

Adelind Römer

Balance

im

Trümmerfeld –

therapeutische Haltung

bei fehlendem Halt

Hinweise für Leser: Wissenschaftliche Erkenntnisse unterliegen einem fortwährenden Entwicklungsprozess. So auch empfehlenswerte Vorgehensweisen im Rahmen von Psychotherapie. Dieses Buch erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, und seine Lektüre kann weder eine therapeutische Beziehung noch eine fundierte psychotherapeutische/traumatherapeutische Ausbildung ersetzen. Keine Empfehlung, die ein Leser darin finden kann, ist unter allen Umständen wirksam und ungefährlich bzw. nebenwirkungsfrei. Die Autorin übernimmt keine Verantwortung für evtl. Nachteile oder Schädigungen, die durch eine fachlich oder sachlich unangemessene Anwendung von Informationen dieses Buches entstehen könnten.

© 2020 Adelind Römer

Autorin: Adelind Römer

Lektorat: Karin Schwind

Covergestaltung: Thomas Velte

Coverbildmaterial: © LianeM-stock.adobe.com

Fotos auf Seite 14: © Katrin Schulz

Verlag & Druck: tredition GmbH, Halenreihe 40-44, 22359 Hamburg

ISBN: 978-3-347-07367-8 (Paperback)

ISBN: 978-3-347-07368-5 (Hardcover)

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Autorin unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

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

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkungen	11
1 Inneren Halt entwickeln – Prägung psychischer Strukturen	
Zu diesem Kapitel	15
Grundprinzipien von Wachstum und Entwicklung	
Ein logisch-schlüssiges Weltbild	18
Der Anfang	20
Ankunft	
Sehen und gesehen werden	27
Kontakterfahrungen sammeln	35
Bindung erwerben	44
Kommunikation	
Grenzen erfahren	52
Gefühle regulieren	59
Überlebenshilfe Abhängigkeit	66
Sprache nutzen	69
Integrationsprozesse	
Die Umwelt in sich aufnehmen	75
Von der Umwelt aufgenommen werden	83
Gefordert und gefördert werden	87
An Erlebens- und Verhaltenssystemen reich werden	93
Sich in Beziehungen orientieren	102
Bereit für die Welt	
Eigenständig und zugehörig sein Leben führen	112
Möglichkeiten wahrnehmen	115

2 Inneren Halt verlieren – Traumatisierung

Zu diesem Kapitel	120
Gefahrenabwehr des menschlichen Organismus	
Einen Schreck erleben	123
In sozialer Sicherheit Gefahr erleben	124
Bewältigung eines großen Stressors	126
Durchleben einer Traumatisierung mit Transformation	129
Stress in moderner Umwelt	138
Auswirkungen nicht transformierter Traumatisierung	
Hemmung psychischer Fähigkeiten	140
Das Vorhandensein einer nicht integrierten Erfahrung	141
Der Verlust von Verbundenheit	142
Das chronisch erhöhte Erregungsniveau	146
Körperliche Veränderungen	148
Auswirkungen auf Erleben und Verhalten	154
Traumatisiert in sicherer Situation	159
Gespräch über eine traumatisierende Erfahrung	161
Belastendes Gespräch	161
Entlastendes Gespräch	163
Die Mehrfach-Traumatisierung	166
Traumatisierung von Generation zu Generation	
Traumatisiert Eltern sein	172
Folgen des chronisch erhöhten Erregungsniveaus	174
Folgen des Vorhandenseins einer nicht integrierten Erfahrung ...	175
Folgen des Verlustes an Verbundenheit	177
Mit früher Traumatisierung Eltern sein	180

Überlebenskampf von Anfang an	187
Bedrohliche Situationen überleben	187
Wenn das Gegenüber selbst in Anspannung lebt	191
Wenn das Gegenüber kein Gegenüber bietet	192
Kind oder Versorger sein?	194
Von Anfang an traumatisiert	199

3 Mit verlorenem Halt weiterleben – Überleben sichern

Zu diesem Kapitel	203
Wenn inneres Containment verletzt ist	205
Deutung des Bildes der Schale	205
Erleben mit verletztem inneren Containment	206
Verhalten mit verletztem inneren Containment	207
Im Überlebensmodus	211
Sich regulieren	211
Überlebensstrategien nutzen	214
Suchend sein	215

4 Auf verlorenen Halt reagieren – Helfer sein

Zu diesem Kapitel	219
Reagieren	221
Erleben gegenüber verletztem inneren Containment	221
Sich verhalten gegenüber verletztem inneren Containment	222
Eine therapeutische Haltung einnehmen	227

5 Inneren Halt wiederfinden – Traumatisierung transformieren

Zu diesem Kapitel	233
Mit Folgen der Verletzung der persönlichen Integrität umgehen	235
Das Vorhandensein einer nicht integrierten Erfahrung	236
Das chronisch erhöhte Erregungsniveau	239
Mangel an Verbundenheit	240
Traumatherapeutisch arbeiten mit dem Ziel der Integration	245
Längst vergangene Ereignisse bearbeiten	245
Mögliche Komplexität traumatherapeutischer Arbeit	247
Die Reihenfolge der Bearbeitung bestimmen	250
Die aktuelle Arbeitsrichtung unterscheiden	250
Auf das Tempo der Bearbeitung einwirken	252

6 Inneren Halt entwickeln – Chancen psychotherapeutischer Beziehung

Zu diesem Kapitel	255
Grundprinzipien des therapeutischen Raumes	
Verschiedene Rollen einnehmen	259
Therapeutischen Raum gestalten	270
Ankunft	
Sehen und gesehen werden	276
Kontakterfahrungen sammeln	287
Sichere Bindung erwerben	290

Kommunikation

Grenzen erfahren	295
Gefühle regulieren	301
Sprache nutzen	307

Integrationsprozesse

Die Umwelt in sich aufnehmen	312
In die Umwelt aufgenommen werden	315
Gefordert und gefördert werden	318
An Erlebens- und Verhaltenssystemen reich werden	323
Sich in Beziehungen orientieren	328

Nachwort	340
Dank	342
Anhang	344
Literatur, numerisch	344
Literatur, alphabetisch	349
Stichwortverzeichnis	356

Den mutigen Menschen,
die Heilung für sich selbst suchen

Vorbemerkungen

Warum habe ich dieses Buch geschrieben? Es gibt Menschen, die nur schwer in Worte fassen können, was sie eigentlich suchen. Sie spüren, dass ihnen irgendetwas fehlt, doch sie haben keine Idee, was das genau sein könnte. Oft fühlen sie sich von anderen nicht verstanden, möglicherweise sogar während ihrer Psychotherapie. Mit meinem Text möchte ich Verständnis und Mitgefühl wecken für sich selbst und für andere. Dafür habe ich nach Möglichkeiten gesucht, Unfassbares in Worte zu fassen – besonders auch im Hinblick darauf, was während einer Psychotherapie geschieht. Es ist das nur schwer fassbare Wesentliche, das sich sowohl im Inneren eines Menschen als auch im Zwischenmenschlichen ereignet.

Wie kann das Wesentliche von Psychotherapie fassbar werden? Mit dieser Fragestellung begann ich, mich an „Psyche“ heranzutasten, die während einer „Psycho-therapie“ behandelt wird. Sie ist Inhalt des ersten Kapitels. In den Rhythmen von Nähe und Distanz, Mitgefühl und Sachlichkeit fand ich eine Möglichkeit, die frühe Entwicklung eines Menschenkindes empathisch zu begleiten und jenes Beziehungsgeschehen fassbar zu machen, das die „Psyche“ eines jeden Menschen formt.

Sowohl „Psyche“ als auch „Psychotherapie“ sind eher erfahrbar als erklärbar. Deshalb lasse ich in diesem Buch an Erfahrungen teilhaben: Wie kann es mir ergehen, was kann ich erleben als Mensch unter Menschen? Als Gestalttherapeutin blicke ich aus humanistischer Perspektive auf die Erfahrungen zwischenmenschlichen Lebens. Als Traumatherapeutin der Methode Somatic Experiencing® beziehe ich in meinen Blick auf menschliches Erleben und Verhalten die Funktionen des autonomen Nervensystems ein. Zurzeit bin ich auch Studierende der Psychologie. Manche Klarheit fand ich mit Hilfe aktueller Erkenntnisse der Neurowissenschaften und der Epigenetik sowie der Säuglings-, Bindungs-, Trauma- und Resilienzforschung.

Die Form, die dieses Buch schließlich gefunden hat, ist wesentlich bestimmt von der neurobiologischen Betrachtungsweise des Menschen, wie ich sie im Somatic Experiencing® kennenlernte. Sie lehrte mich unter anderem das Pendeln zwischen

Nähe und Distanz sowie zwischen Ressource und Problematik. Dies habe ich versucht, in der Textgestaltung aufzunehmen.

Auf das Benennen spezifischer Störungsbilder und psychotherapeutischer Interventionen habe ich grundsätzlich verzichtet. Auch Fachbegriffe habe ich nach Möglichkeit vermieden. Sie werden häufig sowohl in den verschiedenen psychologischen Fachrichtungen als auch in den verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren unterschiedlich ausgelegt. Doch habe ich in allen traumatherapeutischen Methoden, mit denen ich bisher in Berührung gekommen bin, die organismischen Wirkprinzipien wiedergefunden, deren Umsetzung Peter Levine besonders sorgsam ausgearbeitet hat – und Susan Hart und Marianne Bentzen dann in Bezug auf Entwicklungsstraumatisierungen ergänzt haben („Neuroaffektive Entwicklungspsychologie“, NADP). Zur Veranschaulichung dieser organismischen Grundprinzipien befinden sich auch Handlungsvorschläge in diesem Buch.

Die Inhalte der sechs Kapitel dieses Buches bauen aufeinander auf und beziehen sich aufeinander. Dennoch sollte jedes einzelne Kapitel mit seiner eigenen Einführung auch für sich genommen verständlich sein. Zahlreiche Querverweise „(vgl. S. ...)“ erleichtern es, eine Aussage des Textes durch Ausführungen zum Thema zu vertiefen, die an anderer Stelle bereits angesprochen wurden. Im Stichwortverzeichnis am Ende des Buches habe ich den Begriffen Erklärungen zugeordnet, die verdeutlichen, wie ich sie im Zusammenhang mit den Inhalten dieses Buches verstehe. Im Text auftauchende Zahlen in eckigen Klammern „[...]“ beziehen sich auf Literaturhinweise.

Häufig schreibe ich vom „Organismus“ des Menschen. Damit sind die lebendigen, selbstorganisierten Strukturen und Netzwerke gemeint, die von der bewussten Steuerung unabhängig sind. Im Organismus des Menschen spielen vielfältige Funktionseinheiten, Organe, Erlebensebenen, Erlebens- und Verhaltenssysteme zu seinem Wohl zusammen, ohne dass er dieses bewusst herbeiführen würde.

Die Akteurinnen und Akteure dieses Buches habe ich immer eindeutig, doch sukzessive verschieden bezeichnet. Sie werden im Verlauf dieses Buches in wechselnder Weise mal als männlich und mal als weiblich dargestellt, womit ich hoffe, eine Balance im Umgang mit den Geschlechtern gefunden zu haben. Ich möchte den Tatsachen Rechnung tragen, dass es einerseits in einer Beziehung immer um eine

Beziehung zwischen einmaligen Menschen geht, und andererseits diese Menschen verschiedene Rollen einnehmen. Da in Deutschland Veränderung suchende Menschen, die von Krankenkassen finanzierte Psychotherapie nutzen, meist als „Patienten/Patientinnen“ bezeichnet werden, während diejenigen, die die Kosten selbst übernehmen, häufig „Klienten/Klientinnen“ heißen, wechselt auch die Bezeichnung dieser Akteurinnen und Akteure im Text.

Als psychotherapeutisch Tätige übe ich mich in der Wahrnehmung von Möglichkeiten, denn ich kann niemals ganz erfassen, was in einem anderen Menschen vor sich geht. Jeder Mensch, und damit auch die Psyche eines jeden Menschen, ist ein System mit einer Wirklichkeit, die unendlich komplex in Erscheinung tritt. Meine Offenheit für Möglichkeiten im therapeutischen Raum öffnet meinem Gegenüber Entwicklungsraum: Auf je mehr Möglichkeiten meines Gegenübers ich gefasst bin, und je mehr von ihnen ich halten kann, desto vielfältiger sind seine Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb seiner Beziehung zu mir. So taucht im Text dieses Buches sehr häufig ein „Vielleicht“ auf oder Formulierungen mit „es kann sein“, „es könnte sein“. Es bleibt die Möglichkeit, dass das Leben noch mehr und noch anderes bereithält, als gerade denkbar ist.

Und nun wünsche ich Ihnen, liebe Leserinnen und lieber Leser, viel Freude und Gewinn beim Lesen – in der Hoffnung, dass Sie aufnehmen, was Ihnen gerade gut tut, und von sich fernhalten, was Ihnen gerade nicht hilfreich erscheint.

2 Inneren Halt verlieren – Traumatisierung



Wie selbstsicher wir auch sein mögen, unser Leben kann im Bruchteil einer Sekunde völlig zerstört werden.

(Peter Levine)¹

Zu diesem Kapitel

Dieses Kapitel beschreibt organismische Bewältigungsstrategien von Menschen gegenüber Stressoren, und es beschreibt tragische Folgen, die auftreten können, wenn ein extrem bedrohlicher Stressor erlebt, aber nicht vollständig bewältigt wurde. Organismische Bewältigungsstrategien gehören zur neurobiologischen Grundausstattung aller Lebewesen. Dabei verfügen sozial lebende (Säuge-)Tiere wie auch Menschen nicht nur über diese individuellen, sondern zusätzlich über sozial vermittelte Bewältigungsstrategien, die sie von ihren Bindungspersonen

¹ [61]

lernen. Kann ein extremer Stressor dennoch nur unzureichend bewältigt werden, wirken sich die negativen Folgen auf das gesamte Leben des betroffenen Tieres oder Menschen sowie auf das Leben nachfolgender Generationen aus.

Im ersten Kapitel wurde dargestellt, wie während Wachstums-, Reifungs-, Prägungs- und Lernprozessen jede neue Erfahrung, jedes neue Erlebnis und jede neue eigene Fähigkeit die psychischen Fähigkeiten des Menschen derart erweitert, dass er sich von Beginn seines Lebens an beständig und immer wieder neu als ein Ganzes und im Einklang mit seiner Umwelt empfindet. Auf diese Weise lebt ein nicht überforderter Mensch kontinuierlich in der Überzeugung, alles bewältigen zu können, was ihn im Verlauf seines Lebens herausfordert. Sein grundlegendes Lebensgefühl in Bezug auf sich und die Welt lautet: „Ich kann...“

Dieses Wissen um die eigene Kompetenz gegenüber den Anforderungen der Umwelt beinhaltet am Anfang des Lebens: „Wenn ich mein Unwohlsein äußere, bekomme ich Hilfe.“ Das Kind wird älter und mobiler, und seine Überzeugung von Kompetenz wird in die Richtung erweitert: „Es ist immer ein Mensch da, zu dem ich laufen kann, der mir hilft oder mich tröstet, wenn ich alleine nicht weiterkomme oder traurig bin.“ Mit weiterer Integration der Hilfeeindrücke kann das Kind zunehmend Zeiten überbrücken, in denen gerade kein Mensch verfügbar ist: „Auch wenn es mir jetzt plötzlich sehr schlecht geht, und ich gerade allein bin, erinnere ich die Hilfe, die ich erfuhr, und mit dieser Erinnerung kann ich mir selber helfen, bis wieder jemand für mich da ist.“

Ein erwachsener Mensch, der seine psychischen Basisfähigkeiten zu entwickeln vermochte, verfügt über ausreichend stabiles inneres Containment (vgl. S. 63). Er hat genügend innere und äußere Ressourcen, um in Balance mit sich und seiner Umwelt zu leben, also diese Balance immer wieder herzustellen. Im Allgemeinen vermag er sich anzueignen, was ihm gut tut, und von sich fernzuhalten, was ihm nicht gut tut. Befindet er sich in einer Situation, die ihm unangenehm ist, kann er sie entweder verändern oder verlassen. Auch einen Schicksalsschlag kann er noch bewältigen, indem er seine Gefühle wahrnimmt und sie innerhalb des Rahmens der ihn umgebenden sozialen Normen auslebt. Dabei nimmt er sich ausreichend Zeit und Ressourcen, um den Schlag zu verkraften und seine Existenzgrundlagen neu zu sichern. Auf diese Weise fühlt er sich selbst durch die Erfahrung eines Schicksalsschlages schließlich auf irgendeine Weise bereichert. In anderen Worten: Mit ausreichend entwickelten psychischen Basisfähigkeiten verfügt ein Mensch über psychische Widerstandskraft, „Resilienz“ genannt. Erfolgreich nutzt er seine autonomen, emotionalen, sozialen und kognitiven Bewältigungsstrategien, um Bedrohungen abzuwehren und sich nach Verletzungen wieder zu erholen.

Alle Bewältigungsstrategien, selbst die kognitiven, basieren auf den Funktionen des autonomen Nervensystems (vgl. S. 25). Sowohl Raubtiere als auch Beutetiere, auch Menschen, verfügen über ein autonomes Nervensystem, das zu jeder Zeit in Zusammenarbeit mit weiteren Strukturen ihre Vitalfunktionen reguliert. Es kann durch höhere psychische Fähigkeiten beeinflusst werden, doch sichert es das Überleben auch unabhängig von ihnen. Sein aktuelles Erregungsniveau liegt dem Empfinden und Ausleben jeglicher Aktivität und Ruhe zugrunde. Zum autonomen Nervensystem gehören der Sympathikus, der Parasympathikus und das noch wenig erforschte „Bauchhirn“. Sympathikus und Parasympathikus befinden sich als Gegenspieler in lebendiger Balance: In Ruhe überwiegen die Impulse des Parasympathikus, in Aktion überwiegen die des Sympathikus.

In konkreten Jagd- oder Kampfsituationen, wie sie in der Natur sehr häufig sind, erleben beide beteiligten Parteien (Beute- wie Raubtiere) häufig großen Stress. Kampfsituationen erlebt der Überlegene im Allgemeinen als Eustress (positiven Stress). Er fühlt sich nach diesem Ereignis stärker als zuvor. Der Unterlegene jedoch erlebt dieselbe Situation als Distress (negativen Stress) bis hin zu Traumatisierung oder sogar zum Tod. Doch wenn Tiere in Freiheit noch einmal mit dem Leben davonkommen, scheinen sie, wie auch Menschen mit ausreichender Resilienz, ihre Traumatisierungen so zu bewältigen, dass sie keine Folgestörungen zeigen [76]. Wie gelingt es ihrem Organismus, eine überlebte Traumatisierung so umzuwandeln, so zu „transformieren“, dass sie danach ihr Leben als ebenso sicher und leicht empfinden wie zuvor [77]?

In den Beispielerlebnissen dieses Kapitels wird, wie im ersten Kapitel, *kursiv und eingerückt persönliches Erleben zu lesen sein* und ausgerückt eine theoretische Einordnung.

Gefahrenabwehr des menschlichen Organismus

Einen Schreck erleben

Nehmen wir einmal an, ich gehe mit meiner Freundin spazieren:

Wir unterhalten uns und genießen die Nähe zueinander. Darüber wird es Abend. Bevor wir bei mir zuhause angekommen sein werden, haben wir noch ein kleines Waldstück zu durchqueren. Es überrascht uns, wie dunkel es hier schon ist. Unser Gespräch beginnt zu stocken. Plötzlich knackt es im Unterholz. Was war das? Unwillkürlich schrecke ich auf. Meine Augen treffen die meiner Freundin. Ihr Blick zeugt von ihrer aufmerksamen Angespanntheit. Ich halte inne und horche. Das Knacken könnte etwas Bedrohliches anzeigen. All meine Sinne sind angespannt im Wunsch, die Ursache des Knackens zu ergründen. Da höre ich es rascheln. Das Geräusch wird leiser. Es entfernt sich. Wieder suche ich den Blick meiner Freundin, und als unsere Augen sich begegnen, signalisieren sie Entspannung. Da merke ich, wie mein Atem wieder einsetzt. Mein Herz klopft ganz laut. Ich hatte gar nicht gemerkt, dass ich den Atem angehalten hatte. Jetzt nehme ich mich, meinen ein- und ausfließenden Atem und auch meine Umgebung wieder deutlicher wahr. Mir wird bewusst, dass es Abend ist, und dass wir auf dem Heimweg sind. „Wo waren wir stehen geblieben?“ Wir nehmen unser Gespräch wieder auf.

Reagieren auf eine mögliche Gefahr hat Priorität vor allen anderen Bedürfnissen. Ein Hinweis, es könnte in der Umgebung etwas bedrohlich sein, gelangt per Neurozeption (vgl. S. 31) an das neuronale Gefahrenwarnsystem. Autonom, nämlich ohne Beteiligung des Bewusstseins, wird jetzt eine der Orientierung dienende Stressreaktion angeregt, das „Aufschrecken“. Stillhalten und den Feind entdecken ist jetzt dran. Atmung, Herzschlag, Bewegung sind vermindert. Alle Sinne suchen

die mögliche Gefahrenquelle. Gleichzeitig wird das Bindungssystem aktiviert (vgl. S. 44). Es wird alles getan, was möglich ist, um die Gefahr entdecken und Maßnahmen zu ihrer Abwehr planen zu können [78]. Kontakt zu anderen Mitgliedern des sozialen Verbandes kann beruhigend wirken – oder die Beunruhigung verstärken. Der Organismus ist bereit für gemeinsame Entscheidungen zur Gefahrenabwehr. Erweist sich die Situation als gefahrlos, beruhigt diese Information das neuronale Gefahrenwarnsystem. Damit nimmt das Erregungsniveau im Organismus wieder ab: Der Atem fließt wieder, die Wahrnehmung weitet sich aus, der Mensch kann wieder Neugier und Lust auf neue Erfahrungen und Erlebnisse verspüren (vgl. S. 44).

In sozialer Sicherheit Gefahr erleben

Das Knacken im Unterholz könnte jedoch auch der Anfang von zunehmendem Lärm sein – ich sehe einen sehr großen Hund bedrohlich auf uns zukommen:

Mir fährt der Schreck so in die Glieder, dass ich meinen Blick nicht mehr vom Hund abwenden kann, doch ich finde die Hand meiner Freundin. Ihr Händedruck vermittelt mir eine Sicherheit, die ich nicht habe. Ich schmiege mich an sie, die nun meine Rettung ist, meine Insel in einem Gefahrenmeer. Ich nehme nichts mehr wahr, als meine Angst, den Hund und sie. Hinter ihr bin ich versteckt. Laut und resolut dringt ihre Stimme an mein Ohr. Ich höre, wie sie den Hund anschreit. Er ändert die Richtung, macht

einen Bogen um uns. – Meine Freundin hat uns gerettet. Ich fühle mich, als ob eine riesige Last von mir abfällt. Später, als wir wieder reden können, erzählt sie mir auf meine erstaunte Frage hin, sie habe nur deshalb so souverän mit ihm umgehen können, weil sie sich mit dieser Rasse auskenne.

Muss eine Situation weiterhin als bedrohlich eingeschätzt werden, wird die Stressreaktion verstärkt. Die Ausschüttung von Stresshormonen nimmt zu. Die Wahrnehmung wird noch stärker auf die mögliche Gefahrenquelle hin eingeeengt. Das Bedürfnis zu überleben tritt gegenüber anderen organismischen Bedürfnissen noch weiter in den Vordergrund. Es geht ums Überleben, es geht um die Verteidigung. Gibt es einen erreichbaren, in dieser Situation kompetenten Sozialpartner, könnte dieser allerdings auch für denjenigen die Verteidigung mit übernehmen, der sich der Situation alleine nicht gewachsen fühlt.

Der Mensch sucht also zunächst, als erste autonom vermittelte Verteidigungsreaktion, nach sozialer Unterstützung. Ist sie vorhanden, ordnet er sich mit seiner eigenen Stressreaktion demjenigen Sozialpartner unter, der durch seine Körpersprache signalisiert, in dieser Situation kompetent zu sein. Deshalb haben nonverbale Informationen anwesender Sozialpartner eine große Potenz, die Stressreaktion zu regulieren. Die Verteidigung der Erzählerin gegen den Angreifer war deshalb erfolgreich, weil soziale Unterstützung für sie erreichbar war, und sie sie in Anspruch nahm.

Bewältigung eines großen Stressors

Was hätte geschehen können, wenn ich zwar nicht ganz so schnell im Schreck erstarrt gewesen wäre, aber keine Sicherheit hinter meiner Freundin gefunden hätte?

Meine angespannten Sinne prüfen blitzschnell die Umgebung auf Möglichkeiten: Eigentümer des Hundes? Nein, keine Unterstützung vorhanden. – Kämpfen oder Fliehen? Verteidigen realistisch? Hilfsmittel sichtbar? Laufen realistisch? Versteck vorhanden (Baum, Höhle, Hütte)?

Der Weg bis zu einem Hochsitz könnte noch zu schaffen sein. In Bruchteilen von Sekunden ist eine gemeinsame Entscheidung getroffen: – Rennen!!!

Wird das Gefahrenwarnsystem des Menschen nicht durch soziale Unterstützung beruhigt, übernimmt sein autonomes Nervensystem verstärkt die Steuerung der Überlebenssicherung. Jetzt ist klar: Es muss stillgehalten oder gekämpft oder geflüchtet werden. Welche Strategie eingesetzt wird, diese Entscheidung erfolgt unter Einbezug aller Sinne, die auf Gefahrenquelle und Rettungsmöglichkeiten fokussiert werden [78]. Neuronale Netzwerke, die bewusste Selbststeuerung ermöglichen, werden dabei nicht benötigt. Doch ist es auch unter „großem Alarm“ anfangs noch möglich, Verteidigungsreaktionen mit vertrauten Sozialpartnern abzustimmen.

Wird gekämpft oder geflüchtet, hängt das Überleben jetzt einzig und allein von der Schnelligkeit der Reaktionen und den Kräften der Skelettmuskulatur ab. Vermehrt ausgeschüttete Stresshormone sorgen für eine weitere Drosselung des Energieverbrauchs in allen Bereichen, die dem Kampf oder der Flucht nicht unmittelbar nützen. Dazu gehören beispielsweise die Verdauung (wenn die Gefahr vorüber ist, kann wieder verdaut werden), das Sprechen (wenn die Gefahr vorüber ist, kann darüber gesprochen werden), das bewusste Denken (wenn die Gefahr vorüber ist, kann darüber nachgedacht werden) und Integrationsleistungen. Reden nützt jetzt nichts, denn gemeinsame Entscheidungen werden während akuter Gefahr nur nonverbal getroffen. Denken nützt jetzt nichts, denn wenn bewusst über das Handeln nachgedacht würde, wären die Reaktionszeiten viel zu lang für die Rettung des Lebens. Auch Integration von Informationen (vgl. S. 77) nützt in diesem Moment nichts und würde zu viel Energie verbrauchen. Die entsprechenden neuronalen Verbindungen werden gehemmt.

Vielleicht – schaffe – ich – es? – Ich habe es geschafft! Ich bin gerannt, geklettert und habe mich gerade noch rechtzeitig in Sicherheit bringen können. Schwer geht mein Atem. Da wird mir wieder bewusst, dass ich nicht alleine gewesen bin. Ist auch meine Freundin angekommen? Unsere Blicke treffen sich, wir nehmen wahr, wie extrem angespannt wir beide sind. Doch aus unserer sicheren Höhe sehen wir den Hund stutzen – und vorüberstürmen. Noch voller Aufregung und außer Atem sehen wir uns wieder an, und jetzt signalisieren unsere Augen Entspannung. Wir atmen beide auf, doch ich bin immer noch sehr aufgeregt. Nur nach und nach beruhigt sich mein Atem, und mit seiner Beruhigung setzt mein Denken, schließlich auch meine Sprechfähigkeit, wieder ein. Erregt berichten wir uns gegenseitig, was wir eben erlebt haben. Schnellen Schrittes geht es nach Hause, und auch dort berichten wir jedem Menschen, dem wir begegnen, was wir überstanden haben. Immer mehr Details erinnern wir. Es war ein gewaltiger Schreck. Ich zittere am ganzen Körper. Langsam lässt die Aufregung nach. Schließlich fühle ich mich beruhigt. Wie bin ich dankbar, dass ich so gute Freunde habe! – Jetzt verspüre ich meinen Hunger.

Mit gelingendem Kampf oder gelingender Flucht ereignet sich meist keine Traumatisierung, weil die Bedrohung die aktiven Verteidigungskompetenzen des Organismus nicht überfordert. Mit der erfolgreichen Verteidigung werden Stresshormone wieder abgebaut, und das hohe Erregungsniveau des autonomen Nervensystems sinkt. Nach Ankunft im sicheren Sozialverband wird dieser Prozess fortgesetzt. Im Kontakt mit regulierend wirkenden Menschen kann der weitere Abbau der im Stress bereitgestellten Energie gelingen.

Wie Menschen regulierend wirken, indem sie Erregung mit aufnehmen, lässt sich gut bei Fußballspielen beobachten, wenn erfolgreiche Torschützen die Erregungs-regulierende Unterstützung ihres Sozialverbandes erleben: Gemeinsame Luftsprünge und Umarmungen mit anderen Mitgliedern der eigenen Mannschaft helfen dem Torschützen, die nun überschüssige Energie des autonomen Nervensystems zu entladen, den Erfolg zu integrieren, und gestärkt sowie mit wieder ausgeweiteter Wahrnehmung weiterspielen zu können.

Wenn sich der Mensch in Sicherheit befindet, können als Folge des vorangegangenen Stresses noch autonome körperliche Symptome wie Herzklopfen, Zittern, Hitzewellen und/oder Schweißausbrüche auftreten. Sie entstehen durch Stresshormone, die zur Bewältigung des Stressors bereitgestellt wurden und noch nicht abgebaut sind. Sie dienen dem Abbau überschüssiger Energie im

Nervensystem. Solche Symptome helfen also dem Menschen, sich nach und nach tiefer zu beruhigen. Er atmet auf und spürt körperliche Bedürfnisse wiederkehren. Jemand „kommt wieder runter“, sagen wir. Wie könnten wir treffender die Erfahrung der körperlichen Reaktionen, die dem Abbau ungeheurer Energiemengen sowie der Regulierung der Erregung des autonomen Nervensystems dienen, umschreiben? Schließlich kann der Mensch empfinden und fühlen, dass er sich tatsächlich in Sicherheit befindet und die Situation tatsächlich bewältigt hat.

Ist der Mensch endlich „herunter gekommen“, setzt zunächst seine Denkfähigkeit, dann auch seine Sprechfähigkeit wieder ein. Die Neurozeption registriert nicht mehr „jetzt akute Lebensgefahr“ und das Gefahrenwarnsystem braucht nicht mehr aktiv zu sein, denn das Ereignis ist bewältigt und vergangen. Es wird jetzt wie jedes andere Erlebens- und Verhaltenssystem integriert (vgl. S. 78). Da sich ein Mensch im Spiegel seiner Mitmenschen als anwesend erfährt, gelingt dieser Prozess am leichtesten, wenn einfühlsame, regulierend wirkende Mitmenschen zur Verfügung stehen (vgl. S. 59).

Das Erleben dieses Ereignisses ist mit hoher Erregung einhergegangen und wird daher im Nervensystem sehr stabil eingebunden: Der Mensch wird es nicht so leicht vergessen (vgl. S. 22). Doch nutzt er Gespräche, um das Ereignis so lange für sich zu rekonstruieren, bis es ihm verstanden erscheint, und er den Eindruck hat, eine solche Situation in Zukunft besser unter Kontrolle zu haben. Wenn er sich als kompetent erlebt, eine eventuelle nächste ähnliche Gefahrensituation wieder mindestens ebenso siegreich zu überstehen, hat er das Erlebte aufgearbeitet. Nun ist auch dieses Erleben großen Stresses gewinnbringend als eine Erfahrung von: „Ich kann...!“ in seine Persönlichkeit integriert. Bereichert durch die Erfahrung, eine extreme Situation bewältigt zu haben, kehrt der Mensch vollständig zurück in den Zustand positiven Lebensgefühls, den er vor dem Stresserleben genoss.

Durchleben einer Traumatisierung mit Transformation

***Was hätte geschehen können, wenn ich alleine gewesen wäre,
den Hochsitz nicht rechtzeitig erreicht hätte und vom Hund
angefallen worden wäre?***

*Meine hohe Erregung lässt mich nichts mehr wahrnehmen als allein mein
Rennen und meinen Wunsch, den Hochsitz zu erreichen. Da springt der
Hund mich an!*

Die Stresshormone, die im Überlebenskampf fortwährend weiter ausgeschüttet werden, mobilisieren weitere Kräfte und sorgen auch für den Fall einer körperlichen Verletzung vor: Neben der Minderdurchblutung der Körperoberflächen veranlassen sie auch die Aktivierung des Immunsystems, sowie die Bereitstellung von Reparaturstoffen, zum Beispiel Cholesterin, die nun vermehrt im Blut zu finden sind. Der ganze Organismus ist mit höchster Kraft nicht nur auf erfolgreiche Verteidigung, sondern auch auf schnellstmögliche Heilung eventueller Verletzungen eingestellt.

*Der Hund überwältigt mich. Ich habe keine Chance mehr zu entkommen.
Es geht nicht mehr weiter. Ich erstarre. Ich breche zusammen und falle zu
Boden.*

Reicht das Nutzen all seiner Energiereserven zu seiner aktiven Verteidigung nicht aus, weil entweder der Feind zu stark, oder der Organismus an seinem Limit angekommen ist, geschieht eine Überwältigung. Die aktiven autonom angeregten Verteidigungsreaktionen: soziale Unterstützung suchen sowie kämpfen und/oder flüchten sind entweder erfolglos geblieben oder werden durch den Aggressor unterbrochen. Wenn selbst die höchstmögliche Erregung des Sympathikus, also höchstmögliche Aktivität, zur Verteidigung nicht mehr ausreicht, registriert das neuronale Gefahrenwarnsystem: „Das halten wir jetzt nicht mehr aus!“ „Wir“, das sind die Fähigkeiten und Ressourcen des Organismus in Zusammenschau mit den erreichbaren Fähigkeiten und Ressourcen seines Umfeldes.

Nun bleibt nur noch eins: völlige Passivität. Die letzte Verteidigungsmöglichkeit heißt „Immobilität“. Der Parasympathikus bewirkt sie mit seiner höchstmöglichen

Erregung. (Im Bild gesprochen: der Sympathikus steht mit voller Kraft auf dem Gaspedal, und der Parasympathikus betätigt jetzt mit voller Kraft die Bremse.) Während Kampf oder Flucht (Sympathikus führt) wurde so viel Energie wie irgend möglich der Skelettmuskulatur zur Verfügung gestellt. Während beide Äste des autonomen Nervensystems sich in hoher Erregung die Waage halten, ist dem Menschen keine Bewegung mehr möglich. Er erstarrt. Hält die Bedrohung immer noch an, geht der Parasympathikus in Führung. (Nun überwiegt die Bremskraft.) Der Mensch erschläft. Er nimmt nicht mehr aktiv an seinem eigenen Leben teil. Während Immobilität (Parasympathikus führt) wird so viel Energie wie möglich gespart. Der Mensch gibt (seine Präsenz) auf. Damit wird er traumatisiert [79].

So ist eine Traumatisierung eine organismische Reaktion auf einen Stressor, der die aktiven Bewältigungsmöglichkeiten überfordert. Dabei geschieht die Einschätzung der Situation durch das neuronale Gefahrenwarnsystem und weitgehend ohne kognitive Kontrolle, denn solange Lebensgefahr besteht, werden ja Verbindungen der aktuellen Informationen zu den Netzwerken höherer psychischer Funktionen gehemmt. Zu viel, zu schnell (z.B. Gewalt, Unfall, Naturkatastrophe) oder zu lange zu wenig (z.B. körperliche oder emotionale Mangelzustände) oder zu viel des Falschen (z.B. Vergiftung, Missbrauch) kann die Ressourcen eines Organismus so weit überfordern, dass sein Fortbestand gefährdet ist.

Zur letzten Verteidigungsmöglichkeit, der passiven, die den Organismus in hilfloser Ohnmacht seine Energien weitmöglichst sparen lässt, wird also dann gegriffen, wenn nicht (mehr) genügend Ressourcen zur Verfügung stehen, um eine Bedrohung aktiv abwenden zu können. Daraus folgt, dass eine Traumatisierung sich entweder dann ereignen kann, wenn eine Bedrohung außergewöhnlich groß ist, oder wenn die Ressourcen des Organismus außergewöhnlich klein sind.

An Ressourcen stehen jedem Menschen sowohl innere (die eigenen Kräfte) als auch äußere zur Verfügung. Innere Ressourcen, sind abhängig von Lebensalter, der individuellen Konstitution, Vorerfahrungen und der aktuellen Anpassungsfähigkeit. Äußere Ressourcen sind abhängig von der Reichhaltigkeit und Verfügbarkeit der Umwelt. Wichtige äußere Ressourcen sind die Fähigkeiten der Mitmenschen. Ob sie verfügbar sind, hängt nicht nur davon ab, ob sie gerade anwesend sind, sondern auch davon, wie sicher die Beziehungen des Bedrohten zu ihnen sind. Eine Situation, die für einen handlungskompetenten Menschen, der über effiziente soziale Unterstützung verfügt, leicht zu bewältigen ist, kann von einem Menschen mit geringerer Handlungskompetenz, der zudem auf weniger soziale Unterstützung zählen kann, bereits als lebensbedrohlich erlebt werden.

So ist es denkbar, dass ein Mensch nicht in erster Linie deshalb traumatisiert wird, weil seine Schnelligkeit der Reaktionen und Kräfte der Skelettmuskulatur nicht ausreichen (innere Ressource), sondern weil er nicht die Unterstützung

bekommt, die er gerade dringend braucht (äußere Ressource). Da wäre zum Beispiel eine Situation denkbar, die zu großer Scham geführt hat: Der Mensch fühlt sich, als täte sich der Boden unter ihm auf. Soziale Ausgrenzung wird im Gehirn wie eine Schmerzerfahrung verarbeitet (vgl. S. 86). Sie kann als so extrem belastend erlebt werden, dass sie ebenfalls vom Gefahrenwarnsystem mit „Das halten wir jetzt nicht mehr aus!“ eingeschätzt wird.

Bewegungslos verharrend denke, fühle und spüre ich kaum noch etwas von der grausamen Realität. Beißt der Hund mich jetzt, merke ich es kaum. Vielleicht nehme ich mich sogar wie außerhalb von mir selbst wahr: als sähe ich von außen zu, wie der Hund mich beißt – als hätte das alles nichts mit mir zu tun.

Im Zustand der Immobilität sind alle Aktivitäten so weit wie irgend möglich reduziert. Im Gehirn gelangt die Wahrnehmung der aktuellen Situation kaum noch ins Bewusstsein. Körpereigene Schmerzmittel, die Endorphine, können die Schmerzwahrnehmung so weit vermindern, dass der Mensch wie betäubt ist: Schmerz- und damit auch gefühlunempfindlich ist er nun vom Mit-Erleben, vom Mit-Fühlen seines eigenen Schmerzes getrennt. Er dissoziiert: Seine mentale und/oder gefühlvermittelte Verbindung (Assoziation) zu sich selbst wird gelöst (Dissoziation). Er verliert den Kontakt zu seiner Gegenwart. Die Verbindung zu sich selbst im Hier und Jetzt kann sich so stark auflösen, dass der Mensch sich nicht mehr dort wahrnimmt, wo sein Körper ist [79].

In hoch dissoziativem Zustand ist es fast unmöglich, dass zusammenhängende Erlebnisinhalte in das Bewusstsein gelangen. Wenn überhaupt, gelangen höchstens Bruchstücke aus dem Umfeld des schlimmsten Erlebten dorthin. Während größtmögliche Unsicherheit erlebt wird, bleiben die zugehörigen Informationen unverbunden nebeneinander. Auch die Erlebensebenen der sozialen Einpassung, Empfindungen, Sinneswahrnehmungen, Gefühle, Handlungen, des Denkens und der Selbststeuerung (vgl. S. 77) spielen in Bezug auf diese Situation nicht mehr zusammen. Der Mensch könnte beispielsweise etwas Erinnerteres denken, ohne es zu fühlen, oder etwas fühlen, was nicht denkbar ist. Da aber alle Kontextwahrnehmungen einer traumatisierenden Situation mit höchster Erregung einhergehen, werden sie im Nervensystem sehr stabil eingebunden (vgl. S. 22) – sie werden sehr stabil verbunden mit der Warnung des neuronalen Gefahrenwarnsystems: „Das halten wir jetzt nicht mehr aus!“ sowie mit höchster Not und letzten Rettungsmaßnahmen. Nicht oder nur kaum werden sie verbunden mit den Netzwerken des

inneren Containments („Dieses gehört zu mir.“), die Selbststeuerung („Ich kann...“) ermöglichen. Der Mensch bekommt nicht den Eindruck, diese Situation unter Kontrolle zu haben. Weder ist es ihm möglich, sie logisch-schlüssig zu erinnern, noch können Erinnerungen an sie durch neue Erfahrungen verändert werden [80].

Die Integration traumaassoziierter Informationen wird also neuronal gehemmt. Auch das gehört zu den überlebenssichernden Maßnahmen des Organismus. Warum kann es sinnvoll sein, die Integration von Informationen zu verhindern? Im ersten Kapitel wurde ausgeführt, dass zur Vermeidung innerpsychischer Widersprüche neue Informationen schon vorhandenen angeglichen werden (vgl. S. 26). Informationen können also schon während ihrer Integration verändert werden. Doch die Erinnerung an eine Gefahr darf nicht verändert werden, solange diese noch existiert. (*Die Schlange, die noch auf meinem Weg liegt und mich bedroht, darf sich in meiner Wahrnehmung nicht verändern.*) Da traumaassozierte Erinnerungen mit erhöhter Erregung einhergehen, werden sie auf jeden Fall neuronal aufgenommen – und es ist biologisch sinnvoll, sie nicht zu integrieren, sondern nur zu verinnerlichen, solange die Lebensgefahr noch besteht.

Traumaassozierte Erinnerungen erhalten also keinen Anschluss an das innere Containment. Sie bereichern nicht den Erfahrungsschatz erfolgreich bewältigter Situationen (vgl. S. 79). Stattdessen werden sie in Verbindung mit Warnung vor Lebensgefahr verinnerlicht. Jedes Bruchstück dieser Erinnerungen bleibt unverfälscht bewahrt und bereichert den Erfahrungsschatz: „Akute Gefahren in der Umwelt, die nicht auszuhalten sind“.

Ich liege ganz still am Boden. Ich bin überwältigt worden. Ich kann nichts mehr für mich tun. Ohnmächtig und hilflos lasse ich mit mir machen, was auch immer geschieht.

Der in Überwältigung der persönlichen Grenzen entstehende Zustand von Ohnmacht und Trennung von eigenem Erleben ist Kennzeichen einer Traumatisierung. Dem Menschen wird das Steuer seines Lebens aus der Hand genommen. Sein persönlicher, kontinuierlicher Erlebens- und Verhaltensstrom (vgl. S. 64, 79), in dem er sich als eigenständiges Mitglied seiner sozialen Gruppe in seiner Umwelt bewegt, wird unterbrochen. In diesem Moment kann er nichts mehr für sich tun. Ob er am Leben bleibt oder nicht, ist nicht mehr in seiner Hand.

Da nun im Gehirn die Verbindungen, die die Informationen der neuen Erfahrung mit sich bringen, zu den Netzwerken des inneren Containments gehemmt werden, wird die persönliche Integrität dieses Menschen verletzt. Er kann nicht aushalten, kann nicht mehr in sich halten, was ihm gerade geschieht. Sein inneres

Containment, sein Gehalten-Sein, aufgrund dessen er sich als handlungskompetent in seiner Umwelt erlebte, steht ihm in diesem Moment nicht mehr zur Verfügung. Statt dem sich mit jeder neuen Erfahrung und mit jedem neuen Erlebnis ausweitenden „Ich kann...“, erlebt er nun ein: „Ich kann nicht...“

Ich kann zwar nichts mehr tun, und nichts mehr denken, doch es kann sein, dass der Hund allein aufgrund meiner völligen Bewegungslosigkeit das Interesse an mir verliert und mich liegen lässt.

Obwohl sich sein autonomes Nervensystem in höchster Anspannung befindet, wirkt ein immobil gewordener Organismus sehr ruhig. Diese physiologische Reaktion der Traumatisierung hat biologisch immer noch den Sinn, Überleben zu ermöglichen. Etwas Bewegungsloses regt den Jagdinstinkt eines Raubtieres nicht mehr an.

Ich bin noch am Leben. Nach einiger Zeit erwache ich aus meiner Ohnmacht. Ich bin zwar noch benommen, aber voller Überlebensenergie. Und ich tue genau dasselbe, was ich tat, bevor ich zusammenbrach. Wäre ich dabei gewesen, mit dem Hund zu kämpfen, würde ich jetzt wohl direkt um mich schlagen, aber da ich rannte, als ich überwältigt wurde, renne ich im Erwachen ohne Nachdenken mit voller Kraft los.

Geschieht kein weiterer Angriff von außen, werden die Stresshormone zunächst so weit abgebaut, dass aktives Handeln wieder möglich ist. Das bedeutet, dass der Mensch, wenn er aus der Immobilität herauskommt, in der er trotz höchster Erregung besonders ruhig gewirkt hat, nun plötzlich sehr erregt wirkt. Er ist zurück bei seinem Lebensgefühl, sich in extremer Gefahr zu befinden, und er ist mit starken Handlungsimpulsen ausgestattet. Es sind diejenigen Handlungsimpulse, die vor seiner Überwältigung noch zu seiner Verteidigung „geplant“ waren, doch nicht mehr ausgeführt werden konnten, eben weil er überwältigt wurde.²

So lebt der Mensch, der gerade aus einer dissoziativen Situation mit empfundener Ohnmacht zu sich kommt, diejenigen Verteidigungsreaktionen aus, die er direkt vor seiner Überwältigung noch ausführen wollte. Er ruft entweder Unterstützung herbei, oder er kämpft, oder er flieht. Entsprechend wird er sich voll Hilfsbedürftigkeit, voll Wut oder voller Angst fühlen. Zum Überleben in einer

² „So wie sie hineingehen, kommen sie auch wieder heraus.“ [77], Seite 108

natürlichen Umwelt ist dies sinnvoll, denn dadurch befindet sich der Organismus mit dem Herauskommen aus der Erstarrung oder sogar Immobilität direkt wieder im Zustand der Verteidigungsfähigkeit: Eine schnelle Reaktion mit aller verfügbaren Energie kann es ermöglichen, sich beispielsweise vor einem Raubtier, dessen momentanes Desinteresse ausnutzend, doch noch in Sicherheit zu bringen.

*Schließlich werde ich langsamer. Ich blicke mich um. Niemand folgt mir.
Ich werde noch langsamer und bleibe schließlich stehen.*

Mit der Erfahrung der erfolgreichen Vollendung begonnener Verteidigungsreaktionen sinkt der Stresshormonspiegel im Organismus weiter [77].

Ich frage mich, wo ich jetzt hin kann. Da erinnere ich mich an meine Freundin, die hier ganz in der Nähe wohnt. Bei dieser Freundin fühle ich mich sehr sicher, denn wir haben uns schon oft in schweren Situationen gegenseitig unterstützt. Als ich sie sehe, spüre ich ungeheure Erleichterung – und eine wie vage Ahnung, dass die Gefahr nun wirklich vorüber sein könnte, und dass ich vielleicht wirklich noch am Leben bin. Jetzt ist sie für mich da, so wie ich bin. Meine Freundin steht sie mir ermutigend und unterstützend zur Seite. Ich brauche mich nicht zusammen zu reißen und beispielsweise mein Zittern zu unterdrücken.

Als der Aggressor zu stark war, wurden neuronale Verbindungen gehemmt, sodass dem Menschen der Überblick über die Situation verloren ging, in der er sich befand. Damit verlor er auch den Zugang zu seinem inneren Containment („Dieses ist ein Teil von mir“) und seinen Selbststeuerungskompetenzen. Die Integrität seiner Persönlichkeit wurde verletzt, und er war sich nun seiner selbst nicht mehr so sicher.

Nichts wirkt so tiefgreifend beruhigend auf ein sozial lebendes Wesen, wie die Anwesenheit eines freundlich gesinnten „Artgenossen“ [6]. In seiner freundlich zugewandten Gegenwart wird im Gehirn unter anderem Oxytocin ausgeschüttet, welches das Gefahrenwarnsystem beruhigt. Eine Kaskade lebensfördernder Prozesse beginnt (vgl. S. 18). So wird einem Traumatisierten die Bewältigung seiner Traumatisierung wesentlich erleichtert, wenn er bei einem Mitmenschen ankommt, der ihm Halt vermittelt. Nun ist die soziale Unterstützung da, die eben noch gefehlt

hat. Beim Helfer oder bei der Helferin sind all die Eigenschaften gefragt, die eine sichere Bindungsperson ausmachen. Im ersten Kapitel wurde sie beschrieben als freundlich zugewandter Mitmensch, der regulierende Ruhe bewahrt und die Erfahrung von stabiler Sicherheit vermittelt, während er die psychischen und körperlichen Bedürfnisse wahrnimmt und passend beantwortet.

Am Anfang seines Lebens hatte der Traumatisierte sein inneres Containment entwickelt im Schutz des Containments, das ihm seine Bindungspersonen gaben – und im Schutz eines mitmenschlichen Containments gewinnt er den Zugang zu ihm zurück.

In der Gegenwart meiner Freundin komme ich wieder zu Atem. Ich kann bei ihr sein – auch mit den Bedürfnissen und Reaktionen meines Körpers. Ich spüre, wie ich am ganzen Körper zittere. Vielleicht zeigen jetzt meine Gliedmaßen noch unwillkürliche Zuckungen, oder verkrampft sich meine Kiefermuskulatur, als würde ich beißen wollen. Auch meiner Tränen der Erleichterung schäme ich mich bei meiner Freundin nicht. Bin ich gebissen worden, beginne ich nun nach und nach, meine Schmerzen wahrzunehmen. Ich bin so froh, dass ich nicht alleine bin! Im Laufe der Zeit wird mein Körper ruhig. Jetzt wird mir langsam bewusst, dass ich tatsächlich noch am Leben bin. Erhielt ich Wunden, werden sie nun versorgt. Die fürsorgliche Anwesenheit meiner liebevollen Freundin tut mir einfach gut.

Ein freundlich zugewandter Mitmensch kann einen sicheren Raum schaffen, in dem das klare Gefühl für die persönlichen Grenzen, für die Integrität der eigenen Person, wiederhergestellt wird. Körperliche und emotionale Reaktionen auf die erlebte Traumatisierung geschehen noch in diesem Raum und dürfen zur Ruhe kommen. Zittern, Sich-Schütteln, Zuckungen, Hitze-Wellen, Wellen starker Gefühle, auch lösende Tränen gehören zu den organismischen Reaktionen, die noch auftreten können. Wenn sie nicht unterdrückt werden, kann mit ihrer Hilfe die hohe Erregung des autonomen Nervensystems auf das angenehme Maß der vorher bestehenden lebendigen Ruhe reduziert werden (vgl. S. 64). In diesem Prozess können Schmerzen auftreten, die der geschehenen Verletzung entsprechen, aber im Zustand höchster Erregung noch nicht spürbar waren.

Einige der körperlichen Reaktionen auf eine überlebte Traumatisierung können durch diejenigen Verteidigungsreaktionen ausgelöst sein, die noch vor der Überwältigung organismisch zur Verteidigung „geplant“ wurden, aufgrund der

Überwältigung jedoch nicht mehr ausgelebt werden konnten. Am erreichten sicheren Ort werden diese „geplanten“ Verteidigungsreaktionen noch vervollständigt: Die Signale, die Unterstützung herbeirufen sollten, werden noch ausgesendet, bis das „Ich bin bei dir“ der helfenden Person angenommen werden kann. Die Handlungsmuster der Orientierung hin zur Gefahr, der Suche nach Unterstützung, des Kämpfens und/oder des Flüchtens zeigen sich noch in unwillkürlichen Mikro- oder Makrobewegungen, vielleicht wird zum Beispiel noch mit dem Bein nach dem nicht mehr vorhandenen Gegner gekickt. Sind die Verteidigungsreaktionen schließlich vervollständigt, registriert das Gehirn, dass die Gefahr endgültig mit eigener Handlungskompetenz, also mit Hilfe der eigenen inneren und äußeren Ressourcen, überstanden ist [5].

Ruhiger geworden, puzzlele ich im Gespräch mit meiner Freundin und später auch in Begegnungen mit anderen die Fetzen meiner Erinnerung zusammen. Ich merke, wie ich immer weniger erregt bin, wenn ich an den Angriff denke, und wie sich mir der Hergang immer logischer erschließt. Schließlich kann ich ganz ruhig über das Geschehene nachdenken. Er ist Teil meiner Geschichte geworden. Ich fühle mich wieder stark. Alles ist gut geworden. Ich lebe.

Nachdem in physischer und sozialer Sicherheit die Verteidigungsreaktionen (Herbeirufen sozialer Unterstützung, Kampf, Flucht und/oder Immobilität) vervollständigt sind, und die Erregung des Nervensystems abgeklungen ist, müssen die traumaassoziierten Erinnerungen nicht mehr unverfälscht bewahrt werden. Jetzt werden sie transformiert: Sie gehören nicht mehr zu „Das halten wir jetzt nicht mehr aus!“ Sie gehören jetzt zu: „Das haben wir geschafft!“ Jetzt ist es wichtiger für den Organismus zu erinnern, wie er diese große Bedrohung bewältigt hat, als die konkrete Gefahr so zu erinnern, als bestehe sie noch.

Nun werden die traumaassoziierten Informationen mit dem Erleben der aktuellen Sicherheit verbunden. Dabei werden ihre Verbindungen zu den autonomen Netzwerken, die größte Lebensgefahr abwehren, neuronal gehemmt und die neuronale Hemmung ihrer Verbindungen zu den Netzwerken des inneren Containments wird aufgehoben. Nun kann der Mensch in Bezug auf sie erleben: „Dieses gehört zu mir“. Die einst traumatisierende Erfahrung wird nach ihrer Transformation im Gehirn genauso behandelt wie jedes andere bewältigte Erlebens- und Verhaltenssystem (vgl. S. 78, 128). Die aktuellen Informationen der Sicherheit und positiven Beziehungsbotschaften werden nun mit den traumaassoziierten Informationen des

Spürens, der Sinneseindrücke, des Handelns, der Gefühle, des Bedeutung gebenden Denkens und den Selbststeuerungskompetenzen wie bei jedem anderen gelingenden Integrationsprozess mit den Netzwerken des inneren Containments verbunden.

Der Mensch erlebt sich nun mitsamt der Erfahrung, die ihn zunächst überforderte, wieder als handlungskompetent und kann das Ereignis in einem logisch-schlüssigen Zusammenhang in sich einordnen. Er gewinnt seine psychischen Fähigkeiten zurück, die ihm während der Traumatisierung verloren gingen. Das zugehörige Erlebens- und Verhaltenssystem wird zwar wegen der hohen Erregung, die mit ihm einhergeht, direkt sehr stabil integriert, doch können seine zugehörigen Informationen wie alle anderen vollständig integrierten Erlebens- und Verhaltenssysteme in Zukunft durch jede weitere Erfahrung und jedes weitere Erlebnis modifiziert werden [80].

So kann eine erlittene Traumatisierung in der Anwesenheit von mindestens einem Menschen, der mit Präsenz da ist und auch die körperlichen Reaktionen in Ruhe begleitet, transformiert werden. Und so kann das einst traumatisierende Ereignis als persönlichkeitsaufbauendes Erlebens- und Verhaltenssystem vollständig integriert werden. Damit erlebt sich die Überlebende wieder als sicher und handlungskompetent in ihrer Umwelt. Sie kann aus diesem Erleben wesentlich gestärkt hervorgehen: Sie hat sich mit ihren Kompetenzen und Ressourcen (zu denen auch ihre unterstützenden Mitmenschen gehören) sogar noch in einer Situation bewährt, in der sie zunächst überwältigt war [81]. Erinnert in Zukunft etwas an dieses einst traumatisierende Ereignis, wird es im neuronalen Gefahrenwarnsystem nicht mehr eine Reaktion auf: „Das halten wir jetzt nicht mehr aus!“ auslösen. Stattdessen kann es vielleicht als: „Es war lebensgefährlich, und es ist doch gut ausgegangen!“ erinnert werden.

Abschließend kann festgehalten werden: Im Vorfeld einer Traumatisierung sind entweder innerpsychische Verhandlungen oder direkt das Gefahrenwarnsystem zu dem Schluss gelangt: „das halten wir nicht (mehr) aus.“ Im Vorfeld einer Transformation dieser Traumatisierung hat es eine Neuverhandlung des Ereignisses gegeben mit dem Ergebnis: „Jetzt sind ausreichende Ressourcen da, um das auszuhalten.“

Stress in moderner Umwelt

Was wäre, wenn ich einer Gefahr der zivilisierten Welt begegnete, vor der ich mich weder durch Kämpfen noch durch Flüchten zu retten vermöchte?

Ich kann nicht schnell wegrennen, wenn mein Chef mich überfordert, auch wenn ich das möchte. Aber vielleicht fange ich plötzlich an, extrem schnell zu sprechen, oder ins Stottern zu geraten. Und auch wenn ich wie festgebant auf meinem Stuhl sitze, können sich meine Arme und Fäuste anspannen, während ich nicht wahrhaben möchte, dass ich meinem Gegenüber eigentlich eine knallen will.

In unserer modernen Gesellschaft sind die erlittenen Gefahren meist nicht durch Raubtiere oder Naturkatastrophen verursacht. Doch reagiert der menschliche Organismus immer als Ganzes – auch mit seinen archaischen, genetisch festgelegten Programmen – auf eine mögliche Gefährdung seiner körperlichen und/oder psychischen Integrität. Jedes Ungleichgewicht wirkt als Stressor und setzt eine Stressreaktion in Gang. Da verschiedene Organismen über verschiedene Vorerfahrungen und über verschiedene aktuelle Bedürfnisse verfügen, wird nicht alles, was auf einen Organismus gerade als Stressor wirkt, auch von einem anderen Organismus als Stressor bewertet. Was dem einen Anlass zur Freude gibt, etwa ein Vogelgezwitscher (vgl. S. 24), kann von einem anderen als Stressor, sogar als Bedrohung wahrgenommen werden (vgl. S. 154).

Es gibt unendlich viele mögliche Stressoren, gegen die sich ein Mensch zur Wehr setzen muss. Eine körperliche oder psychische Verletzung oder die Gefahr einer Verletzung sind Stressoren, vor denen sich jeder Organismus zu schützen versucht; ebenso eine Erkrankung, ein Aufenthalt in einer (teilweise) unpassenden Umgebung, jegliche unpassende biologische oder mentale Nahrung und vorenthaltene Kontakterfahrungen in einer sozialen Situation. Unsere moderne Welt hält neben aller Sicherheit auch sehr viele Stressoren bereit, und jeder Organismus findet viele konkrete Möglichkeiten, spezifische Stressoren abzuwehren.

Längst nicht jede Stressreaktion führt auch zu einer Traumatisierung. Dennoch reagiert der menschliche Organismus auf einen Stressor immer zusätzlich zu spezifischer Abwehr auch mit unspezifischen Stressreaktionen:

- mit Stresshormonen, die die Aufmerksamkeit auf die Gefahr fokussieren, die Suche nach Bindungspartnern anregen, Aggressionen und/oder Angst zunehmen lassen – sowie den Körper auf eine mögliche Verletzung vorbereiten, indem sie das Immunsystem aktivieren und Bereitstellung von Reparaturstoffen, wie Cholesterin, veranlassen
- mit Endorphinen, die zu Schmerz- und Gefühlsunempfindlichkeit führen
- mit den Aktionsmustern von Suche nach Unterstützung, Kampf, Flucht und Immobilität, denen sich die Funktionen aller Organe des Organismus anpassen
- mit der Anpassung der Gehirnfunktionen an die Aufgaben zur akuten Lebensrettung: vermehrte Aktivität des Gefahrenwarnsystems, verminderte Aktivität des Lernzentrums, des motorischen Sprachzentrums sowie der Netzwerke des inneren Containments

Die meisten Menschen kennen Kurzatmigkeit bei Stress und tiefe Atemzüge bei einsetzender Entspannung. Ebenso bekannt sind vielen Menschen auch körperliche Reaktionen wie Schweißausbrüche, Zittern, Schwindel, die entweder während des Stresserlebens oder während des Erlebens der nachfolgenden Entspannung einsetzen. Und viele Menschen kennen darüber hinaus vielerlei psychische und körperliche Symptome, die entstanden, als sie sich in einer oder in vielen Situationen nicht so wirkungsvoll verteidigen konnten, wie ihr Organismus es gewollt hätte.