17 POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG (PTBS) UND KOMPLEXE POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG (KPTBS)

Sie sind so alt wie die Menschheit, werden aber erst in letzter Zeit verstärkt wissenschaftlich beforscht und beschrieben: gemeint sind seelische, körperliche, geistige und psychosoziale Extrembelastungen, von Partnerschaft und Familie bis zu Naturkatastrophen, Kriegsfolgen, Flucht u. a. m. Die Rede ist von *posttraumatischen Belastungsstörungen*, inzwischen unterteilt in klassische und komplexe Störungen.

Unerfreuliche, irritierende, ja schockierende Erlebnisse – wer kennt sie nicht. Je älter, desto eher der zwiespältige Erfahrungswert. Natürlich auch abhängig von der Zeit und Gesellschaft in der man lebt (bzw. leben muss). Und der Persönlichkeit, der Wesensart, Charakterstruktur, oder wie man es immer nennen will, wenn es darum geht, möglichst unbelastet weiterleben zu können oder gar zu dürfen. Wobei auch das Umfeld eine große Rolle spielt, Stichwort: Verständnis und Hilfsbereitschaft.

Denn wer zweifelt daran, dass es je nach Ort und Epoche früher noch heftiger, wenn nicht gar gnadenloser zuging. Doch erst in der zweiten Hälfte des letzten, des 20. Jahrhunderts begann man sich intensiver mit diesem Phänomen zu beschäftigen. Dabei geht es neben der schon länger beforschten *posttraumatischen Belastungsstörung* um die Darstellung eines erweiterten Belastungs-Phänomens, nämlich der *komplexen posttraumatischen Belastungsstörung,* wie sie inzwischen von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in ihrer Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme (demnächst ICD-11) als wissenschaftliche und klinisch verpflichtende Dokumentation aufgenommen wurde. Nachfolgend deshalb eine kurz gefasste Übersicht nach gängiger Lehrbuch-Meinung, vor allem aber dem Experten A. Maercker und seiner Arbeitsgruppe (1996, 1997, 2001, 2003 ff.):

Traumatische Erlebnisse – was heißt das?

Kennzeichnender Begriff ist ein altes griechisches Wort, nämlich trauma = Wunde, Verletzung. Als *Traumata* definiert die ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kurz oder lang anhaltende Ereignisse oder Geschehnisse von außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß, die nahezu jeden in tiefgreifende Verzweiflung stürzen würden. Das aktuelle Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen (DSM-5®), die konkurrierende oder ergänzende Klassifikation der US-Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA) beschreibt Traumata als Ereignisse, die eine Konfrontation mit dem Tod, schwere Verletzungen oder sexuelle Gewalt beinhalten.

Natürlich sind solche Ereignisse, woher, durch wen und mit welchen Folgen auch immer, ein breites Spektrum von Negativ-Erfahrungen, d. h. Leid, Irritation, Schock, ggf. langfristige, wenn nicht gar lebenslange Folgen seelischer, körperlicher, zumindest aber psychosomatisch interpretierbarer und damit psychosozialer Art.

Ein orientierendes Schema nach A. Maercker ist beispielsweise die Einteilung in menschlich verursachte bzw. zufällige Traumatisierungen sowie in kurze bzw. langfristige Traumata, d. h. Typ-I bzw. Typ-II.

– *Typ-I-Traumata* sind meist durch akute Lebensgefahr, Plötzlichkeit und Überraschung gekennzeichnet. Beispiele: schwerer Verkehrsunfall, kurz andauernde Katastrophe (z. B. Brand oder Wirbelsturm), berufsbedingte Traumata (z. B. bei Polizei, Rettungskräften oder Feuerwehr) sowie im interpersonellen Bereich entweder ziviles Gewalt-Erleben (z. B. Banküberfall) oder sexueller Übergriff (z. B. Vergewaltigung).

– *Typ-II-Traumata* zeichnen sich durch ganze Serien verschiedener traumatischer Einzelbelastungen und durch eine geringe Vorhersehbarkeit aus, wie das traumatische Geschehen im Weiteren verarbeitet werden kann. Beispiele: Lang andauernde Katastrophe (z. B. Erdbeben, Überschwemmungen u. a. mit entsprechenden Folgen), Kriegs-Erlebnisse, sexueller Missbrauch in der Kindheit bzw. im Erwachsenenalter, Geiselhaft, politische Inhaftierung oder gar Folter etc.