

Petra Kirch-Grütter, Dipl. Psych., Psycholog. Psychother.

22.02.2017

Erziehungsberatungsstelle Soltau

TRAUMA – WAS IST DAS?

Trauma bedeutet in der Psychologie, wie in der Medizin, in erster Linie Wunde bzw. Verletzung. In der Psychologie ist damit eine psychische Verletzung gemeint, ein Einschnitt im Leben durch ein belastendes Ereignis, so einschneidend, dass danach nichts mehr ist, wie es vorher war.

Trauma bedeutet immer, dass es eine Diskrepanz gibt zwischen einer bedrohlichen Situation und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten. Bei einem Unfall, wenn das Auto ins Schleudern kommt, kann ich in dem Moment nichts tun, ich weiß auch nicht, wie es für mich ausgeht: werde ich leicht oder schwer verletzt aussteigen, im Extremfall sogar sterben?

Ein Trauma ist immer begleitet von Gefühlen von Hilflosigkeit, Ohnmacht bis hin zur Todesangst.

Auslösend für ein Trauma können Naturkatastrophen sein (Erdbeben, Überschwemmungen etc.) oder die sogenannten Man-Made-Katastrophen, d. h. die vom Menschen ausgelösten Katastrophen. In allen Untersuchungen wird deutlich, dass die Katastrophen, die auf menschliche Gewalt oder menschliches Versagen zurückzuführen sind, weitaus größere psychische Auswirkungen haben als Naturkatastrophen.

Für die Schwere der psychischen Erkrankung weiterhin wichtig ist die Unterscheidung, ob es ein einmaliges Schocktrauma war (ein Überfall, eine Vergewaltigung, Tod eines Angehörigen etc.) oder ob es sich um ein Polytrauma handelt, d. h. die traumatischen Situationen treten wiederholt auf (anhaltender sexueller Missbrauch) oder es handelt sich um eine insgesamt belastende Lebenssituation. Das ist z. B. der Fall, wenn Kinder in prekären Familienverhältnissen aufwachen, ihr Alltag geprägt ist von finanziellen Problemen und so viel Druck in der Familie ist, dass Streit und Aggressionen zum täglichen Ablauf dazu gehören.

Während einer traumatischen Situation sind die strukturierenden und überlegenden Anteile unseres Gehirns ausgeschaltet, die Reaktionen werden gesteuert von dem ältesten Teil, dem Stammhirn. Hier geht es nur noch um Leben oder Tod. Dieses Reptiliengehirn scannt eine Situation, bewertet sie als gefährlich und schaltet um auf den Notfallmodus. Die Reaktionen des Körpers erfolgen automatisch: Fight, Flight oder Freeze (Kampf, Flucht oder Erstarrung). Das ist das Signal für den Körper sich auf eine Extremsituation vorzubereiten. Der Herzschlag wird beschleunigt, das Blut wird in die Extremitäten gepumpt, Stresshormone werden ausgeschüttet. Das versetzt den Körper in die Lage, in der nun folgenden Situation extrem leistungsfähig, reaktionsschnell aber auch schmerzunempfindlich zu sein.

Ein Junge z. B., der bei einer Schulhofauseinandersetzung mit älteren Schülern in die Enge gedrängt wird, schätzt kurz ein, ob er eine Chance hat sich zu wehren oder zu fliehen. Wenn es keine Möglichkeit mehr dazu gibt, man spricht von einer „Nichts-geht-mehr-Situation“, lässt er die Aggressionen der anderen über sich ergehen und erstarrt. Das ist eine instinktive Haltung, ähnlich dem Unterwerfungsverhalten bei Tieren: er zeigt, er gibt auf, er bietet den Tätern keine weitere Angriffsfläche. Es ist aber auch eine Schutzreaktion des Körpers: er beamt sich weg, macht sich dadurch selber unempfindlicher für den körperlichen Schmerz aber auch für die belastenden psychischen Erfahrungen.

In dieser einschneidenden Situation passiert in jedem Fall eine Erschütterung des Selbst- und Fremdbildes. Die folgenden Pfeiler der menschlichen Entwicklung kommen ins Wanken:

1. Ich bin sicher
2. Ich bin wertvoll
3. Ich kann Menschen vertrauen
4. Die Welt ist kontrollierbar

Nach dem Erleiden einer traumatischen Situation werden Ängste entwickelt, diese oder eine ähnliche Situation könnten sich wiederholen. Beim vorliegenden Beispiel kann das u. U. dazu führen, dass der in die Enge getriebene Junge nach dem Ereignis den Schulbesuch vermeidet.

Beim Erleben von jeder Form von Gewalt, physisch, psychisch oder sexuell, wenn ein Kind erlebt hat, dass seine Grenzen missachtet worden sind, ist seine Grundüberzeugung, dass es für alle anderen wertvoll ist, erschüttert. Das hat deutliche Folgen: die Offenheit, mit der dieses Kind auf andere zugeht, wird ab dem Zeitpunkt eingeschränkt sein.

Die Angst, die Welt ist nicht mehr kontrollierbar, führt u. U. zu einer erhöhten Wachsamkeit des Kindes oder Jugendlichen, der eine traumatische Situation erlebt hat. Unruhiges Verhalten, Schreckhaftigkeit bis hin zu Schlafproblemen und leistungseinschränkenden Konzentrations- und Gedächtnisproblemen können die Folgen sein.

Die traumatische Situation mit den sie begleitenden Ängsten und extremen Gefühlen wird nicht wie andere weniger emotionale Erlebnisse im Gehirn verarbeitet und in die neuronalen Strukturen integriert, sondern diese Erinnerung wird isoliert im Gehirn abgebildet. So

bekommt sie eine Art Alleinstellungsmerkmal. Das bedeutet, dass die belastenden Gefühle von Damals im Hier und Jetzt jederzeit durch Hinweisreize wieder ausgelöst werden können.

Diese Auslösereize (Trigger) erinnern an die vergangene traumatische Situation. Es kann der Duft von Alkohol sein, wenn ein Kind unter einem suchtbelasteten Vater gelitten hat, Milch oder auch nur die Farbe Weiß, wenn ein sexueller Missbrauch stattgefunden hat.

Betroffenen Personen leiden v.a. darunter, dass die Erinnerungen (Flashbacks) ohne Vorankündigung über sie einbrechen, d. h. unkontrollierbar sind.

Diese Nachhallerinnerungen führen in der Regel zu sogenannten Traumafolgestörungen. Diese unterscheiden sich danach, ob sie direkt nach dem belastenden Ereignis oder verzögert eintreten, wie lange sie vorherrschen und wie lebenseinschränkend sie sind.

Die Traumafolgestörung, die das Leben der Betroffenen am nachhaltigsten bestimmt, ist die Posttraumatische Belastungsstörung.

Sie ist gekennzeichnet durch eine anhaltende physiologische Übererregung. Die Menschen, die an ihr leiden, kommen nicht zur Ruhe, haben Schlafstörungen und Alpträume. Erinnerungen (Intrusionen) können jederzeit wieder die extremen Gefühle von damals auslösen. Betroffene Kinder, Jugendliche und Erwachsene, versuchen sich durch Vermeiden der Auslösereize vor den belastenden Gefühlen zu schützen. Nach einem Überfall gehen sie nicht mehr aus dem Haus, wenn sie einen Unfall erlebt haben, setzen sie sich nicht mehr ins Auto etc.

In ganz extremen Fällen gibt es eine sogenannte Notfallreaktion des Körpers, die Dissoziation genannt wird. Ähnlich wie beim „Einfrieren“ in der akuten Situation werden sämtliche Gedanken, Wahrnehmungen und Gefühle ausgeschaltet. Der Betroffene befindet sich in einem Gefühl der Leere, deutlich sichtbar dadurch, dass er nicht mehr reagiert und für kurze Zeit nicht mehr ansprechbar ist. Diese Reaktion ist zu vergleichen mit einem Stromkreislauf, bei dem der Schutzschalter eine Überlastung verhindert.

Bei Kindern gibt es die gerade aufgezählten Symptome ebenso wie bei Jugendlichen oder Erwachsenen. Charakteristisch für Kinder ist, dass die Verhaltensauffälligkeiten, die sie nach einem Trauma zeigen, oft sehr unspezifisch sind und nicht direkt auf das erlittene Trauma hinweisen. Daher ist es bei ihnen wichtig, darauf zu achten, ob sich ihr Verhalten in der letzten Zeit deutlich verändert hat.

Alarmsignale sind:

1. Neue und plötzlich auftretende Trennungsangst
2. Neue und plötzlich auftretende Aggressivität
3. Neue und plötzlich auftretende Ängste (auch ohne Bezug zum Trauma)
4. Regressionen (Babysprache, Daumenlutschen, Einnässen etc.)
5. Verlust von früheren Interessen und Aktivitäten
6. Leistungsabfall in der Schule

7. Sozialer Rückzug

Werden diese Verhaltensweisen beobachtet, ist es immer sinnvoll, zu fragen, ob sie mit einem erlittenen Trauma in Verbindung stehen können und sie mit Verständnis und nicht mit Sanktionen zu beantworten.