



Hochschule Neu-Ulm  
University of Applied Sciences

Bachelorstudiengang Betriebswirtschaft im Gesundheitswesen

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm

BACHELORARBEIT

Thema

**Die Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept: eine Untersuchung von  
Zusammenhängen zwischen Traumatisierung, Selbstwahrnehmung und  
psychischer Gesundheit**

Verfasser: Gizem Aras

Matr.-Nr.: 282252

Geburtsdatum: 07.02.2001

Erstbetreuer: Prof. Dr. Judith Mantz, Hochschule Neu-Ulm

Zweitbetreuer: Prof. Dr. Mario A. Pfannstiel, Hochschule Neu-Ulm

Thema erhalten: 01.08.2023

Arbeit abgeliefert: 01.11.2023

Sperrvermerk: Nein

Anlagen: USB-Stick

## Zusammenfassung

Der Umgang mit traumatischen Ereignissen ist äußerst individuell geprägt und kann von scheinbar unberührtem Weiterleben bis hin zu starken Ängsten, die das Verlassen des Hauses erschweren, reichen. Nahezu jeder Mensch erlebt irgendwann eine Situation, in der er physisch oder psychisch in einer absolut existenziellen Notlage ist. Während es einigen Betroffenen gelingt, das Ereignis ohne langfristige Schäden zu überstehen, leiden andere unter den Folgen lebenslang. Diese Personen sind so stark von den Auswirkungen betroffen, dass viele von ihnen ohne gezielte und langfristige äußere Unterstützung nicht in der Lage sind, das Ereignis zu bewältigen. Zusätzlich zur psychischen Gesundheit leidet auch die Selbstwahrnehmung unter diesen Folgen. Durch das Erleben negativer Erfahrungen können Menschen ein ungünstiges Selbstbild entwickeln. Diese negative Selbstwahrnehmung kann so intensiv sein, dass sie bis hin zu selbstverletzenden Verhalten führt. Nach traumatischen Ereignissen können neben psychischer Belastung oder einem verzerrten Selbstbild weitere psychische Störungen auftreten, wie zum Beispiel Essstörungen, Angststörungen oder Depressionen. Das Ziel der Arbeit liegt darin, anhand einer Evaluation der Ergebnisse einer Onlinebefragung die Auswirkungen von Trauma auf die Selbstwahrnehmung sowie die psychische Gesundheit zu erforschen. Die Befragten bearbeiteten einen Fragebogen, welcher 27 Fragen zu den Themenbereichen Traumatisierung, psychische Gesundheit, Selbstkonzept und allgemeines Wohlbefinden enthielt. Insgesamt nahmen 111 Teilnehmer an der Umfrage teil. Die Befragung zeigt, dass traumatische Ereignisse einen großen Einfluss auf die menschliche Psyche und das Selbstbild haben.

Schlüsselwörter: Traumatisierung, psychische Gesundheit, Selbstkonzept, psychische Störungen

## Abstract

Dealing with traumatic events is extremely individualized and can range from seemingly living on unaffected to having severe anxiety that makes it difficult to leave. Nearly everyone experiences a situation at some point in which they are in absolute existential distress, either physically or psychologically. While some individuals manage to survive the event without long-term damage, others suffer lifelong consequences. These individuals are so severely impacted that many are unable to cope with the event without targeted, long-term external support. In addition to mental health, self-perception also suffers from these consequences. By experiencing negative experiences, people can develop an unfavorable self-image. This negative self-perception can be so intense that it can even lead to self-injurious behavior. After traumatic events, in addition to psychological stress or a distorted self-image, other psychological disorders can occur, such as eating disorders, anxiety disorders or depression. The aim of this work is to explore the effects of trauma on self-perception as well as mental health by evaluating the results of an online survey. Respondents completed a questionnaire containing 27 questions on trauma, mental health, self-concept, and general well-being. A total of 111 participants took part in the survey. The survey shows that traumatic events have a great impact on the human psyche and self-image.

Key words: traumatization, mental health, self-concept, mental disorders

## Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	II
Abstract.....	II
Inhaltsverzeichnis.....	III
Abbildungsverzeichnis.....	V
Tabellenverzeichnis.....	VI
Abkürzungsverzeichnis.....	VII
Symbolverzeichnis.....	VIII
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>1</b>
1.1 <i>Gegenstand der Arbeit</i> .....	1
1.2 <i>Wissenschaftliche Einordnung</i> .....	2
1.3 <i>Aufbau der Arbeit</i> .....	2
<b>2 Begriffsbestimmung.....</b>	<b>4</b>
2.1 <i>Trauma</i> .....	4
2.2 <i>Selbstkonzept</i> .....	6
2.3 <i>Psychische Gesundheit</i> .....	7
2.4 <i>Posttraumatische Belastungsstörung</i> .....	8
<b>3 Theoretische Grundlagen.....</b>	<b>11</b>
3.1 <i>Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept</i> .....	11
3.2 <i>Zusammenhang zwischen Traumatisierung und psychischer Gesundheit</i> .....	13
3.3 <i>Selbstwahrnehmung und deren Bedeutung für das Selbstkonzept</i> .....	17
<b>4 Empirische Forschung.....</b>	<b>19</b>
4.1 <i>Ziel und Auswahl der Methodik</i> .....	19
4.2 <i>Forschungsdesign</i> .....	20
4.3 <i>Aufbau und Inhalt des Erhebungsinstrumentes</i> .....	21
4.4 <i>Fragengenerierung</i> .....	24

---

<b>5</b>	<b>Ergebnisse der empirischen Forschung .....</b>	<b>27</b>
5.1	<i>Darstellung und Interpretation der deskriptiven Ergebnisse .....</i>	<i>27</i>
5.2	<i>Zusammenhänge zwischen Traumatisierung, Selbstwahrnehmung und psychischer Gesundheit.....</i>	<i>50</i>
5.3	<i>Unterschiede in den Ergebnissen zwischen verschiedenen Subgruppen.....</i>	<i>51</i>
5.4	<i>Methodendiskussion.....</i>	<i>55</i>
<b>6</b>	<b>Schlussbetrachtung .....</b>	<b>57</b>
6.1	<i>Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse .....</i>	<i>57</i>
6.2	<i>Kritische Auseinandersetzung .....</i>	<i>58</i>
6.3	<i>Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen .....</i>	<i>59</i>
	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>61</b>
	<b>Anhang .....</b>	<b>IX</b>
	<b>Eidesstaatliche Erklärung .....</b>	<b>XIX</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Entwicklung eines Traumas.....	10
Abbildung 2: Verknüpfung traumatischer Erfahrungen mit der psychischen Gesundheit. .....	16
Abbildung 3: Aufbau der Befragung.....	23
Abbildung 4: 1. Geschlecht.....	27
Abbildung 5: 2. Alter.....	28
Abbildung 6: 3. Familienstand.....	29
Abbildung 7: 4. Bildungsniveau.....	29
Abbildung 8: 5. Beruf.....	30
Abbildung 9: 6. Haben Sie in Ihrem Leben jemals ein traumatisches Ereignis erlebt?..	31
Abbildung 10: 7. Wenn ja, welche Art von Ereignis war es?.....	32
Abbildung 11: 8. Wie lange ist es her, seitdem das traumatische Ereignis stattgefunden hat?.....	33
Abbildung 12: 9. Wie oft denken Sie an das traumatische Ereignis?.....	34
Abbildung 13: 10. Wie stark belastet Sie das traumatische Ereignis?.....	35
Abbildung 14: 11. Haben Sie in der Vergangenheit professionelle Hilfe zur Bewältigung des Traumas in Anspruch genommen?.....	36
Abbildung 15: 12. Wie würden Sie Ihre Selbstwahrnehmung beschreiben?.....	37
Abbildung 16: 13. Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Selbstkonzept durch das traumatische Ereignis beeinflusst wurde?.....	38
Abbildung 17: 14. Wenn ja, inwiefern?.....	39
Abbildung 18: 15. Haben Sie jemals eine Diagnose im Zusammenhang mit psychischen Problemen erhalten?.....	40
Abbildung 19: 16. Wenn ja, welche Diagnose(n) wurde (n) gestellt?.....	40
Abbildung 20: 17. Haben Sie jemals Medikamente zur Behandlung von psychischen Problemen eingenommen?.....	41
Abbildung 21: 18. Haben Sie jemals eine Psychotherapie zur Behandlung von psychischen Problemen in Anspruch genommen?.....	42
Abbildung 22: 19. Wenn ja, welche Art von Psychotherapie?.....	43
Abbildung 23: 20. Wenn Sie eine Psychotherapie in Anspruch genommen haben, hat Ihnen diese geholfen?.....	44
Abbildung 24: 21. Wie zufrieden sind Sie derzeit mit Ihrem Leben?.....	45
Abbildung 25: 22. Haben Sie das Gefühl, dass das traumatische Ereignis Auswirkungen auf Ihr allgemeines Wohlbefinden hat?.....	46
Abbildung 26: 23. Wenn ja, inwiefern?.....	46
Abbildung 27: 24. Wie wichtig ist es Ihnen, Ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen?..	47
Abbildung 28: 25. Wie wichtig ist es Ihrer Meinung nach, dass Menschen mit ähnlichen Erfahrungen Unterstützung und Hilfe erhalten?.....	48
Abbildung 29: 26. Glauben Sie, dass das Teilen Ihrer Erfahrungen zu einer Verbesserung Ihres Selbstkonzeptes beitragen könnte?.....	49
Abbildung 30: Welche Art von traumatisches Ereignis war es?.....	52
Abbildung 31: Inwiefern hat das traumatische Ereignis Ihr Selbstkonzept beeinflusst? .....	53
Abbildung 32: Welche Art von Diagnose(n) wurde(n) gestellt?.....	54

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Klassifizierung traumatischer Ereignisse. ....5

**Abkürzungsverzeichnis**

A	Antwort
ca.	circa
et al.	et alii
o. J.	ohne Jahresangabe
o. S.	ohne Seitenangabe
PTBS	Posttraumatische Belastungsstörung
S.	Seite
TN	Teilnehmer
URL	Uniform Resource Locator
Vgl.	Vergleiche

**Symbolverzeichnis**

%            Prozent

&            und

## 1 Einleitung

Unabhängig davon, ob es sich um eine Naturkatastrophe, einen bewaffneten Konflikt, einen emotionalen Missbrauch, ein Gewaltverbrechen oder einen schweren Unfall handelt, sind traumatische Erlebnisse vielfältig und können von Person zu Person unterschiedlich sein. Selbst der Umgang mit traumatischen Ereignissen ist äußerst individuell geprägt und kann je nach Person stark variieren. Während einige ihr tägliches Leben scheinbar unberührt fortsetzen, können andere sich davor fürchten, das Haus zu verlassen. Traumatische Erlebnisse können das Leben eines Individuums grundlegend beeinflussen. Durch bestimmte Erfahrungen werden oft tiefe und sichtbare Narben sowohl auf körperlicher als auf psychischer Ebene hinterlassen.<sup>1</sup> Einer der Schlüsselfaktoren, die durch traumatische Ereignisse beeinflusst werden können, ist das Selbstbild. Dieses nimmt eine wichtige Rolle im Leben ein, da es Wahrnehmungen, Bewertungen und verschiedene Vorstellungen von sich selbst hat und zudem einen tiefgreifenden Einfluss darauf, wie der Mensch sich selbst sieht oder mit anderen umgeht.<sup>2</sup> Ist dieses Selbstbild ruiniert, so entwickeln sich negative Gedanken oder Gefühle, das Selbstwertgefühl verändert sich oder der Mensch verfällt in eine Identitätskrise. Diese aufgezählten Punkte haben zudem einen enormen Einfluss auf die menschliche Psyche. Es können dadurch verschiedene psychische Krankheiten hervorgerufen werden wie beispielsweise Depressionen, Angststörungen oder posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS). Laut einer Studie haben 75 % der Menschen in Deutschland mindestens ein Trauma erlebt und ein Viertel von ihnen entwickelte eine PTBS.<sup>3</sup> Das zentrale Thema dieser Arbeit ist es, die Auswirkungen der traumatischen Ereignisse auf die menschliche Psyche und damit verbunden das Selbstbild zu erforschen.

### 1.1 Gegenstand der Arbeit

Das Ziel dieser Arbeit besteht darin, dem Leser einen umfassenden Überblick über die Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept zu vermitteln und die Zusammenhänge zwischen Traumatisierung, Selbstwahrnehmung und psychischer Gesundheit genauer zu untersuchen. Die zentrale Frage, die dabei beantwortet werden soll, lautet, inwiefern eine

---

<sup>1</sup> Vgl. Drechsler (o. J.), o. S.

<sup>2</sup> Vgl. Behres (2021), o. S.

<sup>3</sup> Vgl. Precht (2023), S. 29.

traumatische Erfahrung mit der psychischen Gesundheit verknüpft ist, welche Auswirkungen sie hat und welche Rolle das Selbstkonzept dabei spielt.

Um die Auswirkungen von Trauma zu bewerten, wird eine Befragung auf einer Social-Media-Plattform durchgeführt.

## **1.2 Wissenschaftliche Einordnung**

Für diese Abschlussarbeit wurde eine literaturbasierte Methode angewandt. Dabei wurden zahlreiche vorhandene Quellen genutzt, um eine zielgerichtete und wissenschaftlich fundierte Arbeit zum Thema zu verfassen. Das Thema der Arbeit bezieht sich auf die Fachbereiche der klinischen Psychologie und Medizin. Als empirische Forschungsmethode wurde die Durchführung einer Befragung mithilfe eines Online-Tools gewählt.

## **1.3 Aufbau der Arbeit**

Die wissenschaftliche Arbeit ist in insgesamt sechs Kapitel unterteilt, die jeweils verschiedene Unterkapitel beinhalten. Nach einer Einleitung, die dem Leser einen Überblick über das Themenfeld gibt, werden zunächst vier zentrale Begriffe dieser Arbeit definiert. Im dritten Kapitel werden die Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept erläutert und deren Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit dargestellt. Dabei wird auf die Bedeutung der Selbstwahrnehmung für das Selbstbild eingegangen. Anschließend folgt Kapitel vier, in dem die angewandte empirische Forschungsmethode ausgewählt und erläutert wird. Dabei wird das Ziel dieser Forschungsmethodik erklärt. Im weiteren Verlauf wird die Vorgehensweise bei der Befragung beschrieben, einschließlich des Aufbaus, Inhalts und der Generierung der Onlinebefragung. In Kapitel fünf werden die Ergebnisse der empirischen Forschung präsentiert. Hier werden die Zusammenhänge zwischen den Komponenten Traumatisierung, Selbstwahrnehmung und psychischer Gesundheit dargestellt und es werden Unterschiede in den Ergebnissen zwischen verschiedenen Subgruppen aufgezeigt. Darüber hinaus wird eine Diskussion über die verwendete Methode durchgeführt. Schließlich enthält das sechste Kapitel eine Schlussbetrachtung, in der die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst werden. Es wird eine kritische Auseinandersetzung vorgenommen und Handlungsempfehlungen als abschließender Teil der Bachelorarbeit gegeben. Um die Lesbarkeit der Arbeit zu verbessern, wird das generische Maskulinum verwendet. Personenbezeichnungen werden in der männlichen Form

benutzt, wobei diese sowohl für männliche als auch weibliche Personen gelten, sofern nicht explizit ausgeschlossen.

## 2 Begriffsbestimmung

Im nächsten Abschnitt werden die Begriffe Trauma, Selbstkonzept, psychische Gesundheit und PTBS definiert, um ein einheitliches Verständnis dieser Begrifflichkeiten zu gewährleisten. Diese Begriffe spielen eine bedeutende Rolle im Zusammenhang mit der gesamten Arbeit.

### 2.1 Trauma

Ein Trauma bezieht sich auf ein einschneidendes Ereignis oder eine Situation, bei der eine Person nicht in der Lage ist, es effektiv zu bewältigen und zu verarbeiten. Der Begriff ‚Trauma‘ leitet sich vom griechischen Wort für ‚Wunde‘ ab und verweist auf die schmerzhaften Auswirkungen, die solche Erfahrungen hinterlassen können. Traumatische Ereignisse sind häufig mit Gewalt verbunden, sei es physischer oder psychischer Natur. In solchen Fällen kann das Trauma tiefe emotionale und psychologische Spuren hinterlassen.<sup>4</sup>

In der Regel gerät der Körper bei einem traumatischen Ereignis in einen Zustand intensiver Belastung, der darauf abzielt, das Überleben zu gewährleisten. Dies führt zur Freisetzung erheblicher Mengen an Stresshormonen wie Adrenalin und Noradrenalin, was zu einer gestörten Zusammenarbeit verschiedener Bereiche des Gehirns führen kann. Als Konsequenz können sowohl akute Stressreaktionen als auch PTBS auftreten. Es existiert eine Mehrzahl von Trauma Symptomen. Einige Beispiele hierfür sind Desorientierung, Verlust der Kontrolle, intensive Ängste, emotionale Taubheit oder verschiedene Schockzustände. Nach einer außergewöhnlich belastenden Situation können Schlafstörungen, innere Unruhe, Traurigkeit oder Schuldgefühle auftreten. In der Regel lassen diese Reaktionen in den Stunden oder Tagen nach dem Ereignis nach. Es gibt Fälle, in denen die Symptome über einen längeren Zeitraum hinweg anhalten, selbst wenn die Situation vorbei ist. Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, dass ein verdrängtes Trauma nach einer Zeit erneut auftaucht.<sup>5</sup>

Es existieren unterschiedliche Traumata, welche eingeteilt werden können. Bei der ersten Einteilung werden die traumatischen Erlebnisse danach aufgeteilt, ob diese einmalig oder mehrmals aufgetreten sind. Sind die Ereignisse mit einem einmaligen Trauma

---

<sup>4</sup> Vgl. Drechsler (o. J.), o. S.

<sup>5</sup> Vgl. AOK-Bundesverband GbR (2022), o. S.

gekennzeichnet, so halten diese meist kurzfristig an und es wird von einem ‚Typ-I-Trauma‘ gesprochen. Es kann der Fall sein, dass mehrere traumatische Ereignisse passieren. Diese sind dadurch gekennzeichnet, dass die Traumatisierung langfristig anhält. Aus diesem Grund wird diese Art ‚Typ-II-Trauma‘ genannt. Die zweite und eine wichtige Rolle einnehmende Einteilung trennt die Erlebnisse nach dem Verursacher. ‚Non-intentionale‘ oder ‚akzidentelle Traumata‘ sind alle traumatische Ereignisse, die durch die Natur verursacht werden. Hierunter zählen beispielsweise Naturkatastrophen wie Erdbeben oder schwere Verkehrsunfälle. Traumatische Ereignisse, welche durch den Menschen bewusst verursacht werden, werden als ‚intentionale Traumata‘ bezeichnet. Beispiele hierfür sind der sexuelle Missbrauch oder die körperliche Gewalt.<sup>6</sup>

Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht detailliert die verschiedenen Kategorien traumatischer Ereignisse. In dieser Klassifizierung werden Typ-I-Traumata, Typ-II-Traumata sowie die Unterscheidung zwischen zufällig auftretenden und durch menschliches Handeln verursachten Traumata berücksichtigt. Die Abbildung ermöglicht es dem Leser, die unterschiedlichen Arten und Ursachen von Traumata besser zu verstehen.

	<b><u>Typ-I-Traumata</u></b> (einmalig/kurzfristig)	<b><u>Typ-II-Traumata</u></b> (mehrfach/langfristig)
<b><u>Akzidentelle Traumata</u></b> (zufällig auftretend)	Verkehrsunfälle	
	Kurzdauernde Katastrophen (z. B. Brand)	Langdauernde Naturkatastrophen (z. B. Erdbeben)
	Traumata durch verschiedene Berufe (z. B. Rettungsdienst, Feuerwehr)	Katastrophen auf technischer Ebene (z. B. Giftgaskatastrophen)
<b><u>Intentionale Traumata</u></b> (menschlich verursacht)	Sexuelle Übergriffe	Sexueller Missbrauch in der Kindheit/im Erwachsenenleben
	Ziviles Gewalterleben (z. B. Einbruch)	Kriegserleben
	Banküberfall	Geiselhaft

Tabelle 1: Klassifizierungen traumatischer Ereignisse.

Quelle: Darstellung in Anlehnung an Maercker/Augsburger (2018), S. 16.

<sup>6</sup> Vgl. Matten/Pausch (2018), S. 5.

## 2.2 Selbstkonzept

Unter diesem Ausdruck wird ein kognitives Modell verstanden, welches die Vorstellungen, Beurteilungen, Fähigkeiten und Einschätzungen einer Person über sich selbst umfasst.<sup>7</sup>

Ein bedeutender Aspekt im Zusammenhang mit diesem Begriff ist die Bewertung der kognitiven Prozesse, welches als ‚Selbstwertgefühl‘ bezeichnet wird. Während früher von einem globalen Selbstkonzept ausgegangen wurde, wird es heute in verschiedene Teilbereiche differenziert, wie beispielsweise das körperliche, akademische oder soziale Selbstkonzept. Das Selbstkonzept erfüllt eine spezielle Funktion. Dies bedeutet, dass selbstbezogene Informationen anders, beispielsweise schneller verarbeitet werden, als wenn es sich um nicht-selbstbezogene Informationen handelt. Die motivationale Funktion des Selbstkonzepts besteht darin, das Selbst zu stabilisieren, da eine Person ohne persönliche Kontinuität kaum lebensfähig wäre. Ein weiteres bedeutendes Motiv im Selbstkonzept ist das Streben nach Selbstwerterhöhung. Beide Motive haben Auswirkungen auf die Regulation des Verhaltens.<sup>8</sup>

Das Selbstkonzept entsteht durch zwei zentrale Faktoren. Es entwickelt sich sowohl durch Selbstbeobachtung und Selbstexploration, also durch die eigene Wahrnehmung und Erforschung des Erlebten sowie der eigenen Handlungsmöglichkeiten in verschiedenen Situationen, als auch durch die Beurteilungen durch andere Personen und die daraus resultierenden Konsequenzen für das eigene Verhalten. Letzteres wird ‚Fremdwirksamkeit‘ genannt. Um ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und Urheberschaft zu entwickeln, ist es notwendig, die Erfahrung von Fremdwirksamkeit zu machen. Ein weiterer wichtiger Aspekt für die Stabilisierung des Selbstkonzepts ist die Wahrnehmung der Kontinuität des eigenen Seins über die Zeit hinweg. Zudem spielt das Erleben eigener Beweglichkeit und Handlungsfähigkeit eine entscheidende Rolle. Diese Elemente tragen dazu bei, das Selbstkonzept zu festigen und ein Gefühl von Kontrolle und Einflussnahme auf das eigene Leben zu entwickeln.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Vgl. Behres (2021), o. S.

<sup>8</sup> Vgl. Lingenhöhl (o. J. a), o. S.

<sup>9</sup> Vgl. Lingenhöhl (o. J. b), o. S.

### 2.3 Psychische Gesundheit

Die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit spielt eine wesentliche Rolle für das Wohlbefinden von Einzelpersonen und der Gesellschaft insgesamt. Sie kann durch herausfordernde oder ungünstige Lebens- und Arbeitsbedingungen, ökonomische Umstände sowie soziale Ungleichheiten, traumatische Erfahrungen und Konflikte gefährdet sein.<sup>10</sup>

Der Begriff ‚psychische Gesundheit‘ hat in der heutigen Zeit eine erweiterte Bedeutung. Es umfasst nicht nur das Fehlen von psychischen Beeinträchtigungen und Störungen, sondern außerdem den Zustand des ganzheitlichen Wohlbefindens. Es müssen sowohl individuelle Faktoren wie Zufriedenheit und emotionale Zustände als auch soziale Aspekte der Interaktion zwischen dem Individuum und seiner Umwelt berücksichtigt werden.<sup>11</sup>

Das subjektive Wohlbefinden kann in verschiedene Dimensionen unterteilt werden, zu denen unter anderem die Freiheit von subjektiver Belastung, die Freude als positive und kurzfristige Komponente, die Zufriedenheit und das Glück als emotionale Faktoren des Wohlbefindens gehören. Ein hohes psychisches Wohlbefinden tritt auf, wenn Menschen so selbstständig wie möglich handeln können, Anforderungen aus ihrem Umfeld erfolgreich bewältigen und positive soziale Beziehungen pflegen können. Faktoren wie die persönliche Entwicklung, das Erkennen eines Lebenssinns und die Selbstakzeptanz spielen ebenfalls eine wichtige Rolle dabei. Es gibt verschiedene Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit, die unterschiedliche Auswirkungen auf das Individuum haben können. Einige Beispiele für diese Faktoren sind das Gefühl der Sicherheit, das Erleben von Liebe und die Fähigkeit, geliebt zu werden, die soziale Kompetenz, die Wahrnehmung und Erfüllung körperlicher und seelischer Bedürfnisse sowie der Umgang mit Problemen und schwierigen Situationen. Diese Faktoren können sowohl förderlich als auch hinderlich für die psychische Gesundheit sein.<sup>12</sup>

Häufig treten psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen auf, die von leichten Einschränkungen des emotionalen Wohlbefindens bis hin zu schwerwiegenden psychischen Störungen reichen können. Unter diese psychischen Störungen fallen unter anderem Depressionen, Angststörungen oder verschiedene Suchterkrankungen. Diese beeinflussen die körperliche Gesundheit und das Gesundheitsverhalten des Individuums enorm.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Vgl. World Health Organization (o. J.), o. S.

<sup>11</sup> Vgl. Thalmann (o. J.), o. S.

<sup>12</sup> Vgl. Redaktion Gesundheitsportal (2019), o. S.

<sup>13</sup> Vgl. Robert Koch-Institut (o. J.), o. S.

## 2.4 Posttraumatische Belastungsstörung

Nach einer traumatischen Erfahrung kann es zu einer posttraumatischen Belastungsreaktion oder -störung kommen, bei der die Verarbeitung der Erlebnisse beeinträchtigt ist. Die reine Tatsache, dass eine Person ein oder mehrere Traumata erlebt hat, lässt nicht zwangsläufig den Schluss zu, dass er automatisch eine PTBS entwickeln wird. Oftmals wird der Begriff ‚Traumafolgestörung‘ anstelle von PTBS verwendet, da diese Bezeichnung ein umfassenderer Begriff ist, der eine breitere Palette an Symptomen, Syndromen, Störungen und Reaktionen auf traumatische Ereignisse umfasst. Dabei wird das Trauma nicht als alleinige Ursache, sondern eher als ein Risikofaktor betrachtet. Traumatisierungen, die absichtlich von Menschen verursacht werden, wiederholt und über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten, insbesondere wenn sie in der frühen Kindheit beginnen oder ein hohes Maß an Gewalt beinhalten, können oft zu einer Symptomatik führen, die über diejenige einer PTBS hinausgeht. Aufgrund der vielfältigen Auswirkungen einer solch komplexen Traumatisierung, die über PTBS hinausgehen, wird häufig der Begriff ‚komplexe Traumafolgestörung‘ verwendet.<sup>14</sup> Bei einer komplexen PTBS ändert sich die Persönlichkeit eines Menschen nach Extrembelastungen. Dieses tritt häufig nach einem Typ-II-Trauma auf. Durch das entstandene, komplizierte Symptommuster sind die Patienten häufig auf einen höheren therapeutischen Aufwand angewiesen.<sup>15</sup> Setzt bei einer PTBS die Symptomatik nach Wochen bis sechs Monaten ein, so wird dies ‚akute PTBS‘ genannt. Bei einer psychischen Symptomatik erst nach sechs Monaten und später ist hier die Rede von einer ‚verzögerten PTBS‘.<sup>16</sup>

Es existieren verschiedene Einzelsymptome und Hauptsymptomgruppen der PTBS. Die drei Hauptmerkmale einer PTBS sind quälendes Wiedererleben von traumatischen Sequenzen (Intrusion), Vermeidungssymptome und die Übererregbarkeit (Hyperarousal). Patienten, die unter einer PTBS leiden, sind durch verschiedene Eindrücke von traumatischen Ereignissen gekennzeichnet. Eines davon ist das Wiedererleben. Unter diesem Begriff wird das wiederholte Auftreten von unbeabsichtigten und belastenden Erinnerungen oder Fragmente von Erinnerungen verstanden. Diese werden sowohl spontan als auch durch bestimmte Auslöser oder Reize hervorgerufen. Die Patienten leiden hier häufig unter Flashbacks, also intensive und wiederkehrende Erinnerungen an das traumatische Ereignis oder sie haben Alpträume, die das traumatische Erlebnis widerspiegeln. Das zweite

---

<sup>14</sup> Vgl. Matten/Pausch (2018), S. 6.

<sup>15</sup> Vgl. Maercker/Hecker (2015), o. S.

<sup>16</sup> Vgl. Fritzsche/Wirsching (2005), S. 18.

Symptom ist das Vermeidungssymptom. Hier unternehmen die Betroffenen häufig große Anstrengungen, die überwältigenden Gedanken abzuschalten und nicht mehr an das Erlebte zu denken. Trotz dieser intensiven Bemühungen gelingt es den meisten Menschen in einigen Fällen nicht, dieses Ziel zu erreichen. Die Patienten versuchen hier bewusst die Gedanken und Gefühle zu vermeiden, die an das Trauma erinnern oder vermeiden bestimmte Aktivitäten und Situationen, die diese Erinnerungen hervorrufen. Ein Beispiel hierfür ist, dass der Mensch bewusst den Ort vermeidet, an dem das traumatische Ereignis passiert ist oder dass er zu bestimmten Uhrzeiten das Haus nicht mehr verlässt. Nach einer traumatischen Erfahrung zeigt der Körper Reaktionen. Die Betroffenen bringen diese oftmals nicht mit dem Trauma in Verbindung, jedoch reagiert das autonome Nervensystem empfindlicher, sodass selbst geringfügige nachfolgende Belastungen zu einer verstärkten Erregung führen können. Dies wird als ‚Hyperarousal-Symptom‘ bezeichnet. Einige Beispiele für diese Art von Übererregbarkeit sind, dass der Betroffene nach dem Trauma leichte Schreckhaftigkeiten aufzeigt, dass erhöhte Wutausbrüche bemerkbar sind oder dass er sich auf einfache Abläufe nicht konzentrieren kann, da er Schwierigkeiten damit hat.<sup>17</sup>

Die untenstehende Grafik zeigt den Entwicklungsverlauf eines Traumas. Wie bereits in diesem Kapitel erwähnt wurde, kann es nach dem Eintritt eines Traumas zu einer Anpassungsstörung kommen, bei der die betroffene Person Schwierigkeiten hat, das Erlebte zu verarbeiten und in den Alltag zurückzukehren. Diese Anpassungsstörung kann mit verschiedenen psychischen Störungen verbunden sein, wie beispielsweise Suchterkrankungen, Angststörungen oder Depressionen. Es besteht die Möglichkeit, dass eine akute Belastungsstörung oder PTBS auftritt. Bei einer PTBS kann die betroffene Person eine Persönlichkeitsstörung entwickeln oder es kann zu Veränderungen in der Persönlichkeit kommen, insbesondere bei einer komplexen PTBS. Die PTBS kann zusammen mit anderen psychischen Störungen auftreten. Es ist wichtig zu beachten, dass der individuelle Verlauf und die Auswirkungen eines Traumas bei jedem Menschen unterschiedlich sind. Die Grafik soll lediglich einen Überblick über mögliche Entwicklungen geben und verdeutlichen, dass Traumata verschiedene Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben.

---

<sup>17</sup> Vgl. Maercker/Augsburger (2018), S. 18 ff.

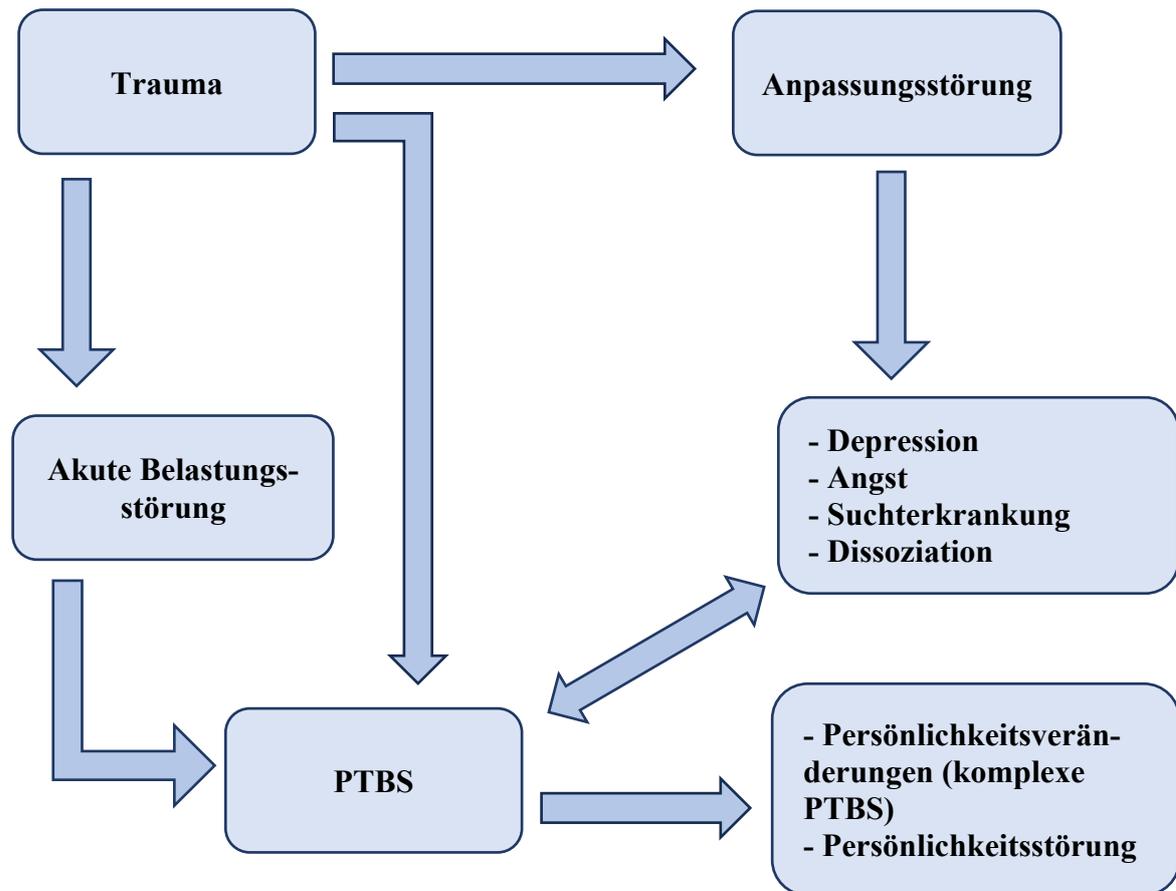


Abbildung 1: Entwicklung eines Traumas.

Quelle: Darstellung in Anlehnung an Kampfhammer (2016), o. S.

### 3 Theoretische Grundlagen

Im dritten Abschnitt werden die Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept näher thematisiert. Zudem wird der Zusammenhang zwischen Traumatisierung und psychischer Gesundheit genauer durchleuchtet und im Anschluss wird dargestellt, welche Bedeutung die Selbstwahrnehmung schlussendlich für das Selbstkonzept einnimmt.

#### 3.1 Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept

Traumatische Erfahrungen haben erhebliche Auswirkungen auf das Selbstkonzept einer Person. Es ist von Bedeutung zu berücksichtigen, dass die Folgen von Trauma auf das Selbstbild individuell und vielfältig sind. Jeder Mensch reagiert unterschiedlich darauf. Die Auswirkungen hängen von verschiedenen Faktoren ab, wie beispielsweise von der Art des Traumas, der individuellen Resilienz, also die Fähigkeit der Person, schwierige Lebenssituationen ohne dauerhafte Beeinträchtigungen zu überstehen<sup>18</sup> und den verfügbaren Unterstützungssystemen.<sup>19</sup>

Nach einem traumatischen Erlebnis ist es normal, dass der Mensch unangenehme Gefühle oder Gedanken über sich selbst sowie körperliche Empfindungen erlebt. Bestehen mehrere Monate oder Jahre nach dem Erlebnis deutliche Einschränkungen, so ist es durchaus möglich, dass der Mensch eine negative Sichtweise auf die eigene Person und damit auf sein Selbstkonzept entwickelt hat.<sup>20</sup>

Wie bereits in Kapitel 2.4 erläutert, kann ein Trauma zu einer PTBS führen. Um sich vor den belastenden Erinnerungen und den damit verbundenen Emotionen zu schützen, setzen Betroffene häufig auf Ablenkungsmechanismen. Diese Ablenkungen können zu körperlichen Schäden und selbstzerstörerischen Folgen führen. Insbesondere Frauen sind häufig traumatischen Ereignissen wie Vergewaltigung oder sexueller Belästigung ausgesetzt. Diese Erfahrungen können bei den Betroffenen Fragen aufwerfen, warum gerade ihnen so etwas widerfahren musste und dadurch Schuldgefühle und ein negatives Selbstbild hervorrufen. Es ist möglich, dass die betroffene Person nicht nur sich selbst negativ wahrnimmt, sondern ebenfalls ein pessimistisches Bild von der gesamten Menschheit entwickelt. Um Schuld- und Schamgefühle zu betäuben, greifen manche Betroffene zu

---

<sup>18</sup> Vgl. Wiechmann (o. J.), o. S.

<sup>19</sup> Vgl. Maercker/Hecker (2015), o. S.

<sup>20</sup> Vgl. Precht (2023), S. 28 f.

Alkohol und Drogen, welches erhebliche Konsequenzen für den Körper und somit für die eigene Gesundheit hat.<sup>21</sup>

Zum Selbstkonzept gehört das Körperbild dazu. Das Körperbild beschreibt die Art und Weise, wie der eigene Körper wahrgenommen und bewertet wird. Es umfasst sowohl die physische als auch die emotionale Dimension der Körperwahrnehmung und reflektiert die Selbstwahrnehmung, körperlichen Empfindungen und Bewertungen von einer Person selbst. Durch das Körperbild wird eine Vorstellung davon entwickelt, wie der Mensch aussieht und wie er sich in seinem Körper fühlt. Es kann von individuellen Erfahrungen, sozialen Normen und kulturellen Einflüssen geprägt sein. Das Körperbild spielt eine bedeutende Rolle für das Selbstkonzept und beeinflusst sowohl das Selbstwertgefühl als auch die psychische Gesundheit. Aufgrund emotionaler Vernachlässigung entwickeln sowohl Kinder als auch Erwachsene häufig den Drang nach Perfektion. Der Perfektionismus hat sowohl positive als auch negative Auswirkungen. Einerseits kann er dem Betroffenen ein Gefühl der Kontrolle vermitteln und ihm das Gefühl geben, von Bedeutung zu sein. Andererseits kann das Streben nach Perfektion zu einem Empfinden der Unzulänglichkeit führen, wenn die angestrebten Standards nicht erreicht werden. Dieses Gefühl der Unzulänglichkeit kann Selbstverachtung und Selbsthass auslösen. Die verzerrte Wahrnehmung des eigenen Körpers kann zu verschiedenen psychischen Störungen führen, wie zum Beispiel einer Essstörung. Traumatische Ereignisse, insbesondere wiederholte oder langanhaltende, haben einen massiven Einfluss auf das Selbstkonzept der betroffenen Person und führen zu tiefgreifenden Veränderungen. Besonders bei Erfahrungen von sexueller Gewalt entstehen starke Selbstvorwürfe, Gefühle von Ekel oder Verachtung gegenüber dem eigenen Körper und sogar Selbsthass.<sup>22</sup>

Das individuelle Körperbild der Betroffenen wird als wertlos empfunden, was zu selbstverletzendem Verhalten führen kann. Dies äußert sich in Form von Kratzen, Ritzen oder Aufschneiden der Arme sowie dem Einsatz brennender Zigaretten auf dem Körper. Beobachtet wird das Schlagen des Kopfes gegen die Wand oder Verstümmelungen im Genitalbereich. Es wurde nachgewiesen, dass vor allem Frauen, hauptsächlich nach einem sexuellen Missbrauch von solchen Schädigungen betroffen sind. Der Grund dafür liegt darin, dass sie auf nonverbale Weise ihre Gefühle ausdrücken möchten. Die Selbstverletzung wird als vorletzter Akt der Autonomie betrachtet, wobei der Suizid nach dieser Logik als letzter möglicher autonomer Akt gilt.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Vgl. BARMER (2022), o. S.

<sup>22</sup> Vgl. Stemper (o. J.), o. S.

<sup>23</sup> Vgl. Huber (2020), S. 215 f.

Ein Trauma stellt einen Angriff auf die Identität eines Menschen dar. Bei rechtzeitiger Unterstützung können typische unmittelbare Auswirkungen von traumatischem Stress abgemildert werden. Jedoch können bei fehlender rechtzeitiger Hilfe verschiedene Folgen auftreten. Diese zeigen sich unter anderem in Verwirrung und Desorientierung des Betroffenen, bis hin zum Verlust der eigenen Ich-Grenze. Körperliche Symptome können starke Schmerzen, Schockzustände oder Ohnmachtsgefühle sein. Betroffene haben das Gefühl, dass sie ihre Umgebung nicht mehr wahrnehmen können. Sie berichten beispielsweise von einer Gleichförmigkeit von Bildern, Gerüchen, Geräuschen und Geschmäckern oder sie nehmen diese gar nicht mehr wahr. All diese Symptome stehen im Zusammenhang damit, dass der Körper und das Gehirn erst einmal damit umgehen müssen, dass eine dissoziative Reaktion stattgefunden hat und es zu starken Zuständen der Verwirrung gekommen ist.<sup>24</sup>

Die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen führen zu einer tiefgreifenden Störung der Kontinuität und Ordnung im Leben. Der Betroffene gerät in einen Zustand der grundlegenden Unsicherheit und stellt alles, was zuvor mit dem Leben verbunden war, infrage. Werte, Überzeugungen und Zukunftsvorstellungen, die früher von großer Bedeutung waren, verlieren ihre Wertigkeit und erzeugen ein Gefühl der Orientierungslosigkeit für die Zukunft. Das traumatische Ereignis raubt den Menschen häufig die Fähigkeit zu lachen, zu fühlen und Ziele zu setzen. Dadurch beginnen Betroffene, ihr Selbstbild und ihre Sichtweise auf die Welt grundlegend zu überdenken. In diesem Prozess entwickeln sie mitunter naivere Vorstellungen über sich selbst und die Welt um sie herum. Die außerordentliche Unsicherheit und Bedrohung führt dazu, dass sie ihr Selbstkonzept negativ interpretieren und dies auf sämtliche Bereiche ihres Lebens übertragen. Es kann beispielsweise der Glaube entstehen, dass ein normales Leben nie wieder möglich sein wird oder dass sie das traumatische Ereignis auf irgendeine Weise verdient hätten.<sup>25</sup>

### **3.2 Zusammenhang zwischen Traumatisierung und psychischer Gesundheit**

Bereits in den frühen Lebensjahren machen etwa die Hälfte aller Kinder traumatische Erfahrungen, die bedeutende Auswirkungen auf ihr späteres Erwachsenenleben haben. Während einige Menschen keine langfristigen Schäden durch diese Erfahrungen erleiden, sind andere jedoch ein Leben lang von den Auswirkungen betroffen. Belastende

---

<sup>24</sup> Vgl. Huber (2020), S. 86 f.

<sup>25</sup> Vgl. Thierbach/Butollo (2005), S. 59 f.

Kindheitserfahrungen umfassen verschiedene Arten von traumatischen Erlebnissen wie körperliche Misshandlung, emotionalen oder sexuellen Missbrauch, Drogen- oder Alkoholkonsum im Haushalt sowie Vernachlässigung. Diese Auswirkungen machen sich sowohl auf körperlicher als auch auf emotionaler Ebene bemerkbar. Bei einem Trauma wird der Körper durch Stress zusätzlich belastet. Körperliche Folgen hierbei sind, dass der Betroffene ein erhöhtes Risiko für Herz – und Lungenerkrankungen, Lebererkrankungen, Schlaganfälle oder Autoimmunerkrankungen entwickelt. Auf emotionaler Ebene kann die psychische Gesundheit ebenfalls Schäden nehmen. Hier ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass eine PTBS entwickelt wird, das Risiko für Suizid erhöht ist, Alkohol – oder Drogenmissbrauch im Vordergrund stehen oder sich Depressionen und Angststörungen entwickeln.<sup>26</sup> Depressionen beziehen sich auf einen Zustand, der durch Merkmale wie Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit, Appetitmangel, Schlafstörungen und negatives Denken gekennzeichnet ist. Es ist häufig der Fall, dass bei mehr als 50 % der Menschen mit Depressionen andere psychische Störungen wie Panikstörungen oder Angststörungen auftreten. Es wird angenommen, dass die Depression für das Auftreten dieser Begleiterkrankungen verantwortlich ist.<sup>27</sup> Angststörungen sind eine spezifische Art von psychischen Störungen. Eine Angst wird als unangemessen angesehen, wenn sie nicht angemessen auf eine bestimmte Situation reagiert, langanhaltend ist, nicht vom Betroffenen kontrolliert werden kann und zu erheblichen Beeinträchtigungen im täglichen Leben führt.<sup>28</sup> Studien haben gezeigt, dass bei Menschen mit Angststörungen ein erhöhtes Risiko für Suchterkrankungen besteht. Tatsächlich haben über ein Viertel der Personen mit Angststörungen eine Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen entwickelt. Ein Grund dafür ist die sogenannte ‚Selbstmedikationshypothese‘. Diese besagt, dass betroffene Personen feststellen, dass der Konsum von Suchtmitteln ihre Angst signifikant verringert. Dadurch können sie ihrem Alltag, ihren Hobbys, ihrem sozialen Leben oder ihrer Arbeit angstfreier nachgehen. Im Laufe der Zeit kann sich aus diesem Konsumverhalten eine eigenständige Suchterkrankung entwickeln.<sup>29</sup>

Neben diesen Faktoren kommt hinzu, dass traumatisierte Personen Schwierigkeiten haben, sich an gewöhnliche Ereignisse zu erinnern. Dies hat einen enormen Einfluss auf die psychische Gesundheit, da die Betroffenen empfindlich auf Reize reagieren, die mit ihrem Trauma in Verbindung stehen. Dadurch können sie leicht in einen Zustand der

---

<sup>26</sup> Vgl. Elsig (2022), o. S.

<sup>27</sup> Vgl. Maderthaner (2021), S. 38.

<sup>28</sup> Vgl. Maderthaner (2021), S. 16.

<sup>29</sup> Vgl. Matten/Pausch (2018), S. 112 f.

Übererregung geraten. Diese Übererregung kann wiederum zu Konzentrationsschwierigkeiten führen und Symptome einer beeinträchtigten Aufmerksamkeit verursachen. Nach einer traumatischen Erfahrung können viele Betroffene bereits erlernte Fähigkeiten verlieren.<sup>30</sup>

Traumatische Ereignisse können zu weiteren psychischen Störungen führen, darunter Persönlichkeitsstörungen. Diese Störungen beeinflussen im Wesentlichen die Fähigkeit, Beziehungen einzugehen und aufrechtzuerhalten. Oftmals werden sie durch Beobachtungen von Außenstehenden, beispielsweise während diagnostischer Gespräche, festgestellt. Es gibt verschiedene Arten von Persönlichkeitsstörungen wie die narzisstische Persönlichkeitsstörung, paranoide Persönlichkeitsstörung oder schizoide Persönlichkeitsstörung. Diese Störungen führen zu einer Instabilität, mangelndem Selbstvertrauen und einem schwankenden Selbstwertgefühl, die einen festen Bestandteil der Persönlichkeit des Betroffenen darstellen.<sup>31</sup>

Die am häufigsten auftretende Persönlichkeitsstörung ist die Borderline-Störung, die durch instabile und überempfindliche zwischenmenschliche Beziehungen sowie ein instabiles Selbstbild gekennzeichnet ist.<sup>32</sup> Um die emotionale Spannung bei dieser Störung abzubauen, stehen Faktoren wie Wut, Suizidalität oder Selbstverletzungen im Vordergrund. Die vielfältigen Beschwerden einer Borderline-Persönlichkeitsstörung sind facettenreich und wechselhaft. Viele Patienten erleben Unsicherheit bezüglich ihrer eigenen Identität und suchen Zuflucht vor der Realität in einer Traumwelt durch Dissoziation. Dissoziation bezeichnet die Trennung bestimmter Erinnerungsinhalte vom Bewusstsein. Dadurch können Betroffene sich nicht mehr an bestimmte Lebensphasen erinnern. Während dies für manche Menschen als normal empfunden wird, kann es für andere belastend sein. Trauma Therapeuten betrachten die Dissoziation als eine Art Schutzmechanismus. Durch die Dissoziation kann es zur Entwicklung von Depersonalisation kommen, bei der die Betroffenen ihren Körper nicht spüren und das Gefühl haben, er gehöre nicht zu ihnen. Oftmals ist die eigene Identität unklar.<sup>33</sup>

Dieses Verhalten führt dazu, dass die Betroffenen glauben, der einzige Ausweg aus ihren unerträglichen Belastungen sei der Tod, was zu Suizidgedanken und möglicherweise zu selbstverletzendem Verhalten führt.<sup>34</sup>

---

<sup>30</sup> Vgl. BARMER (2022), o. S.

<sup>31</sup> Vgl. Huber (2020), S. 160.

<sup>32</sup> Vgl. Zimmermann (2021), o. S.

<sup>33</sup> Vgl. Precht (2023), S. 38 f.

<sup>34</sup> Vgl. Schäfer et al. (2010), S. 16 f.

Die Gedanken und Gefühle der betroffenen Personen befinden sich in einem Ausnahmezustand. Während manche Menschen von anhaltenden, wiederkehrenden oder obsessiven Gedanken geplagt werden, empfinden andere eine Leere oder Leere in ihren Gedanken. In Bezug auf die Gefühle gibt es Unterschiede, da einige ungewöhnlich starke Emotionen wie intensive Panik, Angst oder Verzweiflung erleben, während andere möglicherweise ein Gefühl der Betäubung oder Abgestumpftheit verspüren. Da es sich um einen Ausnahmezustand handelt, versuchen die betroffenen Personen ihn nicht absichtlich herbeizuführen.<sup>35</sup>

Die beiliegende Abbildung verdeutlicht die Verbindung zwischen traumatischen Erfahrungen und der psychischen Gesundheit. Wie in diesem Kapitel erwähnt, haben solche Ereignisse verschiedene Auswirkungen und hinterlassen tiefe Narben bei den betroffenen Personen. Wenn ein solches Ereignis auf die psychische Gesundheit einwirkt, resultieren sich daraus psychische Störungen wie Essstörungen, Depressionen oder Suizidgedanken. Auf physischer Ebene versuchen Betroffene durch Selbstverletzung, Drogenmissbrauch oder andere aggressive Mittel eine Entlastung von ihren Gedanken und ihrem Körper zu finden. Die Abbildung soll lediglich einen Überblick über verschiedene Faktoren bieten. Es gibt viele weitere psychische Störungen, die je nach Schwere des Traumas und individueller Situation variieren können.

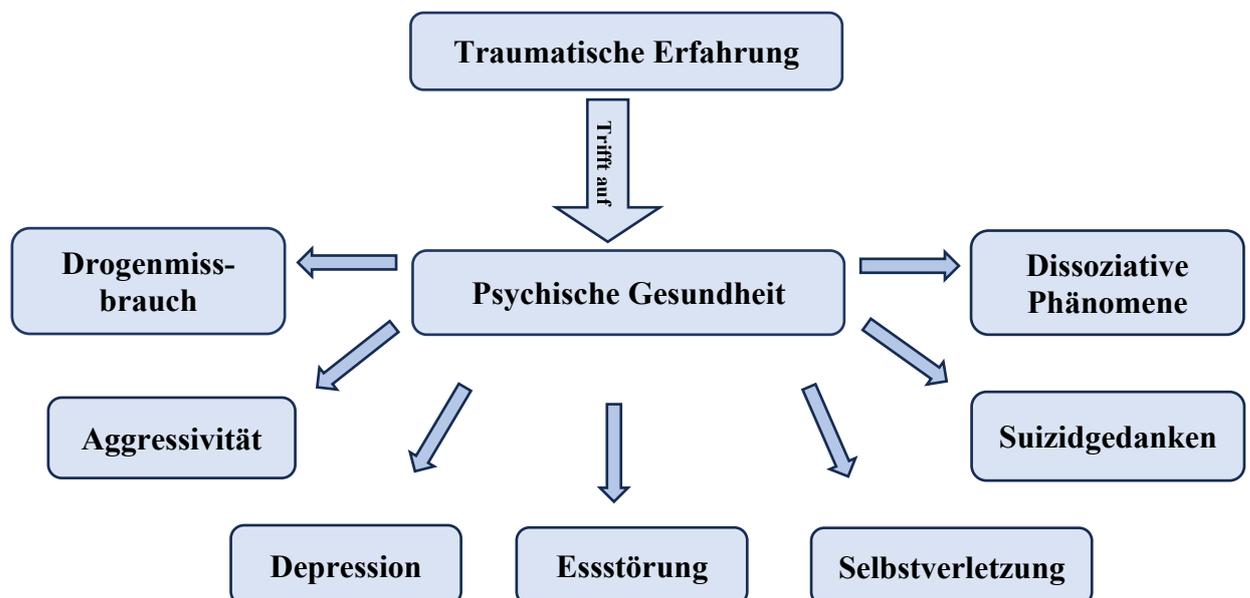


Abbildung 2: Verknüpfung traumatischer Erfahrungen mit der psychischen Gesundheit.

Quelle: Darstellung in Anlehnung an Schäfer et al. (2010), S. 49.

<sup>35</sup> Vgl. Precht (2023), S. 28.

### 3.3 Selbstwahrnehmung und deren Bedeutung für das Selbstkonzept

Der Begriff ‚Selbstwahrnehmung‘ beschreibt, wie eine Person sich selbst sieht, welche Gedanken sie über sich hat und welchen Wert sie sich als Individuum zuschreibt. Im Zusammenhang mit diesem Begriff ist es von großer Bedeutung, sich mit Konzepten wie Selbstakzeptanz, Selbstwertgefühl und Selbstachtung auseinanderzusetzen. Diese Begriffe beziehen sich auf das allgemeine Selbstbild einer Person, die Gesamteinschätzung und den subjektiven Wert, den sie sich selbst zuschreibt. Diese Einschätzung kann sowohl positiv als auch negativ sein. Wenn von einer negativen Einschätzung die Rede ist, wird dies als ‚geringe Selbstachtung‘ bezeichnet. Die Selbstachtung spielt eine wichtige Rolle im Selbstkonzept. Wie im vorherigen Kapitel erklärt, bezieht sich das Selbstkonzept auf das Gesamtbild, das eine Person von sich hat. Wenn die Erfahrungen im Allgemeinen als positiv wahrgenommen werden, sind die Überzeugungen über sich selbst in gleichem Maße positiv. Wenn die Erfahrungen jedoch überwiegend negativ waren, wird die Selbstwahrnehmung ebenfalls als negativ empfunden. Diese negativen Überzeugungen bilden den Kern der geringen Selbstachtung.<sup>36</sup>

Eine geringe Selbstachtung kann sich negativ auf das Selbstkonzept sowohl auf psychischer als auch auf physischer Ebene auswirken. Psychische Auswirkungen äußern sich in negativen Gedanken und Selbstkritik. Die betroffene Person neigt dazu, sich selbst zu kritisieren, sich selbst die Schuld zu geben und an sich selbst zu zweifeln. Dies beeinflusst die Gefühle und die Stimmung, was sich in häufiger Traurigkeit, Frustration oder Wut zeigt. Physische Auswirkungen können sich in körperlichen Empfindungen wie Antriebslosigkeit, Erschöpfung oder nervöser Anspannung manifestieren. Es ist deutlich erkennbar, dass negative Überzeugungen erhebliche Auswirkungen auf das Denken, Handeln, Fühlen und das allgemeine Wohlbefinden einer Person haben.<sup>37</sup>

Die Selbstwahrnehmungstheorie nach Bem aus dem Jahre 1972 besagt, dass eine gründliche Beobachtung von Personen dazu führt, ihre Eigenschaften besser einschätzen zu können. Dieses Prinzip gilt ebenfalls für die Selbstwahrnehmung: Wenn Menschen über bestimmte Aspekte ihrer Persönlichkeit wenig wissen oder vorhandenes Wissen schwer interpretierbar ist, so kann ihnen die Beobachtung ihres eigenen Verhaltens dabei helfen, Schlüsse auf ihre persönlichen Eigenschaften zu ziehen. In solchen Situationen erlangt die Selbstwahrnehmung eine entscheidende Bedeutung.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Vgl. Fennell (2005), S. 16.

<sup>37</sup> Vgl. Fennell (2005), S. 18 f.

<sup>38</sup> Vgl. Kessler/Fritsche (2018), S. 74.

Die Entstehung von Selbstwahrnehmungen und Einstellungen gegenüber der eigenen Person erfordert das Vorliegen zweier Voraussetzungen. Erstens muss eine Person unsicher über ihre eigenen Einstellungen und Gefühle sein, sodass innere Hinweisreize nicht eindeutig interpretierbar sind. Zweitens muss das Verhalten aus intrinsischer Motivation, also aus dem inneren Antrieb der Person entstehen und darf nicht durch äußeren Zwang beeinflusst werden. Wenn diese Bedingungen erfüllt sind, kann eine Person spezifisches Wissen über ihre eigenen Einstellungen erlangen. Laut der Selbstwahrnehmungstheorie ist die Wahrnehmung der eigenen Person funktional äquivalent zur Wahrnehmung anderer Personen. Ähnlich wie bei der Beobachtung anderer Menschen verlässt sich eine Person auf äußere Hinweisreize, in diesem Fall auf ihr eigenes Verhalten, um Rückschlüsse auf ihre inneren Zustände zu ziehen.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> Vgl. Glaser (2022), o. S.

## 4 Empirische Forschung

Der vorangegangene Abschnitt dieser Arbeit wurde auf der Grundlage einer Literaturrecherche erstellt. Um die Forschungsfrage weiter zu untersuchen, wurde eine empirische Studie durchgeführt, bei der als Methode eine quantitative Befragung verwendet wurde. Im Folgenden werden das Ziel der Umfrage sowie die angewendete Methodik näher erläutert und der Ansatz betrachtet. Anschließend wird der Aufbau und Inhalt des verwendeten Erhebungsinstruments beschrieben, wobei auch auf die Entwicklung der Fragen näher eingegangen wird.

### 4.1 Ziel und Auswahl der Methodik

Das Ziel der quantitativen Datenerhebung besteht darin, den Einfluss verschiedener Traumata auf die psychische Gesundheit und die Selbstwahrnehmung zu untersuchen. Der Fragebogen wurde über die Social-Media-Plattform ‚Instagram‘ online gestellt, da dort eine Vielzahl von Altersgruppen vertreten ist. Die Auswahl von Instagram als Plattform für die Online-Befragung war aus diesem Grunde besonders gut geeignet.

Für die empirische Datenerhebung wurde ein Fragebogen als Instrument gewählt. Die Entscheidung fiel auf eine Online-Befragung, da sie effizient eine große Anzahl von Rückmeldungen ermöglicht und leicht ausgewertet werden kann.<sup>40</sup> Die Anonymität der Online-Befragung trägt dazu bei, dass die Wahrscheinlichkeit einer ehrlichen Beantwortung höher ist und die Ergebnisse weniger verzerrt werden. Darüber hinaus werden die Antworten der Teilnehmer automatisch erfasst und gesichert. Es ist jedoch zu beachten, dass einige Teilnehmer die Anonymität ausnutzen können, um unzuverlässige Antworten zu geben. Zudem besteht bei einer Online-Befragung die Möglichkeit, dass Dritte die Fragen beantworten und dadurch die Ergebnisse beeinflussen können.<sup>41</sup>

Bei der Befragung auf Instagram gab es keine Probleme hinsichtlich der Anonymität, da Teilnehmer aus verschiedenen Altersgruppen teilgenommen haben und am Ende nicht mehr nachvollziehbar war, welcher ausgewertete Fragebogen einer bestimmten Person zuzuordnen war. Dadurch wurde eine Anonymisierung während des gesamten Fragebogens und bei der Auswertung gewährleistet.

---

<sup>40</sup> Vgl. Föhl/Friedrich (2022), S. 3 f.

<sup>41</sup> Vgl. Silberbach (2016), o. S.

## 4.2 Forschungsdesign

Nach umfangreicher Literaturrecherche und dem daraus gewonnenen Wissen wurde die Forschungsfrage nicht nur wissenschaftlich aufgearbeitet, sondern ebenfalls in der Realität auf Instagram mithilfe von einer Online-Befragung untersucht. In der Befragung lag der Fokus besonders auf den Erfahrungen mit Traumata, der Selbstwahrnehmung, der psychischen Gesundheit und dem allgemeinen Wohlbefinden. Das Ergebnis der Befragung soll die Erkenntnisse aus der Literaturrecherche untermauern und somit die Auswirkungen von Traumata auf die psychische Gesundheit und das Selbstkonzept darstellen. Die Stichprobe der Befragung umfasste verschiedene Personen auf Instagram, die freiwillig teilnehmen konnten. Die Befragung wurde in deutscher Sprache durchgeführt. Nach der Erstellung des Fragebogens wurde die Durchführbarkeit und Verständlichkeit der Befragung überprüft. Eventuelle Unklarheiten wurden korrigiert und angepasst.

Für die Erstellung des Fragebogens wurde das Online-Tool ‚LimeSurvey‘ verwendet, das von der Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm zur Verfügung gestellt wurde. Bei der Implementierung der Fragen wurde darauf geachtet, dass eine korrekte Codierung für die spätere Auswertung möglich ist. Die einzelnen Unterfragen wurden ebenfalls überarbeitet. Vor der Veröffentlichung auf Instagram wurde die Befragung von zwei Testpersonen getestet. Nach einem erfolgreichen Testlauf ohne Verständnisschwierigkeiten konnte die Befragung veröffentlicht werden.

Der Fragebogen wurde am 06.08.2023 veröffentlicht und über eine Instagram-Story zur Verfügung gestellt. Um sicherzustellen, dass die Teilnehmer die Umfrage nicht verpassen, wurde die begrenzte Verfügbarkeit von Instagram-Stories berücksichtigt. Instagram-Stories sind Fotos, Links oder Videos, die nach 24 Stunden automatisch verschwinden.<sup>42</sup> Um die Teilnehmer kontinuierlich über die laufende Umfrage zu informieren, wurden sie täglich daran erinnert. Dazu wurde die Umfrage an insgesamt zwei Tagen als Story-Post auf Instagram veröffentlicht. Die Story-Posts enthielten relevante Informationen zur Umfrage und wiesen die Teilnehmer darauf hin, dass sie die Umfrage noch ausfüllen können. Durch diese täglichen Erinnerungen wurde sichergestellt, dass die Teilnehmer die Möglichkeit hatten, an der Umfrage teilzunehmen, bevor die Story-Posts ablaufen. In dem Post wurde der Zweck der Umfrage kurz erläutert und die Rahmenbedingungen, wie die Freiwilligkeit der Teilnahme erwähnt. Es wurde zudem darauf hingewiesen, dass die Ergebnisse der Befragung nicht online veröffentlicht werden, sondern lediglich für die

---

<sup>42</sup> Vgl. Niemetz (2018), o. S.

vorliegende Bachelorarbeit verwendet werden, in der die Antworten anonymisiert dargestellt sind. Um an der Befragung teilzunehmen, erhielten die Teilnehmer einen Link in der Instagram-Story, der sie direkt zur Umfrage führte.

Die Befragung wurde von insgesamt 111 Teilnehmern vollständig beantwortet, während 38 Personen die Befragung unvollständig oder gar nicht abgeschlossen haben.

### 4.3 Aufbau und Inhalt des Erhebungsinstrumentes

Zu Beginn sollte erwähnt werden, dass es sich bei dem Fragebogen um einen standardisierten Fragebogen handelt, sprich jeder Befragte, der diesen Fragebogen ausfüllt, bekommt die Fragen in einer gleichen Reihenfolge gestellt, unter denselben Bedingungen und mit den identischen Antwortmöglichkeiten. Vorteile hierbei sind, dass bei dem standardisierten Fragebogen die Antworten exakt messbar sind und dass es schneller geht.<sup>43</sup> Die Umfrage startet mit einer Einleitung, gefolgt von den Fragen der Online-Befragung und endet mit einer Danksagung an die Teilnehmer. In der Einleitung werden die Teilnehmer zunächst begrüßt und der Verfasser wird kurz vorgestellt. Das Thema, der Anlass und das Ziel der Befragung werden ebenfalls vorgestellt. Es werden Rahmenbedingungen wie die geschätzte Bearbeitungsdauer und Hinweise zur Auswertungsmöglichkeit in Bezug auf die Anonymität angesprochen. Die Freiwilligkeit der Teilnahme und der Umgang mit sensiblen Daten werden ebenfalls thematisiert. Es wird betont, dass die Daten anonymisiert und ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke, wie die vorliegende Bachelorarbeit verwendet werden.

Der Fragebogen gliedert sich in sechs Abschnitte und umfasst insgesamt 27 Fragen.

Im ersten Abschnitt werden demografische Informationen abgefragt, wie Alter, Geschlecht, Familienstand, Bildungsniveau und Beruf der Teilnehmer.

Der zweite Abschnitt konzentriert sich auf die Erfahrungen mit Traumata. Es werden sechs Fragen gestellt, um festzustellen, ob die Teilnehmer jemals ein traumatisches Ereignis erlebt haben. Wenn dies der Fall ist, folgt eine Mehrfachantwort-Frage, in der die Art des Erlebnisses angegeben werden kann, wie beispielsweise sexuelle Gewalt, Verlust Erfahrungen oder Unfälle. Anschließend wird nach der Zeitspanne seit dem Ereignis gefragt, wie häufig die Teilnehmer daran denken, wie stark sie das Ereignis belastet und ob sie professionelle Hilfe zur Bewältigung des Traumas in Anspruch genommen haben.

---

<sup>43</sup> Vgl. Qualtrics LLC (o. J.), o. S.

Der dritte Abschnitt behandelt die Selbstwahrnehmung. Er besteht aus drei Fragen, in denen die Teilnehmer ihre Selbstwahrnehmung beschreiben und angeben sollen, ob das traumatische Ereignis ihr Selbstkonzept beeinflusst hat. Wenn ja, wird in der nächsten Frage nach der Art und dem Ausmaß des Einflusses gefragt.

Im vierten Abschnitt liegt der Fokus auf der psychischen Gesundheit. Sechs Fragen sollen aufzeigen, ob bei den Teilnehmern eine Diagnose im Zusammenhang mit psychischen Problemen gestellt wurde. Es wird nach den diagnostizierten Störungen gefragt, ob Medikamente zur Behandlung eingenommen wurden und ob eine Psychotherapie erfolgte. Zusätzlich werden verschiedene Arten von Psychotherapien aufgeführt, bei denen die Teilnehmer angeben können, welche Art sie erhalten haben. Die letzte Frage in diesem Abschnitt erkundigt sich, ob die Psychotherapie geholfen hat, falls eine in Anspruch genommen wurde.

Der vorletzte Abschnitt befasst sich mit dem allgemeinen Wohlbefinden. Drei Fragen sollen ermitteln, wie zufrieden die Teilnehmer derzeit mit ihrem Leben sind und ob sie glauben, dass das traumatische Ereignis Auswirkungen auf ihr allgemeines Wohlbefinden hat. In der letzten Frage in diesem Abschnitt haben die Teilnehmer die Möglichkeit anzugeben, wie sich das Ereignis auf ihr Wohlbefinden auswirkt, beispielsweise durch häufige Traurigkeit, Niedergeschlagenheit oder Schlafstörungen.

Der letzte Abschnitt umfasst vier abschließende Fragen. Hier geht es darum, wie wichtig es den Teilnehmern ist, ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen und ob sie glauben, dass das Teilen der Erfahrungen zu einer Verbesserung ihres Selbstkonzepts beitragen könnte. Außerdem wird abgefragt, wie wichtig es ihnen ist, dass Menschen mit ähnlichen Erfahrungen Hilfe und Unterstützung erhalten sollten. Die letzte Frage bietet ein Anmerkungsfeld, in dem Kommentare zu dem Thema abgegeben werden können.

Nachdem alle Fragen beantwortet wurden, folgt eine Danksagung an die Teilnehmer für ihre Teilnahme an der Befragung. Das Fenster des Fragebogens kann dann geschlossen werden.

Die nachfolgende Abbildung zeigt den Aufbau der Befragung mit den entsprechenden Abschnitten.

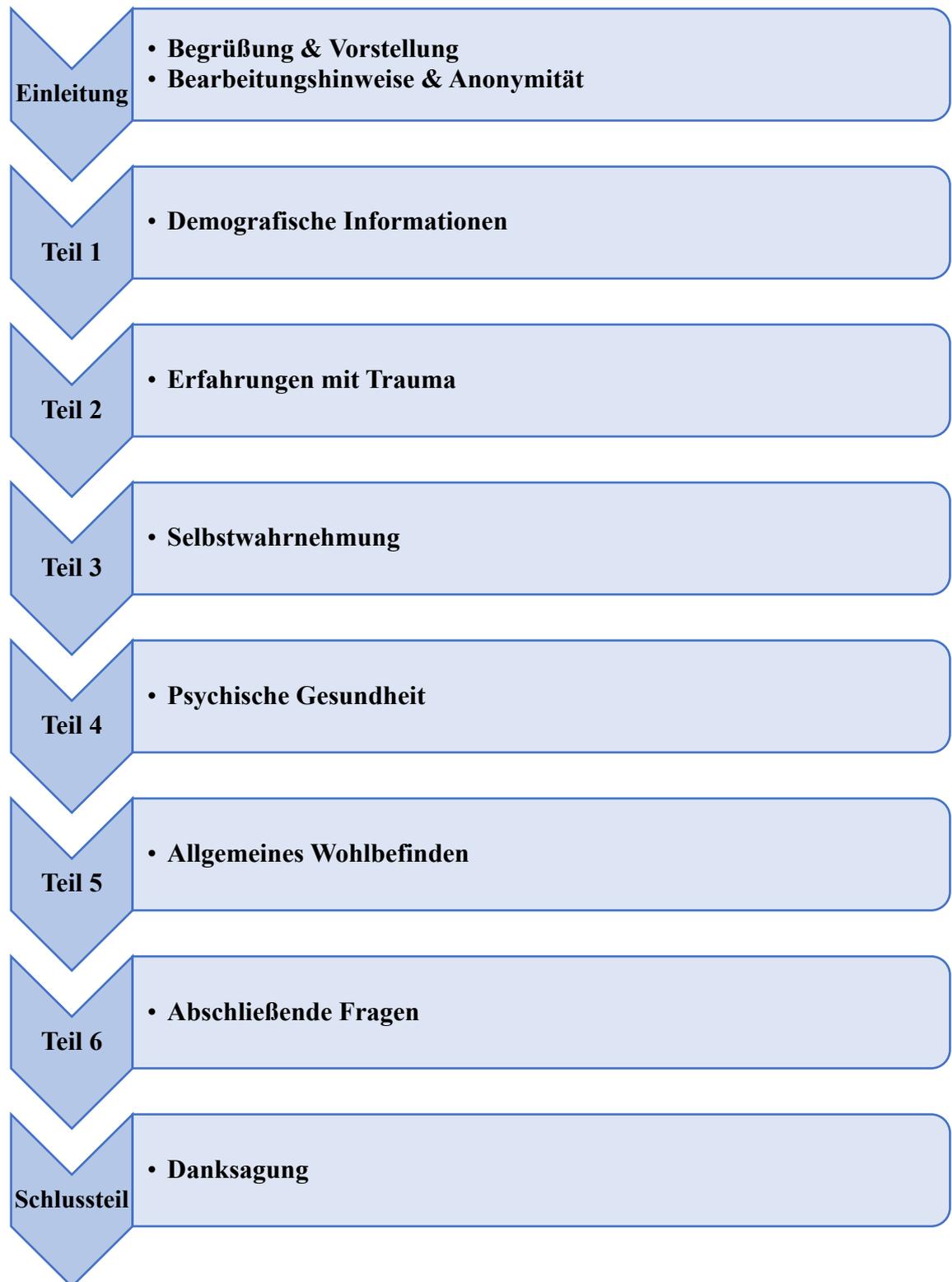


Abbildung 3: Aufbau der Befragung.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

#### 4.4 Fragengenerierung

Die Fragearten im Fragebogen variieren in ihrer Gestaltung. Allerdings überwiegen geschlossene Fragen. Bei geschlossenen Fragen werden dem Teilnehmer bestimmte Antwortoptionen vorgegeben, aus denen er die Antwort wählen muss. Bei dieser Art von Fragen hat der Teilnehmer keinen Spielraum für eine freie Antwortgestaltung.<sup>44</sup>

Im Fragebogen gibt es verschiedene Fragen, die demografische Informationen erfassen. Die erste Frage betrifft das Geschlecht des Teilnehmers und bietet drei Antwortmöglichkeiten. Die zweite Frage bezieht sich auf das Alter und bietet eine Altersspanne mit mehreren Auswahlmöglichkeiten, darunter eine Option für Teilnehmer unter 18 Jahren, verschiedene Altersgruppen von 18 bis 50 Jahren und eine separate Option für Teilnehmer über 50 Jahren. Die dritte Frage behandelt den Familienstand und bietet fünf Antwortmöglichkeiten. In der vierten Frage wird das Bildungsniveau abgefragt, wobei fünf Optionen zur Auswahl stehen. Die letzte Frage im Abschnitt ‚demografische Informationen‘ betrifft den Beruf des Teilnehmers. Hier gibt es sechs geschlossene Antwortmöglichkeiten, die von Schüler bis Rentner reichen.

Im zweiten Teil des Fragebogens, der sich mit ‚Erfahrungen mit Trauma‘ beschäftigt, beginnt die sechste Frage mit einer geschlossenen Fragestellung. Die Fragestellung hier lautet, ob der Teilnehmer jemals ein traumatisches Ereignis in seinem Leben erlebt hat. Anschließend werden zwei vorgegebene Antwortmöglichkeiten präsentiert, wodurch es sich um eine dichotomische Frage handelt, bei der mit ‚ja‘ oder ‚nein‘ geantwortet werden kann. Es handelt sich hierbei um eine Nominalskala, da der Teilnehmer lediglich zwischen zwei Optionen wählen kann, da die Ausprägungen dementsprechend zugeordnet sind.<sup>45</sup> Die siebte Frage bietet den Teilnehmern eine Mehrfachantwortmöglichkeit, ergänzt durch ein Freitextfeld, in dem sie eigene Angaben machen können. Diese Art von Frage wird als halboffene Frage betrachtet, da vorgegebene Antwortkategorien vorhanden sind, aber ebenfalls die Möglichkeit besteht, eine offene Kategorie zu nutzen.<sup>46</sup> Es werden insgesamt neun Antwortmöglichkeiten angeboten, aus denen die Teilnehmer die passenden Antworten auswählen können. Die Frage bezieht sich auf die Art des erlebten traumatischen Ereignisses, wobei lediglich einige Optionen aufgelistet sind. Sollte das Ereignis, welches nicht aufgeführt ist, auf den Teilnehmer zutreffen, besteht die Möglichkeit, dies im Freitextfeld ‚sonstiges‘ anzugeben. Die achte Frage enthält vier

---

<sup>44</sup> Vgl. Porst (2014), S. 53.

<sup>45</sup> Vgl. Porst (2014), S. 71.

<sup>46</sup> Vgl. Landsiedel (o. J.), o. S.

Antwortmöglichkeiten, die verschiedene Zeitspannen von weniger als einem Jahr bis hin zu mehr als 10 Jahren angeben und der Teilnehmer die zutreffende Antwort auswählen muss. In der neunten Frage handelt es sich darum, wie häufig die Betroffenen an das traumatische Ereignis denken. Hier können die Teilnehmer anhand von fünf Antworten die passende für sich auswählen. Die zehnte Frage präsentiert eine Ordinalskala, bei der die Stärke der Belastung durch das traumatische Ereignis angegeben werden sollte. Bei einer Ordinalskala sind die Antwortmöglichkeiten geordnet<sup>47</sup>, beispielsweise von ‚sehr stark‘ bis ‚überhaupt nicht stark‘. In der elften und letzten Frage im zweiten Abschnitt gibt es erneut eine Frage, die entweder bejaht oder verneint werden muss.

Im dritten Teil des Fragebogens, der sich mit der ‚Selbstwahrnehmung‘ befasst, gibt es verschiedene Fragestellungen. In der zwölften Frage wird eine Ordinalskala verwendet, bei der der Teilnehmer aus fünf Antwortmöglichkeiten auswählen muss. Die darauffolgende Frage ist eine dichotomische Frage, bei der ‚ja‘ oder ‚nein‘ als Antwortmöglichkeiten vorgegeben sind. In der vierzehnten Frage handelt es sich um eine halboffene Frage, bei der sowohl eine Mehrfachantwort möglich als auch ein Freitextfeld vorhanden ist, in dem der Befragte die eigene Antwort formulieren kann. Die fünfzehnte Frage ist eine geschlossene Frage, welche bejaht oder verneint werden kann. Danach folgt eine weitere Frage, die halboffen gestellt ist und den Teilnehmern die Möglichkeit bietet, entweder mehrere Antworten auszuwählen oder im Freitextfeld ‚sonstiges‘ eine individuelle Antwort zu geben. Die 17. und 18. Frage sind geschlossene Fragen, bei denen erneut ‚ja‘ oder ‚nein‘ als Antwortmöglichkeiten vorgegeben sind. Die nächste Frage beinhaltet eine Auflistung verschiedener Arten von Psychotherapien. Der Teilnehmer kann zwischen sechs vorgegebenen Antwortmöglichkeiten wählen oder über das Freitextfeld ‚sonstiges‘ eine passende Art eintragen. In der 20. Frage handelt es sich erneut um eine Ordinalskala, bei der der Teilnehmer zwischen vier Antwortmöglichkeiten auswählen kann, je nachdem, welche am besten auf ihn zutrifft.

Im vorletzten Teil ‚allgemeines Wohlbefinden‘ beinhaltet die 21. Frage die Einschätzung der aktuellen Zufriedenheit des Betroffenen mit seinem Leben. Dabei kann er anhand einer Ordinalskala zwischen fünf Antwortmöglichkeiten wählen. Die darauffolgende Frage verwendet eine Nominalskala, bei der der Teilnehmer lediglich zwischen den zwei Optionen ‚ja‘ oder ‚nein‘ wählen kann. Die 23. Frage ermöglicht es dem Teilnehmer, entweder eine der vorgegebenen Antworten auszuwählen oder im Freitextfeld ‚sonstiges‘ eine individuell passendere Antwort zu geben.

---

<sup>47</sup> Vgl. Porst (2014), S. 73.

Im abschließenden Teil des Fragebogens, der als ‚abschließende Fragen‘ bezeichnet wird, beginnt die 24. Frage mit einer Auswahl aus fünf Antwortmöglichkeiten. Hier soll der Teilnehmer angeben, wie wichtig es für ihn ist, seine Erfahrungen mit anderen zu teilen. Die 25. und 26. Frage sind geschlossene Fragen. Bei der 25. Frage soll der Teilnehmer angeben, ob er glaubt, dass das Teilen seiner Erfahrungen zu einer Verbesserung seines Selbstkonzepts beitragen könnte. Hier hat er fünf Antwortmöglichkeiten zur Verfügung gestellt bekommen, wo er eines auswählen soll. In der 26. Frage geht es darum, dass der Befragte zwischen fünf Antworten wählen soll, wie wichtig es seiner Meinung nach sei, dass Menschen mit ähnlichen Ereignissen Unterstützung und Hilfe erhalten sollen. Die letzte und abschließende Frage ist die einzige offene Frage im gesamten Fragebogen, bei der der Teilnehmer zusätzliche Anregungen und Verbesserungsvorschläge hinterlassen kann.<sup>48</sup>

Daraus kann abgeleitet werden, dass die Antwortoptionen so gestaltet wurden, dass diese klar und verständlich formuliert wurden. Bei Mehrfachantworten und bei dem Sonstiges-Feld wurde eine Notiz hinterlegt, welche die Teilnehmer bei der Beantwortung der Fragen unterstützen sollte. Bei der Erstellung der Befragung wurde darauf geachtet, dass ein breites Spektrum rund um die Themen bezüglich Traumas, psychische Gesundheit und Selbstkonzept thematisiert werden. Die Fragen wurden anhand der Literaturrecherche sowie durch Gespräche mit Betroffenen generiert. Es wurde durch den Verfasser explizit darauf geachtet, die Fragen objektiv zu formulieren.

---

<sup>48</sup> Vgl. Survio (2020), o. S.

## 5 Ergebnisse der empirischen Forschung

Im fünften Abschnitt werden die Ergebnisse der Befragung präsentiert und interpretiert. Es wird eine detaillierte Analyse der Zusammenhänge zwischen Traumatisierung, Selbstwahrnehmung und psychischer Gesundheit durchgeführt. Darüber hinaus werden Unterschiede in den Ergebnissen zwischen verschiedenen Subgruppen aufgezeigt. Im Anschluss wird die angewandte Methode der Befragung diskutiert.

Die Auswertung der Befragung erfolgte mithilfe von Microsoft Excel, nachdem die Umfrage am 08.08.2023 deaktiviert wurde. Vor der Auswertung wurden nicht beantwortete oder unvollständig beantwortete Fragebögen ausgeschlossen. Insgesamt wurden 111 vollständig ausgefüllte Fragebögen in die Auswertung einbezogen.

### 5.1 Darstellung und Interpretation der deskriptiven Ergebnisse

Die Befragung wurde von insgesamt 111 Teilnehmern vollständig beantwortet. 38 Teilnehmer haben die Fragebögen unvollständig oder unbearbeitet versendet. Die Daten, welche in den Abbildungen dargestellt werden, sind teilweise in Prozent, aber auch in natürlichen Zahlen zu verstehen.

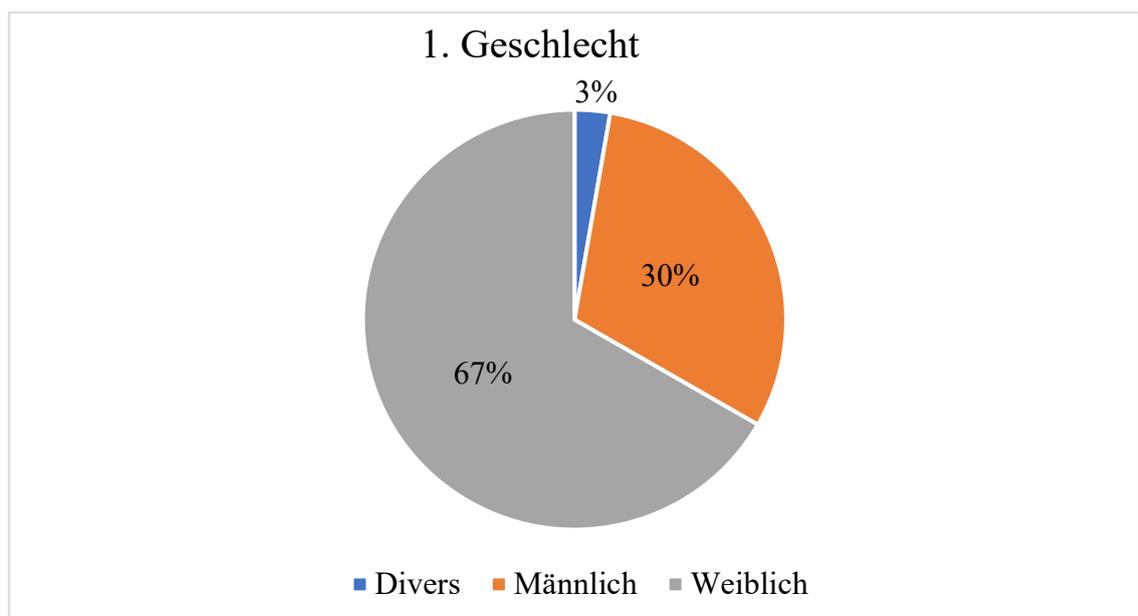


Abbildung 4: 1. Geschlecht.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Wie in Abbildung 4 veranschaulicht wird, haben 67 % der Teilnehmer ihre Geschlechtszugehörigkeit als ‚weiblich‘ angegeben. 30 % identifizieren sich als ‚männlich‘ und 3 % der Teilnehmer sehen sich als ‚divers‘.

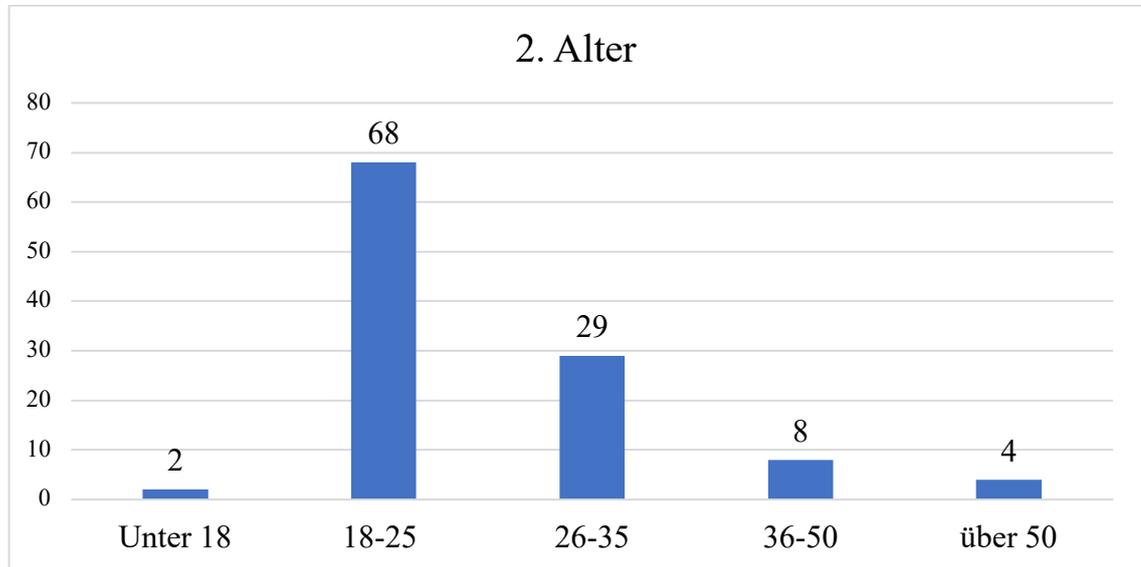


Abbildung 5: 2. Alter.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Die Abbildung 5 zeigt 68 Teilnehmer im Alter zwischen 18 und 25 Jahren. Die kleinste Altersgruppe besteht aus zwei Teilnehmern, die jünger als 18 Jahre sind. Insgesamt 29 Teilnehmer gehören der Altersgruppe von 26 bis 35 Jahren an, während 8 Personen im Alter von 36 bis 50 Jahren sind. Es haben 4 Teilnehmer den Fragebogen ausgefüllt, die über 50 Jahre alt sind. Dieses Ergebnis spiegelt die Altersstruktur der Social-Media-Plattform Instagram wider, da Vertreter aller Altersgruppen teilgenommen haben.

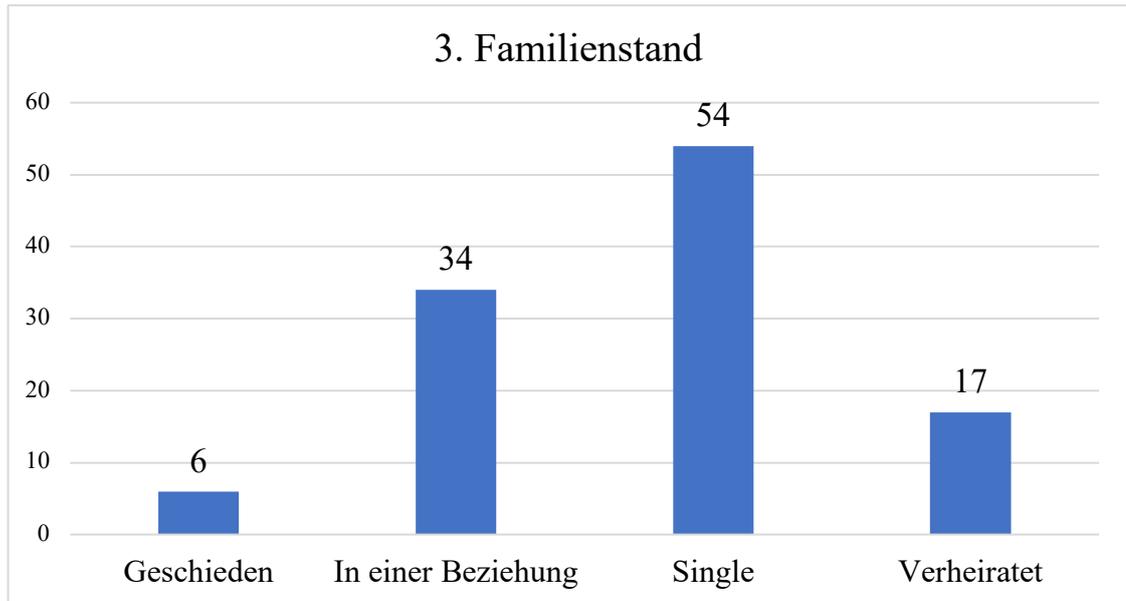


Abbildung 6: 3. Familienstand.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Wie aus Abbildung 6 ersichtlich wird, beantworteten insgesamt 54 Teilnehmer die Frage nach ihrem Familienstand mit ‚Single‘. Von den 111 Teilnehmern sind 34 in einer Beziehung, während 17 Personen angaben, verheiratet zu sein. Die geringste Anzahl betrifft die Gruppe der Geschiedenen, die mit einer Zahl von 6 in der Abbildung dargestellt sind.

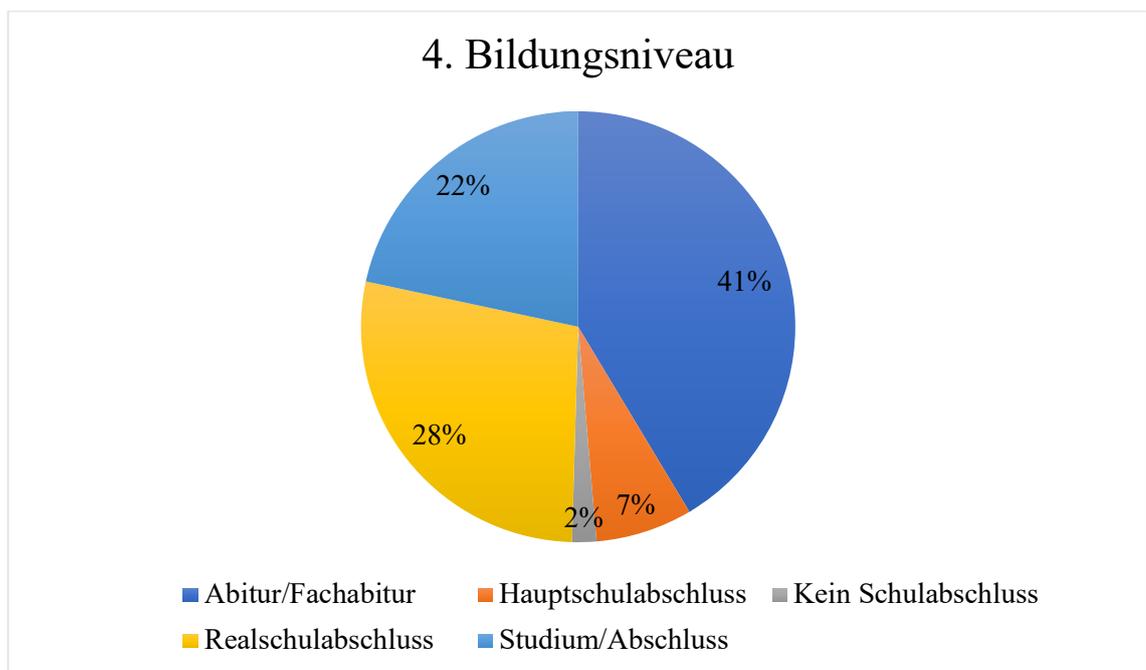


Abbildung 7: 4. Bildungsniveau.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Die in Abbildung 7 dargestellten Daten beziehen sich auf das Bildungsniveau der Teilnehmer. Wie aus der Abbildung hervorgeht, haben 41 % der Teilnehmer das Abitur bzw. Fachabitur erreicht. An zweiter Stelle befinden sich Teilnehmer mit einem Realschulabschluss, die einen Anteil von 28 % ausmachen. Knapp darunter, mit einem Anteil von 22 %, befinden sich Teilnehmer mit einem Studienabschluss. 7 % der Teilnehmer haben einen Hauptschulabschluss erlangt. Die geringste Quote mit 2 % bezieht sich auf Teilnehmer ohne Schulabschluss.

Die darauffolgende Abbildung 8 thematisiert die vielfältigen Berufe der Teilnehmer.

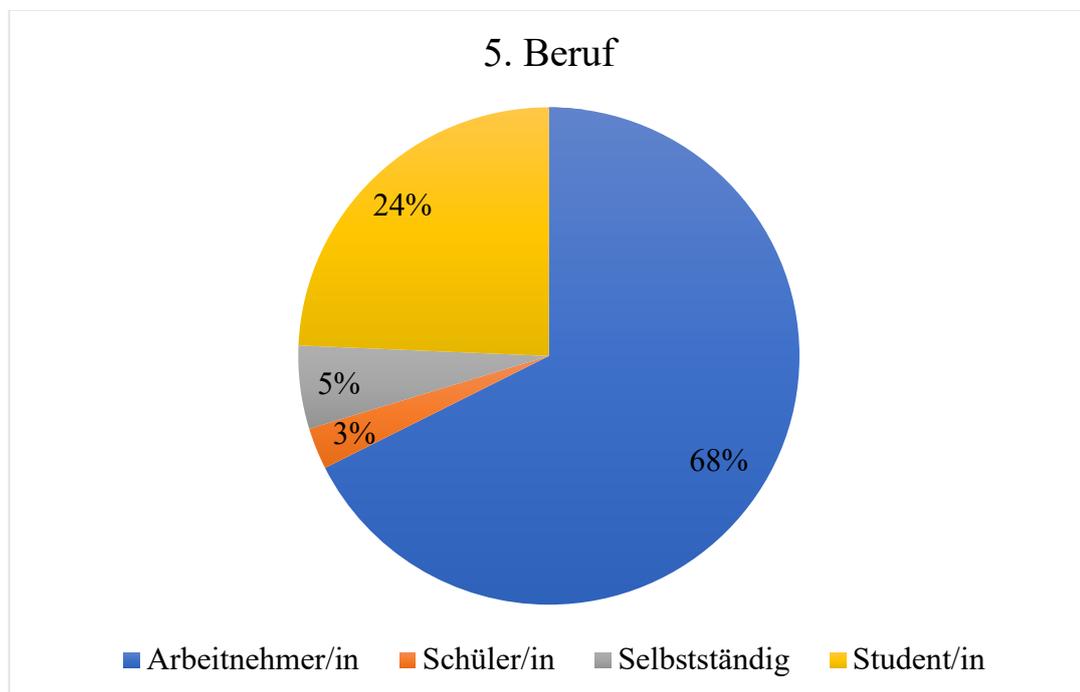


Abbildung 8: 5. Beruf.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Gemäß Abbildung 8 sind 68 % der Teilnehmer Arbeitnehmer, was die größte Gruppe darstellt. Danach folgen die Studenten mit einem Anteil von 24 %. Die geringste Vertretung liegt bei den Schülern mit einem Anteil von 3 %, die ebenfalls an der Umfrage teilgenommen haben. 5 % der Teilnehmer gaben an, selbstständig zu sein.

Die gestellten Fragen bezogen sich auf den ersten Abschnitt der Befragung, der darauf abzielte, demografische Informationen der Teilnehmer zu erfassen. Im nachfolgenden Teil werden die Fragen aus dem zweiten Abschnitt ‚Erfahrungen mit Trauma‘ analysiert.

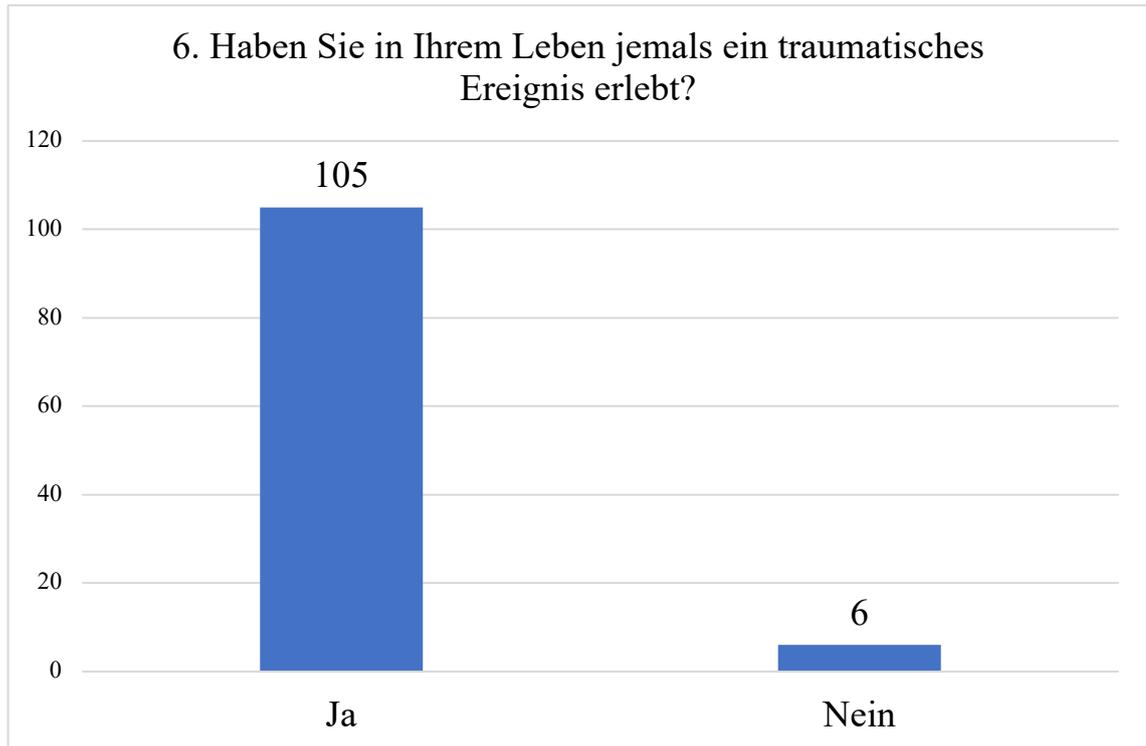


Abbildung 9: 6. Haben Sie in Ihrem Leben jemals ein traumatisches Ereignis erlebt?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Wie aus Abbildung 9 ersichtlich ist, beantworteten von den 111 Teilnehmern insgesamt 105 die Frage, ob sie jemals ein traumatisches Ereignis in ihrem Leben erlebt haben, mit ‚ja‘. Sechs Teilnehmer gaben an, kein derartiges Ereignis erlebt zu haben.

Diese Auswertung verdeutlicht, dass nahezu jeder Mensch im Laufe seines Lebens mindestens ein Trauma erlebt, das unauslöschliche Spuren hinterlässt. Diese traumatischen Ereignisse haben bedeutende Auswirkungen auf die menschliche Psyche sowie auf das Selbstkonzept eines Individuums. In den kommenden Abbildungen wird diese Thematik dem Leser näher veranschaulicht.

Abbildung 10 widmet sich der Frage, welche Arten von traumatischen Ereignissen die Teilnehmer im Verlauf ihres Lebens erlebt haben. Hierbei hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, aus verschiedenen Ereignissen auszuwählen, die sie ankreuzen konnten. Es ist zu beachten, dass es sich bei dieser Frage um eine Mehrfachantwort handelt. Daher konnte ein Teilnehmer mehrere Arten von Traumata ankreuzen, weshalb dieses Diagramm nicht im Verhältnis zu den 111 Teilnehmern interpretiert werden sollte.

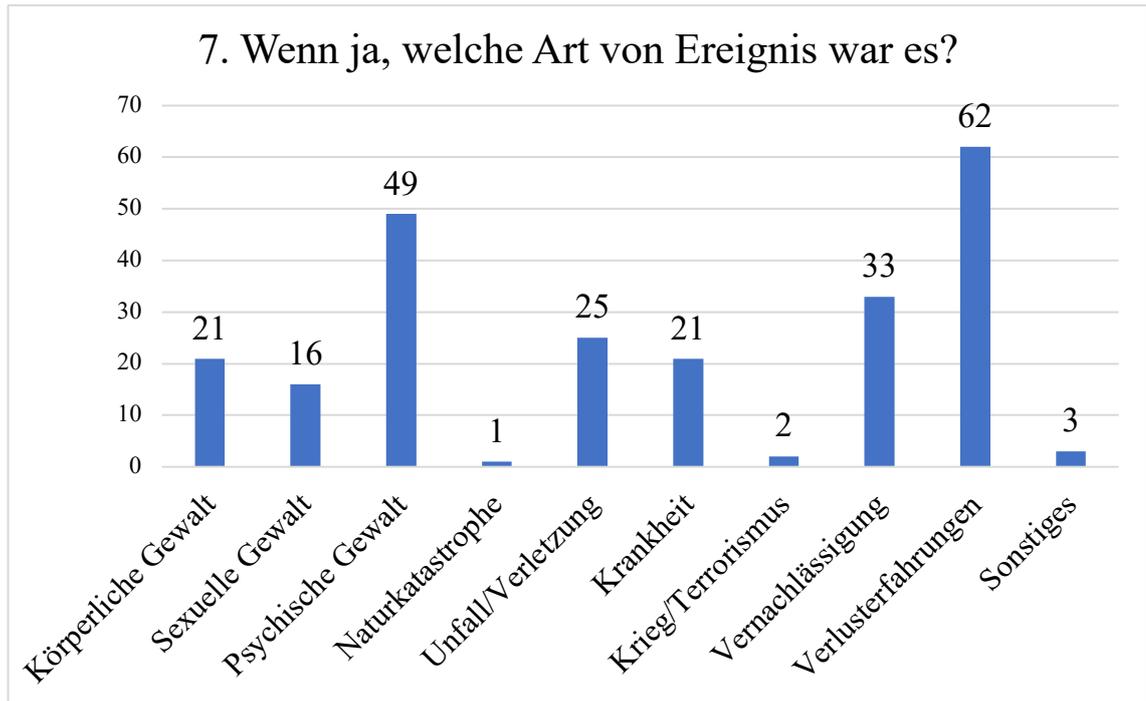


Abbildung 10: 7. Wenn ja, welche Art von Ereignis war es?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 10 fallen zwei Balken auf: psychische Gewalt und Verlusterfahrungen. Von den Teilnehmern gaben 62 an, Verlusterfahrungen im Laufe ihres Lebens durchlebt zu haben. Die zweithäufigste Angabe betrifft psychische Gewalt, die von insgesamt 49 Teilnehmern berichtet wurde. Insgesamt 33 Personen gaben an, in ihrer Kindheit, Jugend oder sogar im Erwachsenenalter Vernachlässigung erfahren zu haben. Zudem berichteten 25 Teilnehmer von Unfällen oder Verletzungen, die sie erlebt haben. Körperliche Gewalt und Krankheit wurde ebenfalls von je 21 Teilnehmern genannt. Von den insgesamt 111 Teilnehmenden wurde 16-mal angegeben, Opfer sexueller Gewalt gewesen zu sein. Der geringste Anteil wurde bei Krieg und Terrorismus festgestellt, was von lediglich zwei Personen angegeben wurde. Die Naturkatastrophe hat eine einzige Person in ihrem Leben durchlebt. Drei Personen haben sich für die Kategorie ‚sonstiges‘ entschieden.

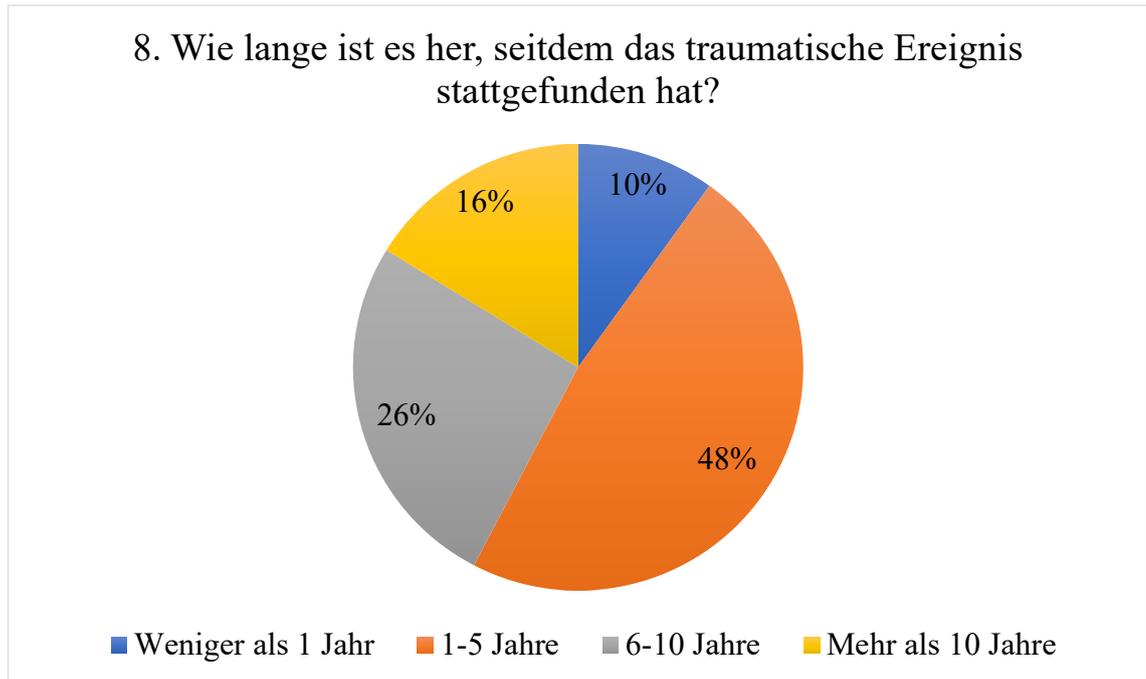


Abbildung 11: 8. Wie lange ist es her, seitdem das traumatische Ereignis stattgefunden hat?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Wie in Abbildung 11 dargestellt wird, bezieht sich die Frage auf den Zeitraum des traumatischen Ereignisses. Die Mehrheit mit 48 %, gab an, dass das traumatische Ereignis 1 bis 5 Jahre zurückliegt. Der Zeitraum von 6 bis 10 Jahren erhielt einen Anteil von 26 %, was ihn auf den zweiten Platz setzt. Die geringste Quote betrifft den Zeitraum ‚weniger als 1 Jahr‘, der mit einem Anteil von 10 % unter dem ersten Platz liegt. Mit einem Anteil von 6 % weniger liegt die Option ‚mehr als 10 Jahre‘.

Diese Abbildung verdeutlicht, dass die meisten Traumata noch sehr frisch sind. Jedoch ist zu beachten, dass einige Traumata bereits im Kindes- oder Jugendalter aufgetreten sind und aus diesem Grund weiter zurück liegen.

Die folgende Abbildung 12 befragt die Teilnehmer nach der Häufigkeit, mit der sie an das traumatische Ereignis denken.

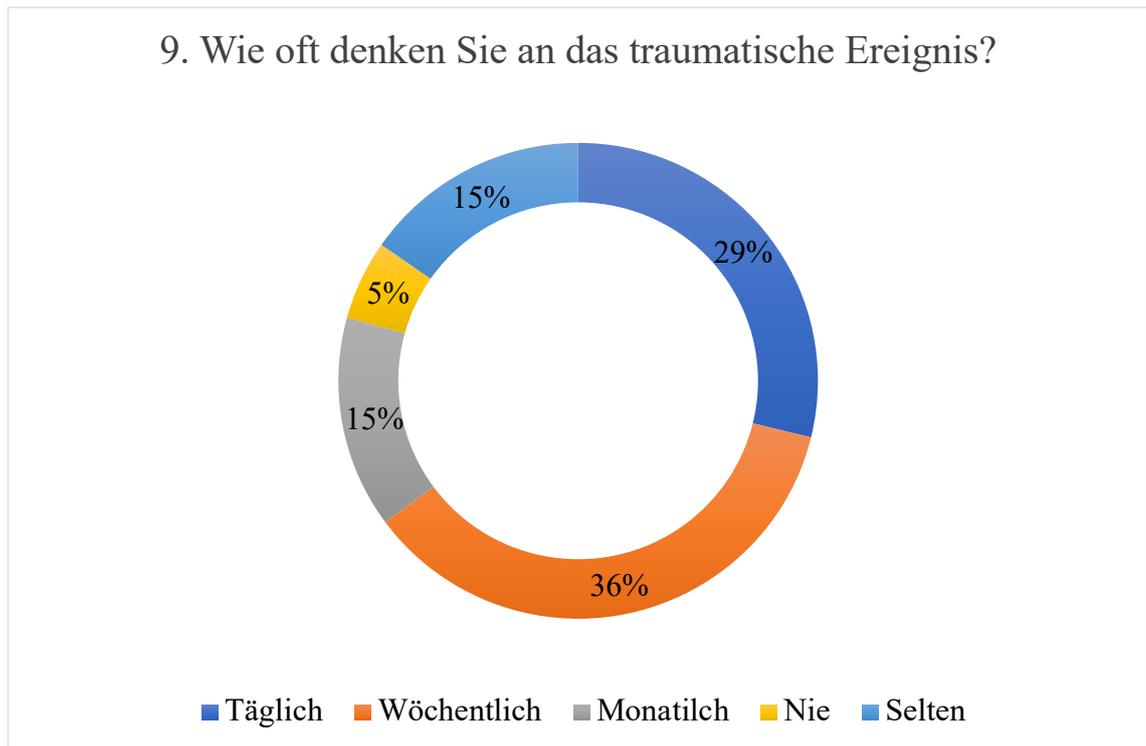


Abbildung 12: 9. Wie oft denken Sie an das traumatische Ereignis?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 12 ist erkennbar, dass über 35 % der Teilnehmer wöchentlich an das traumatische Ereignis denken. Knapp darunter, bei 29 %, liegen diejenigen, die täglich an das Ereignis denken. Jeweils 15 % gaben an, monatlich oder selten an das Ereignis zu denken. Die Minderheit von 5 % gibt an, nie daran zu denken.

Die Auswertung verdeutlicht, dass traumatische Ereignisse viele Menschen wöchentlich, wenn nicht sogar täglich beschäftigen. Diese intensive Beschäftigung kann aufgrund von alltäglichen Situationen erfolgen, die die Betroffenen an das traumatische Erlebnis erinnern. Dies führt dazu, dass die Gedanken daran schwer abzuschalten sind. Personen, die selten oder nie an das Ereignis denken, haben entweder kein traumatisches Erlebnis erlebt oder bereits eine gewisse Verarbeitung durchlaufen.

Die nachfolgende Abbildung 13 beleuchtet die Intensität der Belastung durch das traumatische Ereignis.

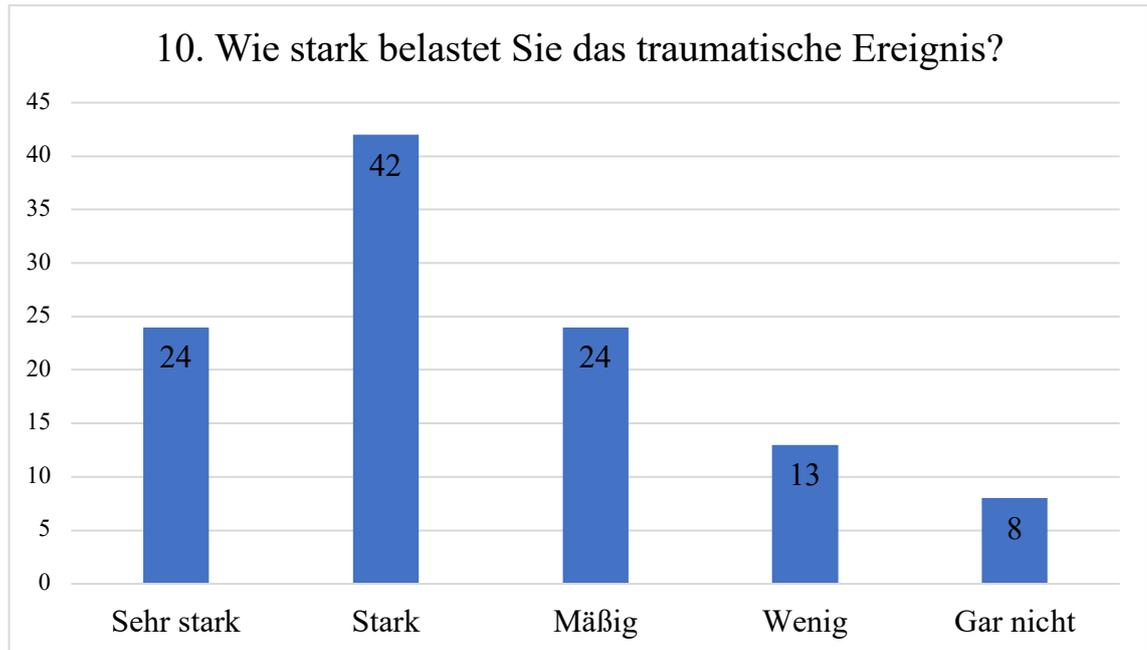


Abbildung 13: 10. Wie stark belastet Sie das traumatische Ereignis?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 13 ist deutlich erkennbar, dass 42 Teilnehmer das Ereignis als stark belastend empfinden. Daneben empfinden sowohl 24 Teilnehmer das Ereignis als sehr stark belastend, während 24 Teilnehmer es als mäßig belastend einschätzen. Von den 111 Teilnehmern empfinden das traumatische Ereignis lediglich wenige als wenig belastend. Die Minderheit, bestehend aus 8 Personen, gibt an, dass das Ereignis für sie gar nicht belastend war.

Wenn die Abbildungen 12 und 13 in Zusammenhang betrachtet werden, wird deutlich, dass diejenigen Teilnehmer, die das traumatische Ereignis als sehr stark oder stark belastend empfinden, möglicherweise deshalb so empfinden, weil sie häufig (täglich oder wöchentlich) an das Ereignis denken (siehe Abbildung 12). Dieses intensive Beschäftigen kann wiederum darauf zurückzuführen sein, dass das Ereignis entweder kürzlich stattgefunden hat (siehe Abbildung 11) oder bereits in der Kindheit oder Jugend aufgetreten ist und somit bis heute nachwirkt. Die aufeinander aufbauenden Abbildungen verdeutlichen zunehmend, dass traumatische Erlebnisse tiefe Spuren bei den Betroffenen hinterlassen können.

Die nächste Abbildung 14 wird sich mit der Frage beschäftigen, ob die Teilnehmer in der Vergangenheit professionelle Hilfe zur Bewältigung des Traumas in Anspruch genommen haben.

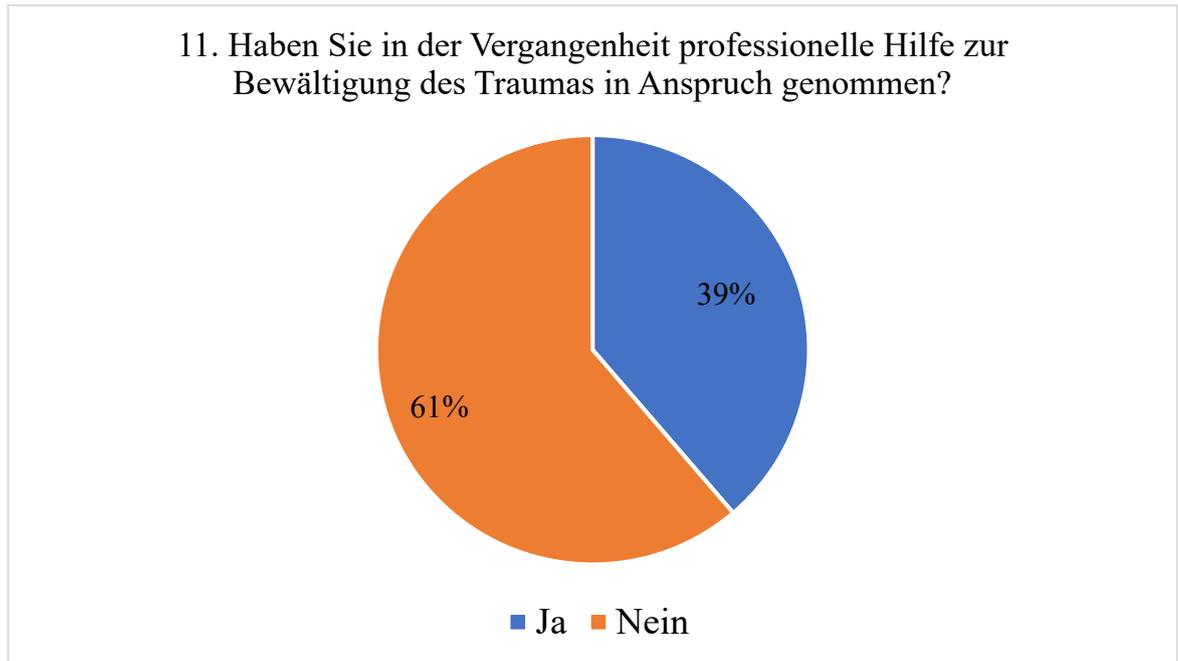


Abbildung 14: 11. Haben Sie in der Vergangenheit professionelle Hilfe zur Bewältigung des Traumas in Anspruch genommen?

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Wie aus Abbildung 14 hervorgeht, haben mehr als die Hälfte der Befragten, genauer gesagt 61 %, die Frage verneint. Auf der anderen Seite gaben 39 % der Teilnehmer an, in der Vergangenheit professionelle Hilfe zur Bewältigung des Traumas in Anspruch genommen zu haben.

Die Tatsache, dass über die Hälfte der Befragten keine professionelle Hilfe in Anspruch genommen hat, könnte auf verschiedene Gründe zurückzuführen sein. Ein möglicher Grund ist, dass sie nicht bereit sind, mit Außenstehenden über das Geschehene zu sprechen und deshalb versuchen, das Trauma selbst zu verarbeiten. Ein weiterer Grund könnte sein, dass viele Teilnehmer sich einreden, kein Trauma erlebt zu haben oder sich dessen nicht bewusst sind und daher keine professionelle Hilfe benötigen. Es ist denkbar, dass einige versuchen, das Trauma zu verdrängen und nicht daran zu denken, was den Eindruck erweckt, dass sie keine professionelle Hilfe benötigen.

Die gestellten Fragen bezogen sich auf den zweiten Abschnitt, in dem die Teilnehmer nach ihren Erfahrungen mit Trauma abgefragt wurden. Die kommenden Diagramme präsentieren die Ergebnisse aus dem dritten Abschnitt, der sich mit der Selbstwahrnehmung befasst.

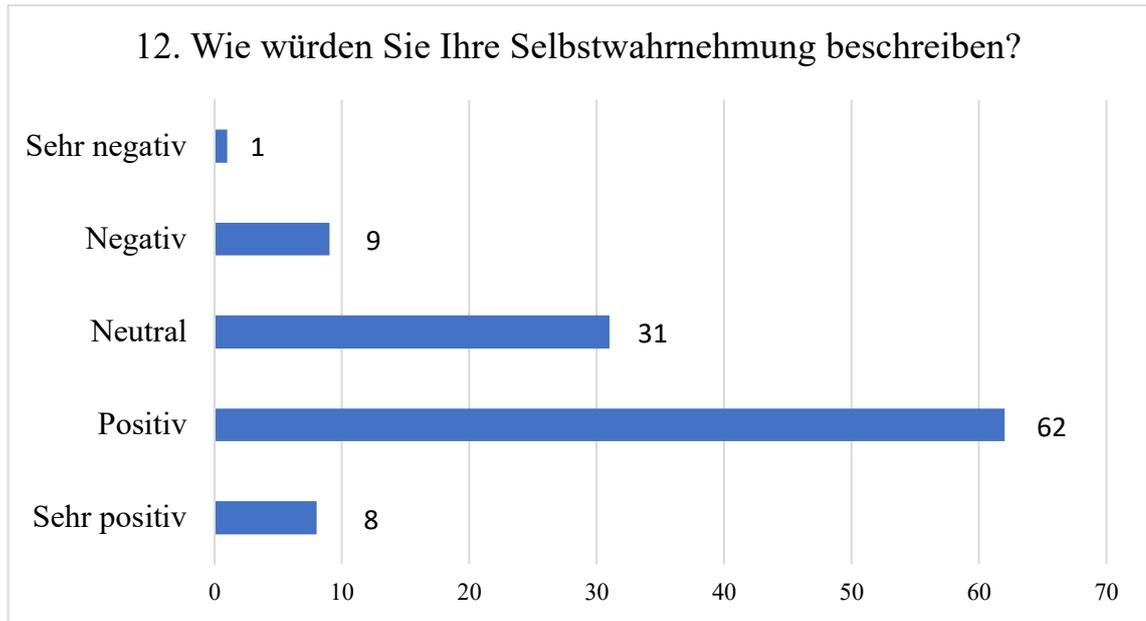


Abbildung 15: 12. Wie würden Sie Ihre Selbstwahrnehmung beschreiben?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In der Abbildung 15 lautete die Fragestellung, wie die Teilnehmer ihre Selbstwahrnehmung beschreiben würden. Von den fünf Antwortmöglichkeiten gaben 62 Teilnehmer an, ihre Selbstwahrnehmung als positiv zu empfinden. 31 Teilnehmer sehen sich als neutral, während 9 Personen sich als negativ wahrnehmen. 8 Teilnehmer nehmen sich selbst als sehr positiv wahr. Eine einzelne Person gab an, ihre Selbstwahrnehmung als sehr negativ zu empfinden.



Abbildung 16: 13. Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Selbstkonzept durch das traumatische Ereignis beeinflusst wurde?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 16 ist deutlich erkennbar, dass 82 % der Teilnehmer der Meinung sind, dass ihr Selbstkonzept durch das traumatische Ereignis beeinflusst wurde. Demgegenüber haben 18 % diese Frage mit ‚nein‘ beantwortet.

Anhand dieser Darstellung lässt sich festhalten, dass traumatische Ereignisse erhebliche Auswirkungen auf das Selbstkonzept einer Person haben können. Die darauffolgende Grafik zeigt dem Leser, in welchem Ausmaß traumatische Erfahrungen einen Einfluss auf das Selbstkonzept haben können.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass es sich um eine Mehrfachantwort handelt. Dementsprechend konnten die Teilnehmer mehrere Optionen auswählen, aus diesem Grund sollte dieses Diagramm nicht im Verhältnis zu den 111 Teilnehmern interpretiert werden.

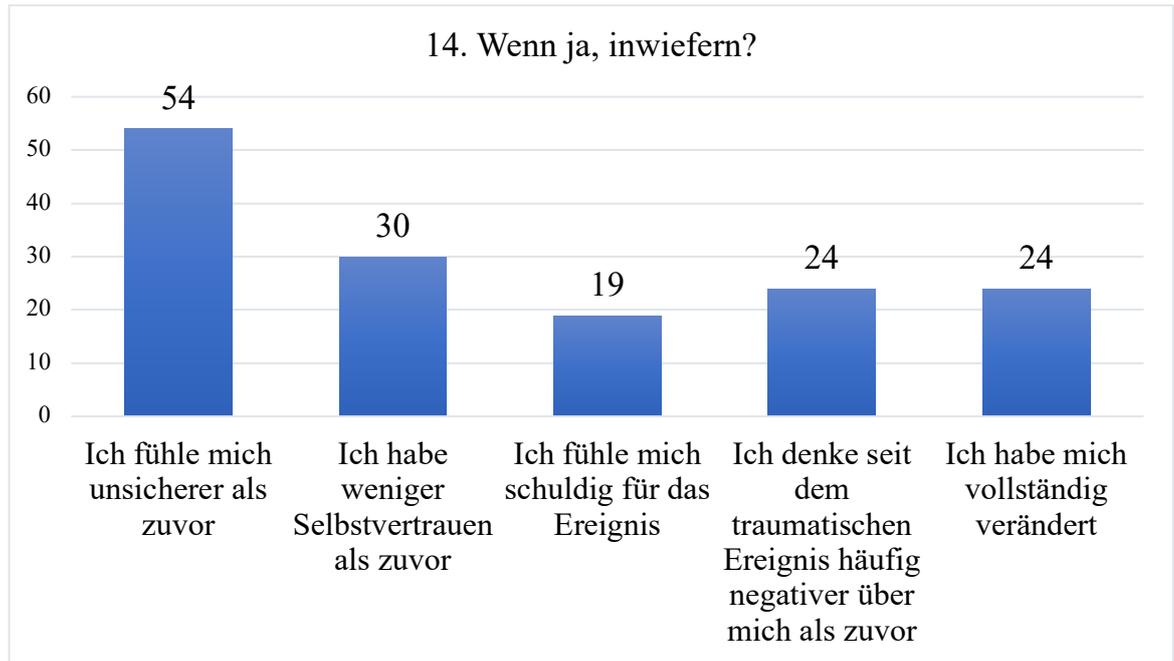


Abbildung 17: 14. Wenn ja, inwiefern?

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 17 wird deutlich, dass mehr als die Hälfte der Teilnehmer, genauer gesagt 54 %, angeben, sich nach einem traumatischen Ereignis unsicherer zu fühlen als zuvor. Darauf folgen 30 Teilnehmer, die angaben, weniger Selbstvertrauen als zuvor zu haben. Den dritten Platz teilen sich zwei Gruppen: Diejenigen, die nach dem traumatischen Ereignis häufiger negativ über sich selbst denken als zuvor, sowie diejenigen, die eine vollständige Veränderung an sich selbst feststellen. Beide Gruppen wurden von jeweils 24 Teilnehmern gewählt. Zusätzlich gaben 19 Teilnehmer an, sich schuldig für das Ereignis zu fühlen.

Diese Daten verdeutlichen, dass traumatische Ereignisse einen erheblichen Einfluss auf das Selbstkonzept einer Person haben können. Fast ein Viertel der Teilnehmer gab an, sich nach dem Ereignis vollständig verändert zu haben, was darauf hinweist, dass sie eine grundlegende Veränderung in sich selbst wahrnehmen. Wenn die Teilnehmer Unsicherheit oder geringeres Selbstvertrauen erleben, kann dies dazu führen, dass sie sich nicht mehr mit sich selbst identifizieren können und möglicherweise psychische Belastungen entwickeln. Dies wird in den nächsten beiden Grafiken näher dargestellt.

Die kommenden Diagramme beschäftigen sich mit dem vierten Teil der Umfrage zur psychischen Gesundheit.

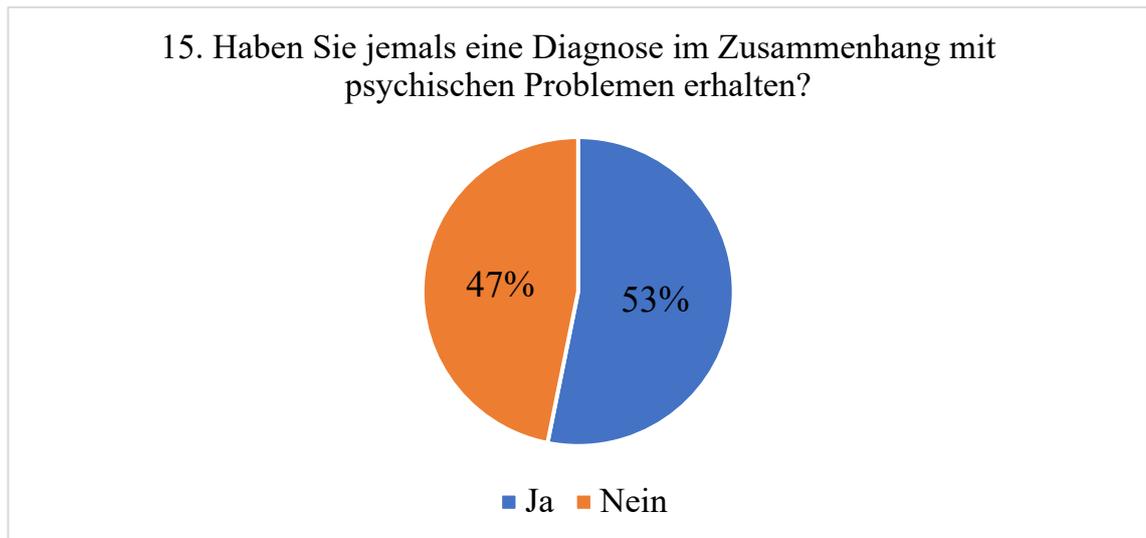


Abbildung 18: 15. Haben Sie jemals eine Diagnose im Zusammenhang mit psychischen Problemen erhalten?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Mehr als die Hälfte der Teilnehmer, wie in Abbildung 18 deutlich wird, haben eine Diagnose im Zusammenhang mit psychischen Problemen erhalten. 47 % gaben an, keine Diagnose erhalten zu haben.

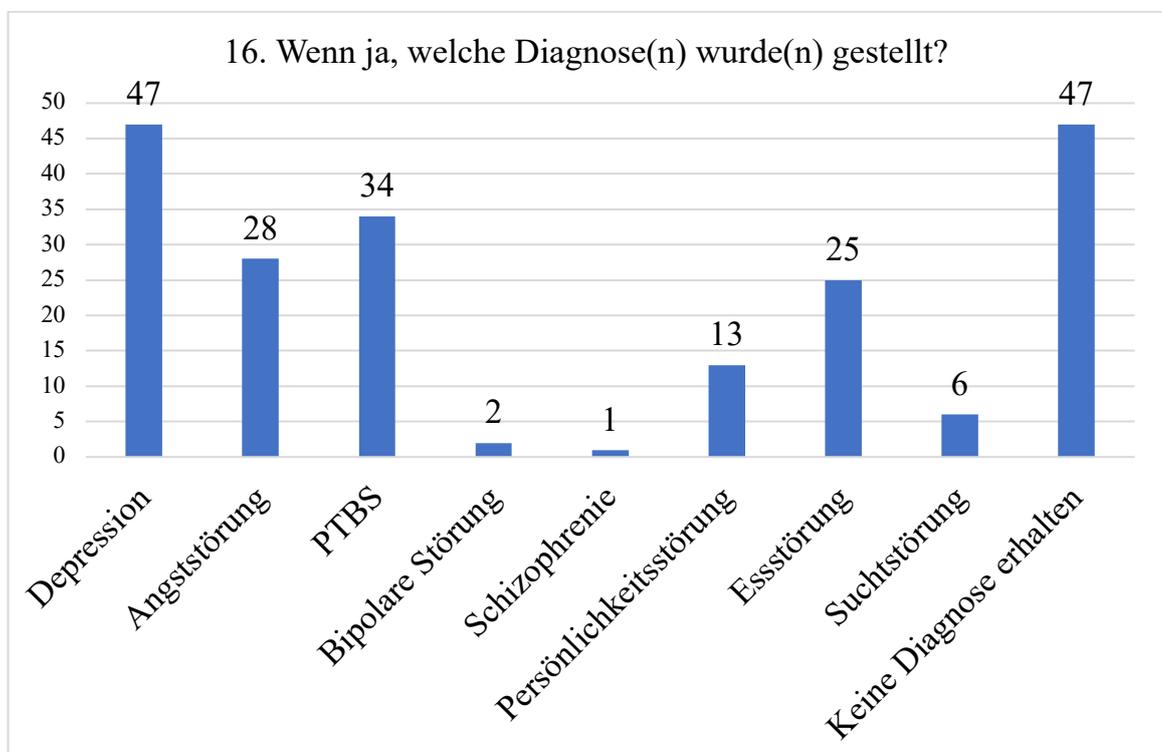


Abbildung 19: 16. Wenn ja, welche Diagnose(n) wurde (n) gestellt?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Die Abbildung 19 oben zeigt die Verteilung der verschiedenen Diagnosen, die von den Teilnehmern erhalten wurden. Da es sich um eine Mehrfachantwort handelt, darf dieses

Diagramm nicht auf die Gesamtzahl von 111 Teilnehmern bezogen werden, da ein einzelner Teilnehmer mehrere Diagnosen erhalten haben könnte.

Die höchste Anzahl von Antworten mit insgesamt 47 Teilnehmer entfiel auf die Diagnose ‚Depression‘ und auf diejenigen, die keine Diagnose erhalten haben. Knapp darunter lag die PTBS, die von insgesamt 34 Teilnehmern angekreuzt wurde. 28 Teilnehmer erhielten die Diagnose ‚Angststörung‘, während 25 Teilnehmer eine Essstörung entwickelten. Insgesamt 13 Teilnehmer wurden mit einer Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. 6 Teilnehmer gaben an, eine Suchtstörung entwickelt zu haben. Die geringsten Quoten wurden bei der Bipolaren Störung und der Schizophrenie verzeichnet, die von jeweils 2 bzw. 1 Person angekreuzt wurden.

Wie bereits im Kapitel 2 erwähnt, kann ein traumatisches Ereignis zu einer Anpassungsstörung führen. Diese wiederum kann verschiedene psychische Störungen wie Depressionen, Angststörungen oder PTBS auslösen, wie aus der obigen Grafik ersichtlich ist. Die Anzahl von 47 Teilnehmern, die die Diagnose ‚Depression‘ erhielten, legt nahe, dass Depressionen unter den Befragten weit verbreitet sind. Dies ist in Übereinstimmung mit den vorherigen Kapiteln aus dem Theorieteil der vorliegenden Arbeit, die darauf hinweisen, dass Depressionen zu den häufigsten psychischen Gesundheitsproblemen nach einem Trauma gehören. Gleiches gilt für die PTBS. Dies bestätigt ebenfalls die vorherigen Erkenntnisse aus der Literaturrecherche dieser Arbeit über die enge Verbindung zwischen Traumatisierung, Selbstwahrnehmung und psychischer Gesundheit.

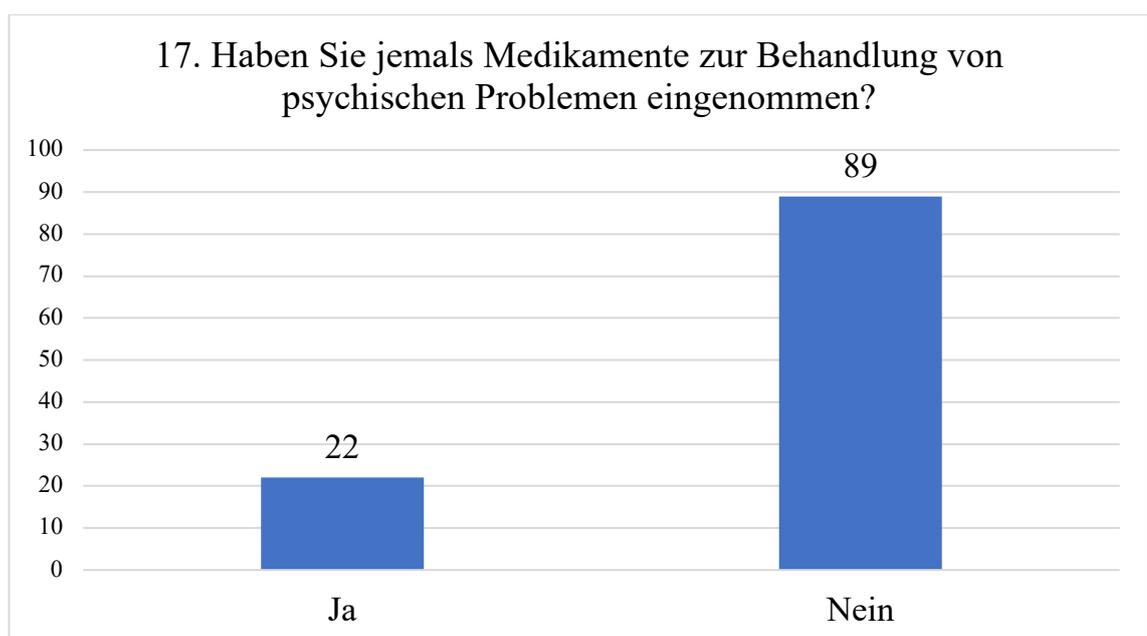


Abbildung 20: 17. Haben Sie jemals Medikamente zur Behandlung von psychischen Problemen eingenommen?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 20 ist ersichtlich, dass 89 Teilnehmer keine Medikamente zur Behandlung von psychischen Problemen eingenommen haben, während 22 Personen angegeben haben, dies getan zu haben.

Die nachfolgende Abbildung 21 beschäftigt sich mit der Frage, ob die Teilnehmer jemals eine Psychotherapie zur Behandlung von psychischen Problemen in Anspruch genommen haben.

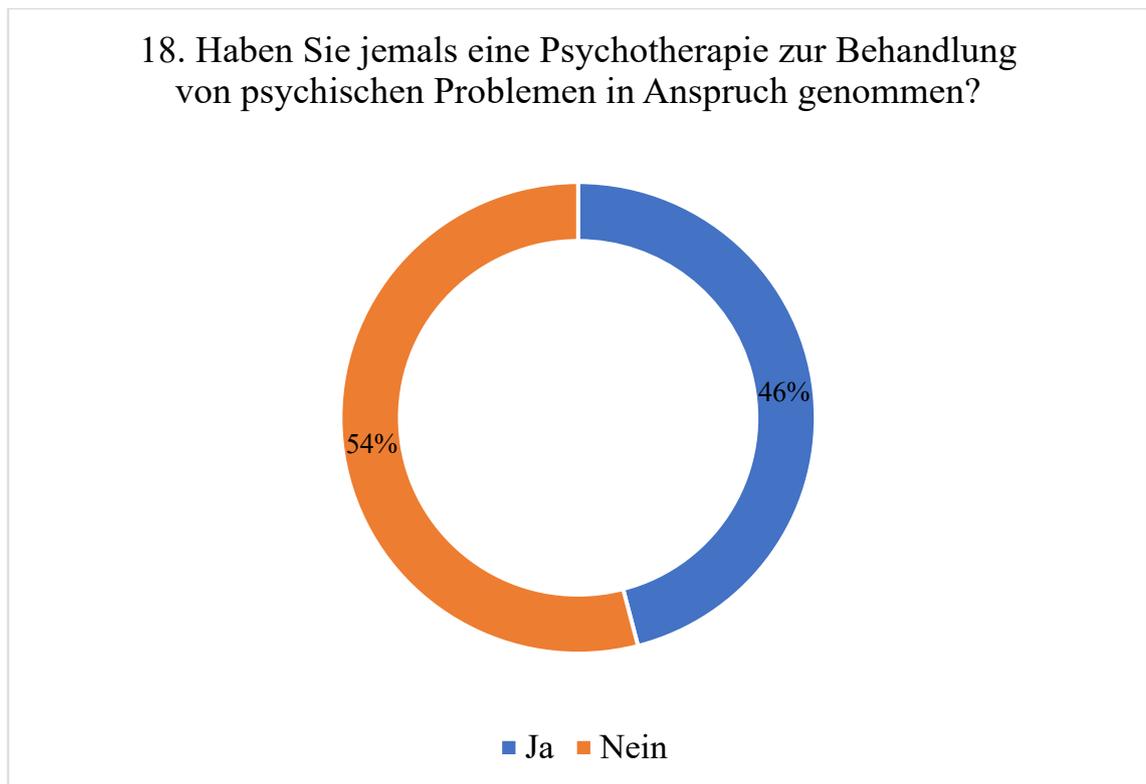


Abbildung 21: 18. Haben Sie jemals eine Psychotherapie zur Behandlung von psychischen Problemen in Anspruch genommen?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Abbildung 21 zeigt, dass 54 % der Teilnehmer angegeben haben, keine Psychotherapie in Anspruch genommen zu haben. Knapp darunter liegt der Anteil derjenigen, die eine Psychotherapie in Anspruch genommen haben, mit 46 %.

Es gibt eine Reihe von Faktoren, die die Zahl der Menschen beeinflussen können, die keine Psychotherapie erhalten haben. Es ist möglich, dass einige Teilnehmer keine traumatischen Ereignisse erlebt haben und daher keine professionelle Hilfe benötigen. Es besteht die Möglichkeit, dass einige Menschen das Trauma verdrängt haben und deshalb keine Therapie benötigen. Einige Teilnehmer könnten alternative Bewältigungsmethoden

wie das Gespräch mit Freunden und Familienmitgliedern oder das Entdecken eigener Selbsthilfemöglichkeiten angewendet haben.

Die Entscheidung, ob eine Psychotherapie in Anspruch genommen werden sollte oder nicht hängt von verschiedenen Faktoren ab, darunter beispielsweise die Schwere des Traumas oder persönliche Bewältigungsmechanismen.

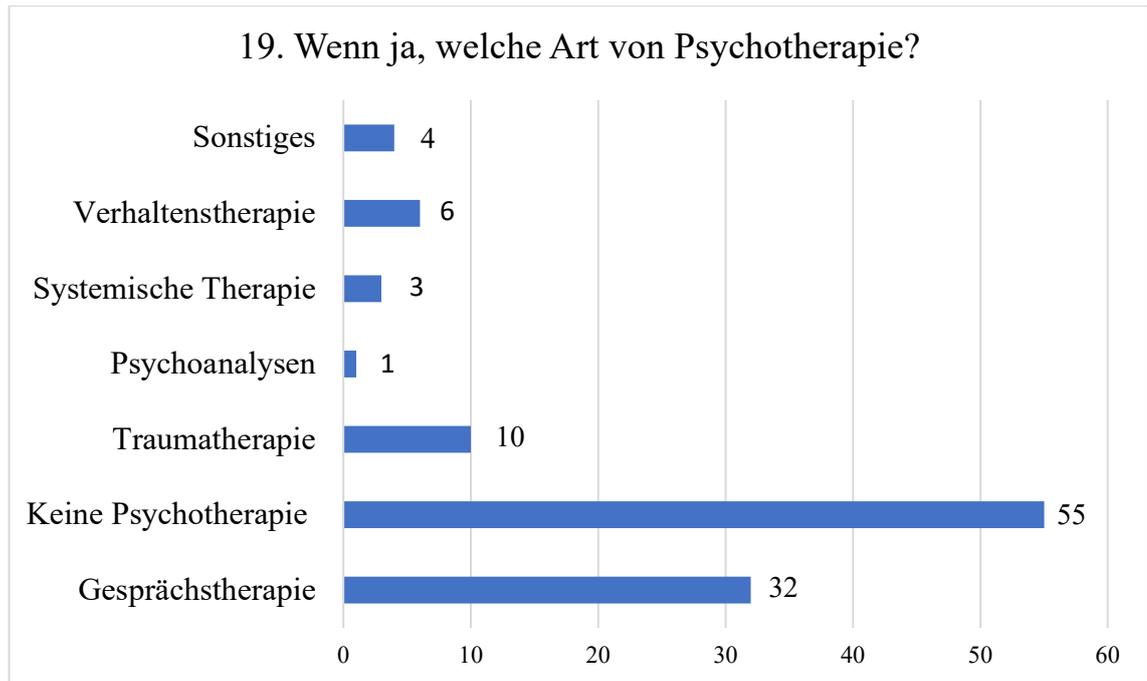


Abbildung 22: 19. Wenn ja, welche Art von Psychotherapie?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 22 ist zu sehen, dass die meisten Teilnehmer, insgesamt 55, angaben, keine Psychotherapie in Anspruch genommen zu haben. Insgesamt 32 Teilnehmer befanden sich in einer Gesprächstherapie, 10 Teilnehmer hatten eine Traumatherapie und 6 Teilnehmer eine Verhaltenstherapie. Die geringsten Anteile entfielen auf die systemische Therapie, die von 3 Teilnehmern genutzt wurde, sowie auf Psychoanalysen, die von einem Teilnehmer angegeben wurden. Die restlichen 4 Teilnehmer wählten die Option ‚sonstiges‘.

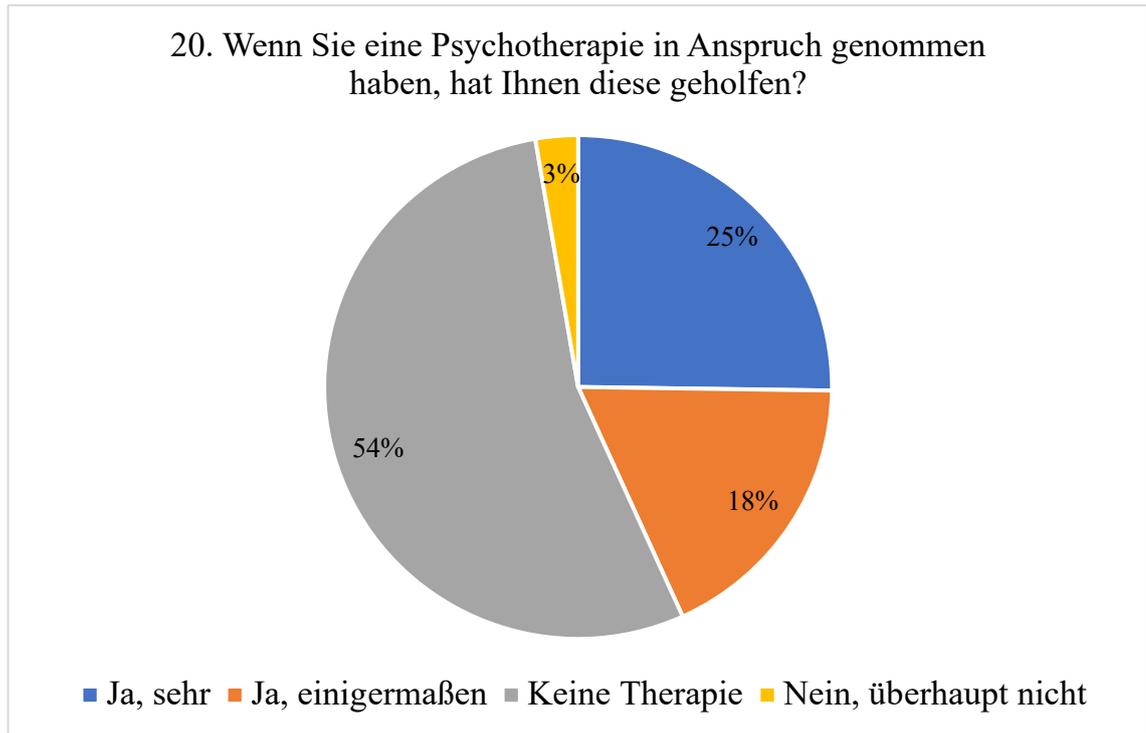


Abbildung 23: 20. Wenn Sie eine Psychotherapie in Anspruch genommen haben, hat Ihnen diese geholfen?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 23 zeigt sich, dass die größte Gruppe mit 54 % angibt, keine Therapie in Anspruch genommen zu haben. Die übrigen Antworten sind unterschiedlich verteilt. 25 % der Teilnehmer gaben an, dass die Psychotherapie ihnen sehr geholfen hat, während 18 % angaben, dass sie ihnen zumindest einigermaßen geholfen hat. Lediglich 3 % der Teilnehmer waren der Meinung, dass die Psychotherapie keine Wirkung gezeigt hat.

Durch diese Auswertung wird deutlich, dass die Notwendigkeit einer umfassenden Unterstützung und Betreuung für Menschen, die ein traumatisches Ereignis erlebt haben, besteht. Durch eine professionelle Hilfe wie beispielsweise einer Traumatherapie kann die psychische Gesundheit und damit verbunden das Selbstbild eines Menschen bestmöglich gefördert und wiederhergestellt werden. Die Tatsache, dass ein Viertel der Teilnehmer, die an einer Psychotherapie teilgenommen haben, positive Veränderungen in ihrem Wohlbefinden bemerkt haben, zeigt die Wirksamkeit solcher Therapiemaßnahmen.

Die Diagramme, die nachfolgend präsentiert werden, vermitteln dem Leser einen Eindruck von den Ergebnissen, die sich aus der Auswertung des fünften Abschnitts zum allgemeinen Wohlbefinden ergeben haben.

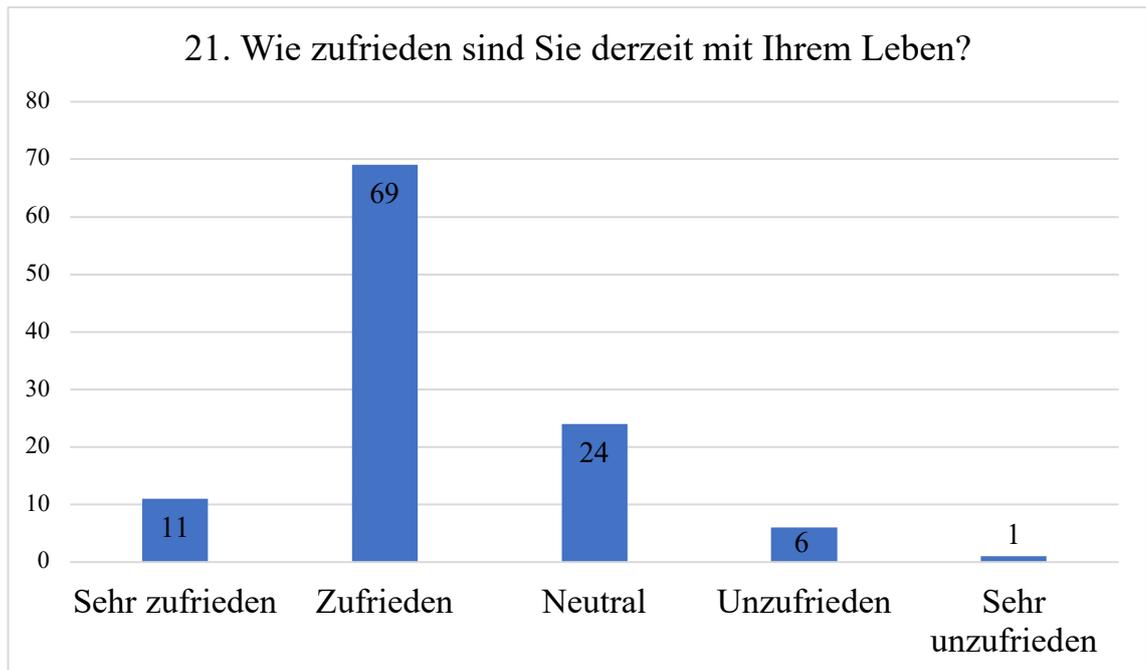


Abbildung 24: 21. Wie zufrieden sind Sie derzeit mit Ihrem Leben?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Die Fragestellung in Abbildung 24 wurde von 69 Teilnehmern mit ‚zufrieden‘ beantwortet. Es gibt lediglich eine Person, die sehr unzufrieden mit ihrem Leben ist, während 6 Personen unzufrieden sind. 24 Teilnehmer empfinden ihr Leben als neutral, während 11 Personen sehr zufrieden sind.

Die Ergebnisse der Auswertung lassen darauf schließen, dass trotz der traumatischen Erfahrungen, die die Teilnehmer gemacht haben, viele von ihnen zufrieden oder sogar sehr zufrieden mit ihrem Leben sind. Dies deutet darauf hin, dass die Personen trotz der belastenden Ereignisse versuchen, ihr Leben positiv zu gestalten und fortzuführen. Die vergleichsweise geringe Anzahl von 7 Personen, die mit ihrem Leben unzufrieden oder sehr unzufrieden sind, könnte auf die Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Traumas hindeuten oder auf das Fehlen von Lebensfreude und positiven Einflüssen, die als Ablenkung dienen könnten.

Die nächste Abbildung 25 wird voraussichtlich die Auswirkungen traumatischer Ereignisse auf das allgemeine Wohlbefinden der Menschen weiter beleuchten.

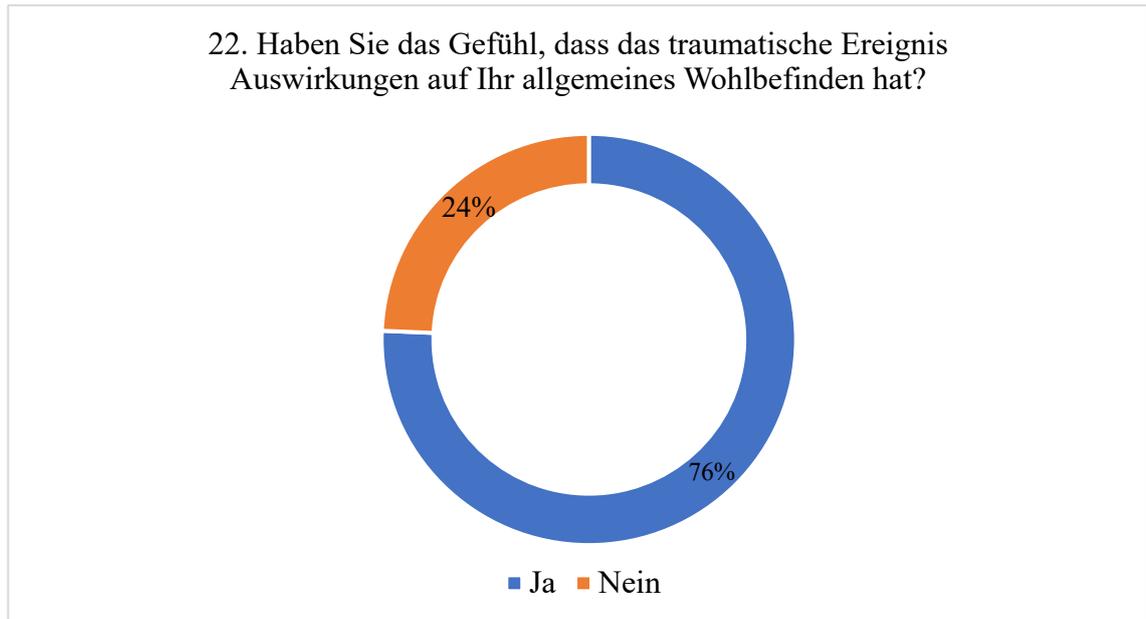


Abbildung 25: 22. Haben Sie das Gefühl, dass das traumatische Ereignis Auswirkungen auf Ihr allgemeines Wohlbefinden hat?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Mehr als 75 % bestätigten die Frage in Abbildung 25. 24 % der Teilnehmer hingegen haben diese Frage verneint.

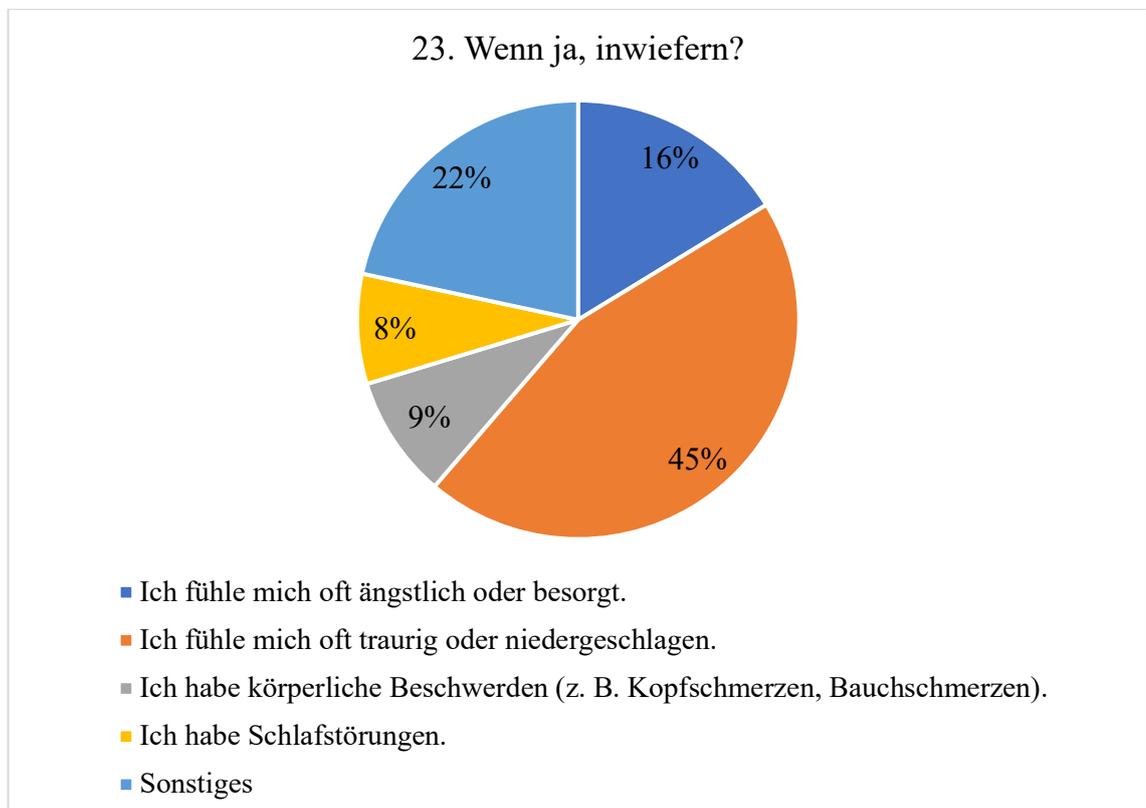


Abbildung 26: 23. Wenn ja, inwiefern?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 26 ist erkennbar, dass 45 % der Teilnehmer angaben, sich oft traurig oder niedergeschlagen zu fühlen. 16 % gaben an, oft ängstlich und besorgt zu sein, während 9 % körperliche Beschwerden wie Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen haben. Eine weitere Gruppe von 8 % berichtete von Schlafstörungen. Schließlich entschieden sich 22 % der Teilnehmer für die Option ‚sonstiges‘.

Die Kombination von Abbildung 25 und Abbildung 26 zeigt deutlich, dass traumatische Erfahrungen bei den Teilnehmern Ängste auslösen, oft zu Traurigkeit führen und sogar physische Beschwerden verursachen können. Die Gruppe mit Schlafstörungen könnte darauf hinweisen, dass diese Personen häufig von traumatischen Ereignissen träumen, Flashbacks kurz vor dem Einschlafen erleben oder Schwierigkeiten haben, einzuschlafen. Die Teilnehmer, die angaben, ängstlich oder besorgt zu sein, könnten so stark betroffen sein, dass sie es vermeiden, aus dem Haus zu gehen oder Orte zu besuchen, die mit dem traumatischen Ereignis in Verbindung stehen.

Im abschließenden sechsten Abschnitt befassten sich die Teilnehmer mit den abschließenden Fragen, deren Analyse in den nachfolgenden Grafiken präsentiert wird.



Abbildung 27: 24. Wie wichtig ist es Ihnen, Ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 27 ist zu sehen, dass insgesamt 41 Teilnehmer angeben, dass es für sie wichtig ist, ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen. Von diesen Teilnehmern halten 27 Personen dies sogar für sehr wichtig. 24 Teilnehmer zeigen sich neutral in dieser Fragestellung. Von den insgesamt 111 Teilnehmern betrachten 11 Personen die Frage, ihre

Erfahrungen mit anderen zu teilen als sehr unwichtig, während 8 Teilnehmer angaben, dass es für sie unwichtig ist.

Die nachfolgende Abbildung 28 beschäftigt sich mit der Frage, wie wichtig es den Teilnehmern ist, dass Menschen mit ähnlichen Erfahrungen Unterstützung und Hilfe erhalten.

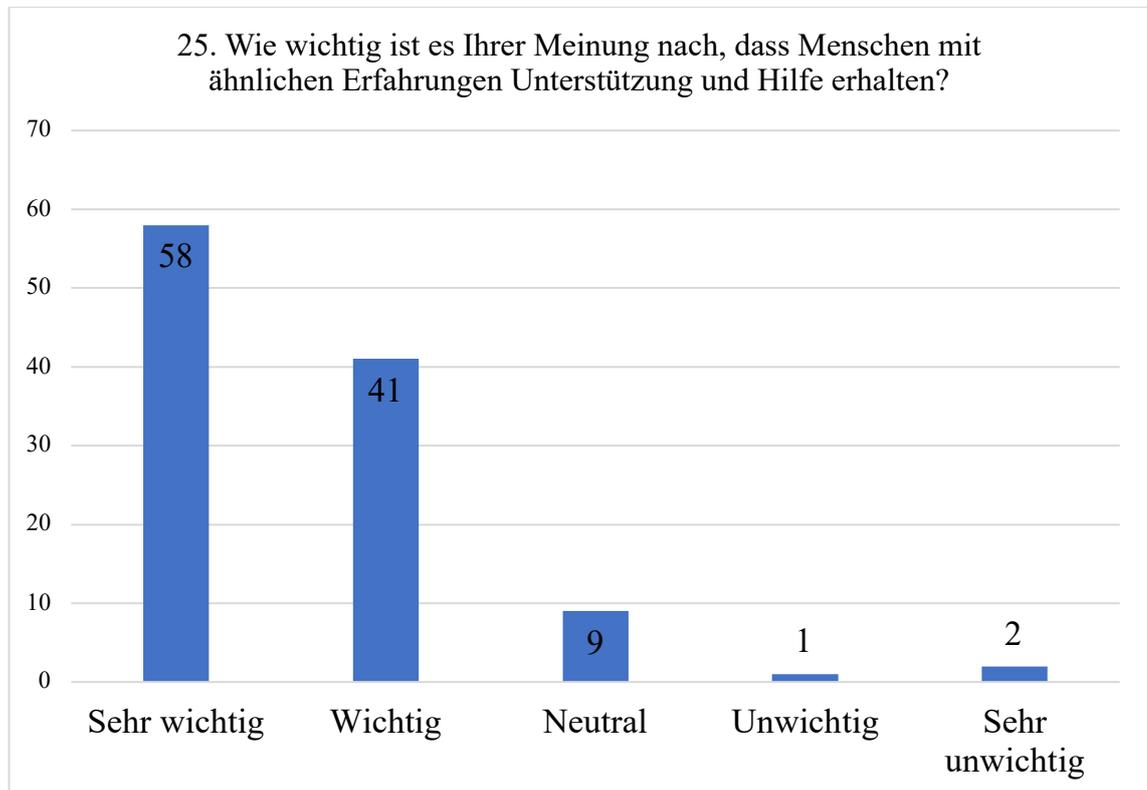


Abbildung 28: 25. Wie wichtig ist es Ihrer Meinung nach, dass Menschen mit ähnlichen Erfahrungen Unterstützung und Hilfe erhalten?

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Abbildung 28 zeigt, dass den meisten Menschen Unterstützung und Hilfe für Menschen mit ähnlichen Erfahrungen sehr wichtig bis wichtig ist. Insgesamt empfinden 58 Personen dies als sehr wichtig und 41 Teilnehmer als wichtig. 9 Personen betrachten die Fragestellung als neutral, während es bei zwei Personen als sehr unwichtig und bei einer Person als unwichtig eingestuft wird.

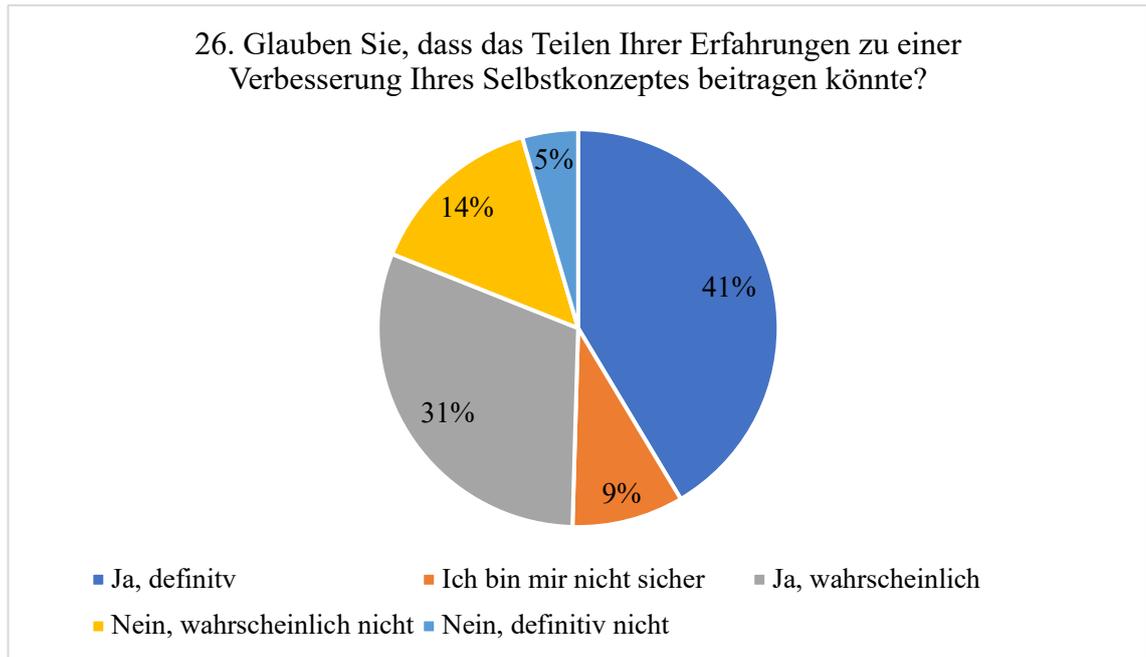


Abbildung 29: 26. Glauben Sie, dass das Teilen Ihrer Erfahrungen zu einer Verbesserung Ihres Selbstkonzeptes beitragen könnte?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

In Abbildung 29 wird deutlich, dass die vorletzte Frage sich mit der Überlegung beschäftigt, ob die Teilnehmer glauben, dass das Teilen ihrer Erfahrungen zu einer Verbesserung ihres Selbstkonzepts beitragen könnte. Über 40% der Teilnehmer gaben an, dass dies definitiv der Fall sein könnte. 31 % sind der Meinung, dass es wahrscheinlich zu einer Verbesserung führen könnte. Im Gegensatz dazu glauben lediglich 5 % der Befragten, dass das Teilen ihrer Erfahrungen definitiv keine Auswirkungen auf ihr Selbstkonzept hätte, während 14 % der Meinung sind, dass es wahrscheinlich nicht viel bringen würde. Eine weitere 9 % sind unsicher, ob das Teilen ihrer Erfahrungen positive Auswirkungen auf ihr Selbstkonzept hätte.

Die abschließende Frage ermöglichte den Teilnehmern, zusätzliche Anregungen oder Kommentare zum Thema zu verfassen. Einige Teilnehmer haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht, und ihre Beiträge werden im Folgenden wortwörtlich aufgeführt:

- „Aufgrund der Psychotherapie konnte ich meine Beziehung zu meiner Frau wieder stärken. Die Probleme hatten unsere Ehe stark belastet.“
- „Ich denke wenn man diese Traumata erlebt hat ist man mehr oder weniger gezwungen in eine Therapie zu gehen, egal wessen Verschulden es war man muss anfangen daran zu arbeiten um den Schmerz eines Tages nicht mehr an sich ranzulassen.“

- „Es ist schade das durch eine Trennung oder ähnliches sich das Leben von heute auf morgen verändern kann und man das Gefühl hat man ist nicht mehr dieselbe Person wie am Anfang.“
- „Bestimmte Traumata haben mich sehr geprägt weswegen ich es als wichtig empfinde, sich professionelle Hilfe zu suchen falls man in derselben Situation steckt.“
- „Gerade im Berufsleben sehr wichtig also wenn man aufgrund seiner Depression nicht zum Arbeiten gehen kann.“

## **5.2 Zusammenhänge zwischen Traumatisierung, Selbstwahrnehmung und psychischer Gesundheit**

Wie aus dem vorherigen Abschnitt dieser Abschlussarbeit hervorgeht, haben über 90 % der Teilnehmer, die an der Umfrage teilgenommen haben, mindestens ein traumatisches Erlebnis in ihrem Leben durchgemacht. Die Auswertungen verdeutlichen die signifikante Rolle, die traumatische Ereignisse in Bezug auf die psychische Gesundheit und die Selbstwahrnehmung eines Individuums spielen. Nach einem traumatischen Ereignis verändert sich oft die Selbstwahrnehmung einer Person und sie kann unsicherer, ängstlicher oder weniger selbstbewusst werden. Dies wird in Abbildung 17 anschaulich illustriert.

Gleichzeitig hat die psychische Gesundheit einen wesentlichen Einfluss auf diese Dynamik. Wie bereits in der Arbeit erörtert, entwickeln viele Menschen, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, psychische Störungen. Dies wird durch die Tatsache untermauert, dass fast die Hälfte der Teilnehmer im Zusammenhang mit psychischen Problemen diagnostiziert wurde. Traumatisierungen können vielfältige Arten von psychischen Störungen auslösen, darunter Depressionen, Angststörungen und PTBS.

Ein wichtiger Faktor in der Verbindung zwischen Traumatisierung, psychischer Gesundheit und psychischen Störungen besteht darin, dass traumatische Ereignisse eine enorme emotionale Belastung für Menschen darstellen können, wie in Abbildung 13 verdeutlicht wird. Dies wiederum kann dazu führen, dass die Betroffenen keine Möglichkeit zur Erholung finden und regelmäßig von den traumatischen Erlebnissen eingeholt werden, wie in Abbildung 12 dargestellt. Diese andauernde Belastung kann zu psychischen Störungen führen, da die Betroffenen nicht in der Lage sind, zur Ruhe zu kommen oder ihren Alltag normal zu bewältigen.

Wenn das Selbstbild einer Person nach einem traumatischen Ereignis verändert ist, kann dies bedeutende Auswirkungen auf ihr allgemeines Wohlbefinden haben. Schlafstörungen, wie in Abbildung 26 beschrieben, können auftreten, wenn Alpträume oder

Flashbacks das nächtliche Erleben beeinträchtigen. Ebenso kann das anhaltende Denken an das traumatische Ereignis den Alltag stark beeinträchtigen, wodurch physische Beschwerden wie Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen entstehen können.

### **5.3 Unterschiede in den Ergebnissen zwischen verschiedenen Subgruppen**

In diesem Abschnitt hat der Verfasser eine Vergleichsanalyse zwischen verschiedenen Subgruppen aus unterschiedlichen Bereichen durchgeführt. Hierbei wurden männliche und weibliche Teilnehmer im Altersbereich von 18 bis 25 Jahren, die sich in einem Single-Status befanden, gegenübergestellt.

Es zeigte sich, dass jeweils 11 männliche und 28 weibliche Teilnehmer im Altersbereich von 18 bis 25 Jahren angegeben haben, Single zu sein. Auffallend ist, dass alle 11 männlichen Teilnehmer in dieser Altersgruppe eine traumatische Erfahrung gemacht haben, während bei 25 von 28 weiblichen Teilnehmern in derselben Altersgruppe ein derartiges Ereignis vorlag.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass grundsätzlich mehr Frauen als Männer an der Umfrage teilgenommen haben. Daher ist die Anzahl der weiblichen Teilnehmerinnen im Alter von 18 bis 25 Jahren, die als Single leben, größer als die der männlichen Teilnehmer. Dennoch wurde trotz dieser Ungleichheit ein Vergleich zwischen den Subgruppen durchgeführt.

Insgesamt werden drei Diagramme miteinander verglichen, um die wesentlichen Unterschiede zu beleuchten. Das erste Diagramm veranschaulicht die diversen Formen traumatischer Ereignisse in den jeweiligen Subgruppen. Das zweite Diagramm beschäftigt sich mit der Auswirkung dieser Ereignisse auf das individuelle Selbstkonzept. Das dritte Diagramm verdeutlicht die Abweichungen in den diagnostizierten Störungen innerhalb der Subgruppen.

Die nachfolgende Grafik illustriert den Kontrast zwischen den männlichen Teilnehmern, gekennzeichnet als ‚Datenreihen1‘, und den weiblichen Teilnehmern, gekennzeichnet als ‚Datenreihen2‘. Die Fragestellung bezieht sich auf die Art des traumatischen Ereignisses, bei der die Teilnehmer entsprechende Optionen auswählen sollten.

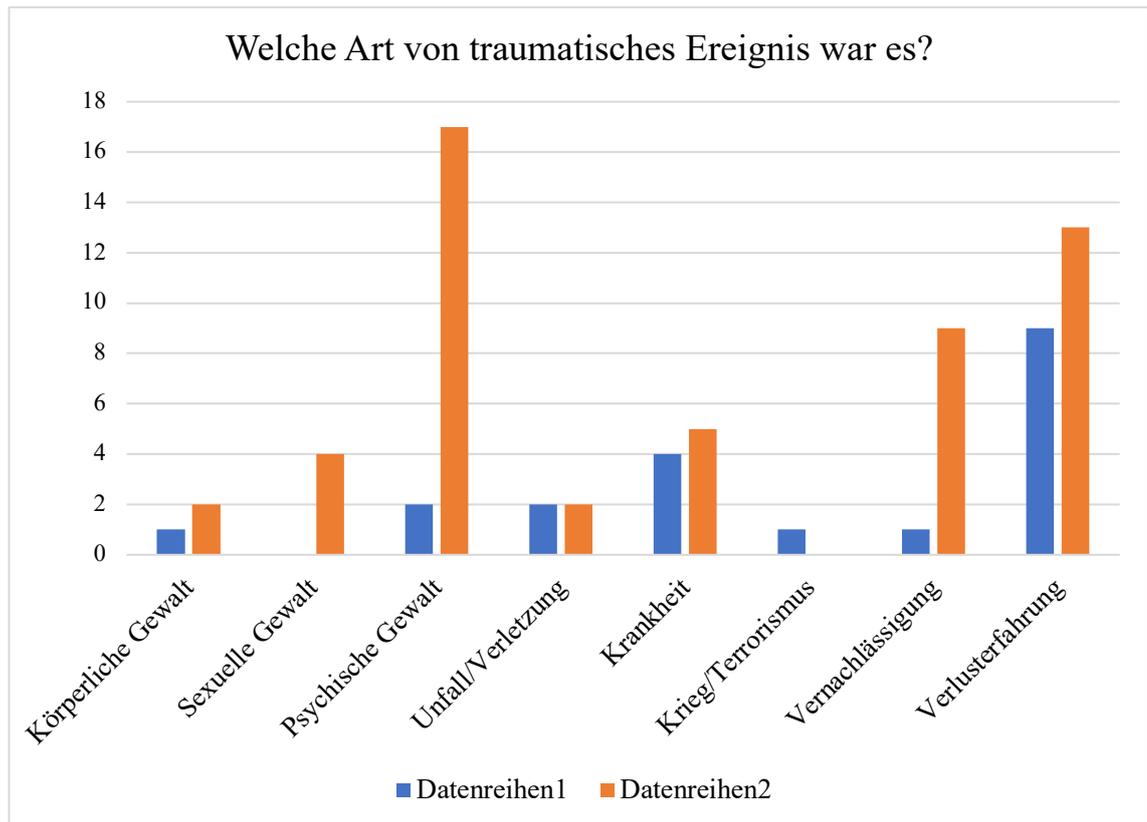


Abbildung 30: Welche Art von traumatisches Ereignis war es?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Wie aus Abbildung 30 ersichtlich wird, ist die psychische Gewalt bei Frauen am häufigsten genannt worden. Bei Männern hingegen war der Verlust eines nahestehenden Menschen das Ereignis mit den meisten Stimmen. Sowohl Männer als auch Frauen haben in ähnlicher Anzahl Unfälle oder Verletzungen als traumatische Ereignisse erlebt. Interessanterweise fallen zwei Balken besonders auf: sexuelle Gewalt und Krieg/Terrorismus. Während die Rate von Krieg und Terrorismus bei Frauen bei null liegt, ist die Rate sexueller Gewalt bei Männern bei null. In Bezug auf die Vernachlässigung gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede. Die Differenzen bezüglich emotionaler Vernachlässigung weisen darauf hin, dass Frauen häufiger mit solchen Erfahrungen konfrontiert sind und in dieser Hinsicht empfindlicher auf Traumata reagieren können als Männer. Emotionale Vernachlässigung kann der Auslöser dafür sein, dass sowohl Kinder als auch Erwachsene oft einen Drang nach Perfektion entwickeln. Die Auswirkungen dieser Dynamik auf die menschliche Psyche werden in Abbildung 32 verdeutlicht.

In Bezug auf die Frage, ob die Teilnehmer das Gefühl hatten, dass das traumatische Ereignis ihr Selbstkonzept beeinflusst hat, antworteten 8 von 11 Männern mit ‚ja‘. Unter den 28 Frauen bejahten 24 diese Frage.

Die folgende Abbildung 31 stellt dar, inwieweit das traumatische Ereignis das Selbstkonzept beeinflusst hat. Die Antworten der beiden Geschlechter sind in einem Balkendiagramm dargestellt. Die blaue Säule repräsentiert die Verteilung bei den Frauen, während die orangefarbene Säule die Verteilung bei den Männern zeigt.

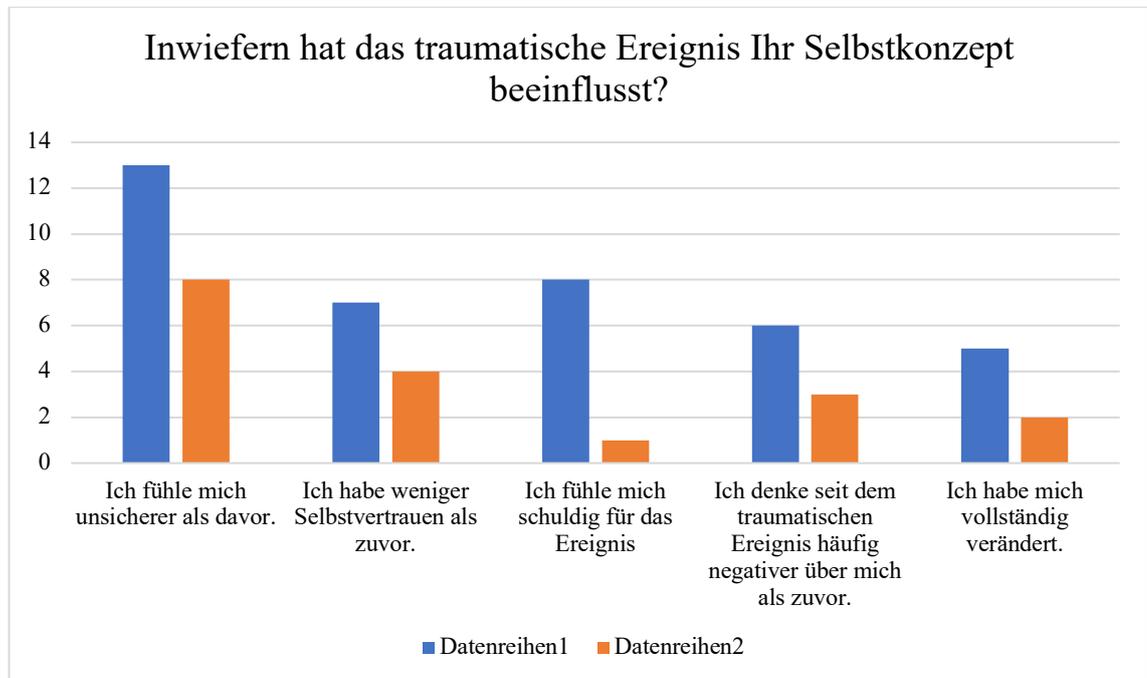


Abbildung 31: Inwiefern hat das traumatische Ereignis Ihr Selbstkonzept beeinflusst?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Die Auswertung der Daten in Abbildung 31 zeigt, dass traumatische Ereignisse bei Frauen und Männern unterschiedliche psychologische Auswirkungen auf das Selbstkonzept haben können. Die Mehrheit der Frauen empfindet Schuldgefühle in Bezug auf das Ereignis, während dieser Balken bei den Männern am niedrigsten ist. Der höchste Balken, der auf gesteigerte Unsicherheit hinweist, deutet darauf hin, dass sowohl Männer als auch Frauen nach traumatischen Ereignissen mit erhöhter Unsicherheit und Verunsicherung konfrontiert sind. Diese Unsicherheit kann auf vielfältige Gründe zurückgeführt werden, die aus verschiedenen Traumata resultieren. Da Männer, wie aus Abbildung 30 hervorgeht, am häufigsten Verluste erlebt haben, könnte dies der Grund für ihre gesteigerte Unsicherheit sein. Ein Beispiel für solch einen Verlust könnte die Beendigung einer langjährigen Beziehung sein, die von Konflikten, Streitigkeiten und emotionaler Belastung geprägt war. In solchen Fällen können Menschen nach einer Trennung unsicher werden und Schwierigkeiten haben, sich erneut auf eine Beziehung einzulassen.

Im Gegensatz dazu geben einige Frauen an, sich schuldig für das Ereignis zu fühlen. Da die Mehrheit der Frauen in Abbildung 30 psychische Gewalt erlebt hat, suchen sie die Schuld bei sich selbst. Dies bestätigt die Erkenntnis, dass Menschen, die traumatische Ereignisse erleben, oft die Neigung haben, sich selbst die Schuld zuzuschreiben, wie bereits zuvor in der Arbeit beschrieben wurde.

Die Abbildung 32 stellt den Vergleich der gestellten Diagnosen zwischen Männern und Frauen dar. Die blaue Darstellung repräsentiert die Männer, während die orangefarbene Darstellung die Frauen abbildet.

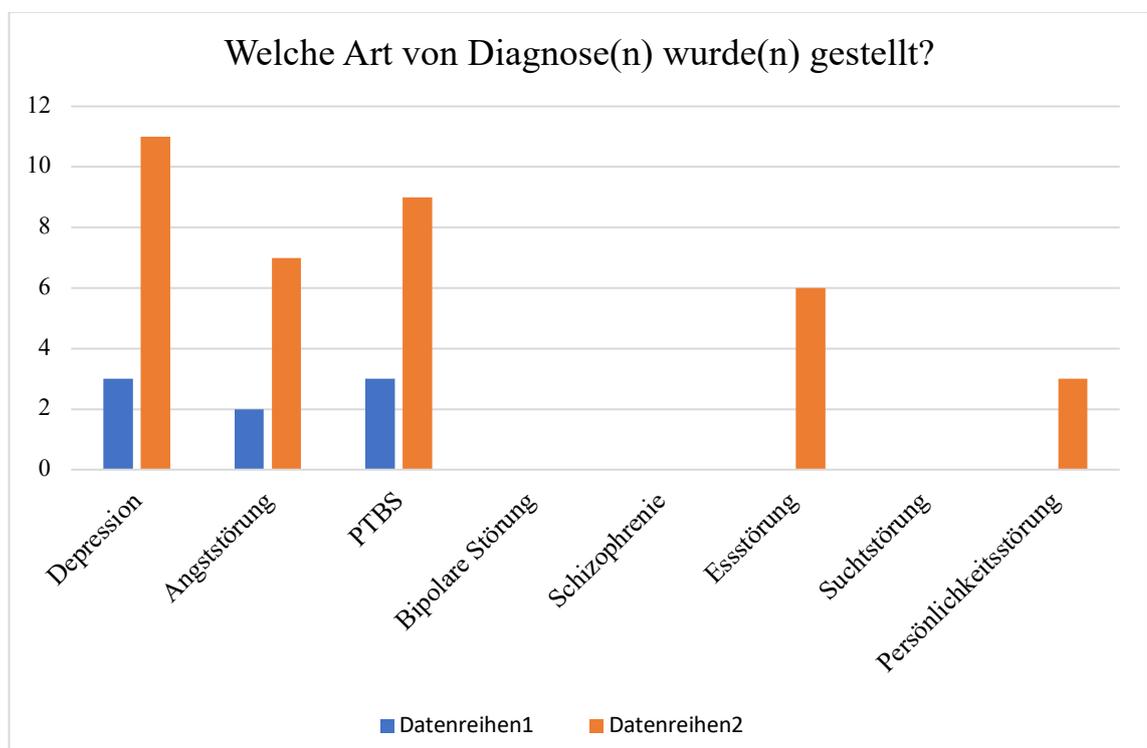


Abbildung 32: Welche Art von Diagnose(n) wurde(n) gestellt?.

Quelle: Eigene Darstellung (2023).

Die obige Abbildung 32 liefert wichtige Einblicke in die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Diagnose von psychischen Störungen. Es ist zu erkennen, dass in keiner der ausgewählten männlichen Gruppen Diagnosen wie Essstörungen oder Persönlichkeitsstörungen diagnostiziert oder entwickelt wurden. Im Gegensatz dazu haben die befragten Frauen angegeben, Essstörungen entwickelt zu haben. Diese Entwicklung kann auf verschiedene Faktoren zurückgeführt werden: Wie in den Abbildungen 30 und 31 ersichtlich wird, haben die meisten Frauen psychische Gewalt erfahren und fühlen sich unsicherer als zuvor. Die Abbildung 32 zeigt, dass einige Frauen mit Essstörungen zu kämpfen haben. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass sie sich unsicher über ihren

Körper fühlen, eine verzerrte Selbstwahrnehmung bezüglich ihres Körpers haben und deshalb eine Essstörung entwickeln. Es ist ebenfalls denkbar, dass die Frauen aufgrund ihrer Körperform psychische Gewalt wie beispielsweise Beleidigungen oder Demütigungen erfahren haben, was zur Entwicklung dieser Essstörungen beigetragen hat.

Die Tatsache, dass Depression und PTBS die häufigsten Diagnosen bei beiden Geschlechtern sind, unterstreicht die Bedeutung traumatischer Ereignisse für die psychische Gesundheit. Diese Diagnosen können auf die langanhaltenden emotionalen und psychologischen Auswirkungen von traumatischen Erfahrungen hinweisen, welches zuvor in der Literaturrecherche der vorliegenden Arbeit beschrieben wurde.

Die Abbildung 30 zeigt, dass sowohl Frauen als auch Männer in einigen Fällen emotionale Vernachlässigung erlebt haben. Diese Vernachlässigung kann dazu führen, dass einige Menschen vermehrt den Drang zur Perfektion entwickeln. Wie in Abschnitt 3.1 beschrieben wurde, kann das Streben nach Perfektion zu Gefühlen der Unzulänglichkeit führen. Diese Gefühle können Selbstverachtung und Selbsthass hervorrufen und zu einer gestörten Körperwahrnehmung führen. Dies wiederum kann die Entstehung psychischer Störungen wie Essstörungen begünstigen. Die Erkenntnisse aus dem Literaturteil der Arbeit finden in den Auswertungen Bestätigung.

#### **5.4 Methodendiskussion**

Durch den umfangreichen Rücklauf von 111 beantworteten Fragebögen konnte das in Kapitel 4.1 beschriebene Ziel der Befragung erfolgreich erreicht und veranschaulicht werden. Die umfangreichen geschlossenen Fragen sowie die Fragen, die unmittelbar die Teilnehmer betrafen, ermöglichten eine detaillierte Darstellung der Auswirkungen des Traumas auf die psychische Gesundheit und das damit verbundene Selbstkonzept. Es ist zu beachten, dass aufgrund von Rundungen bei der Auswertung der Prozentzahlen geringfügige Abweichungen in den Ergebnissen aufgetreten sein könnten. Zudem spiegeln die Antworten der Teilnehmer subjektive Empfindungen und Erfahrungen wider. Dennoch vermitteln die Antworten in den meisten Fällen ein klares Meinungsbild der Gesamtheit der Befragten, was die Interpretation der Ergebnisse erleichtert. Die gezielten Fragestellungen ermöglichten ausführliche Antworten. Die Wahl eines Online-Tools für die Umfrage auf Instagram war für die Befragung der Teilnehmer die richtige Entscheidung, da eine breite Palette von Personen unterschiedlichen Alters befragt werden konnte. Somit konnten zahlreiche Meinungen und Erfahrungen erfasst werden. Die Ergebnisse, die aus der Literaturrecherche abgeleitet wurden, konnten durch die Ergebnisse der

Online-Befragung bestätigt werden. Bei dieser Erhebungsmethode sind potenzielle Fehlerquellen aber nicht auszuschließen. Es war beispielsweise bei einigen Teilnehmern nicht möglich, manuelle Eingaben in die ‚sonstiges‘-Felder vorzunehmen. Einige Fehler bei der Auswertung der Ergebnisse mit Microsoft Excel können ebenfalls nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Die nicht vollständig ausgefüllten Fragebögen lassen sich darauf zurückführen, dass die Teilnehmer sich nur den Fragebogen angesehen haben, ohne diesen zu bearbeiten oder dass sie den Fragebogen mehrfach aufgerufen haben. Die Verbreitung der Umfrage über die Instagram-Story des Verfassers sorgte für einen hohen Rücklauf, da die Befragung als vertrauenswürdig angesehen wurde und der Verfasser bereits Kontakte zu einigen Teilnehmern hatte. Die Datenqualität der vollständig ausgefüllten Fragebögen ist hoch, da viele Teilnehmer die Fragen beantworteten. Die Nutzung eines Online-Tools stellte für die Teilnehmer keine Barrieren dar, da ähnliche Tools in sozialen Medien alltäglich sind. Abschließend ist anzumerken, dass die Ergebnisse keiner einzelnen Person zugeordnet werden können. Daher wurden keine Verbindungen zwischen den demografischen Angaben und den Aussagen der Befragten hergestellt. Die vorangegangenen Auswertungen bezogen sich stets auf die Gesamtheit der Befragten.

## 6 Schlussbetrachtung

Die Schlussbetrachtung beinhaltet eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse. In der kritischen Auseinandersetzung werden die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit kritisch betrachtet und in Bezug auf die Frage nach den Auswirkungen von Trauma auf die psychische Gesundheit und das Selbstkonzept erläutert. Die Arbeit wird durch Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen abgerundet, die dazu dienen, Menschen mit traumatischen Erfahrungen zu unterstützen und ihnen bei ihrem Heilungsprozess zu helfen.

### 6.1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Die Forschungsfrage dieser Arbeit dreht sich darum, wie eine traumatische Erfahrung mit der psychischen Gesundheit verbunden ist, welche Effekte sie hat und welche Rolle das Selbstkonzept dabei spielt. Daraus lässt sich ableiten, dass traumatische Erfahrungen eine erhebliche Bedeutung für die psychische Gesundheit eines Menschen haben. Die Analyse der Ergebnisse hat gezeigt, dass über die Hälfte derjenigen, die derartige Ereignisse erlebt haben, psychische Störungen entwickelt haben, darunter Essstörungen, Depressionen und PTBS. Diese psychischen Störungen haben dazu geführt, dass die Betroffenen eine veränderte Sichtweise auf ihre Persönlichkeit und ihr Selbstbild entwickelt haben. Dies wiederum hat erhebliche Auswirkungen auf ihre Selbstwahrnehmung. Es wurde ermittelt, dass eine beträchtliche Anzahl von Menschen nach traumatischen Erfahrungen Unsicherheit verspürt, das Gefühl hat, nicht mehr dieselbe Person zu sein wie vor dem Ereignis und von Traurigkeit oder Niedergeschlagenheit geplagt wird.

Die Tatsache, dass über die Hälfte der Menschen ein traumatisches Ereignis erlebt haben, ein Viertel davon von PTBS betroffen sind und dass diese Ereignisse regelmäßig eine Belastung für die Menschen in ihrem Alltag darstellen, wird durch die Auswertungen dieser Arbeit bestätigt.

Generell wird deutlich, dass traumatische Ereignisse das Selbstkonzept eines Individuums sowohl auf psychischer als auch auf physischer Ebene erheblich beeinflussen können und zudem bedeutende Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben können. Die Forschungsfrage, welche am Anfang dieser Arbeit definiert wurde, kann somit bestätigt werden. Im späteren Kapitel wird genauer darauf eingegangen, welche Handlungsempfehlungen sich letztendlich aus diesen Erkenntnissen ableiten lassen und welche Maßnahmen ergriffen werden können.

## 6.2 Kritische Auseinandersetzung

Die Umfrage auf Instagram war zweifellos eine zeitgemäße und fortschrittliche Methode, um Teilnehmer zu erreichen. Viele Menschen nutzen die Plattform täglich. Daher war es wahrscheinlich, dass eine große Anzahl von Teilnehmern erreicht werden konnte. Die hohe Beteiligung an der Umfrage deutet darauf hin, dass das Thema von Interesse ist und die Teilnehmer motiviert waren, ihre Meinungen und Erfahrungen zu äußern.

Die große Anzahl der Teilnehmer ermöglichte das Sammeln umfangreicher Daten, die in der Studie analysiert wurden. Die verschiedenen Altersgruppen und Geschlechter, die auf Instagram vertreten sind, haben eine vielfältige Stichprobe ergeben, die verschiedene Perspektiven auf das Thema bietet. Dies hat die Studie reicher und komplexer gemacht.

Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass die Auswahl von Stichproben über Instagram zu Verzerrungen führen kann. Diese Plattform könnte überrepräsentierte Mitglieder bestimmter Altersgruppen, sozialer Schichten oder Interessensgruppen haben. Dies deutet darauf hin, dass die Ergebnisse nicht unbedingt auf die allgemeine Bevölkerung angewendet werden können. Es besteht die Möglichkeit, dass in der Studie Personen nicht vertreten sind, die weniger technikaffin sind oder Instagram nicht nutzen.

Darüber hinaus könnte die Umfrage auf Instagram dazu geführt haben, dass hauptsächlich Personen teilgenommen haben, die sich bereits mit dem Thema auseinandergesetzt haben oder Erfahrungen damit gemacht haben. Dies könnte die Ergebnisse verzerren, da Personen, die weniger betroffen oder weniger Interesse am Thema hatten, möglicherweise weniger geneigt waren, teilzunehmen.

Insgesamt war die Umfrage auf Instagram aber eine effektive Methode, um Teilnehmer zu gewinnen und umfangreiche Informationen zu sammeln. Bei der Interpretation der Ergebnisse sollten die möglichen Verzerrungen und Begrenzungen dieser Methode in Betracht gezogen werden. Um ein besseres Bild zu bekommen, wäre es hilfreich, diese Daten mit anderen Untersuchungsmethoden oder Stichproben zu vergleichen.

Mithilfe einer Online-Befragung auf Instagram hat die vorliegende Arbeit das Ziel erreicht, die Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept zu untersuchen und die Beziehungen zwischen Traumatisierung, psychischer Gesundheit und Selbstbild zu untersuchen. Es wurde deutlich gemacht, was für einen starken Einfluss traumatische Ereignisse auf die psychische Gesundheit und das Selbstbild haben können. Es ist zu beachten, dass die individuellen Auswirkungen von Traumata stark variieren können, abhängig vom konkreten Ereignis und von der jeweiligen Person. Es gibt große Unterschiede bei der Entscheidung, nach traumatischen Ereignissen eine Therapie in Anspruch zu nehmen.

Während sich einige Betroffene dafür entscheiden, entscheiden sich andere dagegen. Es ist wichtig zu betonen, dass Personen, die professionelle Hilfe gesucht haben, häufig eine positive Verbesserung in ihrem Wohlbefinden verzeichneten.

### 6.3 Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Die vorliegende Bachelorarbeit hat dem Leser wertvolle Einblicke in die komplexe Beziehung zwischen Trauma, Selbstkonzept und psychischer Gesundheit geliefert. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass traumatische Erfahrungen bedeutsame Auswirkungen auf das Selbstkonzept eines Individuums haben können, was sich wiederum auf die psychische Gesundheit auswirkt. Insbesondere die Verbindung zwischen Trauma und psychischen Störungen wie Essstörungen, Depressionen und PTBS zeigt die Dringlichkeit, sich mit diesen Zusammenhängen auseinanderzusetzen.

In Zusammenhang mit diesen Ergebnissen ergeben sich einige wichtige Handlungsempfehlungen.

Erstens sollte die Sensibilisierung für die Folgen von Trauma auf das Selbstkonzept und die psychische Gesundheit verstärkt werden. Hier könnten beispielsweise öffentliche Aufklärungskampagnen dazu beitragen, das Bewusstsein für dieses Thema zu schärfen und Menschen ermutigen, sich mit ihren eigenen Erfahrungen auseinanderzusetzen und professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.<sup>49</sup>

Zweitens wäre es von hoher Bedeutung, verschiedene Unterstützungsangebote für Menschen bereitzustellen, die traumatische Ereignisse erlebt haben. Dies könnten beispielsweise psychologische Beratungen, therapeutische Interventionen oder psychosoziale Unterstützung umfassen, um den Betroffenen den Umgang mit den Folgen von Trauma zu erleichtern. Insbesondere das Wiederherstellen eines gesunden Selbstkonzepts könnte durch gezielte Interventionen gefördert werden, um das Selbstwertgefühl und das psychische Wohlbefinden zu stärken.<sup>50</sup>

Außerdem sollte die Forschung auf diesem Gebiet fortgesetzt werden, um ein umfassenderes Verständnis für die Zusammenhänge zwischen Trauma, Selbstkonzept und psychischer Gesundheit zu entwickeln. Untersuchungen in verschiedenen Altersgruppen oder sozialen Umfeldern könnten zusätzliche Erkenntnisse liefern und zur Entwicklung zielgerichteter Interventionen beitragen.<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup> Vgl. Joseph (2015), S. 205 f.

<sup>50</sup> Vgl. Linde (2022), S. 11.

<sup>51</sup> Vgl. Sonnenmoser (2003), 362 f.

Abschließend zeigen die Auswertungen dieser Bachelorarbeit, dass die Erforschung der Auswirkungen von Trauma auf das Selbstkonzept und die psychische Gesundheit von großer Bedeutung ist. Durch gezielte Aufklärung, guten Unterstützungsangeboten und weiterführender Forschung können positive Veränderungen im Umgang mit den Folgen von Trauma erreicht werden, die letztendlich das individuelle Wohlbefinden und die psychische Gesundheit verbessert.

## Literaturverzeichnis

- AOK-Bundesverband GbR. (2022). *Trauma: wenn die Seele verletzt ist*. online im Internet, URL: <https://www.aok.de/pk/magazin/koerper-psyche/psychologie/trauma-wenn-die-seele-verletzt-wird/>, Abrufdatum: 14.08.2023.
- Barmer. (o. J.). *Psychische Traumata nach Unfällen: Erkennen und behandeln*. online im Internet, URL: <https://www.barmer.de/gesundheitsverstehen/leben/unfaelle-verletzungen/psychische-traumata-1058446>, Abrufdatum: 16.08.2023.
- Behres, K. (2021). *Wissen über mich: Die Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes*. online im Internet, URL: <https://www.element-i.de/magazin/wissen-ueber-mich-die-entwicklung-eines-positiven-selbstkonzeptes/>, Abrufdatum: 02.09.2023.
- Drechsler, M. (o. J.). *Was ist ein Trauma?* online im Internet, URL: <https://www.deutsche-traumastiftung.de/traumata/>, Abrufdatum: 02.09.2023.
- Elsig, C. M. (2022). *Die Auswirkungen frühkindlicher Traumata auf Erwachsene*. online im Internet, URL: <https://caldaclinic.com/de/early-childhood-trauma-on-adults/>, Abrufdatum: 14.08.2023.
- Fennell M. J. V. (2005). *Anleitung zur Selbstachtung: Lernen, sich selbst der beste Freund zu sein*. Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern.
- Föhl, U., & Friedrich, C. (2022). *Quick Guide Onlinefragebogen*. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.
- Fritzsche, K., & Wirsching, M. (2005). *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*. Springer Medizin Verlag Heidelberg, Heidelberg.
- Glaser, T. (2022). *Selbstwahrnehmungstheorie*. online im Internet, URL: <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/selbstwahrnehmungstheorie>, Abrufdatum: 22.09.2023.
- Huber, M. (2020). *Trauma und die Folgen*. Junfermann Verlag GmbH, Paderborn.
- Joseph, S. (2015). *Was uns nicht umbringt*. Springer Spektrum, Berlin, Heidelberg.
- Kampfhammer, H.-P. (2016). *Akute und posttraumatische Belastungsstörung*. In: Möller H.-J., Laux G., Kampfhammer H.-P. (eds) *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie*. Springer Reference Medizin, Springer, Berlin, Heidelberg.
- Kessler, T., & Fritzsche, I. (2018). *Sozialpsychologie*. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.
- Landsiedel, S. (o. J.). *Fragetechniken*. online im Internet, URL: <https://www.landsiedel-seminare.de/coaching-welt/wissen/coaching-methoden/fragetechniken.html>, Abrufdatum: 18.08.2023.

- Linde, A. (2022). Interventionen bei Traumafolgestörungen. in: *Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie & Neurologie*.
- Lingenhöhl, D. (o. J. b). *Selbstkonzept*. Lexikon der Biologie. online im Internet, URL: <https://www.spektrum.de/lexikon/biologie/selbstkonzept/60884>, Abrufdatum: 27.09.2023.
- Lingenhöhl, D. (o. J. a). *Selbstkonzept*. Lexikon der Psychologie. online im Internet, URL: <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/selbstkonzept/13932>, Abrufdatum: 27.09.2023.
- Maderthaner, R. (2021). *Begriffe der Psychologie*. Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Wien.
- Maercker, A., & Augsburger, M. (2018). *Traumafolgestörungen*. in: *Maercker A. (Hrsg.)*. Springer-Verlag GmbH Deutschland, Heidelberg.
- Maercker, A., & Hecker, T. (2015). Trauma- und Gewaltfolgen - psychische Auswirkungen. in: *Bundesgesundheitsblatt*, 59.
- Niemetz, K. (2018). *Was ist „Instagram Stories“?* online im Internet, URL: [https://praxistipps.chip.de/was-ist-instagram-stories-einfach-erklart\\_93709](https://praxistipps.chip.de/was-ist-instagram-stories-einfach-erklart_93709), Abrufdatum: 09.10.2023.
- Pausch, M., & Matten, S. (2018). *Trauma und Traumafolgestörungen*. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.
- Porst, R. (2014). *Fragebogen*. Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden.
- Precht, A. (2023). *Der Trauma-Notfallkoffer*. TRIAS Verlag in Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart.
- Qualtrics, L. L. C. (o. J.). *Standardisierter Fragebogen: Begriffserklärung und Vorteile*. online im Internet, URL: <https://www.qualtrics.com/de/erlebnismanagement/marktforschung/standardisierter-fragebogen/>, Abrufdatum: 09.10.2023.
- Redaktion Gesundheitsportal. (2019). *Einflussfaktoren auf die Psyche*. online im Internet, URL: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/psyche-seele/gesundheit/einflussfaktoren-psyche.html>, Abrufdatum: 19.09.2023.
- Robert Koch-Institut. (o. J.). *Psychische Gesundheit*. online im Internet, URL: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Psychische\\_Gesundheit/Psychische\\_Gesundheit\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Psychische_Gesundheit/Psychische_Gesundheit_node.html), Abrufdatum: 07.09.2023.
- Schäfer, U., Rüter, E., & Sachsse, U. (2010). *Borderline-Störungen*. Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen.
- Silberbach, K. (2016). *Online-Befragung*. online im Internet, URL: <https://www.marketinginstitut.biz/blog/online-befragung/>, Abrufdatum: 09.10.2023.

- Sonnenmoser, M. (2003). Psychotraumatologie: : „Entwicklungsland“ in der Forschung. *deutsches Ärzteblatt*, 8.
- Stemper, D. (o. J.). *Kindheitstrauma: wie cPTBS das Körperbild beeinflusst*. online im Internet, URL: <https://www.praxis-psychologie-berlin.de/kindheitstrauma-wie-cptbs-das-koerperbild-bei-beeinflusst/>, Abrufdatum: 28.09.2023.
- Survio. (2020). *Fragetypen im Fragebogen*. online im Internet, URL: <https://www.survio.com/de/blog/fragetypen-im-fragebogen>, Abrufdatum: 09.10.2023.
- Thalman, A. (o. J.). *Zum Verständnis mentaler Gesundheit: von der Abwesenheit psychischer Störungen bis hin zum Wohlbefinden*. online im Internet, URL: <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeit-und-Gesundheit/Psychische-Gesundheit/Mentale-Gesundheit-und-kognitive-Leistungsfahigkeit/Konzept-Mentale-Gesundheit.html>, Abrufdatum: 18.09.2023.
- Thierbach, R., & Butollo, W. (2005). *Trauma: Leben nach einer extremen Erfahrung*. TRIAS Verlag in MVS Medizinverlag Stuttgart GmbH & Co. KG, Stuttgart.
- Wiechmann, A. (o. J.). *Resilienz*. online im Internet, URL: <https://www.bmz.de/de/service/lexikon/70564-70564>, Abrufdatum: 22.09.2023.
- World Health Organization. (o. J.). *Das Europäische Bündnis für psychische Gesundheit*. online im Internet, URL: <https://www.who.int/europe/de/initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition>, Abrufdatum: 11.10.2023.
- Zimmermann, M. (o. J.). *Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)*. online im Internet, URL: <https://www.msmanuals.com/de-de/profi/psychische-stoerungen/persoenlichkeitsstoerungen/borderline-persoenlichkeitsstoerung-bps>, Abrufdatum: 11.10.2023.

## Anhang

### Anhang 1: Ergebnisse der Online-Befragung

#### Frage 1:

##### **Geschlecht**

A1: Männlich

A2: Weiblich

A3: Divers

A1	A2	A3
30 %	67 %	3 %
34 TN	74 TN	3 TN

*111 Teilnehmer (TN) haben diese Frage beantwortet.*

#### Frage 2:

##### **Alter**

A1: Unter 18

A2: 18-25 Jahre

A3: 26-35 Jahre

A4: 36-50 Jahre

A5: Über 50 Jahre

A1	A2	A3	A4	A5
2 TN	68 TN	29 TN	8 TN	4 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

#### Frage 3:

##### **Familienstand**

A1: Single

A2: Verheiratet

A3: Geschieden

A4: Verwitwet

A5: In einer Beziehung

A1	A2	A3	A4	A5
54 TN	17 TN	6 TN	0 TN	34 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 4:**Bildungsniveau**

A1: Kein Schulabschluss

A2: Hauptschulabschluss

A3: Realschulabschluss

A4: Abitur/Fachabitur

A5: Studium/Abschluss

A1	A2	A3	A4	A5
2 %	7 %	28 %	41 %	22 %
2 TN	8 TN	31 TN	46 TN	24 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 5:**Beruf**

A1: Schüler/in

A2: Student/in

A3: Arbeitnehmer/in

A4: Selbstständig

A5: Arbeitslos

A6: Rentner/in

A1	A2	A3	A4	A5	A6
3 %	24 %	68 %	5 %	0 %	0 %
3 TN	27 TN	75 TN	6 TN	0 TN	0 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 6:**Haben Sie in Ihrem Leben jemals ein traumatisches Ereignis erlebt?**

A1: Ja

A2: Nein

A1	A2
105 TN	6 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 7:**Wenn ja, welche Art von Ereignis war es?**

A1: Körperliche Gewalt

A2: Sexuelle Gewalt

A3: Psychische Gewalt

A4: Naturkatastrophen

A5: Unfall/Verletzung

A6: Krieg/Terrorismus

A7: Vernachlässigung

A8: Verlusterfahrung

A9: Krankheit

A10: Sonstiges

A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10
21	16	49	1	25	2	33	62	21	0

Frage 8:**Wie lange ist es her, seitdem das traumatische Ereignis stattgefunden hat?**

A1: Weniger als 1 Jahr

A2: 1-5 Jahre

A3: 6-10 Jahre

A4: Mehr als 10 Jahre

A1	A2	A3	A4
10 %	48 %	26 %	16 %
11 TN	53 TN	29 TN	18 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 9:**Wie oft denken Sie an das traumatische Ereignis?**

A1: Täglich

A2: Wöchentlich

A3: Monatlich

A4: Selten

A5: Nie

A1	A2	A3	A4	A5
29 %	36 %	15 %	15 %	5 %
32 TN	40 TN	16 TN	17 TN	6 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 10:

**Wie stark belastet Sie das traumatische Ereignis?**

A1: Sehr stark

A2: Stark

A3: Mäßig

A4: Wenig

A5: Gar nicht

A1	A2	A3	A4	A5
24 TN	42 TN	24 TN	13 TN	8 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 11:

**Haben Sie in der Vergangenheit professionelle Hilfe zur Bewältigung des Traumas in Anspruch genommen?**

A1: Ja

A2: Nein

A1	A2
39 %	61 %
43 TN	68 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 12:

**Wie würden Sie Ihre Selbstwahrnehmung beschreiben?**

A1: Sehr negativ

A2: Negativ

A3: Neutral

A4: Positiv

A5: Sehr positive

A1	A2	A3	A4	A5
1 TN	9 TN	31 TN	62 TN	8 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 13:

**Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Selbstkonzept durch das traumatische Ereignis beeinflusst wurde?**

A1: Ja

A2: Nein

A1	A2
82 %	18 %
91 TN	20 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 14:

**Wenn ja, inwiefern?**

A1: Ich fühle mich unsicherer als zuvor

A2: Ich habe weniger Selbstvertrauen als zuvor

A3: Ich fühle mich schuldig für das Ereignis

A4: Ich denke seit dem traumatischen Ereignis häufig negativer über mich als zuvor

A5: Ich habe mich vollständig geändert

A6: Sonstiges

A1	A2	A3	A4	A5	A6
54	30	19	24	24	8

Aussagen der Teilnehmenden:

- „Es prägt einen“
- „Es hat starke Auswirkungen auf mein Leben“
- „In Gedanken vertieft/abwesend“
- „Ich überdenke alles mehr“
- „Negatives Weltbild, Vertrauensprobleme“
- „Ich habe Angst“
- „Ich habe deutlich mehr Angst“
- „Große Angst“

Frage 15:

**Haben Sie jemals eine Diagnose im Zusammenhang mit psychischen Problemen erhalten?**

A1: Ja

A2: Nein

A1	A2
53 %	47 %
59 TN	52 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 16:

**Wenn ja, welche Diagnose(n) wurde(n) gestellt?**

A1: Depression

A2: Angststörung

A3: Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

A4: Bipolare Störung

A5: Schizophrenie

A6: Persönlichkeitsstörung

A7: Essstörung

A8: Suchtstörung

A9: Keine Diagnose erhalten

A10: Sonstiges

A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10
47	28	34	2	1	13	25	6	47	0

Frage 17:

**Haben Sie jemals Medikamente zur Behandlung von psychischen Problemen eingenommen?**

A1: Ja

A2: Nein

A1	A2
22	89

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 18:

**Haben Sie jemals eine Psychotherapie zur Behandlung von psychischen Problemen in Anspruch genommen?**

A1: Ja

A2: Nein

A1	A2
46 %	54 %
51	60

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 19:

**Wenn ja, welche Art von Psychotherapie?**

A1: Verhaltenstherapie

A2: Systemische Therapie

A3: Traumatherapie

A4: Gesprächstherapie

A5: Psychoanalysen

A6: Ich habe keine Psychotherapie in Anspruch genommen

A7: Sonstiges

A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
6 TN	3 TN	10 TN	32 TN	1 TN	55 TN	4 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 20:

**Wenn Sie eine Psychotherapie in Anspruch genommen haben, hat Ihnen diese geholfen?**

A1: Ja, sehr

A2: Ja, einigermaßen

A3: Nein, überhaupt nicht

A4: Ich habe keine Psychotherapie in Anspruch genommen

A1	A2	A3	A4
25 %	18 %	3 %	54 %
28 TN	20 TN	3 TN	60 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 21:**Wie zufrieden sind Sie derzeit mit Ihrem Leben?**

A1: Sehr zufrieden

A2: Zufrieden

A3: Neutral

A4: Unzufrieden

A5: Sehr unzufrieden

A1	A2	A3	A4	A5
11	69	24	6	1

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 22:**Haben Sie das Gefühl, dass das traumatische Ereignis Auswirkungen auf Ihr allgemeines Wohlbefinden hat?**

A1: Ja

A2: Nein

A1	A2
76 %	24 %
84 TN	27 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Frage 23:**Wenn ja, inwiefern?**

A1: Ich fühle mich oft ängstlich oder besorgt.

A2: Ich fühle mich oft traurig oder niedergeschlagen.

A3: Ich habe körperliche Beschwerden (z. B. Kopfschmerzen, Bauchschmerzen).

A4: Ich habe Schlafstörungen

A5: Sonstiges

A1	A2	A3	A4	A5
16 %	45 %	9 %	8 %	22 %
18 TN	50 TN	10 TN	9 TN	24 TN

111 TN haben diese Frage beantwortet.

Aussage von einem Teilnehmenden:

- „Ich habe das Gefühl nie genug zu sein und bin unzufrieden mit mir selbst“

Frage 24:

**Wie wichtig ist es Ihnen, Ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen?**

A1: Sehr unwichtig

A2: Unwichtig

A3: Neutral

A4: Wichtig

A5: Sehr wichtig

A1	A2	A3	A4	A5
11 TN	8 TN	24 TN	41 TN	27 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 25:

**Wie wichtig ist es Ihrer Meinung nach, dass Menschen mit ähnlichen Erfahrungen Unterstützung und Hilfe erhalten?**

A1: Sehr wichtig

A2: Wichtig

A3: Neutral

A4: Unwichtig

A5: Sehr unwichtig

A1	A2	A3	A4	A5
58	41	9	1	2

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 26:

**Glauben Sie, dass das Teilen Ihrer Erfahrungen zu einer Verbesserung Ihres Selbstkonzeptes beitragen könnte?**

A1: Ja, definitiv

A2: Ja, wahrscheinlich

A3: Ich bin mir nicht sicher

A4: Nein, wahrscheinlich nicht

A5: Nein, definitiv nicht

A1	A2	A3	A4	A5
41 %	31 %	9 %	14 %	5 %
46 TN	34 TN	10 TN	16 TN	5 TN

*111 TN haben diese Frage beantwortet.*

Frage 27:

**Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare zu diesem Thema, die Sie gerne teilen möchten?**

Aussagen der Teilnehmer:

- „Aufgrund der Psychotherapie konnte ich meine Beziehung zu meiner Frau wieder stärken. Die Probleme hatten unsere Ehe stark belastet.“
- „Ich denke wenn man diese Traumata erlebt hat ist man mehr oder weniger gezwungen in eine Therapie zu gehen, egal wessen Verschulden es war man muss anfangen daran zu arbeiten um den Schmerz eines Tages nicht mehr an sich ranzulassen.“
- „Es ist schade das durch eine Trennung oder ähnliches sich das Leben von heute auf morgen verändern kann und man das Gefühl hat man ist nicht mehr dieselbe Person wie am Anfang.“
- „Bestimmte Traumata haben mich sehr geprägt weswegen ich es als wichtig empfinde, sich professionelle Hilfe zu suchen falls man in derselben Situation steckt.“
- „Gerade im Berufsleben sehr wichtig also wenn man aufgrund seiner Depression nicht zum Arbeiten gehen kann.“

## Eidesstaatliche Erklärung

Hiermit erkläre ich,

1. dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als den angegebenen Hilfsmitteln angefertigt habe.
2. dass ich alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten oder nicht-veröffentlichten Schriften entnommen wurden, als solche kenntlich gemacht habe.
3. dass ich diese Arbeit bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt habe.
4. dass ich das Thema der Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland einem Prüfer in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Mir ist bekannt, dass eine falsche Erklärung rechtliche Folgen haben kann.

Öpfingen, 25.10.2023

.....  
Ort, Datum



.....  
Unterschrift