

Wenn nichts mehr so ist wie zuvor

Traumafolgestörungen und ihre Behandlung – Dr. med. Askan Hendrichke referiert

Gewalt, Krieg, Vergewaltigung oder die Vernachlässigung in der Kindheit können bei Menschen ein andauerndes psychisches Trauma auslösen. Einfach nur darüber zu reden, das reiche manchmal nicht, um das Erlebte zu bewältigen, sagt Dr. Askan Hendrichke. Der Chefarzt der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutischen Medizin am Ostalbklinikum stellte in der Sonntagsvorlesung die therapeutischen Möglichkeiten vor.

Aalen. Viele Menschen werden im Laufe ihres Lebens mit bedrohlichen oder erschütternden Erfahrungen konfrontiert. Das können Formen von Gewalt, Unfälle, Naturkatastrophen, Krieg oder die Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit sein. „Es ist ganz normal, darauf zunächst mit Wut, Depressionen oder Angst zu reagieren oder das Erlebte einfach auszublenken“, sagt Dr. Askan Hendrichke. Vielen gelinge es nach einer gewissen Zeit, die Geschehnisse aus eigener Kraft zu verarbeiten und zu bewältigen.

15 bis 20 Prozent der Betroffenen schaffen das allerdings nicht. Bei ihnen komme es zu einer nachtraumatischen Belastungsstörung. „Diese Menschen leiden unter Schwindel, Panikattacken oder Bluthochdruck. Manche werden dünnhäutig, sind schreckhaft oder leiden unter Schlaflosigkeit, wieder andere reagieren mit Taubheit und Gleichgültigkeit,“ beschrieb Dr. Hendrichke mögliche Folgeerscheinungen.

Traumatische Erfahrungen gingen einher mit intensiven Gefühlen und bildeten im Gehirn gleich ein ganzes Netzwerk an Erinnerungen. Etwa der Gedanke „Das wird nicht gut gehen“ in Verbindung mit einem Gewitter, dem Quietschen von Reifen, Bremslichtern und verbrannter Haut. Trete auch nur eines dieser Fragmente erneut auf, könne es eine ganze Kaskade von schmerzhaften Erinnerungen auslösen. Die extrem belastende Situation eines traumatischen Erlebnisses könne zudem zu enormem Stress führen.

Als Folge davon komme der Hippocampus, der wie eine Art Arbeitsspeicher im Gehirn funktioniert und eigentlich Informationen an andere Regionen im Gehirn

weiterleitet, dieser Aufgabe nicht mehr nach. „Die Erinnerungen vagabundieren dann im Kopf herum, bleiben irgendwo stecken und können nicht verarbeitet werden.“, erklärte der Psychologe.

Bei der therapeutischen Behandlung gehe es deshalb zunächst vor allem darum, den Patienten zu stabilisieren. „Er soll sich beschützt und aufgehoben wissen und vor allem ein inneres Gefühl von Kontrolle über seine Gedanken bekommen.“ Erreichen könne man dies durch Imaginationsübungen, die Chefarzt Dr. Askan Hendrichke als sehr wirksam bezeichnete.

Erst an zweiter Stelle stünden dann Gespräche und die Konfrontation mit dem traumatischen Erlebnis. Die Integration des Traumas als ein Ereignis der Vergangenheit ist das Ziel der Langzeittherapie, die während einer rund acht- bis zehnwöchigen stationären Behandlung angebahnt wird.

Ausgerüstet mit einer Art Notfallkoffer seien die Betroffenen dann in der Lage, sich in kritischen Situationen auch selbst zu helfen.

Sabine Raab