***Traumatherapie***

Hinter dem Begriff steht eine Reihe unterschiedlicher therapeutischer Ansätze, Modelle und Methoden. Jede große psychotherapeutische Schule hat einen eigenen Ansatz zur Behandlung traumatischer Störungen entwickelt, so z. B. Verfahren der [kognitiven Verhaltenstherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Kognitive_Verhaltenstherapie) bzw. [Verhaltenstherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Verhaltenstherapie) und [psychoanalytische](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychoanalyse) Verfahren.

Die These, dass traumatisierte Menschen eine von anderen psychologischen Störungsbildern deutlich verschiedene Dynamik und Physiologie aufweisen, ist bis dato wissenschaftlich nicht ausreichend belegt. Vor allem im Rahmen von Maßnahmen zur Verbesserung der Bewältigung von psychischen Folgen militärischer Kampfeinsätze wurden jedoch Methoden entwickelt, die speziell der Trauma-Behandlung dienen. Letztlich ist das gemeinsame Ziel, zu einer geordneten Verarbeitung des Traumas oder der Traumata zu kommen und dadurch die traumatypischen Symptome entweder zu begrenzen, zu kontrollieren oder aufzulösen. Hilfe zur Integration der verschiedenen Ansätze verspricht die neuerdings gewonnene Fülle an [neurophysiologischen](https://de.wikipedia.org/wiki/Neurophysiologie) Erkenntnissen über Traumatisierung.

**Geschichte der Psychotraumatologie**

Traumatische Erlebnisse stellen von alters her eine Grunderfahrung des Menschen dar. In [Mythen](https://de.wikipedia.org/wiki/Mythos), religiösen Schriften, literarischen und philosophischen Darstellungen wurden Kriege und Katastrophen und deren seelische Folgen thematisiert. Die aus diesen Ereignissen resultierenden schmerzlichen Verluste und seelischen Erschütterungen führten zu zahlreichen Versuchen, die negativen seelischen Folgen dieser Ereignisse mit intuitiven Methoden zu lindern.

Die wissenschaftliche Beschäftigung mit Psychotraumata setzte ungefähr ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein, war jedoch anfangs lediglich das Forschungsgebiet einiger weniger verstreuter Spezialisten. In der heutigen Literatur wird auf [Jean-Martin Charcot](https://de.wikipedia.org/wiki/Jean-Martin_Charcot) und seine Erforschung der [Hysterie](https://de.wikipedia.org/wiki/Hysterie) im Paris des ausgehenden 19. Jahrhunderts hingewiesen. Ebenso werden heute die Erklärungskonzepte der Gedächtnisstörungen bei traumatisierten Menschen ([Dissoziation (Psychologie)](https://de.wikipedia.org/wiki/Dissoziation_%28Psychologie%29)) von Janet als Pionierleistung gewürdigt. Teilweise wird der Vortrag des Dozenten [Sigmund Freud](https://de.wikipedia.org/wiki/Sigmund_Freud) am 21. April 1896 über die [Ätiologie](https://de.wikipedia.org/wiki/%C3%84tiologie) der [Hysterie](https://de.wikipedia.org/wiki/Hysterie) als Ursprung der modernen Psychotraumatologie angesehen. In diesem Vortrag beschrieb Freud den Zusammenhang zwischen Hysterie und sexuellem Kindesmissbrauch.[[2]](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotraumatologie#cite_note-2)

Der wissenschaftliche Diskurs zum Thema der Folgen von Traumatisierungen unterlag einem wechselnden Rhythmus von Wiederentdecken und Verdrängung. Besondere Aktualität erlangte das Thema zur Zeit der Weltkriege. [Kriegsneurosen](https://de.wikipedia.org/wiki/Posttraumatische_Belastungsst%C3%B6rung) wurden am [Tavistock-Institut](https://de.wikipedia.org/wiki/The_Tavistock_Institute) erforscht, von [Bion](https://de.wikipedia.org/wiki/Wilfred_Bion) wurde dort die [Gruppenanalyse](https://de.wikipedia.org/wiki/Gruppenanalyse) entwickelt. In den 1970er Jahren erfuhr die Traumaforschung und ihr folgend die Traumatherapie einen neuen Aufschwung durch die Vietnam-Kriegsveteranen. Impulse zur Weiterentwicklung kamen ebenso von der Beschäftigung mit Spätfolgen und generationsübergreifenden Folgen des [Holocaust](https://de.wikipedia.org/wiki/Holocaust) und aus der [Frauenbewegung](https://de.wikipedia.org/wiki/Frauenbewegung) zu den Themen [sexueller Missbrauch](https://de.wikipedia.org/wiki/Sexueller_Missbrauch), [Vergewaltigung](https://de.wikipedia.org/wiki/Vergewaltigung) und [häusliche Gewalt](https://de.wikipedia.org/wiki/H%C3%A4usliche_Gewalt). Weitere Anstöße kamen aus den [psychosozialen Zentren für Flüchtlinge](https://de.wikipedia.org/wiki/Bundesweite_Arbeitsgemeinschaft_der_psychosozialen_Zentren_f%C3%BCr_Fl%C3%BCchtlinge_und_Folteropfer) zu den Folgen von [Folter](https://de.wikipedia.org/wiki/Folter), politischer Verfolgung, (Bürger)krieg und [Zwangsprostitution](https://de.wikipedia.org/wiki/Zwangsprostitution).

Seit Mitte der 1990er-Jahre gab es eine rasante Entwicklung im Bereich der Traumaforschung und der Weiterbildung von Psychotherapeuten. Als Begründer der Psychotraumatologie in Deutschland gilt der Psychologe und Psychotherapeut [Gottfried Fischer](https://de.wikipedia.org/wiki/Gottfried_Fischer_%28Psychologe%29).[[3]](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotraumatologie#cite_note-3)

**Trauma**

Psychotrauma ist eine seelische Wunde, die auf einzelne oder mehrere Ereignisse zurückgeht, bei denen im Zustand von extremer [Angst](https://de.wikipedia.org/wiki/Angst) und [Hilflosigkeit](https://de.wikipedia.org/wiki/Hilflosigkeit) die Verarbeitungsmöglichkeiten des Individuums überfordert waren. Solch ein traumatisierendes Ereignis führt bei etwa 20 % der Betroffenen zu [posttraumatischen Belastungsstörungen](https://de.wikipedia.org/wiki/Posttraumatische_Belastungsst%C3%B6rung). Posttraumatische Belastungsstörungen sind ein lange bekanntes und gut beschriebenes Krankheitsbild. [Diagnostiziert](https://de.wikipedia.org/wiki/Diagnose) wird die posttraumatische Belastungsstörung jedoch erst seit 1980, mit ihrer Aufnahme in die 3. Version des [Diagnostischen und Statistischen Manuals psychischer Störungen](https://de.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders) (DSM).

Die drei diagnostischen Kriterien sind:

* Einbrüche von Trauma-Material in den Alltag ([Intrusionen](https://de.wikipedia.org/wiki/Intrusion_%28Psychologie%29)),
* Vermeidung (Avoidance) und
* Übererregung (Hyperarousal).

Bei den wesentlich häufigeren [komplexen Posttraumatischen Belastungsstörungen](https://de.wikipedia.org/wiki/Komplexe_Posttraumatische_Belastungsst%C3%B6rung) kommen formal noch [Dissoziative Störungen](https://de.wikipedia.org/wiki/Dissoziation_%28Psychologie%29) hinzu; diese hängen mit den genannten drei Kriterien unmittelbar zusammen. Unter Intrusionen fallen auch die sogenannten [Flashbacks](https://de.wikipedia.org/wiki/Flashback_%28Psychopathologie%29). Dabei kommt es u. U. noch Jahrzehnte nach dem Ereignis zu sich aufdrängenden extrem unangenehmen Wiedererinnerungen an das Ereignis, so als laufe es wie in einem Film noch mal ab. Auch in [Träumen](https://de.wikipedia.org/wiki/Traum) kann sich die intrusive Symptomatik widerspiegeln. Die Vermeidung ist gekennzeichnet dadurch, dass die Person Dinge, Situationen, Themen und sogar Gefühle, die an das Trauma erinnern, bewusst und unbewusst vermeidet. Die psychovegetative Übererregung wie starke [Angst](https://de.wikipedia.org/wiki/Angst), [Beklemmung](https://de.wikipedia.org/wiki/Beklemmung) und [Schreckhaftigkeit](https://de.wikipedia.org/wiki/Schreckhaftigkeit) zusammen mit körperlichen Symptomen gehören zum Symptomenkomplex [Hyperarousal](https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Hyperarousal&action=edit&redlink=1).

Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung wird in der Praxis oft weiter gefasst als in den aktuellen Diagnoseklassifikationssystemen [DSM-IV](https://de.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders) bzw. der [internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme](https://de.wikipedia.org/wiki/Internationale_statistische_Klassifikation_der_Krankheiten_und_verwandter_Gesundheitsprobleme) (ICD-10) vorgesehen, da neuere Studienergebnisse zeigen, dass nach einem traumatisierenden Ereignis auch solche Patienten, welche die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung nur teilweise erfüllen, einen erheblichen Leidensdruck sowie umfangreiche Symptomatik aufweisen können und Behandlung benötigen. Die Auswirkungen eines traumatischen Ereignisses hängen sowohl vom Ereignis als auch von den Verarbeitungs- und Bewältigungsmöglichkeiten des betroffenen Individuums ab. Daher entwickeln sich unterschiedlichste Störungsmuster.

In der [Resilienzforschung](https://de.wikipedia.org/wiki/Resilienz_%28Psychologie%29) wird untersucht, welche persönlichen Schutzfaktoren und Fähigkeiten eine Bewältigung extremer Ereignisse erleichtert. Jedoch bleibt klar, dass bestimmte Ereignisse für beinahe jeden Menschen eine Bedrohung und [Überforderung](https://de.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cberforderung#Psychologie) darstellen, die auch bei bester seelischer Gesundheit kaum symptomlos verarbeitet werden können. Die persönlichen Vorbedingungen beeinflussen sowohl die Symptomatik als auch Verlauf und Prognose erheblich, was normalerweise eine kombinierte Trauma- und [psychodynamische Behandlung](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychodynamik) erfordert.

 14.02.2016