

Die Entstehung von Trauma und die Wirkung auf den Körper

(Lesedauer ca. 10 Minuten)

Dieser Artikel bezieht sich auf Erkenntnisse bekannter Traumaforscher und Traumatherapeuten. Am Ende des Artikels findest Du Vorschläge zu entsprechender Literatur.

1. Was ist ein Trauma?

Ein Trauma ist eine schwere seelische Verletzung (Erschütterung), die im Körper – genauer gesagt im Nervensystem – gespeichert ist.

2. Wie entsteht ein Trauma?

Ein Trauma entsteht durch ein schwerwiegendes Ereignis, z. B. Naturkatastrophen, Unfälle, jegliche Form von Gewalt) aber auch durch anhaltende traumatisierende Ereignisse in der Kindheit. Diese Form von Trauma ist sogar die schwerwiegendere, weil die traumatisierende Situation über einen längeren Zeitraum anhält und bei Kindern sich Traumata noch leichter entwickeln als bei Erwachsenen.

In einer traumatischen Situation ist das Leben bzw. die Unversehrtheit des Körpers bedroht, sie wird mit großer Angst (Todesangst) empfunden, begleitet vom Gefühl des Ausgeliefertseins und der Hilflosigkeit. Es gibt kein Entkommen, Flucht oder Kampf ist nicht möglich bzw. Kampf würde möglicherweise sogar den Tod zur Folge haben.

Auch das Mitansehen und Miterleben müssen von Gewalt an anderen Wesen kann Trauma auslösen.

3. Traumatische Ereignisse in der Natur

In einer lebensbedrohlichen Situation werden enorme Energien freigesetzt, die Flucht oder Kampf ermöglichen. Dieser Prozess wird vom ältesten Teil unseres Gehirns, dem Stammhirn (dem sogenannten Reptilienhirn) gesteuert. Dieses ist mit dem autonomen Nervensystem verbunden. Die Atemfrequenz steigt, der Blutdruck erhöht sich, das Herz rast. Die Muskulatur, die zur Flucht (Beine, Waden etc.) und zum Kampf (Brustmuskulatur, Bizeps, Trizeps, vordere und hintere Halsmuskulatur, Kiefer etc.) dient, wird in Vorspannung versetzt. Die Verdauung wird eingestellt. Um sich das Ausmaß dieser Energie vorzustellen – bei Menschen hört oder liest man manchmal von Müttern, die unter Aufbieten übernatürlicher Kräfte ihre Kinder aus lebensbedrohlichen Situationen befreien und die tonnenschwere Lasten bewegt haben, unter

denen ihre Kinder eingeklemmt waren.

Beim Tier, dem Kampf oder Flucht nicht möglich ist, weil es gefangen ist und „in der Falle sitzt“, aktiviert sich ein weiteres Überlebensprogramm der Natur – der Totstellreflex. Dieser Vorgang des Erstarrens wird auch als Freeze (auch frozen state) bezeichnet.

In Gefahrensituationen stehen also die Reaktionen Fight, Flight und Freeze zur Verfügung.

Ein Tier, das in einer lebensbedrohlichen Situation mit Freeze reagiert, schützt sich auf mehrfache Weise – zum einen werden Endorphine ausgeschüttet, die die Produktion von Morphinum anregen, so dass Schmerzen gedämpft werden. Man kann diesen Vorgang durchaus als gnädig bezeichnen, weil die Natur es so eingerichtet hat, dass Wesen, die dem Tod ins Auge sehen müssen, auf diese Weise weniger leiden müssen.

Der andere Vorteil des Totstellens beruht auf der Tatsache, dass Tiere im Allgemeinen andere tote Tiere nicht fressen und es durchaus vorkommen kann, dass ein Tier dann von seiner Beute ablässt. Bei vielen Reptilienarten ist das Sehvermögen schlecht ausgebildet, so dass sie ihre Beute nur erkennen können, wenn diese sich bewegt – ein weiterer Vorteil des Totstellens.

Kann sich das gefangene Tier jedoch befreien, beginnt es nach kurzer Zeit am ganzen Körper zu zittern (neurogenes Zittern), sobald es in Sicherheit ist. Dieser Vorgang ist ein angeborener Mechanismus, der bei Tieren (und auch bei Babys) automatisch einsetzt und der in der Natur überlebensnotwendig ist, denn würde die aufgestaute Kampf-Flucht-Energie sich nicht entladen, würde das Tier nach kurzer Zeit sterben.

Erfahrene Wildhüter achten darauf, dass Tiere, die zum Schutz gefangen werden mussten, den Vorgang des Zitterns abschließen können, bevor sie wieder freigelassen werden.

4. Traumatische Ereignisse bei Menschen

4.1 Schocktrauma

Bei Menschen, die sich in einer lebensbedrohlichen Situation befinden, laufen diese Prozesse ganz genauso ab. Sie müssen sich zwischen Kampf, Flucht und Freeze entscheiden.

Wenn ein Mensch in einer gefährlichen Situation bewegungs- und handlungsunfähig ist (also weder kämpfen noch flüchten kann), geschieht dasselbe wie beim Tier in der Natur. Er reagiert mit dem Freeze, er erstarrt, was dem Totstellen gleichkommt. Allerdings mit dem gravierenden – und fatalen – Unterschied, dass bei Menschen, die aus einer solchen Situation

gerettet werden, das lebensrettende Zittern durch Beruhigungsmittel oder gar Festschnallen (bei Unfällen) unterbunden wird. Dies ist der Annahme geschuldet, dass sich der verletzte Mensch durch das Zittern vielleicht noch weiter verletzen könnte. Anders als Tiere können Menschen, die den Körper nicht durch neurogenes Zittern vom Trauma befreien, trotzdem überleben. Leider mit schwerwiegenden Folgen.

Die durch den Freeze im Körper festgehaltene Energie führt zu Blockaden auf der neurophysiologischen Ebene, die der Körper nun versuchen muss, auszugleichen. Wird er weiter dauerhaft daran gehindert, diese lebensrettende Maßnahme durchzuführen, entwickeln sich alle nur denkbaren Krankheiten, die mit mäßigem bis keinem Erfolg teilweise lebenslang behandelt werden müssen.

Ein weiterer Aspekt besteht darin, dass Zittern von den meisten Menschen als Schwäche interpretiert wird. Daher wird dieser in Wirklichkeit heilsame Impuls des Körpers unterdrückt.

Eine der bekanntesten Krankheiten im Zusammenhang mit traumatisierenden Erfahrungen ist die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), die Symptome aufweist wie Konzentrationsstörungen, Schreckhaftigkeit, Übererregbarkeit, Schlafstörungen, Alpträume, wiederkehrende Bilder des Erlebten, Interessenverlust und Abgestumpftheit, um nur einige zu nennen. Diese Krankheit als Störung zu bezeichnen, ist ein großes Dilemma, denn in Wirklichkeit stellen alle Symptome, die nach einer traumatischen Erfahrung auftreten, den Versuch des Körpers dar, die Belastung durch die blockierte Energie loszuwerden, um wieder ins Gleichgewicht zu kommen und seine Funktionen wieder ungehindert ausführen zu können. Werden diese Symptome unterdrückt, bleibt das Ungleichgewicht weiter bestehen – und der Mensch damit weiter krank.

Man kann sich hier die Frage stellen, wie es sein kann, dass ein Trauma, das nicht gelöst wird, bei Tieren in freier Wildbahn zum Tode führt, der Mensch aber damit überleben kann. Möglicherweise liegt das an adaptiven Prozessen (Anpassung), die Menschen durch gewisse Verhaltensstrategien vornehmen können. Allerdings nimmt ein Mensch, der sein Trauma nicht lösen kann, nicht mehr wirklich am Leben teil. Wenn die Betroffenen ihren Zustand beschreiben, formulieren sie Sätze wie „Ich weiß, dass ich noch lebe, aber ich bin nicht mehr da, ich fühle nichts mehr“ oder „Ich fühle meinen Körper nicht mehr“.

Man bezeichnet diesen Zustand auch als dissoziiert, ausgelöst durch den oben beschriebenen Vorgang, bei dem das Wesen tatsächlich in der Gefahrensituation gleichsam den Körper „verlässt“ und das Geschehen wie ein neutraler Beobachter verfolgt. Das ist auch bei Menschen so. Menschen, die von ihren traumatischen Erfahrungen erzählen, beschreiben das Erlebnis im Nachhinein oft so, als hätten sie sich von ihrem Körper gelöst, so dass sie weder Angst noch Schmerzen verspürt hätten.

Es kann auch vorkommen, dass sich die Betroffenen an das Erlebnis kaum noch erinnern können. Auf neurologischer Ebene kommt es zur Abkopplung des Sprachzentrums, so dass diese Menschen Schwierigkeiten haben, das Erlebte in Worte zu fassen.

Wenn die traumatische Erfahrung vorbei ist und das Trauma nicht durch neurogenes Zittern gelöst wird, verbleibt der Mensch in diesem dissoziierten Zustand, was eine große Belastung für ihn darstellt. Es ist, als müsste man mit einer schweren Behinderung, die niemand sieht, ein normales Leben führen. Die Diskrepanz zu „normalen“ Menschen in seiner Umgebung, die seine durch das nichtgelöste Trauma verursachte Einschränkung nicht verstehen, bedeutet für den Betroffenen unerträgliches Leiden.

4.2 Bindungs- und Entwicklungstrauma

Wie lassen sich diese Vorgänge nun auf Situationen in der Kindheit übertragen, in denen ein Kind Gewalt und Schmerz von seinen Bezugspersonen erfährt, es ihnen immer wieder hilflos ausgeliefert ist und wieder und wieder schmerzliche Erfahrungen bewältigen muss?

Die Vorgänge auf neurophysiologischer Ebene sind dieselben wie beim Trauma, das durch eine lebensbedrohliche Situation ausgelöst wird.

Im Gegensatz allerdings zu einer einmaligen traumatisierenden Situation erfährt das Kind wieder und wieder Schmerz in einer Umgebung, in der es sich nicht wehren, geschweige denn aus der es flüchten kann. Es ist wiederholt und teilweise über Jahre hinweg Übergriffen ausgeliefert, die sowohl körperliche als auch seelische Gewalt und Missbrauch einschließen. Auch Erfahrungen, in denen das Kind erleben muss, dass seine Bedürfnisse und Gefühle nicht gesehen, sondern bagatellisiert oder missachtet werden oder in denen es Vernachlässigung oder auch Grenzüberschreitung durch Überbehütung erfährt, führen zu einem Bindungs- und Entwicklungstrauma.

Dabei ist es unerheblich, ob ein anderer das, was dem Kind widerfährt, als „nicht der Rede wert“ oder „schwerwiegend“ beurteilen würde. Einzig und allein wie das Kind diese

schmerzliche Situation erlebt, ist ausschlaggebend.

Um in dieser ungesunden Umgebung zu überleben, muss der Körper des Kindes nun sogenannte adaptive Prozesse vornehmen. Die Verletzungen manifestieren sich auf der neurophysiologischen Ebene und das Kind lernt zum einen, sich anzupassen und seine Bedürfnisse zu unterdrücken und zum anderen, dass es bei den Menschen, die es eigentlich schützen und lieben müssten, „nicht sicher“ ist. Die natürliche Entwicklung und Entfaltung des Kindes werden somit unterdrückt und eingeschränkt und sein Wesen wird der Umgebung angepasst.

Das Nervensystem bleibt dauerhaft dysreguliert und wird schon früh darauf programmiert, immer in Alarmbereitschaft zu sein, weil es in dieser unsicheren Umgebung immer mit Gefahr (also einem neuerlichen Übergriff) rechnen muss. Dadurch wird schon früh eine der am meisten verbreiteten unbewussten Annahmen von Menschen mit Bindungs- und Entwicklungstrauma erlernt: Kontakt bedeutet Gefahr!

In einer sicheren Umgebung, d. h. mit Eltern, die ihr Kind schützen und lieben, würden diese dafür sorgen, dass sich das Kind nach emotional belastenden Situationen entspannen kann. Das Kind ist auf die Regulation des Nervensystems durch die Eltern angewiesen, da es die Mechanismen noch nicht erlernt hat, um dies selbst zu leisten. Durch die liebevolle Unterstützung der Eltern wird das Kind gestärkt und ist, wenn diese Prozesse sicher und geschützt ablaufen, später im Leben widerstandsfähiger und stressresistenter. Man bezeichnet diese Konstitution auch als Resilienz.

Erstaunlicherweise sind Kinder in der Lage, sich bei mangelnder Unterstützung durch die Eltern andere Ressourcen zu „beschaffen“. Sie entwickeln dabei teilweise eine geniale Kreativität, wodurch auch deutlich wird, wie sehr ein Organismus danach bestrebt ist, zu überleben. In schlimmen Fällen allerdings, in denen Missbrauch oder Vernachlässigung schon im Babyalter stattfinden und keine Ressourcen zur Verfügung stehen, können Kinder sterben.

Je nach Resilienz bzw. vorhandenen Ressourcen sind die Folgen eines Bindungs- und Entwicklungstraumas leichter oder stärker ausgeprägt. Auch dieses Trauma ruft die unterschiedlichsten Krankheiten, sowohl auf der physischen als auch auf der psychischen Ebene, hervor.

Nun könnte man meinen, dass sich die Symptome dieser „Störung“ im Laufe der Zeit, spätestens im Erwachsenenalter, verlieren. Leider ist das Gegenteil der Fall. Nervenbahnen,

die sich durch Lernen von Verhalten im Kindesalter ausgebildet haben, lösen sich nicht einfach auf und lassen sich auch nicht einfach „überschreiben“. Sie funktionieren wie Programme, die wieder und wieder in Dauerschleife ablaufen und den Menschen immer wieder in schwierige Situationen bringen, in denen er die schmerzlichen Gefühle seiner Kindheit wieder durchleiden muss.

Diese Situationen treten verstärkt in nahen Verbindungen auf, mit dem Partner, den Kindern, mit Freunden oder Kollegen.

Menschen mit Bindungs- und Entwicklungstrauma haben in der Regel Beziehungsprobleme oder können erst gar keine Beziehung eingehen, weil die seelische Verletzung, die in der Kindheit entstanden ist, zu schwerwiegend ist und die Seele so großen Schaden genommen hat, dass die Angst vor neuerlicher Verletzung einfach zu groß ist.

5. Die traumatisierte Gesellschaft

Es ist demnach nicht verwunderlich, dass die meisten Menschen an einem Bindungs- und Entwicklungstrauma leiden, von den unzähligen Menschen, die durch Krieg und andere Katastrophen traumatisiert werden und die weder Beachtung noch heilsame Zuwendung erfahren, ganz zu schweigen!

Die wenigsten von uns haben wirkliche Sicherheit und eine geschützte Umgebung erfahren, in denen auf ihr Wesen und ihre Bedürfnisse liebevoll eingegangen wurde. Die meisten Eltern leiden selbst an Bindungs- und Entwicklungstrauma und geben diese Erfahrungen an ihre Kinder weiter.

Spätestens an dieser Stelle kann man die Vermutung aufstellen, dass die meisten Krankheiten nicht „einfach so“ entstehen, sondern eine tiefgreifende Ursache, nämlich im Körper gespeicherte Traumata, haben. Auch die „Vererbung“ von Krankheiten oder sogenannte genetische Dispositionen stehen damit in einem anderen Licht.

Natürlich werden Gene weitervererbt, aber letzten Ende entscheidet die Disposition, genauer gesagt das Verhalten, das an die nächste Generation weiter vermittelt wird, darüber, ob bestimmte Abschnitte auf der DNA gelesen werden und damit die entsprechenden körperlichen Voraussetzungen für Krankheit geschaffen werden. Ein Mensch, der in einem angstbesetzten Umfeld aufwächst, wird mit Sicherheit auch Ängste, die damit verbundenen Verhaltensweisen und somit Krankheiten entwickeln.

Die Entstehung dieses Traumas, das auch als Generationentrauma bezeichnet wird, erstreckt sich über einen jahrhundertelangen Zeitraum und erst in jüngster Zeit beginnt sich die Forschung mit diesem Thema auseinanderzusetzen – leider mit quälend langsamer Geschwindigkeit. Das Leiden der Menschen ist so groß und es ist höchste Zeit, diesen Menschen Werkzeuge an die Hand zu geben, die wirklich helfen und heilen.

6. Heilung von Trauma

Es dürfte nun deutlich geworden sein, dass sich ein Trauma weder durch medikamentöse Behandlung noch eine Psychotherapie auflösen lässt, die auf die Analyse oder das Verhalten des Menschen ausgerichtet ist. Ein traumatisierter Mensch sollte von einem erfahrenen Traumatherapeuten begleitet werden, der zum einen in der Lage ist, die Schwere des Traumas einzuschätzen und zum anderen, dem Patienten zu helfen, dieses langsam und behutsam zu lösen.

Wichtig ist, dass die Betroffenen die Zusammenhänge erkennen und verstehen, warum sie sich nicht von ihrem Trauma erholen bzw. wieder und wieder in schmerzhaften Situationen gelangen und das durch die traumatische Erfahrung erlernte Verhalten wieder hervorbricht. Genau aus diesem Grund, denn die alten Programme der Kindheit und das erlernte (angepasste) Verhalten erzeugen diese Situationen in nahen Verbindungen unweigerlich und gewissermaßen automatisch. Oder anders ausgedrückt – Reize, die an die traumatische Situation erinnern (Trigger), führen zu einer Situation, in der die unterbrochene Handlung (Kampf-Flucht) wieder aufgenommen und zum Abschluss gebracht werden könnte – was aber in der Regel nicht geschieht, da dem Betroffenen die Werkzeuge dazu fehlen. Deswegen laufen in triggernden Situationen auch dieselben körperlichen Vorgänge ab wie in einer gefährlichen Situation (siehe oben), selbst wenn die Situation als solche keine Gefahr darstellt. Auch einmalige traumatische Erlebnisse können dazu führen, dass ein Betroffener ein Verhalten entwickelt, das ihn in unangenehme Situationen bringt, in denen sein Körper in Wirklichkeit versucht, das Trauma aufzulösen.

So könnte z. B. das Zittern eines ehemaligen Soldaten oder von Kriegsopfern bei einem bombenähnlichen Geräusch einen Heilungsversuch des Körpers darstellen. In der Regel wird der Trigger und die darauf folgende körperliche Reaktion aber als so unerträglich empfunden, als würde das ursprüngliche Ereignis noch einmal geschehen, so dass mit allen Mitteln versucht wird, die Reaktion des Körpers zu unterdrücken.

Jede dieser Situationen bietet also eigentlich eine Heilchance, die aber leider nicht genutzt

werden kann. Selbst wenn man um die Prozesse weiß und verstanden hat, warum es in nahen Verbindungen eine Dynamik gibt, an der in einer Partnerschaft beide oder in Systemen mehrere Menschen beteiligt sind, fehlen die Werkzeuge, um diese wirkungsvoll aufzulösen.

Es braucht spezielle Methoden, um ein Trauma sanft, aber wirkungsvoll aufzulösen. Je nach Schwere kann dies ein Prozess sein, der seine Zeit braucht.

Wie oben bereits erwähnt, kann man Nervenbahnen nicht einfach löschen oder „überschreiben“, aber neue positive Erfahrungen in sicherer Umgebung sorgen dafür, dass sich neue Nervenbahnen ausbilden, die künftig genutzt werden und sich so neue Programme entwickeln, mit denen es zu einem neuen, gesünderen Verhalten kommt.

Aus eigener Erfahrung kann ich sagen, dass selbst die ersten Schritte einer Traumalösung sehr heilsam sind und sich anfühlen, als würde man ins Leben zurückkehren – für viele Menschen möglicherweise, als würden sie zum ersten Mal überhaupt erfahren, was Leben bedeutet.

Es gibt sehr einfache und wirkungsvolle Methoden, um traumatische Erfahrungen zu heilen und wenn Du weitere Informationen oder Unterstützung brauchst, helfe ich Dir gerne weiter. Du findest mich unter heiltraum.de

Von Herzen,
Martina

Dr. Peter A. Levine – Sprache ohne Worte: Wie unser Körper Trauma verarbeitet
Dr. Peter A. Levine – Vom Trauma befreien
Laurence Heller, Aline Lapiere – Entwicklungstrauma heilen
Stephen W. Porges – Die Polyvagal-Theorie und die Suche nach Sicherheit
David Berceli – Körperübungen für die Traumaheilung