

Die Reihe »Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik«

Der psychotherapeutische Ansatz gewinnt gegenwärtig in der Psychiatrie und Psychosomatik neben dem dominierenden neurobiologischen und psychopharmakologischen Modell (»Biologische Psychiatrie«) wieder zunehmend an Bedeutung. Trotz dieser Renaissance gibt es noch vergleichsweise wenig aktuelle Literatur, die psychiatrische und psychosomatische Störungsbilder unter vorwiegend psychotherapeutischem Fokus beleuchtet.

Die Bände dieser neuen Reihe sollen dabei aktuelle Entwicklungen dokumentieren:

- die starke Beachtung der Evidenzbasierung in der Psychotherapie
- die Entwicklung integrativer Therapieansätze, die Aspekte von kognitiv-behavioralen und von psychodynamischen Verfahren umfassen
- neue theoretische Paradigmata (etwa die Epigenetik oder die Bindungstheorie und die Theorie komplexer Systeme in der Psychotherapie)
- aktuelle Möglichkeiten, mit biologischen Verfahren psychotherapeutische Veränderungen messbar zu machen
- die Entwicklung einer stärker individuellen, subgruppen- und altersorientierten Perspektive (»personalisierte Psychiatrie«)
- neu entstehende Brücken zwischen den bisher stärker getrennten Fachdisziplinen »Psychiatrie und Psychotherapie« sowie »Psychosomatische Medizin« und »Klinische Psychologie«
- eine Wiederentdeckung wichtiger psychoanalytischer Perspektiven (Beziehung, Übertragung, Beachtung der konflikthafter Biografie etc.) auch in anderen Psychotherapie-Schulen.

Die Bücher sind eng verbunden mit einer Tagungsreihe, die wir in Münsterlingen am Bodensee durchführen. Die 1839 gegründete Psychiatrische Klinik Münsterlingen, die heute akademisches Lehrkrankenhaus ist, hat, in der schweizerischen psychiatrischen Tradition stehend, eine starke psychotherapeutische Ausrichtung und in den letzten Jahren auch eine störungsspezifische Akzentuierung erfahren. Hier entwickelten und entdeckten der Psychoanalytiker Hermann Rorschach um 1913 den Formdeutversuch und der phänomenologische Psychiater Roland Kuhn im Jahr 1956 das erste Antidepressivum Imipramin.

Die Bände der Reihe »Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik« sollen jedoch mehr als reine Tagungsbände sein. Aktuelle Felder aus dem Gebiet der gesamten Psychiatrie und Psychosomatik sollen praxisnah dargestellt werden. Es wird keine theoretische Vollständigkeit wie bei Lehrbüchern angestrebt, der

Schwerpunkt liegt weniger auf Ätiologie oder Diagnostik als klar auf den psychotherapeutischen Zugängen in schulenübergreifender und störungsspezifischer Sicht.

Gerhard Dammann (†), Bernhard Grimmer und Isa Sammet

Vorwort der Herausgeber

Körperliche und sexuelle Gewalt in Kindheit und Erwachsenenalter, organisierte Gewalt und Krieg, Unfälle und Naturkatastrophen, lebensbedrohliche Erkrankungen und medizinische Notfälle – traumatische Ereignisse sind in ihrer Gestalt mannigfaltig und können jeden treffen.

Je mehr unterschiedliche traumatische Ereignisse ein Mensch erlebt, desto höher ist das Risiko, an einer psychischen Störung zu erkranken. Eine Traumafolgestörung geht in der Regel mit hohem Leid für den Betroffenen, die nahen Angehörigen und das soziale Umfeld einher. Die Posttraumatische Belastungsstörung ist die häufigste psychische Folge von multipler, sequenzieller und komplexer Traumatisierung. Aber auch Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen – speziell mit Persönlichkeitsstörungen – weisen häufig traumatische Ereignisse in ihrer Biografie auf. Auch wenn hier nicht unbedingt eine Traumatherapie im engeren Sinne indiziert ist, haben diese traumatischen Ereignisse einen Einfluss auf die Art und Wirksamkeit der Behandlung.

Wie im Untertitel angekündigt, bringen wir in diesem Buch aktuelle Forschungsergebnisse und therapeutische Praxis zusammen. Einerseits geben die Autorinnen und Autoren einen Überblick über den aktuellen Stand der Forschung zur Entstehung, Aufrechterhaltung und transgenerationaler Weitergabe von Traumafolgestörungen aus neurobiologischer, sozialpsychologischer und psychodynamischer Sicht. Andererseits werden aktuelle ambulante und stationäre »state of the art«-Behandlungsverfahren bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sowie aktuelle Online-Therapiemöglichkeiten vorgestellt und diskutiert.

Dabei werde auch solche Aspekte, die einen Einfluss auf die traumatherapeutische Behandlung nehmen können, wie traumabedingte Dissoziation und sozial-emotionale Traumatisierung berücksichtigt. Weiterhin wird ein aktueller Überblick über die Diagnostik und Behandlung der neu konzeptionalisierten anhaltenden Trauerstörung gegeben. Zudem wird anhand eines ausführlichen Fallberichts die Differenzialdiagnostik und Behandlung von Posttraumatischer Belastungsstörung und Persönlichkeitsstörung aus Sicht unterschiedlicher psychotherapeutischer Perspektiven diskutiert.

Wer aber könnte besser den Weg, die Wirkung und die Bedeutung einer Traumatherapie beschreiben, als jemand, der es selbst gemacht hat, weswegen wir im Folgenden eine ehemalige Patientin eingeladen haben, die Bedeutung der Traumatherapie aus der Patientenperspektive für uns zu beschreiben.

Für die Herausgeber
Bernhard Grimmer, Julia Müller und Martina Ruf-Leuschner

Zur Einführung – Rückblick auf eine Traumatherapie aus Sicht einer Patientin

Schön, dass es mich gibt. Diese Dankbarkeit und Freude lebe und erlebe ich heute. Dem war nicht immer so. Mein Weg dorthin begann mit der klaren Entscheidung, die Kindheit und somit das Verletzte in mir sollen und dürfen nicht mehr länger über mich, meine Handlungen und meine Reaktionen bestimmen. Doch wer bin ich? Wohin wird mich meine Entscheidung führen? Was werde ich finden, in mir vorfinden? Um das herauszufinden, entschloss ich mich, in Rücksprache mit meiner Psychotherapeutin, zur ambulanten Traumatherapie.

Ich wusste nicht was auf mich zukommen wird. Ich wusste nur, dass da etwas in mir ist, dass sich seit Ewigkeit nicht gut, nicht stimmig anfühlt. Ich war oft wie zerrissen, ängstlich und nicht vollständig; nicht Eins mit mir. Ich wünschte mir, mich zu finden, zu spüren, zu entdecken und mich zuzulassen. Mich, die erwachsene Frau und Mutter. Also begab ich mich auf die Reise der Traumatherapie.

Zurückzuschauen war mir neu. Vergangenes, Erlebtes hervorzuholen und im Jetzt zu betrachten, kannte ich nicht. Klar auszusprechen, dass mir in meiner Kindheit Unrecht geschah und mir bewusst weh getan wurde, erschien mir zunächst unmöglich. Das war für mich tabu und verboten. Sanft, behutsam und in Begleitung meiner Traumatherapeutin wagte ich mich an das vermeintlich Verbotene heran. Das fiel mir sehr schwer. Ich brauchte viel Zeit und Mut, um diese unterdrückte Angst, die Scham und den Schmerz zuzulassen. Zusammenbrechen, um neu aufzubrechen. Das gelang mir einzig und allein, indem ich mich vertrauensvoll entschied, bewusst hinzusehen. So erkannte ich im Hier und Jetzt, mit der Wahrnehmung der erwachsenen Frau, was ich damals erlebte und konnte es neu benennen und aussprechen. Das wiederum generierte Raum und ich war in der Lage, Erlebtes dort abzulegen, wo der Platz für mich stimmt.

Geschehenes soll nicht wegradiert werden. Es soll und darf einen bewussten, von mir bestimmten Platz haben. Einen Platz, der wie ein Mosaiksteinchen, ein Teil eines Bildes ist, meinem Lebensbild. Jedes Steinchen ist ein Teil von mir. Gehört zu mir und macht mich aus. Die Traumatherapie hat mich nicht verändert, sie hat mir geholfen und ermöglicht, mich neu zu ordnen. Freiheit in mir und um mich zu spüren. Heute stehe ich für mich und meine Bedürfnisse ein und lebe nicht mehr danach, anderen zu gefallen. Heute kann ich gesunde Grenzen setzen, dafür einstehen und weiß um die Wichtigkeit meiner Selbstfürsorge.

Dank der Traumatherapie habe ich Freundschaft geschlossen mit mir und meinen Gedanken. Ich vertraue mir und meinen Gefühlen. Ist das nicht wunderbar? Heute denke ich nicht mehr »*Gott sei Dank habe ich überlebt*«; nein, heute

lebe ich, fühle ich mich, das Leben, die Menschen. Heute habe ich Freude, kann mich erfreuen am Dasein, an der Welt, der Schöpfung.

Meine Traumatherapeutin sprach in einer unserer Sprechstunden von der Daseinsberechtigung. Bis heute bin ich fasziniert, ja förmlich inspiriert – Daseinsberechtigung. Diese Berechtigung habe ich in mich aufgenommen und sie verinnerlicht. Sie nährt mich und lässt mich vorwärtsgehen.

Ich bin unsagbar berührt und dankbar für den zurückgelegten Weg. In den Therapiestunden durfte und konnte ich immer wieder alte, dunkle und schwere Erlebnissteine wegräumen und teilweise entsorgen. Heute fühlt es sich an, als ob ich diese Steine mit Bewusstheitswasser gegossen hätte und mit viel Geduld nun Blumen emporwachsen. Viele bunte Blumen. Wohlriechende Blumen. Ja genau so – heute schließe ich vertrauensvoll meine Augen und habe keine Angst mehr vor meinen Gedanken. Die Dunkelheit wurde von der bunten Blumenwiese verdrängt. Schmetterlinge tanzen und ich spaziere durch meinen Garten der Glückseligkeit.

Geboren, um zu sein; sein, um zu werden.

Yolanda Leban, 28. März 2021