

Sabine Mitzlaff / Dietmut Niedecken

Zerstörung des Denkens im Trauma



Brandes & Apsel

Sabine Mitzlaff / Dietmut Niedecken
Zerstörung des Denkens im Trauma



Mitzlaff und Niedecken untersuchen, in welcher Weise Selbst- und Weltverständnis der Menschen durch traumatisierende Ereignisse wie Unfälle, Gewalt oder Missbrauch beschädigt und gebrochen werden. Anhand von Fallbeispielen aus der therapeutischen Praxis sowie von Auszügen aus Sitzungsprotokollen schildern die Autorinnen, wie sich dabei die psychischen Veränderungen insbesondere in interaktiven Vorgängen in ihrem ganzen Ausmaß zur Geltung bringen.

Bezugnehmend auf psychoanalytische Theorien u. a. von Sigmund Freud, Alfred Lorenzer, Jean Laplanche, Dori Laub und Wilfred Bion suchen die Autorinnen die psychischen Mechanismen in der Traumatisierung theoretisch zu rekonzeptualisieren.

»Hier liegt ein Werk vor, das über die Trauma-Konzepte hinaus die Theorien der dabei relevanten Autoren in klarem Licht erscheinen lässt. [...] Vor allem sind es die Erweiterungen von Lorenzers Theorien, die den Band so interessant und wichtig machen. Lorenzers Vorstellungen werden vertieft und es wird gezeigt, wie die traumatischen Einschläge ins Ich verborgene Strukturen vorstellbar machen.«

(Dr. Wolfgang Leuschner)

Die Autorinnen:

Sabine Mitzlaff (1957-2007), Musiktherapeutin in diversen Projekten für traumatisierte Kinder, an der Jugendmusikschule Hamburg, Dozentin am Institut für Musiktherapie der Musikhochschule Hamburg. Gründungsmitglied der Arbeitsgemeinschaft Psychoanalyse und Kulturtheorie.

Dietmut Niedecken, Dr., niedergelassen als psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin in psychoanalytischer Praxis. 2001 Gründung der Arbeitsgemeinschaft Psychoanalyse und Kulturtheorie des Instituts für Musiktherapie, Musikhochschule Hamburg. Autorin psychoanalytischer Fachbücher.

Sabine Mitzlaff / Dietmut Niedecken

Zerstörung des Denkens im Trauma

Brandes & Apsel

Auf Wunsch informieren wir Sie regelmäßig über *Neuerscheinungen* in dem Bereich Psychoanalyse/Psychotherapie.

Bitte senden Sie uns dafür eine E-Mail an info@brandes-apsel.de mit Ihrem entsprechenden Interessenschwerpunkt.

Gerne können Sie uns auch Ihre Postadresse übermitteln, wenn Sie die Zusendung des *Psychoanalyse-Katalogs* wünschen.

Außerdem finden Sie unser *Gesamtverzeichnis* mit aktuellen Informationen im Internet unter: www.brandes-apsel-verlag.de

1. Auflage 2014 (E-Book)

1. Auflage 2013 (gedrucktes Buch)

© Brandes & Apsel Verlag GmbH, Frankfurt a. M.

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, Mikroverfilmung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen oder optischen Systemen, der öffentlichen Wiedergabe durch Hörfunk-, Fernsehsendungen und Multimedia sowie der Bereithaltung in einer Online-Datenbank oder im Internet zur Nutzung durch Dritte.

Lektorat: Nora-Leonie Jankovic, Brandes & Apsel Verlag, Frankfurt a. M.

Umschlag: Franziska Gumprecht, Brandes & Apsel Verlag, Frankfurt a. M. unter Verwendung eines Bildes von Marius Wilms

DTP: Caroline Ebinger, Brandes & Apsel Verlag, Frankfurt a. M.

Bibliografische Information Der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-95558-079-7 (E-Book)

ISBN 978-3-95558-039-1 (gedrucktes Buch)

Inhalt

Dank	9
Vorwort	10

Erster Teil: Exposition

Sabine Mitzlaff/Dietmut Niedecken

Die traumatische Erfahrung	16
Traumatische Szenen – erste Annäherungen an das Konzept des psychischen Traumas	16
Das Trauma-Konzept der Psychotraumatologie	18
Das Trauma-Konzept Sigmund Freuds	21
Das »Rätsel der traumatischen Neurose«	25
Zum Verhältnis Konflikt und Trauma in der Psychoanalyse: Alfred Lorenzers Beitrag zu einer Theorie des Traumas	28
Das Trauma-Konzept beim frühen Lorenzer	28
Das Trauma-Konzept in Lorenzers Theorie der Interaktionsformen	33
Der neurotische Konflikt in der Theorie der Interaktionsformen	38
Die Tierphobie des kleinen Hans – symbol- und interaktionstheoretisch betrachtet	41
Der frühe Defekt in der Theorie der Interaktionsformen	42
Folgen »unverträglicher Versagung«: Klinische Vignetten	45
Die traumatische Abwehr in den frühen Arbeiten Lorenzers – Versuch einer interaktionsformtheoretischen Reformulierung	48

Die traumatische Situation in den frühen Arbeiten Lorenzers – Versuch einer Vermittlung mit seiner Sozialisationstheorie	51
Die traumatische Zerstörung und Eriksons Konzept des Urvertrauens	62
Traumaverarbeitung und der Verlust sozialer Kontextualität	67
Ehlert-Balzer: Die traumatische Zerstörung und das Konzept des traumatischen Introjekts	70
Der leere Kreis: Dori Laub et al. über Extremtraumatisierung Affektsymbolik, Todestrieb und der Vorrang der Szenen.	73
Eine Auseinandersetzung mit Siegfried Zepf	82
Trauma und Subjektkonstitution: Die generalisierte Verführungstheorie Jean Laplanches	94
Der Beitrag Wilfred Bions zu einer psychoanalytischen Theorie des Traumas	106
Bions Container/Contained-Modell	106
Bions Container/Contained-Modell und das Konzept der psychischen Traumatisierung	111
Versuch einer symboltheoretischen Ergänzung bionscher Konzepte auf der Grundlage der Theorie der Interaktionsformen von Lorenzer	116
Über die Metaphorisierung des Leiblichen und den <i>point de resistance</i> im Sozialisationsvorgang	121

Zweiter Teil: Drei Essays

Dietmut Niedecken

Denken, die Subjekt-Objekt-Grammatik des Diskursiven und das Trauma: Versuche einer Annäherung an das Unfassbare	130
Überlegungen zum Vorrang der Szenen, zur Kontaktschranke und zur Funktionsweise des Vorbewussten	132
Urszene und Denken: Zur Zerstörung des Denkens im Trauma	148
Eine unerträgliche Situation	148
Urszene als gewalttätige Auseinandersetzung	150
Urszene als Terzett?	153
Symbolbildung als das Gewebe des Lebens	157
Offenes Unbewusstes, verdrängtes Unbewusstes und traumatische Bewusstseinspaltung	163
Die beschädigte Urszene	166
Redaktionelle Notizen	184
Literatur	187

Für Franziska, Katharina und Alexander Mitzlaff

Dank

Die Arbeit an diesem Projekt wurde 2006-2008 durch die Andreas-Tobias-Kind-Stiftung, Hamburg, gefördert.

Die Veröffentlichung des Buches wurde durch Zuschüsse seitens der Andreas-Tobias-Kind-Stiftung sowie seitens der Sigmund-Freud-Stiftung, Frankfurt, gefördert.

Die von mir begründete Arbeitsgemeinschaft Psychoanalyse und Kulturtheorie am Institut für Musiktherapie der Musikhochschule Hamburg, deren Mitglied Sabine Mitzlaff war, begleitete meine Arbeit an ihrem Nachlass mit Interesse, stetiger Ermutigung und inhaltlich anregenden Diskussionen. Ich konnte den Mitgliedern der Gruppe die Arbeit in den unterschiedlichen Stadien vorstellen und Textteile zu lesen geben.

Marius Wilms danke ich dafür, dass er das Bild für das Frontcover zur Verfügung gestellt hat.

Vorwort

Das hier vorgelegte Buch verdankt seine Entstehung einer ungewöhnlichen Zusammenarbeit. Die Erstautorin, Sabine Mitzlaff, konzipierte es zunächst allein, und zwar als Dissertation, die sie unter meiner Betreuung unter dem Titel *Traumaverarbeitungsprozesse in der Musiktherapie mit traumatisierten Kindern* schreiben wollte. Kurz nachdem die ersten Schritte zu diesem Vorhaben getan, das Promotionsstudium und ein Promotionsstipendium bewilligt waren, erkrankte sie jedoch schwer und verstarb eineinhalb Jahre später. Sie gab ihr Vorhaben jedoch unter der akuten Todesdrohung nicht auf. Die ihr verbleibende Zeit nutzte sie – ermutigt durch mein Versprechen, dass ich mich ihrer Texte annehmen wolle – um jene Teile des Buches zu verfassen, die hier von mir geringfügig überarbeitet, als »Exposition« gerahmt und durch eigene Texte ergänzt aufgenommen wurden.

Meine eigene Arbeit an diesem Buch begann erst nach Sabine Mitzlaffs Tod im Jahre 2007. Zwar hatte ich in zahlreichen Gesprächen mit ihr versucht, mich über das, was sie vorhatte, kundig zu machen und mich auf die übernommene Aufgabe vorzubereiten, jedoch lagen mir ihre Texte erst nach ihrem Tod vor – zum Teil als weitgehend fertig ausformulierte Kapitel, zum Teil als Exzerpte und Fragmente. Es wurde mir schon beim ersten Überfliegen deutlich, dass sie nur einen Anfang hatte schreiben können; freilich einen in Hinblick auf die psychoanalytische Theoriediskussion sehr elaborierten und vielversprechenden. Die nachgelassenen musiktherapeutisch-klinischen Fragmente waren jedoch zu rudimentär, als dass ich daran hätte anknüpfen können, und die für die Ausrichtung auf kindliches Trauma notwendigen Spezifizierungen fehlten noch gänzlich.¹ So war es nun meine Aufgabe, aus dem anspruchsvollen Torso ein Ganzes zu machen, das in Buchform veröffentlicht werden konnte. Da mir die musiktherapeutische Erfahrung aus erster Hand fehlte – lediglich einige supervisorische Erfahrungen brachte ich mit – und da meine klinische Erfahrung mit traumatisierten Patienten sich auf Adoleszente und Erwachsene konzentrierte, konnte dies nur in Form einer psychoanalytischen Monographie allgemeineren Charakters, ohne die genannten inhaltlichen Schwerpunkte, gelingen.

Aus dieser Situation ergab sich nun eine eindrückliche Parallele von Arbeitsprozess und Gegenstand. Zunehmend wurde deutlich, dass mein Umgang mit den nachgelassenen Texten der therapeutischen Erfahrung in der Arbeit mit traumatisierten Patienten entsprach. Ich fand mich einer Szenerie der Zerstörung ausgesetzt und musste mich den Gegenübertragungen stellen, die dadurch in mir ausgelöst wurden.

Anfangs bestimmte mich die Angst vor der Anforderung, vor der Begegnung mit der Zerstörung, dem Unbekannten, die aufzunehmen ich versprochen hatte. Ich reagierte auf diese Angst zunächst mit einer Abwehr. Es machte sich eine Art Voyeurismus breit, während ich die hinterlassenen Fragmente Sabine Mitzlaffs studierte, es kamen kannibalistische Impulse auf, ihre Texte auszuweiden, mich daran zu bereichern. Die Beschämung darüber, in mir solch selbstsüchtige und der Toten Unrecht widerfahren lassende Impulse zu erkennen, sorgte wiederum für eine Reaktionsbildung: Nun bestimmten mich Ängste davor, intrusiv zu werden und ihren Texten Gewalt anzutun. Hinzu kamen Zweifel, ob ich der Aufgabe gewachsen sei, ob ich nicht kläglich daran scheitern müsse und mein Versprechen nicht würde halten können, und hemmten mein Fortkommen. Als ich diese Anfangsschwierigkeiten schließlich hinter mir lassen konnte, war es lange Zeit eine Leugnung, ja ein Ungeschehenmachen, mit dem ich meine Arbeit anging: Ich glaubte nun, das Werk genau im Sinne Sabine Mitzlaffs fortsetzen zu sollen und zu können, und verhielt mich, als könne ich durch ihre Texte hindurch in sie hineinkriechen und sie mit meinem Denken wiederbeleben. Diese Omnipotenzphantasie sorgte, konfrontiert mit dem Scheitern, die der Versuch ihrer Realisierung notwendig mit sich brachte, für Phasen tiefer Entmutigung und erneuten Selbstzweifeln.

Auch schmerzte es mich zu bemerken, dass ich im Nachlass Sabine Mitzlaffs keinerlei Ansatz fand, sich mit meinen Thesen auseinanderzusetzen. Ich schämte mich, dass ich darauf geradezu gekränkt reagierte – waren doch die Gründe dafür leicht verständlich: Zum einen konnte sie davon ausgehen, dass ich meine Theorien selbst im Kopf hatte, zum anderen mag sie auch eine Scheu verspürt haben, mir ein Referat meiner Gedanken zu hinterlassen, da sie sich damit in eine Auseinandersetzung mit mir begeben hätte, in der sie sich nicht mehr hätte behaupten können. Vor allem aber war es für sie wahrscheinlich wichtig, ihr Eigenes – in der Auseinandersetzung mit den von ihr gewählten Texten – gegenüber derjenigen zu behaupten, die immerhin ihre Dozentin und Supervisorin gewesen war. Sie konnte meiner Dominanz nichts anderes mehr

als diese Auslassung entgegensetzen, da sie davon ausgehen musste, dass ich sie überleben und ihre Texte weiter bearbeiten würde.

Weit entfernt davon, dieses Gefühl des Ausgeliefertseins an eine übermächtige Interaktionspartnerin nachvollziehen zu können, erlebte ich selbst die Situation als ein Ausgeliefertsein – an eine bedrohliche Leere, an einen Verlust von katastrophischem Ausmaß. Ich wusste nicht mehr, ob das, was ich an Theorie erarbeitet hatte, ob nicht alles, was ich je gedacht hatte, völlig nichts war; als ob Sabine Mitzlaff dieses Nichts hämisch zur Kenntnis genommen und ihr Wissen darüber mit ins Grab genommen habe. So verlor ich mich selbst in dieser Leere, fühlte mich vernichtet, und Sabine Mitzlaff wurde für mich zur Repräsentantin einer Erlebnisfigur, die im traumatischen Prozess eine zentrale Rolle spielt: die einer inneren Mutter, die das Trauma beobachtet, passiv oder gleichgültig, wenn nicht hämisch, jedenfalls ohne helfend einzugreifen.

In besonderer Weise griff es mich an, dass ich, dem Verlauf des Gedankengangs folgend, zunehmend auch auf die Spuren des Sterbevorgangs stieß: Waren die Texte anfangs noch gut komponiert und sorgfältig ausgearbeitet, sowohl inhaltlich als auch in formaler Hinsicht, so fand ich mich im Verlauf zunehmend mit abgebrochenen Gedankengängen, unausgeführten Notizen, mit ausgelassenen Fußnoten und Literaturangaben und auch mit inhaltlichen Auslassungen konfrontiert, die mich zwangen, das Nachlassen der Lebenskraft mitzuvollziehen und Sabine Mitzlaffs Erfahrung, dem Tod geweiht zu sein, als Wunde im Text vorzufinden. Ich hatte mit einer Überlebensschuld zu kämpfen, die dafür sorgte, dass mir das zunehmend notwendig werdende Eingreifen in ihre Texte sehr schwer wurde.

Es war ein zentraler Schritt meiner Arbeit an diesem Gemeinschaftswerk, dass ich schließlich all diese Reaktionen als Gegenübertragung auf eine traumatische Situation erfasste. So früh aus dem Leben gerissen zu werden¹ war für Sabine Mitzlaff eine traumatische Erfahrung, eine Erfahrung, die, wie sie mir sagte, keinen Container finden konnte, und beim Studieren ihrer nachgelassenen Texte reagierte ich auf die Spuren dieses Traumas. Ganz ähnliche Gegenübertragungen habe ich auch in der Arbeit mit traumatisierten Patienten kennengelernt.

Erst als ich verstand, wie diese Gegenübertragungen meine Arbeit an den nachgelassenen Texten beeinflussten und mein Denken angriffen, konnte ich

¹ Sabine Mitzlaff war zur Zeit ihres Todes 49 Jahre alt und hinterließ zwei heranwachsende Töchter.

erkennen, was ich tun musste, um der Aufgabe, die zu übernehmen ich versprochen hatte, auf die mir mögliche Weise gerecht zu werden. Ich musste mich den Gefühlen des vernichtenden Verlassenseins stellen, die das Wissen um die Endgültigkeit des Fragmentarischen der Hinterlassenschaft in mir auslöste. Erst jetzt war es mir möglich eine Form zu finden, die dem Nachlass so gerecht wurde, wie ich es eben vermochte. Es konnte nicht darum gehen, den fragmentarischen Charakter unkenntlich zu machen, ihn geschickt zu überschreiben; vielmehr wollte ich den Fragmenten einen Rahmen schaffen, in welchem der aus ihnen mögliche Erkenntnisgewinn zum Tragen kommen kann.

Ich entschied mich zu jener in sich gebrochenen Gesamtform,² die das Werk nun erhalten hat: Es beginnt mit einer Exposition, die mit Sabine Mitzlaffs fertiggestellten Texten einsetzt und meinen Versuch darstellt, den Duktus ihrer Gedanken aufzunehmen und nach meinen Möglichkeiten ergänzend weiterzuführen, und setzt sich in einem »zweiten Teil« fort, der aus drei Essays besteht – Versuchen, aus den hinterlassenen Fragmenten das zu lernen, was ich daraus lernen konnte. Das Ergebnis ist nicht ein rundes Ganzes, die traumatische Wunde ist sozusagen nicht spurlos verheilt, aber es ist möglich geworden, mit ihr zu leben, weil es eine hinreichend haltende Struktur gibt.

Wolfgang Leuschner, der eine erste Version des gesamten Textes gelesen hat, fand einen Vergleich, der auf unterschiedlichen Ebenen zutrifft und der für mich etwas sehr Tröstliches hat. Er verglich das Verhältnis der hier entwickelten theoretischen Überlegungen zu ihrem Gegenstand mit der Situation, die sich aus der Bombardierung der Frankfurter Altstadt ergab: Vieles wurde damals endgültig zerstört, ganz unerwartet jedoch wurden dabei Fundamente einer karolingischen Kaiserpfalz freigelegt, auf welchen spätmittelalterliche Gebäude aufgebaut waren. Diese Metapher umschreibt treffend auch meinen Umgang mit Sabine Mitzlaffs Texten – ich fand diese Texte nur in der durch ihr Sterben und ihren Tod verursachten Fragmentierung vor, und was da zerstört war, musste es unwiederbringlich bleiben. Die Spezifizierung in Hinblick auf das Trauma bei Kindern sowie die Ausrichtung auf die musiktherapeutisch-klinische Behandlungstechnik waren und blieben verloren. Statt die metapsychologischen Erkenntnisse in diese klinische Diskussion einbinden zu können,

² Ich hatte zunächst vor, die Autorschaft der Texte durch unterschiedliche Schriftarten kenntlich zu machen, habe aber in Absprache mit dem Verlag um des Leseflusses willen darauf verzichtet. Hinweise finden sich stattdessen in den Endnoten.

fand ich jedoch zu weitreichenden Überlegungen hinsichtlich der Grundlagen der Subjektkonstitution, des »Gewebes des Seelischen« und des Zusammenhangs von Trauma, Urszene und Denken. So konnte ich etwas finden, was Sabine Mitzlaff wahrscheinlich so nicht intendiert hatte, wodurch ich jedoch viel lernte und was mich weiterführte zu eigenen Erkenntnissen über den Gegenstand, der zunächst ihrer war und erst durch diesen Prozess hindurch zu meinem wurde.

Die von Sabine Mitzlaff verwendete Ich-Form wurde nicht durchgehend beibehalten; wo immer ich einen Gedanken von ihr übernommen habe, habe ich die Wir-Form vorgezogen. Dort, wo der »Exposition« genannte erste Teil schon meiner Feder entstammt, was insbesondere in der zweiten Hälfte der Fall ist, sind noch manche Fragmente und Exzerpte aus dem Nachlass verarbeitet. Hier habe ich an manchen Stellen Endnoten angefügt, um im Einzelnen mein Vorgehen etwas zu erläutern.

Die drei den zweiten Teil konstituierenden Essays stammen vollständig von mir, jedoch habe ich ihre inhaltliche Ausrichtung an einer von Sabine Mitzlaff übernommenen Fragensequenz orientiert. Der erste Essay basiert auf einem früheren Text von mir, den sie kannte und schätzte, und im dritten Essay konnte ich auf einen noch zu Lebzeiten von ihr veröffentlichten Fallbericht von einer Patientin zurückgreifen, auf die sie selbst in der Exposition mehrfach zu sprechen kommt, um auf diese Weise noch einmal den Charakter einer Ko-Produktion zu unterstreichen.

Erster Teil:
Exposition

Sabine Mitzlaff / Dietmut Niedecken

Die traumatische Erfahrung

Traumatische Szenen – erste Annäherungen an das Konzept des psychischen Traumas^{II}

Hamburg, 2002:

Kinder spielen während der großen Pause auf dem Schulhof. Plötzlich springen zwei Pitbulls über die niedrige Mauer und verbeißen sich in einen sechsjährigen Vorschüler, bis er reglos liegen bleibt. Die anderen Kinder versuchen vergeblich, in die abgeschlossenen Schulgebäude zu flüchten. Schließlich treffen Polizisten ein und erschießen die beiden Hunde. Der Vorschüler Volkan ist zu diesem Zeitpunkt bereits tot.

Vier Mädchen im Alter von sechs und sieben Jahren, die den Vorfall miterlebt haben, berichten in der 17. Sitzung ihrer Gruppenmusiktherapie: »Der Hund hat Volkan in den Hals gebissen.« – »Der Mann hat laut um Hilfe gerufen, ich bin weggerannt.« – »Ich bin ins Lehrerzimmer gelaufen. Herr S. ist blöd.« – »Volkans Kopf hat geblutet.« – »Mein Bauch tut weh.«

Der Ausdruck Trauma stammt aus dem Griechischen und bedeutet Wunde. Im Bereich der Medizin wurde der Begriff zunächst zur Bezeichnung einer durch äußere Gewalteinwirkung entstandenen Verletzung des Organismus gebraucht. Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts begann sich die Vorstellung einer seelischen Verletzung durch einen seelischen Schock zu entwickeln.³ Dabei ging es zunächst um Unfallneurosen, die beispielsweise im Zusammenhang mit Eisenbahnunfällen auftreten, im Anschluss an den Ersten Weltkrieg dann auch verstärkt um die Kriegsneurosen.

Nicht zuletzt als Ergebnis einer Auseinandersetzung mit den Folgen des Vietnam-Kriegs wurde 1980 das sogenannte »posttraumatische Stress-Syn-

³ Auch die sogenannten Kriegs- und Unfallneurosen wurden zunächst noch auf »organische Schädigung des Nervensystems durch mechanische Gewalt« zurückgeführt, wie Freud in *Jenseits des Lustprinzips* kritisch anmerkt. Vgl. Freud 1920, S. 222.

drom« (*Posttraumatic Stress Disorder*, PTSD) in das Diagnostische und Statistische Manual der American Psychiatric Association aufgenommen (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-III). Zur Erfüllung der diagnostischen Kriterien wird gefordert, dass die betroffene Person mit einem traumatischen Ereignis konfrontiert wurde, bei dem sie selbst oder andere Personen einer Gefahr für ihr Leben bzw. ihre körperliche Unversehrtheit ausgesetzt waren. Als typische Symptome werden Intrusionen, Verleugnung bzw. Vermeidung und Übererregung angegeben. 1994 wurde in die DSM-IV ein subjektiver Anteil eingeführt, nämlich die Art der Reaktion der betroffenen Person – Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen – auf das traumatische Ereignis.

Im ICD-10 (Internationale Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation) findet sich die analoge Klassifikation »posttraumatische Belastungsstörung«. Hier wird als diagnostisches Kriterium gefordert, dass die betroffene Person innerhalb der letzten sechs Monate vor Auftreten der Symptome einem »kurz oder lang anhaltenden Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß« ausgesetzt war.

Die oben skizzierte Kampfhundattacke mit zumindest subjektiver Lebensgefahr und einer Panikreaktion der Kinder entspricht den Kriterien für ein traumatisches Ereignis, die das DSM-IV bzw. das ICD-10 aufstellt. Ebenso konnte bei den Betroffenen die entsprechende Symptomtrias gefunden werden, wenn auch nicht jede Symptomgruppe bei jedem Kind und zu jeder Zeit. Die Momentaufnahme eines Abschnitts der 17. Gruppensitzung zeigt eine eher intrusive Tendenz: Die aufgeregten Ausrufe der Mädchen waren durch das Geräusch eines über der Schule kreisenden Hubschraubers ausgelöst worden. In anderen Situationen waren gerade bei diesen vier Mädchen die vermeidenden Tendenzen vorherrschend, beispielsweise wollten sie den Rasen, auf dem das Unglück stattgefunden hatte, auch Monate später noch nicht wieder betreten.

Auch das folgende Beispiel lässt sich in die Kategorien des posttraumatischen Stress-Syndroms bzw. der posttraumatischen Belastungsstörung einordnen, auch wenn es sich nicht auf ein einmaliges Ereignis bezieht:

Hamburg, 2003:

Gedächtnisprotokoll einer Mutter über ein Gespräch mit ihren Töchtern Rosa (sieben Jahre alt) und Klara (fünf Jahre alt). Klara war zu diesem Zeitpunkt nach einem sexuellen Missbrauch beider Mädchen durch den Vater bei mir in musiktherapeutischer Behandlung.

Rosa: »Bei mir hat er auch am Po geleckert und sogar an der Scheide. Und ich sollte ihn da am Penis anfassen, immer da unten, das ist ganz eklig, da muss ich ja kotzen. Ich hasse das, wenn ich das machen soll.«

Ich: »Und was sagt er dann, wenn du das sagst?«

Rosa: »Er sagt, dass er das hasst, wenn ich das nicht mache, aber ich muss dann ja weinen und dann hat er mir den Mund zugehalten.«

Klara: »Ja, und in die Lippe gekniffen.« (Sie kneift in meine Lippe, um zu demonstrieren)

Ich: »Aber das tut ja weh!«

Rosa: »Ja, und er hat mir auch das ganze Gesicht gekrallt, so« – (sie greift sich in das Gesichtsfleisch) – »und wenn ich geweint habe, hat er mir den Mund zugehalten und tausend Jahre auch die Nase.«

Ich: »Aber da kriegt man ja Angst!«

Rosa: »Da kann man tot sein, ich dachte, ich bin lieber tot.«

Obwohl in beiden Fällen das traumatische Ereignis (bzw. im zweiten Beispiel eine Folge von traumatischen Ereignissen) bekannt ist, bleiben viele Fragen offen, wie beispielsweise die Frage danach, warum noch lange nach Beendigung der Bedrohungssituation die Symptomatik fortbesteht. Durch die im DSM und im ICD gewählte Bezeichnung *posttraumatisch* wird impliziert, dass das Trauma zum Zeitpunkt des Auftretens der Symptome eigentlich schon vergangen ist. Dies legt eine Gleichsetzung von Trauma und traumatischem Ereignis nahe, was aber auf der anderen Seite nicht mit der Analogie zur körperlichen Verletzung zusammenpasst, die ja eine Folge einer mechanischen Einwirkung bezeichnet und nicht die Einwirkung selbst.

Das Trauma-Konzept der Psychotraumatologie

Fischer und Riedesser schlagen in ihrem Lehrbuch der Psychotraumatologie vor, Trauma weder objektivierend als Ereignis noch subjektivierend als Erlebnis zu fassen, sondern stets die Relation von Ereignis und erlebendem Subjekt in den Blick zu nehmen. Diesem dialektischen Ansatz entsprechend kennzeichnen sie die »traumatische Situation« aus einer systematischen Bezogenheit innerer und äußerer Faktoren heraus: »Traumatische Situationen sind solche, auf die keine subjektiv angemessene Reaktion möglich ist.« Dies

bezieht sich nicht nur auf den Aspekt der Bedrohtheit des Lebens bzw. des Körpers, sondern auch auf das »Unfassliche« beispielsweise der erwachsenen Sexualität für kleine Kinder, die im zweiten Beispiel neben der Bedrohung durch das Mundzuhalten eine entscheidende Rolle spielt. In der Situation des Kampfhundangriffs stellt die Situation für manche der anwesenden Personen unter Umständen gar keine traumatische Situation dar, dies könnte beispielsweise für die Polizisten gelten, die die Hunde erschossen haben.⁴

Manche Unzulänglichkeiten und Widersprüche in der Diskussion um den Traumbegriff lösen sich auf, wenn statt einer statischen Betrachtungsweise das von Fischer und Riedesser vorgeschlagene Verlaufsmodell der psychischen Traumatisierung zu Grunde gelegt wird. Die Bezugnahme auf eine dynamische Verlaufsgestalt vermeidet die Einseitigkeiten, die durch die isolierte Betrachtung von »Momentaufnahmen« entstehen können. Die Autoren unterscheiden zwischen einer traumatischen Reaktion während und in Anschluss an die traumatische Situation und der längerfristigen Folge eines traumatischen Prozesses. Erst die Chronifizierung der traumatischen Reaktion im traumatischen Prozess markiert den Übergang zu einer behandlungsbedürftigen Störung. Die Unterscheidung von traumatischer Situation, traumatischer Reaktion und traumatischem Prozess ermöglicht eine differenzierte Betrachtung von Reaktionen auf traumatische Ereignisse. Beispielsweise kann gefragt werden, warum bei manchen Kindern, die die Kampfhundattacke miterlebt hatten, die traumatische Reaktion in einen traumatischen Prozess überging und bei anderen nicht.

Zusammenfassend bezeichnen Fischer und Riedesser die traumatische Erfahrung als »vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses bewirkt.«⁵

Bei beiden Beispielen liegt der vitale Charakter der Bedrohung klar auf der Hand, zumindest subjektiv besteht Lebensgefahr für die betroffenen Kinder und es sind mit Schule und Elternhaus zentrale Lebensbereiche betroffen. Auch die große Diskrepanz zwischen den bedrohlichen Situationsfaktoren und

⁴ Handlungsunfähigkeit mussten diese Polizisten nicht erleben, da sie aber den angegriffenen Jungen nicht mehr retten konnten, kann es dennoch zu einem Gefühl der Hilflosigkeit und einer traumatischen Reaktion gekommen sein.

⁵ Fischer/Riedesser 1998, S. 84.