

Entweder wir erstarren, halten still und „frieren ein“, was angesichts eines übermächtigen Gegenübers lebensrettend sein kann, oder unser Organismus ermöglicht es uns, die schreckliche Erfahrung verändert zu erleben und abzuspeichern. Man nennt das „Fragmentieren“ (engl. „in Teile zerlegen“): Das Ereignis wird nicht wie andere als Ganzes erlebt und abgespeichert, sondern in kleine Bruchstücke aufgeteilt. Um es in ein einfaches Bild zu fassen: Weil wir den großen unverdaulichen Brocken einfach nicht schlucken und verdauen können, ist unser Organismus so weise, ihn in kleine Teile zu zerlegen.

Das ist auch der Grund dafür, dass es sich manchmal etwas „wirr“ anhören kann, wenn jemand von einem traumatischen Ereignis spricht. Das Gedächtnis hat eine Menge aufgesplitteter Einzelteile abgespeichert, nicht das furchtbare Ganze.

Was sind die Gründe für eine Traumatisierung? Im Infokasten sind die Ereignisse aufgeführt, die am häufigsten zu einer Traumatisierung führen.

## INFOKASTEN

### Häufigste Traumaursachen:

- Krieg
- Folter
- Flucht
- körperliche Gewalt
- sexuelle Gewalt
- Zeugenschaft von Gewalt
- seelische Gewalt
- Verlust naher Bezugspersonen (v.a. Bindungspersonen)
- schwere (lebensbedrohliche) Erkrankungen
- schwere Formen von Mobbing

## 1.1 Das Trauma in Körper und Seele

Bei einer traumatischen Situation werden sowohl unser Körper als auch unsere Seele in einen Alarmzustand versetzt. In einer solchen Situation von „Maximalstress“ laufen immer bestimmte Reaktionen des Organismus ab:

- Die **Stresszentren** im Gehirn werden aktiviert. Wir haben eine Art „Feuermelder“ im Gehirn, der sich Amygdala oder auch Mandelkern (wegen seiner mandelförmigen Struktur) nennt. Die Amygdala ist Teil des sogenannten limbischen Systems. Das ist ein Verbund verschiedener Hirnstrukturen im Innern des Gehirns und spielt eine wichtige Rolle bei der Verarbeitung von Emotionen. Die Amygdala setzt ab einer bestimmten Schwelle eine Stressreaktion in Gang. Wenn du dich an eine Situation erinnerst, in der du dich einmal so richtig erschreckt hast, kannst du sicher sein, dass die Amygdala kurzfristig „gefeuert“ hat, das heißt, sie hat Botenstoffe aktiviert, die die Information „Gefahr“ zum Mark der Nebenniere weiterleiten.
- Dadurch schnellen deine **Stresshormone** kräftig in die Höhe. Es wird Adrenalin ausgeschüttet, das vor allem deinen Blutdruck ansteigen und deinen Puls schneller werden lässt. Aber auch ein Hormon namens Noradrenalin steigt an. Dieses sorgt zusätzlich für die Ausschüttung von Adrenalin. Ein weiteres Hormon wird angekurbelt, es nennt sich Cortisol und dient dazu, den Körper in einen „energiegeladenen“ Zustand zu versetzen, sodass er z. B. schnell und kraftvoll reagieren kann, falls sich doch noch eine Chance zu fliehen oder zu kämpfen bietet. So lässt sich auch erklären, dass Menschen in Situationen größter Gefahr Kraft aufbringen, zu der sie im „Normalzustand“ nicht in der Lage wären.
- Ein traumatisches Erlebnis überfordert jedoch die normale Stressverarbeitung. Wenn weder Flucht noch Kampf möglich sind, erstarrt der Körper, während die Stresshormone im Inneren noch voll aktiv sind. Ein Verharren in der traumatischen Situation führt zu einer veränderten Reaktion der Stresssysteme: Es wirkt wie eine Art „Puffer“ zwischen dem schrecklichen traumatischen Erleben und deinem persönlichen Empfinden. Betroffene beschreiben, dass sie das Geschehen „wie von außen betrachten“, einen „Tunnelblick“ haben oder auch „sich wie in einem Nebel“ fühlen. Eine Art Betäubung setzt ein. Auch unser **Gedächtnis** ist davon betroffen. In einer traumatischen Situation werden nur die weniger bedrohlichen Teile des Erlebens im sogenannten Hippocampus (Hippocampus = Seepferdchen, wegen der seepferdchenartigen Form dieses Gehirnteils) gespeichert. Die besonders bedrohlichen Details werden aber als „Gedächtnissplitter“ in der Amygdala abgelegt und haben eher den Charakter von „Blitzlichtern“, also kurzen einzelnen Momentaufnahmen, die manchmal zeitlich schwer einzuordnen sind. Ein traumatisches Ereignis kann also nicht als zusammenhängende Erinnerung ins biografische Langzeitgedächtnis eingespeichert werden. Es wird gleichzeitig in verschiedenen Hirnarealen gespeichert und ist dann unterschiedlich gut und schnell abrufbar.

Damit dieser komplexe Prozess besser verständlich wird, schildere ich es hier an einem Beispiel:

*Eine 20-jährige junge Frau ist leidenschaftliche Motorradfahrerin. Es ist Herbst und äußerst neblig. Ein Autofahrer übersieht sie und fährt ihr beim Abbiegen in die Seite. Das Motorrad überschlägt sich, sie selbst fliegt mehrere Meter durch die Luft und knallt auf den Asphalt des Seitenstreifens. Kurz darauf steht sie auf, läuft wie abwesend am Seitenstreifen entlang. Ein Sanitäter vom inzwischen eingetroffenen Rettungswagen läuft ihr hinterher, spricht sie an, bittet sie, sich hinzusetzen. Erst jetzt sieht sie eine große klaffende Wunde am Oberschenkel und der Sanitäter muss ihr erklären, dass sie gerade einen Unfall hatte. Allmählich „kommt sie zu sich“ und erst im Rettungswagen beginnt sie, starke Schmerzen wahrzunehmen.*

Anhand dieses Beispiels lassen sich die oben beschriebenen Vorgänge gut veranschaulichen: Als die Frau „wie abwesend“ die Straße entlangläuft, wird die Wirkung des „Benebelungshormons“ Noradrenalin erkennbar. Die erhöhte Ausschüttung der Stresshormone macht den Körper nicht nur kampfbereit und fluchtbereit, sondern führt auch zu einer Schmerzunempfindlichkeit, Gefühlsbetäubung sowie zu einem verschwommenen Bewusstsein. Die Frau erinnert sich direkt nach dem Unfall nicht daran, was passiert ist. Erst als sie später aus der OP-Narkose erwacht, kann sie den Unfall rekapitulieren. Ihrer Schilderung ist jedoch zu entnehmen, dass sie sich nur an Bruchstücke erinnert, das Erlebnis ist wie „zersplittert“, wie in Puzzleteile zerlegt. Man kann es sich auch wie ein Bild in einem Spiegel vorstellen. Dann kommt ein Hammer und zerschlägt den Spiegel, er zerbricht in viele Einzelteile, die dann verstreut und ungeordnet herumliegen.

Alle diese beschriebenen Abläufe dienen dem einen Zweck: überleben und den Schaden möglichst zu minimieren. Das ist klug eingerichtet von der Natur, aber diese „Existenzsicherung“ verläuft oft nicht ohne „Kollateralschäden“, wie ich in Abschnitt 1.2 erläutern werde.

## 1.2 Wann macht ein Trauma krank?

Nicht jedes Trauma macht krank. Viele Traumatisierungen heilen folgenlos (oder zumindest fast folgenlos) aus. Dann bleibt nur eine „seelische Narbe“ zurück. Die Person wird zwar auch erst einmal von der überwältigenden Erfahrung des Traumas „umgehauen“ und es können anfangs massive Stresssymptome auftreten wie Verzweiflung, Traurigkeit, Wut, Ruhelosigkeit und Schlafstörungen. Diese Symptome nehmen aber rasch wieder ab und das Leben normalisiert sich. Betroffene sind noch gestresst oder traurig, wenn sie an das Trauma erinnert werden. Diesen Stress können

sie jedoch gut regulieren und sich auch innerlich wieder bewusst von der belastenden Erinnerung abwenden.

Anders sieht es aus, wenn sich eine Traumafolgestörung entwickelt. In diesem Fall bleiben die Stresssymptome auch nach mehreren Wochen bestehen oder werden sogar schlimmer. Der normale Alltag wird von den Folgen des Traumas stark belastet und beeinträchtigt.

Diese Traumafolgestörungen nennt man Posttraumatische Belastungsstörung, kurz PTBS. Dabei treten immer wieder vier typische Symptome auf.

### **1. Sich aufdrängende Erinnerungen („Intrusionen“)**

Darunter versteht man auf das Trauma bezogene Erinnerungen, die sich von selbst stark ins Bewusstsein drängen. Man spricht auch von sogenannten Nachhallerinnerungen oder Flashbacks. Auch in Träumen können sich die Erinnerungen aufdrängen und stark belasten. Das Unangenehme daran ist, dass sich solche Phänomene tatsächlich ziemlich „echt“ anfühlen können und starken inneren Stress verursachen.

*Eine ältere Frau wird abends von einem jungen Mann angesprochen. Er verwickelt sie erst in ein Gespräch und versucht dann, ihr die Handtasche zu entreißen. Als sie versucht, sie festzuhalten, zückt der Mann ein Messer und hält es ihr vors Gesicht. Die Frau überlebt das Geschehen unverletzt, in den darauffolgenden Wochen sieht sie aber immer wieder die Szene vor sich: wie der Mann plötzlich das Messer zückt und es ganz nah vor ihr Gesicht hält.*

*Eine Teenagerin muss mit ansehen, wie ihr Hund, der sich von der Leine losgerissen hatte, von einem Auto erfasst wird. Kurz darauf stirbt er. Das Mädchen sieht immer wieder die Szene vor sich, wie ihr Hund gegen das Auto prallt, aufjault und durch die Luft geschleudert wird.*

### **2. Gefühlsleere und depressive Verstimmungen (engl. numbing = „Dumpfheit“)**

Es ist kein Wunder, dass schon alleine die unter 1. aufgeführten stark belastenden Erinnerungen dazu beitragen, dass die Stimmung leidet. Betroffene berichten von einem Gefühl von Leere, manche beschreiben es als ein Betäubtsein. Man verliert das Interesse an der Umgebung, an Menschen und Ereignissen. Die Lebensfreude fehlt, nichts macht mehr Spaß, nichts motiviert. Da vor allem nahe Angehörige das zu spüren bekommen und irritiert oder hilflos sind, kann es zu Spannungen in den Beziehungen kommen.

*„Sie hat sich total verändert“, sagen die Freundinnen der Studentin, die bei ihrem Job an der Supermarktkasse plötzlich mit einer Waffe bedroht und aufgefordert wurde, die Kasse zu öffnen. Sie selbst fühlt sich wie „abgeschnitten“ von ihren Gefühlen, kann seit dem Vorfall weder lachen noch richtig traurig sein.*

*Der junge Mann, der während eines Auslandsaufenthaltes Zeuge eines Mordes auf offener Straße wurde, zieht sich seit seiner Rückkehr massiv zurück. Er vermeidet Treffen mit Freunden und beendet sogar die Beziehung zu seiner Freundin, weil er „zurzeit nichts fühlen kann“.*

### **3. Vermeidung**

Niemand möchte Schmerz erleiden. Wir haben alle die Neigung, Leid und Schmerz zu vermeiden, wo es nur geht. Je größer der Schmerz, desto stärker die Vermeidung. Da verwundert es nicht, dass bei Traumata, die „Maximalstress“ bedeuten, Vermeidungsverhalten eine häufige Folge ist. Diese Vermeidung kann sich auf fast alles beziehen: Betroffene können *Orte* vermeiden, die räumliche Nähe zum Traumageschehen haben. Viele vermeiden es, etwas zu einem *Thema* zu hören oder zu lesen, das an das Trauma erinnern könnte. Auch *Tätigkeiten* oder *Situationen*, die an das Trauma erinnern, werden vermieden.

Es können ausgeklügelte „Vermeidungstaktiken“ entstehen, welche die persönliche Freiheit und auch die Lebensqualität stark beeinflussen.

*Ein Mann wird bei einem Auffahrunfall in einem Tunnel schwer verletzt. Seitdem vermeidet er konsequent jede Tunnelfahrt, selbst wenn das für ihn einen großen Umweg bedeutet. Manchmal ruft schon das Wissen darum, sich in der Nähe eines Tunnels zu befinden, Schweißausbrüche bei ihm hervor.*

*Als die Auszubildende sich als angehende Erzieherin in einer Unterrichtseinheit mit dem Thema sexueller Missbrauch beschäftigen muss, spürt sie, dass dieses Thema ihr emotional den Boden unter den Füßen wegrißt. Sie entscheidet kurzerhand, ihre Ausbildung abzubrechen. Hintergrund ist, dass sie als kleines Mädchen über ein Jahr lang von einem Freund ihrer Mutter sexuell missbraucht wurde.*

### **4. Übererregung (Hyperarousal, Hypervigilanz)**

Nach einem Trauma befindet sich der gesamte Organismus in „Aufruhr.“ Das kann sich dann in einer extremen Schreckhaftigkeit, in Nervosität und Anspannung äußern. Viele Betroffene beschreiben es auch als eine dauerhafte „innere Alarmbereitschaft“ mit dem unangenehmen Gefühl, nicht zur Ruhe kommen zu können. Schlafstörungen sind eine häufige Folge.