



Häschen in der Grube

oder der Versuch zu verstehen, wie ein Trauma entsteht, wie es wirkt und was dabei hilft, dessen Einfluss auf das eigene Leben zu verringern

von Marit Kämmerer

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1. Alles im grünen Bereich	2
1.1. Das Gehirn und seine Funktionsweise.....	2
1.2. Spannung und Entspannung.....	4
2. Die Notfallreaktion	6
2.1. Trennung von HÄSCHEN und DENKERIN	6
2.2. Wenn Kampf oder Flucht nicht möglich sind	8
3. Von der Notfallreaktion zum Trauma	9
3.1. Wie entsteht ein Trauma?	10
3.2. Was nicht eingeordnet ist, kann nicht vergangen sein	12

Vorwort

Wer kennt es nicht, das alte Kinderlied: „Häschen in der Grube saß und schlief...“ und wer hat es nicht irgendwann als Kind einmal gesungen? Aber was soll das, werdet Ihr denken. Was hat ein freundliches, friedliches, graubraunes Tier mit langen Ohren und flinken Beinen mit diesem schweren Thema zu tun?



Traumatisiert zu sein, ein Trauma zu haben, traumatische Erfahrungen gemacht zu haben, die meisten von Euch sind mit diesen Wortgruppen schon in Berührung bekommen, haben sie als Erklärung von Ärzten, Psychiaterinnen, Psychologen gehört, in Befunden gelesen. Und vielleicht spürt oder fühlt Ihr, dass irgendwas daran stimmt, denn eines wissen wahrscheinlich die meisten von Euch, dass ein Trauma durch ein schlimmes, ein potenziell schädigendes, ein schwer oder nicht zu bewältigendes Erlebnis entstehen kann. Der Rest aber bleibt oft im Dunkel.

Was passiert im Gehirn, wenn dies „Schlimme“ geschieht? Was geschieht im übrigen Körper? Weshalb führt nicht jede „schlimme“ Erfahrung zu einem Trauma? Was ist gemeint mit diesem Wort? Warum fühlt Ihr Euch vielleicht, wie Ihr Euch fühlt? Was führt möglicherweise zu Ängsten, Rückzug, Albträumen, kaum zu steuernder Aggressivität und anderem?

Sechs Monate lang beschäftigten wir uns mit diesem Thema im Monatsrundbrief von UNSER HAUS. Hier bekommt Ihr alles in einem Guss zu lesen. Habt keine Angst vor der Fülle an Text, ich hoffe, der Versuch, alles so zu beschreiben, dass es verständlich ist und interessant zu lesen, ist gelungen. Auf Fremdwörter wurde fast verzichtet. Die wenigen, die nötig sind, wurden übersetzt und erklärt.

Wie aber lässt sich überhaupt begreifen, was beispielsweise im Gehirn abläuft? Schließlich kann man niemandem in den Kopf schauen. Was uns beim Erklären und Euch beim Verstehen helfen wird, ist ein Modell, das Traumamodell von Lydia Hantke und Hans-Joachim Görges, die es auf der Basis langjähriger Erfahrung in der therapeutischen Arbeit mit traumatisierten Menschen entwickelt haben. Und in diesem Modell tritt es in Erscheinung: das **HÄSCHEN**. Er ist nicht allein, an seiner Seite hat es ein Wesen, das, wenn alles gut läuft, mit ihm gemeinsame Sache macht: die **DENKERIN**. Wie gesagt, wenn alles gut läuft ... Manchmal aber sind die zwei sich nicht einig oder stehen sich gegenseitig im Weg, ohne sich richtig zu kennen.

Aber greifen wir nicht vor, sondern gehen Schritt für Schritt.

1. Alles im grünen Bereich

Wie schon gesagt, da niemand jemandem in den Kopf oder Körper schauen kann, sind wir, wenn wir beschreiben wollen, welche Prozesse beispielsweise im Gehirn ablaufen, auf Modelle angewiesen. Zur Erklärung von Traumata gibt es mehrere. Wir werden uns das Traumamodell von Lydia Hantke und Hans-Joachim Görge näher ansehen. Manches wird Euch ein wenig „platt“ erscheinen, anderes zu „verspielt“ oder irgendwie nicht vollkommen schlüssig; das ist der Nachteil von Modellen. Sie vereinfachen die Wirklichkeit, um komplexe Prozesse verständlich zu machen, aber sie sind eben nicht die Wirklichkeit, sondern nur ein sehr vereinfachtes, schemenhaftes Abbild von ihr.

Zunächst einmal werden wir die für unser Thema wesentlichen Prozesse unter Normalbedingungen kennenlernen, also auf die Frage eingehen: Wie funktionieren wir, wenn uns keine wesentliche Gefahr droht?

1.1. Das Gehirn und seine Funktionsweise

Wenn in der Überschrift steht: „Das Gehirn“, ist das nicht ganz korrekt, da uns nicht das Gehirn im Allgemeinen interessiert, sondern lediglich die Teile und deren Funktionen, die für unser Thema von Bedeutung sind.

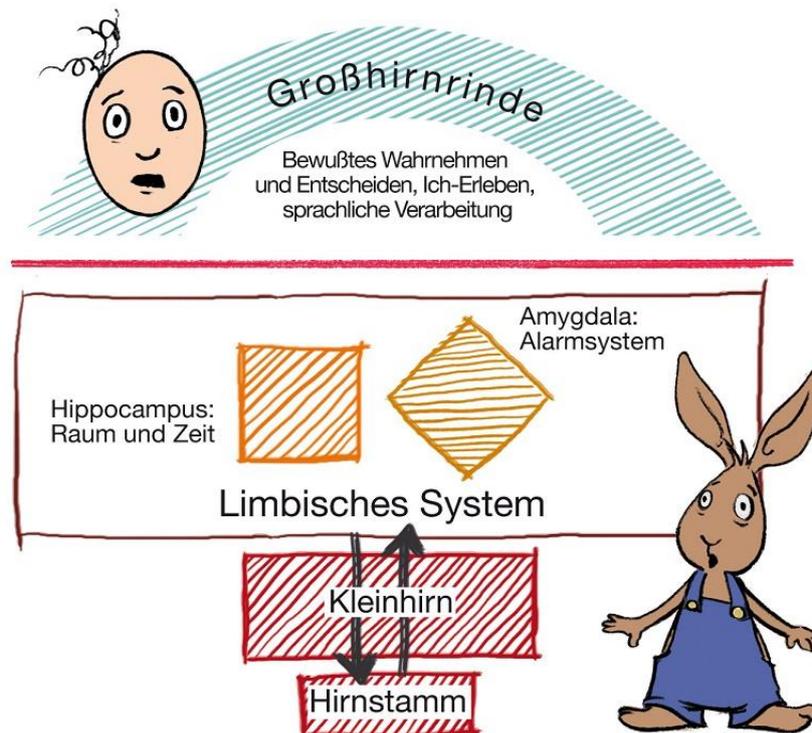
Die unteren Teile des Gehirns sind entwicklungsgeschichtlich als Erstes entstanden, also beginnen auch wir ganz unten und wandern dann im Betrachten des Gehirns von unten nach oben:

Am oberen Ende der Wirbelsäule befindet sich der **Hirnstamm**. Er reguliert die grundlegendsten Funktionen des Körpers, ist also zuständig für unseren Herzrhythmus, den Blutdruck, für die Atmung, die Verdauung und den Stoffwechsel, die Körpertemperatur und den Rhythmus von Schlaf- und Wachzeiten.

Es schließt sich das **Kleinhirn** an, welches die Bewegung koordiniert. Der Gleichgewichtssinn ist eng mit ihm verknüpft.

Darüber wölbt sich das Großhirn, von dem uns zwei Teile, die eng miteinander im Kontakt sind, besonders interessieren. (Sie gehören zum limbischen System, das muss man sich nicht unbedingt merken.)

Zum einen ist da die **Amygdala** (übersetzt: Mandelkern; dass sie so heißt, hat einfach damit zu tun, dass sie einem Mandelkern ähnelt). Hätte man sie nicht nach ihrem Aussehen, sondern nach ihrer Aufgabe benannt, so hieße sie wohl „Alarmanlage“, denn genau das ist ihr Job. Sie ist zuständig für unsere Gefühle, vor allem für diejenigen, die unser Überleben sichern; Furcht, Angst, Ekel und auch Lust. Und so checkt sie jeden von außen kommenden Reiz mit dem Ziel herauszufinden, ob eine Gefahr für Leib und Leben des Menschen, in deren Kopf sie sitzt, besteht. Ist das nicht der Fall, ist der Mensch also sicher, so leitet sie die „Informationen“, die bei ihr ankommen, an die höher gelegenen Hirnregionen weiter.



Hantke, Lydia / Görge, Hans-Joachim 2012: Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik. Paderborn: Junfermann. Grafiken von Kai Pannen, mit freundlicher Genehmigung des Junfermann-Verlages

Wichtig ist hier ihr Mitarbeiter, der **Hippocampus**, der auch wieder nach seinem Äußeren beurteilt wird.

Hippocampus nämlich heißt Seepferdchen und das „Ding“ da im Hirn, welches so benannt wird, sieht wie ein solches aus. Seiner Tätigkeit nach ist er eher ein Angestellter in einer Bibliothek. Er nimmt die Informationen, die ihm übergeben werden, entgegen und packt sie zunächst in eine Zwischenablage. Erst wenn in Kopf und Körper Ruhe eingekehrt ist – in Schlafzeiten z. B. – leitet er sie weiter.

Fragt Ihr Euch jetzt, wohin? Stellt Euch vor, es gäbe in unserem Gehirn ein Archiv, also einen Raum, in dem all die Informationen, die auf uns so einprasseln, gelagert werden.

Eine solche Funktion hat die **Großhirnrinde**. Sie ist der am weitesten oben gelegene und entwicklungsgeschichtlich jüngste Teil des Gehirns. Neben der bereits angesprochenen Archivierung von Informationen ist sie für jede Art von komplexerem Denken zuständig, so zum Beispiel für Nachdenken, Sprache, Bewegungs- und Handlungsentscheidungen. Und weil sie also so ist, wie sie ist, nämlich ständig am Grübeln, Denken, Sortieren, Analysieren usw. wird sie im Modell als **DENKERIN** bezeichnet und in Form eines großen Kopfes dargestellt.

Ihr wollt etwas kaufen und rechnet, ob das Geld im Portemonnaie noch reicht? Ihr sucht Euer Auto, das Ihr gestern Abend irgendwo geparkt habt? Ihr müsst entscheiden, ob Ihr auf das Grün der Ampel wartet oder doch schon mal bei Rot über die Straße geht? Ihr wollt jemandem erklären, warum Ihr wieder mal zu spät kommt? Ihr möchtet verstehen, warum Ihr manchmal gestresst seid, obwohl es doch gar keinen Grund zu geben scheint? All das macht Eure Großhirnrinde, die ab jetzt für uns die DENKERIN ist.

Aber... sollte es da nicht noch einen Hasen geben? Genau. Alle anderen vor der Großhirnrinde beschriebenen Hirnteile – Hirnstamm, Kleinhirn, Amygdala und Hippocampus also – werden in unserem Modell als **HÄSCHEN** bezeichnet.

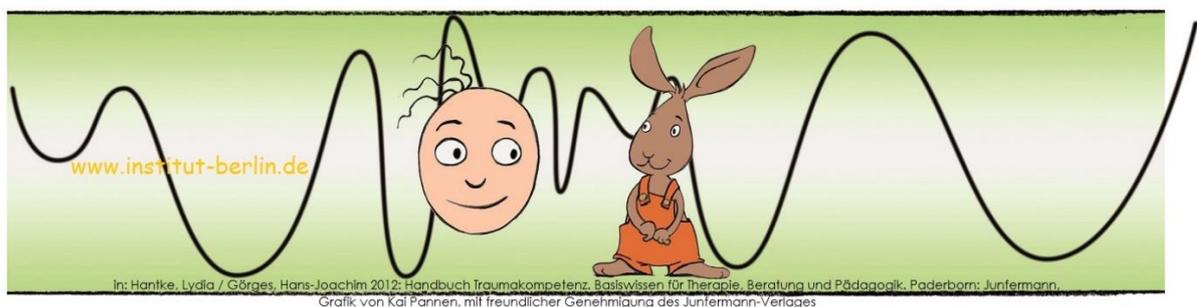
Der Grund ist, wie ich finde, interessant: Diese Gehirnbereiche nämlich, also alle bis auf die Großhirnrinde, haben wir Menschen mit den Tieren gemein. Oder andersherum: Ohne Großhirnrinde, ohne DENKERIN, wären auch wir so etwas wie Häschen (Man könnte ebenso gut die Maus als Tier auswählen, den Tiger oder den Wolf. Aber Lydia Hantke und Hans-Joachim Görge haben sich nun einmal für das HÄSCHEN entschieden.)

DENKERIN und **HÄSCHEN**.

Die Großhirnrinde ist also unser Archiv und der Hippocampus schickt die „Informationen“ dorthin weiter. Aber wichtig in so einem Archiv ist, dass wir das, was wir dort verstauen, auch wiederfinden. Auf dem Weg vom Hippocampus zur Großhirnrinde müssen daher zwei wichtige Kennzeichnungen stattfinden, nämlich eine zum Ort bzw. Raum (Wo ist etwas geschehen?) und eine zur Zeit (Wann ist etwas geschehen?). Durch diese Kennzeichnungen werden Erlebnisse quasi zu Erinnerungen und können entspannt im Archiv-Regal der DENKERIN ruhen. Diese „Übergabe“ durch den Hippocampus und die Einordnung in Raum und Zeit ist ein sehr komplexer Prozess und nur unter entspannten Bedingungen möglich. Bei Stress, Überlastung, Fehlen von Ruhe ist dieser Prozess zwischen Hippocampus und Großhirnrinde gestört. Die Informationen bleiben dann in der „Zwischenablage“ beim Hippocampus, der in Ruhephasen immer neue Versuche macht, sie der Großhirnrinde vorzulegen, um das Geschehen abzuschließen. Okay, verlassen wir nun mal das Hirn.

1.2. Spannung und Entspannung

Stellen wir uns also vor, dass alle Teilbereiche des Körpers gut abgestimmt funktionieren: Die Verdauungsorgane verdauen, das Blut fließt ruhig in seinen Bahnen, die Atmung ist entspannt und gleichmäßig, HÄSCHEN und DENKERIN sind gut miteinander im Austausch und von nirgendwoher droht Gefahr. Ist dies der Fall, so ist auch die Körperspannung flexibel und schwingungsfähig. Wir sprechen dann vom Ressourcenbereich oder sagen: Alles ist im grünen Bereich.



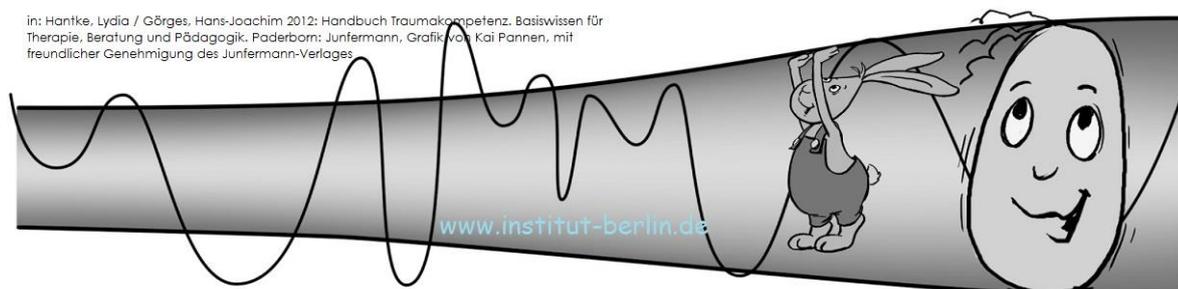
Nicht falsch verstehen: Es geht nicht um gleichbleibende, ungestörte Ruhe, sondern um ein munteres Auf und Ab, aber all das in einem Bereich, in dem wir nicht über unsere psychischen oder körperlichen Grenzen kommen. So könnte, wenn Ihr morgens aufsteht und in die Sonne blinzelt, die Kurve ganz unten sein, dann langsam ansteigen und bei einem kleinen Streit mit dem Nachbarn fast die obere Kante erreichen, um dann bei einem Spaziergang wieder zu sinken.

Sie könnte etwas ansteigen, wenn Ihr in ein Hundehäufchen tretet, beim Kaffeetrinken am Nachmittag wieder sinken usw.

Solange Ihr in diesem Wechsel von An- und Entspannung im „grünen Bereich“ bleibt, ist so ein Wechsel völlig okay und gesund. Daraus ergibt sich: Je breiter der Ressourcenbereich, desto besser können wir mit den Anfechtungen des Lebens umgehen! Wie aber entsteht so ein Ressourcenbereich, der ausreichend breit ist, so dass wir nicht ständig in Unter- oder Überspannung (dazu dann später) geraten?

„Beim Neugeborenen ist der Ressourcenbereich sehr eng. Es gibt auf der Erde keine Kreatur, die hilfloser wäre als ein Mensch in seinen ersten Lebensmonaten. Wir sind Nesthocker, heißt das in der Verhaltensforschung. Menschen sind ganz ausdrücklich keine Individuen, wir sind ohne andere nicht überlebensfähig. Auch wenn wir als Erwachsene über weite Strecken ohne allzu viel Kontakt zu anderen Menschen auskommen können, so haben wir es doch nur bis dahin geschafft, weil wir als Säuglinge und Kinder irgendeine – oft genug unzureichende – Art von Unterstützung durch andere Menschen erfahren haben.“ (Hantke/Görges 2012, S. 43f)

Auch mit Anspannungen umzugehen lernen wir als Kinder und somit im Zusammenleben mit den uns umgebenden Erwachsenen. Und was wir da erleben, ist sehr unterschiedlich und wirkt sich unterschiedlich auf den Ressourcenbereich aus. Schaut Euch das Bild an:



Seht Ihr? – Ein Zuviel an Spannung – z. B. Gewalt, aber auch permanent genervte Stimmen, allein gelassen werden und damit verbundene Angst – lässt die Kurve aus dem Ressourcenbereich herausschnellen. Der Bereich selbst bleibt unverändert schmal. Und ein Zuwenig, das Ihr Euch als gleichbleibenden Strich am unteren Rand vorstellen könntet, würde ebenfalls keine Änderung ergeben. Vergrößert wird dieser Bereich durch einen angemessenen Wechsel von Spannung und Entspannung. Angemessen meint hier, angepasst an Alter und Fähigkeiten eines Kindes.

Vielleicht fragt Ihr Euch jetzt: Und was hat all das mit Trauma zu tun? Habt noch etwas Geduld. Im nächsten Abschnitt werden wir uns anschauen, was geschieht, wenn unsere Alarmanlage Amygdala „Alarm“ schlägt.

2. Die Notfallreaktion

Erinnert Ihr Euch? Die Amygdala checkt als „Alarmanlage“ unseres Gehirns jeden von außen kommenden Reiz mit dem Ziel, herauszufinden, ob eine Gefahr für Leib und Leben des Menschen, in deren Kopf sie sitzt, besteht. Ist das nicht der Fall, werden die „Informationen“, die bei ihr ankommen, mit Hilfe des Hippocampus an die höher gelegenen Hirnregionen weitergeleitet. Was aber geschieht, wenn das Leben in Gefahr scheint?

2.1. Trennung von HÄSCHEN und DENKERIN

Die DENKERIN, unsere Großhirnrinde, ist in einer Situation, in der das Leben in Gefahr ist. Fliehen, kämpfen, Schutz suchen? Für die DENKERIN ist das eher Fluch als Segen, die Großhirnrinde ist zu schwerfällig für die nun nötigen blitzschnellen Entscheidungen und Reaktionen. Wären wir jetzt auf sie angewiesen, hätten wir keine Überlebenschance.

Es ist unwahrscheinlich, auf den Straßen Berlins einem Löwen zu begegnen, aber stellt Euch dennoch kurz vor, dies wäre der Fall: Ihr kommt aus Eurer Haustür und vor Euch, sagen wir 10 m entfernt, stünde so ein prächtiger, sich hungrig das Maul leckender Löwe. Wenn Eure Großhirnrinde nun losrattern würde, würdet Ihr vermutlich abwägen: Hm, sollte ich zurück ins Haus gehen? Habe ich eine Chance, das Tier niederzuringen? Sollte ich die Polizei rufen oder besser die Feuerwehr? Vielleicht ist der Löwe aus Zoo oder Tierpark ausgebrochen? Oder: Träume ich das alles vielleicht?

Was inzwischen passieren würde, wollen wir uns lieber nicht vorstellen.

Zum Glück jedoch gibt es die sogenannte Notfallreaktion:

Wenn die Amygdala Lebensgefahr registriert und das gesamte System Mensch alarmiert, kommt es zu hormonellen Veränderungen, die bewirken, dass sämtliche zur Verfügung stehende Energie all jenen Organen und Körperteilen zur Verfügung gestellt wird, die für **Kampf** oder **Flucht** benötigt werden, z. B. den Muskeln in Armen und Beinen, dem Herzen und der Lunge. Energie für alle jetzt nicht benötigten Organe oder Körperregionen wird reduziert.

„Ballast“ wird abgeworfen, das heißt, Darm und Blase werden unter Umständen entleert.

Wow, durch diese schnelle Reaktion steht uns nun ein Vielfaches an Kraft und Körperspannung zur Verfügung, um uns in Sicherheit zu bringen oder zu kämpfen.

Achtung: Hier müssen wir etwas genauer hinschauen, auch unsere DENKERIN zählt zu den „jetzt nicht benötigten“ Organen bzw., wie unser Löwenbeispiel aufzeigt, würde sie ungehindert denken, denken und denken und so eher eine Gefahr für uns sein. Also wird auch sie nun weniger mit Energie versorgt und es kommt zu einem Phänomen, welches **Dissoziation** genannt wird. (Dissoziation kommt aus dem Lateinischen, das Wort „dissociare“ bedeutet „trennen, scheiden“). Schaut Euch noch einmal das Bild an, das Ihr schon aus der Beschreibung der normalen Funktionsweise des Gehirns kennt (siehe 1.1.). Der dicke rote Strich zwischen HÄSCHEN, also den unteren Teilen des Gehirns und DENKERIN ist Euch vermutlich im ersten Kapitel gar nicht aufgefallen. Jetzt erst bekommt er eine Bedeutung: Er zeigt die Dissoziation an, die Abtrennung der Großhirnrinde, deren Arbeit nun, während der Notfallreaktion, unterbrochen ist. Dass dies überlebenswichtig sein kann, wissen wir bereits.

Aber, es gibt einen folgenreichen Nebeneffekt, dem wir uns erst später genauer zuwenden können. Jetzt erst einmal so viel: Der Hippocampus kann die bei ihm eintreffenden Informationen nicht weitergeben. Sie sammeln sich bei ihm und warten darauf, dass wieder Normalität und Ruhe einkehren, denn erst dann und wenn die Verbindung zur DENKERIN wieder gegeben ist, kann sortiert, markiert und eingeordnet werden.

Die Notfallreaktion läuft vollautomatisch und ist von uns nicht bewusst zu beeinflussen. Und: Die beschriebene Dissoziation, das Trennen der Verbindung zwischen HÄSCHEN und DENKERIN also, ist, wie hoffentlich verständlich beschrieben, lebensnotwendig, kann jedoch weitreichende und dann eben nicht mehr positive Auswirkungen haben, wie wir später noch sehen werden.

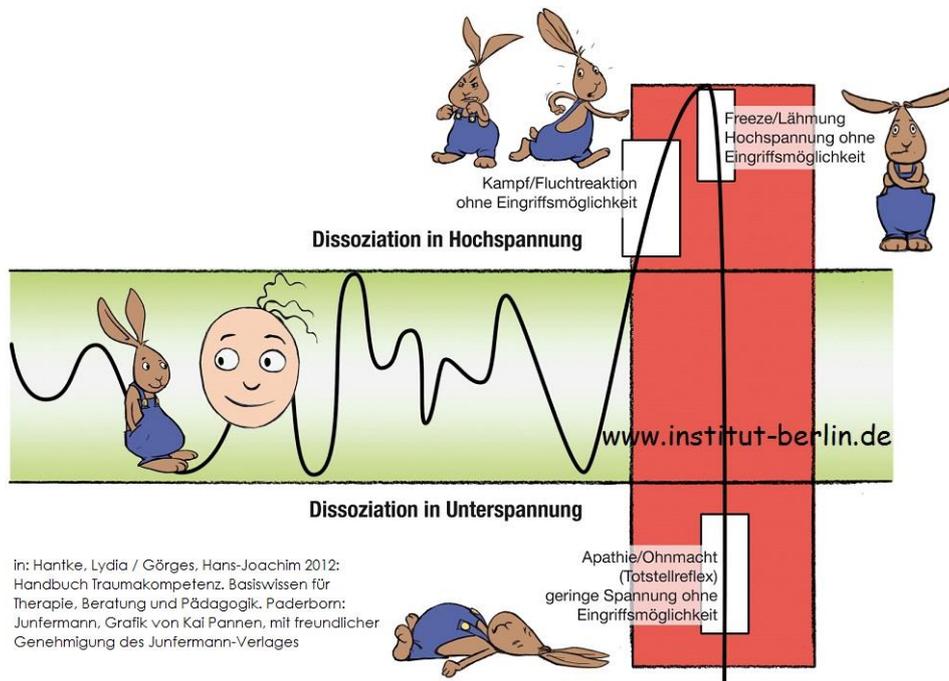
Im nächsten Abschnitt werden wir uns anschauen, was mit unserer Körperspannung während der Notfallreaktion geschieht bzw. geschehen könnte und wir werden einem weiteren Löwen begegnen...

Langsam nähern wir uns dem, was wir bald als „Trauma“ bezeichnen werden, aber noch sind wir dort noch nicht angekommen. Wir haben die normale Funktionsweise der zum Verstehen von Traumata wesentlichsten Gehirnbereiche kennengelernt und deren Reaktion, wenn das Gehirn eine große Gefahr registriert. Der wichtige Begriff „Dissoziation“ tauchte auf, der, aus dem Lateinischen kommend, für „Trennung“ steht. In unserem Modell geht es um die Trennung der Großhirnrinde (DENKERIN) von den unteren Bereichen des Gehirns (HÄSCHEN). Wir wissen jetzt, dass die Notfallreaktion, zu der die Dissoziation gehört, von uns nicht steuerbar ist, sondern automatisch abläuft und dass sie einen wichtigen Überlebensmechanismus unseres Körpers darstellt. Und ganz vague ahnen wir schon, dass dieser Automatismus, so wichtig, wie er im Moment der Gefahr ist, eine problematische Seite hat.

Den Ressourcenbereich mit seinem munteren Auf und Ab von Spannung und Entspannung lernten wir bereits kennen. Und nun stellt sich die Frage: Wie eigentlich verhält sich die Körperspannung während der Notfallreaktion? Was also geschieht mit ihr, wenn wir in großer Gefahr sind?

2.2. Wenn Kampf oder Flucht nicht möglich sind

Die linke Seite des folgenden Bildes wird Euch bekannt vorkommen: HÄSCHEN und DENKERIN sind gut im Kontakt und die Spannungskurve ist im Ressourcenbereich.



Auf der rechten Seite des Bildes sehen wir, welche Zustände es gibt, wenn die Amygdala Lebensgefahr registriert, die DENKERIN nicht mehr mit dem HÄSCHEN verbunden ist und allein agiert:

Zunächst einmal wird alles auf **Kampf** oder **Flucht** eingestellt. Ihr erinnert Euch; das Herz pumpt, die Lunge ackert, vor allem Arme und Beine werden stärker durchblutet, so dass wir rennen können, wie wir nie gerannt sind, und auch unsere Hände und Arme hätten so eine größere Chance, für unsere Sicherheit zu sorgen. Die Spannungskurve schnellst weit aus dem grünen Bereich heraus nach oben.

Was aber, wenn all das nichts hilft? Für eine kurze Zeit kann der Körper diese hohe Spannung halten. „Freeze“ ist das englische Wort für **Einfrieren, Erstarren**. Man kann sich dies auch als Lähmung vorstellen. Vielleicht fällt Euch die sehr treffende Beschreibung: „**starr vor Schreck**“ ein, wenn Ihr die Körperhaltung und die Augen des Häschen im Bild anschaut.

Ähnlich und doch so anders ist ein anderer Zustand: Die Körperspannung ist sehr gering, vielleicht nicht einmal mehr fühlbar. Im Tierreich gibt es den „Totstellreflex“ – Beutetieren rettet er manchmal das Leben. Menschen können in **Ohnmacht** fallen. Oder sie geraten in einen Zustand der **Apathie**. Das Wort kommt aus dem Griechischen und heißt übersetzt: „Unempfindlichkeit“. Auch die Worte „**Teilnahmslosigkeit**“ oder „Gleichgültigkeit“ beschreiben diesen Zustand gut.

Der amerikanische Psychotraumatologe Peter A. Levine beschreibt in seinem Buch „Sprache ohne Worte“, welche Funktionen der Totstellreflex im Tierreich für das Überleben hat. Hier genauer darauf einzugehen würde zu weit führen. Nur auf eine dieser Funktionen oder Wirkungen möchte ich hier eingehen: Durch die Ausschüttung von Hormonen kommt es zu einem „veränderten Bewusstseinszustand von tiefer Betäubtheit“. Schmerz und Schrecken sind gedämpft. Dies führt dazu, dass jemand, der sich in einer solch dramatisch bedrohlichen Situation befindet, sie mitunter so wahrnimmt, als befände er sich außerhalb seines Körpers.

Mit einem dies gut illustrierenden Erfahrungsbericht des Afrikaforschers David Livingstone, den Levine in seinem Buch zitiert, möchte ich diesen Abschnitt beenden:

„Ich hörte ein Brüllen. Erschrocken sah ich mich um und erblickte den Löwen, der genau auf mich zusprang. Ich befand mich auf einer kleinen Anhöhe. Im Sprung packte er mich bei der Schulter, und wir beide fielen unterhalb der Anhöhe zu Boden. Mit einem grauenhaften Gebrüll dicht an meinem Ohr schüttelte er mich wie ein Terrier eine Ratte. Der Schock bewirkte eine Benommenheit, wie sie offensichtlich auch eine Maus empfindet, wenn sie von der Katze gepackt und durchgeschüttelt wird. Er löste eine Art Traumzustand aus, in dem ich überhaupt keinen Schmerz oder Schrecken empfand, obwohl ich ziemlich bewusst wahrnahm, was vor sich ging. Die Erfahrung glich der eines Patienten, der unter Chloroform steht und seine Operation sehen kann, ohne das Messer zu spüren. (...) Das Schütteln löschte die Angst, sodass ich beim Anblick des Raubtiers keinerlei Schrecken empfand.“
(Levine, Peter, A. (2010): Sprache ohne Worte, S. 75. München: Kösel)

Im nächsten Kapitel werden wir die Brücke von der Notfallreaktion zu dem, was wir als „Trauma“ bezeichnen, schlagen.

3. Von der Notfallreaktion zum Trauma

Was eigentlich heißt „Trauma“? Das Wort kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Verletzung“ was zunächst einmal an rein körperliche Verletzungen denken lässt. Bei Kopfverletzungen beispielsweise ist in der Unfallmedizin vom Schädel-Hirn-Trauma die Rede.

Das Trauma, von dem wir reden – wenngleich der Körper auch hier sehr beteiligt ist – meint etwas anderes. Die Verletzung der Psyche steht im Vordergrund und so wäre es eigentlich korrekt, von „Psychotrauma“ zu sprechen. Wir werden hier beim Begriff „Trauma“ bleiben.

Dass die Notfallreaktion noch kein Trauma ist, wisst Ihr bereits.

Was Ihr wahrscheinlich schon vermutet, ist: Die lebensbedrohliche Situation und die darauffolgende Notfallreaktion können der Anfang in der Entstehung eines Traumas sein.

3.1. Wie entsteht ein Trauma?

„Eine Traumatisierung ist nicht aus dem Ereignis selbst abzuleiten. Auch wenn in einem Ereignis die Notfallreaktion ausgelöst wurde (...), so wird daraus nicht notwendigerweise ein Trauma. Erst wenn über längere Zeit keine Möglichkeit besteht, die Erfahrungen zu verarbeiten, die **während** des Ereignisses nicht integriert werden konnten, sprechen wir von einem Trauma.“ (Hantke / Görge 2012, S. 53)

Sehen wir uns die Bedingungen für die Entstehung eines Traumas an; zum Teil kennt Ihr sie bereits:

- **Es gab im Leben eines Menschen ein Ereignis, welches vom Gehirn als lebensbedrohlich wahrgenommen wurde und überwältigende Gefühle von Angst und Hilflosigkeit ausgelöst hat.**

Dies können ganz verschiedene Ereignisse sein. Hier kommt etwas ins Spiel, was wir bislang noch nicht genauer betrachtet haben. Das ist nicht ganz einfach zu erklären. Zum einen ist es so, dass die Frage, ob ein Ereignis lebensbedrohlich **IST**, beispielsweise damit zusammenhängt, in welchem Lebensalter und in welcher Lebenssituation es uns antrifft.

Sehen wir uns hierzu ein Beispiel an: Hat ein dreimonatiger Säugling Durst und seine Mutter ist nicht in absehbarer Zeit zur Stelle, wird die Situation sehr schnell lebensgefährlich für ihn.

Macht ihr eine Bergwanderung und verschätzt Euch mit der Wassermenge, die Ihr hierfür braucht, Ihr findet kaum Schatten und verlauft Euch vielleicht noch in der Hitze des Nachmittags, so werdet Ihr sicher – wenn auch später als der Säugling – ebenfalls an Eure Grenzen kommen.

Vielleicht ist Euch die Formulierung „als lebensbedrohlich **WAHrgENOMMEN**“ aufgefallen. Auch hier soll ein Beispiel zum besseren Verstehen beitragen: Behandlungen beim Arzt oder Zahnarzt können solche Ereignisse darstellen, besonders bei Kindern, die dabei festgehalten oder narkotisiert werden. (vgl. Levine, Peter (2015): Vom Trauma befreien, S. 20. München: Kösel) Obwohl keine Lebensgefahr bestehen muss, kann die Amygdala eines beispielsweise dreijährigen Kindes solch eine Situation durchaus als lebensgefährlich wahrnehmen.

- **Das Ereignis konnte nicht zeitgleich verarbeitet werden.**

Ihr erinnert Euch? – Teil der Notfallreaktion auf ein als lebensbedrohlich wahrgenommenes Erleben ist die Dissoziation, also die Trennung zwischen unserem HÄSCHEN und unserer DENKERIN. (Schaut hierzu noch einmal in: [2.1. Trennung von HÄSCHEN und DENKERIN](#)). Die Weiterleitung von Informationen zwischen dem Hippocampus und der verarbeitenden, nach Raum (wo ist das geschehen?) und Zeit (wann ist das geschehen?) sortierenden Großhirnrinde ist unterbrochen. Man kann sich das so vorstellen, dass diese Informationen sich ungeordnet in der „Zwischenablage“ des Hippocampus stapeln und auf die Weitergabe und Verarbeitung warten.

Und nun kommt etwas Neues hinzu:

- **Für die Verarbeitung des Erlebten sind auch nach dem Abklingen der Notfallreaktion, also in den darauffolgenden Tagen, Wochen, Monaten, nicht die notwendigen Bedingungen vorhanden.**

Ich möchte mich an dieser Stelle in die Nähe dessen wagen, was ich von einigen von Euch gehört habe, wenn Ihr über Eure Kindheit und/oder Jugend im Heim, oft jedoch auch von der Zeit davor erzählt habt.

Von Eltern geschlagen zu werden, sei es vielleicht auch „nur“ im alkoholisierten Zustand, vielleicht mitanzusehen, wie Geschwistern dies widerfährt, Unfälle und Verletzungen, denen statt Trost vielleicht eher Ärger und Strafe folgen, all so etwas stellt für Kinder ein äußerst belastendes Erleben dar. Ähnlich ist es mit Trennungserfahrungen durch eine Heimeinweisung, Verlusten von nahestehenden Menschen – Eltern, Geschwistern, freundlichen, wohlwollenden Erzieherinnen – oder mit körperlichen, psychischen und sexuellen Grenzüberschreitungen in Heimeinrichtungen. All das sind Erlebnisse, die zu einer Traumatisierung führen **KÖNNEN**.

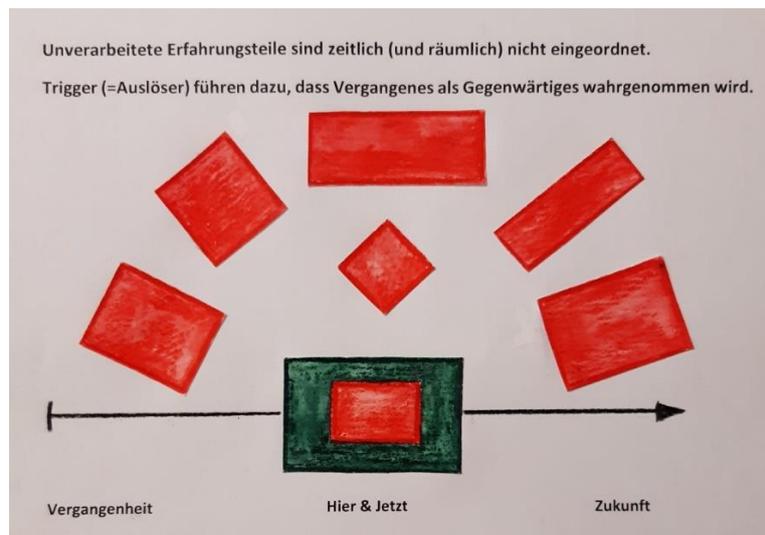
Entscheidend aber ist auch, was danach passiert, denn zum Trauma führt all das nur, wenn im Anschluss an das ursprünglich als lebensbedrohlich wahrgenommene Erleben nicht ausreichend Ressourcen zur Verfügung stehen, um die Verarbeitung nachzuholen.

Was ist hier mit Ressourcen gemeint? – Kurz: Alles, was Ruhe mit sich bringt!

Wie wir bereits wissen, sind die Weiterleitung zwischen Hippocampus und Großhirnrinde und die Einordnung des Erlebten in Raum und Zeit ein hochkomplexer Prozess, der nur unter entspannten Bedingungen funktioniert. Sind solche Bedingungen nicht vorhanden, kann der Prozess zwischen Hippocampus und Großhirnrinde nicht stattfinden.

Was es also zu einer gelingenden Verarbeitung im Nachhinein braucht, sind zum Beispiel: Geborgenheit, Trost, auch Gesundheit, die Möglichkeit, sich zurückzuziehen, aber auch die, sich jemandem anvertrauen zu können, Zugehörigkeit, Begleitung und Unterstützung; all so etwas. Es braucht ein Umfeld, in dem Sicherheit wiedergewonnen werden kann. Da wir alle soziale Wesen sind, braucht es vor allem wohlwollende, unterstützend anwesende Menschen. Das gilt noch einmal mehr, wenn wir noch Kinder sind.

3.2. Was nicht eingeordnet ist, kann nicht vergangen sein



Was jedoch geschieht, wenn auch in der Folgezeit nach einem lebensbedrohlichen Ereignis die Bedingungen nicht ausreichend unterstützend, Halt gebend, Ruhe fördernd sind? Was, wenn – beispielsweise in einer Heimeinrichtung – fortgesetzt Grenzüberschreitungen an der Tagesordnung waren, wenn vielleicht durch häufige Heimwechsel nie ein Gefühl von Sicherheit und „Ankommen“ gegeben war, wenn Rückzugsmöglichkeiten undenkbar waren?

„Wir haben das Erleben aus der überwältigenden Erfahrung emotional nicht in unsere Zeitlinie eingeordnet. Es hat noch keinen Platz in unserer Vergangenheit, sondern scheint bezugslos und überaus wirklich und zwingend.“ (Hantke / Görge 2012, S.67)

Schaut auf die Grafik weiter oben: Die nicht eingeordneten Erfahrungen sind durch die roten Vierecke symbolisiert.

Wir sprechen von einem „**Trigger**“ (=englisches Wort für „Auslöser“), wenn es, vielleicht auch erst lange Zeit später, zu einer Begegnung mit etwas kommt, was Ähnlichkeiten mit dem seinerzeit als gefährlich Erlebten aufweist. Das Gemeine ist, dass als Trigger ALLES wirken kann: Gerüche, Geräusche, Dinge, die wir sehen, Geschichten, die man uns erzählt, Fragen, die man uns stellt, Filme, Bücher, laute Stimmen, Tonlagen, Licht und vieles, vieles mehr, sobald es in irgendeiner Weise eine Verbindung zu dem früheren Erlebnis herstellt.

Hier wieder ein Beispiel: Ein Mädchen wurde von einer Erzieherin öfter einmal mit lauter, bedrohlicher Stimme zum Essen von Vanillepudding gezwungen. Die später dann erwachsene Frau könnte getriggert werden, wenn sie Vanille riecht oder schmeckt oder eine Stimme hört, die der der Erzieherin ähnlich ist oder wenn sie in einem Laden steht und zufällig auf eine Packung Vanillepudding schaut.

Was könnte dann geschehen? Die Amygdala nimmt **GEFAHR** wahr, könnte sie sprechen, wären ihre Worte vielleicht: „Das hatte ich schon einmal, das ist gefährlich!“. Kommen alte Bilder hoch, sind sie mit Gefühlen verbunden, die sich nicht anfühlen, als habe man es mit einer Erinnerung zu tun. Sondern alles scheint in diesem Moment zu geschehen. In unserem Bild seht Ihr ein rotes Viereck, in einem grünen: Die Erinnerung fühlt sich nicht wie Erinnerung an, sondern wie gegenwärtiges Erleben. **Was zeitlich nicht eingeordnet ist, ist, dem Gefühl nach, nicht vergangen.**

Die Folge davon kann sein, dass es erneut zu einer Notfallreaktion kommt. Neue Trigger kommen hinzu! So könnte die Frau, die beim Einkauf von der Puddingpackung getriggert wurde, beim nächsten Mal auch beim Geräusch der Supermarktkasse panisch reagieren.

Wie Ihr Euch vielleicht vorstellen könnt, lässt sich dies fortsetzen und fatalerweise kommen immer mehr Trigger hinzu.

Unruhe, Angst und Panik, verbunden mit vielen körperlichen Reaktionen entstehen dann häufiger und in immer mehr Situationen. Hinzu kommen sozusagen Folgen der Folgen: Wer ständig in Habachtstellung sein muss, ist meist weniger belastbar, traut sich vielleicht auch schöne Unternehmungen immer weniger zu, meidet lange Wege, weil er oder sie vielleicht ständig aufs Klo muss, hat häufiger als andere Menschen Schmerzen aufgrund von ständiger Anspannung. Vollkommen unverschuldete Konzentrationsschwierigkeiten können dazu führen, dass Berufsabschlüsse oder bestimmte berufliche Tätigkeiten nicht möglich sind. Auch hier ließe sich die Liste erweitern.

Jedoch kommen wir zum Ende, mit diesem Kapitel einerseits, aber andererseits auch mit dem Versuch zu erklären, was ein „Trauma“ ist.

Besonders in diesem letzten Abschnitt, lest Ihr häufig: „eventuell“, „möglicherweise“, „vielleicht“. Es ist wichtig zu wissen, dass nichts bei jedem Menschen gleich ist und es nicht so etwas wie ein sicheres „Wenn-dann“ gibt.

Und noch etwas. Der vollständige Text des Liedes, welches uns mit seiner ersten Zeile als Überschrift diente, ist sicher bekannt:

*Häschen in der Grube,
saß und schlief, saß und schlief.
Armes Häschen bist Du krank,
dass Du nicht mehr hüpfen kannst?
Häschen hüpf, Häschen hüpf!*

Ein Kinderlied. Und ganz so einfach, wie es da klingt, ist es leider nicht. Aber: Es ist möglich, mit Traumatisierungen besser umgehen zu lernen und etwas mehr Lebensfreiraum zurückzugewinnen!

Ich wünsche Euch von Herzen, dass Euch dies gelingt. Wenn Ihr hierfür Unterstützung benötigt, meldet Euch gern bei mir oder den anderen Mitarbeiterinnen von UNSER HAUS.



in: Hantke, Lydia / Görges, Hans-Joachim 2012: Handbuch Traumakompetenz, Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik, Paderborn: Junfermann.
Grafik von Kai Pannen, mit freundlicher Genehmigung des Junfermann-Verlages

(Der Text speist sich in weiten Teilen aus folgender Quelle: Hantke/Görges 2012, Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik, Paderborn: Junfermann)

Solltet Ihr Anmerkungen oder Fragen zum Text haben, hierzu einen Austausch wünschen oder einen Termin für ein persönliches Beratungsgespräch vereinbaren wollen, meldet Euch. Ich bin per Mail zu erreichen:

kaemmerer@heimerfahrung.berlin und

von Montag bis Donnerstag telefonisch: 030 – 81 48 65 44

Da ich häufig in Beratungsgesprächen bin und dann nicht ans Telefon gehe, nutzt bitte den Anrufbeantworter. Ich melde mich zurück.

Und: Bitte, unabhängig davon, ob Ihr Frau, Mann oder divers seid, fühlt Euch bitte sehr freundlich angesprochen! Ich selbst bin Frau und habe daher entschieden, zumeist in der weiblichen Form zu schreiben. (Ausnahmen bestätigen die Regel.)