppen“ drosch man auf Matratzen ein, schrie und weinte.

Gestalttherapie, Bioenergetik, Biodynamik, Tanz- und Bewegungstherapie knüpften an die Körperpioniere der 1920er Jahre an. Doch erst heute, in einer dritten Hinwendung zum Körper, werden sie zunehmend in die etablierte Psychotherapie eingegliedert.

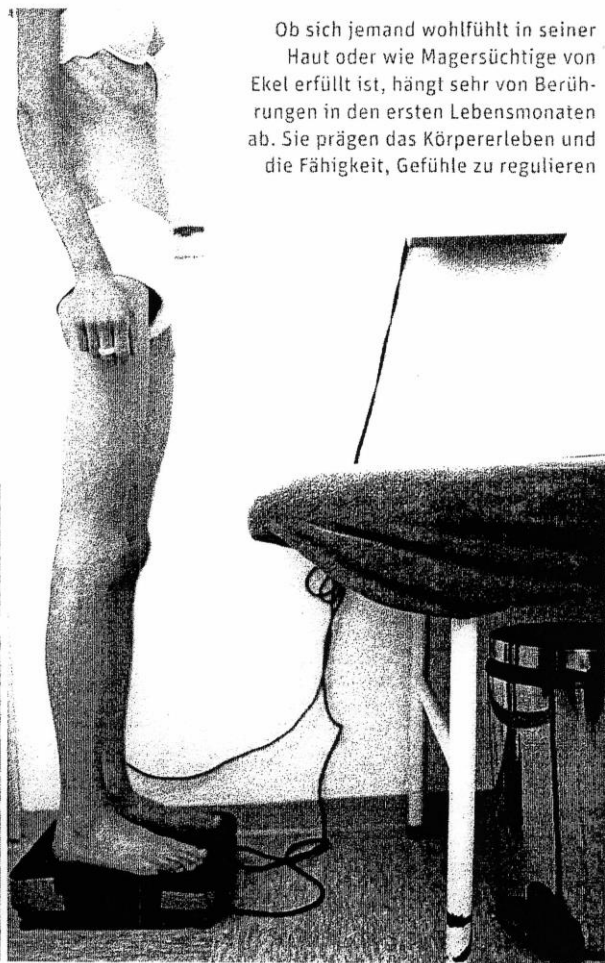
Dabei hilft, dass auch immer mehr Psychologen, Neurowissenschaftler und Philosophen den Körper entdecken: Unter dem englischen Begriff „**embodiment**“ – Verkörperung – erforschen sie, wie körperliche Erfahrungen **Denken, Empfinden und Selbstgefühl** formen.

Auch Soziologen haben einen „body turn“ (Körperwende) vollzogen. Denn der Körper ist ihnen zufolge in der postindustriellen Gesellschaft wichtiger denn je: Der Wettbewerb verlange, ihn als **persönliche Ressource** zu optimieren – allzeit schön, jung und fit. Zugleich muss sich der Mensch, befreit von traditionellen Rollenvorgaben, nun verstärkt selbst suchen. Dabei wird der eigene Leib zum wichtigsten Ort, um Sinn, Halt und Orientierung zu finden, so der Soziologe Zygmunt Bauman.

Während der Körper durch Piercings, Tattoos, Schönheitschirurgie und Fitnesskult äußerlich inszeniert und aufgewertet wird, geht man bei Meditation, Yoga und Therapeutengesprächen zunehmend „in sich“. Aus der persönlichen Kommunikation aber verschwindet der Körper durch Twitter, Chatrooms und Online-Spiele immer noch weiter. Wie schon vor 100 Jahren gehen also **Körperaufwertung und Körperverdrängung** Hand in Hand. Für den Soziologen Bette eine „Paradoxie der Moderne“.

Ulfried Geuter

# DEN EIGENEN KÖRPER MÖGEN ODER **abstoßen**



Ob sich jemand wohlfühlt in seiner Haut oder wie Magersüchtige von Ekel erfüllt ist, hängt sehr von Berührungen in den ersten Lebensmonaten ab. Sie prägen das Körpererleben und die Fähigkeit, Gefühle zu regulieren

nerungen, indem er das Erlebte „dissoziiert“, also innerlich abspaltet, bis er kaum noch etwas spürt.

Beatrice Beebe reichen oft schon wenige gefilmte Minuten aus dem Leben eines viermonatigen Säuglings, um darin Vorboten zukünftiger Probleme zu sehen. Acht Monate später, 20 Jahre später. Wenn nämlich der Spiegel blind ist und die Tänzer nicht zusammenfinden.

Sie zeigt einen Ausschnitt: Ein Säugling wimmert, die Mutter geht nicht darauf ein, sondern spielt lächelnd mit seinem Fuß. Er wendet sich ab. Sie registriert die Abwehr nicht, lächelt, kommt ganz nah, er duckt sich, hebt die Hände. Sie kommt noch näher.

Unweigerlich weiche ich selbst ein Stück zurück, die Szene ist unangenehm. „Diese Mutter versteht ihr Kind nicht und ist in ihrem eigenen Verhalten unvorhersehbar“, erklärt Beebe. „Meist sind solche Mütter depressiv oder ängstlich. Oder aber

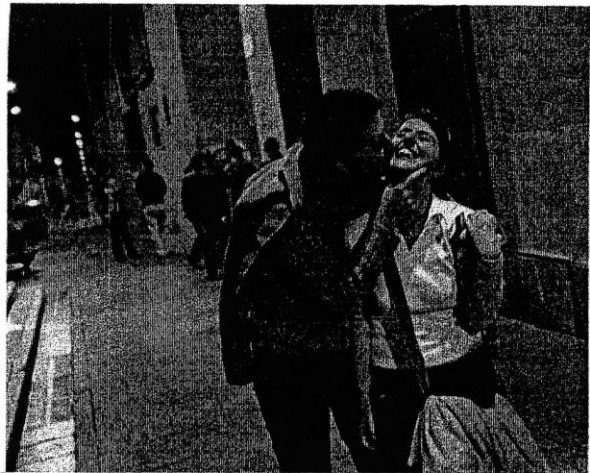
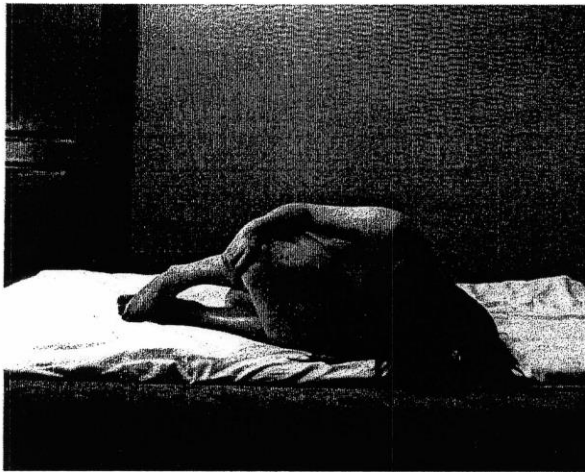
derart vom Wunsch nach einem immer strahlenden Baby erfüllt, dass sie seine anderen Zustände ignorieren.“

In solchen Beziehungen gerät das Kind nicht nur zunehmend unter Stress, sondern spiegelt auch die widersprüchlichen Botschaften der Mutter. Es mischt Ausdrucksformen, die nicht zusammengehören, lächelt und wimmert zugleich. „Es signalisiert, komm her/bleib mir vom Leib. Es weiß nicht, was es fühlt, und das tagtäglich“, so Beebe. „Da liegt oft die Wurzel psychischer Störungen.“

Ein Zwerg, weit von seinem ersten bewussten Gedanken entfernt, hineingeboren in das teure Manhattan und nicht etwa in einen sozialen Brennpunkt, soll schon psychisch gefährdet sein? Könnte im Kindergarten als Unruhegeist nerven, sich als Teenager die Arme aufritzen?

Ein Versuch der Übersetzung in die Erwachsenenwelt: Auch unsere sprachlich dominierte Kommunikation bricht zusam-

# VERBUNDEN ODER SICH UND **anderen fremd**



Geborgenheit, Sehnsucht, Angst oder Wut: Partnerschaften können längst vergessene Gefühle aus der Kindheit wiedererwecken. Denn die bleiben im impliziten Gedächtnis mit Beziehungserfahrungen verknüpft

men, wenn wir nicht durch Zeichen wie Nicken, ein Heben der Augenbrauen oder gelegentliche Laute das Signal bekommen, dass der andere „bei uns“ ist. Und nicht anders als ein viermonatiger Säugling weichen wir zurück, wenn uns jemand zu nahe kommt; registrieren ungelenke Berührungen und mangelnden Blickkontakt, ein Lachen an der falschen Stelle.

Wenn wir uns vorstellen, dass dies nicht nur flüchtige Augenblicke sind, sondern der Dauerzustand in unserer engsten Beziehung, dann erahnen wir vielleicht, welche Tragweite diese Situation für einen Säugling hat. Er kann sich nicht wehren. Er kann nicht weg. Er kennt niemanden sonst auf der Welt.

Und er kann sich nicht aus eigener Kraft beruhigen.

Denn er hat nicht gelernt, wie beruhigend Berührungen sein können. Verfügt also nicht über die Tricks, mit denen auch wir Erwachsene unsere innere Anspannung regulieren: Wenn wir uns die Haare rauhen, uns an Kinn und Nase fassen. So bauen

wir Stress ab, wie der Leipziger Tastforscher Martin Grunwald kürzlich anhand von EEG-Messungen nachgewiesen hat.

Der Mangel an Berührung hinterlässt eine Lücke im Körpergedächtnis des Kindes. Der erste Sinn, den wir im Mutterleib entwickeln, bleibt lange der wichtigste: Tastend, greifend, zappelnd und durch Hautkontakt erspürt ein Säugling die eigenen Grenzen und baut dadurch sein Körperbild auf. Berührungen geben ihm Halt und Geborgenheit, setzen Wachstums- und Bindungshormone frei, reduzieren Stresshormone, stabilisieren Herzschlag, Atmung und Blutdruck. Wohltuende Erfahrungen, die auch in Erwachsenen wiedererwachen, wenn sie berührt werden. Normalerweise.

„Zehn Prozent unserer Patienten können keine Berührungen genießen“, sagt Peter Joraschky, Experte für Psychosomatik. „Oft ekeln sie sich vor ihrem eigenen Körper. Was meist heißt, dass sie in der Kindheit nicht gut berührt worden



sind. Vielleicht, weil die Mütter zwanghaft waren und selbst keinen Hautkontakt ertragen konnten, oder weil das Kind mal übermäßig gedrückt und mal liegen gelassen wurde.“

Gefühlte Wechselbäder, die sich dann Jahrzehnte später in den Armen des Partners wiederholen. Ekel, der im Extremfall zur inneren Abstoßung des Körpers führen kann, wenn sich dieser in der Pubertät entwickelt, etwa bei Magersüchtigen.

### **Die Zeit heilt keine Wunden, sie konserviert sie**

Wie ein Gärtner Triebe stützt, um einem jungen Baum seine Form zu geben, gestalten die frühen Erfahrungen das reifende Gehirn des Kindes. Wenn es in eine Welt hineinwächst, in der nicht sicher ist, wann es wieder eine trockene Windel oder tröstende Umarmung bekommt, bedeutet das *Stress*. Und den vergisst sein Organismus nicht: Fortan reagiert er schneller, stärker und länger mit innerer Mobilmachung. Für ein Leben in einem gewalttätigen Slum ist das nützlich. Aber nicht in einer friedlichen Gesellschaft. Denn der subtile Daueralarm hat einen Preis. Er lässt weniger Raum für die Entfaltung schöner Gefühle, für kindliches Spiel. Die Stresshormone hemmen die Synapsenbildung und Reifung von Nervenfasern – und damit die Entwicklung jener Hirnareale, die helfen, Impulse zu kontrollieren und die Botschaften des Körpers wahrzunehmen.

„Negative Erfahrungen der frühesten Kindheit sind nicht verloren, sondern bleiben, wie Fußabdrücke im Zement, oft ein Leben lang erhalten“, sagt der US-Mediziner Vincent Felitti. „Zeit heilt nicht die Wunden der ersten Jahre; Zeit konserviert sie. Sie sind nicht verloren, sie sind verkörpert.“

Ich reise nach Cambridge bei Boston. Umgeben von Studenten, die zu den besten des Landes gehören, steige ich an der U-Bahn-Station „Harvard Square“ aus. Auf dem Vorplatz hängen Jugendliche herum, gezeichnet von Alkohol, Drogen, obdachlos. Ein bedrückender Gegensatz. Wovon hängt ab, wer seine Talente entfalten kann und wer schon früh strauchelt?

Eine Gemeinsamkeit haben viele Verlierer: In der US-amerikanischen Psychiatrie berichten bis zu 70 Prozent der Patienten von einer schwierigen Kindheit; in Gefängnissen fast jeder In-sasse. Die Spitze eines Eisbergs, dessen Ausmaße 1995 eine einzigartige Erhebung unter mehr als 17 000 US-amerikanischen Krankenversicherten offenbarte: 30 Prozent berichteten in der „ACE-Studie“ (Adverse Childhood Experience), dass sie als Kind geschlagen wurden. 20 Prozent, dass man sie sexuell belästigt hat. Fast jeder Vierte hatte einen Alkoholiker in der engsten Familie, jeder Fünfte einen psychisch Kranken. Jeder Achte musste mit ansehen, wie sich seine Eltern prügeln ... Die Liste ließe sich fortsetzen. Und je mehr der traurigen Fragen jemand mit „ja“ beantwortete, desto größer war die Wahrscheinlichkeit, dass er im späteren Leben an Depressionen litt; an Übergewicht oder Sucht, an Herzerkrankungen, Krebs,

Diabetes ... Sechsmal die Antwort „ja“ verkürzte die Lebenserwartung um 20 Jahre, im Vergleich zu einem Menschen mit glücklicher Kindheit.

Politische Konsequenzen? Wenige. Wissenschaftliche? Hunderte von Studien.

### **Der Körper ist das Medium der Erinnerung. Und der Veränderung**

Immer genauer entschlüsseln Wissenschaftler, wann schlechte Erfahrungen traumatisch werden; welche Bedeutung die neuronalen Entwicklungsphasen haben. Dabei zeichnet sich ab, dass ein starker emotionaler Halt in den ersten beiden Lebensjahren wie ein Schutzschild wirkt: gegen genetisch bedingte Stressanfälligkeit genauso wie gegen schreckliche Erlebnisse. Wo dieser Schild aber fehlt, womöglich die Familie selbst eine Bedrohung ist und Gewalt, Missbrauch, Unfälle hinzukommen, ist die Folge ein komplexer Störungsmix. Viele Experten fordern deshalb, „Entwicklungs-trauma“ als neue Diagnose anzuerkennen.

„Diese Kinder müssen lernen, ihre Gefühle zu regulieren – mithilfe des Körpers. Kindergärtner verstehen das. Viele Ärzte allerdings sehen nur die Störung und verschreiben Medikamente“, sagt Bessel van der Kolk, Professor für Psychiatrie und Gründer des Trauma-Zentrums in Boston. Er hat schon 1980 entscheidend dazu beigetragen, dass die „Posttraumatische Belastungsstörung“ (PTBS) als Diagnose etabliert wurde und damit Hunderttausende Vietnam-Veteranen behandelt werden konnten. Aber die klassischen Psycho- und Verhaltenstherapien wirken kaum. „Heilung ist jenseits der Sprache“, so van der Kolk, der als Erster erkannt hat, dass Traumatisierungen verkörpert sind. Er lässt Jugendliche Theater spielen, für Kinder hat er einen „SMART-Room“ eingerichtet.

Schwere Matten liegen herum, eine Drehscheibe, große Bälle, Kriechtunnel und Trampolin. Ein Spielplatz für den Zapfelphilipp, die verstockte Else, für die Wütenden und Gefühlsblinden. Sie dürfen hier Erfahrungen machen, die in ihrem Leibgedächtnis bisher fehlen: Entspannung, Freude am eigenen Körper.

Ein siebenjähriger Junge schmeißt Puppen gegen die Wand, er schreit. Unerreichbar für Worte. Als er kurz hüpfte, lockt die Therapeutin ihn auf das Trampolin. Und er springt. Rhythmus! Sie springt mit. Spiegelung! Hier also begegnen mir die Grundgesetze von Verbindung wieder. Sie wirken. Und es ist, als ob auf einem verkrampften Fest endlich der Tanz beginnt. Der Junge lacht, spricht, sagt, was er will.

Solche Verwandlungen erlebt Elizabeth Warner, die Leiterin des SMART-Projekts, auch bei völlig verstockten Kindern, die buchstäblich aufgeweckt werden müssen. Etwa bei dem Jungen, der die Sprache verloren hatte und auf einer Schaukel wieder zu reden begann.

Die Kunst der Therapeutin liegt darin, die Erregung des Nervensystems in einem mittleren Bereich zu halten. Nur dann ist der Mensch nicht „außer“, sondern „bei sich“, kann seine Gefühle verstehen und kontrollieren. Und ist offen für neue Erfahrungen. So wie sie der Siebenjährige im SMART-Raum intuitiv sucht, sobald er sich durch die körperliche Aktivität beruhigt hat.

Er wirft sich auf den Boden und verlangt von der Therapeutin, dass sie einen Ball auf sein Gesicht wirft. Ausgerechnet! Seit sein Vater ihm dreckige Windeln ins Gesicht gerieben und ihn geohrfeigt hat, darf seine Pflegemutter ihn dort nicht einmal mit dem Waschlappen berühren. Die Therapeutin zögert, doch als seine „Verbündete“ zielt sie mit dem Ball. Er spielt ihn mit der Stirn zurück. Noch mal! Er dreht sich weg. Noch mal!

Setzt Arme und Füße ein. Immer mehr Varianten spielt er durch, um die „Schläge“ abzuwehren. Dann möchte er, dass seine Mutter dazukommt. Er will sich auch mit ihr verbünden.

Beim Zusehen bekomme ich eine Gänsehaut. Ich bin Zeugin eines Prozesses, den schon Sigmund Freud vor mehr als 100 Jahren beschrieben hat: Traumatisierte Menschen wie der kleine Junge wiederholen körperlich jene Erfahrung, an die sie sich nicht bewusst erinnern. Oft sind sie ein Leben lang in diesen Wiederholungen gefangen. Provozieren die Gewalt, die sie erfahren haben; schlüpfen selbst in die Rolle des Täters. Und geben so ihr Trauma an die nächste Generation weiter.

Aber dieser Junge sucht unbewusst nach einem Ausweg. Er nimmt den Faden der schrecklichen Vergangenheit auf und verknüpft ihn mit einer neuen, besseren Erfahrung.

## Die Behandlung von Leib und Seele

In Kliniken ist die Verbindung von Psychotherapie und Körperarbeit längst Standard

Die Zahl der Psychotherapien, die mit Bewegungen und Berührungen arbeiten oder Achtsamkeit gegenüber Körpersignalen lehren, ist groß. Immer häufiger sind körperbezogene Erfahrungen wesentlicher Bestandteil der Behandlung: der intensiv wie niemals zuvor strömende Atem. Das lange ignorierte Kribbeln im Bauch. Das erptionsartige Zittern eines vormals verspannten Muskels oder das selige Sichdrehen in Erinnerung an die Kindheit.

Manche dieser Verfahren haben prosaische Bezeichnungen, „Tanztherapie“ oder „funktionelle Entspannung“. Andere tragen exotische Namen, „Bioenergetik“, „Hakomi“ oder „Somatic Experiencing“. Lange haben sie ein Schattendasein geführt, doch das ändert sich derzeit: „Es gibt immer mehr Studien, welche die Wirksamkeit körperorientierter Psychotherapie belegen“, sagt Frank Röhrich vom Newham Centre for Mental Health in London, der diese Verfahren erforscht. „Nachgewiesen ist die Wirkung zum Beispiel bei psychosomatischen Erkrankungen, Depressionen und chronischen Psychosen. Und es gibt gute Hinweise auf die Verbesserung von Angstsymptomen, Störungen des Selbstwertgefühls und der Beziehungsfähigkeit.“ Deshalb diskutierten inzwischen nahezu alle etablierten Therapieschulen, ob sie nicht doch den

Leib in die Behandlung der Seele einbeziehen sollen.

Der große Vorzug: Körperarbeit kann vergessenen oder zurückgehaltenen Gefühlen leichter Ausdruck verschaffen. Früher wurde das eher als Nachteil gesehen. Doch heute gelten Emotionen in der Fachwelt als Grundlage jeder Erfahrung und damit auch des Wandels der Persönlichkeit. Besonders geeignet ist die Körperpsychotherapie deshalb für jene, die Zugang zu ihrer Emotionalität suchen, etwa intellektuell orientierte Menschen. Oder für jene, die Mühe haben, sich im Gespräch mitzuteilen.

Die Verfahren arbeiten parallel „bottom-up“ und „top-down“: Sie können Erinnerungen, die im Alltagsleben nicht oder nur schwer zugänglich sind, aus dem „impliziten Gedächtnis“ ins Bewusstsein heben und so helfen, den eigenen Körper wieder zu spüren, Lebendigkeit zurückzuerobieren oder überbordende Gefühle zu besänftigen. Zugleich wird das Erlebte immer auch im Gespräch erörtert.

Die deutschen gesetzlichen Krankenkassen ziehen allerdings noch nicht richtig mit. Sie finanzieren körperorientierte Psychotherapie nur in psychosomatischen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Kliniken. Außerhalb erkennen sie jedoch nur gesprächsgestützte Verfahren an: Psychoanalyse,

tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie.

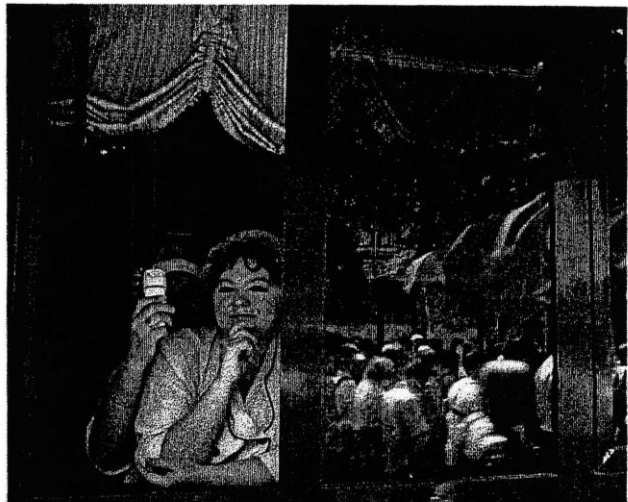
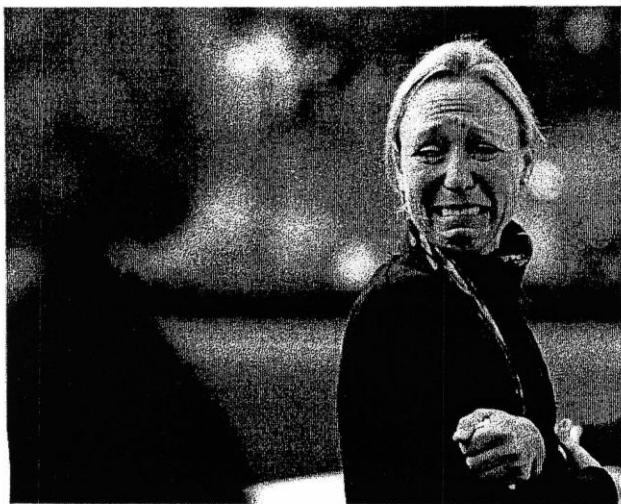
Wer eine ambulante körperorientierte Psychotherapie wünscht, muss diese also privat finanzieren oder Kassentherapeuten mit Zusatzausbildung suchen. Gesetzliche Kassen in Österreich zahlen nur die „Konzentrierte Bewegungstherapie“, in der Schweiz alle Körperpsychotherapien. Private Versicherungen genehmigen – je nach Tarif – in allen drei Ländern alle Therapieformen.

Es hat allerdings wenig Sinn, wenn sich ein Bewegungsmuffel zur Tanztherapie schleppt. Experten gehen davon aus, dass vor allem die „Passung“ heilsam ist. „Patient und Therapeut müssen harmonieren“, erklärt Röhrich, „aber auch Patient und Methode. Wenn sie den Ratsuchenden anspricht, besteht sehr viel mehr Aussicht auf Erfolg.“

Allein auf sein Bauchgefühl sollte man sich bei der Wahl jedoch nicht verlassen, denn in der Szene gibt es viele Scharlatane. Verfahren, die Wunderheilungen oder rasante Veränderungen versprechen, sollte man meiden. Und immer ist zu klären, ob der Anbieter eine mindestens dreijährige psychotherapeutische Grundausbildung absolviert hat. Auskunft gibt auch die Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie ([www.koerperpsychotherapie-dgk.de](http://www.koerperpsychotherapie-dgk.de)).

Susanne Paulsen

# ERINNERN, VERGESSEN ODER **immer wiederholen**



Nur Kameras konservieren schöne Momente für alle Zeit. Die Gefühle jedoch verblasen. Anders bei traumatischen Erlebnissen: Etwa beim Gedenken an 9/11 kehren viele Emotionen unbewältigt zurück

„Sobald die Kinder eine sichere Verbindung spüren, versuchen sie, sich zu verwandeln: vom Opfer in einen aktiv Handelnden“, beobachtet Elizabeth Warner.

Der Körper ist also nicht nur das Medium der Erinnerung, sondern auch der Veränderung. Und das gilt für Kinder wie für Erwachsene. Die aber sitzen vor Psychotherapeuten oder legen sich auf die Couch eines Analytikers – und reden. Und reden. Verstandesmenschen in der Tradition von Descartes und Freuds „Redekur“. Sie suchen nach Worten für ihre Angst. Ihre irrationalen Ausbrüche. Ihre Kindheit. Bis ihr Verstand die Ursachen erfasst und ins explizite Gedächtnis eingeordnet hat.

Jetzt kommt der Haken: Die verkörperten Gefühle, Gesten und Reaktionsmuster kehren trotzdem zurück. „Wir können den Organismus nur ändern, wenn wir die alten Gefühle in einem sicheren Umfeld zulassen und ihnen dann einen neuen Weg weisen“, sagt van der Kolk.

Wie hätten wir damals gern gehandelt? Die Mutter angeschrien. Oder sie in den Arm genommen. Die Tür geknallt. Geweint.

Damals diente der Gefühlsausdruck dazu, andere zu bewegen. Als Erwachsene müssen wir uns selbst bewegen. Deshalb schüttet unser Organismus Adrenalin aus, spannt die Muskeln, beschleunigt unseren Herzschlag, lässt uns schneller atmen und den Appetit verlieren.

Das ist eine Aufforderung, etwas zu tun. Und neue Erfahrungen im Gedächtnis des Körpers zu verankern. □

Seit GEO-Redakteurin INES POSSEMEYER über die traumatischen Folgen von 9/11 berichtet hat (GEO Nr. 05/2002), wollte sie die Macht verkörperter Erinnerungen noch genauer verstehen. Ihre Recherchen führten sie unweigerlich zurück in die Kindheit, gar bis in die pränatale Entwicklung. „Die Tragweite früher schlechter Erfahrungen ist so viel größer als die einer einzelnen Katastrophe“, so Possemeyer. „Aber wie überforderten Familien geholfen werden kann, erfährt viel weniger Aufmerksamkeit.“





## Sind Traumata ansteckend

von Christian Wolf

### Sind Traumata ansteckend?

Unter den psychischen Folgen von Krieg, sexuellem Missbrauch oder Katastrophen leiden nicht nur die Betroffenen selbst. Eine Posttraumatische Belastungsstörung kann sich auf Therapeuten, Helfer und Angehörige übertragen. Nur, wie ist das möglich?

Ein Beispiel:

Jahrelang quälten ihn diese Bilder. Wenn sich die Aufzugtüren bei der Arbeit öffneten, stellte er sich vor, wie brennende Menschen herausstürzten, wie ihre Schreie die Lobby erfüllten. Ganz so, wie es Menschen am 11. September 2001 in New York erlebt hatten. Nur, der Mann, den wir in diesem Text Martin Wheeler nennen wollen, war an diesem Tag gar nicht in dem brennenden World Trade Center. Er arbeitete nur im World Trade Center und hatte glücklicherweise an diesem Tag einen dringenden Termin, sodass er dafür frei hatte. Da ihn diesbezüglich aber ein schlechtes Gewissen quälte gegenüber den Personen, die den Flammen zwar entkommen sind, die quälende Bilder aber nicht mehr los wurden. So gründete er eine Selbsthilfegruppe, deren Moderator er wurde. Im Zuge der langen und quälenden Gespräche gruben sich die Erinnerungen seiner Gruppenteilnehmer auch in Wheelers Gedächtnis ein. Im Alltag drängten sie sich in seine Gedanken, im Schlaf kehrten sie in Form von Alpträumen wieder. Er erlebte die ersten Panikattacken seines Lebens.

Martin Wheeler ist nicht allein. Zwar kommt ein großer Teil derer, die regelmäßig mit traumatisierten Mitmenschen konfrontiert werden, recht gut damit klar. Doch einigen geht es wie Wheeler. In den vergangenen Jahren mehrten sich Hinweise darauf, dass auch Notfallhelfer, Polizisten oder Angehörige, die mit Kriegsveteranen, Verletzten, Drogensüchtigen oder sexuell missbrauchten Menschen zu tun haben, allein auf Grund dessen, ebenfalls Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung entwickeln können. Sie werden von so genannten Intrusionen – Bildern, Flashbacks und Alpträumen – heimgesucht, durchleben die schrecklichen Ereignisse also wieder und wieder – obwohl es gar nicht ihre eigenen Erlebnisse sind. Sie befinden sich permanent in einem Alarmzustand, hervorgerufen durch stressbedingte Übererregung, leiden unter Schlafstörungen und fühlen sich hoffnungslos.

Für eine indirekte Traumatisierung genügt es, wenn jemand von den Details eines Traumas erzählt bekommt – aus zeitlicher Distanz und ohne direkte sinnliche Eindrücke vom eigentlichen Ereignis.

Die fünfte Ausgabe des amerikanischen Psychiatrie-Diagnosemanuals DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) hat mittlerweile darauf reagiert. Für die Diagnose der Posttraumatischen Belastungsstörung bedarf es nicht mehr eines direkten Kontakts mit einem traumatischen Ereignis; man muss also nicht mehr vor Ort dabei gewesen sein, ob als Opfer oder Zuschauer. Es genügt nun, wenn jemand von den Details eines Traumas erzählt bekommt. In der Fachliteratur wird das Phänomen unter verschiedenen Labels erforscht, eines davon ist die »Sekundäre Traumatisierung«: eine Traumatisierung, die aus zeitlicher Distanz und ohne direkte sinnliche Eindrücke vom eigentlichen Ereignis entsteht. Je nach Studie und untersuchter Gruppe, etwa Therapeuten, Sozialarbeiter oder Angehörige, bewegen sich die Risiken für eine solche indirekte Traumatisierung meist zwischen 10 und 20 Prozent.

Eine Studie von 2013 kam zu dem Ergebnis: Unter mehr als 200 Menschen, die Angehörige des Militärs psychologisch oder psychosozial betreuten, erfüllte fast jeder fünfte die Kriterien einer Sekundären Traumatisierung. Eine weiterführende Analyse offenbarte zudem, dass die Zahl der Symptome wie Intrusionen oder stressbedingte Übererregung bei den Probanden ähnlich hoch war wie bei Rettungshelfern, Sozialarbeitern oder Drogenberatern. Auch Angehörige sind vor einer psychischen »Ansteckung« nicht gefeit.

## Wie Erinnerungsbilder von einem Kopf zum anderen springen

Jenseits aller Zahlen drängt sich natürlich die Frage auf, wie sich die Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung überhaupt auf Helfer oder Angehörige übertragen. Warum sah etwa Martin Wheeler vor seinem inneren Auge jahrelang brennende Menschen aus Fahrstühlen stürmen, obwohl er am 11. September überhaupt nicht in den Twin Towers gewesen war? Gerade bei solchen *sinnlichen* Eindrücken ist es auf den ersten Blick besonders frappierend, dass sie in den Kopf eines anderen gelangen. »Anders als bei den primären Traumaopfern gibt es ja keinen direkten Input von den Sinnesorganen, der vom Gehirn im Gedächtnis abgelegt werden könnte«, sagt die Psychologin Judith Daniels von der Universität Groningen. »Es gibt nur die Vorstellungen davon«. Dass sich nicht allein abstrakte Gedanken, sondern tatsächlich auch sinnliche Eindrücke in den Köpfen der Zuhörenden festsetzen können, scheint mittlerweile recht sicher. Daniels verweist auf eine Studie von 2010. »Sie zeigte, dass, auch wenn ein Trauma nur verbal, also als Skript präsentiert wird, die Versuchsteilnehmer dennoch davon berichten, visuelle Intrusionen zu haben«.

Die Psychologin hat dafür eine mögliche Erklärung parat: »Die Gehirnregionen, die visuelle Vorstellungen erarbeiten, überlappen sehr stark mit Regionen, die visuelles Wiedererleben verarbeiten«. Für das Gehirn sei es auf einer gewissen Verarbeitungsebene vermutlich egal, ob die Bilder durch das Auge und den visuellen Nerv oder aber durch die Vorstellungsfähigkeit entstanden sind. »Wenn die Verarbeitung entsprechend läuft, können wohl beide als visuelle Intrusionen zu Belastungen führen«.



Doch warum kann mancher Helfer oder Angehörige das Gehörte vergleichsweise leicht verdauen, während ein anderer monate- oder gar jahrelang mit den Gedanken und Eindrücken ringt? Vieles deutet darauf hin, dass es auf die betreffende Person und ihre Situation ankommt. Die bereits erwähnte Untersuchung von Tamara Thomsen und ihren Kollegen ergab: Die Empathiefähigkeit, also das Vermögen, die Gefühle von anderen emotional nachzuerleben, könnte das Risiko für eine sekundäre Traumatisierung erhöhen. »Wir haben einen Teil der Stichprobe der Studie anderthalb Jahre später noch einmal befragt und damit einen Einblick in den zeitlichen Verlauf

gewonnen«, sagt Thomsen. »Und wir konnten feststellen: Menschen mit größerer emotionaler Empathie zeigten anderthalb Jahre später tendenziell eher eine sekundäre Traumatisierung«.

Bei Angehörigen von Traumaopfern könnte zudem fehlende Distanz ein Problem sein. So sind Ehefrauen von ehemaligen Kriegsgefangenen offenbar anfälliger für eine indirekte Traumatisierung, wenn sie sich zu sehr mit ihrem Ehemann identifizieren und möglicherweise dadurch dessen traumatische Erlebnisse verinnerlichen.

## Traumata können sich über das Leben hinweg aufsummieren

Zudem diskutieren Forscher, ob nicht das Risiko einer indirekten Traumatisierung ansteigt, wenn der Betreffende selbst schon zuvor traumatische Erlebnisse zu verdauen hatte.

Zwar liegt dann in den eigenen Traumata der Hauptgrund für die Symptome der Betroffenen. Immerhin könnten sich Traumata über das Leben hinweg aufsummieren; mit jedem Trauma werde also eine Posttraumatische Belastungsstörung wahrscheinlicher. Von einem traumatischen Ereignis erzählt zu bekommen, wäre dann vielleicht nur noch der berühmte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt.

Bis zu einem gewissen Grad hat man es selbst in der Hand, inwieweit Berichte von traumatischen Erlebnissen die Psyche belasten. Denn erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass es durchaus wirksame Bewältigungsstrategien gibt. Beispielsweise können Helfer und Angehörige im Rahmen der Gespräche mit traumatisierten Menschen den Fokus auch auf positive Aspekte wie den möglichen Heilungsprozess richten. Auf diese Weise kann er, entsprechend seiner Rolle, den nötigen emotionalen Abstand zu den Betroffenen wahren, um so überhaupt in der Lage zu sein, ihnen weiterzuhelfen.

Die Vorstellung genügt:

- Wenn Traumaopfer später von ihren schrecklichen Erfahrungen berichten, entwickeln auch manche Helfer oder Angehörige eine posttraumatische Belastungsstörung.
- Offenbar können sich Erzählungen in ähnlicher Weise ins Gedächtnis einbrennen, weil sich die Hirnregionen für echte und vorgestellte visuelle Eindrücke stark überlappen.
- 10 bis 20 Prozent der Helfer entwickeln auf diese Weise posttraumatische Beschwerden, ohne selbst vor Ort gewesen zu sein. Dazu kommt es umso eher, je stärker die Zuhörer mit den Opfern mitfühlen und je weniger sie sich psychisch von ihnen abgrenzen können.



## Das Opfertrauma, Opferrolle und die abhängige, hilflose Trance

### Was ist ein Opfer?

Es ist wichtig zwischen einem „echten“ Opfer und der Opferrolle („falsches“ Opfer) zu unterscheiden (wobei es auch Mischformen gibt). Ein echtes Opfer ist ein Mensch, der weitestgehend ohne sein Zutun in eine missliche, für ihn nicht zu bewältigende Situation kommt. Er ist überfordert und braucht die Hilfe seiner unmittelbaren Umgebung.

Eine solche Situation kann ein Unfall, Krieg, ein Einbruch in die eigene Wohnung, Mobbing am Arbeitsplatz, eine Naturkatastrophe, Vergewaltigung, Arbeitslosigkeit oder eine Krankheit sein. Man wird gewissermaßen zu einem Opfer, wenn eine Situation unsere Bewältigungsmechanismen überfordert und wir nicht fliehen (aus der Situation hinaus gehen können), kämpfen oder sonst irgendwie davon befreien können.

Wir sitzen also in der Falle und brauchen Unterstützung, um uns daraus zu befreien – bis wir uns wieder selbst helfen können bzw. wir uns von dem Schock der Überforderung, der totalen Hilf- und Bewegungslosigkeit, des Ausgeliefertseins, oft auch des inneren Zusammenbruchs oder der Erstarrung erholt haben.

Insofern wird ein Mensch mit weniger Möglichkeiten, sich weg- oder überhaupt zu bewegen, zu kämpfen oder sich aus der misslichen Lage zu befreien, leichter zu einem Opfer als ein Mensch, der physisch, emotional wie mental in guter Verfassung ist und vielleicht sogar über Erfahrung im Umgang mit solchen Situationen verfügt.

Wenn also unsere Fähigkeiten, ein Problem zu lösen, nicht ausreichen, wir auch keine angemessene, echte, d. h. der Situation und unseren Bedürfnissen gemäße, wirklich hilfreiche Unterstützung erhalten und unsere biologisch angelegten Schutzreaktionen (Fliehen, Kämpfen, Totstellen) nicht hilfreich sind, sondern das Problem sogar noch verstärken, erleiden wir ein Trauma. Das wiederum bedeutet, unser Nervensystem greift zu Notfallmaßnahmen, damit wir – soweit möglich – dennoch überleben. Eine dieser Maßnahmen ist die Dissoziation, eine andere Art der Zusammenbruch.

Wir trennen uns dabei von uns selbst, unseren Gefühlen und dem Körper ab, um zu überleben. Wir spalten uns also in verschiedene Teile auf, die ab diesem Moment nicht mehr oder kaum noch miteinander sondern gegeneinander arbeiten. Um uns von den überfordernden Gefühlen, Schmerzen etc. zu schützen, vergraben wir sie tief in uns und vermeiden sie ab diesem Moment wie der Teufel das Weihwasser.

Wir leben dadurch nicht mehr im Einklang mit uns selbst, unseren natürlichen Gefühlen, Bedürfnissen und Werten, sondern **funktionieren** mehr, als dass wir leben. Dadurch bleibt, was wir gerade wirklich sind, wollen, fühlen, lieben, uns gut tut auf der Strecke. Und wir verlernen uns von Dingen oder Menschen abzugrenzen, die uns überfordern oder schaden. Kurz: Wir verlassen uns - immer und immer wieder - so wie man uns einmal verlassen hat.

In anderen Worten: In der Ursprungssituation schützen uns diese Notfallmechanismen vor dem Tod und sind somit sinnvoll und wichtig für unser Wohlbefinden. Wenn sie sich aber durch wiederholte Überforderungen stabilisieren bzw. unbewusst bleiben, sorgen sie oft lebenslang für unendlich viel Leid.

Wenn nun Menschen schon früh in ihrem Leben erfahren, dass sie das, was sie für ihr Wohlergehen brauchen (z. B. Nahrung, Kleidung, liebevolle Zuwendung, Wertschätzung, Respekt vor ihren Grenzen, Schutz etc.), nicht von ihren Eltern oder nahen Bezugspersonen freudig und ohne überwältigende Bedingungen geschenkt bekommen – einfach so, für nichts - beginnen sie Überlebensmechanismen auszubilden. Sie lernen zum Beispiel, dass sie die existentielle Zuwendung bekommen, wenn sie genügsam sind und so tun als hätten sie keine Bedürfnisse (der/die Genügsame). Viele haben auch gelernt, die Bedürfnisse des Gegenübers zu erraten und, soweit möglich, zu erfüllen (Helferrolle). Andere wiederum fanden heraus, dass sie nur Beachtung und/oder Schutz erhalten, wenn sie schreien, fordernd auftreten oder sogar gewalttätig werden (Täterrolle) oder alles ins Witzige und Humorvolle ziehen (der Clown).

Und so gibt es auch Kinder, die gelernt haben, dass wenn sie hilflos, bedürftig, unselbständig und unterwürfig sind oder krank werden, dass sie dann endlich die vielbegehrte Aufmerksamkeit, wenigstens in Form von Mitleid, Verachtung oder Ärger, bekommen – zum Preis ihrer Selbständigkeit, Autonomie und Eigeninitiative.

Aus der Sicht dieser Überlebensstrategie sind gewöhnlich immer nur die anderen schlecht. Sie selbst haben natürlich eine reine Weste, haben nichts zu ihrer Situation beigetragen, wohingegen die anderen, die „Täter“ schuldig, schlecht, unmoralisch, böse, faul, egoistisch oder unfair sind. Sie fühlen sich deshalb einerseits moralisch überlegen und gut, zugleich aber auch abhängig, unbeholfen und klein. So wenden sich Opfer gerne bei Problemen an andere, die sogenannten „Helfer“ oder „Retter“. Sie geben die Verantwortung gerne an andere ab, suchen sich jemanden, der (scheinbar) größer, stärker, dem Leben mehr gewachsen ist und ihnen das Gefühl gibt, sicher und beschützt zu sein. Das geht nur oft schief, da sie sich mit ihrem Überlebensmechanismus genau das reinszenieren, was sie aus ihrer Kindheit kennen. Kurz: Sie suchen sich oft Menschen mit dem Überlebensmechanismus des Täters, der sich als großer Beschützer aufspielt, sie dann aber für ihre Zwecke missbraucht (Opfertrauma). Dieser braucht das scheinbar abhängige, klammernde Opfer, um sich stark, mächtig und groß zu fühlen und damit nicht mit seinem eigenem Opfersein, den damit verbundenen Schmerzen und Ängsten, seiner Verletzlichkeit und dem Gefühl von Machtlosigkeit konfrontiert zu werden.

Ein Mensch mit dem Überlebensmechanismus des Opfers ist also gewöhnlich selten alleine. Es übt nicht nur eine große Anziehungskraft auf Täter, vielmehr auch auf die Rolle des Helfers aus, der seine Daseinsberechtigung daraus ableitet, für andere hilfreich zu sein.

Während der Täter seine Gefühle abspaltet, in den Kopf geht und von dort aus den überlegenen Macher, Unternehmer und Aktivisten spielt, sein Leben und das anderer managt und oft auch sehr erfolgreich ist damit, verliert sich das Opfer gerne in seinen Gefühlen. Es leidet unter heftigen Verlustängsten, Gefühlen der Ohnmacht und Wertlosigkeit sowie unter Depressionen, hängt sich bedürftig an andere Menschen, opfert sich auf und passt sich an, um seinen Gefühlen und Ängsten zu entkommen, endlich geliebt und anerkannt zu werden und sich sicher zu fühlen. Es neigt auch dazu, zu resignieren und andere für die eigene Unfähigkeit, seinen Mangel an Motivation und seine Probleme verantwortlich zu machen bzw. anzuklagen.

Während ein „echtes“ Opfer unglücklich ist über seine Situation, alles in seiner Macht stehende dafür tut, um sich aus einer Notlage oder von einem Problem zu befreien und dankbar ist für jede echte Hilfe, ist ein Mensch in der Opferhaltung selten geneigt, viel Kraft zu investieren, um zu bekommen, was er/sie möchte, sondern überlässt es vor allem anderen zu erraten und zu beschaffen, was er braucht bzw. seine Probleme zu lösen. Da das natürlich nicht funktioniert, fühlt er sich dann wieder in seiner Opferrolle bestätigt, verlassen, hilflos und ausgeliefert oder wechselt über in die Täterrolle, indem er die, die seiner Meinung nach für ihn verantwortlich sind, beschuldigt, mit Vorwürfen überhäuft und anklagt. Auch wenn er schlecht behandelt wird, fühlt er sich in seiner Haltung bestätigt und kommt nicht auf die Idee, sich abzugrenzen und gut für sich zu sorgen, kurz: Verantwortung für sich, seine Bedürfnisse, Wünsche und Grenzen zu übernehmen.

Seine Anklage im Rahmen der Opferrolle kann sogar so weit gehen, dass er sich umbringt, um die vermeintlichen Täter zu bestrafen.

Eine demütige, echte Bitte sowie echte Dankbarkeit für erwiesene Hilfe kennt das falsche Opfer nicht, da jegliche Hilfe selbstverständlich ist. Es ist wie ein schwarzes Loch. Alles, was du investierst, wird aufgesaugt und sofort - wie selbstverständlich - noch mehr erwartet - als hätte es ein Anrecht darauf. Es nimmt also gerne und gibt nicht viel oder gar nichts – außer sein Opfersein, sein Jammern und Klagen und seine oft passive Aggression.

Das Zusammensein und die Kommunikation mit einem solchen Energievampir ist deshalb auf Dauer höchst unbefriedigend, energieraubend, ja, auszehrend. Da es vor allem Helfer und Täter anzieht, sind ewige Beziehungsdramen, Scheidungen, Gerichtsverhandlungen, Krankenhausaufenthalte bis hin zu Beerdigungen und Kriegen vorprogrammiert. Die Täter-Opfer-Helfer-Dynamik hält dabei alles so lange am Laufen bis idealerweise eine/r genug davon hat und aussteigt - zur Erleichterung seiner Umwelt.

Ebenso wie beim Tätertrauma kann ein Ausstieg aus dieser Rolle sofort - jetzt, während du diese Zeilen hier liest - gelingen, wenn du bereit bist, deine Aufmerksamkeit zu dir selbst zurückzunehmen, dein Opfersein bewusst zu fühlen, anzunehmen, seinen Ursprung zu erkennen, anstatt es weiter auszuagieren, abzuwehren und zu reinszenieren, und die Überlebens-, emotionalen und Körperreaktionen zu Ende zu bringen, die nicht zu Ende gebracht werden konnten.

Um die Ursachen herauszufinden, können für den Anfang Fragen helfen wie:

- Welche Traumata habe ich im Laufe meines Lebens erlitten?
- Wann habe ich mich das erste Mal so hilflos, voller Angst/Panik, so verlassen/verloren und/oder ausgeliefert gefühlt?
- Vielleicht schon im Bauch meiner Mutter, weil sie mich nicht wirklich wollte?
- Oder hat meine Mutter Traumata erlitten während sie mit mir schwanger war bzw. während der Geburt?
- Hatte ich ein Geburtstrauma?
- Oder wurde ich, vielleicht sogar unmittelbar nach der Geburt alleine gelassen bzw. später des Öfteren verlassen, vernachlässigt oder missbraucht?
- Wurde ich weggegeben in eine Krippe, ein Heim, ein Kloster, zu den Großeltern..?
- Haben sich meine Eltern getrennt, vielleicht sogar auf eine sehr feindselige Art und Weise?
- Hatte ich als Kind häufiger Krankenhausaufenthalte/Operationen/ärztliche Eingriffe, bei denen ich vielleicht sogar mit den Ärzten alleine gelassen wurde oder alleine aufgewacht bin?
- Gab es Unfälle, Brände, andere Katastrophen in meinem Leben?
- Wurde ich sexuell oder durch andere Formen körperlicher Gewalt traumatisiert, womöglich noch durch nahestehende Angehörige?
- Wurde ich gemobbt – in der Schule, am Arbeitsplatz, von meinen PartnerInnen?
- Habe ich des Öfteren meinen Arbeitsplatz, meine/n PartnerIn, meine Wohnung verloren?
- War ich als Soldat in Kriegseinsätzen?
- Wurde ich vergewaltigt als Kind, Frau/Mann?
- Wurde ich mit unberechtigten Anklageschriften von Anwälten oder in anderer Weise von Staat und Justiz bedroht?
- War ich des Öfteren schwer krank und habe weder von Ärzten noch von anderen Menschen die Hilfe erhalten, die ich dabei gebraucht hätte?
- Habe ich einen schweren Unfall erlitten, bei dem ich nicht oder nur meine körperlichen Verletzungen versorgt wurden, nicht aber meine seelischen Wunden/der Schock? Wurdest du (zahn)ärztlich versorgt ohne Narkose?
- Habe ich Menschen verloren, die mir sehr am Herzen lagen durch Tod, Unfall, Krankheit, Trennung? Etc.

Wenn diese Fragen nicht ausreichen, kann es hilfreich sein, entsprechende Methoden anzuwenden, um die Ursache für sich wiederholende Muster herauszufinden. Aber auch schon das reine Fühlen deiner Gefühle (Wut, Scham, Angst, Hilflosigkeit, Schuldgefühle etc.) ist ein wesentlicher Schritt. Hierbei kann die Entdeckung geschehen, dass du als Kind ein Opfer warst, aber jetzt erwachsen und in der Lage bist, gut für dich zu sorgen bzw. Fähigkeiten zu erwerben, die du brauchst, um das zu tun. Das Thema Selbstwirksamkeit ist somit für einen Menschen mit Opferhaltung wesentlich, das heißt zu entdecken, dass er/sie vieles durchaus alleine und selbstständig kann und niemanden dafür braucht. Und wenn nicht, dass man sich offen, ehrlich und direkt kompetente Hilfe sucht, anstatt darauf zu hoffen, dass irgendwann ein Wunder geschieht oder jemand kommt und man gerettet wird.



Da sich falsche Opfer gewöhnlich bis zur Selbstaufgabe anpassen, ist auch das Thema „Grenzen setzen“, zu sich stehen und „Nein - Sagen“ ein elementares. Und da sie zudem gewöhnlich Fremdregulierer sind, kann es hilfreich sein, zu lernen, sich immer mehr selbst zu regulieren – aus der Stille. Kurz: Du wirst erwachsen.

Wirklich frei bist du allerdings erst, wenn du auch siehst, dass du nichts von alledem bist, weder Täter, Opfer, Helfer etc., sondern keiner davon. Dann kann man zu sich, zu seinem echten Wesen finden, zu Klarheit und innerem Frieden. Dann ist es still.

Allerdings ist es notwendig, dies immer wieder zu sehen und immer tiefer verkörpert wird, weil Menschen in Opferhaltungen dazu tendieren, sich selbst herunterzumachen, anzuzweifeln, in Angst, Panik, Hilflosigkeit, Depression und Unterwürfigkeit zu gehen und die Täter-Opfer-Dynamik und die damit zusammenhängenden Spannungen und Konflikte, körperlich zu reinszenieren. So leidet vor allem der Magen-Darm-Trakt, die Haut, der Nacken, die Schultern, überhaupt der gesamte Bewegungsapparat, was bedeutet, dass Muskeln und Gelenke schmerzen. Auch Autoimmunerkrankungen bis hin zu Krebs können eine Folge dieses Überlebensmusters sein.

Deswegen ist es so hilfreich, seine Wahrnehmung zu schulen, neue Erkenntnisse in neue Werte und Glaubenssätze zu stecken, damit wir unsere ganz eigenen Bedürfnisse und Grenzen kennen und diese immer weiter auch körperlich vertiefen. Das kann ein lebenslanger Prozess sein, für den man auch immer mal wieder Unterstützung von außen braucht, wobei die Abstände zwischen den Unterstützungsphasen immer größer bzw. länger werden.





## Wie traumatische Erlebnisse das Erbgut prägen

Depression und Trauma werden häufig an die nächsten Generationen weitergegeben. Entweder über die genetische Vorbelastung oder durch die soziale Prägung, davon ging die Wissenschaft bislang aus. Was ist angeboren, was ist erworben? Forscher stritten noch unlängst, was prägender für Persönlichkeit, Charakter oder Krankheitsneigung ist. "Kann man sagen, was stärker zu einem Rechteck beiträgt, die Längs- oder die Querseite?", antwortet der kanadische Neurobiologe Michael Meaney mit einer klugen Gegenfrage.

Epigenetik heißt der Vorgang, wenn die erworbene Eigenschaft der Eltern beim Nachwuchs zu einer angeborenen wird. Das Neurobiologen-Team (ETH Zürich) um Isabelle Mansuy hatte sich bereits 2016 gefragt, wie unsere traumatischen Erfahrungen, aber auch Depressionen an die nächste Generation weitergegeben werden. Was also prägt unser Erbgut?

### Schlechte Erfahrungen hinterlassen Spuren im Körper

Extremer Stress, feindliche Lebensumstände und Traumatisierungen beeinträchtigen die Regulation in der Zelle. Wenn das zelluläre Gleichgewicht durcheinander ist, führt das auch zu Veränderungen der Nervenfunktionen und anderen Störungen. Ein Ungleichgewicht entsteht, wenn es ein Übermaß an kurzen RNA-Molekülen gibt, den wohl wichtigsten Substanzen für die Umsetzung der genetischen Information. "Schlechte Erfahrungen hinterlassen Spuren im Gehirn, in den Organen und Keimzellen", sagt Mansuy. "Über die Keimzellen werden diese dann weitervererbt."

In Tierversuchen mit Mäusen haben die Forscher festgestellt, dass die Auswirkungen der Traumata an mindestens vier Generationen weitergegeben können. Eine weitere Entdeckung war: Brachte man die Mäusejungen mit einer ererbten Disposition für stressbedingte Verhaltensänderungen in eine sichere und beschützte Umgebung, kann die Disposition wieder rückgängig gemacht werden.

Die neuen Erkenntnisse gleichen einer "wissenschaftlichen Sensation, die in ihren Folgen für das gesamte Gebiet der Biologie, Medizin, Psychologie, aber auch Erziehungswissenschaften bis hin zu Bildungs- und Sozialpolitik in ihren Auswirkungen derzeit nur unterschätzt werden kann" so der Psychologe Harald Schickedanz.

### Wie die Kette unterbrochen werden kann

Ärzte für Psychosomatik vermuten angesichts der vielen neurobiologischen Befunde, die molekulare Hintergründe für Leid und Not ihrer Patienten aufzeigen, fast so etwas wie eine "psychosomatische Genetik". Das heißt aber nicht, dass Depression und Trauma nur neurobiologisch, sprich: pharmakologisch behandelt werden können - sondern auch: psychotherapeutisch!

Das kann als gute Nachricht für alle Betroffenen gesehen werden. Eltern können verhindern, ihren Kindern ein emotionales Erbe mitzugeben, indem sie ihr Trauma heilen.

Der Spiegel (Ausgabe 51 vom 15.12.2018)





## Wut und Trauma

### Wut und Trauma

Für viele Menschen mit einer Traumageschichte ist Wut ein großes Thema. Dort stellen sich die Fragen, wie man mit ihr umgehen soll bzw. wie man an sie heran kommt und ob man sie überhaupt haben darf.

Fast jede und jeder, der Traumatisierungen erlitten hat, trägt Wut in sich. Das ist auch klar, denn bei einem Trauma wurde einem etwas zu viel, man hätte sich wehren wollen, konnte es aber aus irgendeinem Grund nicht. Der Körper bleibt dann in der Position stecken, wo der Impuls zurückzuschlagen oder wegzurennen überwältigt worden ist. Er merkt sich praktisch die Energie, die für die Abwehr und somit für das Überleben bereitgestellt wurde. Diese ist dann sozusagen im Körper eingefroren. Das kann man sich so vorstellen, wie wenn ein Raubtier sich an seine Beute heranpirscht und dann mitten im Sprung auf die Beute angehalten wird. Dann kann man sich vorstellen, wie viel Energie da im Körper gehalten wird.

### Rage

In der körperorientierten Psychotherapie geht man davon aus, dass diese Energie die Symptome ausmacht, da der Körper so viel eingefrorene Energie im Nervensystem einfach nicht managen kann. Deshalb sitzt man sozusagen auf dieser Wut, dieser Überlebenswut, und kommt nicht davon runter. Diese Wut ist ziemlich groß und sie kann sehr beängstigend sein. Bei Menschen mit frühen Traumatisierungen, etwa durch eine schwere Geburt oder durch Ablehnung durch die Eltern, handelt es sich oft nicht bloß um Wut, sondern um Rage.

### Rage ist etwas anderes als Wut

Der Unterschied ist, dass Rage schon etwas Instinkthafes hat, etwas Zerstörerisches, da dann wirklich eine Vernichtungsenergie in sich getragen wird. Und diese Energie wird dann oft total fest gehalten, weil man Angst hat, dass dann jemand stirbt, man wie ein Atomkraftwerk hochgeht und es um einen herum Leichen gibt, wenn man sie raus lässt. Das ist also etwas ganz Anderes, als das, was Leute mit Wut meinen, die nichts mit Traumata zu tun haben. Diese Rage einfach nur zu verstehen, ist für mich enorm wichtig. Es ist völlig normal, dass sich diese gesteigerte Wut bildet, wenn z.B. ein Baby das Gefühl der Zurückweisung bekommt, das Gefühl, nicht angenommen zu werden. Und diese Wut macht sich nicht im ganzen Körper breit, sondern sie wird in einem ganz engen Kern gehalten.

### Wut als Grenze

Wichtig für mein Verständnis von Wut ist, dass sie nicht zu einer Person gehört. Sie basiert in vielen Situationen auf unserer Interpretation davon und ist in den wenigsten Fällen gerechtfertigt. Wut ist eigentlich nur gerechtfertigt, wenn jemand wirklich bössartig zu uns ist. Dann kann die Wut nämlich als Grenze eingesetzt werden, um dem Gegenüber eine Linie nach dem Motto „Bis hier her und nicht weiter“ klar zu machen. Hier sehen wir also, dass Wut nicht dazu da ist, jemanden zu verletzen. Man kann also auch mit der Wut umgehen, indem man diese Energie einsetzt, um eine Grenze deutlich zu machen, und trotzdem höflich bleibt.

Und das bringt mich zu dem Tipp: Wenn du so wütend bist, dass das nicht mehr klappt, dann beiß dir auf die Zunge, geh raus, trete gegen die Hauswand oder laufe eine Runde um den Block. Stell auf diese Weise sicher, dass du wieder in einem Rahmen reagieren kannst, der für die Beziehung mit der Person, um die es geht, angemessen ist.

### **Wut spüren und zulassen, aber...**

Es geht aber nicht darum, die Wut immer zu deckeln oder sie gar nicht zu spüren. Vielmehr kann man der Wut Raum geben, indem man das Gefühl ganz bewusst versucht wahrzunehmen. Man kann dann (in einer Situation, in der man wütend ist oder sich auch nur vorstellt wütend zu sein) beobachten, wie es sich anfühlt, weiter zu atmen und sich vorzustellen, dass die Wut sich im Körper verteilen darf. Wenn sich das schlecht anfühlt, dann sollte man abbrechen, tief atmen, etwas auf der Stelle laufen und sich im Raum umsehen. Wenn es sich aber nicht so schlecht anfühlt, dann lohnt es sich wirklich mal, die Wut sich im Körper verbreiten zu lassen. Vielleicht merkt man dann, dass sie da etwas in einem öffnet und dass sich das sogar gut anfühlt.

Außerdem kannst du dir auch mal vorstellen, wie es ist, etwas kaputt zu schlagen. Bleib bei der Vorstellung fühle weiterhin deinen Körper. Auf diese Weise erreichen wir das Stammhirn, wo eben auch Trauma gelagert wird. Stell dir das Kaputtschlagen also so vor, dass du das Gefühl hast, es wirklich zu machen, ohne die entsprechenden Bewegungen wirklich auszuführen. Es kann sein, dass dein Körper anfängt zu vibrieren oder zu zittern. Lass ihn das auch tun, solange dir warm ist. Da kommt einfach die Energie in Bewegung und ein bisschen Schock kommt aus deinem Körper. Auch hier gilt wieder, dass du abbrechen solltest, wenn es sich unangenehm anfühlt.

### **Die kleinen Schritte zählen**

Insgesamt empfiehlt es sich, bei kleinen Schritten zu bleiben und vorsichtig zu erspüren, wie die Wut kommt. Man muss keine Angst haben, dass gleich jemand stirbt, wenn man seine Wut zeigt, und auch nicht, dass man dann allein gelassen wird und somit selbst stirbt. Das sind Ängste aus dem Baby- bzw. Kleinkindalter, wo sie normal und auch berechtigt sind. Und diese Ängste haben dann dazu geführt, dass man die Wut in sich hält. Das macht einen aber ganz eng. Deshalb sollte man sich wirklich trauen, Kontakt mit dieser Wut aufzunehmen. Das sollte ohne Bewertung gemacht werden und ohne sich mit der Wut zu identifizieren, sondern einfach um zu spüren, dass da Energie im Körper ist, und herauszufinden, wie diese sich anfühlt.





## **Die 4 Stufen emotionaler Entfremdung – Wie und warum wir uns vor unseren Gefühlen schützen**

“Emotionale Entfremdung” ist ein Zustand, bei dem wir aus Selbstschutz Ersatzgefühle entwickeln, die sich über die ursprünglichen Gefühle schieben, wenn unsere Bedürfnisse wiederholt unerfüllt bleiben. Dies geschieht, um den Schmerz und die Hilflosigkeit über die wiederholte Nichterfüllung eines ursprünglichen Bedürfnisses nicht spüren zu müssen. Diese Ersatzgefühle verselbstständigen sich irgendwann und werden zu unserer gewohnten Art auf bestimmte Belastungen zu reagieren.

Wenn wir immer wieder emotionales Leid erfahren müssen, erklären wir irgendwann unsere Gefühle zum Feind. Durch unsere Ersatzgefühle werden wir uns selbst fremd. Wir sind dann nicht mehr in Kontakt mit den Gefühlen des aktuellen Augenblicks, sondern leben emotional in der Vergangenheit. Was wir dann im Hier und Jetzt fühlen, aktiviert den alten Schmerz und die alten Bewältigungsstrategien.

In diesem Sinne sind Ersatzgefühle nicht echt und haben für Außenstehende oft etwas Befremdliches. Sie wirken in der aktuellen Situation unangemessen und sind deshalb für andere schwer einfühlbar. Und darin liegt auch ein Kern Wahrheit, denn unsere Ersatzgefühle haben mit der aktuellen Situation meist auch nichts zu tun. Sie werden durch diese nur angetriggert. In schlimmeren Fällen werden sie zu einer Art Lebensgefühl, auch dann, wenn uns eigentlich gerade nichts zu schaffen macht.

Wenn wir uns als Kinder den Angriffen oder Unterlassungen unseres Umfeldes nicht entziehen können (und welches Kind kann das schon), bleibt eben nur der innere Rückzug. Ein Außenstehender bewundert dann vielleicht unsere Stärke, während wir innerlich längst zerbrochen sind. Manchmal wirken wir immun gegen die Attacken anderer, doch in Wirklichkeit trennen wir uns nur von unserem Erleben der Wirklichkeit. Wir vernebeln uns, um den unerträglichen Schmerz nicht fühlen zu müssen.

Viele, die so etwas erleben müssen oder mussten, haben oft das Gefühl von Mangel. Sie sehen lediglich das, was sie nicht bekommen, sind in einem chronischen Zustand von innerer und äußerer Unzufriedenheit und bringen dies gerade ihren Nächsten gegenüber zum Ausdruck, indem sie Vorwürfe machen, sich ständig vergleichen mit dem, was sie tun und dafür bekommen und fühlen, Denken und Handeln meist aus der Bedürftigkeit, sprich aus dem Mangel und nicht aus der Fülle.

Andere verhalten sich genau gegenteilig: Sie verzichten irgendwann darauf, eigene Ansprüche an ihre Mitmenschen zu stellen oder etwas vom Leben an sich zu erwarten. Sie geben sich dann mit einem Minimum zufrieden und glauben daran, mehr hätten sie nun einmal nicht verdient. Dahinter steckt die Schutzhaltung: “Wenn ich nichts erwarte, kann ich auch nicht (mehr) enttäuscht werden.”

Selten sind es einmalige Erlebnisse, die uns in die emotionale Entfremdung führen. Meist dauert es sehr lange, bis wir innerlich aufgeben. Verstärkt wird dieser Vorgang noch durch Lernerfahrungen. Wenn wir wiederholt erleben, dass unsere Bedürfnisse erst dann wahrgenommen werden, wenn wir wütend werden oder in Tränen ausbrechen, hinterlässt das Spuren.

Es wird zu einem unbewussten Muster, mit dem wir durch unser späteres Leben gehen. Dafür kann uns niemand einen Vorwurf machen, doch wir zahlen einen Preis dafür. Unser Umfeld auch. Wir haben gelernt, dass das, was wir brauchen, nur auf eine bestimmte Weise zu bekommen ist. Solche Muster sind einfach Spiegelungen unserer frühen Prägeerfahrungen.

Um diese Muster zu überwinden, müssen wir wieder Zugang zu den darunter liegenden wahren Gefühlen bekommen. Wir müssen den ursprünglichen Schmerz stillen und heilsame neue Erfahrungen machen. Dann erlangen wir die nötige innere Sicherheit, um uns mit unseren wahren Bedürfnissen wieder direkt an die wichtigen Menschen in unserem Leben zu wenden, ohne den Umweg über die Ersatzgefühle und die daraus hervorgehenden Verhaltensweisen gehen zu müssen.

### **Wie emotionale Entfremdung entsteht**

Ist eines unserer (emotionalen) Bedürfnisse unerfüllt, empfinden wir ganz allgemein einen Schmerz. Als Kinder zeigen wir dies deutlich in unserem Verhalten und appellieren damit an unser Umfeld, unser Bedürfnis zu stillen. Wird auf dieses Bedürfnis von unserer Umwelt wiederholt angemessen reagiert, reduziert sich unser innerer Stress und wir beruhigen uns. Es gibt keinen Grund zur emotionalen Entfremdung. Geschieht dies jedoch nicht, durchlaufen wir nach und nach einen Prozess, in dem unser innerer Stress immer weiter steigt.

Die emotionale Entfremdung durchläuft normalerweise verschiedene Stufen, die aufeinander aufbauen. Wir steigen diese Leiter so weit höher, bis wir eine entsprechende Reaktion bekommen oder aufgeben. Haben wir dabei wiederholt erlebt, dass man auf einer bestimmten Stufe emotionaler Entfremdung auf uns reagiert hat, wird diese Stufe meist unsere typische Reaktion auf ähnliche Situationen in unserem Leben. Wir überspringen dann die unteren Stufen und gehen gleich auf "unsere".

### **Stufen emotionaler Entfremdung**

#### **1. Stufe emotionaler Entfremdung: Ärger und Wut**

Ärger und Wut sind sehr aktive und machtvolle Gefühle, die von der Ohnmacht und Hilflosigkeit ablenken, wenn wir mit einer Umwelt konfrontiert sind, die auf unsere Bedürfnisse nicht angemessen reagiert. Durch diese eher aktiven Gefühle fühlen wir uns stärker und machtvoller, als wir eigentlich in diesem Moment sind. Diese Form der Aggressivität hat auch den Sinn, das Verweilen in der Verweigerungshaltung für unser Gegenüber unattraktiver erscheinen zu lassen, da derjenige sich so mit unserem Ärger auseinandersetzen muss.

#### **2. Stufe emotionaler Entfremdung: Trauer**

Kommen wir mit Ärger und Wut nicht weiter, werden wir traurig. Auch in der Traurigkeit steckt ein Appell an den anderen, diesmal zielt er auf das Gewissen. Viele können die Traurigkeit eines anderen nur schwer ertragen und reagieren entsprechend. Dennoch ist diese Traurigkeit in sofern echt, dass sie unseren Schmerz über die Nichterfüllung unseres Bedürfnisses und unserer mit ihr verbundenen Hilflosigkeit ausdrückt.

#### **3. Stufe emotionaler Entfremdung: Resignation**

Hilft alles nichts, geraten wir in einen Zustand der inneren Kündigung. Dann entfremden wir uns völlig von uns selbst und unserem emotionalen Erleben. Wir hören auf, Ansprüche an andere und das Leben zu stellen. Dafür stellen wir manchmal umso höhere an uns selbst und werten uns dafür ab, dass wir ihnen nicht gerecht werden können. Menschen, die auf dieser Stufe der emotionalen Entfremdung gefangen sind, verstecken ihre tiefe Resignation oft hinter kompensatorischem Verhalten wie übertriebene Betriebsamkeit, immer gut drauf zu sein oder in permanentem Selbstmitleid um sich selbst zu kreisen.

#### **4. Stufe emotionaler Entfremdung: körperliche Symptome**

In einigen Fällen werden die Probleme aus dem "psychischen Apparat" in den Körper verschoben, damit sich die Psyche nicht weiter mit ihnen auseinandersetzen muss. Auch dies kann eine Art von Abwehrmechanismus sein, wie ihn schon Sigmund Freud beschrieben hat. Daraus können zum Beispiel chronische Rückenschmerzen oder Muskelverspannungen, Verdauungsprobleme, Nervosität usw. entstehen.





## Wo überfordere ich mich, Trauma und Grenzüberschreitung

Ein Trauma geht gewöhnlich mit einem starken Gefühl der Überforderung, Hilflosigkeit, des existenziellen Bedrohtheits und der Angst einher.

Das hat einen guten Grund. Denn gewöhnlich werden dabei meine Grenzen massiv überschritten, sei es bei einem körperlichen, sexuellen oder emotionalen Missbrauch, Unfall, Arztbesuch oder einer Operation, Mobbing, bei Gewalterfahrungen, extremer Vernachlässigung, dem Verlust eines geliebten Wesens oder wenn ich mich plötzlich von wesentlichen Bezugspersonen verlassen, verraten oder missbraucht fühle.

Diese Erfahrungen überschreiten das Bewältigungsvermögen eines Kindes ebenso wie eines erwachsenen bzw. alten Menschen, wobei die Stärke der Überforderung bei gleicher Belastung von zwei Menschen subjektiv unterschiedlich empfunden werden kann. In anderen Worten: Jeder Mensch reagiert anders auf ein- und dieselbe Belastung. Und da ein Trauma die Tendenz hat, sich zu reinszenieren, neigen wir, sobald es reaktiviert wird, wieder dazu, uns zu überfordern, d. h. „ja“ zu sagen, obwohl wir „nein“ meinen, Dinge zu tun, die uns keine Freude bzw. Stress bereiten, uns zugunsten der Zuwendung und dem Wohlwollen anderer zu vernachlässigen, ja, sogar zu übergehen, kurz: traumatischen Überlebensmechanismen zu folgen anstatt unserem angeborenen, natürlichen Gespür für das, was uns gut tut.

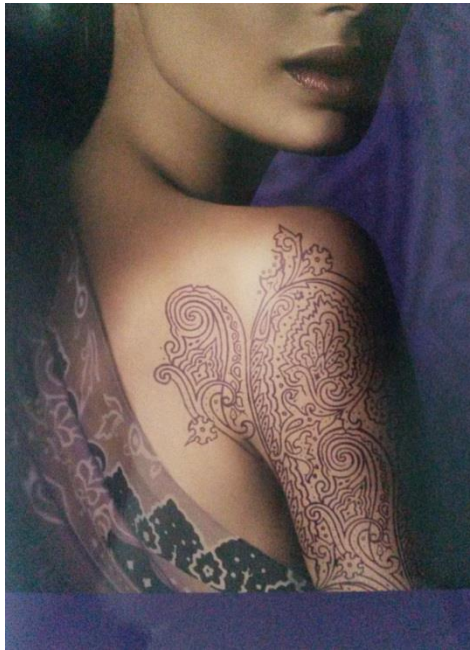
So flüchten wir uns z. B. in die Dissoziation, wenn unsere Grenzen überschritten werden, das heißt wir schneiden uns von unseren Gefühlen ab, atmen ganz flach, gehen in den Kopf, erzählen uns, was wir alles „müssen“ (Ich-muss-Trance) und funktionieren. Da wir uns dabei von uns selbst abschneiden, sind Gefühle der Überforderung, Einsamkeit, Druck, Wut, Hass, Burn-out etc. eine natürliche Folge.

Aber vor allem nehmen unsere Ängste zu: die Angst vor Überforderung, vor traumatischen Gefühlen und Körperempfindungen und dem Körper als Sitz derselben, vor Menschen und Situationen, die mich überfordern könnten, da ich meine Grenzen nicht mehr spüre und mich deshalb nicht mehr effektiv schützen kann und zuletzt auch die Angst vor den von mir erlernten Überlebensmechanismen, mit denen ich mich selbst überfordere.

Kurz: Ich traue mir selbst, meinen Gefühlen, meinem Körper und Denken nicht mehr. Ich bin mir selbst entfremdet. Und so komme ich idealerweise dann irgendwann zu einem Heilpraktiker für Psychotherapie, Therapeuten oder Coach, um mir Hilfe zu holen. Denn jeder Mensch hat Grenzen und es ist absolut notwendig, sie zu spüren und zu schützen. Kann ich das nicht, werde ich mich kontinuierlich im Stich lassen – wie ich als Kind im Stich gelassen wurde. Und so besteht die Aufgabe des Therapeuten darin, mich (wieder) zu mir selbst (zurück)zuführen, genau zu all dem, vor dem ich – vielleicht mein ganzes Leben – geflohen bin – allerdings nicht überfordernd, sondern behutsam, liebevoll und doch direkt.

Dabei ist es wichtig, wieder Vertrauen ins Leben, in mich, meine Wahrnehmungen, Empfindungen und Gefühle, d. h. auch und vor allem in meinen Körper, seine Fähigkeiten und Grenzen wieder zu finden, mich neu kennen- und spüren zu lernen, eventuelle Widerstände respektvoll wahrzunehmen und zu (er)hören, anstatt sie – wie ich es gelernt habe – zu übergehen und damit zu erfahren, dass dabei keine von all den erwarteten und vom Kopf suggerierten Katastrophen passieren – im Gegenteil: dass das unglaublich gut tut und mich direkt nach Hause führt - in die Stille, den Frieden, die bedingungslose Liebe und Freiheit, die ich in Wirklichkeit bin.

Und von dort aus fällt es mir dann immer leichter, mich selbst - spielerisch und ohne Hilfe von außen - zu schützen, meine Bedürfnisse wahr- und für voll zu nehmen, für sie einzustehen, kurz: mich wieder kennen- und schätzen zu lernen, gut für mich und meine Lieben zu sorgen und alles, was ich selbst nicht tun kann, ohne mich zu überfordern oder unter Druck zu setzen, dem Leben zu überlassen.



## **Das größte Geschenk, Selbst-Mitgefühl**

Eine Folge von Traumatisierungen ist meistens, dass wir uns selbst nicht gut behandeln. Oftmals wissen wir um die eigene Geschichte und darum, dass wir eigentlich keine Verantwortung dafür tragen. Trotzdem gelingt es uns nicht, Mitgefühl mit uns selbst zu haben. Im Grunde ist es ein großes Geschenk und ein Gefallen, den wir uns selbst tun können, besonders, wenn wir unter den Folgen traumatischer Erlebnisse leiden.

Wenn uns niemand vermittelt hat, dass wir gut sind und uns bedingungslos geliebt hat, können wir uns selbst auch nicht gut annehmen und lieben. Es wirkt sich auf unser Selbstwertgefühl, unser Selbstbewusstsein und damit auch auf den Blick aus, den wir in die Welt haben.

### **Es lag nicht an dir! Du warst nicht schuld!**

Es ist ein Irrtum zu glauben, du könntest bestimmen, ob dich jemand mag. Das ist eine Entscheidung, die bei den anderen liegt. Besonders Kinder glauben daran, dass sie nur alles tun müssen, um ihre Eltern zufrieden zu stellen und um die Liebe zu bekommen, nach der sie sich sehnen. Sie beziehen alles auf sich und fühlen sich in Konflikten verantwortlich und schuldig. Leider übertragen wir dieses Denken oft mit in unser erwachsenes Dasein.

Doch es liegt nicht in unserer Hand, welche Liebesfähigkeiten unsere Eltern ihrerseits mitbringen, um uns ihre Liebe und Wertschätzung zu schenken. Wir werden mit ihren mitgebrachten Mustern und den zugehörigen Emotionen konfrontiert. Wir sind ihrer Wut, Frustration und Liebesunfähigkeit ausgesetzt und können mit unserem Verhalten herzlich wenig daran ändern.

Denn die Muster, die uns unser Leben begleiten, werden besonders in nahen Beziehungen deutlich. Sie machen sich in Familien besonders bemerkbar, dort, wo eigentlich Liebe und Frieden herrschen sollte. Uns gelingt es im außen beherrscht und freundlich mit unseren Mitmenschen umzugehen aber in unseren Familien leider oftmals nicht.

### **Beziehungen bekommen am meisten ab**

Das ist auch später im Leben so. Besonders in Liebesbeziehungen können Menschen ihre Emotionen schwerer regulieren und ihre Muster werden deutlich. Wir verletzen unsere PartnerInnen und diese leiden dann. Somit hat die Liebesfähigkeit unserer Eltern Konsequenzen für die Muster unseres eigenen späteren Beziehungslebens.

### **Gib Dir selbst Mitgefühl**

Wir können fühlen, was uns angetan worden ist, was wir nicht bekommen haben oder woran wir gelitten haben. Wir können sehen, was es mit uns gemacht hat. Wir können es bedauern und betrauern und fühlen, wie das Leben auch hätte sein können, wenn es anders gewesen wäre. Es geht darum, sich selbst gegenüber Verständnis zu haben.



Mach einen Schnitt in dem Kreislauf! Wiederhole nicht die gleichen Verhaltensmuster Deiner Eltern oder Deiner eigenen Verletzungen und bringe sie in Deine Beziehung oder Familie!

Es fängt damit an, Verantwortung zu übernehmen und sich ändern zu wollen. Deshalb ist es wichtig für sich selbst Mitgefühl aufzubringen und sich mit den eigenen Verletzungen anzunehmen.

Am Anfang bedeutet es Verständnis für sich zu haben und das eigene Leiden wahr- und ernst zu nehmen. Das ist Mitgefühl! Das größte Geschenk, was wir uns machen können.

### **Mitgefühl ist das größte Geschenk, das du Dir geben kannst**

Wenn wir Mitgefühl mit uns haben, werden unser Leiden und das manchmal harte Auftreten oft auf schon fast mystische Art plötzlich weicher. Die Dinge treten mehr an ihren Platz und der Kampf lässt nach, wenn ich anfangs Verständnis für mich zu haben und mich zu mögen. Es gibt keine andere Version von mir oder Dir. Die einzige Chance, die wir haben, ist uns so zu mögen, wie wir sind. Wenn unsere Freunde das schaffen, dann ist es doch vielleicht auch möglich, dass es uns auch gelingt. Du wirst merken, wie alles ein bisschen ruhiger wird und dieser wahnsinnige Kampf, den wir oft mit uns und der Welt führen, nachlässt.

### **Sei gnädig mit Dir**

Hier ist die Einladung, versuche mal mehr Gnade mit Dir zu haben und ein wenig freundlicher mit Dir zu sein. Habe Mitgefühl mit dem, was Du erlebt hast, was Dir passiert ist, an was Du gelitten hast. Nimm Dir den Raum, um zu trauern. Schließe das kleine Mädchen oder den kleinen Jungen in die Arme und tröste sie/ihn. Weine ruhig! Es ist eine Einladung mit Dir in liebevollen Kontakt zu kommen und der erste Schritt Dein Leben zu ändern.





## Wie du hinderliche Denkmuster an dir entdecken und ändern kannst

[traumaheilung.de](http://traumaheilung.de) Dami Sharf

Wir alle denken eigentlich den ganzen Tag lang an irgendetwas. Wenn wir lernen uns selbst beim Denken zuzuschauen wird uns auffallen, dass wir ziemlich viel mit uns selbst sprechen. Oft sind das nicht die freundlichsten Gespräche. Außerdem merken wir vielleicht, dass wir bestimmte Vorstellungen haben, die wir auf die Welt legen.

Gerade wenn wir traumatischen Erlebnisse in unserer Vergangenheit hatten, wie Entwicklungstraumata oder Schocktraumata, dann verbinden sich unsere schmerzlichen Erfahrungen nur allzu oft mit bestimmten Überzeugungen.

### Glaubenssätze bestimmen unsere Art die Welt zu sehen

Das sind dann Glaubenssätze wie etwa, *Das Leben ist gefährlich!* Oder *Ich kann anderen Menschen nicht trauen!* Oder *Ich bin nichts wert, um Liebe muss man kämpfen, Nur wenn ich funktioniere habe ich etwas verdient, Man soll den Tag nicht vor dem Abend loben.* Dies sind alles Glaubenssätze, die wir für wahr halten, was nicht bedeutet, dass sie wahr sind.

Was passiert ist, dass wir ständig nach Bestätigung für unsere Glaubenssätze suchen. Wenn wir z.B denken *Die Welt ist ein gefährlicher Ort* - dann brauchen wir nur Nachrichten gucken um uns bestätigt zu fühlen.

### Wir fokussieren uns auf das, was wir schon kennen

Den Rest blenden wir gerne aus. Dadurch übersehen wir manchmal gerade die Dinge, die uns vom Gegenteil überzeugen könnten oder die uns zumindest ein diverseres Bild der Welt zeigen würden, in der die Dinge nicht nur schwarz oder weiß sind.

### Wo funktioniert etwas in deine Leben überhaupt nicht?

Dort wo unsere Glaubenssätze und die „Realität“ aufeinandertreffen gibt es oft Bruchstellen. Der Filter unserer Denkmuster verhindert, dass wir etwas sehen, wie es ist. Oder wie Anais Nin es mal formulierte: *Wir sehen die Welt nicht wie sie ist, wir sehen die Welt wie wir sind.*

### Wir interpretieren Situationen auf Grund unserer Erfahrungen die wir gemacht haben

Das ist auch ein sinnvoller Mechanismus, der uns so manches Mal vor schwierigen Situationen bewahrt oder sogar gerettet hat. Im Alltag kann dieser Mechanismus jedoch stören. Er versperrt uns den Weg zu guten und sicheren neuen Erfahrungen.

### Sich selbst auf die Schliche kommen ist Detektivarbeit

Ein Punkt aus diesem Mechanismus auszusteigen ist zu hören, wenn andere Menschen etwas nettes zu dir sagen. Das erstmal nur wahrzunehmen, im besten Fall auch ernst zu nehmen. Es nicht abzutun oder wegzudrücken. Ein anderer Punkt kann sein, eine Gegenmeinung zur eigenen Meinung erstmal nur zu hören. Nicht deswegen gleich anzunehmen sondern nur zuzuhören.

### Ich glaube nur mir selbst

Viele Traumatisierte haben schon früh gelernt, dass es besser sein kann, sich auf niemanden als sich selbst zu verlassen oder zu vertrauen. Deswegen sind sie selbst die einzige Referenz, der sie glauben. Eine andere Meinung zuzulassen, sie gleichberechtigt neben die eigene zu stellen, sie „da sein“ zu lassen, kann helfen, neue Referenzen aufzubauen.

Dieser Prozess ist ein langer Weg, der teilweise auch wirklich frustrierend sein kann. Freunde zu haben, die dich dabei unterstützen kann sehr hilfreich sein. Du musst deine eigenen Überzeugungen nicht über Board werfen, nur wenn du dir ab und zu mal die Frage stellst: *Gibt es noch andere Möglichkeiten die Sache zu betrachten, als so, wie ich es gerade tue?*



## Wie man schmerzhaft Gefühle überlebt, eine Übung

Wenn Dir der Schmerz ins Gesicht geschrieben und das Wasser in den Augen steht; oder wenn Du verdrängst, verdrängst, verdrängst und auf einmal einsehen musst: es ist vorbei, es ist zu spät ...  
... dann kann Dir die folgende Übung in Achtsamkeit helfen.

Stell Dir vor:

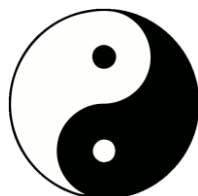
- ☐ *Du bist ein Gasthaus, die Gefühle sind Deine Gäste.*
- ☐ Klopfen sie an, ignorierst Du sie nicht, noch errichtest Du Barrikaden (dann klingeln sie auch nicht Sturm, kacken auf den Fußabtreter oder schleichen sich von hinten rein).
- ☐ Du kannst sie Dir nicht aussuchen, und so öffnest Du allen die Tür. Du heißt sie freundlich und warm willkommen.
- ☐ Lässt sie eintreten, so wie sie sind; die kleinen wie die großen; die schweißnasse Angst, den blutenden Schmerz, die stinkende Wut.
- ☐ Dann benennst Du sie, doch sagst Du nicht: „ich bin traurig“ oder „ich bin einsam“. Sondern – und jetzt kommt ein echt famoser Trick, der vieles leichter macht – Du sagst: „aha, da ist Trauer“ oder „sieh an, da ist Einsamkeit“.

So, wie Gäste im Gasthaus sind, aber nicht das Gasthaus ist.

Sie sind da, aber sie sind nicht Du, nicht alles, woraus Du bestehst.

Du nimmst sie wahr, lässt sie bleiben, solange sie wollen ... und wie's Gäste nun mal so an sich haben, werden sie wieder davon ziehen, alle, selbst die schwierigsten Gefühle.

So ein Umgang gelingt längst nicht immer. Anfangs erscheint es in manchen Stunden sogar verlockend, einfach die ganze Hütte abzufackeln, statt auch nur noch einen dieser Gäste ertragen zu müssen. Aber begibt man sich erstmal auf diesen Weg und lässt immer häufiger zu, was ist, geht's dir meistens immer besser.



## Stufen

von Hermann Hesse

Wie jede Blüte welkt und jede Jugend  
Dem Alter weicht, blüht jede Lebensstufe,  
Blüht jede Weisheit auch und jede Tugend  
Zu ihrer Zeit und darf nicht ewig dauern.

Es muss das Herz bei jedem Lebensrufe  
Bereit zum Abschied sein und Neubeginne,  
Um sich in Tapferkeit und ohne Trauern  
In andre, neue Bindungen zu geben.

Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne,  
Der uns beschützt und der uns hilft, zu leben.

Wir sollen heiter Raum um Raum durchschreiten,  
An keinem wie an einer Heimat hängen,  
Der Weltgeist will nicht fesseln uns und engen,  
Er will uns Stuf' um Stufe heben, weiten.

Kaum sind wir heimisch einem Lebenskreise  
Und traulich eingewohnt, so droht Erschlaffen,  
Nur wer bereit zu Aufbruch ist und Reise,  
Mag lähmender Gewöhnung sich entrafen.

Es wird vielleicht auch noch die Todesstunde  
Uns neuen Räumen jung entgegensenden,  
Des Lebens Ruf an uns wird niemals enden...  
Wohlan denn, Herz, nimm Abschied und gesunde!