Tracey Shors

Alltagstraumata

So lernt das Gehirn, mit Stress, Ängsten und Depressionen neu umzugehen

Effektive Selbsthilfe mit der MAP-Methode

Aus dem Englischen übersetzt
von Imke Brodersen

VAK Verlags GmbH
Kirchzarten bei Freiburg

Titel der Originalausgabe: *Everyday Trauma*
ISBN der Originalausgabe: 978-1-25024700-1
Copyright © 2021 Tracey Jo Shors; alle Rechte vorbehalten.

Verlag und Übersetzerin haben sich um eine geschlechtergerechte Sprache bemüht. Die englische Sprache kennt keine weiblichen und männlichen Formen von Substantiven, für die deutsche Übersetzung mussten daher Anpassungen vorgenommen werden.

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

VAK Verlags GmbH
Eschbachstraße 5
79199 Kirchzarten
Deutschland
www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2022
Übersetzung: Imke Brodersen
Lektorat: Nadine Britsch
Layout: Richard Kiefer
Umschlag: Sabine Fuchs, München
Satz & Druck: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg
Printed in Germany
ISBN: 978-3-86731-254-7

Hinweise des Verlags

Dieses Buch dient der Information über Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge. Wer sie anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Autorin und Verlag beabsichtigen nicht, Diagnosen zu stellen oder Therapieempfehlungen zu geben. Die hier vorgestellten Vorgehensweisen sind nicht als Ersatz für professionelle Behandlung bei ernsthaften Beschwerden zu verstehen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 9

TEIL I

Lebensgeschichten

1 Die großen und die kleinen Traumata des Lebens 17
2 Wie Stress und Trauma das Leben verändern können 33
3 Alltagstraumata: Die beiden Grundversionen 47

TEIL II

Gedanken, Erinnerungen, Gefühle

4 Grübeln: Gedankenschleifen im Gehirn 65
5 Das Gehirn lernt ständig dazu 81
6 Wie tickt das weibliche Gehirn? 101
7 Alltagsneuronen für das Hier und Heute 115

TEIL III

Können wir den Umgang mit Alltagstraumata lernen?

8 Therapieansätze bei Stress und Trauma 131
9 MAP-Training fürs Gehirn: Die *Mental and Physical*-Methode 149
10 Warum sich das Gehirntraining lohnt 169
11 Mit Traumata leben: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft 181

Danksagung 191

Literaturverzeichnis 195

Stichwortverzeichnis 212

Über die Autorin 216

Vorwort

„Sprich von Verzweiflung, von deiner, und ich erzähle dir von meiner."
(Mary Oliver, aus ihrem Gedicht *Wildgänse*)

Jeder Mensch hat eine Geschichte

Meine Mutter sagte gern: „Jeder Mensch hat eine Geschichte." Menschen erzählen Geschichten über ihr Liebesleben, über ihre Kinder und über berufliche Leistungen. Sie sprechen über schwierige Kindheitserfahrungen, ein gebrochenes Herz, sexuelle Gewalt und emotionale Misshandlungen. Solche Geschichten erzählen wir aus ganz unterschiedlichen Gründen. Manchmal möchten wir anderen mitteilen, was uns passiert ist, manchmal möchten wir, dass jemand besser versteht, wer wir sind und was unser Leben ausmacht. Vor allem aber erzählen wir diese Geschichten uns selbst: Geschichten über das, was uns seinerzeit widerfahren ist, mit welchen Gefühlen wir daran zurückdenken und wie wir uns nach alldem, was geschehen ist, nun selbst fühlen. Wir erzählen Geschichten, damit wir aus unseren Erfahrungen lernen können und Verhaltensweisen, die uns oder anderen schaden, sich nicht wiederholen. Manche Menschen erzählen jedoch immer wieder dieselben Geschichten, auch wenn diese längst nicht mehr interessant oder wertvoll sind.

Das menschliche Gehirn ist dazu geschaffen, Alltagserfahrungen in Geschichten zu verwandeln, und die Geschichten, die wir wiederholen, erzählen vielfach von unseren Alltagstraumata. Ich möchte Ihnen Methoden zeigen, wie Sie Ihrem Gehirn beibringen können, aus den vorhandenen Erinnerungen bessere Geschichten zu

machen und zukünftig bessere Erinnerungen zu erzeugen. Dafür muss ich jedoch zuerst erklären, was ich grundsätzlich gelernt habe über diese Fähigkeit des Gehirns, aus den bedeutendsten Momenten unseres Lebens Geschichten zusammenzusetzen. Dabei werde ich auch darauf eingehen, wie solche Geschichten uns den Alltag zur Hölle machen können, indem sie Gefühle wie Depression und Angst, Panik und Furcht bis hin zum – seltenen – psychotischen Bruch mit der Realität erzeugen. Anhand von Geschichten aus meinem eigenen Leben werde ich erläutern, was ich über mein eigenes Gehirn herausgefunden habe. Aber in diesem Buch geht es nicht um mich. Es geht um Ihr Leben und darum, wie Ihr Gehirn aus den eindrücklichsten Momenten, den guten wie den schlechten, ähnliche und doch unterschiedliche Erinnerungen erzeugt. Und es geht darum, wie diese Erinnerungen die Gegenwart und die Zukunft beeinflussen. Außerdem geht es um Gedanken und die Frage, wie das Gehirn diese Erinnerungen tagein, tagaus mit Gedanken umwebt. Letztendlich geht es also darum, auf welche Weise das Gehirn bereit ist, jederzeit zu lernen und sich zu erinnern.

Ich hoffe, dass Sie auf diesem Weg erkennen, wie wichtig es ist, das Gehirn körperlich und geistig fit zu halten. Unser Gehirn muss nämlich nicht nur lernen, mit Erinnerungen umzugehen, sondern es muss auch damit umgehen können, was jetzt geschieht und was in Zukunft geschehen mag. Schlimme Erfahrungen sind unausweichlich. Menschen, die wir lieben, sterben. Wir finden nicht immer die Freundschaft, die wir uns wünschen und die wir brauchen. Es kommt zu unerwarteten Ereignissen wie dem Verlust eines Arbeitsplatzes, einem Autounfall oder einer globalen Pandemie, und die Dinge entwickeln sich nicht immer wie erhofft. Meine Mutter hatte recht. Jeder Mensch hat eine Geschichte – aber mit einer gewissen Anstrengung und Einsicht können wir das Gehirn lehren, sich nicht in Erinnerungen zu verlieren und sich auch nicht von ihnen überwältigen zu lassen. Wir können dem Gehirn beibringen, in der Geschichte, die es webt, eine Hauptrolle zu übernehmen.

Ein Vorfall, zwei Geschichten

Vor Kurzem lief ich durch New York City und sah eine große Fassadenmalerei mit den Worten: „Wir sind alle verschieden, und wir sind alle gleich." Das erinnerte mich an eine kleine Studie mit nur zwei Teilnehmern, einem Mann und seiner Frau, die in eine Massenkarambolage mit mehr als 100 weiteren Fahrzeugen und noch mehr Menschen hineingeraten waren.[1] Weil sie nach dem Aufprall eingeklemmt waren, mussten sie mitansehen, wie in einem Auto neben ihnen ein Kind verbrannte und starb. Voller Entsetzen sahen sie zu und standen zugleich selbst Todesängste aus. Die beiden überlebten, waren aber verständlicherweise schwer traumatisiert. Vier Wochen nach dem Unfall wurde das Paar von einem psychologischen Team befragt. Das strukturierte Interview, das dabei durchgeführt wurde, diente dazu, psychische Symptome anhand von Diagnosekriterien zu beurteilen. Bei beiden wurde eine akute Belastungsstörung diagnostiziert. Dieser Begriff beschreibt eine Symptomkonstellation, die kurz nach einem Trauma auftritt.

Der Mann berichtete, es sei nach dem Aufprall zu einem Energieschub bei ihm gekommen. Es sei ihm sogar gelungen, die Windschutzscheibe einzuschlagen, damit sie entkommen konnten. Wochen später registrierte er jedoch Konzentrationsprobleme bei der Arbeit, war angespannt und reizbar. Er versuchte in erster Linie, nicht an den Vorfall zu denken, und mied alles, was ihn daran erinnern könnte, besonders den Highway, auf dem der Unfall passiert war. Seine Frau hingegen hatte während des Unfalls „unter Schock" gestanden und sei „komplett erstarrt". Sie hätte sich buchstäblich nicht rühren können und sich danach „wie taub" gefühlt. Wie ihr Mann mied auch sie anschließend die besagte Schnellstraße, ging aber noch einen Schritt weiter und gab das Autofahren vollständig auf. Auch sie entwickelte Konzentrationsstörungen, die aber ausgeprägter waren als bei ihrem Mann, und die dazu führten, dass sie in den Monaten nach dem Unfall ihre berufliche Selbstständigkeit aufgab. Die Frau entwickelte typische Symptome, die bei traumatischen

Erlebnissen häufig auftreten: Unerwünschte Erinnerungen, Zwangsgedanken und Stressreaktionen. Zusätzlich nannte sie aber auch dissoziative Symptome, bei denen sie das Gefühl hatte, sich mit ihrem Bewusstsein von der Realität zu lösen. Ihr Mann gab weniger Symptome und kaum Dissoziation an. Vor dem Unfall hatte keiner der beiden psychische Probleme gehabt, wobei die Frau eine frühere postpartale Depression und traumatische Kindheitserinnerungen erwähnte.

Wir haben es hier also mit zwei Menschen zu tun, die vor und nach einem gemeinsam durchlebten traumatischen Ereignis eng miteinander verbunden waren, aber während dieses Ereignisses und auch hinterher unterschiedlich reagierten. Befassen wir uns nun mit der eigentlichen Studie. Mann und Frau wurden gebeten, sich das Ereignis noch einmal vor Augen zu führen, indem sie einem Ablaufbericht über den Unfall zuhörten. Diese Untersuchung fand unter Laborbedingungen statt. Der Mann entwickelte Angst, und sein Herz schlug rund 13 Schläge schneller im Vergleich zu seinem normalen Ruhepuls. Auch sein Gehirn wurde aktiver: Diverse Regionen, darunter der Temporallappen (Schläfenlappen), unter dem Hippocampus und Amygdala liegen, waren stärker durchblutet. Diese beiden Hirnregionen sind mit der Erzeugung traumatischer Erinnerungen assoziiert. Seine Frau hingegen gab an, sich wie taub zu fühlen, während sie gezwungen war, das Ereignis erneut zu durchleben. Bei ihr veränderte sich der Herzschlag interessanterweise nicht. Auch ihr Gehirn reagierte nicht so stark wie das ihres Mannes. Allerdings war der Bereich des Gehirns, der visuelle Informationen verarbeitet, der visuelle Kortex (Sehrinde), so aktiv, als ob ihr Gehirn das Ereignis noch einmal „sähe“. Nach der Studie nahm das Paar an einer festgelegten Anzahl Therapiestunden (kognitive Therapie) teil. Nach sechs Monaten hatte sich der Mann vollständig erholt, seine Frau hingegen hatte weiterhin mit Symptomen zu kämpfen, was auf eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) schließen ließ.

Diese tragische Geschichte ist sehr ungewöhnlich. In den Neurowissenschaften hat man nicht oft die Gelegenheit, die Gehirne

von zwei Menschen zu untersuchen, die dasselbe traumatische Ereignis erlebt haben. Dieses Ehepaar führte vor dem Trauma vermutlich ein recht ähnliches Alltagsleben. Natürlich brachten beide unterschiedliche Lebenserfahrungen und -geschichten mit, doch insgesamt kann man davon ausgehen, dass ihr Alltag und ihr Leben bis zum Zeitpunkt des Unfalls gut miteinander vergleichbar waren. Vermutlich aßen sie regelmäßig zusammen und sprachen über die Arbeit oder über ihre Pläne für das kommende Wochenende. Dann kam es zu dem plötzlichen Unfall, und der Mann konnte seine ganze Kraft aktivieren, um die Windschutzscheibe einzuschlagen (was gar nicht so einfach ist), während seine Frau vor Angst wie gelähmt war. Man könnte natürlich der Versuchung erliegen, die unterschiedlichen Reaktionen auf ein typisches Genderverhalten zurückzuführen, aber mit solchen Annahmen sollten wir vorsichtig sein. Hätte die Frau die Windschutzscheibe eingeschlagen und der Mann wäre wie erstarrt sitzen geblieben, so würden wir dies wahrscheinlich nicht allein auf vermeintlich weibliches oder männliches Verhalten zurückführen. Außerdem kennen wir nicht sämtliche Begleitumstände des Unfalls. Vielleicht war der Mann weniger stark eingeklemmt als seine Frau. Vielleicht konnte sie keinen Ausweg sehen. Und wir müssen alternative Ergebnisse einbeziehen, zum Beispiel die Frage, was geschehen wäre, wenn auch ein Kind der beiden mit im Auto gesessen hätte; vielleicht hätten sie dann anders reagiert. Eltern überwinden bekanntlich viele Hindernisse im Leben, um ihre Kinder zu beschützen.

Die Unterschiede zwischen Individuen, die dazu führen, dass Menschen auf ein Trauma auf diese oder jene Weise reagieren, werden wir nie abschließend kennen. Jeder Mensch hat ein einzigartiges Gehirn, weil jede und jeder von uns mit unterschiedlichen Genen zur Welt kommt und bereits im Mutterleib unterschiedlichen Mengen verschiedener Hormone ausgesetzt ist. Ab dem Zeitpunkt der Geburt erleben wir während des Heranreifens vom Kind zum Jugendlichen und bis ins Erwachsenenalter unterschiedlich starken Stress und Traumata. Jede dieser Lebensphasen geht mit eigenen, einzigartigen Erfahrungen und Lernchancen einher, die nicht nur

das Gehirn selbst verändern, sondern auch die Art und Weise, wie wir es künftig nutzen, um mit anderen Menschen und unserer Umwelt zu interagieren. Wie unser Gehirn dabei geprägt wird, prägt zugleich auch die Art und Weise, wie wir unsere Erfahrungen verarbeiten – einschließlich der Alltagstraumata. Die menschliche Spezies ist permanent im Wandel. Wir lernen unablässig dazu. Und darum haben wir immer die Chance, unsere Geschichten zum Besseren umzubauen.

TEIL I

Lebensgeschichten

1

Die großen und die kleinen Traumata des Lebens

„Mein Leben war voller Traumata. Wenn sich Traumata im Leben häufen, hält man sie irgendwann für normal. Für mich persönlich gehören traumatische Ereignisse zum Alltag. In meinem Kopf läuft der Film meines Lebens als Endloswiederholung. Ich scheine die schlechten Erfahrungen nicht vergessen zu können. Und davon gab es so viele, dass ich mir ständig Sorgen mache, was wohl als Nächstes kommt."

(Kim, 41 Jahre, Ladeninhaberin)

Vor Kurzem sprach ich mit einer Gruppe über meine Arbeit zu Trauma und posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS). Bei dieser Gelegenheit wurde ich gefragt, ob ich an der örtlichen Veteranenklinik forschen würde. Auf meine Antwort, dass meine Arbeit sich vorrangig auf Frauen aus der Umgebung konzentriere, reagierte der Mann mit ehrlicher Überraschung. „Ich dachte, PTBS beträfe nur Veteranen", sagte er zu mir. „Wie können normale Frauen davon betroffen sein, die nicht beim Militär sind?"

Solche Reaktionen sind nicht ungewöhnlich. Viele von uns denken bei Trauma und PTBS an Militärangehörige oder auch an Geflüchtete, die Schlimmes hinter sich haben. Wir haben so viel über psychisch angeschlagene Soldaten gelesen, dass man leicht vergisst, wie viele Männer und Frauen auch ohne Militärerfahrung mit Traumata ringen. Dabei leben Millionen von Menschen unter uns,

die darum ringen, sich von Erlebnissen zu erholen, die ihnen im ganz normalen Alltag widerfahren.

Mir geht es um die nette Nachbarin, die uns regelmäßig zuwinkt, wenn sie ihren Hund ausführt. Um unsere Mütter, unsere Geschwister, unsere Kinder und den Freundeskreis. Warum kommen sich so viele Menschen wie verwundete Krieger vor, erschöpft und gezeichnet von schmerzlichen Ereignissen? Warum können wir nicht aufhören, an diese Erlebnisse zu denken? Und was können wir tun, um uns selbst die Verarbeitung von traumatischen Lebenserfahrungen zu erleichtern?

Zunächst einmal sollten wir uns bewusst machen, dass Traumata sehr verbreitet sind. Eine Studie aus dem Jahr 2017 mit mehr als 70 000 Teilnehmenden aus der ganzen Welt kam zu dem Ergebnis, dass mehr als 70 Prozent der Menschen im Laufe ihres Lebens mindestens ein Trauma durchmachen.[1] Bei Traumatisierten lag zudem eine höhere Wahrscheinlichkeit vor, künftig weitere Traumata zu erleben. Zum Beispiel kam es bei Menschen, die als Kinder körperliche Gewalt erfuhren, auch im Erwachsenenalter vermehrt zu gewaltsamen Begegnungen wie häuslicher Gewalt oder Überfällen.[2] Daraus resultierte wiederum ein höheres Risiko für eine PTBS-Diagnose. Insgesamt lässt die wissenschaftliche Literatur vermuten, dass Männer eine etwas höhere Wahrscheinlichkeit für traumatische Erfahrungen hätten, doch von einer PTBS sind deutlich mehr Frauen als Männer betroffen. Tatsächlich wird die Diagnose PTBS bei Frauen zwei- bis dreimal häufiger gestellt als bei Männern.[3] Das sind alarmierende Zahlen, und diese Statistik ist einer der Gründe, weshalb ich mich genauer damit befassen wollte, wie speziell Frauen auf Stress und Trauma reagieren. Hinzu kommt, dass traumatische Erfahrungen nicht nur PTBS-Symptome hervorrufen. Zu den Folgeerscheinungen zählen auch Symptome von Depression und Angst sowie Bluthochdruck, Schlafstörungen und sogar Adipositas. Außerdem verändern Traumata die Art und Weise, *wie* wir denken und *worüber* wir nachdenken. Auf all diese Reaktionen auf traumatische Erfahrungen werde ich in diesem Buch genauer eingehen. Zuvor jedoch brauchen wir eine

Begriffsklärung: Was genau ist ein *Trauma?* Und worin unterscheidet es sich von Stress?

Stress oder Trauma?

Obwohl ich mich mit den Phänomenen *Stress* und *Trauma* seit Jahrzehnten auseinandersetze, fällt es mir nach wie vor schwer, sie exakt zu definieren und voneinander abzugrenzen.[4] Im physikalischen Sinne versteht man unter *Stress* den „Druck" oder die „Spannung", der ein Objekt oder ein Organismus ausgesetzt ist. Das Lexikon *Merriam-Webster's* definiert Stress als „eine Kraft, die ausgeübt wird, wenn ein Körper oder ein Teil eines Körpers durch Druck oder Zug auf einen anderen Körper oder Körperteil einwirkt, oder diesen zusammendrückt oder verdreht." In dieser Definition bezieht sich der Begriff „Körper" zwar nicht auf den menschlichen Körper, aber es kann sinnvoll sein, dies so zu betrachten. Im übertragenen Sinne dürfen wir uns psychischen Stress als eine Kraft vorstellen, die auf das Gehirn einwirkt und es so „verdreht", bis dabei eine neue, andere und üblicherweise unwillkommene Reaktionsweise entsteht. Wir erkennen das, wenn wir es empfinden.

Das Wort *Trauma* ist von dem griechischen Begriff für „Wunde" abgeleitet. Wer psychisch traumatisiert ist, ist in diesem Sinne „verwundet". Und jetzt denken Sie an Ihr eigenes Leben. Haben bestimmte Ereignisse Sie traumatisiert? Sind Dinge geschehen, deretwegen Sie sich dauerhaft „nicht in Sicherheit" fühlten? Erinnern Sie sich an Erfahrungen, die Sie ganz und gar nicht unversehrt zurückließen? Als traumatische Ereignisse gelten üblicherweise Erfahrungen, in denen man persönlich und realistisch in Lebensgefahr schwebte oder ernsthaft verletzt wurde oder zu Schaden kam. Ein Trauma kann aber auch darauf beruhen, dass wir erfahren, wie einer anderen Person etwas Schlimmes zugestoßen ist – der unerwartete Verlust eines geliebten Menschen, eines Familienangehörigen oder eines engen Freundes. Traumatische Ereignisse können alles Mögliche umfassen, zum Beispiel Verkehrsunfälle, körperliche Misshandlung, Gewalt auf der Straße, Naturkatastrophen und medizinische

Erfahrungen. Es ist unübersehbar, dass schon der Alltag das Potenzial für eine massive Traumatisierung bergen kann.

Zwischen „Stress“ und „Trauma“ bestehen jedoch drei entscheidende Unterschiede: (1) die Dauer, (2) die Intensität und (3), wie es uns zum jeweiligen Zeitpunkt sowie anschließend geht. Beginnen wir mit der Dauer.

Bei Stress unterscheiden wir zwischen dem kurzfristigen, *akuten Stress* und dem anhaltenden, *chronischen Stress*. Ein akuter Stressfaktor wäre beispielweise ein kleiner Blechschaden am Auto, ein gründlich schiefgelaufenes Date oder eine Mahlzeit, an die man sich nur noch aufgrund der anschließenden Bauchschmerzen erinnert. Chronischer Stress hingegen geht immer weiter, Tag für Tag. Dafür kann es ganz unterschiedliche Ursachen geben, darunter übermäßige berufliche Belastung, der Versuch, mit unguten Lebensumständen zurechtzukommen, oder extrem schwierige Familienbeziehungen oder Partnerschaften, die man irgendwie ertragen muss oder will. Auch langwierige Erkrankungen wie Krebs, eine HIV-Infektion oder Long-Covid sind chronische Stressfaktoren. Weitere Punkte, die in diese Kategorie fallen, sind systemischer Rassismus oder die Diskriminierung wegen der eigenen sexuellen Orientierung, des Geschlechts oder Alters. Eine meiner Studentinnen sagte hierzu einst zu mir: „Im Grunde genommen ist für mich jeder Tag ein Stresstag.“

Traumatische Erlebnisse hingegen dauern in der Regel nicht lange, zumindest in unserer Erinnerung. Tendenziell erinnern wir uns an den Autounfall, den Überfall, das Erdbeben oder auch den Seitensprung eines geliebten Menschen als einmaliges Ereignis oder Zwischenfall. Klinisch wird zudem auch zwischen einem *einfachen* und einem *komplexen Trauma* unterschieden. In einem solchen Fall geht ein *einfaches Trauma* auf ein definierbares Einzelereignis (zum Beispiel einen Autounfall) zurück. Ich spreche lieber von einem *akuten Trauma,* nicht von einem *einfach*en, weil an einem Trauma in Wahrheit gar nichts einfach ist, ganz unabhängig davon, was geschehen ist. Bei einem komplexen Trauma kommen

mehrere Faktoren zusammen – häufigere Episoden, mehr Symptome, mehr schlimme Erlebnisse –, und es ist häufig interpersonell angelegt, zum Beispiel ein Kindheitstrauma nach Misshandlung oder Missbrauch.

Kommen wir nun zur Intensität. Traumata sind in der Regel intensivere Erfahrungen als Stressfaktoren. Deshalb sind sie schädlicher und verletzen stärker. Erinnern wir uns noch einmal daran, dass der Begriff *Trauma* von einem Wort für Wunde herrührt, wohingegen der Begriff *Stress* die Einwirkung widerstreitender äußerer Kräfte beschreibt – und genauso fühlen wir uns, wenn wir unter Stress stehen. Wenn der Stress an uns zerrt, fühlen wir uns unwohl und sind meist unglücklich. Bei einem Trauma hingegen liegt eine Wunde vor, und wenn diese Wunde gravierend ist, kann sie nicht heilen und langfristig irreparable Schäden hervorrufen.

Der letzte Punkt sind die Gefühle. Ein Trauma ruft in der Regel negative Gefühle hervor, was bei Stressfaktoren nicht zwingend ist. Viele stressreiche Ereignisse im Leben fühlen sich insgesamt gut an: Der Schulabschluss, die Hochzeit oder die Zusage für den Traumjob. In einer Vorlesung beschrieb ein Dozent einst verschiedene Symptome und Gefühle, die er entwickelt hatte: Herzrasen, Schweißausbruch, ängstliche Gedanken und so weiter. Wir sollten raten, was in der jeweiligen Situation geschehen war. Natürlich tippten wir alle auf ungute Ereignisse, doch wir lagen falsch: Er hatte beschrieben, wie es ihm ergangen war, als er sich zum ersten Mal verliebt hatte. Wenn Menschen sich in dieser Form aufregen, reagiert der Körper physisch mit ähnlichen Empfindungen wie bei negativeren Erlebnissen. Als Neil Armstrong auf dem Mond landete, lag sein Puls bei 150 Schlägen pro Minute, was rund 80 Prozent seiner Belastungsgrenze betrug. Er war gestresst, ja, aber auf eine gute, aufregende Weise, obwohl natürlich auch ein wenig Furcht dabei war. Man kann also stark gestresst sein, ohne traumatisiert zu werden. Wir können allerdings nicht traumatisiert werden, ohne starken Stress zu erleben. Hochtraumatische Erlebnisse katapultieren die Stressreaktion auf eine neue Ebene.

Alle Menschen sind gleich und doch verschieden

Auf wichtige Lebensereignisse reagiert jeder Mensch anders, und diese individuellen Unterschiede sollte man stets im Hinterkopf haben, wenn es darum geht, eine individuelle Reaktion zu verstehen. Ein Beispiel hierfür ist der bereits beschriebene Autounfall, bei dem der Mann die Windschutzscheibe einschlug, während die Frau wie gelähmt sitzenblieb. Warum haben die beiden so unterschiedlich reagiert? Oder denken Sie an den 11. September. Als die Twin Towers einstürzten, entwickelten manche Augenzeugen eine PTBS, andere jedoch nicht. Warum waren einige so schwer traumatisiert, dass sie aus New York wegzogen, wohingegen andere kein Problem damit hatten, weiter zur Arbeit zu gehen. Zudem können sich auch Erinnerungen unterscheiden und mehr oder weniger detailliert sein. Meine Freundin scheint sich an absolut alles erinnern zu können, selbst an die Kellner, die uns vor Jahren in einem Restaurant bedienten und an die ich keinerlei Erinnerung habe. Ähnlich unterschiedlich verhält es sich mit den Erinnerungen an ein Trauma. Während sich der eine lebhaft an das Geschehen erinnern kann, blendet ein anderer die Erinnerung möglicherweise vollständig aus.

Individuelle Unterschiede werden häufig der unterschiedlich stark ausgeprägten Resilienz zugeschrieben. Es hilft, wenn man sich jeden Menschen als Seil vorstellt. Die einen sind vielleicht mit einem starken, dicken Seil zur Welt gekommen, andere mit einem dünneren, das leichter reißen könnte. Wer nach dem Terroranschlag vom 11. September eine PTBS entwickelte, hatte vielleicht von Anfang an ein dünneres Seil, oder das Seil war aufgrund der Lebensumstände schon ein wenig ausgefranst, weshalb dieser Mensch zuvor schon vulnerabler war. Wer Nerven wie Drahtseile hat oder das eigene Nervenkostüm gut pflegt, bricht erst bei erhöhtem Stress zusammen. Ist das Seil hingegen weniger stabil oder vom bisherigen Leben schon angegriffen, kann bereits eine kleine Menge zusätzlicher Stress einzelne Fasern oder sogar das ganze Seil reißen lassen. Eine gesunde Lebensweise mit Sport, guter Ernährung und erholsamem Schlaf kann unsere Seile stabilisieren. Aber wir sollten über

das Offensichtliche hinausgehen, denn man kann und sollte das Gehirn darauf trainieren, neue Fähigkeiten zu lernen, die uns helfen können, unsere eigenen Gedanken und Erinnerungen zu akzeptieren und damit zu leben. Wie das möglich ist, erkläre ich noch. Wird es dann stressig oder gar traumatisch, halten unsere Seile mehr aus.

Ein Beispiel ist die Geschichte von Antonio, der trotz einer dysthymen Störung (einer leichten, aber anhaltenden Form der Depression) sein Leben lang Spitzensportler war. Als er sich ein Bein brach, schien sein Leben in der Sackgasse zu enden.

> Ich steckte die ganze Zeit in meinem Zimmer fest und war mit meinen Gedanken allein. Leicht depressiv war ich vorher schon gewesen, aber jetzt wurde das spürbarer. Bald war ich an einem Tiefpunkt angelangt. Ich glaubte ernsthaft, mein Leben sei vorbei, und mir war alles egal. Ich hatte meine Freunde vergrault, aß nicht mehr und schlief die ganze Zeit. Weil ich sehr launisch und unglücklich war, tat ich Dinge, die ich lieber nicht erzählen möchte. War die Verletzung aus meiner Sicht schuld an der Depression? Nein. Dennoch glaube ich, dass die Verletzung schwierige Emotionen ausgelöst hat. So sehr ich mir wünsche, es wäre nie dazu gekommen, gehe ich doch davon aus, dass meine Depression ansonsten weniger auffällig geblieben wäre. Und wer weiß, was das auf die Dauer bedeutet hätte. Dank meines Traumas bin ich noch am Leben!

Eigentlich erübrigt es sich, aber ich sage es trotzdem noch einmal: Wir sind alle verschieden. Was für den einen Menschen stressig oder traumatisch ist, muss den anderen nicht derart beeinträchtigen. Das Leben konfrontiert uns mit völlig unterschiedlichen Situationen, auf die wir entsprechend unterschiedlich reagieren. Andererseits sind wir in gewisser Hinsicht dennoch alle gleich, denn wir sind Menschen, die ein Leben führen, das sich immer wieder verändert und mitunter gefährlich sein kann. Und dadurch kommt es immer

wieder zu Situationen, in denen wir etwas Neues dazulernen müssen. Sicher ist tatsächlich nur, dass nichts für immer ist.

Häufige Ursachen für Stress und Trauma

In einem durchschnittlichen Leben kommen alle Menschen irgendwann mit traumatischen Ereignissen in Berührung. Manche davon sind schwer genug, um eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) zu verursachen, andere nicht. Unabhängig davon, ob eine Frau zum Militär geht oder nicht, entwickelt jede zehnte Frau irgendwann in ihrem Leben eine PTBS.[5] Männer haben ein geringeres Risiko, sind aber ebenfalls anfällig dafür. In diesem Abschnitt stelle ich einige häufige Stressfaktoren und Traumata vor. Die Liste ist keineswegs erschöpfend, denn das wäre unmöglich. Es geht mir darum, dass Sie zumindest einige der traumatischen Ereignisse erkennen können, die Sie (oder jemand, den Sie kennen) möglicherweise durchgemacht haben, aber damals – oder auch in der Rückschau – vielleicht nicht als Trauma eingestuft hätten. Das bedeutet wiederum nicht, dass alle Hürden im Leben in meinen Augen traumatisch sind. Vor Jahren äußerte mir gegenüber ein anerkannter Trauma-Experte, dass er wegen der übermäßigen Verwendung des Wortes „Trauma“ und insbesondere der stark gestiegenen Diagnosen traumabedingter psychischer Erkrankungen (wie PTBS) in Sorge sei. Ich erinnere mich daran, wie er mir erzählte, dass Leute zu ihm kämen, die ihre Symptome auf die Abendnachrichten im Fernsehen zurückführten. Am anderen Ende des Spektrums finden sich all jene Mitmenschen, die so viele Traumata erlebt haben, dass sie sich kaum noch daran erinnern und diese schon gar nicht kategorisieren können. Mit diesem Wissen im Hinterkopf können wir nun einen Blick werfen auf die häufigsten Stressfaktoren und Ursachen für Trauma.

Schwierige Kindheit

Nicht jede Kindheit verläuft perfekt. Viele Menschen wachsen nicht in einer sicheren Umgebung auf. Mitunter stellen die Erwachsenen, die sich um sie kümmern, körperlich oder emotional eine Gefahr

dar. Anhaltende verbale Gewalt belastet einen Menschen geistig und psychisch und kann auf diese Weise zutiefst traumatisch sein. Kommt es Tag für Tag zu solchen Erfahrungen, lernen Kinder oft, noch mehr Unglück zu erwarten. Solche Menschen rechnen selbst als Erwachsene jederzeit mit Schlägen oder verbalen Angriffen – sie zucken leicht zusammen, gehen in Deckung oder machen vollständig dicht. Eine schwierige Kindheit kann aber auch beinhalten, dass das Geld nicht immer für genügend Essen reichte oder dass die Betroffenen in einer gefährlichen, beängstigenden Gegend groß wurden. Auch wiederholtes Mobbing gehört in diese Kategorie. Wieder andere erinnern sich an Eltern, die Drogen nahmen oder zu viel Alkohol tranken und deshalb entsprechende Persönlichkeitsveränderungen hatten. Nicht selten besteht Angst vor gewalttätigen Geschwistern, und auch eine Scheidung kann als traumatisch erlebt werden. Manche Kindheitserfahrungen sind geradezu unfassbar tragisch. Ein enger Freund von mir wurde in seiner Kindheit durch seinen eigenen Vater traumatisiert, der psychisch schwer krank war. Dieser Vater wollte meinen Freund sogar mit dem Auto überfahren![6]

Unfälle

Fast jeder Mensch wird im Laufe seines Lebens irgendwann in einen Unfall verwickelt. Die meisten verlaufen nicht so dramatisch wie der im Vorwort geschilderte Autounfall, aber dennoch können Ängste zurückbleiben, die sich durch Herzrasen oder schwitzige Handflächen äußern. Hinzu kommen andere mögliche Nachwirkungen, zum Beispiel Selbstvorwürfe und Schuldgefühle, selbst wenn die Betroffenen gar keine Schuld an dem Unfall trugen. Mit zunehmendem Alter kommt es auch vermehrt zu sturzbedingten Verletzungen und mitunter Knochenbrüchen. Derartige Unfälle können eine Abwärtsspirale einleiten und in der Folge Gesundheit und Wohlbefinden insgesamt beeinträchtigen.

Akute und chronische Krankheiten

Wird eine schwere Krankheit diagnostiziert, ist die Situation häufig traumatisierend. Nicht selten müssen Betroffene sich ein ganzes