Samstag, 06. April 2019, 15:57 Uhr
~33 Minuten Lesezeit

Die Gezeichneten

Aus vernachlässigten und misshandelten Kindern werden traumatisierte Erwachsene — die dringend Hilfe benötigen.

von Manovas Weltredaktion
Foto: Stanislaw Mikulski/Shutterstock.com

Mit großem Einfühlungsvermögen und dem Erfahrungsschatz jahrelanger Praxis klärt der renommierte Psychotherapeut Pete Walker über die Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung auf. Er

schildert detailliert, wie diese Art von Trauma durch Zurückweisung und Vernachlässigung in der Kindheit entsteht und was das für die Persönlichkeitsentwicklung der betroffenen Menschen bedeutet. Er ergänzt seine Schilderungen mit Fallbeschreibungen seiner eigenen Patienten sowie den Erkenntnissen anderer Traumaforscher. Abschließend formuliert er eine Liste mit 13 Techniken zum Umgang mit emotionalen Flashbacks. Walkers Artikel bietet somit gleichermaßen Hilfestellung für Patienten als auch für deren Therapeuten, denn nur durch zwischenmenschliche Arbeit kann eine komplexe PTBS bewältigt werden.

von Pete Walker

Zu Beginn meiner Karriere arbeitete ich mit David, einem gut aussehenden, intelligenten Patienten, der professioneller Schauspieler war. Eines Tages kam David nach einem erfolglosen Vorsprechen zu mir. Völlig außer sich platzte er hervor: „Ich hab es nie jemandem gesagt, aber ich weiß, dass ich wirklich extrem hässlich bin; es ist so idiotisch, dass ich versuche, ein Schauspieler zu sein, wenn ich so furchtbar anzuschauen bin."

(Im Folgenden wurden alle Namen und identifizierenden Informationen geändert, um das Patientengeheimnis zu wahren.)

Davids Kindheit war gezeichnet von emotionaler Misshandlung, Vernachlässigung und Zurückweisung. Als letztes und ungewolltes Kind einer großen Familie wurde er von seinem alkoholabhängigen Vater wiederholt terrorisiert. Um die Sache noch schlimmer zu

machen, demütigte ihn seine Familie regelmäßig, indem sie auf ihn mit Ausdrücken übertriebenen Ekels reagierte. Die liebste Stichelei seines älteren Bruders, begleitet von einer angewiderten Grimasse, war: „Ich kann es nicht ausstehen, dich anzuschauen. Bei deinem Anblick könnte ich kotzen!“

> ***David war durch die Verachtung, mit der seine Familie ihn behandelt hatte, so traumatisiert, dass er leicht von allem — außer meinem freundlichsten Gesichtsausdruck — getriggert wurde.***

Wenn er bereits getriggert zur Sitzung kam, projizierte er oft Ekel auf mich, egal wie viel echtes Wohlwollen und Wertschätzung ich ihm zu diesem Zeitpunkt entgegenbrachte.

Über die Jahre habe ich begonnen, diese Reaktionen, die typisch für David und viele andere Patienten sind, *emotionale Flashbacks* zu nennen — plötzliche und oft lang anhaltende Regressionen („Amygdala-Hijackings“ — die Amygdala übernimmt die Kontrolle über das Gehirn) in die beängstigenden und verlassenen Gefühlszustände der Kindheit. Diese werden begleitet von einer unangebrachten und intensiven Erregung des Kampf-/Flucht-Instinkts und des sympathischen Nervensystems. Typischerweise manifestieren sie sich als extreme und verwirrende Episoden von Angst, toxischer Scham und/oder Verzweiflung, die oft wütende Reaktionen gegenüber der Person selbst oder anderen auslösen.

Wenn Angst die dominierende Emotion in einem emotionalen Flashback ist, dann fühlt sich der Betroffene überfordert, panisch oder beschäftigt sich sogar mit Selbstmordgedanken. Wenn Verzweiflung vorherrscht, erzeugt sie ein Gefühl tiefer Benommenheit, Lähmung und das dringende Bedürfnis, sich zu verstecken. Nicht selten fühlen sich Betroffene in emotionalen Flashbacks auch klein, jung, fragil, macht- und hilflos. Solche Erfahrungen werden typischerweise von toxischer Scham

überlagert, die — wie in John Bradshaws *Healing the Shame That Binds You* (*Wenn Scham krank macht*) beschrieben — das Selbstbewusstsein einer Person durch das überwältigende Gefühl ausradiert, sie sei so wertlos, dumm, verachtenswert oder unwiderruflich voller Fehler, wie ihre ursprünglichen Bezugspersonen sie betrachtet haben.

Toxische Scham hält den betroffenen Menschen davon ab, Trost oder Unterstützung zu suchen, und — in einer Nachstellung der in der Kindheit erfahrenen Zurückweisung, in die der Flashback ihn versetzt — isoliert ihn in einem überwältigenden und erniedrigenden Gefühl der Mangelhaftigkeit. Patienten, die sich selbst als wertlos, mangelhaft, hässlich oder verachtenswert betrachten, zeigen Anzeichen dafür, dass sie in einem emotionalen Flashback gefangen sind. Wenn sie in diesem Zustand feststecken, polarisieren sie sich affektiv oft in extremem Selbsthass und Selbstekel und kognitiv in extremer und bösartiger Selbstkritik.

Zahlreiche Patienten erzählen mir, dass ihnen das Konzept eines emotionalen Flashbacks ein großes Gefühl der Erleichterung verschafft. Sie berichten, dass sie zum ersten Mal fähig sind, ihr extrem unruhiges Leben zu verstehen. Manche erkennen, dass ihre Süchte fehlgeleitete Versuche der Selbstbehandlung sind. Manche verstehen die Unwirksamkeit der unzähligen psychologischen und spirituellen Antworten, die sie verfolgt haben, und fühlen sich von einer beschämenden Fülle an Fehldiagnosen befreit.

Manche können ihre extremen Episoden der Risikobereitschaft und Selbstzerstörung nun als verzweifelte Versuche einordnen, sich selbst von ihrem Schmerz abzulenken. Viele erleben die Hoffnung, sich von der Angewohnheit befreien zu können, Beweise für ihre Mangelhaftigkeit und Verrücktheit anzuhäufen. Viele berichten von einer erwachenden Erkenntnis, dass sie sich dem Selbsthass und Selbstekel entgegenstellen können, der üblicherweise ihren Therapiefortschritt behindert.

Emotionale Vernachlässigung: Eine Hauptursache für komplexe PTBS?

Zu Beginn meiner Arbeit war ich überrascht, dass eine Zahl von Patienten mit moderatem oder manchmal minimalem sexuellem oder körperlichem Missbrauch in der Kindheit von emotionalen Flashbacks geplagt wurden. Mit der Zeit erkannte ich jedoch, dass diese Menschen extreme emotionale Vernachlässigung erlitten hatten: die Art von Vernachlässigung, bei der keine Bezugsperson je für Unterstützung, Trost oder Schutz erreichbar war. Niemand mochte sie, hieß sie willkommen oder hörte ihnen zu. Niemand hatte Mitgefühl für sie, brachte ihnen Wärme entgegen oder lud zu Nähe ein. Niemand interessierte sich dafür, was sie dachten, fühlten, taten und wollten oder wovon sie träumten. Solche Traumapatienten haben früh im Leben gelernt, dass egal wie verletzt, verloren oder verängstigt sie waren, ihre Hinwendung an ein Elternteil ihre Erfahrung der Zurückweisung tatsächlich noch verschlimmerte.

Ein Kind, das auf diese Weise zurückgewiesen wird, erlebt die Welt als furchterregenden Ort. Da wir Menschen für die meiste Zeit unserer Existenz auf diesem Planeten Jäger und Sammler waren, hingen das Überleben und die Sicherheit vor Raubtieren in dieser Zeit für ein Kind in den ersten sechs Jahren seines Lebens von der unmittelbaren Nähe zu einem Erwachsenen ab.

> ***Kinder sind darauf programmiert, Angst zu haben, wenn sie allein sind, und entsprechend zu weinen und zu protestieren, um die Aufmerksamkeit ihrer Bezugspersonen zu erlangen. Doch wenn die Bezugspersonen diesen Hilferufen den Rücken zukehren, muss das Kind allein mit einer albtraumhaften inneren Welt zurechtkommen — der Stoff, aus dem emotionale Flashbacks gemacht sind.***

Aus diesem Grund können emotionale Flashbacks am besten als Leitsymptom einer komplexen post-traumatischen Belastungsstörung (komplexe PTBS) verstanden werden, ein Syndrom, von dem viele Erwachsene befallen werden, die in ihrer Kindheit anhaltende Misshandlung und Vernachlässigung erlebt haben.

Wie von der führenden Traumatologin Judith Herman — in *Trauma and Recovery* (*Die Narben der Gewalt*) — und dem renommierten PTBS-Forscher Bessel van der Kolk beschrieben, wird komplexe PTBS verursacht von „anhaltendem, wiederholtem Trauma" und „einer Vorgeschichte des Ausgeliefertseins an eine totalitäre Kontrollinstanz", wie es in extrem dysfunktionalen Familien der Fall ist. Sie wird unterschieden vom bekannteren Typ der PTBS, bei der das Trauma ein spezifisches und definiertes ist; aufgrund der anhaltenden Natur des Traumas kann komplexe PTBS sogar noch aggressiver und durchdringend zerstörerischer in ihren Auswirkungen sein. [Anmerkung der Übersetzerin: Die komplexe PTBS soll in die neueste Version der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) aufgenommen werden, die von der WHO im Mai 2019 verabschiedet wird; ihre Umsetzung ist voraussichtlich ab dem Jahr 2022 möglich.]

Meine langjährige Erfahrung hat mich davon überzeugt, dass manche Kinder auf tiefgreifende emotionale Vernachlässigung und Zurückweisung reagieren, indem sie sich übermäßig mit dem inneren Kritiker identifizieren oder gar mit diesem verschmelzen. Dadurch nehmen sie eine extreme Form des Perfektionismus an, der jedes Mal schmerzhafte Zurückweisungs-Flashbacks in ihnen triggert, wenn sie nicht vollkommen perfekt oder liebenswürdig sind. Wenn ich solche Patienten dazu ermutige, während ihrer emotionalen Flashbacks frei zu assoziieren, höre ich regelmäßig eine Version dieser Spirale der toxischen Scham:

„Wenn ich bloß perfekt wäre. Wenn ich bloß ein Einser-Schüler... ein

Basketball-Held... eine Schönheitskönigin... ein Heiliger wäre. Wenn ich bloß nicht so dumm und egoistisch wäre, würden sie mich vielleicht lieben. Doch wem will ich etwas vormachen? Ich werde dem nie auch nur nahe kommen, weil ich bloß ein Stück Scheiße bin. Wer auf der Welt könnte sich je für jemanden interessieren, der so erbärmlich ist?“

Funktionell auf emotionale Flashbacks reagieren

Emotionale Flashbacks lassen Patienten in den Wahrnehmungen und Gefühlen von Gefahr, Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit stranden, die ihre zugrundeliegende Zurückweisung bestimmten, als ihnen eine sichere Elternfigur fehlte, bei der sie Trost und Unterstützung suchen konnten. Folgerichtig wird komplexe PTBS von machen Traumatologen inzwischen als Bindungsstörung identifiziert. Daher muss der Umgang mit emotionalen Flashbacks im Rahmen einer sicheren Beziehung gelehrt werden. Patienten müssen sich mit dem Therapeuten sicher genug fühlen, um ihre Erniedrigung und Überwältigung zu beschreiben, und der Therapeut muss sich wohl genug damit fühlen, das Mitgefühl und die ruhige Unterstützung anzubieten, die während der frühen Kindheitserfahrungen des Patienten gefehlt haben.

Da die meisten emotionalen Flashbacks keine visuelle oder erinnernde Komponente aufweisen, realisieren die Betroffenen selten, dass sie eine traumatische Zeit aus ihrer Kindheit wiedererleben. Psychoedukation ist daher ein fundamentaler erster Schritt in dem Prozess, der den Patienten dabei helfen soll, ihre Flashbacks zu verstehen und zu bewältigen. Die meisten meiner Patienten erleben spürbare Erleichterung, wenn ich ihnen das Konzept der komplexen PTBS erkläre. Die Diagnose steht in tiefem Einklang mit ihrem intuitiven Verständnis ihres Leidens. Wenn sie

erkennen, dass ihr Gefühl der Überwältigung ursprünglich eine normale instinktive Reaktion auf ihre traumatischen Umstände darstellte, beginnen sie den Glauben abzulegen, sie seien verrückt, hoffnungslos überempfindlich und/oder unheilbar mangelhaft.

Ohne Hilfe mitten in einem emotionalen Flashback finden die Patienten typischerweise keinen anderen Ausweg als ihr ganz eigenes Spektrum primitiver, selbstverletztender Verteidigungstechniken gegen ihre unkontrollierbaren Gefühle. Diese dysfunktionalen Reaktionen manifestieren sich üblicherweise auf vier Arten:

> ***Erstens durch Kämpfen oder übermäßige Selbstbestätigung auf narzisstische Weise, etwa durch Machtmissbrauch oder das Vorantreiben von exzessivem Eigennutz; zweitens durch zwanghaftes Fliehen in Aktivitäten wie Arbeitssucht, Sex- und Liebessucht oder Drogenmissbrauch („Upper“ oder Aufputschmittel); drittens durch Erstarren auf betäubende, distanzierende Arten wie übermäßiges Schlafen, übermäßiges Fantasieren oder die Ausblendung der Umgebung durch Fernsehschauen oder Medikamente („Downer“ oder Beruhigungsmittel); viertens durch Unterwerfung in eine Ko-Abhängigkeit auf selbstaufgebende Weise, etwa durch das Erdulden narzisstischer Vorgesetzter oder gewalttätiger Beziehungspartner.***

Meiner Erfahrung nach können die meisten Patienten angeleitet werden, die Schädlichkeit ihrer vormals notwendigen, doch inzwischen ausgedienten Verteidigungstechniken als eine Fehlzündung ihrer Kampf-, Flucht, Erstarrungs- oder Unterwerfungsreaktion zu erkennen. Im Rahmen einer sicheren therapeutischen Beziehung können sie beginnen, diese Verteidigungstechniken durch gesunde, stressreduzierende Reaktionen zu ersetzen. Ich leite diese Arbeitsphase ein, indem ich

den Patienten die Liste mit den 13 kognitiven, affektiven, somatischen und verhaltensbezogenen Techniken gebe, die sie außerhalb der Sitzung anwenden sollen (die Liste findet sich am Ende dieses Artikels). Ich erkläre diese Techniken außerdem ausführlich während unserer Sitzungen.

Sobald die Patienten beginnen, auf funktionellere Weise zu reagieren, wenn sie getriggert werden, bieten sich häufiger Möglichkeiten an, während der Sitzung mit Flashbacks zu arbeiten. Tatsächlich scheint es oft so, dass ihr unbewusstes Verlangen nach Bewältigung ihrer Flashbacks dieselben für kurz vor oder während der Sitzungen „einplant". Ich erlebte dies kürzlich mit einer Patientin, die fünf Minuten zu spät in mein Büro gerauscht kam — mit errötetem Gesicht und sichtbar verunsichert. Sie eröffnete die Sitzung, indem sie ausrief:

„*Ich bin so eine Versagerin. Ich kann nichts richtig machen. Sie müssen es leid sein, mit mir zu arbeiten.*"

Dies kam von einer Frau, die bei früheren Gelegenheiten meine Bestätigung ihrer anhaltenden Fortschritte in unserer Arbeit akzeptiert hatte und sogar von ihnen bewegt gewesen war. Basierend auf dem, was sie mir in vorangegangenen Sitzungen über den strafenden Perfektionismus ihrer Mutter erzählt hatte, war ich sicher, dass ihre Verspätung einen emotionalen Flashback getriggert hatte. In diesem Moment durchlebte sie sehr wahrscheinlich, was Susan C. Vaughan anhand ihrer MRT-Forschung — in *The Talking Cure* — als massive Überfunktion der für emotionale Prozesse zuständigen rechten Gehirnhälfte mit einer gleichzeitigen Verminderung der kognitiven Prozesse in der linken Gehirnhälfte beschrieben hat.

Vaughan interpretiert dies als einen vorübergehenden Verlust des Zugriffs auf in der linken Hirnhälfte gespeichertes Wissen und Verständnis. Dies scheint ein Dissoziations-Mechanismus zu sein,

und in dem beschriebenen Moment hatte er meine Patientin meine hohe Anerkennung für unsere gemeinsame Arbeit vergessen lassen.

Ich glaube, dass diese Art von Dissoziation auch für das wiederholte Verschwinden von zuvor aufgebautem Vertrauen verantwortlich ist, das oftmals mit emotionalen Flashbacks einhergeht. Aufgrund dieses Phänomens ist es unerlässlich, Patienten beizubringen, dass Flashbacks sie dazu bringen können, zu vergessen, dass erwiesene Verbündete noch immer verlässlich sind, und dass sie in solchen Momenten in ihre Kindheit zurückversetzt sind, als niemand vertrauenswürdig war. Das Wiederherstellen von Vertrauen ist ein wesentlicher Prozess bei der Heilung der Bindungsstörungen, die von tiefgreifenden Kindheitstraumata ausgelöst wurden.

PTBS-Patienten haben keinen „An"-Schalter für Vertrauen, den sie willentlich betätigen können, wenngleich ihr „Aus"-Schalter im Verlauf eines Flashbacks regelmäßig automatisch betätigt wird.

> ***Der Therapeut muss daher darauf vorbereitet sein, immer wieder Rückversicherung und Vertrauenswiederherstellung zu leisten. Ich habe von Patienten zu viele Geschichten über ehemalige Therapeuten gehört, die wütend auf sie wurden, weil sie sich nicht einfach dazu entschieden, ihnen zu vertrauen.***

Kommen wir auf die oben beschriebene Situation zurück. Ich fragte meine Patientin: „Glauben Sie, Sie haben vielleicht gerade einen Flashback?" Aufgrund der zahlreichen vorangegangenen Gelegenheiten, bei denen wir ihre gerade stattfindende Art von Erfahrung als emotionalen Flashback benannt und identifiziert hatten, erkannte sie dies sofort und begann, laut zu schluchzen. Sie verfiel in einen tiefgehenden Trauerprozess, der es ihr erlaubte, den Flashback gehen zu lassen — die Art von Trauerprozess, dessen erholsame Wirkung ich unzählige Male bezeugen konnte. Es ist ein Weinen, in dem sich Tränen der Erleichterung mit Tränen der

Trauer vermischen — Erleichterung, da die Person nun fähig ist, das Mitgefühl eines anderen anzunehmen und einem verwirrenden, überwältigenden Schmerz Sinn abzugewinnen; und Trauer angesichts der Zurückweisung in der Kindheit, die dieses Gefühl von tiefster Entfremdung überhaupt erst geschaffen hat.

Meine Patientin ließ einiges von dem Schmerz ihres ursprünglichen Traumas und der Momente los, in denen sie zuvor mit dem unerbittlichen Schmerz des Flashbacks in ihrer ursprünglichen Zurückweisung festgesessen hatte. Während ihre Tränen verebbten, erzählte sie mir von einem Ereignis, als sie ein kleines Kind war und buchstäblich einen einzigen Klumpen Kohle in ihrem Weihnachtsstrumpf bekommen hatte, als Strafe dafür, dass sie zehn Minuten zu spät zum Abendessen gekommen war. Ihre Tränen verwandelten sich in gesunde Wut über diese Misshandlung und sie fühlte, wie sie zu einem erstarkten Selbstgefühl zurückkehrte.

Trauerarbeit hatte sie zurück in die Gegenwart gebracht und die Amnesie des Flashbacks durchbrochen. Sie konnte sich wieder erinnern und ihre selbstschützenden Ressourcen zur Hilfe zu nehmen, die wir während ihrer Therapie schrittweise aufgebaut hatten — durch Rollenspiele, Selbstbehauptungs-Training und Psychoedukation über die Zerstörung ihres gesunden Selbstverteidigungsinstinkts gegen Misshandlung und Unfairness durch ihre Eltern. Der gängige Kindheitsausruf „Das ist nicht fair!“ war von ihren Eltern schwer bestraft und dadurch ausgelöscht worden. Sie stellte wieder eine Verbindung her zu ihrem Recht und Bedürfnis, Grenzen zu haben, die Handlungen ihrer Eltern als unzumutbar zu verurteilen, und auf die Gewohnheit ihres inneren Kritikers, der sie für jede kleine Sünde hart verurteilte, mit einem bestimmten „Nein“ zu antworten.

Schließlich erinnerte ich sie daran, ihr Sicherheitsgefühl heraufzubeschwören, indem sie anerkannte, dass sie nun in einem erwachsenen Körper lebte, frei von elterlicher Kontrolle, und dass

es viele Ressourcen gab, auf die sie zurückgreifen konnte: Intelligenz, Stärke, Durchhaltevermögen und ein wachsendes Gefühl von Gemeinschaft. Sie lebte in einem sicheren Zuhause; sie hatte die Unterstützung ihres Therapeuten und zweier Freunde, die ihre Verbündeten waren und ihren wesentlichen Wert ohne Weiteres anerkannten. Ich bemerkte auch, dass sie anhaltende Fortschritte im Umgang mit ihren Flashbacks machte — sie traten mit geringerer Häufigkeit und Intensität auf.

Umgang mit dem inneren Kritiker

Bei der Anleitung von Patienten zur Entwicklung ihrer Fähigkeit, mit emotionalen Flashbacks umzugehen, besteht mein häufigstes Einschreiten darin, ihnen dabei zu helfen, die fatalistischen Tendenzen ihres inneren Kritikers zu dekonstruieren. Dies ist wesentlich — wie Donald Kalshed in *The Inner World of Trauma* beschreibt –, da der innere Kritiker in traumatisierten Kindern wie wild wächst und Flashbacks nicht nur verschlimmert, sondern schließlich zu einer psychischen Instanz wird, die solche selbst herbeiführt. Kontinuierliche Misshandlung und Vernachlässigung zwingen den inneren Kritiker — das Über-Ich — zu überentwickeltem Perfektionismus und extremer Wachsamkeit.

Der Perfektionismus der komplexen PTBS legt jeden Gedanken, jedes Wort und jede Handlung des Kindes auf die Goldwaage und verurteilt es als rettungslos mangelhaft, wenn auch nur etwas davon nicht zu 100 Prozent fehlerfrei ist. Der Perfektionismus geht dann in den obsessiven Versuch des Kindes über, echte oder eingebildete Fehler auszumerzen und unübertreffliche Spitzenleistungen zu erreichen, in der Anstrengung, ein Quäntchen an Sicherheit und tröstlicher Bindung zu gewinnen.

Die extreme Wachsamkeit der Patienten mit komplexen PTBS ist

eine überstimulierte Fixierung des sympathischen Nervensystems auf Bedrohung, die vom lang anhaltenden Ausgesetztsein gegenüber echter Gefahr während der Kindheit herrührt. In einem Versuch, Gefahr zu erkennen, vorherzusagen und zu vermeiden, entwickelt sich in einem traumatisierten Kind extreme Wachsamkeit als unablässiges Auf-der-Hut-sein vor der tatsächlichen Umgebung und besonders vor der eingebildeten herannahenden Umgebung. Diese extreme Wachsamkeit geht typischerweise mit einer intensiven Versagensangst auf jeder Stufe des Selbstausdrucks einher, und aus dem Perfektionismus erwächst eine giftige innere Stimme, die sich bei jeder Gelegenheit als Selbsthass, Selbstekel und Selbstzurückweisung manifestiert.

Wenn das unter komplexer PTBS leidende Kind schließlich erwachsen wird und die traumatisierende Familie verlässt, ist der Erwachsene so dominiert von Gefühlen der Angst, Scham und Zurückweisung, dass er sich oft nicht bewusst ist, welche Fülle an neuen Ressourcen das Erwachsensein zur Erreichung innerer und äußerer Sicherheit und einer gesunden Verbindung mit anderen bietet. Er ist sich nicht bewusst, dass ein großer Teil seiner Identität im inneren Kritiker — dem Stellvertreter seiner dysfunktionalen Bezugspersonen — zusammengefasst ist und dass er als Kind wenig Raum gehabt hat, ein gesundes Selbst mit einem gesunden Selbstwert zu entwickeln.

Folgendes Szenario ereignet sich regelmäßig in meiner Praxis: Mitten im Berichten über einen unbedeutenden Fehltritt der vergangenen Woche beginnt eine Patientin plötzlich mit einer schwarzmalerischen Erzählung ihres Lebens, das sich in einer Serie von aufeinander folgenden Desastern immer weiter verschlechtert. Sie erlebt einen Flashback zurück in ihre von Gefahren gezeichnete Kindheit, wobei sie ihre Verzweiflung in etwa so äußert:

„*Mein Boss hat mich komisch angeschaut, als ich heute Morgen aus der Toilette kam, und ich weiß, dass er denkt, ich wäre dumm und*

faul, und dass er mich feuern wird. Ich weiß einfach, dass ich es nicht schaffen werde, einen anderen Job zu kriegen. Mein Freund wird denken, ich wäre eine Versagerin, und wird mich verlassen. Ich werde krank werden von dem Stress, und ohne Geld für Krankenversicherung und Miete werde ich als Obdachlose enden, die durch die Stadt irrt.“

> ***Es ist beunruhigend, wie viele schwarzmalerische Tiraden des inneren Kritikers mit der herumirrenden Obdachlosen enden. Welch ein Symbol der Verlassenheit!***

Solchen Patienten beizubringen zu erkennen, wann sie sich in die Schwarzmalerei des inneren Kritikers gesteigert haben, und ihnen zu zeigen, wie sie dem durch Gedankenstopp und Gedankenersatz widerstehen können, sind wesentliche Schritte im Umgang mit Flashbacks. Im beschriebenen Fall erinnerte ich meine Patientin an die vielen Male, in denen wir den inneren Kritiker zuvor dabei ertappt hatten, wie er eine lange Liste aller vorstellbaren Möglichkeiten aufzählte, die eine schwierige Situation zum Desaster werden lassen könnten. Ich forderte sie auf, ihren Gedankenstopp anzuwenden, um sich der Hingabe an diesen Prozess zu widersetzen. Ich schlug vor, sie solle ein Stoppschild visualisieren und „Nein“ sagen, wann immer der innere Kritiker versuchte, sie zu verängstigen oder zu erniedrigen.

Ich erinnerte sie daran, dass sie die Schwarzmalerei von ihren Eltern gelernt hatte, die sie in solch einem vorherrschend negativen und einschüchternden Licht gesehen hatten. Ich beschwor ebenfalls die Methode des Gedankenersatzes, die wir bei zahlreichen Gelegenheiten geübt hatten, wodurch ich sie ermutigte, sich an all die positiven Dinge, die sie über sich selbst wusste, zu erinnern und auf diese zu fokussieren. Schließlich erinnerte ich sie an all die positiven Erfahrungen, die sie mit ihrem Boss tatsächlich gemacht hatte, und listete die wesentlichen Qualitäten und Erfolge auf, an

deren Eingliederung in ihr Selbstbild wir arbeiteten: ihre Intelligenz, Unversehrtheit, Widerstandsvermögen und Liebenswürdigkeit sowie viele Erfolge bei der Arbeit und in der Schule.

Das verletzte Kind retten

Im Verlauf einer Therapie fasse ich emotionale Flashbacks oft als Botschaften des verletzten inneren Kindes auf, die entworfen wurden, um der Leugnung oder Verharmlosung von Kindheitstraumata entgegenzuwirken. Es ist, als schreie das innere Kind nach einer Bestätigung der vergangenen Misshandlung und Vernachlässigung der Kindheit:

„Sieh, so schlimm ist es gewesen — so überfordert, verängstigt, beschämt und zurückgewiesen habe ich mich die meiste Zeit gefühlt."

> ***In diesem Licht gesehen sind emotionale Flashbacks auch Signale des verletzten Kindes, dass viele seiner Entwicklungsbedürfnisse nicht erfüllt wurden. Die wichtigsten unter diesen sind das Bedürfnis nach Sicherheit und einer — wie vom englischen Kinderarzt und Psychoanalytiker Donald Winnicott definierten — ausreichend guten Bindung.***

Kein Bedürfnis ist wichtiger als das nach dem Schutz und Mitgefühl eines Elternteils, ohne welche ein Kind seine Instinkte zum Selbstschutz und Selbstmitgefühl nicht besitzen und entwickeln kann — die Eckpfeiler eines gesunden Egos. Ohne ein Erkennen dieses Bedürfnisses nach einer solchen Art von früher Verteidigung des Selbst bleiben die Patienten in der erlernten Selbstzurückweisung stecken und entwickeln selten wirksamen Widerstand gegen innere und äußere Misshandlung. Zudem gewinnen sie selten die Motivation, die 13 am Ende dieses Artikels aufgeführten Techniken zum Umgang mit emotionalen Flashbacks

konsequent anzuwenden.

Wenn die Patienten erkennen, dass ihre emotionalen Stürme Botschaften eines inneren Kindes sind, das noch immer nach einer gesunden inneren Bezugsperson verlangt, und wenn sie fähig sind, die Akzeptanz und Unterstützung des Therapeuten zu verinnerlichen, akzeptieren sie sich selbst nach und nach immer besser und schämen sich weniger wegen ihrer Flashbacks, ihrer Fehler und ihrer dysphorischen — also ängstlich-bedrückten — affektiven Erfahrungen. Wenn der Therapeut wiederholt gefühlsbasierte Empörung auf die Tatsache erzeugen kann, dass der Patient gelehrt wurde, sich selbst zu hassen, fühlt sich der Patient irgendwann aufgebracht genug über diese Erfahrung, um sich dem inneren Kritiker entgegenzustellen und in die umfassende Arbeit zu leisten, eine gesunde Selbstverteidigung aufzubauen.

Wenn der Therapeut auf das Leid des Patienten wiederholt mitfühlend reagiert, beginnt die Fähigkeit des Patienten zum Selbstmitgefühl und zur Selbstvergebung zu erwachen. Er beginnt, sich allmählich danach zu sehnen, sich selbst zu trösten und zu beruhigen, wenn er Zeiten kognitiver Verwirrung, emotionalen Schmerzes, körperlichen Leidens oder von Enttäuschungen im echten Leben durchmacht, anstatt einer inneren Folter aus Selbsthass, Selbstenttäuschung und Selbstzurückweisung nachzugeben.

Etwa zu diesem Zeitpunkt im Therapieverlauf festigt die Patientin auch das Verständnis, dass der Löwenanteil der in ihren intensiven emotionalen Flashbacks enthaltenen Energie tatsächlich angemessene, doch verspätete Reaktionen auf verschiedene Motive ihrer in der Kindheit erlebten Misshandlung und Vernachlässigung sind. Allmählich — oft, indem sie zwei Schritte nach vorne und einen zurück macht — ist sie fähig, diese Gefühle auf eine solche Weise umzuwandeln, dass sie ihr Trauma nicht nur auflöst, sondern gleichzeitig eine neue, gesunde, selbstbestärkende psychische

Struktur aufbaut.

Dies wiederum führt zu einer fortlaufenden Reduzierung der ungelösten psychischen Schmerzen, die ihre emotionalen Flashbacks befeuern, welche daraufhin weniger häufig, intensiv und anhaltend werden. Schließlich beginnt ein Mensch, der einen emotionalen Flashback erlebt, ein Gefühl des Selbstschutzes heraufzubeschwören, sobald er erkennt, dass er getriggert ist, oder sofort — während er getriggert wird. Während die Flashbacks zurückgehen und der Umgang mit ihnen einfacher wird, kann er die ihn umgebenden Verteidigungsstrategien — Narzissmus, Zwangsstörung, Dissoziation und/oder Ko-Abhängigkeit — einfacher dekonstruieren.

Der Weg von der Zurückweisung zur Vertrautheit: Eine Fallstudie

Einer meiner Patienten, ein liebenswürdiger Mann im mittleren Alter, der aus einer Familie der oberen Mittelschicht stammte, hatte in seiner Kindheit schwerwiegende emotionale Zurückweisung erlitten. Beide Eltern waren Workaholics und daher nicht erreichbar; als jüngstes von fünf Kindern wurde er daran gehindert, mit seinen Geschwistern um die seltene elterliche Aufmerksamkeit zu konkurrieren. Seine Zeit als Erwachsener beschwor die beziehungstechnische Verarmung seiner Kindheit wieder herauf. Er wurde leicht getriggert, sich in Isolation zurückzuziehen. Er hatte nie eine dauerhafte Beziehung erlebt.

Als Ergebnis unserer langfristigen Arbeit wurde er jedoch motiviert, nach einer Beziehung zu streben und ging eine solche mit einer gesunden und ungebundenen Partnerin erfolgreich ein. Während der ersten sechs Monate ihrer Beziehung ermöglichte es ihm ihre Gutherzigkeit, zusammen mit meinem Coaching, ihr immer mehr

von sich selbst zu zeigen, und während er eine Verbindung mit ihr herstellte, wurde er mit zunehmenden Gefühlen von Sicherheit und Liebe belohnt.

Als er jedoch ihren Vorschlag zum Zusammenziehen annahm, wurde es schwerer, seine wiederholten emotionalen Flashbacks in die überwältigende Angst und Leere seiner Kindheit zu verbergen. Er war überzeugter denn je, dass das Gefühlsgemisch aus Angst, Scham und Depression — das durch seine ursprüngliche Zurückweisung entstanden war — der abscheulichste seiner vielen fatalen Fehler war. Als er während der Therapie mit dieser Überzeugung arbeitete, erinnerte er sich an viele Gelegenheiten, in denen selbst die geringste Trübung seiner Stimmung seine Mutter, die als Psychotherapeutin arbeitete, dazu veranlasste, ihm den Rücken zuzukehren und in die Unantastbarkeit ihres abgeschlossenen Zimmers zu flüchten.

Er sah, dass der gelegentliche Nutzen, den seine Mutter in ihm fand, davon abhing, dass er sie erheiterte und ihre Stimmung hob. Sein Trauma führte zu der festen Überzeugung, soziale Einbeziehung hänge davon ab, dass er eine bravouröse Manifestierung von Liebe, Zuhörfähigkeit und Unterhaltung böte. Ein ko-abhängiger Verteidigungsmechanismus der Unterwerfung und des Schauspielerns war ihm eingetrichtert worden. Nun konnte er die Angst nicht abschütteln, dass seine neue Partnerin angeekelt wäre und ihn verlassen würde, sollte er je von seinem liebevollen, lustigen und fröhlichen Verhalten abweichen. Er berichtete, dass seine Flashbacks zuhause tatsächlich wieder zugenommen hatten und das verzweifelte Bedürfnis auslösten, sich zu isolieren und zu verstecken. Seine Erstarrungs-Reaktion war aktiviert und er zog sich von seiner Partnerin zunehmend in Stille, vor den Computer, in übermäßigen Schlaf und ins Marathon-Schauen von Sportsendungen zurück.

> ***Während seiner intensivsten Flashbacks wurden seine***

> ***Angst und Selbstabscheu so stark, dass sein Flucht-Instinkt die Kontrolle übernahm und er jede mögliche Ausrede erfand, um das Haus zu verlassen. Er wurde bestürmt von Gedanken und Vorstellungen daran, wieder Single zu sein.***

Sein innerer Kritiker war dabei, den Kampf zu gewinnen; er war sich sicher, dass seine Partnerin von seinen Emotionen ebenso angewidert war, wie seine Mutter es gewesen war.

Er stand kurz vor einer ausgewachsenen Flucht-Reaktion in die alte Gewohnheit, Beziehungen jäh zu beenden, wie er es in der Vergangenheit stets getan hatte, wenn die kurzen Verliebtheitsphasen seiner wenigen früheren Beziehungen zu Ende gegangen waren.

Wir verbrachten viele aufeinander folgende Sitzungen damit, mit diesen emotionalen Flashbacks in seine ursprüngliche Zurückweisung zu arbeiten. Er verstand besser, dass seine stummen Rückzüge Beweise dafür waren, dass er einen Flashback hatte, und er verpflichtete sich, in solchen Momenten die 13 Schritte zum Umgang mit Flashbacks zu wiederholen und anzuwenden. Mit meiner Ermutigung und meinem sanften Anstoßen trauerte er über seine ursprüngliche Zurückweisung auf tiefergehende und selbstmitfühlendere Weise als je zuvor in unserer gemeinsamen Arbeit.

Immer wieder stellte er sich dem inneren Kritiker entgegen, der seine Mutter auf seine Partnerin projizierte. Er übte, sich selbst in der Gegenwart zu verankern, und begann zuhause mit seiner Freundin über seine Erfahrungen zu sprechen, die er bei den Flashbacks in das Gefühlsgemisch der Zurückweisung durchmachte. Einen krönenden Erfolg erlebte er, als er ihr endlich gestehen konnte, dass er sich durch Gespräche, in denen er sich verletzlich machte, noch beängstigter und beschämter fühlte — und der

Zurückweisung würdig.

> ***Zu seiner großen Erleichterung wurde er nicht nur durch ihre mitfühlende Reaktion belohnt, sondern auch durch ihre Dankbarkeit für seine Verletzlichkeit, und sie begann, eine noch tiefergehende Ebene ihrer eigenen Verletzlichkeit mit ihm zu teilen.***

Zum ersten Mal begann er mit ihr zu sprechen, wenn er sich tatsächlich in seiner Depression befand. Da weitete sich die Liebe der beiden in diese speziellen Tiefen der Vertrautheit aus, die nur erreicht werden, wenn Menschen sich sicher fühlen, über alle ihre kognitiven, emotionalen und verhaltensbezogenen Erfahrungen zu kommunizieren — das Gute und das Schlechte, das Zufriedenstellende und das Enttäuschende, das Liebende und das Wütende.

Eine der großen Belohnungen dieser Art von Rehabilitationsarbeit ist die Tatsache, dass der Mensch eine Tiefe und Reichhaltigkeit der Kommunikation und des Kontakts erreicht, die vielen nicht-traumatisierten Menschen verschlossen bleibt, da umfassendere gesellschaftliche Kräfte dazu geführt haben, dass sie sich fürchten und schämen, je wirkliche Verletzlichkeit zu teilen. — Sobald mein Patient besser darin wurde, sich verletzlich zu zeigen, wurde er mit der unersetzlichen Vertrautheit belohnt, die aus Anteilnahme entspringt — ein weiteres Geschenk, dass viele weniger traumatisierte Mitglieder in unserer Kultur nie entdecken.

> ***Der Grad, in dem zwei Individuen gegenseitig alle Aspekte ihrer Erfahrungen miteinander teilen, ist der Grad, in dem sie echte Liebe und Vertrautheit besitzen.***

Wenn Patienten lernen, Flashbacks als normale Reaktionen auf ungewöhnlich stressige Kindheitsumstände zu erkennen, werden sie von der Angst und Scham befreit, die sie in solchen Zeiten bisher dazu gebracht haben, sich zu isolieren, überzureagieren oder

andere von sich zu stoßen. Die meisten Patienten sind zutiefst erleichtert, wenn sie lernen, ihre überwältigenden oder übermäßig lähmenden Erfahrungen als emotionale Flashbacks zu interpretieren, anstatt als Beweise dafür, dass sie schlecht, fehlerhaft, wertlos oder verrückt sind. Solche Erkenntnisse — so schnell sie zu Beginn der Erholungsphase auch wieder verpuffen können — heilen die Angst und Scham, die so zentral für emotionale Flashbacks sind.

> ***Sobald Patienten lernen, Kontakt aufrecht zu halten und ihren Schmerz funktionell zu kommunizieren, beginnen sie, ihre innere, durch die Zurückweisung verursachte Depression zu heilen; sie entdecken allmählich, dass sie in ihrer tiefsten Verletzlichkeit nicht verachtenswert, sondern liebenswert und akzeptabel sind.***

Dies beginnt, ihre Bindungsstörungen zu heilen, den schädlichsten Teil der komplexen PTBS. Es erlaubt ihnen, etwas zu entwickeln, was manche Traumatologen als erlernte sichere Bindung bezeichnen.

Viele Menschen erreichen diese erste sichere Bindung mit dem Therapeuten, wodurch sie wiederum lernen, dass solch eine unschätzbare Erfahrung möglich ist. Mit fortlaufender Psychoedukation und Anleitung durch den Therapeuten kann diese erste ausreichend sichere Beziehung der Ausgangspunkt für das Erstreben einer solchen Bindung außerhalb der Therapie werden. Die Endphase der Therapie besteht üblicherweise darin, dass der Patient mindestens eine ausreichend gute, erlernte sichere Bindung außerhalb der Therapie herstellt — eine Beziehung, in der er gelernt hat, mit Flashbacks umzugehen, ohne gegenüber sich selbst oder anderen ausfällig zu werden.

Herausforderungen und Belohnungen für den Therapeuten

Das Anstrengendste an dieser Arbeit ist für mich, dass sie oft quälend langsam und graduell vonstatten geht. Das trifft am meisten auf die Arbeit zur Schrumpfung des toxischen inneren Kritikers zu. Oft ist der Fortschritt so minimal, dass der Patient ihn nicht wahrnehmen kann, besonders während eines Flashbacks, und leider verschwinden Flashbacks nie völlig.

> ***Das Schwierigste ist es, den Patienten erkennen zu lassen, dass emotionale Flashbacks — ein wenig so wie Diabetes — eine lebenslange Erkrankung sind, die immer ein Mindestmaß an Bewältigung benötigt.***

Eine ausreichend gute Bewältigung sorgt für ein ausreichend gutes Leben — eines, in dem Flashbacks erkennbar sowie kontinuierlich zurückgehen, doch unvermeidlich hin und wieder auftreten. Gelingt es nicht, diese Realität zu akzeptieren, werden die Patienten veranlasst, in ihre alten Reaktionen auf Flashbacks zurückzufallen, wodurch sie sich wiederum in der Selbstzurückweisung verlieren, in der sie sich selbst beschuldigen und sich schämen.

An dieser Art von Traumaarbeit mag ich es am meisten, zu sehen, wie Patienten mit einer langen Vorgeschichte von Entwicklungshemmung sowie Gefühlen der Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit beginnen, zu selbstbestimmten Individuen zu werden. Es freut mich jedes Mal, wenn Patienten auf ihr eigenes Leid mit Wohlwollen reagieren oder davon berichten, wie sie in der Außenwelt eine selbstschützende Handlung ausgeführt haben. Ich finde es schön, das allmähliche Wachstum von Selbstbewusstsein und Selbstausdruck in meinen Patienten mitzuerleben. Dies scheint unvermeidlich aus ihrer zurückgewonnenen Fähigkeit zu erwachsen, wütend über die Geschehnisse in ihrer Kindheit zu

werden und diese Wut zu nutzen, um sich selbst zu bestärken und zu motivieren, sich der Angst entgegenzustellen, neue zuversichtlichere Verhaltensweisen zu erproben.

Es bewegt mich besonders, wenn Patienten lernen, für sich selbst auf diese vollkommen funktionelle, aufrichtige Weise zu weinen, bei der die Tränen Angst und Scham freisetzen. In meiner Erfahrung befreit nichts mehr von Angst und schwarzmalerischen Zwängen als ich-syntone Tränen. Bei tausenden von Gelegenheiten konnte ich bezeugen, wie Patienten auf eine Weise getrauert haben, die sie aus einem Flashback erweckte und ihnen so ihr wachsendes Selbstbewusstsein und ihre bestehende Fülle an Fähigkeiten zurückbrachte.

Ein weiteres Highlight dieser Arbeit vollzieht sich während der frühen und mittleren Phase der Therapie. Ich nenne es gerne die Rettung des Patienten vor der Vorherrschaft des Kritikers. Ich glaube, dass es ein unbefriedigtes Kindheitsbedürfnis nach Rettung gibt, das ich zu erfüllen helfe, wenn ich meinen Patienten vor dem Kritiker „rette“ — anders als Mama, die ihn nicht vor seinem gewalttätigen Vater gerettet hat, oder anders als die Nachbarschaft, die ihn nicht vor seiner alkoholabhängigen Familie gerettet hat. Jahrzehnte der Traumaarbeit haben mich an einen Punkt gebracht, an dem es mein Herz nicht länger gestattet zu schweigen, und es dadurch stillschweigend zu erlauben, dass sich Patienten in einer gesteigerten Überidentifikation mit dem inneren Kritiker emotional und verbal selbst misshandeln.

Zusätzlich rührt meine Motivation aus dem Versagen meiner eigenen ersten dauerhaften Erfahrung mit psychoanalytischer Therapie, in der mein Therapeut die Methode des „blank screen“ — der lehren Leinwand — anwandte und ließ mich in endlosen Wiederholungen meines durch PTBS angeeigneten Selbsthasses und Selbstekels strampeln und ausharren. Zu keinem Zeitpunkt wurde erwähnt, dass ich dieses gegen mein Selbst gerichtete Verhalten

herausfordern konnte und sollte. Harvey Peskin, Traumaexperte an der University of California in San Francisco, würde dies als Versagen bezeichnen, die Traumatisierung des Kindes anzuerkennen. Ich habe gelernt, noch einen Schritt weiter zu gehen, indem ich den Flashback des Patienten in die Hilflosigkeit seiner ursprünglichen Zurückweisung nicht nur durch ausgesprochene Worte bezeuge, sondern indem ich ihm zusätzlich eine Hand reiche, um aus diesem Abgrund der Angst und Scham herauszukommen.

Der Ausdruck Rettung und das, wofür er steht, ist in der Zwölf-Schritte-Bewegung — etwa bei den Anonymen Alkoholikern, den erwachsenen Kindern von Alkoholikern, den Anonymen Inzestüberlebenden und anderen — sowie in vielen psychotherapeutischen Kreisen zum Tabu geworden. Das Wort „retten“ wird oft auf eine solche Alles-oder-nichts-Weise verwendet, dass jede Art von aktiver Hilfe pathologisiert wird. Dennoch glaube ich, dass es eine notwendige Form der aktiven Hilfe oder Rettung ist, Patienten aus dem Abgrund ihrer emotionalen Flashbacks herauszuhelfen.

Die Rettung, von der ich spreche, unterscheidet sich von jener, die viele Therapeuten korrekterweise als entmachtend und ungesund für den Patienten einstufen. Ein Beispiel für diese Art von Therapie zuwiderlaufender Rettung ist unangemessener oder übermäßiger Zuspruch. Eine verbreitete Art der problematischen Rettung ist es auch, persönlicher Unverantwortlichkeit in die Hände zu spielen oder diese zu ermutigen, wie etwa durch das Freisprechen des Patienten von seinen rückschrittigen oder infantilen Ausfällen, ohne ihn dahingehend zu lenken, mit sich selbst und der Welt verantwortungsvoller und gesünder umzugehen.

Abschließend ist eine große Belohnung, die ich erfahre, wenn ich Patienten helfe, mit ihren emotionalen Flashbacks umzugehen, das Erleben der Entwicklung ihrer emotionalen und beziehungstechnischen Intelligenz. Auch wenn ich damit wie ein

unverbesserlicher Optimist klingen mag, glaube ich, dass bei komplexer PTBS ein Hoffnungsschimmer besteht:

> ***Das Potential, einen viel tieferen Zugang zu diesen Arten von Intelligenz herzustellen, als es jene in der Familie können, die zwar nicht traumatisiert sind, dennoch aber unter einer Einengung ihres Selbstausdrucks und ihres Beziehungsvermögens leiden.***

Umfassendere gesellschaftliche Kräfte können Individuen in der Einsamkeit oberflächlicher Beziehungen zurücklassen und sie so dazu bringen, bedeutende Aspekte ihrer emotionalen Erfahrungen zu verleugnen.

> ***Einige meiner Patienten in den fortgeschritteneren Phasen der Erholungsarbeit haben Beziehungen erarbeitet und aufgebaut, die eine Tiefe der Vertrautheit aufweisen, die ich in der Allgemeinbevölkerung nicht wirklich zu entdecken vermag.***

Die 13 Techniken zum Umgang mit emotionalen Flashbacks

1. Sage dir selbst: „Ich habe gerade einen Flashback." — Flashbacks versetzen uns in einen zeitlosen Teil der Psyche, in dem wir uns so hilflos, hoffnungslos und von Gefahr umgeben fühlen wie in unserer Kindheit. Die Gefühle und Empfindungen, die du erlebst, sind vergangene Erinnerungen, die dich jetzt nicht verletzen können.

2. Erinnere dich selbst: „Ich habe Angst, doch ich bin nicht in Gefahr! Ich bin jetzt sicher, hier in der Gegenwart." — Erinnere dich daran, dass du dich jetzt in der Sicherheit der Gegenwart befindest, weit weg von den Gefahren der Vergangenheit.

3. Mache von deinem Recht/Bedürfnis nach Grenzen Gebrauch. — Erinnere dich daran, dass du niemandem erlauben musst, dich schlecht zu behandeln. Du bist frei, gefährliche Situationen zu verlassen und gegen unfaires Verhalten zu protestieren.

4. Sprich beruhigend mit deinem Inneren Kind. — Das Kind muss wissen, dass du es bedingungslos liebst, und dass es für Trost und Schutz zu dir kommen kann, wenn es sich verloren und verängstigt fühlt.

5. Durchbreche das „Ewigkeits"-Denken. — In der Kindheit fühlten sich Angst und Zurückweisung endlos an — eine sicherere Zukunft schien unvorstellbar. Erinnere dich daran, dass der Flashback vorbeigehen wird wie viele Male zuvor.

6. Erinnere dich daran, dass du dich in einem erwachsenen Körper befindest — mit Verbündeten, Fähigkeiten und Ressourcen, um dich zu beschützen, die du als Kind nie hattest. Sich klein und schwach zu fühlen ist ein sicheres Zeichen für einen Flashback.

7. Verorte dich ruhig in deinem Körper. — Angst katapultiert uns in „kopfkonzentriertes" Sorgen oder in Betäubung und Abdriften.

- Bitte deinen Körper sanft, sich zu entspannen. — Spüre jede deiner großen Muskelgruppen und bitte sie sanft, sich zu entspannen. Angespannte Muskulatur sendet unnötige Gefahrensignale an das Gehirn.
- Atme tief und langsam. — Den Atem anhalten signalisiert ebenfalls Gefahr.
- Mach langsam. — Eile löst den Panikknopf im Gehirn aus.
- Finde einen sicheren Ort, um abzuschalten und dich zu beruhigen — wickele dich in eine Decke, halte ein Kuscheltier, lege dich in einem Wandschrank oder einer Badewanne hin, mach ein Nickerchen.
- Fühle die Angst in deinem Körper, ohne auf sie zu reagieren. — Angst ist bloß eine Energie in deinem Körper, die dich nicht verletzen kann, wenn du nicht vor ihr wegrennst oder selbstzerstörerisch auf sie reagierst.

8. Widerstehe der Schwarzmalerei des inneren Kritikers.

a) Gebrauche den Gedankenstopp, um seiner Übertreibung der Gefahr und der Notwendigkeit, das Unkontrollierbare zu kontrollieren, Einhalt zu gebieten. Weigere dich, dich zu schämen, zu hassen oder selbst zurückzuweisen. Bündele die Wut des Selbstangriffs, indem du „Nein“ zu unfairer Selbstkritik sagst.

b) Gebrauche Gedankenersatz, um negative Gedanken durch eine eingeprägte Liste deiner Qualitäten und Erfolge zu ersetzen.

9. Erlaube dir zu trauern. — Flashbacks sind Gelegenheiten, um alte, unausgesprochene Gefühle der Angst, Qual und Zurückweisung loszulassen und die Erfahrungen des Kindes von Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit in der Vergangenheit anzuerkennen — und dann zu lindern.

10. Pflege sichere Beziehungen und suche Unterstützung. — Nimm dir Zeit für dich allein, wenn du sie brauchst, doch lass dich von der Scham nicht isolieren. Scham zu fühlen bedeutet nicht, dass du

beschämend bist. Berichte denen, die dir nahe stehen, von den Flashbacks und bitte sie, dir dabei zu helfen, durch Sprechen und bewusstes Fühlen deinen Weg durch diese zu finden.

11. Lerne, die Art von Triggern zu identifizieren, die zu Flashbacks führen. — Vermeide unsichere Menschen, Orte, Aktivitäten und mentale Vorgänge. Trainiere vorsorglichen Umgang mit den hier gelisteten Schritten, wenn Trigger-Situationen unvermeidlich sind.

12. Finde heraus, wohin deine Flashbacks dich versetzten. — Flashbacks sind Gelegenheiten, um unsere Wunden aus vergangener Misshandlung und Zurückweisung zu entdecken, anzuerkennen und zu heilen. Sie sind ebenfalls Hinweise auf unsere noch unerfüllten Entwicklungsbedürfnisse und können eine Motivation bieten, für deren Erfüllung zu sorgen.

13. Sei geduldig mit dem langsamen Erholungsprozess. — Im jetzigen Moment braucht es Zeit, um vom Adrenalin herunterzukommen, und in der Zukunft braucht es beträchtliche Zeit, um die Intensität, Länge und Häufigkeit von Flashbacks zu vermindern. Echte Erholung ist ein schrittweiser Prozess — oftmals zwei Schritte vorwärts und einen Schritt zurück. Mach dich nicht fertig, wenn du einen Flashback hast.

Pete Walker ist Direktor des Lafayette Counseling Center in Kalifornien und hat dort eine eigene Praxis. Seit über 30 Jahren arbeitet er als Psychotherapeut, Berater und Dozent; seit über 20 Jahren berät und trainiert er zudem andere Psychotherapeuten. Er ist Autor des 2013 erschienenen Buches „**Posttraumatische Belastungsstörung — Vom Überleben zu neuem Leben: Ein praktischer Ratgeber zur Überwindung von Kindheitstraumata** (https://www.unimedica.de/Posttraumatische-Belastungsstoerung-Vom-UEberleben-zu-neuem-Leben-Pete-

Walker/b23127)“. Weitere Materialien zu diesem Thema stellt er kostenlos auf seiner **Website** (http://pete-walker.com/index.htm) zu Verfügung.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Text erschien zuerst unter dem Titel „Emotional Flashback Management in the Treatment of Complex PTSD (http://pete-walker.com/pdf/emotionalFlashbackManagement.pdf)**". Er wurde vom ehrenamtlichen Rubikon-Übersetzungsteam** (https://www.rubikon.news/kontakt) **übersetzt und vom ehrenamtlichen Rubikon-Korrektoratsteam** (https://www.rubikon.news/kontakt) **lektoriert.**

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Es bringt wenig, nur im eigenen, wenn auch exquisiten Saft zu schmoren. Deshalb sammelt und veröffentlicht **Manovas Weltredaktion** regelmäßig Stimmen aus aller Welt. Wie denken kritische Zeitgenossen in anderen Ländern und Kulturkreisen über geopolitische Ereignisse? Welche Ideen haben sie zur Lösung globaler Probleme? Welche Entwicklungen beobachten sie, die uns in Europa vielleicht auch bald bevorstehen? Der Blick über den Tellerrand ist dabei auch ermutigend, macht er doch deutlich: Wir sind viele, nicht allein!

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (**Namensnennung -**

Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.