



Ein Autounfall als Ursache einer Behinderung ist ein Trauma (Foto: BRK BGL).

Die Szene könnte aus einem absurden Film oder Theaterstück stammen: Zwei Menschen sitzen einander gegenüber. Der erste Mensch hält einen Zeigestock in der Hand, der in irgendeine Ecke des Raumes deutet. Der zweite vertieft sich intensiv in die Betrachtung der Zeigestockspitze und fängt an zu weinen. Den ersten bringt das nicht aus der Ruhe. Freundlich fragt er ab und zu, wo sich der zweite gerade befindet. Die Antwort könnte beispielsweise lauten: „Ich merke, dass das Motorrad unter mir wegrutscht, ich habe Angst, ich kann nichts tun“. Die Beschreibung mag absurd wirken. In Wirklichkeit kann so eine Szene während einer typischen Sitzung beim so genannten Brainspotting ablaufen.

Haben Sie sich bisher unter Psychotherapie (oder genauer gesagt: Traumatherapie) eine Form von Gesprächstherapie vorgestellt? Es geht auch anders. Brainspotting ist ein neuer körperzentrierter Ansatz, mit dem man Traumata sehr zielgerichtet verarbeiten kann. Der Begriff „Traumata“ beschreibt hier Erlebnisse, die der Betroffene nicht so einfach gefühlsmäßig verarbeiten kann. Erlebnisse, die zwar in der Vergangenheit liegen, den Betroffenen aber trotzdem immer noch belasten. Es können körperliche Verletzungen sein oder seelische Quälereien, denen der Mensch ohnmächtig oder hilflos ausgesetzt war.

Wenn man etwas erlebt, was Todesangst auslöst, möchte man fliehen wie eine Gazelle, die den Löwen hinter sich hört. Wenn das nicht möglich ist, bleibt der Gazelle nur das Totstellen: Man tut so, als wäre man erstarrt. Dieses Reaktionsmuster ist von der Natur als letzte Chance vorgesehen, als die vielleicht einzige Überlebenschance. Gut, wenn der Löwe sich tatsächlich gelangweilt von der totgestellten Gazelle abwendet. Wenn wir Menschen bei einem bedrohlichen Erlebnis zu diesem Totstellreflex greifen, dann kann es leider manchmal passieren, dass wir in

Trauma verarbeiten:

# Heilt die Zeit alle Wunden?

*Wer wegen einer verletzungsbedingten Behinderung im Rollstuhl sitzt, hat mindestens ein richtig hässliches Erlebnis hinter sich. Anders ausgedrückt: Ein Trauma erlebt. So etwas muss man verarbeiten. Wenn man das alleine nicht schafft, dann vielleicht gemeinsam mit einem Brainspotting-Therapeuten.*



**Diplom-Psychologe und Heilpraktiker  
Alexander Reich (Foto: privat).**

diesem Zustand verharren. Die Erinnerung ist dem Bewusstsein nicht mehr zugänglich und verblasst. Oder sie springt in Form von so genannten Flashbacks unkontrolliert an die Oberfläche.

Das Ereignis ist Vergangenheit, der Körper vergisst aber nicht. Der Schrecken hat Spuren hinterlassen, die man vielleicht nicht wahrnimmt, sondern als unklare körperliche Beschwerden bemerkt. Ein Bild beschreibt diese Situation sehr passend: Wenn man sich das Leben wie einen Tanz in einem großen Ballsaal vorstellt, dann sind die erlebten Traumata wie erstarrte Säulen, die in diesem Raum verteilt stehen. Sie verhindern das Tanzen nicht, aber sie machen es schwerer. Je mehr Säulen, desto eingeschränkter ist der Lebensstanz.

Ziel einer Traumatherapie ist es, die im Gehirn abgespeicherten Informationen und Gefühle rund um die traumatische Erinnerung wieder zugänglich zu machen. Wenn man mit dem, was man erlebt hat, noch einmal in Kontakt geht, es noch einmal sehr intensiv spürt, während man gleichzeitig im Hier und Jetzt verankert bleibt, dann passiert etwas Ungewöhnliches: Das Gehirn verarbeitet die traumatische Erfahrung nun korrekt, es wird durch das Brainspotting in seiner natürlichen Selbstheilungstendenz unterstützt. Für das Bild des Tanzsaales würde das heißen: Jedes verarbeitete Trauma bedeutet eine störende Säule weniger beim Lebensstanz.

### **Was passiert beim Brainspotting?**

Die Brainspotting-Therapeuten gehen davon aus, dass man über die Blickrichtung einen sehr gut kontrollierbaren Zugang zu verschiedenen Bereichen des Gehirns erhalten kann, gerade zu den Bereichen nämlich, wo typischerweise traumatische Erlebnisse abgespeichert werden.

Um solche Brainspots zu erreichen, kommt es auf die richtige Augenposition an. Hier spielt der Zeigestock eine wichtige Rolle: Mit ihm lotet der Therapeut den Punkt aus, an dem der Klient das körperliche Gefühl am intensivsten spürt. Es geht darum, den Punkt zu finden, an dem es sich wirklich so anfühlt, als würde der Vorfall gerade passieren. Vielleicht ist es ein trockener Hals, wenn man an den ►

**Der Schrecken hat Spuren hinterlassen, die man vielleicht nicht wahrnimmt, sondern als unklare körperliche Beschwerden bemerkt.**



## Nachgefragt bei Diplom-Psychologe Alexander Reich

**PARA:**

*Wann ist es vernünftig, sich Hilfe bei einem Traumatherapeuten zu holen?*

A. Reich: Eigentlich immer dann, wenn ein schweres Ereignis noch nicht genügend verarbeitet ist. Dies kann sich ganz unterschiedlich zeigen. Möglich sind zum Beispiel Flashbacks, Herzrasen, Angstattacken, Schlafstörungen, Reizbarkeit und Wutausbrüche, Konzentrations-schwierigkeiten, Überempfindlichkeit, erhöhte Schreckhaftigkeit oder das Gefühl, neben sich zu stehen. Gelegentlich gibt es auch depressive Tendenzen oder ein Gefühl von innerer Leere. Wichtig ist eine fundierte diagnostische Abklärung auf körperlicher und psychischer Ebene, um traumabedingte Erkrankungen von anderen (z.B. Angsterkrankung) zu unterscheiden.

**PARA:**

*Was ist das Ziel der Therapie?*

A. Reich: In der Traumatherapie geht es darum, dem Gehirn die Verwechslung von Vergangenheit und Gegenwart wieder abzugewöhnen. Ihm Schritt für Schritt beizubringen, dass die Ereignisse in der Vergangenheit liegen. Ziel ist es, die traumatische Erfahrung so in die Lebensgeschichte zu integrieren, dass sie zu einem Teil der eigenen Identität wird, ohne dass sie noch überwältigende Auswirkungen hat. Dies zeigt sich dann körperlich in einer allgemeinen Beruhigung des Nervensystems, auch beim Sprechen über das Ereignis oder Betrachten des Traumas.

**PARA:**

*Ist Brainspotting die einzige Therapie-möglichkeit?*

A. Reich: Nein. Es gab lange Zeit in der Psychotherapie keine angemessenen Verfahren, um ein Trauma adäquat zu behandeln. Aber in den letzten Jahren wurden einige erfolgreiche Verfahren entwickelt. Anfang der 90 er Jahre kam eine Methode namens EMDR auf den Markt. Damit gab es zum ersten Mal eine Methode, die nicht nur in der Lage war, traumatische Erlebnisse zu heilen, diese Heilung erfolgte auch noch in einem bis dahin für unmöglich gehaltenem Tempo. Je nach Schwere des Traumas waren zuweilen nur wenige Sitzungen notwendig.

**PARAPLEGIKER:**

*Wie funktioniert EMDR?*

A. Reich: EMDR arbeitet mit Augenbewegungen bzw. mit Stimulationen des Gehirns, die beide Körperseiten betreffen. Man kann beispielsweise abwechselnd auf den linken und den rechten Arm klopfen oder Geräusche abwechselnd links und rechts des Kopfes erzeugen. Aus dem EMDR hat sich dann später das Brainspotting entwickelt. David Grand, ein angesehener EMDR-Therapeut, hat in seinen Sitzungen immer wieder eine Feststellung gemacht: Bei manchen Klienten wollten die Augen seinen geführten Bewegungen nicht so richtig folgen, sondern verharrten immer wieder an der gleichen Stelle. Einem Impuls folgend stoppte er die Handbewegung an einer dieser Stellen und auf einmal tauchten tiefe, bis dahin un-verarbeitete traumatische Erinnerungen der Klientin auf. Er probierte daraufhin dieses Phänomen an anderen Klienten aus und es entwickelte sich eine weitaus kontrollierbarere, so-zusagen auf den Punkt gebrachte Methode. Eine dritte der neueren traumatherapeutischen Methoden ist das Somatic Experiencing, eine stark körperorientierte Methode.

Unfall denkt, vielleicht zieht sich der Magen zusammen, der Atem bleibt fast weg oder es fängt irgendwo an zu kribbeln. Die körperlich gefühlte Erfahrung ist dabei der Hinweis, dass das Gehirn noch immer glaubt, die Erfahrung würde gerade jetzt passieren. An dieses Gefühl soll sich der Klient erinnern. Dann wird er aufgefordert, in verschiedene Richtungen zu schauen und darauf zu achten, wie sich das Gefühl verändert, wann es stärker und wann schwächer wird.

Nachdem sie den intensivsten Erinnerungspunkt („Aktivierungspunkt“) gefunden haben, suchen Therapeut und Klient gemeinsam den Erholungspunkt („Ressourcenpunkt“). Für

**Vielleicht ist es ein trockener Hals, wenn man an den Unfall denkt, vielleicht zieht sich der Magen zusammen, der Atem bleibt fast weg oder es fängt irgendwo an zu kribbeln. Die körperlich gefühlte Erfahrung ist dabei der Hinweis, dass das Gehirn noch immer glaubt, die Erfahrung würde gerade jetzt passieren.**

den Klienten ist es wichtig zu wissen, dass er den beängstigenden Erinnerungen nicht ausgeliefert ist, sondern diesen Punkt jederzeit aufsuchen kann, um sich zu entspannen.

Dann fixiert er den Aktivierungspunkt und lässt sich auf die traumatische Erinnerung ein. Das klingt einfach, kann aber sehr intensive Gefühle hervorrufen. Der Therapeut hilft, indem er für Sicherheit sorgt: Er weist notfalls darauf hin, dass der Klient den Unfall nur erinnert, dass er in Sicherheit ist und dass die Situation keine Bedrohung darstellt. Auch

bietet der Stab einen „Anker im Außen“, der es erleichtert, sich nicht in der Gefühlswelt zu verlieren.

## „Das ist doch alles längst vorbei“

Nachdenklich machen Berichte aus Pflegeheimen: Viele Menschen, die heute pflegebedürftig werden, haben noch den zweiten Weltkrieg miterlebt. In ihren Erinnerungen schlummern Kriegserlebnisse mit Flucht, Bombenalarm und vielleicht auch Übergriffen wie Vergewaltigungen. Gab es damals überhaupt jemanden, der beim Verarbeiten helfen konnte? Und warum eigentlich? Man hatte ja überlebt und in den Jahren danach war genug mit dem neuen Alltag zu tun.

Doch mit dem Alter tauchen Flashbacks an die vergessenen Erlebnisse auf. Plötzlich und hässlich und äußerst unpraktisch. Kann man es zulassen, von einem Fremden gewaschen zu werden oder ist das der Anlass für einen überwältigenden Sturm von Erinnerungen?

Überraschend ist es nicht, dass man von manchen Ereignissen überfordert wird. Selten auch nicht. Studienergebnisse sprechen dafür, dass ungefähr einer von vier Menschen, die wegen Unfällen oder Gewaltereignissen im Rollstuhl sitzen, eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt. Nur einer – ist das nicht eigentlich überraschend? ■

[www.heilweise.de](http://www.heilweise.de)

[www.traumatherapie.de/emdr/brainspotting.html](http://www.traumatherapie.de/emdr/brainspotting.html)

**Text: Ruth Auschra**

Immer wieder kommt es vor, dass uns die Post den »Paraplegiker« mit dem Vermerk „unzustellbar“ zurücksendet. Dann beginnen für uns zeit- und arbeitsaufwendige, vor allem auch kosteintensive Nachforschungen, die nicht selten als ergebnislos eingestellt werden müssen.

### **Darum bitten wir Sie:**

dem Humanis Verlag Ihre neue- und alte Anschrift mitzuteilen.

Bei Abo-Abbuchungen bitte auch die Änderungen der Bankdaten mitteilen.

**Vielen Dank – Ihr Humanis Verlag**