

Der Weg zurück in die Gemeinschaft gelingt auch Menschen mit traumatischen Erlebnissen

Mit IRRT eröffnen sich neue Behandlungsmöglichkeiten, die in psychotherapeutische Verfahren integriert werden können

Wenn die Seele verletzt ist, kann dies zu jahrelangen negativen Beeinträchtigungen beim Betroffenen führen. Wer ein übermäßig belastendes Ereignis erlebt, der kann ein so genanntes Trauma erleiden, wenn er das Erlebte nicht verarbeiten kann. Das Trauma ist eine Wunde der Seele, die sich zu einem psychischen oder einem psychosomatischen Leiden entwickeln kann.

Solche Verletzungen entstehen beispielsweise durch Vernachlässigung oder Missbrauch, welcher durch seelische, körperliche oder sexuelle Gewalt im Kinder- oder Jugendalter geprägt sein kann. Schwere Unfälle und erlebte Umweltkatastrophen kommen ebenfalls als Ursache in Frage.

Immerhin zehn Prozent der Erwachsenen in Deutschland sind von einer Misshandlung oder einem Missbrauch im Kindesalter betroffen, erklärt Prof. Hans Grabe von der Universitätsmedizin Greifswald. Der Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie berichtet, dass zudem jeder Fünfte Erinnerungen an eine chronische körperliche oder emotionale Vernachlässigung habe.

In der Therapie gibt es seit geraumer Zeit neue Ansätze, um solche Traumata erfolgreich zu behandeln. Denn nicht behandelte Verletzungen der Seele können zu Depressionen, Angstzuständen aber auch zu Suchterkrankungen führen. Diese Leiden beeinträchtigen erheblich die Lebensqualität. Daher rät der Klinikdirektor Betroffenen, sich der Vergangenheit offensiv zu stellen und sich therapeutisch helfen zu lassen. Als eine therapeutische Möglichkeit verweist er auf die sogenannte IRRT-Methode (s. nebenstehender Kasten). Dort erfolgt eine schonende Aufarbeitung des traumatischen Geschehens.

Ralf L. hat lange überlegt, ob er sich einer entsprechenden Therapie unterzieht. Zu lange lebt der Mann bereits sozial zurückgezogen allein. Menschen meidet er aufgrund seiner traumatischen Ängste und Erfahrungen. Bei der Arbeit gilt er als Einzelgänger. Der 53-jährige schaut auf eine traurige Kindheit zurück. Das häusliche Umfeld war geprägt von viel Streit und Entfremdung zwischen den Eltern.

Immer wieder geriet Ralf L. zwischen die Fronten. Er wurde von seinen Eltern extrem vernachlässigt und von seinem Vater als Erziehungsmaßnahme zum Teil regelrecht misshandelt. Der Junge schuf sich seine eigene Welt und entfernte sich immer mehr vom täglichen Leben. Mit 14 Jahren kam er dann in ein Kinderheim, weil die Situation im eigenen Zuhause eskalierte. Die Jahre danach waren geprägt von fehlenden Bezugspersonen, sozialer Isolation und einer weiteren Vereinsamung. Nun befindet sich Ralf L. in psy-



Die Konfrontation mit negativen Kindheitserlebnissen wird in den Therapiesitzungen professionell begleitet.

Foto: Dörte Meiering



Prof. Dr. med. Hans J. Grabe

„Diese Behandlungsmethode eignet sich dazu, Kindheits- und Jugendtraumata ebenso wie Verletzungen im Erwachsenenalter aufzuarbeiten und zu überwinden.“

Prof. Dr. Hans J. Grabe

Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

chotherapeutischer Behandlung. Er will seinen Platz im Leben finden, zwischenmenschlich bindungsfähiger werden und die traumatischen Symptome wie Vermeidungsverhalten, Flashbacks und Schreckhaftigkeit therapeutisch überwinden. Er möchte ein Teil der sozialen Gesellschaft sein und Lebensfreude empfinden.

„Zwischen 40 und 50 Prozent unserer Patienten haben mit negativen Kindheitserlebnissen wie körperlicher oder emotionaler Vernachlässigung zu tun“, berichtet Prof. Hans Grabe: „Diese Patienten erfolgreich zu therapieren und ihnen auf dem Weg in ein neues Leben zu helfen, ist unser Ziel. Dazu haben wir jetzt umfassendere Therapie-Ansätze.“ Grabe erklärt: „Wir überschreiben das Trauma während der Sitzung. So kann es der Patient neu für sich verarbeiten.“

In mehreren Sitzungen wurde die Psyche von Ralf L. für die eigentliche IRRT-Sitzung stabilisiert und vorbereitet. Dann ist der Tag gekommen: Der Patient betritt den Therapieraum und setzt sich.

Mit dem Psychologen wird abgestimmt, welche Szenen aus der Erinnerung ausgesucht und besprochen werden sollen. Es beginnt Phase eins der IRRT-Sitzung.

Ralf L. schließt die Augen und fängt an zu erzählen. Er schildert alle ihm noch bekannten Details, der Psychologe fragt immer wieder nach, um das Erinnerungsvermögen zu aktivieren. So erlebt Ralf L. in knapp 20 Minuten in Bildern und Emotionen die Situation von einst.

Es schließt sich umgehend Phase zwei der Sitzung an. Hierbei liegt der Schwerpunkt auf der Konfrontation mit den „Tätern“, in diesem Fall also den Eltern. Nochmals werden die Vorgänge der Szene geschildert. Wichtigster Bestandteil dieser Phase: Es wird vom Therapeuten das heutige Ich von Ralf L. in die Vorstellung mit einbezogen. Der Ralf L. von heute soll als zusätzlich handelnde Person in der Vorstellung in die traumatische



Assistenzarzt Malte Debbert (links) während einer Therapiesitzung mit Aufnahmegerät im Gespräch mit einem Patienten.

Foto: Dörte Meiering

Symptome für ein Trauma

Bei einem Trauma handelt es sich um eine psychische Ausnahme-situation beim Menschen. Betroffene Menschen jeden Alters reagieren auf akute traumatische Erlebnisse sehr unterschiedlich, da Art und Stärke des Erfahrens einzigartig sind. So werden physische, kognitive und emotionale Reaktionen ausgebildet. Dazu zählen zittern und schwitzen, aber auch Herzerasen, erhöhter Blutdruck und Atemnot. Weiter können Sprachschwierigkeiten, Konzentrationsprobleme und Gedächtnisverlust auftreten. Hinzu können aggressives Verhalten und Niedergeschlagenheit kommen. Diese und weitere Reaktionen treten oft erst nach einer gewissen Weile nach dem auslösenden Erleben schleichend auf. Deshalb werden sie zu Beginn eines Traumas oft nicht als solche wahrgenommen. Typische Symptome einer späteren Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) sind Flashbacks (traumatisches Wiedererinnern), Alpträume, Schreckhaftigkeit und oft emotionale Abgestumptheit. Die PTBS stellt oft ein schweres Krankheitsbild dar.

Behandlungsmethode IRRT

Die Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy (IRRT) ist eine Therapie, die vornehmlich bei Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen oder Traumafolgestörungen angewandt wird. Ihren Ursprung hat die IRRT in den 1990er-Jahren. Urheber der IRRT ist Prof. Dr. Mervyn Schmucker, ein Schweizer Psychologe, der in den USA und Deutschland arbeitet. Er hatte sie als schonendes Trauma-Konfrontationsverfahren entwickelt.

Prof. Schmucker hat die Psychologen, Psychiater und Psychotherapeuten der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der UMG in mehreren Workshops geschult und trainiert. Nun sind alle therapeutisch tätigen Ärzte und Psychologen für den Einsatz der IRRT zertifiziert.

IRRT – DREI PHASEN

Phase 1 – In dieser Phase erzählt der Patient den Ablauf des Traumas mit jedem zugehörigen Detail. Dabei werden die belastenden Bilder und Gefühle des Traumas vom Patienten wiedererlebt und ausgesprochen.

Phase 2 – In dieser Phase betritt der Patient in seiner heutigen Gestalt in der Fantasie den Ort des Traumas. Mit Hilfe des Therapeuten stellt er sich dem Täter entgegen und entmachtet ihn. Der Täter wird dem Patienten dann emotional nicht mehr gefährlich.

Phase 3 – In dieser Phase entwickelt er Bilder der Beruhigung, Tröstung und Versöhnung zwischen dem aktuellen Ich und dem Kind von damals (bzw. dem damaligen Ich).

Szene eingreifen, den jungen Ralf L. schützen und den Täter entmachten.

„Die Täterentmachtung ist das zentrale Ziel der zweiten Phase in der Sitzung. Es handelt sich dabei um einen hochrelevanten Vorgang“, so der Klinikdirektor. In Phase drei wendet sich das heutige Ich als Erwachsener an das Kind von einst. Mit der Entwicklung von Bildern in der Szene sollen Tröstung und Versöhnung zwischen dem aktuellen Ich und dem Kind erfolgen. In dieser Phase können intensive Gefühle ausgelöst werden, die vom Therapeuten für die Bewältigung gelenkt werden.

„In Phase 2 und 3 wird das ursprüngliche Trauma mit neuen Ereignissen und Gefühlen ‚überschrieben‘ und der Patient kann die Situation von einst neu erleben“, beschreibt Prof. Hans Grabe.

Die gesamte Sitzung wird auf Tonband aufgezeichnet, so dass Ralf L. und sein Therapeut das Gesagte nach einer Woche auswerten können. Immerhin sind bei seiner Sitzung fast 90 Minuten Material zusammengekommen.

Die Auswertung verläuft für Ralf L. durchaus positiv. Er hat keine sogenannten Erinnerungsblitze (Flashbacks) mehr, die ihn auf seine Eltern wütend werden lassen.

Die eigentliche Kern-Therapie endet nach der Auswertung des Tonmaterials zwischen dem Patienten und seinem Psychologen. Therapeut und Patient treffen einander nach drei Monaten wieder und sprechen über die aktuelle Lebenssituation und Erlebnisse in seinem neuen Lebensabschnitt.

Forschung an der Universitätsmedizin Greifswald

Bereits seit 20 Jahren werden an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Rahmen von Studien Ursachen für Traumata bei den Patienten erforscht, die zu seelischen Erkrankungen bei den Betroffenen führen können. Eine der Fragen:

Welche komplexen Wechselwirkungen ergeben sich bei einer psychischen Erkrankung, wenn die Schwerpunkte wie Kindheitstraumata, Stoffwechseleränderungen und Genetik

Einfluss auf den jeweiligen Krankheitsverlauf haben?

Dabei werden funktionelle Aspekte des Gehirns untersucht, wenn psychische Erkrankungen vorliegen. Aber auch die Alterung des Gehirns und damit verbundene strukturelle Verluste der Leistungsfähigkeit stehen im Mittelpunkt der Untersuchungen.

VIER ZENTRALE AUFGABEN

Die Universitätsmedizin Greifswald hat vier zentrale Aufgaben:

Wissenschaftliche Forschung zu betreiben, den medizinischen Nachwuchs bestmöglich aus- und weiterzubilden, die Patientinnen und Patienten optimal zu versorgen sowie maßgeblich zur medizinischen Versorgung der Menschen in der Region beizutragen.

Herausforderungen der bevölkerungsbezogenen Gesundheit gehören wie die Molekulare Medizin zu den Forschungs-

schwerpunkten der UMG. Sie ermöglichen individuelle, auf die einzelne Person zugeschnittene Behandlungsmethoden.

Allgemein anerkannt sind unter anderem die Arbeiten zur Infektionsforschung, zur frühzeitigen Erkennung und erfolgreichen Behandlung von Sepsis, zur Krebsforschung, zur Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie psychischer und neurologischer Erkrankungen.

Kontakt



Universitätsmedizin Greifswald
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Tel.: 03834 - 86 - 6909
E-Mail: klinik.psychiatrie@med.uni-greifswald.de
Web: <http://www.medizin.uni-greifswald.de/psych>