

# „Neben der Spur“

Univ.-Prof. DDr. Andreas Maercker ist Ordinarius für Psychopathologie und Klinische Intervention an der Universität Zürich. Er zählt zu den weltweit führenden Trauma-Forschern.

**Ist ein schweres Delikt wie eine Entführung in jedem Fall traumatisierend für die Opfer, noch dazu wenn die Tat sich über mehrere Tage oder noch länger erstreckt?**

*Maercker:* Die Grenze zwischen „kurz“ und „lang“ ist relativ und wahrscheinlich wenig entscheidend. In der Forschung gehen wir davon aus, alles, was sich innerhalb eines Wachtages abspielt, kann als „kurz“ angesehen werden. Ob eine Geiselnahme also eine halbe Stunde dauert oder fünf Stunden, macht kaum einen Unterschied für die Schwere der Traumatisierungsfolgen für die Opfer. Da sind zum Beispiel Tagesverfassung und die situative soziale Einbettung der Betroffenen viel wesentlicher, also die Frage, ob sie Familie haben, die sie auffängt oder ob sie alleine leben.

**Was können Opfer unternehmen, um posttraumatische Belastungsreaktionen, also solche, die einige Wochen nach dem Ereignis auftreten, so gering wie möglich zu halten?**

*Maercker:* Sie können zum Beispiel anerkennen und es zulassen, dass sie jetzt eine Zeit lang neben der Spur sind, dass sie immer an das Trauma denken müssen und dass es ganz normal ist, in dieser Zeit Schlafstörungen zu haben. Sie sollen sich auch bewusst machen, dass diese Symptome in der Regel wieder abklingen werden.

Das Spektrum für das, was man in dieser Phase unternehmen kann, ist breit. Es läuft aber auf eines hinaus: Die Betroffenen sollten kürzer treten, sollten sich irgendwie was Gutes tun. Sie können sich ablenken oder auch die Gedanken an das Trauma zulassen und ihnen nachgehen, wenn sie wieder kommen. Es muss nicht immer das



**Andreas Maercker: „Oft führt PTSD zu chronischen Beschwerden.“**

Vermeiden sein. Zum Beispiel bei Menschen, die im Ausland traumatisiert worden sind, stellten wir fest, dass sie gar nicht so rasch wie möglich nach Hause wollten. Viele fühlten sich schlecht, weil sie aus dem Kontext gerissen wurden. Sie fühlten sich entführt. Zum Teil kam das aus Verantwortung den anderen Menschen gegenüber, die dort bleiben mussten. Da gab es zum Beispiel Botschaftsangehörige, die nach einem Überfall sofort nach Hause geflogen wurden und sofort wieder zurückgekehrt sind. Sie konnten es nicht ertragen, dass ihre Hausangestellten, die viel schlimmer zugerichtet waren, alleine dort zurückgelassen werden mussten.

**Was passiert, wenn man posttraumatische Belastungsstörungen unbehandelt lässt?**

*Maercker:* Die Folgen können sich chronifizieren. Vor allem diese leichte Erschreckbarkeit, diese Erregbarkeit, die wir oft bei Traumaopfern feststellen, die kann dann bleiben, sich verfestigen. Diese chronische Übererregung müssen Sie sich so vorstellen, als hät-

ten Sie ununterbrochen zehn Tassen Kaffee in sich. Das sind dann Menschen, die ständig hochgeschaltet sind. Sehr oft mündet das in übermäßige Wachsamkeit, in ein unsinniges Sicherheitsverhalten, in Rituale ohne rationalen Hintergrund. Viele Opfer verschließen sich dann immer mehr und immer stärker vor der Gesellschaft oder fühlen sich ununterbrochen von irgendjemandem verfolgt. Es kann in chronischen Alkoholmissbrauch führen, und keiner leitet das mehr vom Trauma her. Diese Menschen werden dann vom Opfer zum Täter, ohne dass jemand weiß, dass sie eigentlich Opfer sind. Es

führt sehr oft zu chronischen körperlichen Beschwerden, etwa bei Vergewaltigungsoptionen zu chronischen Unterbauchbeschwerden. Der Arzt stellt dann nichts fest und wundert sich darüber. Es kann auch zu Herz-/Kreislaufkrankheiten führen. Die Menschen fühlen sich ja nicht nur überregt, sie sind es tatsächlich. Und dass ein ständiges Überdrehen des Kreislaufs schlecht ist, ist ja von anderen Stresspatienten her bekannt. Letztlich sterben manche Menschen dann auch verfrüht.

**Ist jede posttraumatische Belastungsstörung durch Behandlung beseitigbar?**

*Maercker:* Bei bestimmten Langzeittraumata gibt es schlechtere Erfolgsraten, zum Beispiel bei Entführungsoptionen. Wenn Entführungen in bestimmten Entwicklungsphasen stattfinden, ist es ungleich schwieriger, die Betroffenen zu behandeln. Auch bei Flüchtlingen, die völlig entwurzelt sind, stehen die Chancen schlechter, vor allem wenn sie Kriegserlebnisse durchgemacht haben.

## JustBe-Projects (JBP)

### Elektronik- & IT-Lösungen

EDV für KMU bis Home Office • Netzwerke,  
Internet- & Webdienste • Datensicherheit &  
Speicherlösungen • Datenrettung

#### Ing. Erich Baumgartner

A-3032 Eichgraben • Hauptstraße 63  
☎ (02773) 43150 • 📠 (02773) 43152  
✉ office@jbp.at • 🌐 www.jbp.at



# KEUSCH

TOYOTA LEXUS

**WIEN 1200**  
Lorenz-Müller-Gasse 7-11  
Tel.: 01/330 34 47-98  
[www.keusch.com](http://www.keusch.com)

**IMMER für Sie bereit!**

- LEXUS Neuwagen
- TOYOTA Neuwagen
- Werkstätte für alle Marken
- Gebrauchtwagen mit 3 Jahren Garantie

## es wird Zeit fuer was NEUES!

Samsung V900 - Soul

Handybörse  
Donauzentrum TOP 154  
Tel.: 01/890 16 57

Verkauf  
Ankauf  
Sofortreparatur  
Entsperren  
Zubehör

[www.handyboerse.co.at](http://www.handyboerse.co.at)

# REISNER

Maschinen-, Anlagen und Metallbau **GmbH**  
[www.reisner.co.at](http://www.reisner.co.at)

Sonderfertigung von Auffahrtsrampen, Schienen und Befestigungsteilen für den Bike-Transport. Sonderlochbleche aus Stahl-, Aluminium und Niromaterial.

A-2542 Kottlingbrunn  
Industriestrasse 1  
Tel. 02252 / 77683  
Fax. 02252 / 77683 - 23  
email. office@reisner.co.at

Erzeugung und Vermietung des **EasyTrail™** Bikeanhängers.  
[www.easy-trail.com](http://www.easy-trail.com)

## gb-plan

### Haustechnische Planungsges.m.b.H.

St.Georgener Hauptstrasse 151  
A-3151 St.Georgen-St.Pölten

Planung - Bauüberwachung  
Projektmanagement - Controlling

Tel: +43 2742 / 28324  
Fax: +43 2742 / 28324-15  
e-mail: office@gb-plan.at

## GOLDBACH

### BODENSYSTEME

Ein Unternehmen der Lindner Gruppe  
**Lindner AG**

- Doppelboden-Anlagen
- Hohlboden-Anlagen
- Doppelboden-Sanierungen
- Belagsarbeiten

Bodensysteme GmbH  
A-2500 Baden, Auf der Haide 1  
e-mail: vertrieb@goldbach.at  
Tel: 02252/25 91 20-0  
Fax: 02252/25 91 18

**In letzter Zeit war viel von „Neuroplastizität“ die Rede, also der praktisch grenzenlosen Fähigkeit des Gehirns zur Selbstveränderung. Kann die Traumabehandlung nicht auch davon profitieren?**

*Maercker:* Die Neuroplastizität ist eine wichtige Entdeckung für jede Behandlung psychischer oder hirnganischer Erkrankungen. Das bedeutet, ein Bereich im Gehirn übernimmt die Funktion eines anderen, weil dieser zum Beispiel ausgefallen ist. Bei posttraumatischen Erscheinungsformen kommt aber erschwerend hinzu, dass die Störung in den Gehirabläufen nicht unbedingt dort passiert, wo Plastizität in hohem Maße möglich ist. Die Störung findet in übergeordneten Angstkreisen statt. Wenn also ein vorgeordnetes Organ eine Information nicht verlässt, weil es dieser Angstkreis verhindert, kann die Plastizität nicht richtig zum Tragen kommen.

**Studien haben für Aufsehen gesorgt, bei denen es gelungen sein soll, dass posttraumatische Belastungen ausgeblieben sind, nachdem Medikamente die Gedächtnisspeicherung verhindert haben. Was halten Sie davon?**

*Maercker:* Da bin ich skeptisch. Sehr skeptisch – und zwar aus mehreren Gründen: Erstens, solche Studien haben in einem ersten Schritt immer nur bei sehr kleinen Stichproben funktioniert. Immer dann, wenn versucht worden ist, diese Ersterfolge mit größeren Gruppen zu wiederholen, hat das nicht geklappt.

Zweitens wissen wir nicht, was der künstliche Abbruch der Traumaverarbeitung bewirkt. Viele Menschen wollen genau wissen, was mit ihnen in ihrer Lebensgeschichte passiert ist. Dieses geistige Rekonstruieren ist ein wesentlicher Teil der Verarbeitung eines Traumas.

Das funktioniert fast nur so. Viele Traumabetroffene haben das Bedürfnis, genau zu wissen, wie das Trauma abgelaufen ist – weil sie es erst dann sozusagen abhaken können.

Und drittens haben wir noch keinen Erlebnisbericht von jemandem, der mit Medikamenten am Abspeichern gehindert worden ist. Von Traumaopfern, die sich aus natürlichen Gründen an bestimmte Dinge der Traumasituation nicht erinnern können, wissen wir, dass sie diese Gedächtnislücken als sehr quälend empfinden.



**Andreas Maercker: „Opfer sehen die Tat viel differenzierter als andere.“**

## ZUR PERSON

**Univ.-Prof. DDr. Andreas Maercker**, geboren 1960 in Halle/Saale (Deutschland), promovierte 1986 an der Humboldt-Universität Berlin zum Doktor der Medizin. Im Jahr darauf schloss er sein Psychologiestudium ab. Von 1989 bis 1992 war er Stipendiat am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung. Bis 1998 war er Oberassistent am Lehrstuhl für „Klinische Psychologie und Psychotherapie“ an der Technischen Universität Dresden. 1999 erlangte er die „Fachkündenerkennung“ und die Approbation als „Psychologischer Psychotherapeut“. Seit 2004 ist er Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Unter anderem arbeitete er als Wissenschaftler in San Francisco, Zürich und Trier.

Andreas Maercker hat seit November 2005 einen Lehrstuhl inne und ist Fachrichtungsleiter an der Universität Zürich.

Prof. Maercker leitet das Spezialambulatorium für Psychotherapie und Begutachtung mit Schwerpunkten „Trauma und Trauer“, „Probleme im Alter“ und „Online-Psychotherapie“. Er ist zudem Vorstandsmitglied der „International Society for Traumatic Stress Studies“ (ISTSS) und war Vorsitzender der „Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie“ (DeGPT).

<http://www.psychologie.uzh.ch/psypath>

**In den Medien ist oft vom „Stockholmsyndrom“ die Rede, also dass sich Opfer zu ihren Geiselnemern hingezogen fühlen und zu Komplizen werden. Wie häufig ist das der Fall?**

*Maercker:* Das kommt ganz selten vor, und zwar so selten, dass es vernachlässigbar ist, höchstens vielleicht in einem Prozent der Fälle. Es kann zu Umorientierungsphänomenen kommen, wenn der Täter zur engsten Bezugsperson wird, und sich das Opfer gerade in einer sensiblen Lebensphase befindet und das Zusammensein mit dem Täter zu einer Umwertung führt – also bei Menschen, bei denen das Wertesystem noch nicht gefestigt ist. Wenn Sie jetzt aber an den Fall Priklopil zu denken beginnen, dann möchte ich keineswegs behaupten, dass es bei Frau Kampusch zum Stockholm-Syndrom gekommen ist. Das glaube ich nicht, möchte aber keine Ferndiagnose abgeben. Man darf das nicht damit verwechseln, dass sich manche Opfer differenziertere Gedanken über sich und den Täter machen. Das ist noch lange kein Verbünden.

Opfer sehen die Tat oft viel differenzierter, man könnte sagen, vernünftiger als die Allgemeinheit, die nur weiß, was in der Zeitung stand. Opfer beurteilen die Tat und damit auch die Täter aus unterschiedlichen Blickwinkeln. Das macht Pauschalurteile – wie sie die Allgemeinheit fällt – nicht mehr so möglich.

Die Allgemeinheit sagt gleich einmal, da muss mit aller Härte bestraft werden. Das ist auch ein allgemein menschlicher Zug. Auch Rachegeanken sind völlig normal. Die haben auch die Opfer. Aber dieses unreflektierte Pauschalurteil haben viele Opfer nicht so sehr.

**Kann ein Opfer auch etwas Positives aus einer Tat gewinnen?**

*Maercker:* Es gibt so etwas wie eine „posttraumatische Reifung“, also dass das Opfer behaupten kann, es ist jetzt ein anderer geworden, jemand, der das Leben nicht mehr so verkrampt sieht, nicht mehr alles so tierisch ernst nimmt. Sie handeln und reagieren anders im Beruf, als sie es vorher getan hätten. Sie setzen andere Prioritäten.

Das ist bei achtzig Prozent der Traumatisierten der Fall. Trotzdem dürfen wir nicht vergessen, dass die Störung präsent sein kann.

*Interview: Gerhard Brenner*