

Neben den Dingen stehen

Dissoziation: Mein inneres Versteck

Christian Zehenter

Dissoziation – von lat. dissociare für trennen, scheiden – bedeutet getrenntes Erleben. Doch was meist in Zusammenhang mit Krankheit genannt wird, stellt grundsätzlich eine gesunde Reaktion unserer Psyche dar, um sich vor Überlastung oder Verzettelung zu schützen.

Jeder kennt das: Wir steigen am Ziel aus dem Auto oder Bus und haben vom Weg dorthin eigentlich nichts bemerkt, sogar wenn wir selbst am Steuer saßen. Oder wir haben gar nicht registriert, dass wir etwas erledigt haben. In belastenden Situationen oder bei heftigen Ereignissen stehen wir im „Tunnel“, „neben uns“ und funktionieren vielleicht einfach nur mechanisch. Manchmal sind wir wie in Watte gepackt. Wenn wir aus dem Kino oder Theater treten, läuft mental noch die Vorstellung. Zu anderen Gelegenheiten sind wir wiederum so in Gedanken oder Tätigkeiten vertieft, dass die Welt um uns herum zurücktritt oder verschwindet und wir kaum ansprechbar sind. Wenn wiederum ein lang ersehntes Ereignis eintritt, spüren wir vielleicht die Freude gar nicht, sondern sind wie betäubt.

Schutz vor Überflutung oder kreative Auszeit

Dies alles sind dissoziative Reaktionen. Wir sind nicht (ganz) in der Situation und vielleicht nicht einmal in uns selbst verortet, sondern woanders oder nirgendwo. Dies reicht von der wohligen Trance während oder nach einem schönen Erlebnis über gedankenverlorene Tagträume bis hin zum Gefühl, nicht mehr in der Realität, sondern eine Art Filmzuschauer – auch der eigenen Gefühle, Gedanken und Handlungen – zu sein.

Doch was häufig als Störung definiert wird, ist zunächst eine gesunde Reaktion: Unsere sensitive Psyche schützt sich vor Überflutung und Verletzung, wie es auch unsere Sinnesorgane tun: Wenn mehr Licht auf das Auge trifft, wird es unempfindlicher und verengt die Pupille, das Ohr hemmt bei lauten Geräuschen die Aktivität der Gehörknöchelchen. Auch unsere Haut wird taub, wenn wir sie zu heftig traktieren. In ähnlicher Weise „klinkt“ sich auch unsere Psyche zum Teil aus, wenn es zu viel wird. Oder sie nimmt sich mit einer alltäglichen Trance (Alltagsdissoziation) einfach einmal eine kreative Auszeit.

Wir können – und müssen – es nicht fassen

Viele Menschen kennen Dissoziationen von Lebenskrisen oder seelischen Schocks. So sitzen Unfallopfer wie abwesend am Ort des Geschehens. Die bittere Nachricht beantworten andere mit Ausblendung oder entschiedener Verneinung, als hätten sie die Worte nicht gehört. Sie können es buchstäblich nicht fassen – und müssen es in diesem Moment auch nicht.

Doch was zum vorübergehenden Schutz geschieht, muss danach wieder einem „assozierten“ Erleben weichen, in dem wir uns unmittelbar spüren, mit uns und der Welt identifiziert sind und uns direkt in der jeweiligen Situation einfinden. Denn nur so, und nicht als Nebenstehende, können wir unser Leben spüren und gestalten.

Inneres Versteck, wenn „draußen der Sturm tobt“

Besonders bei frühen oder tiefgreifenden Verletzungen kann sich die dissoziative Schutzreaktion jedoch verselbstständigen und immer wieder auftreten – insbesondere dann, wenn uns (meist unbewusst) eine aktuelle an die frühere Situation erinnert. Die Auslöser sind dann eigentlich harmlos, doch weil wir uns aus alter, tiefer Erinnerung ungeschützt, bedroht, überfordert, verlassen oder hilflos fühlen, klinkt sich das Erleben aus. Wir haben damit ein Notfallprogramm gestartet und uns in unser inneres Versteck zurückgezogen, weil draußen (vermeintlich) der Sturm tobt. So müssen wir zu keinem Zeitpunkt mehr aushalten, als wir können. Wenn es zu viel wird, zieht sich die Wahrnehmung in die innere Emigration zurück.

Häufig wollen Betroffene jedoch richtig „funktionieren“, keine Umstände machen und unerwünschte Reaktionen beseitigen. Doch sind diese Wünsche nicht Teil der Lösung, sondern Teil des Problems. Denn nicht Reparatur, sondern Vertrauen öffnet die Tür in ein verbundenes Leben. Am Anfang steht die Erkenntnis: „Ich darf so sein, wie ich bin“ und „Auch vermeintlich unangenehme Reaktionen sind sinnvoll und regulieren mich auf ihre Weise“.

Haben wir Hingabe und Ausdruck gelernt?

Zudem stellt sich Dissoziation keineswegs nur bei offensichtlichen Verletzungen und Schocks ein: Wer nicht gelernt und zugelassen hat, unmittelbar zu spüren, sich einzulassen und ganz da zu sein, wird auch zutiefst intensive oder sinnhafte Ereignisse möglicherweise nicht spüren und nicht „dabei sein“. Möglicherweise können wir keine Nähe und echte Begegnung fühlen und sind bei Intimität oder Zärtlichkeit emotional wie betäubt, im Keller, „gar nicht da“. Oder wir entwickeln in eigentlich harmlosen oder schönen Situationen tiefe Ängste, die uns „wegbeamten“. Denn Grundlage eigener emotionaler Präsenz sind Hingabe und Ausdruck. Andernfalls benötigen wir möglicherweise extreme Reize, um uns selbst und die Welt zu spüren, ob Fall-, Konsum-, Sexual-, Sucht- oder Rauscherlebnisse. Oder wir transportieren unser Grundbedürfnis nach Präsenz, Lebendigkeit und Verbindung auf suchthaft bespielte Ersatzfelder aus Bereichen wie Beruf, Soziales/Familie, Unterhaltung, Hobby, Tiere und Besitz – die jedoch kein Ankommen und Ausruhen erlauben. Auch ganze Gesellschaften neigen zur Dissoziation: Geraten sie bei einer Fußball-WM außer sich, so sind sie bei totalitären, gewaltsamen und ungerechten Entwicklungen seltsam unbeteiligt und verstehen nicht, wie die daraus folgende Krise entstehen konnte. So gilt es, Präsenz und Verbindung zu üben: Wann haben wir das letzte Mal unbeschwert gesungen, geliebt, geherzt, mitgeföhlt, gespielt, experimentiert oder getanzt?

Muss man belastende Reaktionen beseitigen – oder verstehen?

Die aktuell in der Psychopathologie noch hauptsächlich verwendete ICD-10-Klassifikation listet rund 70.000 Diagnosen, die es zu erkennen und zu behandeln gilt. Allein diese enorme Zahl zeigt, dass sich psychische Reaktionen und Tendenzen nicht wie Dreiecke in einfache Kategorien sortieren lassen. Im Gegenteil entwickelt jeder Mensch letztlich seine einzigartige Form, auf die Umwelt zu reagieren und sich in der Welt darzustellen und zu verorten. Die Zuordnung zu schematisch konstruierten Kategorien kann dem nicht gerecht werden: Eine Diagnose ist keine Krankheit – und in der Psychologie oft nicht einmal eine Diagnose. Zudem sind belastende psychische Reaktionen keine Fehler, die man reparieren oder beseitigen muss, sondern meist Anpassungsstrategien (auf belastende Umstände), die uns regulieren, stabilisieren und als Wegweiser dienen. So stellen viele vermeintliche Störungen gesunde Reaktionen auf kranke Bedingungen dar. So ist der Mensch – wie die Sozialwissenschaften heute zweifelsfrei wissen nur mit seiner Biografie und in seinem Lebenssystem zu verstehen.

Wenn das Erleben (scheinbar) auseinanderdriftet

So dient die Dissoziation – man spricht auch von dissoziativer (Konversions-)Störung – dem Schutz vor psychischer Überforderung. Doch wenn sich die Reaktion verselbstständigt und nicht wieder zum verbundenen Erleben, der „Assoziation“, zurückfindet, kann sie das Leben deutlich beeinträchtigen, zu allen erdenklichen Gelegenheiten oder sogar dauernd auftreten.

Rund 2 % der Bevölkerung sind von einer dissoziativen Störung betroffen, am häufigsten zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. In der Psychologie herrscht allerdings keine Einigkeit über das Bild der Reaktion. Jedoch steht das Problem des geföhltten Auseinanderfallens oder Abtrennens psychischer Funktionen oder Eindrücke im Mittelpunkt: Körper und Geist, Zeit und Raum, Wahrnehmung und Umstände, Gedanken und Geföhle, Körper und Geist, Jetzt und Früher, Ich und Du – sie geraten in Unordnung, scheinen sich auf seltsame Weise voneinander zu trennen. Das Identitätsbewusstsein ist eigentümlich erschüttert. Dabei bleiben Betroffene in der Realität und im Körper orientiert und wissen um die Ordnung der Dinge, sind also keineswegs „verrückt“. Sie empfinden aber, *als ob* sie

oder die Dinge abgespalten, nicht real, auseinandergefallen wären. Dies kann – muss aber nicht immer – für Betroffene leidvoll, beängstigend, manchmal auch fast unerträglich sein. Denn unser tiefstes Bedürfnis ist, dass alles in uns und um uns kongruent (übereinstimmend), stimmig, zusammengehörig, harmonisch, identifiziert, logisch, fließend und ganz ist. Und selbst die Vorstellung, dass dies nicht so sei – um nichts weiter geht es bei der Dissoziation –, kann tiefes Unbehagen, Erschrecken oder Kontrollverlustgefühl auslösen.

Im Zentrum: Derealisation und Depersonalisation

Besonders häufig kommt es zur Derealisation: Die Situation wird als unwirklich, verzerrt und fern wahrgenommen, wie ein Film oder Traum. Viele Menschen kennen dieses Gefühl im gewissen Rahmen von emotionalen Ausnahmesituationen jeder Art. Nicht von ungefähr verwenden wir Redensarten wie „Ich bin im falschen Film“, „stand völlig neben mir“, „bin wie gelähmt oder in Watte gepackt“. Doch kehren bei manchen Menschen die Reaktionen als „Selbstläufer“ auf quälende Weise wieder. Man beobachtet die Umgebung in solchen Situationen wie ein seltsam unbeteiligter und losgelöster Zuschauer. Die Welt erscheint fremd, unreal, unproportioniert, nicht mehr selbstverständlich, abgetrennt, verliert ihre Unmittelbarkeit, wirkt möglicherweise bedrohlich. Zeit und Raum werden nicht mehr intuitiv und absolut, sondern abstrakt und verfremdet erfahren und können sich verzerren oder zurücktreten. Häufig tritt in diesem Zuge auch eine Depersonalisation auf: Die Person und der Körper, die da gerade handeln, reden, denken, fühlen, wahrnehmen und im Spiegel zu sehen sind, scheinen fremd, mittelbar und unwirklich zu sein. Man fühlt sich von dem eigenen Fühlen, Denken, Körpersein und Handeln eigentümlich losgelöst, evtl. auch leer, klein, entrückt oder dumpf. Man empfindet sich und die Welt unpersönlich, steht „neben sich“, ist „weggebeamt“. Man beobachtet und erlebt wie ein Fremder, was die eigenen Hände und Füße tun, welche Worte man spricht oder wie man wahrnimmt, denkt und fühlt. Die Bewusstheit ist zum Teil eingeschränkt und indirekt, das Erleben fremd, abgespalten und evtl. bruchstückhaft. Manchmal besteht das Gefühl, die Kontrolle zu verlieren oder verrückt zu werden (was nicht geschieht!). Man erlebt, als wäre man ein externer, durch eine Milchglasscheibe abgetrennter Beobachter – wohlwissend, dass dem nicht so ist. Doch entsteht bei vielen Betroffenen ein hoher Leidensdruck bis hin zu Panik und Erschütterung. Andere erleben das gefühlte Abgespaltensein hingegen als neutral oder sogar erleichternd – als eigenen geheimen Garten.

Wichtig: Leicht macht man derartige Symptome bei sich aus und sorgt sich entsprechend. Doch wie bei fast allen psychischen Reaktionen handelt es sich grundsätzlich um natürliche Mechanismen zur Regulation, die bei jedem Menschen zu einem gewissen Grad auftreten. Erst wenn sie das Leben deutlich beeinträchtigen und z. B. gesunde Beziehungen, Entspannung, Freude und erfolgreiche Lebensgestaltung verhindern, sollte man näher hinsehen und damit arbeiten.

Sonderfälle: Körperliche und kognitive Ausfälle

Fallen im Rahmen von Dissoziationen körperliche Funktionen aus – bis hin zu Sinnes- und Sensibilitätsstörungen, unwillkürlichen Bewegungen, Krampfanfällen, Starre oder Lähmungen bei jedoch intakten Geweben –, spricht man von Konversion. Es kann auch zu Gedächtnisausfällen (z. B. Erinnerungslücken), tranceartigen Zuständen, ziellosem Weglaufen (Fugue) oder einer Identitätsstörung kommen: Bei dieser scheinen mehrere Persönlichkeiten mit eigenen Erinnerungen und Konzepten im Menschen zu wohnen, von denen gerade jeweils eine dominiert. Mitunter tritt auch eine dissoziative Amnesie auf: Betroffene können sich – meist vorübergehend – nicht an belastende Erfahrungen erinnern.

Wenn die Symptome wiederkehren oder bleiben

Während die klassische Dissoziation plötzlich und einmalig auftritt, kommt es bei chronifizierten bzw. habituellen Formen wiederholt zu einem Auftreten, meist angesichts belastender Situationen oder Erinnerungen in Bezug auf das ursprünglich auslösende Ereignis. In der Regel klingen die Symptome auch dann rasch wieder ab, können jedoch auch über längere Zeiträume bestehen bleiben.

Ursachen: Trauma, Angst, Stress

Als Hauptursache wird ein tiefer, unlösbarer psychischer Konflikt gesehen, häufig durch ein Trauma. Neurobiologisch wird eine Störung der Stressregulation sowie Veränderungen in bestimmten Hirnzentren wie dem limbischen System vermutet. Meist tritt die Dissoziation jedoch nicht isoliert auf (sie ist daher keine Krankheit, sondern ein Symptom), sondern z. B. im Zuge von Panikattacken/Ängsten, Depressionen oder Traumata (insbesondere Posttraumatische Belastungsstörung – PTBS). Akut tritt sie auch bei Belastungsreaktion (z. B. Unfall), Erschöpfung, extremem Stress, Schlafmangel, Drogen- und Medikamentenkonsum auf. Davon zu unterscheiden sind unter anderem Intoxikationen, psychosomatische oder neurologische Störungen.

Therapie: „Du bist jetzt in Sicherheit“

Die gute Nachricht lautet: Dissoziationen sind deutlich gutartiger, kürzer andauernd und leichter, als sie meist empfunden werden. Wenn sie jedoch das Leben beeinträchtigen und Leiden verursachen, sollte aktiv mit ihnen gearbeitet werden, auch um mögliche Folgen wie Ängste, Depression, Sucht- und Stresserkrankungen oder Einsamkeit und Arbeitslosigkeit zu vermeiden. Dann bestehen gute Aussichten auf eine deutliche Verbesserung.

Zunächst gilt es, eine Dissoziation zu erkennen. Denn viele Betroffene wissen nicht um die Art der Reaktion und glauben, dass etwas mit ihnen „nicht stimmt“. In vielen Fällen spielt anschließend die Erkenntnis eine entscheidende Rolle, dass sie nun in Sicherheit sind und das Trauma vorbei ist. Sie dürfen sich in ihrem Tempo mit Vergangenen versöhnen, statt jeden Tag erneut einen fruchtlosen Krieg zu führen. Selbstliebe und bedingungslose Akzeptanz öffnen wichtige Türen für neue Wege.

Hingabe, Vertrauen und Bewusstheit als Weg

Offenbar möchte Getrenntes wieder verbunden und Verdrängtes wieder wahrgenommen werden. Dies geschieht über liebevolle Hinwendung, Mitgefühl, Vertrauen, Hingabe und Bewusstheit. Wie wäre es, sich voller Freude und Neugier und mit ungeteilter Aufmerksamkeit einsgerichtet in eine Situation hineinzugeben und sie ganz zu erleben? Oder mit Haut und Haar im Jetzt anzukommen, einfach nur das zu tun, was wir gerade tun, das zu sein, was wir gerade sind – und dies als Einstieg in den natürlichen Fluss der Dinge zu nutzen?

Mit Körper und Ausdruck wieder in die Präsenz

Alltägliche Dissoziationen, die uns nicht belasten, erfordern keine Maßnahmen. Ansonsten bieten sich therapeutische Verfahren an, die Bewusstheit, Unmittelbarkeit und Verbindung herstellen, darunter Tanz-, Kunst-, Musik-, Bewegungs- und Körpertherapie. Das Prinzip: Über Körper, Ausdruck, Atmung, Bewegung, Stimme und Sinnlichkeit ganz in die Welt treten, ganz erfahren, ganz da sein.

Die von gesetzlichen Kassen übernommenen Psychotherapieverfahren arbeiten allerdings eher problem- und „kopf“-orientiert. Dies kann eine Hilfestellung bieten, um Probleme zu verstehen, mit belastenden Situationen im Alltag besser umzugehen. Stehen Traumata im Raum, empfiehlt sich eine Traumatherapie. Sie hilft, verstörende Erlebnisse zu erkennen, zu versöhnen und zu integrieren. Welches waren die Originalerfahrungen als Ausgangspunkt der Reaktion? Häufig stehen hier emotionaler oder körperlicher Missbrauch, Gewalt, Schock, Verlust oder Vernachlässigung in der Kindheit in ursächlichem Zusammenhang. Und wie können Betroffene sich davon lösen, sie immer wieder innerlich oder äußerlich zu inszenieren und zugleich dagegen zu kämpfen? Bei schwerer Symptomatik können auch vorübergehend stationäre Therapien erforderlich sein, um die Stabilität im Alltag wiederherzustellen. Doch die Präsenz im Augenblick geschieht schließlich über den Körper, nicht über Gespräche und schon gar nicht durch Medikamente (diese können die Dissoziation im ungünstigen Fall verschlimmern).

Mittel für den Alltag: Der Weg der Selbsthilfe

In der Selbsthilfe bieten die bewährten Methoden der Achtsamkeit und Erdung eine wichtige Hilfe, z. B.:

- 10-mal bewusst und langsam ein- und ausatmen
- in den ganzen Körper Stück für Stück von Kopf bis Fuß hineinspüren
- sich am ganzen Körper abklopfen
- durch den Raum stampfen
- ausschütteln
- 5-mal mit einem lauten Seufzer ausatmen
- fest und bewusst auf dem Boden stehen
- Mantras singen (z. B. Om mani peme hung)
- meditatives Gehen
- 5-4-3-2-1-Sinnesübung: Wir machen uns fünf Dinge bewusst, die wir gerade sehen, vier Dinge, die wir hören, drei Dinge, die wir spüren, zwei Dinge, die wir riechen und eine Sache, die wir schmecken können.
- Notfalltools: Riechfläschchen oder-sticks (Riechskills) mit ätherischen Ölen (je nach Vorliebe z. B. Angelika-, Iris-, Vetiver, Neroli-, Orangen- oder Bergamottenöl), Chilibonbons, Eiskwürfel (auf die Haut oder in den Mund), Fotos, Amulett, Lieblingsmusik oder innerer Anker (z. B. sicherer Ort, schöne Erinnerung oder Vorstellung)
- Meditation und Entspannung
- Aufenthalte in der Natur
- ausreichender und erholsamer Schlaf
- fester Tagesrhythmus
- lebendiges, verbundenes Miteinander
- sinngebende, kreative Aufgaben
- Aktivitäten mit starkem kreativen Ausdruck wie freies Tanzen, Musizieren, Singen, Malen oder plastisches Gestalten
- Aktivitäten mit hoher Präsenz wie Körperkontakt, Sinnlichkeit, Kälte- und Wärmereize, Bewegungsspiele, körperliche Arbeit, Sport, Wandern, Rudern

Eigene Grenzen achten und spielerisch erweitern

Wichtig ist, die eigenen Grenzen zu erkennen und einzuhalten (Pacing) – sie aber zugleich in kleinen Schritten spielerisch zu erweitern: Überfordern sich manche Menschen und geraten hierdurch in Erschöpfung und Ungleichgewicht, so ahnen andere gar nicht, welche Möglichkeiten ihnen offenstehen. So gilt es, mit den eigenen Reaktionen zu arbeiten und immer wieder – durchaus mit geradezu wissenschaftlicher Neugier – zu experimentieren, aber auch bewusst Zeiten der Stille, Regeneration und des Ankommens einzurichten. Stellt sich eine Überflutung oder Abspaltung ein, heißt es, aus der Situation auszusteigen – ganz unabhängig davon, was andere darüber denken. Der offene Umgang mit den Symptomen erleichtert alle Schritte. Niemand ist schuldig an einem Trauma oder muss sich gar dafür schämen oder rechtfertigen.

Vom „Trotzdemleben“ zur tiefen Entspannung

Lange symptomfreie Zeiten, aber auch ein praktisch vollständiges Verschwinden der Symptome sind in vielen Fällen möglich. Zugleich müssen Betroffene nicht darauf hoffen, plötzlich „symptomfrei“ zu sein – dies trifft genau genommen auf keinen Menschen zu –, sondern dürfen lernen, gut und immer entspannter mit noch vorhandenen Tendenzen zu leben und sich immer stärker von ihnen zu emanzipieren. Dies reicht vom „Trotzdemleben“ bis hin zu großer innerer Freiheit, Verbundenheit und Entspannung. Die dissoziative Reaktion lässt sich in diesem Zusammenhang als nützliches, natürliches Entlastungsprogramm bei emotionalen Anforderungen verstehen, die erkannt und ins Leben zurückgeholt werden möchten.