

TEIL II

TRAUMA UND SELBSTHILFE

1. Heilsamer Umgang mit Symptomen – was Sie selbst für sich tun können

Menschen, die nach einer Traumatisierung Symptome entwickeln, haben oft das Gefühl oder die Angst, verrückt zu werden. Hier möchte ich Sie sehr klar und deutlich entlasten: *Nicht Sie sind verrückt, sondern was Sie erlebt haben und was Ihnen angetan wurde, ist verrückt. Und Ihre Reaktion darauf ist eine völlig normale Reaktion auf ein schreckliches Ereignis!*

Dieser in der Traumatherapie angewendete ressourcenorientierte Ansatz bedeutet auch, dass Symptome daraufhin überprüft werden sollten, ob in ihnen eine wichtige Bewältigungsstrategie, d. h. ein Selbstheilungsversuch, enthalten ist. Das ist sehr oft der Fall, und meist ist es nur eine Frage des Blickwinkels, diese Seite von Symptomen zu entschlüsseln. In der Regel hat ein Symptom eine bestimmte – zumeist unbewusste – Funktion und wird daher benötigt, um das seelische Gleichgewicht zu erhalten. Erst wenn diese Bedeutung und Funktion eines Symptoms herausgearbeitet wird, kann im nächsten Schritt versucht werden, für diese Funktion eine bessere und weniger selbstschädigende Alternative zu finden, die schließlich das Symptom ablösen kann. Es ist meist nicht möglich, ein Symptom einfach »abzuschaffen«, ohne einen angemessenen Ersatz dafür zu haben. Wenn man diesen Schritt überspringt, kommt es manchmal zu einer sogenannten Symptomverschiebung, d. h. das behandelte Symptom ist zwar weg, aber dafür taucht ein neues Symptom auf. Um dies anschaulicher zu machen, möchte ich von einer Klientin berichten, deren Ess-Störung für sie die wichtige Bedeutung hatte, mit den erlebten Übergriffen fertig zu werden.

Frau S. ist Mitte vierzig; sie hat in ihrer Kindheit und Jugendzeit einige Jahre lang sexuelle Übergriffe durch einen älteren Cousin erlebt und damals niemandem davon erzählen können. So musste sie mit dieser schrecklichen Erfahrung allein zurechtkommen und hatte das Gefühl, dass mit ihr etwas nicht stimmen könne. Sie aß zunehmend Süßigkeiten und nahm an Gewicht zu. Das fiel den

Eltern zwar auf, aber die wirkliche Not wurde nicht wahrgenommen. Für ihr Übergewicht wurde sie in der Schule gehänselt, sodass sie sich immer mehr zurückzog und einsam wurde. Als sie in die Pubertät kam, hörten die Übergriffe auf, das vermehrte Essen und das Übergewicht blieben jedoch unverändert. Als ich Frau S. in der Psychotherapie kennenlernte, wog sie über 112 kg und hatte wegen des Übergewichts starke Gelenkschmerzen. Ihr Hausarzt hatte ihr ins Gewissen geredet, dass sie dringend abnehmen müsse, weil die Gelenke sonst dauerhaften Schaden nähmen. Sie hatte verschiedenste Diäten hinter sich gebracht, jeweils auch Gewicht abgenommen, aber bald darauf wieder stark zugenommen, meist über das vorherige Gewicht hinaus. Ab 100 kg sei es ihr dann fast schon egal gewesen, wie es nun weitergeht. An die erlebten Traumatisierungen konnte sie sich zwar erinnern, empfand jedoch kaum Gefühle dazu.

In der Psychotherapie ging es zunächst darum zu erfassen, welchen Sinn das Symptom der Ess-Störung für Frau S. hatte. Es fiel ihr nicht leicht, darüber nachzudenken, weil sie sich selbst bisher wegen ihres Übergewichtes massiv entwertet und abgelehnt hatte. Das Motto »sich annehmen, statt abnehmen« war in dieser Phase für sie sehr wichtig und verschaffte ihr Zeit, die Hintergründe zu erforschen, statt weitere Diäten durchzuführen. Sie fand dann heraus, dass sie in ihrer Kindheit gelernt hatte, sich mit Essen zu beruhigen. Hiermit hatte sie unangenehme Gefühle wie Schmerz, Traurigkeit, Wut, Verzweiflung oder Einsamkeit im wahrsten Sinne des Wortes »herunterschlucken« können, sodass sie sich seelisch leichter fühlte. Das Essen war auch eine Art Trost, war immer für sie da. Eine weitere Funktion des Essens fand sie später heraus: Sie hatte durch das Dicksein (unbewusst) versucht, sich unattraktiv zu machen, in der Hoffnung, dann keine weiteren körperlichen Übergriffe mehr zu erleben.

Nun konnte Frau S. in der Psychotherapie gezielt daran arbeiten, sich mit den heruntergeschluckten Gefühlen zu beschäftigen, diese überhaupt wahrzunehmen, sie zuzuordnen, ihnen Raum zu geben und einen Umgang mit ihnen zu lernen. Auch arbeitete sie intensiv daran, ihr Selbstwertgefühl weniger von ihrer äußeren Erscheinung abhängig zu machen. Je mehr sie spürte, wenn sie

verärgert war, desto besser gelang es ihr dann auch, ihren Ärger zu nutzen, um sich zur Wehr zu setzen. Insbesondere am Arbeitsplatz begann sie zum Erstaunen einiger Kolleginnen, sich gegenüber Zusatzaufgaben mehr abzugrenzen und dadurch Überforderungen vorzubeugen. Der Heißhunger am Abend nach einem anstrengenden Arbeitstag ließ nach, sie konnte zunächst ihr Gewicht stabil halten. Sie fing an, mehr Sport zu treiben, was ihr auch half, Stress abzubauen. Nach einem weiteren längeren Therapieprozess, in dem sie die Traumatisierungen aufarbeitete, gelang es ihr schließlich, langsam und stetig abzunehmen und sich zufriedener zu fühlen.

Neben der Anerkennung der Ressource in jedem Symptom ist es aber auch wichtig, die selbstschädigenden Aspekte vieler Symptome nicht zu übersehen und auch nicht zu verharmlosen. So kann z. B. Alkoholkonsum oder der Einsatz anderer Suchtmittel vordergründig »helfen«, Symptome wie Flashbacks oder Gefühlsüberflutungen zu dämpfen. Aber eine Suchterkrankung führt früher oder später zu schwerwiegenden Folgen. Viel sinnvoller wäre es, Techniken zu erlernen, die helfen, Traumaerinnerungen auf Abstand zu halten, z. B. mit Hilfe der Tresor-Übung.

Im Folgenden möchte ich nun auf typische Symptome eingehen, die häufig bei Frauen auftreten, wenn sie sexualisierte Gewalt erlebt haben. Nach der jeweiligen Erklärung, was unter dem Symptom zu verstehen ist und welche Funktionen es haben kann, folgen dann Hinweise, wie Sie sich selbst im Umgang damit helfen können.

Flashbacks und Dissoziation unterbrechen

Flashback

Ein Flashback ist eine schmerzhaft nachhallende Erinnerung an ein traumatisches Ereignis. Zur Erinnerung: Aufgrund der besonderen hirneurophysiologischen Verarbeitungsweise eines Traumas wird das »Feuerwehr-Gedächtnis« Amygdala aktiviert, und dies kann sich so anfühlen, als ob das Trauma im Hier und Jetzt noch einmal geschähe. Manchmal

werden nur bestimmte Aspekte oder einzelne Sinneswahrnehmungen wiedererlebt, z. B. ein Geräusch, ein Geruch, eine Körperempfindung oder ein bestimmtes Bild. Diese Erinnerungsblitze treten also bruchstückhaft auf und sind meist nicht in den Gesamtzusammenhang einzuordnen.

Der Sinn eines Flashbacks liegt am ehesten darin, dass Ihre Seele Sie darauf aufmerksam machen will, dass es unverarbeitete Verletzungen in Ihnen gibt, die nach Bearbeitung und nach Heilung drängen. Das Durchleben eines Flashbacks trägt jedoch nicht zur Heilung bei, denn ein Flashback ist dadurch gekennzeichnet, dass es eine überflutende Qualität hat. In dieser Heftigkeit ist das Nacherleben seelisch nicht zu verarbeiten, daher sollte ein Flashback in jedem Fall unterbrochen werden. Ein häufigeres Durchleben solch quälender Flashbacks führt nicht, wie man früher dachte, zu einer Verarbeitung und Integration des Erlebten. Vielmehr stellt ein Flashback, wie man heute aufgrund neuerer hirnpfysiologischer Erkenntnisse weiß, eine sogenannte Re-traumatisierung dar, d. h. dass sich die Gewalterfahrung seelisch wiederholt und sich das Traumamuster noch tiefer eingräbt. Dies trägt nicht zu einer Heilung bei, sondern verstärkt die Symptome und verlängert Ihren Leidensweg.

Dissoziation

Im Prinzip kann jeder Mensch dissoziieren, und die meisten von uns tun das auch gelegentlich. Alltagsdissoziationen sind z. B. die Autofahr-Trance, wenn Sie eine vertraute Strecke häufig fahren und sich an die Fahrt selbst nicht mehr vollständig erinnern können. Auch das Wegträumen bei ermüdenden Vorträgen ist eine Form der Dissoziation. Für Imaginationsübungen wird die Dissoziationsfähigkeit geradezu benötigt, sonst gelingen sie nicht. Hier wird also die Ressource im Symptom gewürdigt und genutzt.

Im Rahmen einer Traumatisierung, wenn Seele und Körper in allergrößte Not geraten, ist Dissoziation eine Überlebensstrategie, um das Unerträgliche nicht zu spüren. Es kann sein, dass Sie sich aus der Situation herausgelöst, sich sozusagen »weggebeamt« haben, um die Bedrohung nicht mehr wahrzunehmen. Wenn dieser Mechanismus der

Dissoziation unter der Extrembelastung eines Traumas einmal »erlernt« wurde, kann er sich ausweiten und dann auch bei geringerem Stress auftreten. Dies kann zu erheblichen Problemen in der Alltagsbewältigung führen. Wer gerade dissoziiert, ist nicht bei sich, ist nicht präsent und oft auch nicht wirklich handlungsfähig. Das kann erhebliche negative Folgen haben. Daher ist es enorm wichtig, zu lernen, ungewollte dissoziative Zustände möglichst rasch zu beenden.

Was Sie tun können, um sich im Hier und Jetzt wieder zu verankern

Üben Sie es, frühzeitig wahrzunehmen, wenn Sie aus der Realität »aussteigen«, damit Sie rechtzeitig gegensteuern können. Sprechen Sie laut aus, wie Sie heißen, wie alt Sie sind, welches Jahr, welchen Monat, welchen Tag und welche Uhrzeit wir haben. Machen Sie sich bewusst, dass das Trauma hinter Ihnen liegt, dass Sie sich nun davon erholen und Ihre Verletzungen heilen können.

Sehen Sie sich im Raum um und beschreiben Sie bewusst und laut in Worten, was Sie wahrnehmen. Erinnern Sie sich an Ihre Lieblingsfarbe und sehen Sie sich Gegenstände in dieser Farbe in Ihrer Umgebung an. Berühren und benennen Sie diese Gegenstände. Beschreiben Sie laut, wie sich die Gegenstände anfühlen, ob glatt oder rau, ob kühl oder warm etc.

Nehmen Sie bewusst den Boden unter Ihren Füßen wahr und spüren Sie, wie die Erde Sie trägt. Stemmen Sie sich fest gegen die Wand, die Ihnen Halt und Widerstand gibt.

Bewegen Sie sich, machen Sie gymnastische Übungen, gehen Sie spazieren, tanzen Sie durch Ihr Zimmer. Streichen Sie Arme und Beine aus und schütteln Sie Belastendes vom Körper ab. Sie können es auch durch das Fenster nach draußen schicken.

Erinnern Sie sich daran, bewusst und ruhig zu atmen. Atmen Sie in den Bauch oder machen Sie gezielt eine Atemübung.

Atemübung

Legen Sie Ihre Hände auf den Bauch und atmen Sie in Ihre Hände. Nehmen Sie beim Einatmen bewusst wahr, wie Ihre Bauchdecke sich hebt, und beim Ausatmen, wie die Bauchdecke sich senkt. Sie können sich auch vorstellen, beim Einatmen Ruhe und Geborgenheit aufzunehmen und beim Ausatmen Unruhe und Angst abzugeben.

Gehen Sie Ihren Notfall-Koffer durch und tun Sie die Dinge, die jetzt möglich sind und die Ihnen helfen könnten. Lenken Sie sich ab, indem Sie die Liste Ihrer angenehmen Aktivitäten durchsehen und ein bis zwei Dinge von Ihrer Liste jetzt sofort tun. Wenden Sie Imaginationsübungen an, z. B. den Inneren Wohlfühl-Ort, den Inneren Garten, die Tresor-Übung oder die Lichtübung.

Nehmen Sie Kontakt mit vertrauten Menschen auf und erzählen Sie ihnen, wie es Ihnen geht, oder lenken Sie sich ab, indem Sie sich etwas erzählen lassen.

Lösen Sie Rätsel, z. B. ein Sudoku oder andere Denksport-Aufgaben. Wenn Sie nichts zu schreiben bei sich haben, können Sie auch Hirnrobotik machen, wie im Kasten beschrieben.

Hirn-Akrobatik

Ziehen Sie von 100 7 ab, dann wieder 7, dann wieder 7 und so weiter, bis Sie bei 16 angekommen sind. Wenn Ihnen das zu langweilig wird, ziehen Sie von 992 immer 13 ab, bis Sie bei 719 oder bei 589 angekommen sind. Denken Sie sich eigene Zahlenbeispiele aus.

Üben Sie diese beschriebenen Hilfen zur Reorientierung im Hier und Jetzt in stressarmen Situationen, damit Sie sie unter Stress schneller abrufen können. Klopfen Sie sich auf die Schulter und belohnen Sie sich mit etwas Schönerem, wenn Sie erfolgreich ein Flashback unterbrechen konnten.

Alpträume verringern und den Schlaf verbessern

Schlafstörungen und Alpträume sind häufige Symptome bei traumatisierten Menschen. Der ursprüngliche Sinn dieses Symptoms liegt darin, dass Ihr Körper Sie vor einer erneuten Gefahr zu schützen versucht und Sie daher wacher und wachsamer sein lässt, um im Fall einer Gefahr schneller reagieren zu können. In der Steinzeit war dieser Reflex auch sehr sinnvoll und hat so manches Mal das Überleben gesichert. In unserer heutigen Gesellschaft sind Schlafstörungen jedoch sehr beeinträchtigend, vor allem wenn Sie am nächsten Tag wieder leistungsfähig sein und funktionieren müssen. Daher ist es hilfreich, Strategien zu finden, die Ihnen helfen, Alpträume zu begrenzen und den Schlaf zu verbessern.

Was Sie tun können, um wieder besser zu schlafen

Sorgen Sie dafür, dass Ihr Schlafzimmer tatsächlich sicher ist: Lassen Sie Menschen, die Ihnen real wehtun oder die Sie bedrohen, nicht in Ihre Wohnung. Trennen Sie sich von einem Partner, der Ihre Grenzen nicht respektiert und der Sie sexuell belästigt.* Schließen Sie Fenster oder Balkontür, wenn Sie im Erdgeschoss schlafen. Suchen Sie sich ggf. eine Wohnung, in der das Schlafzimmer nicht im Erdgeschoss liegt oder in der Sie sich sicher(er) fühlen.

Gestalten Sie sich Ihre Schlafstätte so sicher und geborgen wie möglich. Das Bett sollte bequem und rückenfreundlich sein. Sorgen Sie für eine gute Zimmertemperatur und entfernen Sie störende Geräuschquellen wie z. B. laut tickende Uhren. Holen Sie sich ein Schutzsymbol an Ihr Bett, z. B. einen Stein, ein Kuscheltier, einen Traumfänger, ein schönes und beruhigendes Bild oder was immer Sie mit Schutz und Sicherheit verbinden. Lassen Sie Ihr Telefon am Bett, damit Sie ggf. jemanden anrufen können. Warnen Sie die Person Ihres Vertrauens vor, dass Sie sie ggf. nachts anrufen. Und respektieren Sie es, wenn die

* Natürlich ist mir bewusst, dass ein solcher Schritt nicht leicht ist und sehr viel Kraft und Unterstützung braucht, was sich in einem solchen Satz nicht so einfach zusammenfassen lässt. Dennoch finde ich es wichtig, darauf hinzuweisen.

andere Person das (manchmal) nicht möchte. Sie können nachts auch kostenlos die Telefonseelsorge anrufen. Speichern Sie die Nummern ein oder schreiben Sie sich die Nummer auf.

Lassen Sie das Licht an. Manchmal reicht ein kleines Nachtlicht aus, das Sie in die Steckdose stecken können, damit Sie Ihre Umgebung auch in der Nacht wahrnehmen können. Hängen Sie sich in Sichtweite vom Bett einen Zettel an die Wand, auf dem groß genug geschrieben steht: »*Ich bin hier in Sicherheit, ich bin ... Jahre alt*«. Lesen Sie sich diesen Zettel laut vor, wenn Sie aus einem Albtraum erwachen.

Sorgen Sie für möglichst regelmäßige Schlafenszeiten, da sich Ihr Körper darauf einstellt. Gehen Sie abends möglichst immer zur gleichen Zeit ins Bett und stehen Sie morgens möglichst immer zur gleichen Zeit auf, auch wenn Sie sich nicht ausgeschlafen fühlen. Am Wochenende deutlich länger zu schlafen, kann den Schlafrhythmus durcheinanderbringen, die Schlafstörungen verstärken und auch andere Symptome wie Kopfschmerzen hervorrufen. Vermeiden Sie einen Mittagsschlaf, weil Sie auch damit Ihren Tag-Nacht-Rhythmus durcheinanderbringen. Nur bei extremer Erschöpfung ist eine Ausnahme erlaubt: dann aber nur ein kurzes Nickerchen, stellen Sie sich den Wecker und stehen Sie nach 10–15 Minuten konsequent wieder auf.

Nehmen Sie abends nichts zu sich, was das Einschlafen erschwert, wie schwer verdauliche Mahlzeiten, koffeinhaltige Getränke wie Kaffee, Schwarztee oder Cola. Auch koffeinhaltige Schmerzmittel und Nikotin haben eine aufputschende Wirkung. Alkohol erleichtert zwar meist das Einschlafen, verursacht jedoch Unruhe und häufigeres nächtliches Erwachen.

Bewegen Sie sich tagsüber regelmäßig, z. B. mit Sport, allerdings nicht kurz vor dem Schlafengehen, da der Körper dann schwerer zur Ruhe kommt. Vermeiden Sie abends anstrengende Auseinandersetzungen, aufwühlende Telefonate, belastende Filme, Krimis oder andere Aufregung. Lassen Sie nachts den Fernseher oder das Radio nicht laufen, weil Ihr Unbewusstes dann womöglich mit belastenden Reizen durch Nachrichten, Krimis o. Ä. konfrontiert wird.

Entwickeln Sie ein festes Einschlafritual: die immer gleiche Entspannungsmusik, eine Imaginationsübung wie »Innerer Wohlfühl-Ort« oder die »Lichtübung«.

Wenn Sie vor dem Einschlafen zum Grübeln neigen, könnte es Ihnen

helfen, sich innerhalb einer festgelegten Zeit gezielt mit den eigenen Sorgen und Problemen zu beschäftigen. Nehmen Sie sich dafür in den frühen Abendstunden 10 bis 30 Minuten Zeit, in denen Sie ungestört sind. Schreiben Sie Ihre Probleme auf und suchen Sie auch nach Lösungen. Legen Sie das Geschriebene dann ganz bewusst zur Seite und schließen Sie mit diesen Problemen bis zum nächsten Morgen ab.

Wenn sie nachts aufwachen und grübeln müssen, könnte es hilfreich sein, ein Notizbuch am Bett liegen zu haben, in das Sie Ihre Gedanken hineinschreiben, damit sie Ihnen nicht verloren gehen. Klappen Sie danach das Buch zu, legen Sie es auf die Seite und denken Sie dann konzentriert an etwas Angenehmes.

Bleiben Sie nicht wach im Bett liegen, wenn Sie nicht einschlafen können. Stehen Sie stattdessen auf, damit Ihr Bett der Ort des Schlafens bleibt und nicht zum Ort des Grübelns und Wachliegens wird. Verlassen Sie das Schlafzimmer und gehen Sie in einen anderen Raum. Lesen Sie dort, hören Sie beruhigende Musik oder verrichten Sie leichte und möglichst angenehme Tätigkeiten. Gehen Sie erst dann wieder ins Bett, wenn Sie auch müde genug sind.

Falls der gleiche Albtraum immer wiederkommt, können Sie ihn umschreiben. Es kann sinnvoll sein, dieses neue Drehbuch gemeinsam mit Ihrer Psychotherapeutin zu erarbeiten.

ÜBUNG

Neues Drehbuch schreiben

Verändern Sie in Ihrer Vorstellung die Handlung des Traumes so, dass es gar nicht erst zu einer Bedrohung oder zu einer Gewalt-situation kommt, oder denken Sie sich ein neues gutes Ende aus, indem sie sich z. B. im Traum zur Wehr setzen, sich Hilfe holen oder den Täter in die Flucht schlagen. Vielleicht kann Ihnen dabei auch ein Inneres Hilfswesen zur Seite stehen und Sie beschützen. Malen Sie sich diese gute Wendung in Ihrem Traum so genau wie möglich aus und denken Sie beim Einschlafen an das gute Ende des Traumes.

Wenn Sie aus einem Albtraum erwachen: Machen Sie das Licht an. Orientieren Sie sich im Hier und Jetzt. Sehen Sie sich im Raum um. Lesen Sie sich Ihren Zettel an Ihrem Bett laut vor. Stehen Sie auf. Ge-

hen Sie aus dem Raum. Waschen Sie sich Gesicht und Hände mit kaltem Wasser. Machen Sie sich klar, dass Sie geträumt haben und nun in Sicherheit sind. Tun Sie Dinge, die Ihr Sicherheitsgefühl verstärken, z. B. ein Kuscheltier in den Arm nehmen oder andere Maßnahmen aus Ihrem Notfall-Koffer. Machen Sie eine Imaginationsübung wie »Innerer Wohlfühl-Ort« oder schicken Sie die belastenden Bilder in Ihren Tresor.

► **Schlafmittel**

Bei länger dauernden Schlafstörungen können pflanzliche Medikamente wie Baldrian, Hopfen oder Melisse angewendet werden. Wenn dies nicht ausreicht, können vorübergehend auch Antidepressiva mit einer beruhigenden Wirkung eingesetzt werden, die das Einschlafen erleichtern. Das sollte immer in Zusammenarbeit mit einer Ärztin erfolgen, die sich mit Psychopharmaka gut auskennt, da alle Medikamente Nebenwirkungen haben können.

Unbedingt abzuraten ist von dem Einsatz von Tranquilizern, also den klassischen Beruhigungsmitteln. Diese wirken zwar rasch, bringen aber eine erhebliche Suchtgefahr mit sich. Schon nach kurzer Zeit kann eine Abhängigkeit entstehen, die schwer zu behandeln ist. Oft muss nach kurzer Zeit die Dosis erhöht werden, weil sich der Körper an das Medikament gewöhnt hat. Auch ohne diese Dosissteigerung kann man von diesen Medikamenten rasch abhängig werden. Beim Absetzen kann es dann zu Entzugssymptomen bis hin zu Krampfanfällen kommen – die Schlafstörungen treten in aller Regel wieder auf.

INFO

Bisweilen helfen auch Geschichten oder Bilderbücher, um die Ängste und Schlafstörungen wieder abzubauen – und um Ihr verängstigtes Inneres Kind zu beruhigen. Kennen Sie z. B. die Geschichte vom Traumfresserchen³² von Michael Ende?

Das Traumfresserchen

Das Schlummerland heißt Schlummerland, weil dort für die Leute das Wichtigste das Schlafen ist. Nur die kleine Prinzessin Schla-

fitfchen hatte oft sehr böse Träume und wollte nicht mehr schlafen gehen. Alle Ärzte und Professoren konnten ihr nicht helfen. Da machte sich der König auf die Suche nach einem Heilmittel. Er fragte alle Menschen, die ihm in der ganzen Welt begegneten, und fand doch keine Antwort. Schließlich wurde der König traurig und müde. Er verirrte sich auf seinem Weg und gelangte zu einer düsteren Heidelandschaft. Dort traf er eine kleine stachelige Gestalt mit glitzernden Sternenaugen und tausend lachenden Fältchen. Und das Merkwürdigste an dieser Gestalt war der riesige Mund. Den sperrte das Wesen immerfort auf, als wär es ein kleiner hungriger Vogel. »Ich hab furchtbaren Hunger und muss bald etwas essen«, rief es ganz laut. Der König erzählte dem kleinen Wesen von seiner Tochter, die wegen ihrer bösen Träume nicht mehr schlafen konnte. Da machte das Wesen plötzlich einen Luftsprung und wurde ganz freundlich. »Zibbeldibix«, flüsterte es, »man lädt mich zum Essen ein!« Denn das kleine Wesen ernährte sich von den bösen Träumen der Menschen und war danach ganz ausgehungert. Dann schrieb es dem König einen Zauberspruch auf – und als der König den Zauberspruch vorlas, da flogen sie rasend schnell zurück ins Königsschloss ...

»Traumfresserchen, Traumfresserchen!
Komm mit dem Hornmesserchen!
Komm mit dem Glasgäbelchen!
Sperr auf dein Schnapp-Schnäbelchen!
Träume, die schrecken das Kind,
die lass dir schmecken geschwind!
Aber die schönen, die guten sind mein,
drum lass sie sein!
Traumfresserchen, Traumfresserchen,
dich lad ich ein!«³³

...Dann landeten sie im Zimmer von Prinzessin Schlafittchen. Und von nun an, immer wenn sie sich vor bösen Träumen fürchtete, sagte die Prinzessin den Zauberspruch auf und rief damit das Traumfresserchen zum Essen herbei. Sie hat es zwar nie gesehen, aber manchmal beim Einschlafen ein feines knisterndes Stimm-

chen gehört: »Schlaf gut, kleine Prinzessin! Ich geb schon acht. Und vielen Dank, dass du mich eingeladen hast!« Und die Prinzessin hatte fortan keine bösen Träume mehr und alle waren zufrieden und glücklich.

Ängste bewältigen und Vermeidungsverhalten überwinden

Ängste, Panik und Phobien

Fast alle Menschen mit Traumaerfahrungen kennen unterschiedlichste Ängste. Angst ist ein unangenehmes und daher von Menschen gerne vermiedenes Gefühl. Gleichzeitig kann die Fähigkeit, Angst wahrzunehmen, das Überleben sichern. Denn Angst ist ein wichtiges Signal, um uns auf Gefahren aufmerksam zu machen. Wer an einem Abgrund oder an einer vierspurigen Autobahn spazieren geht, ist besser geschützt, wenn eine gesunde Portion Angst dafür sorgt, keinen falschen Schritt zu machen und sich damit in Lebensgefahr zu bringen. Wir brauchen also das Gefühl Angst, um uns zu schützen. Das Angsterleben kann sich aber auch verselbstständigen und zu schweren Symptomen führen, die als Angststörungen bezeichnet werden.

Eine Phobie ist eine zielgerichtete Angst, die sich auf ein bestimmtes Objekt bezieht, z. B. Ängste vor bestimmten Tieren wie Spinnen, Hunden etc. Die Angst kann sich aber auch auf Situationen beziehen wie Höhenangst, Angst, im Fahrstuhl zu fahren, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, ein Kaufhaus zu betreten usw. Diese spezifische Angst kann eine direkte Folge eines traumatischen Ereignisses sein, z. B. eine Hundephobie nach einem Angriff durch einen Hund. Sie kann aber auch symbolisch sein, z. B. eine Spinnenphobie als Symbol für Ekelgefühle, die anders noch nicht zum Ausdruck kommen dürfen.

Bisweilen äußert sich die Angst auch als sogenannte Hyperventilation. Hierbei wird die Atmung schneller und flacher. Auch wenn es sich subjektiv so anfühlt, als ob der Körper nicht genug Sauerstoff bekäme, ist das Gegenteil der Fall: es wird zu viel geatmet. Da sich hierdurch der Kalziumspiegel im Blut vermindert, kann es zu Kribbeln und Krämpfen in Gesicht, Händen und Armen kommen. Das wiederum verstärkt oft die Angst und die schnelle Atmung.

Vermeidungsverhalten

Ängste gehen häufig mit Vermeidungsverhalten einher. Wer große Angst hat, das Haus zu verlassen, weil außerhalb dieses sicheren Ortes Gefahren drohen könnten, wird zunächst vermutlich nach Möglichkeiten suchen, zu Hause zu bleiben. Das führt zwar zu einer kurzfristigen Entlastung, da nun die Angst »erfolgreich« vermieden wird. Aus diesem Vermeidungsverhalten entstehen allerdings weit größere Probleme. Durch die Vermeidung wird die Angst nicht überwunden, sondern ihr wird nur ausgewichen. Hierdurch wird die Angst nicht weniger, stattdessen weitet sie sich aus, weil die Person aus der Übung kommt, Ängste zu bewältigen. Hierzu die Beschreibung einer Frau mit einer sich ausweitenden Angststörung:

»Anfangs hatte ich Angst, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, und bin meist zu Fuß gegangen oder mit dem Fahrrad gefahren. Hab nur noch gemacht, was ich so erreichen konnte, hab auch nicht mehr alle Freundinnen besucht. Dann wurde es schwer mit dem Einkaufen. Ich hab mich nur noch in bestimmte Läden getraut, dann nur noch zu Zeiten, wenn wenig Betrieb war. Das ging dann so weit, dass ich schon Angst hatte, dass die Angst wiederkommen könnte. Am Ende bin ich nur noch einmal die Woche aus dem Haus gegangen und wollte dann auch gar nicht mehr ans Telefon gehen, weil andere immer gesagt haben, dass ich was verändern muss.«

In diesem Beispiel zeigt sich eine Angst, die außer Kontrolle gerät und sich auf immer mehr Lebensbereiche ausweitet. Hierdurch gehen die Fähigkeiten, den Alltag zu bewältigen, immer mehr verloren. Denn Fähigkeiten, die nicht mehr genutzt werden, liegen brach und werden allmählich abgebaut. So kann ein Teufelskreis der Angst entstehen, wozu auch die sogenannte »Angst vor der Angst« mit beiträgt, da sie den Handlungsspielraum noch weiter einschränkt.

Auch die Flucht in Suchtverhalten, z. B. Drogen- oder Alkoholkonsum, ist eine Form der Vermeidung. Durch das Suchtmittel werden Gefühle, also auch die Angst, gedämpft, aber nicht bewältigt. Diese kurzfristige Entlastung kann, wie schon erwähnt, den hohen Preis einer Suchterkrankung mit sich bringen.