

Einleitung

Wie können wir Menschen helfen, die in der frühen Kindheit ein Trauma erlitten haben? Mit dieser Frage setzen sich gleichermaßen Psychotherapeut*innen, Traumatherapeut*innen und Neurowissenschaftler*innen auseinander. Sie, mehr aber noch diejenigen, die ihr Leben lang davon betroffen sind, sind derzeit Zeug*innen einer stillen Revolution, durch die gerade auch das Entwicklungstrauma in den Vordergrund gerückt ist. Auf diese neue Sachlage wollen wir in unserem Buch eingehen und einen körperorientierten, somatischen Ansatz vorstellen, mit dem frühe Kindheitstraumata behandelt und geheilt werden können.

Immer mehr Forschungsarbeiten attestieren frühkindlichen Traumata erhebliche Schäden für die körperliche, geistige, emotionale und soziale Gesundheit. Die Symptome sind komplex und erfordern eine adäquate interdisziplinäre, d.h. sowohl physische als auch psychisch ausgerichtete, Behandlung, die jedoch häufig schwer zu bekommen ist.

Unser Buch richtet sich in erster Linie an alle, die beruflich mit Traumata in der Kindesentwicklung zu tun haben. Wir möchten über die dynamischen Faktoren aufklären, die bei Menschen, die schon früh belastende Erfahrungen gemacht haben, tief greifende somatische Veränderungen hervorrufen. Die Auswirkungen sind von Mensch zu Mensch ganz unterschiedlich, doch zentral ist immer ein überwältigendes Gefühl der Ohnmacht. Je mehr wir über das Entwicklungstrauma wissen, desto besser können wir Informationen an die Betroffenen weitergeben, die ihrerseits dann besser verstehen, wie aus ihrer Hilflosigkeit verschiedene Symptome resultieren. Auf diese Weise werden sie handlungsfähiger und können selbstbestimmter leben, sie nehmen mehr Möglichkeiten wahr, sich ihres Daseins zu erfreuen, und werden so resilienter.

Darum bemühen wir uns jeweils in unserer eigenen Praxis: Steve arbeitet mit früh traumatisierten Kindern und Erwachsenen und Kathy mit Erwachsenen, die unter extrem schweren somatischen Symptomen aufgrund eines frühkindlichen Traumas leiden. Gemeinsam geben wir Kurse für engagierte Behandler*innen. Unser Ziel besteht darin, die körperlichen, geistigen und seelischen Folgen von Kindheitstraumata zu behandeln und auf diese Weise die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Mithilfe der Erfolge und Niederlagen Zigtausender Klient*innen haben wir in jahrzehntelanger Arbeit die Teile dieses klinischen Puzzles zusammengesetzt, das uns hoffentlich die Auswirkungen von Kindheitstraumata erklärt. Die Puzzleteile, über die wir in unserem Buch informieren möchten, stammen aus folgenden Bereichen:

- Bindungstheorie
- Polyvagaltheorie (Porges) und andere neurowissenschaftliche Forschungsansätze
- Traumaforschung
- Somatische Interventionen bei Kindheitstraumata
- Entwicklungspsychologie

Dieses Buch basiert auf unseren Erfahrungen aus 50 Jahren, in denen wir praktizieren und unterrichten. Es vermittelt Grundlagenwissen und soll für alle helfenden Berufe eine Einführung sein, z.B. für Psychotherapeut*innen, die wissen möchten, wie sie effektiv auf Menschen regieren können, die mit körperlichen oder psychischen Folgen von Kindheitstraumata und Bindungsstörungen zu tun haben.

Dieses Buch gewährt Einblick in einen vielfältigen, von Mitgefühl getragenen Ansatz, der die besten Ergebnisse aktueller Forschungsarbeiten zu Trauma und Bindung auf neue und zutiefst effektive Weise kombiniert und vom Potenzial der Resilienz selbst bei schweren Fällen überzeugt ist. Unser somatischer Ansatz verknüpft Modelle, Theorien und Behandlungsmethoden auf eine Weise, dass die Heilung von Klient*innen, die mit den Folgen frühester Kindheitstraumata zu kämpfen haben, in jeder Hinsicht gefördert wird.

In der Psychologie wird das Entwicklungstrauma häufig als Resultat chronischer Misshandlung durch wichtige Bezugspersonen verstanden. Doch unserer Meinung nach greift dies zu kurz: Die komplexen Traumafolgen lassen sich nicht immer auf mangelhafte Erziehung und Misshandlung zurückführen und können genauso gut von medizinischen Verfahren, Geburtskomplikationen, katastrophalen Ereignissen oder institutionellen Versäumnissen herrühren.

Doch nicht allein unser Verständnis des Entwicklungstraumas hat sich durch die aktuelle Forschung verbessert – auch über Resilienz wird immer mehr in Erfahrung gebracht und ihr Definitionsrahmen erweitert. So haben erst kürzlich neue Forschungsarbeiten gezeigt, dass die Entwicklung bzw. Wiederherstellung der Resilienz nicht nur von individuellen Merkmalen beeinflusst wird, sondern von weitaus mehr Faktoren, wie etwa der Familie, dem sozialen Umfeld und breiteren kulturellen Zusammenhängen, wobei nicht ganz klar ist, welche Faktoren direkt eine Rolle spielen. Diese vielen hilfreichen neuen Erkenntnisse werfen außerdem die Frage auf, wie sich Resilienz eigentlich definiert. Im Zusammenhang mit diesem Buch haben wir uns auf folgende Definition geeinigt: Resilienz ist die Fähigkeit, allen Widrigkeiten zum Trotz positive – mentale, emotionale, soziale und spirituelle – Resultate zu erzielen.

Obleich wir immer noch nicht alles über Resilienz wissen, zeichnet sich immerhin schon ab, welche Schutzfaktoren ihr Entstehen bei Kindern fördern, selbst wenn diese erheblichen Belastungen ausgesetzt sind (Shonkoff et al. 2012; Walsh 2015):

- die Erfahrung von Solidarität vonseiten eines Erwachsenen
- das Gefühl der Selbstwirksamkeit und das Bewusstsein von Kontrolle über die Umwelt
- die Fähigkeit zu Anpassung und Selbstkontrolle
- die Möglichkeit, aus Glaube, Hoffnung und kulturellen Traditionen Kraft zu schöpfen

Manche Menschen scheinen schon von Geburt eine günstige Veranlagung für Resilienz zu besitzen, doch diese ist nicht der Hauptfaktor. Laut dem *Harvard University Center on the Developing Child* ist „der häufigste Einzelfaktor für die Entwicklung von Resilienz mindestens eine stabile und verlässliche Beziehung zu einem Erwachsenen, der dem Kind beisteht, egal ob das ein Elternteil oder eine andere Bezugsperson ist“ (Center on the Developing Child 2017).

Gewissermaßen wird im Beziehungskontext jeder einzelne resilienzfördernde Schutzfaktor gestärkt. Wie in den ersten Kapiteln erläutert wird, gehören zur Dynamik einer gesunden Erwachsenen-Kind-Beziehung sowohl die gesunde Entwicklung selbstregulatorischer Fähigkeiten als auch das Gefühl, Dinge bewirken und beeinflussen zu können. Mit dem edukativen Schwerpunkt unseres Buches möchten wir allen Behandelnden helfen, noch genauer zu verstehen, welche Elemente zu Resilienz beitragen beziehungsweise auf welche Weise jene so überaus wichtigen stützenden Beziehungen zu besseren Resultaten führen.

Genauso wichtig aber ist das Verständnis, wie ein Entwicklungstrauma jene Schutzfaktoren beeinträchtigt und sich negativ auf die Resilienz auswirkt. Dabei kommt es nicht so sehr auf die Ursachen für das Trauma an, sondern eher auf die Art, wie es sich im Leben der Betroffenen manifestiert. Diese sind häufig im Stadium der Überlebensphysiologie gefangen. Sie haben sich Bewältigungsstrategien angeeignet, um ihre Angst und ihr von anderen als negativ bewertetes Sozialverhalten zu überspielen. Das chronische Gefühl des Getrenntseins, des „Nicht-dazu-Passens“, führt dazu, dass sie ihre Symptome aus dem allzu menschlichen Wunsch nach Zugehörigkeit hinter einer Maske verbergen. Doch keine Strategie hilft. So bleibt das zugrunde liegende Problem der frühen Kindheit bestehen und erschwert den Alltag, wie wir bei vielen Erwachsenen und Kindern, mit denen wir arbeiten, feststellen können.

Natalie und Gregg waren verzweifelt und wussten nicht mehr weiter. Sie konnten nicht aufhören zu weinen. Ihr sechs Jahre alter Adoptivsohn Mark war in die Psychiatrie eingewiesen worden und bekam dort hochdosierte Psychopharmaka gegen gewaltsames Ausagieren.

Die beiden litten schrecklich darunter. Sie gaben sich selbst die Schuld, waren wütend und traurig zugleich. Er tat ihnen so leid. Die Psychiaterin sei der Meinung, ihr Sohn würde als Erwachsener nie auf eigenen Füßen stehen können – entweder werde er zu Hause auf Hilfe angewiesen sein oder in einer betreuten Wohngruppe leben müssen. Sie mögen ihn doch zu

sich nach Hause holen und schon mal für die psychiatrische Behandlung sparen, die er später sicher einmal brauchen würde, habe man ihnen in der Klinik gesagt.

Gleich nach der Geburt war Mark in Osteuropa ins Waisenhaus gekommen, wo er bis zu seiner Adoption blieb. Seine Adoptiveltern hatten an ihm Zeichen eines Entwicklungs traumas wahrgenommen. Er war Opfer seiner eigenen Überlebensphysiologie geworden, einer Art Überbrückungssystem, mit dem er nicht nur sich selbst, sondern uns alle – obwohl wir es eigentlich hätten besser wissen sollen – zum Ausagieren zwang. Für ein Kind wie Mark, das nie die notwendige soziale Bindung und Co-Regulation erfahren hatte (ein Konzept, das in Abschnitt I erläutert wird), war eine gesunde emotionale Regulation schier unmöglich.

Er hatte eine entwicklungsneurologische Störung erlitten, die sich auf allen Lebensebenen auswirkte: spirituell, emotional, mental und physisch. Zum kollektiven Wohl der Familie waren Korrekturen nötig, damit das Gehirn und die neuronalen Netzwerke des Jungen das neue, liebevolle und sichere Umfeld, in dem er sich nun befand, aktiv zulassen und den Umgang damit erlernen konnte. Um Mark besser unterstützen zu können, mussten auch Natalie und Gregg lernen, sich anders zu verhalten. Auch sie mussten stabiler werden und ihre eigene Emotionalität besser im Zaum halten.

Diese Kombination aus psychischen und somatischen Symptomen ist bei Menschen, die in der Kindheit traumatisiert wurden, leider verbreitet. Doch trotz ihrer schweren Startbedingungen gelingt vielen später sogar ein produktives Leben, oft jedoch mit sehr komplexen Symptomen, deren Bewältigung manchmal eine geradezu heldenhafte Anstrengung erfordert.

In der Kindheit schwer traumatisierte Erwachsene leiden meist unter komplexen und miteinander verwobenen Symptomen, die vor der Therapie erst einmal erfasst werden müssen. Oft sind es vordergründige, scheinbar völlig unabhängig voneinander auftretende körperliche Beschwerden wie hoher Blutdruck, Autoimmunerkrankungen oder Diabetes, die jedoch alle auf ein Entwicklungs trauma zurückgehen. Tatsächlich kann ein Trauma in der frühen Kindheit eine genetische Veranlagung zu bestimmten Krankheiten aktivieren bzw. „anschalten“. Es kann die Größe des sich im Entwicklungsstadium befindenden Gehirns beeinflussen, das Immunsystem zu chronischer Entzündung anstiften und zur Entstehung vieler verschiedener physischer wie psychischer Störungen beitragen (Ellason, Ross & Fuchs 1996; Felitti et al. 1998; Perry 2004a, 2006).

Unserer Erfahrung nach ist es am effektivsten, wenn man die Wunden des Kindheitstraumas auf allen Ebenen versorgt. Ein Entwicklungs trauma kann nur gelöst werden, wenn man in der Behandlung auch die somatischen Reaktionen mitberücksichtigt. Zu dieser Überzeugung gelangten wir unter anderem durch die bahnbrechenden Arbeiten von John Bowlby, Mary (Salter) Ainsworth, Bruce Perry, Peter Levine und Bessel van der Kolk, die uns halfen, unsere realen klinischen Erfahrungen