



# Florian Fath

Therapie | Coaching | Supervision & Seminare

## „Auf dem Weg zur Quelle – Trauma, Desidentifikation und die (Wieder-)Entdeckung der Ganzheit“

Fachvortrag zur Praxiseröffnung am 25.03.17

### Trauma<sup>1</sup>

Der Begriff „**Trauma**“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet wörtlich übersetzt „Wunde“.

In der **Medizin**<sup>2</sup> bezeichnet ein Trauma eine „Schädigung lebenden Gewebes durch Gewalteinwirkung von Außen“.

In der **Psychologie**<sup>3</sup> meint ein Trauma eine starke seelische Erschütterung, hervorgerufen durch ein traumatisches, resp. verletzendes bzw. stark kränkendes Ereignis. Der Begriff wird uneinheitlich verwendet und kann sowohl für das Ereignis selbst, als auch für die daraus resultierenden Symptome stehen. Im Folgenden benutze ich Trauma für das auslösende Ereignis und Traumafolgestörung für die entsprechenden Symptome.

Eine Traumafolgestörung kann durch **schwerwiegende, hochdramatische Ereignisse** wie Naturkatastrophen, Krieg, Kampfeinsatz, Folter, Vertreibung, einen terroristischen Anschlag, Vergewaltigung, schwere Unfälle, medizinische Eingriffe, sexualisierte Gewalt, Beobachtung des gewaltsamen Todes anderer, den Tod der Eltern in der Kindheit, den Verlust des geliebten Partners und/oder der eigenen Kinder, eine lebensbedrohliche Krankheit oder durch emotionale oder körperliche Vernachlässigung in der Kindheit entstehen. Aber auch **scheinbar weniger dramatische Ereignisse**, wie verbale Angriffe, lang andauernde Manipulation, Mobbing, emotionaler Missbrauch, körperliche Strafen als Erziehungsmittel, Scheidung oder Trennung und die Konfrontation mit Traumafolgen als Helfer (sog. Sekundärtrauma) können eine Traumafolgestörung nach sich ziehen.

Man unterscheidet Traumatisierungen nach ihrer Entstehung in **Typ I-Trauma** (eher kurzes und einmaliges Ereignis) und **Typ II-Trauma** (länger andauernde und wiederholte Ereignisse).

Bei meinen weiteren Ausführungen beziehe ich mich auf Typ II-Traumatisierungen und speziell auf **Kindheitstraumen**.

---

<sup>1</sup> <https://de.wikipedia.org/wiki/Trauma> vom 15.03.17

<sup>2</sup> [https://de.wikipedia.org/wiki/Trauma\\_\(Medizin\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Trauma_(Medizin)) vom 15.03.17

<sup>3</sup> [https://de.wikipedia.org/wiki/Trauma\\_\(Psychologie\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Trauma_(Psychologie)) vom 15.03.17

Kindheitstraumen<sup>4</sup> kommen – entgegen landläufiger Meinung – leider relativ häufig vor.

Je nach Studie wird eine **Prävalenz** (Häufigkeit) zwischen 1% und 10% beschrieben. Unter der hypothetischen Annahme, dass die Prävalenz für Kindheitstraumen in der gesamten Bevölkerung durchgängig gleich hoch ist, kommt man für Deutschland (ca. 80 Millionen Einwohner) auf folgende Zahlen:

- bei einer Prävalenz von 1% gäbe es ca. 800.000 Betroffene
- bei einer Prävalenz von 10% ca. 8.000.000 Betroffene in der BRD.

Bei einer Studie von 1997, durchgeführt mit 3.300 Probanden im Alter zwischen 16 und 59 Jahren gaben 75% mindestens ein Ereignis „körperlicher Züchtigung“ (die berühmte Ohrfeige oder der Klaps auf den Po) und immerhin knapp 11% mindestens ein Ereignis „körperlicher Misshandlung“ (Prügel) bei der Befragung an.

Traumen in der Kindheit ziehen verschiedene Folgen nach sich:

- Es entstehen **kurzfristige Folgen** in der Kindheit wie körperliche Verletzungen oder akute Belastungsreaktionen.
- Eine **PTBS** (Posttraumatische Belastungsstörung nach ICD 10 F43.1), bei der die Belastungsreaktion teilweise bis in Erwachsenenalter protrahiert.
- Betroffene haben als Erwachsene ein erhöhtes Risiko für bestimmte **körperliche Erkrankungen**, wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- Betroffene haben ebenfalls ein erhöhtes Risiko, **psychische Erkrankungen** wie affektive Störungen oder Persönlichkeitsstörungen zu entwickeln. Insbesondere die Borderlinepersönlichkeitsstörung wird mit Kindheitstraumata in Verbindung gebracht.
- Bei lang andauernden Traumatisierungen (z.B. Gewalt in der Erziehung oder sexuelle Übergriffe) entstehen sog. **biologische Narben**. Es kommt zu einer chronisch erhöhten Ausschüttung des Stresshormons Kortisol. Dies führt langfristig zu einer Entgleisung des Stressregulationssystems. Die Betroffenen leiden unter einer lebenslangen Dysfunktion dieses Systems und sind so besonders Anfällig für körperliche oder psychosoziale Belastungssituationen.
- Die **Bindungstheorie** nach John Bowlby beschreibt folgendes Phänomen: Mangelndes Einfühlungsvermögen der nächsten Bezugspersonen führt beim Säugling zu einer unsicheren Bindung an diese Bezugspersonen. Dieses unsichere Bindungsverhalten wird – sofern nicht im später bewusst und gezielt hinterfragt und verändert – lebenslang beibehalten. Die Betroffenen versuchen als Erwachsene permanent tatsächliches oder vermeintliches Verlassen-Werden in Beziehungen zu vermeiden und entwickeln ein **abhängiges bzw. co-abhängiges Beziehungsverhalten**, welches wiederum die Entstehung von Depressionen befördern kann.

---

<sup>4</sup> <https://de.wikipedia.org/wiki/Kindheitstrauma> vom 15.03.17

Zusammenfassend kann gesagt werden:

- Ob ein traumatisches Ereignis eine PTBS bzw. eine Traumafolgestörung nach sich zieht, ist von vielen verschiedenen Faktoren, u.a. der subjektiven Wahrnehmung des Betroffenen, abhängig.
- Traumata und ihre Auswirkungen sind dennoch ein gesamtgesellschaftliches Phänomen, wie die Zahlen zur Prävalenz deutlich machen.
- Die Betroffenen haben oft ein Leben lang unter den Folgen zu leiden:
  - Schwere Traumafolgestörungen werden i.d.R. auffällig im psychiatrischen Sinn.
  - Leichtere Störungen bleiben oft jahrzehntelang diagnostisch unauffällig, bestimmen jedoch unterschwellig – über die erhöhte Anfälligkeit für Stress und das unsichere Bindungsverhalten – in hohem Maß das Leben des Betroffenen.
  - Im mittleren und im höheren/hohen Alter kommt es oft zu körperlichen und/oder seelische Zusammenbrüchen, die von den Betroffenen aber nicht mit den auslösenden Ereignissen in der Kindheit in Verbindung gebracht werden<sup>5</sup>.
- Das Risiko für die Entstehung von Kindheitstraumen durch bestimmte Erziehungsstile ist noch nicht in ausreichendem Maß im gesellschaftlichen Bewusstsein angekommen.
- Die oben erwähnte verminderte Stresstoleranz und das abhängige Beziehungsverhalten bei Betroffenen haben einen direkten Einfluss auf das Verhalten den eigenen Kindern gegenüber: Unter Stress neigen die Betroffenen zu Überforderung und reagieren so oft mit der gleichen Gewalt auf ihre Kinder, mit der sie selbst in der Kindheit konfrontiert gewesen sind.
- Traumata werden so immer weiter vererbt und bestimmen unterschwellig unser Zusammenleben in Partnerschaft, Familie und Gesellschaft<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Sabine Bode, Kriegsspuren – Die deutsche Krankheit German Angst, Klett-Cotta Stuttgart 2016

<sup>6</sup> Alice Miller, Am Anfang war Erziehung, Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 1980

## Desidentifikation

Ein Trauma in der (frühen) Kindheit verletzt in besonderer Weise das Gefühl der Integrität des Kindes und zerstört gleichermaßen die lebensnotwendige, mitfühlende Verbundenheit mit geliebten Bezugspersonen, wenn diese der Ausgangspunkt des Traumas sind (70 bis 75% der Täter bei sexuellem Missbrauch stammen aus dem nächsten familiären Umfeld<sup>7</sup>). Dies ist dauerhaft nur erträglich, indem das Kind auf innere Notprogramme (fight/flight-Mechanismus bzw. Totstellreflex) zurückgreift und gleichzeitig eine funktionsfähige „Maske“ entwickelt, um im Alltag zu bestehen. Die ursprüngliche Ganzheit der Person zerfällt in mehr oder weniger unabhängig agierende Teilaspekte. Das Kind verliert sukzessive sein Gefühl von Selbstwirksamkeit, Selbstwert und Selbstvertrauen und wird vom eigenständigen Subjekt (Gestalter seiner Wirklichkeit) zum Objekt der Wünsche und Bedürfnisse anderer gemacht.

Betroffene übernehmen was ihnen zugefügt wurde als eigene Handlungsmaxime und beginnen nun selbst, sich und/oder andere zu objektivieren, um einen Rest an Selbstwirksamkeit und Selbstwert zu erhalten.

Dieses Verhalten erfährt in unserer leistungs- und erfolgsorientierten Kultur Bestätigung (z.B. rigorose Ausbeutung eigener und fremder Ressourcen), zahlt sich kurzfristig aus (z.B. Ersatzbefriedigung durch Konsum) und erzeugt Bewunderung (z.B. Konkurrenzverhalten bei gleichzeitiger Autoritätshörigkeit). Die negativen Folgen dieses Verhaltens werden zu wenig hinterfragt bzw. nicht mit dem Thema Kindheitstrauma in Verbindung gebracht, weil weite Teile unserer Gesellschaft unter einer traumabedingten Wahrnehmungsbarriere leiden.

„Wer im Wahnsinn aufwächst, für den ist der Wahnsinn Normalität.“

Die so entstandene persönliche und gesellschaftliche Haltung dient zwar dem Überleben, schafft aber nichts Neues. Wirkliches Leben – und damit kreatives Gestalten der Wirklichkeit – wird erst wieder möglich, wenn die Objektivierung umgekehrt wird und der Mensch sich seiner Subjekthaftigkeit wieder bewusst wird.

### Zum Prozess der Desidentifikation in der Psychotherapie:

Damit Desidentifikation gelingen kann, müssen einige Voraussetzungen gegeben sein:

- tragfähige Therapeuten-Klienten-Beziehung
- klarer Auftrag zur Traumaaufdeckung
- eindeutiger Veränderungswille und entsprechende Motivation beim Klienten
- keine hochakuten Krisen („Stabilisation vor Konfrontation“)

Der Fokus am Anfang der Therapie liegt auf momentane Wahrnehmung: „Was passiert HIER und JETZT?“ (Gedanken, Gefühle, körperliche Empfindungen). Hierdurch entsteht langsam ein Kontakt zu den oben erwähnten Teilaspekten, ein Prozess des Bewusst-Werdens hemmender und stärkender innerer Anteile beim Klienten setzt ein, gekoppelt an die Erkenntnis:

„Ich bin viele...!“ , z.B. ein „angepasstes Kind“, das versucht es allen recht zu machen, ein „rebellisches Kind“, das alles, was ich mir an Gutem versuche aufzubauen stets torpediert, ein „innerer Wächter oder Kritiker“, der alle meine Handlungen und Gedanken überwacht und zensiert und verhindert, dass ich mich wirklich öffnen und zeigen kann oder ein „verletztes Kind“, das traurig und entmutigt ist. Das innere System des Klienten hat oft Parallelen zum Herkunftssystem der Kindheit – der Klient verhält sich sich selbst gegenüber so, wie sich

---

<sup>7</sup> <https://www.tk.de/tk/kind/kindesmisshandlung/kindesmisshandlung/213344> vom 22.03.17

seine Eltern ihm gegenüber verhalten haben. Die inneren Anteile sind in ihrem Denken, Fühlen und Handeln in sich wiederholenden Schleifen gefangen und können nur Altes reproduzieren. Eine Veränderung der inneren Landschaft ist schlicht nicht vorstellbar und daher unmöglich.

In der Beschäftigung mit den verschiedenen Persönlichkeitsfacetten wächst allmählich das Bewusstsein, dass es eine weitere, quasi unsichtbare innere Instanz gibt, nämlich den „Beobachter“.

Mit dem Auftauchen des Beobachters beginnt die eigentliche traumatherapeutische Intervention durch ein Neuverhandeln des auftauchenden biografischen Materials: Eine Traumatherapie bewirkt im günstigsten Fall die Lösung des chronifizierten fight/flight-Mechanismus bzw. Totstellreflexes. Hier kommen verschiedene Verfahren (EMDR, körperorientierte Verfahren in Anlehnung an Somatic Experiencing usw.) zum Einsatz, abgestimmt auf die Persönlichkeit und Stabilität des Klienten. Sie alle haben eine Konfrontation mit verdrängten Inhalten, eine emotionale Entlastung durch die Abfuhr von Affekten und die Bereitstellung der vorher in Abwehr gebundenen Energie zum Ziel. Dabei ist das Neuverhandeln v.a. eine organische Veränderung der Bewertungsmaßstäbe des Klienten. Im Erkennen, dass der Rückgriff auf die oben erwähnten Notfallprogramme in der Kindheit die „damals beste Lösung“ waren, beginnt die Haltung des KL sich selbst gegenüber zu verändern. Er wird weniger rigide, hilflos, fordernd. Es wirkt teilweise, als würden Klienten im Zeitraffer älter werden und sozusagen „nachreifen“.

Der Therapeut ist in dieser sehr sensiblen Entwicklungsphase oft von entscheidender Bedeutung, nämlich durch das „Ausleihen von Funktionen“: Er ist für den Klienten (zeitlich begrenzt) Beobachter, Verteidiger, Beschützer, Tröster usw. im Umgang mit den eigenen Anteilen. Der Klient lernt so bestimmte positive, unterstützende Eigenschaften häufig zum ersten Mal im Leben kennen. Mit der Zeit wird er den Therapeuten mehr und mehr mit diesen Eigenschaften und sich selbst mit der unterstützenden Haltung des Therapeuten identifizieren. Gegenpole zu bisherigen Identitätsbausteinen (die o.g. Teilaspekte) werden immer zugänglicher, fassbarer und langsam auch unabhängiger von der Person des Therapeuten, z.B. in Form archetypischer Figuren („innerer Krieger“, „weiser Vater“ oder „Mutter Erde“) und abstrakten Prinzipien wie Wohlwollen, Mitgefühl etc.

Dies führt mit der Zeit von selbst zur Bildung eines hilfreichen Introjekts als Gegenpol zu negativen Introjekten aus der Biografie. Der Therapeut resp. seine Haltung, sein gelebtes Beispiel, werden quasi zu einer inneren Instanz für den Klienten.

Nun erfolgt die eigentliche Desidentifikation: Der Klient erkennt, dass er mehr ist als seine Geschichte, mehr als seine bisherige Identität, die in erster Linie dem Überleben der kindlichen Traumata gedient hat. Ein oftmals fundamentaler Trauerprozess setzt ein und der Klient nimmt Abschied von der alten Identität bzw. der Identifikation mit dieser. Wichtig ist hierbei eine differenzierte Auseinandersetzung mit der alten Identität: „Was nehme ich mit bzw. lasse ich zurück?“ So wird es möglich, Angst & Unsicherheit ob der neuen Weite zu überwinden und gleichzeitig die Tatsache der eigenen Mangelerfahrung in der Kindheit zu akzeptieren. An diesem Punkt erfahren viele Klienten eine tiefe Entspannung, zum Teil treten Gipfelerlebnisse („Alles ist gut!“) und die gleichzeitige Erfahrung von Integrität und Verbundenheit im Kontakt mit nahen Menschen auf.

Für eine Integration im Alltag ist es wichtig, dass der Klient lernt, belastende Muster des Selbstgebrauchs zu erkennen und gangbare, kleinschrittige Alternativen zu entwickeln. Die Umsetzung im Alltag erinnert oft an ein klassisches Verhaltenstraining. Angst und Unsicherheit ebbt langsam ab, neue Wahlmöglichkeiten und ein erweiterter

Handlungsspielraum im Alltag werden immer zuverlässiger etabliert und führen zu neuen Erfahrungen, v.a. in persönlichen Beziehungen.

Manchmal kommt es zu einer Art Überblend-Effekt: das Alte trägt nicht mehr, das Neue ist noch unbekannt. Dies führt zu einer existenziellen Verunsicherung beim Klienten. Die alte Frage: „Was ist richtig/falsch?“ muss hier behutsam durch die Frage: „Was fühlt sich für mich gerade stimmig an?“ ersetzt werden.

Die erwähnten Verhaltensänderungen führen nicht selten zu Konflikten in Beruf, Freundschaften und nahen Beziehungen (da die Bezugspersonen nicht selten von der Wesensänderung des Klienten überrascht und ebenfalls verunsichert sind), aber auch zu positiven Erfahrungen von mehr Verbundenheit und gemeinsamem Wachstum. Selbstwirksamkeit, Selbstwert und Selbstvertrauen können in der veränderten inneren und äußeren Umgebung wachsen. Der Kontakt zur Urerfahrung der eigenen Subjekthaftigkeit wird wieder möglich.

Zum Schluss ist es noch wichtig, den Klienten Umgang mit „Traumaresten“ zu schulen und wirksame Strategien der Selbstunterstützung zu etablieren (Stichwort: Dämonennähren) – Subjekthaftigkeit zu leben ist letztlich ein lebenslanger Lernprozess.



## Die (Wieder-)Entdeckung der Ganzheit

Jeder Mensch kennt die Erfahrung der Subjekthaftigkeit. Jeder Mensch kennt die Erfahrung der Ganzheit. Wir alle haben 9 Monate lang gleichzeitig Wachstum und Verbundenheit im Mutterleib (Gerald Hüther) erlebt. Wir alle hatten 9 Monate lang die Erfahrung eines „ozeanisches (=all-verbundenen) Bewusstseins“ (Stan Grof).

Dies ist eine „säkulare Erfahrung“ – dazu braucht es keine institutionalisierte Religion – gleichzeitig ist sie der Grund aller Religionen (inkl. Buddhismus).

Aus dieser Urerfahrung erwachsen die beiden Urbedürfnisse des Menschen: Das Bedürfnis nach Wachstum, also der Wunsch nach Entfaltung im eigenen Tempo unter Wahrung der persönlichen Integrität und das Bedürfnis nach Verbundenheit, also dem Wunsch nach Getragen- und Unterstützt-Werden in einer liebevollen Gemeinschaft.

Wir verlieren den Kontakt mit dieser Urerfahrung leider in dem Maße, in dem unsere Urbedürfnisse unerfüllt bleiben bzw. verletzt werden.

Mir drängte sich beim Verfassen dieses Vortrages die Frage auf: „Gibt es eine Kultur der Sozialisation durch Verletzung?“ Meine wenig positive Antwort lautet leider: „Ja!“ Denn wie oben dargelegt, wird wer objektiviert wurde, später sich und andere objektivieren, wer verletzt wurde, wird später sich und andere verletzen.

Unsere hochtechnisierte, sterile, effiziente, aufgeklärte, materialistische Welt macht diesen Prozess sehr einfach bzw. fordert ihn geradezu heraus. Kinder, die ihren Urbedürfnissen zu lange nachtrauern sind Träumer, werden pathologisiert, brauchen spezielle „Förderung“ Erwachsene, die nach ihrer Urerfahrung suchen, sind Spinner, Esos oder Fanatiker...

Oft steckt hinter diese abwertenden Haltung gar keine böse Absicht – wir kennen es schlicht nicht anders!

Überforderung und Vereinzelung sind nicht nur auf familiärer und gesellschaftlicher Ebene anzutreffen – auch auf personaler Ebene sind viele Menschen sich selbst fremd. Wir haben „vergessen“, dass wir verbunden und voneinander abhängig sind. Wir haben "vergessen", dass wir verantwortlich sind für das, was wir in die Welt tragen.

Lama Tsültrim Allione, meine spirituelle Lehrerin, sagt:

Nur wegen dieser Entfremdung von uns selbst und den anderen ist es uns möglich, so mit unseren Mitmenschen, unseren tierischen Mitgeschöpfen und unserer Mutter Erde umzugehen, wie wir dies im Moment tun.

Wie oben dargelegt führt der Weg aus dem persönlichen Trauma über die Auflösung der übermäßigen und alternativlosen Identifikation mit einzelnen Selbst-Anteilen hin zur „Wiedergeburt“ in ein neues, größeres, weiteres, ganzeres, verantwortlicheres und handlungsfähigeres Selbst.

Wer diese Erfahrung gemacht hat, hat erfahren, dass sein Ich nicht das fest gefügte, dauerhafte Konstrukt ist, als welches es in unserer Kultur immer noch verstanden wird.

So, wie einzelne Anteile sich zum Herrscher über die Gesamtpersönlichkeit eines Menschen aufschwingen, wenn das Überleben der Person in Gefahr ist, hat sich unser Ich zum Herrscher über unsere Kultur aufgeschwungen.

So, wie ein verängstigtes Kind scheitern muss in dem Versuch, sich den über alles geliebten Tyrannen (den verletzenden Eltern) ähnlich zu machen oder zu entziehen, scheitert unser verstandes- und aggressionsgesteuertes Ich in dem Versuch, sich an Gottes Stelle zu setzen und sich „die Erde Untertan“ zu machen.

Kein Triumph, kein Sieg, kein Gewinn und kein Erfolg kann uns die Erfahrung der Verbundenheit und der Integrität ersetzen. Doch ohne diese Erfahrung bleibt alles hohl und leer. Jede tiefgehende Veränderung erstickt im Sollten und Müssten – der (männliche) Verstand ist ein guter Diener, aber ein schlechter Herrscher...

Erst die „Rückkehr in den Schoss“, die Rückkehr zur Urerfahrung von Ganzheit, Integrität und Verbundenheit, verbindet uns mit der (weiblichen) Kraft und Energie der verkörperten Erfahrung, die uns motivieren kann, die kolossalen Anstrengungen zu unternehmen, die es brauchen wird, um das Fortbestehen unserer Art zu sichern.

Wie? Indem wir begreifen, dass wir der jahrelangen, jahrhundertelange Gewohnheit der Kritiksucht, der Spaltung und des ewigen Ungenügend-Seins eine Gewohnheit der Integrität, der Verbundenheit und des Auch-das-bin-ich entgegensetzen können!

Oder wie Pema Chödrön sagt:

„Be kinder to yourself. And then let your kindness flood the world!“