

POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNGEN

Entscheidendes Kriterium für die Diagnosestellung ist das Erleben oder Beobachten eines traumatischen Ereignisses, „das außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung“ liegt und Tod oder eine ernsthafte Bedrohung des Lebens beinhaltet (z.B. Naturkatastrophen, schwere Autounfälle, Gewaltverbrechen, Unfall eines nahen Verwandten) oder die körperliche Sicherheit von Personen bedroht (z.B. Entführungen, Vergewaltigung, sexueller Missbrauch bei Kindern).

Wann kann man davon sprechen?

Das zentrale Symptom ist das beständige Wiedererleben des traumatischen Ereignisses in:

- wiederholt sich aufdrängenden Erinnerungen
- wiederkehrenden, stark belastenden Träumen
- plötzlichen Handlungen oder Gefühlen, als ob das Ereignis wiedergekehrt wäre

Verlauf:

Üblicherweise bilden sich die Symptome unmittelbar oder kurz nach dem belastenden Ereignis (meist innerhalb von 3 Monaten). Manchmal können die Symptome erst Jahre später auftreten.

Bericht eines 60-jährigen Patienten, Opfer eines kriminellen Überfalls:

„Seit dem Überfall bin ich ein völlig anderer Mensch geworden. Abends liege ich im Bett und dann kommen diese Gedanken und Bilder, und dann liege ich ewig wach. Ich habe jetzt einen Punkt erreicht, wo ich merke, ich kann nicht mehr weiter...“

„Wenn ich irgendwo bin und es gibt ein plötzliches Geräusch, da zucke ich zusammen. Da ist es wieder. Man kann's nicht abstellen. Man muss es sich so vorstellen: das ist wie ein elektrischer Schlag. Und der geht sofort nach oben und löst bei mir einen Schweißausbruch aus. Ich bin nervlich völlig am Ende... Meine Freunde versuchen immer wieder, mich aufzumuntern. Sie sagen, ich soll das jetzt vergessen und mir ein schönes Leben machen. Das tut unheimlich weh, weil ich mir das gar nicht mehr vorstellen kann...“

Bei vielen Menschen führt das Wiedererleben des Traumas zur erwünschten Verarbeitung der Emotion und damit zu einem allmählichen Abklingen der Symptome. Es gibt aber Menschen, die das Wiedererleben zu verhindern versuchen. So können posttraumatische Belastungssyndrome

entstehen. Durch diese Vermeidungstendenzen wird zwar die momentane emotionale Belastung reduziert, aber die emotionale Verarbeitung nicht gefördert.

Warum versuchen manche Menschen, das Wiedererleben zu verhindern?

Weil es in besonderem Maße belastet. Diese Belastung wird vor allem durch automatische Gedanken und emotionale Reaktionen ausgelöst. Die Gedanken betreffen meist nicht das Trauma selbst. Die Tatsache ihrer stetigen Wiederholung wird als Zeichen interpretiert, dass man verrückt geworden ist. Diese aktuellen automatischen Gedanken spiegeln entsprechende überdauernde Überzeugungen wider, die möglicherweise die Person schon vor dem Ereignis hatte.

Verhaltenstherapeutische Maßnahmen:

- (a) *Konfrontationsverfahren*: diese finden je nach Möglichkeit entweder am Trauma - Ort selbst oder in der Vorstellung statt. Dabei muss sehr sorgfältig vorgegangen werden, damit der Patient nicht noch größere Ängste bekommt. Durch schrittweises Vorgehen in Kombination mit einer Entspannungsmethode kann der Patient sich langsam an dieses emotionale Ereignis gewöhnen.
- (b) *Angstbewältigungstraining*: Der Patient lernt ebenfalls ein Entspannungstraining bzw. kognitive Strategien der Angstbewältigung, um im Alltag in besonders belastenden Situationen eine gewisse Beruhigung herbeiführen zu können.
- (c) *Kognitive Therapie*: Dabei werden die sich aufdrängenden belastenden und die automatischen Gedanken durch Selbstbeobachtung protokolliert und anschließend gemeinsam mit dem Therapeuten angemessenere Gedanken erarbeitet.

Autor: Dr. Alois Kogler
e-mail: a.kogler@psychosomatik.at

Buchtipps:

- ⇒ Saigh, Posttraumatische Belastungsstörung, Verlag Hans Huber 1995