

Psychotrauma

(W. Amherd)

Definition nach Prof. Fischer G. et al: "Es ist ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und eine dauerhaften Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt".

In der PSYCHOTRAUMATOLOGIE unterscheidet man zwischen der traumatischen Situation, der traumatischen Reaktion und dem Traumaprozess. Viele traumatische Erfahrungen lösen sich durch die Selbstheilungskräfte, die solidarische Unterstützung der Umgebung und die fachliche Hilfe wieder auf. Ist dies nicht der Fall, sprechen wir vom psychotraumatischen Prozess.

Reaktionsmuster des akuten Schocks

Es handelt sich um eine Mischung von

- Erstarrung im Totstellreflex (freezing)
- Betäubung und Schmerzunterdrückung (numbing)
- Ausgesprochen starke emotionale Aktivierung (Hyperarousal) bei gleichzeitiger motorischer Lähmung
- Dissoziation (Derealisation, Depersonalisation als Abwehr überwältigenden Erlebens)
- Tiefgreifende emotionale Erschütterung
- Erschütterung des Urvertrauens, insbesondere bei Traumen durch andere Menschen ausgelöst
- Konversion und Alexithymie

Ätiologischer Ansatz

Ob es zu TRAUMAFOLGESTÖRUNGEN kommt, hängt ab von diversen Faktoren:

Intensität und Dauer des traumatischen Ereignisses, Alter (insbesondere jüngere und ältere Menschen sind verletzlicher), Resilienz, soziale Unterstützung, biographische Vorerfahrungen, Erfolge und Traumatas, biologische Faktoren). Wichtig ist ebenfalls die seelische und körperliche Verfassung vor und während des Ereignisses.

Der chronische Schock

Zum traumatischen Prozess gehört das fehlende Eintreten der Erholungsphase. Dazu braucht es die Ableitung der neutralisierten "eingefrorenen" Erregung, was oft nur durch eine empathische Bezugsperson möglich ist. Unbearbeitete Schockerfahrungen können neben den eingangs erwähnten Symptomen diverse Formen von körperlichen, psychischen bzw. psychosomatischen Spätfolgen produzieren oder beeinflussen.

Flash backs

Dies ist eine typische Form einer Traumafolgestörung. Ein unter Umständen unbedeutender Stimulus irgendeines Sinneskanals kann den Menschen in

einen möglicherweise viele Jahre zurückliegenden und verdrängten Traumazustand zurückversetzen. Weil das Ereignis im impliziten Körpergedächtnis unverarbeitet gespeichert und abgespalten ist, kann es die Intensität erreichen, wie wenn es der Patient jetzt erleben würde. Die psychotherapeutische Arbeit besteht darin, das Ereignis ins explizite, prozedurale Gedächtnis des Hippocampus zu führen.

Verleugnung

Weil das Trauma die Ich-Stärke des Patienten übersteigt, musste die Erfahrung verleugnet, verdrängt evtl. somatisiert werden. Oft braucht es deswegen einen langen psychotherapeutischen Atem, um allmählich das bedrohliche Ereignis bewusst zu machen, zu verarbeiten, zeitlich einzuordnen und zu integrieren. Dabei sind Fortschritte und Rückschritte bezüglich Einsicht zu ertragen. Ein Patient kann heute formulieren, dass er vom Stiefgrossvater missbraucht wurde und morgen wieder betonen, er hätte mich angelogen.

In der Psychotherapie geht es darum, Vergangenheit und Gegenwart klar zu differenzieren, das Ich soweit zu stärken, dass das Trauma allmählich akzeptiert und eingeordnet werden kann.

Oft empfiehlt es sich zuerst eine aufdeckende und später eine integrierende Psychotherapietechnik einzusetzen, vor allem wenn kein Bewusstsein über das traumatische Ereignis vorliegt.

Über den Körper können präverbale Traumatas bewusst gemacht werden.

Ebenso wichtig ist die Versprachlichung des Geschehenen mit dem Psychotherapeuten, der Einbezug der bildlichen und emotionalen, bewussten wie unbewussten Ebene.

Weil ein Trauma eine tiefe Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses ist, kommt dem Vermitteln von Sicherheit bei dem akuten Trauma wie auch bei der oft lange dauernden Psychotherapie höchste Priorität zu.

Die Ich-Spaltung erschwert oft das Verständnis des Traumas. Ein gut funktionierender Ich-Anteil steht einem das Trauma verleugnenden gegenüber.

Oft geht es um zu viel bzw. zu wenig Emotionen, um die Emotionsregulation.

Dabei ist die Körperpsychotherapie hilfreich. Auch in der Physiotherapie können durch die Lösung von Körperblockaden im Körpergedächtnis gespeicherte, verdrängte Traumaerinnerungen aufbrechen. Durch die gute Kooperation der Fachleute in der LHM können diese in der Psychotherapie verarbeitet werden.