

Update Psychotraumatologie – was brauchen Patienten mit Traumafolgestörungen?

Brigitte Lueger-Schuster, Wien

Einfach- und Mehrfachtraumatisierungen, durch Natur, Technik oder Menschen verursacht, wird vor allem in Bezug auf die Traumafolgestörung „Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)“ untersucht und diskutiert. In Wissenschaft und Praxis besteht weitestgehend die Übereinkunft, dass die PTBS insbesondere mit traumafokussierten Therapien zu nachhaltiger Linderung in den Symptomen führen. Dennoch gibt es immer wieder Psychotherapieabbrüche, Menschen, die erst gar nicht in die Psychotherapie finden und noch immer Fehldiagnosen, gefolgt von psychotherapeutischen Maßnahmen, die lange dauern, den Betroffenen wenig bringen und hohe Kosten verursachen.

Aus diagnostischer Perspektive sind differentielle Aspekte in Bezug auf die Art des Traumas, die damit verbundene Störung, Komorbiditäten und psychischen Dynamik bedeutsam. Diagnostische Abklärungen sollten demnach auf den Zeitpunkt der Traumatisierung, ihre Dauer, ihre Art, und die Lebenswelt, in der sie stattgefunden hat, schauen, d.h. u.a. verstärkt protektive und weitere aversive Faktoren explorieren, und die Entwicklung der Störungen über die Zeit sollte nachvollzogen werden. Diagnostisch wären zumindest die PTBS und die in der ICD-11 definierte Komplexe PTBS (K-PTBS) zu erfassen.

Die Ergebnisse einer systematischen Review, die Barrieren und Wege in die Psychotherapie werden analysiert und vorgestellt.

Update Psychotraumatologie – was brauchen Patienten mit Traumafolgestörungen?

Brigitte Lueger-Schuster, Wien

Des Weiteren wird auf Studienergebnisse eingegangen, die erwachsenen Überlebenden institutioneller Gewalt im Kindesalter in Bezug auf ihre Wege oder Hindernisse in die Psychotherapie, sowie ihre Überlegungen in Bezug auf die Erhöhung des Hilfesuchverhaltens beinhalten, und zwar auf dem Hintergrund, dass die meisten Überlebenden von Gewalt im kirchlichen Kontext im Durchschnitt 25 Jahre schwiegen, d. h. auch 25 Jahre keine Hilfe suchten. Die damit verbundenen Auswirkungen auf deren Angehörige und Familien sind ebenfalls von psychotherapeutischer Relevanz.

Ein weiterer Themenblock bezieht sich auf die externalen Symptome, die insbesondere als Folgen zwischenmenschlicher und langdauernder Traumatisierungen zu beobachten sind. Affektregulation, displaced Aggression, fehlende Impulskontrolle, Ärgerrumination sind einige Aspekte, die in den evidenzbasierten Traumatherapien selten bedacht werden. So gibt es z. B. die Annahme, dass bei Überlebenden von Folter erst dem Folterer verziehen werden sollte, was nicht ungeteilte Zustimmung in der wissenschaftlichen Welt findet.

Weiteres werden soziale Aspekte, die auch durch Traumatisierungen in der Kindheit begründet liegen, vorgestellt und diskutiert.

Update Psychotraumatologie – was brauchen Patienten mit Traumafolgestörungen?

Brigitte Lueger-Schuster, Wien

Fazit: Evidenzbasierte psychotherapeutische Verfahren sind von großer Bedeutung in Bezug auf die Symptomreduktion, zielen aber auch nur auf eine solche ab. Externale Symptome, weitere psychische Probleme (z. B. Selbstwert), Komorbiditäten, soziale Probleme und Probleme im Alter (z. B. traumainformierte Pflege) erfordern zunehmend die Aufmerksamkeit in Wissenschaft und Praxis.