

Vom Trauma zur Belastungsstörung

Christian Zehenter

Psychische Traumata können durch ein extremes Ereignis wie Unfall, Verlust oder Gewalt ins Leben stürzen oder sich durch eine Serie belastender Erfahrungen über lange Zeiträume einstellen. Häufig ist der Zusammenhang zwischen den häufig lange zurückliegenden Ursachen und der daraus folgenden Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) nur schwer herzustellen. Doch wer hinsieht und versteht, kann wieder mehr Leichtigkeit finden.

„Trauma“ klingt definiert, fassbar und umrissen. Doch tatsächlich findet es tief in unserem emotionalen Verarbeitungssystem statt. So entscheidet die emotionale Balance, Biografie-, Wesens- und Reaktionsstruktur eines Menschen wesentlich darüber, ob ihn ein belastendes Ereignis – ob als Betroffenen oder Zuschauer – traumatisiert oder nicht. So gesehen findet Traumatisierung nicht im Außen, sondern wesentlich in unserer eigenen emotionalen Verarbeitung statt und hängt stark mit unserer Vorprägung zusammen. Es gibt allerdings Ereignisse wie Vergewaltigung oder Krieg, die sehr viele Menschen traumatisieren (ca. 50 %), während andere wie Verkehrsunfälle, Verlust oder Gewalt erstaunlicherweise die meisten Betroffenen nicht traumatisieren. Denn der Mensch verfügt über wirksame Schutzmechanismen gegen überflutende und erschütternde Reize. Dies setzt jedoch drei Kriterien voraus:

- eine gesunde emotionale Reaktion, basierend auf erlernter Autonomie, Resilienz, Verbundenheit, Selbstwirksamkeit und -wertigkeit
- ein fassbares, also zeitlich und räumlich sichtbar begrenztes, Ausmaß des Ereignisses
- die Absehbarkeit des Ereignisses

Je weniger diese Kriterien gegeben sind, desto stärker erschüttern belastende Ereignisse oder Bedingungen unser komplexes, offenes und dynamisches seelisches Gefüge.

Viele Fälle von Traumatisierung werden allerdings nicht durch einzelne Ereignisse, sondern durch schwer belastende Bedingungen bzw. Ereignisserien verursacht. Hier spricht man von Typ-2-Trauma, seriellem oder komplexem Trauma oder Traumafolgestörung. Dies schließt auffällige Ursachen wie Folter, regelmäßige Misshandlung und seriellen sexuellen Missbrauch ebenso ein wie – insbesondere in der Kindheit – Vernachlässigung, seelische Manipulation, Liebesentzug, unsichere Bindung und schwere Lieblosigkeit. Je früher Traumata im Leben stattfinden, desto nachhaltiger wirken sie sich auf unser emotionales Gleichgewicht und unsere, auch sozialen, Reaktionsmuster aus. Heute weiß man auch, dass schwere Traumata auch vererbt werden und sich über mehrere Generationen erstrecken können.

Es ist dabei nicht das Ereignis selbst, das uns traumatisiert, sondern die Hilflosigkeit, Ohnmacht und Verlorenheit, die wir in diesem Zusammenhang empfinden. In dem Glauben oder Bewusstsein, ausgeliefert und nicht mehr handlungsfähig zu sein, lassen wir das Unfassbare – dann, wenn alles in uns schreien, kämpfen oder fliehen möchte – in Schockstarre über uns ergehen. Somit entscheidet das Ausmaß des erlebten Kontrollverlustes über die Tiefe des Traumas.

PTBS: Das nie endende Trauma

Treten belastende Gefühle, Träume und Erinnerungen (bis hin zu Flashbacks = Wiedererleben) in Bezug auf ein Trauma innerhalb von sechs Monaten nach dessen Eintreten auf, und manifestieren sich, spricht man von Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) oder, im Fall serieller Traumata (z. B. Vernachlässigung oder regelmäßige Gewalt in der Kindheit) von Komplexer PTBS oder K-PTBS (bzw. international: C-PTBS). Zwischen 2 und 7 % der Bevölkerung sind im Lauf ihres Lebens betroffen.

Zu den häufigen PTBS-Symptomen zählen Ängste, Panik, Phobien, Sucht, Depression, Zwangsgedanken an das Ereignis, Schmerzen, Autoaggression, Übererregbarkeit, Anspannung, Schuldgefühle, Scham, Sucht, Schlaf- und Bindungsstörungen, Schreckhaftigkeit, Rückzugsbedürfnis, Alpträume, Gedächtnislücken, extreme Wachsamkeit – und für Trauma sehr spezifisch die Derealisation (die Situation als unwirklich erleben) und Dissoziation, z. B. „neben sich stehen“, sich, die Situation, Zeit, Raum oder Emotionen als fremd, abgespalten oder überbordend erleben, gefühllos sein.

Im Zentrum steht jeweils das Gefühl der Hilflosigkeit. Innere und äußere Reize können (bewusst oder unbewusst) an das Trauma erinnern und heftige emotionale Reaktionen auslösen (was Betroffene unbedingt zu vermeiden versuchen), bis hin zur Retraumatisierung, also der erneuten Traumatisierung durch Wiedererleben der einstigen Ohnmacht. Daher sollte man sich immer behutsam und möglichst im Rahmen einer spezialisierten, professionellen Traumatherapie den Ursachen nähern.

In vielen Fällen bleibt eine (K-)PTBS über lange Zeit oder ein Leben lang unerkannt. Denn gerade das, was für diese Erkenntnis wichtig wäre, versuchen Betroffene meist mit allen Kräften zu vermeiden: die erneute Konfrontation mit dem einstigen traumatischen Erleben. Daher wird dieses häufig verdrängt (manchmal auch nicht mehr erinnert) und mitunter auf andere Settings projiziert, darunter Beziehungen, Beruf, Umfeld oder vermeintliche Bedrohungen oder Imperative. Das konsequente Verdrängen der Ursache ist ebenso anstrengend wie das Aushalten und Umwidmen der quälenden Symptome. Dies kann zu Depression und Erschöpfung führen.

Von der Konfrontation zur Integration

Entscheidend sind daher die Schritte Konfrontation (diese sollte aus einer Position der Sicherheit und Verbindung heraus erfolgen, bei Bedarf mit therapeutischer Begleitung), Wut, Versöhnung und Integration. Der Begriff Versöhnung erscheint vielen Betroffenen absurd: Wie kann man den oder die Täter oder Ereignisse von Schmähung und Ächtung entlasten, die so viel Leid verursacht haben? Doch zwei Dinge erfordern eine Auflösung der (vorübergehend notwendigen) Wut: Zum einen handelt es sich bei Tätern meist selbst um Traumaopfer. Denn wer sein eigenes Trauma nicht bewältigt oder gar komplett verdrängt, fügt in vielen Fällen intuitiv anderen dieselben Ohnmachtsgefühle zu, die er selbst erleben musste – man spricht von Täter-Opfer-Perversion. Betroffene fühlen sich möglicherweise nur sicher, wenn sich ihr Gegenüber hilflos fühlt. Zum zweiten ist Versöhnung eine zwingende Voraussetzung der Selbstversöhnung. Wer Wut, Vorwürfe, vielleicht auch Hass, Bitterkeit und Rachefantasien im Herzen trägt, finden keinen Frieden. Der Kampf gegen Vergangenes ist ein Kampf gegen sich selbst. Schuldzuweisung bedeutet in diesem Kontext Schuldanhäufung. So dürfen belastende „Päckchen“ den Tätern imaginär und emotional zurückgegeben und aus der Ohnmacht geborene Gefühle in die Vergangenheit verabschiedet werden. Denn das Trauma ist vorbei, nun sind wir in Sicherheit, selbstbestimmt, selbstsorgend und handlungsfähig. Dies ist eine der wichtigsten Botschaften für Betroffene.

Eine Entlastung oder gar Heilung erscheint Betroffenen meist unmöglich und absurd. Doch sind die sich ständig selbst bestätigenden negativen, traumaspezifischen Gefühlsreaktionen einmal aufgebrochen, ist beides realistisch. In der Regel ist hierzu eine Traumatherapie erforderlich. Sie sollte zunächst die Aspekte Entspannung, Sicherheit, Erdung, Kompetenz und Handlungsfähigkeit betonen und eine Stabilisierung gewährleisten. Betroffene erlernen wirksame Alltagstechniken (z. B. innerer sicherer Ort, Atmung, Realisationstechniken wie abklopfen, aufstampfen, Muskelan- und -entspannung) Es folgt die Identifizierung, Be- und Verarbeitung des Traumas. In diesem Rahmen kommt – in der Regel begleitend – auch die EMDR-Technik zur Anwendung, die durch Reizansprache beider Hirnhälften (z. B. durch Antippen des Körpers) festgefahrene Muster löst. Diese Schritte eröffnen Räume für mehr Entspannung, Verantwortung, Begegnung, Kreativität und Selbstwirksamkeit.

Selbsttest: Trauma im Leben?

Der folgende Selbsttest liefert Hinweise, ob Traumata im eigenen Leben eine Rolle spielen können, allerdings keinesfalls eine Diagnose. Deuten aber Antworten auf traumatische Prozesse hin, kann man diesen nachgehen und möglicherweise alte Verletzungen und Konflikte aufdecken, versöhnen und ins Leben integrieren. Zählen Sie am Schluss alle Punkte zusammen.

Waren Sie schon einmal Opfer von Gewalt?

nein 0

ja, ein Mal 1

ja, in schwerer Ausprägung/serienhaft 2

Haben Sie schon einmal einen Unfall (mit-)erlebt, der Sie emotional erschüttert hat?

nein 0

ja, ein Mal 1

ja, in schwerer Ausprägung/serienhaft 2

Waren Sie schon einmal Opfer eines sexuellen Übergriffs?

nein 0

ja 1

ja, in schwerer Ausprägung/serienhaft 2

Haben Sie einen Schlüsselmenschen viel zu früh verloren (z. B. durch Krankheit, Verlassen, Suizid oder Unfall)?

ja 1

ja, mit tiefgreifender emotionaler Krise 2

nein 0

Sind psychische Symptome, unter denen Sie jetzt leiden, innerhalb von sechs Monaten nach einem sehr belastenden Ereignis erstmals aufgetreten?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Schlafen Sie tief und erholsam?

ja 0

teilweise 1

nein 2

Fehlt Ihnen unerklärlicherweise die Erinnerung an bestimmte belastende Erfahrungen?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Rufen Erinnerungen an bestimmte Ereignisse in Ihrem Leben unkontrollierbar Gefühle wie Angst, Ohnmacht oder Hilflosigkeit hervor?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Erleben Sie diese Erinnerungen sehr real, ohne sie stoppen zu können?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Gibt es Trigger bzw. Situationen, die unweigerlich das Wiedererleben einer sehr belastenden Erfahrung auslösen?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Treten aufwühlende Träume auf, in denen Sie eine belastende Erfahrung immer wieder durchleben?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Kämpfen Sie regelmäßig gegen belastende Gefühle, die Sie (scheinbar) zu überfluten drohen?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Drängen sich Erinnerungen an ein belastendes Ereignis oder eine Serie von Ereignissen immer wieder unkontrollierbar auf?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Knüpfen und pflegen Sie gerne Kontakte?

ja 0

teilweise 1

nein 2

Haben Sie große Ängste vor bestimmten, faktisch ungefährlichen, Situationen und vermeiden diese wenn möglich?

ja 2

teilweise 1

nein 0

Können Sie gut abschalten und sich entspannen?

ja 0

teilweise 1

nein 2

Können Sie Gefühle wie Freude, Trauer und Liebe unverfälscht erleben und äußern?

ja 0

teilweise 1

nein 2

Wie oft fühlen Sie sich sicher oder geborgen?

selten bis nie 2

manchmal 1

häufig 0

Stehen Sie in einem guten Kontakt zu sich selbst und finden sich wertvoll und liebenswert?

ja 0

teilweise 1
nein 2

Wie oft lachen Sie von Herzen?

mehrmals täglich 0
mehrmals wöchentlich 1
seltener 2

Im Folgenden sind Mehrfachnennungen möglich (jede Antwort ergibt einen Punkt).

Mindestens ein Elternteil (bzw. eine zentrale Bezugsperson) in der Kindheit war ...

gewalttätig
psychisch krank
sexuell übergriffig
suchtkrank
körperlich krank
nicht liebesfähig

Sie fühlen sich häufig ...

hilflos
schreckhaft
rückzugsbedürftig
ohnmächtig
angstvoll
panisch
kribbelig
verzweifelt
überfordert
niedergeschlagen
übermäßig wachsam
schuldig
beschämt
verletzt

Sie konsumieren bis auf Ausnahmen jeden Tag ...

Alkohol (> 1 Getränk = 0,5 l Bier oder 0,25 l Wein)
Tabak (> 3 Zigaretten)
Kaffee (> 3 Tassen)
Antidepressiva
Beruhigungsmittel
Schlafmittel
Aufputzmittel
andere psychisch wirksame Medikamente
Drogen

Folgende Handlungen nehmen exzessive Ausmaße an ...

Kaufen
Spielen, Spekulieren
Essen
Sport
Arbeit
Hobby
Sexualität

Computerspiele
TV/Videos
Kommunikation/Soziale Medien
Erlebnis

Während des schlimmsten Erlebnisses in Ihrem Leben fühlten Sie sich komplett ...

hilflos
ohnmächtig
verzweifelt
panisch
entsetzt
entrückt
gefühllos
gelähmt

Beziehungen in Ihrem Leben sind geprägt von ...

Ambivalenz
Enttäuschung
Brüchen
Verletzungen
Misstrauen
Entfremdung
Dramatik

0–9 Punkte: Ihre Antworten sprechen für eine gute emotionale Balance und gesunde Lebensgestaltung und lassen keine Traumata erkennen.

10–19 Punkte: Sie haben eine Reihe von Belastungsfaktoren bejaht, die jedoch in der Regel ein geordnetes und ausbalanciertes Leben zulassen. Dennoch wirken sie sich auf Ihre Lebensqualität aus. Traumata können dabei beteiligt sein und wollen in diesem Fall gesehen, verstanden und integriert werden.

20–31 Punkte: Ihr Ergebnis deutet auf prägende Traumaerfahrungen im Lauf Ihres Lebens hin. Sie scheinen jedoch über gute Strategien zu verfügen, mit diesen umzugehen. Weil Traumaerlebnisse immer die Lebensqualität und Beziehungen beeinträchtigen und seelisch wie körperlich zu ungesunden Verhaltens- und Reaktionsmustern führen, sollten sie identifiziert und integriert werden. Falls dies noch nicht geschehen ist, leistet eine Traumatherapie dabei wertvolle Hilfe.

32–46 Punkte: Ihre Antworten beschreiben ein für eine Traumatisierung und Posttraumatische Belastungsstörung typisches Bild und sprechen für eine deutliche Beeinträchtigung der Lebensqualität. Ob und welche Traumata sich hinter Ihrer Biografie und emotionalen Situation verbergen, sollte – falls noch nicht geschehen – eine Psychotherapie klären. Diese kann je nach Bedarf allgemein unterstützen, näher betrachten oder mithilfe traumaspezifischer Methoden gezielt mit den Traumafolgen arbeiten und diese in ein psychisch ausgewogenes Leben integrieren.

Mehr als 46 Punkte: Die meisten aufgeführten Traumakriterien treffen in Ihrem Fall zu, was für eine hohe Belastung spricht, die ein entspanntes, gesundes Leben mindestens massiv erschwert, wenn nicht unmöglich macht. Hier sollten zeitnah psychotherapeutisch Perspektiven für eine Entlastung erarbeitet werden.