

Traumata und deren Therapie

Neue Erkenntnisse aus der Forschung zu Hintergründen von Traumata und Therapieansätzen

#Trauma #traumatische Ereignisse #Traumatherapie
#posttraumatische Belastungsstörungen
#Hintergründe von Traumata #Traumatherapie

Michael Petersen

Bei Traumata denken wir zuerst an gewaltsame Einwirkungen wie Kriegserlebnisse, Gewalt und Missbrauch oder schwere Unglücke. Doch auch gut gemeinte Interventionen, wie intensivmedizinische Behandlungen, können schwerwiegende Beschwerdebilder des Traumas hervorbringen. Jüngste Beispiele sind die Begleiterscheinungen einer schweren COVID-19-Erkrankung. Die Experten der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. gehen davon aus, dass es bei den Betroffenen und deren Angehörigen aufgrund der sehr langen Behandlungsdauer auf der Intensivstation zu ausgeprägten posttraumatischen Belastungsstörungen kommt (1).

Lösungen bei Traumata sind aus den verschiedensten Gründen unserer Zeit zukünftig gefragter denn je. Umso mehr lohnt sich ein Blick auf die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus der jüngeren Vergangenheit rund um das Thema Traumata und deren Therapieansätze.

Hintergründe zu posttraumatischen Belastungsstörungen

Traumatische Erlebnisse führen nicht zwangsläufig immer zu posttraumatischen Belastungsstörungen. Untersuchungen von Soldaten, die aus dem Krieg heimgekehrt sind, haben gezeigt, dass nicht alle traumatisierten Menschen solche Folgen davontragen. Das Max-Planck-Institut für Psychiatrie ist der Frage nachgegangen, woran dies liegt. Dabei sind sie auf den Transkriptor-Faktor GILZ (Glukokortikoid-induzierter Leucin-Zipper) gestoßen, der hierbei eine Rolle spielt. Die Erkenntnisse aus den Blutproben traumatisierter Soldaten fassen die Wissenschaftler wie folgt zusammen:

„Interessanterweise sahen wir bei den Männern, dass mehr traumatische Ereignisse in ihrem Leben zu niedrigeren GILZ-mRNA-Werten und umso höherer GILZ-Methylierung führten. Deshalb nehmen wir an, dass GILZ die Reaktion auf Stress beeinflusst“ (2).

Schutzmechanismen des Körpers

Der Schutz vor den Folgen traumatischer Erlebnisse ist bereits genetisch angelegt. Hierbei handelt es sich um jene Gene, die an der Signalübertragung von Cortisol beteiligt sind. Untersuchungen von Trauma-Betroffenen haben gezeigt, dass Menschen mit einer stärkeren Regulation des Gens NTRK2 ein geringeres Risiko haben, unter einer posttraumatischen Belastungsstörung zu leiden. Offensichtlich dringen die Erlebnisse nicht so stark in das Gedächtnis ein, wodurch das Erkrankungsrisiko sinkt (3).

Ist eine Gefahrenlage vorüber, hilft ein Schutzmechanismus dabei, dass wir wieder zur Normalität zurückkehren. Kommt es hierbei zu Fehlregulationen, können daraus posttraumatische Belastungsstörungen resultieren. Die Forscher der Universität Stuttgart haben einen Mechanismus gefunden, der daran mitwirkt. Hierbei handelt es sich um mehrere Gruppen von sogenannten interkalierten Zellen, die wie ein Netz um die Amygdala liegen. In dieser Hirnregion werden Furcht und emotionales Verhalten gesteuert. Offensichtlich beeinflussen sich die Cluster gegenseitig, indem sie sich hemmen oder aktivieren. Kommt es dabei zu Fehlregulationen in der Interaktion und dem Gleichgewicht ihrer Aktivität, kann es zu neuropsychiatrischen Beschwerdebildern kommen. Diese Erkenntnisse aus dem Mausmodell dürften auch für das menschliche Gehirn gelten (4).

Um Traumata zu bewältigen und posttraumatischen Belastungsstörungen zu vermeiden, verfügt das Gehirn über eine sehr wichtige von der Natur angelegte Funktion: das Vergessen.

Nur durch diese wichtige Fähigkeit ist das Gehirn in der Lage, sich veränderten Bedingungen anzupassen, maßgebliche Informationen zu speichern und Unwichtiges zu löschen. Forscher der Universitätsmedizin Göttingen haben nun herausgefunden, worauf es dabei ankommt. Sie entdeckten, dass ein bestimmtes Calcium-Sensor-Protein Neurotransmitter-Rezeptoren bindet und aus postsynaptischen Membranen entfernt. Dadurch wird die Stärke der synaptischen Verbindung geschwächt und das Vergessen gefördert. Ein möglicher Ansatz, um Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen zu helfen (5).

Zu ähnlichen Überlegungen kamen auch die Wissenschaftler des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE). Sie haben im Rahmen der Alzheimerforschung herausgefunden, dass Nervenzellen, die für neue Erfahrungen zuständig sind, Signale von Zellen, die Erinnerungen enthalten, stören und ihre eigenen Signale darüberlegen. Eine Grundlage für die typischen Gedächtnisstörungen bei Alzheimer, aber auch ein möglicher Ansatz, bei posttraumatischen Belastungsstörungen die Aktivität bestimmter Netzwerke von Nervenzellen zu verstärken und dadurch belastende Erinnerungen zu überschreiben. Weitere Studien dazu sind noch erforderlich (6).

Therapieansätze bei Trauma-Folgen

Wissenschaftler der Universität Regensburg sehen im Oxytocin einen Therapieansatz bei posttraumatischen Belastungsstörungen. Das Neuropeptid hat nicht nur die bekannte Aufgabe bei der Geburt, sondern wirkt auch als Botenstoff des Gehirns, um beispielsweise Emotionen zu optimieren. Die Forscher fanden heraus, dass bei körperlicher Berührung ein spezielles Cluster von Oxytocin-Neuronen im Hypothalamus aktiviert wird. Dies führt dazu, dass das gesamte Oxytocin-System im Gehirn aktiviert wird. In der Folge wandelt Oxytocin somatosensorische Signale in soziales Verhalten um. Die Experten sehen in einer Kombination aus sensorischer Körperstimulation, beispielsweise durch Massagen, und intranasaler Verabreichung von Oxytocin einen möglichen Therapieansatz bei posttraumatischen Belastungsstörungen (7).

Eine Methode, um posttraumatische Belastungsstörungen zu bewältigen, ist es, neue positive Lernerfahrungen, die zeigen, dass der Angst auslösende Reiz harmlos ist, fest im Gedächtnis zu verankern.

Forscher der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz fanden heraus, dass während einem sogenannten Extinktionslernen die Gehirne der Studienteilnehmer bestimmte Aktivierungsmuster aufwiesen, die auch später in Ruhephasen wieder auftauchten. „Je häufiger diese Spontanreaktivierungen erfolgten, desto besser konnten sich die Probanden an einem anderen Versuchstag an ihre positive Erfahrung erinnern und desto geringer waren ihre Angstreaktionen auf Auslösereize.“ Hierbei wirkt der Neurotransmitter Dopamin mit (8).

→ Michael Petersen

ist Heilpraktiker und war über viele Jahre in einer großen Praxis tätig. Dabei lernte er das gesamte Spektrum der ganzheitlichen Medizin kennen. Sein Schwerpunkt lag in der Bioresonanztherapie.



Heute gibt er sein Wissen aus über 20 Jahren als Autor und Online-Redakteur zu Themen der ganzheitlichen Medizin, sowie zu seinem Schwerpunktthema Bioresonanz nach Paul Schmidt, weiter. Er ist Autor mehrerer Bücher (z.B. „Vom Schmerz zur Heilung“) sowie zahlreicher eReports.

Kontakt: www.mediportal-online.eu

Die Goethe-Universität Frankfurt am Main erprobte eine neue Therapiemethode für Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen. Dabei nutzen sie die Kraft innerer Vorstellungsbilder, die die Belastungen durch das Erlebte senken sollen. Die Vorstellungsbilder werden mit Unterstützung von Therapeuten durch die Betroffenen selbst entwickelt (9, 10).

Ebenso haben die Wissenschaftler eine sogenannte Metta-Meditation entwickelt, um bei traumatisierten Menschen die belastenden Gefühle von Schuld und Scham zu reduzieren. Hierbei geht es darum, sich selbst und andere bedingungsloses Wohlwollen und Freundlichkeit entgegenzubringen. Damit wollen sie die Selbstkritik verringern und das Verbundenheitsgefühl mit anderen Menschen fördern.

Die Idee dazu stammt aus dem Buddhismus. Als hilfreich hat sich bei posttraumatischen Belastungsstörungen auch eine Kombination aus Metta-Meditation und Achtsamkeitsübungen gezeigt (11).

Die Universität des Saarlandes setzt auf eine Trauma-fokussierte Psychotherapie kombiniert mit Sport, um Flüchtlingen mit posttraumatischen Belastungsstörungen zu helfen. Im Rahmen einer Studie wird untersucht, ob sich die positiven Effekte der „Narrativen Expositionstherapie (NET)“ auch auf Betroffene übertragen lassen, bei denen sowohl eine posttraumatische Belastungsstörung als auch eine Depression besteht (12).

Eine seit Jahrzehnten bewährte Therapieform der posttraumatischen Belastungsstörung ist die sogenannte EMDR-Therapie, bei der die Betroffenen mit den Augen dem Finger des Therapeuten folgen. Neuere Untersuchungen haben gezeigt, dass die Bewegung der Augen nicht notwendig ist, um den gewünschten Effekt zu erreichen. Es genügt, dass der Therapeut die Hand stillhält und sich der Patient fokussiert. Jedenfalls ergab sich kein zusätzlicher Nutzen, wenn der Therapeut die Hand bewegte (13).

Computer werden in der zukünftigen Traumatherapie eine maßgebliche Rolle spielen.

Möglicherweise kann es gelingen, mit Hilfe eines Computertrainings, ergänzend zur Psychotherapie, posttraumatische Belastungsstörungen besser zu bewältigen. In einer Untersuchung der Ruhr-Universität Bochum bekamen Betroffene Trauma-relevante Sätze am Computer präsentiert, die sie vervollständigen mussten. Systematisch sollte damit den Sätzen eine positive Bewertung gegeben werden. Ziel war es, die wiederkehrenden belastenden Trauma-Symptome als weniger stark negativ zu bewerten, sondern sie als Teil der Verarbeitung und des Heilungsprozesses zu sehen. Die Teilnehmer dieses „Cognitive Bias Modification Appraisal“-Trainings hatten danach weniger Belastungen mit Trauma-Symptomen (14).

In einer früheren Untersuchung der Ruhr-Universität Bochum in Zusammenarbeit mit dem Karolinska Institutet in Schweden konnte beobachtet werden, dass das Spielen des Computerspiels „Tetris“ dazu beiträgt, unwillkürlich wiederkehrende bildliche Erinnerungen an das traumatische Ereignis abzuschwächen. Dazu mussten sich die Teilnehmer kurz vor dem Spielen auf ihre belastende Erinnerung fokussieren. Die Flashbacks gingen nach dem Spielen zurück. Die Annahme ist, dass sowohl die belastende Erinnerung als auch das Spielen von Tetris vergleichbare Areale des Gehirns aktiviert – Es kommt zur Interferenz (15). Forscher der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg schließlich entwickeln Einsatzmöglichkeiten von virtueller Realität (VR) zur Behandlung unterschiedlicher Angststörungen in der Traumatherapie. Dazu werden die Szenarien an die jeweilige Störung angepasst (16). Auch die Universität Magdeburg forscht an Virtual-Reality-Techniken zur Traumatherapie (17).

Fazit

Der kleine Überblick zeigt, dass die Frage, wie wir ein Trauma verarbeiten, nicht nur von äußeren Bedingungen abhängt, sondern ganz maßgeblich von den Regulationen in unserem Organismus. Zugleich ergeben sich daraus die Therapieansätze. Die Vielfalt der daran beteiligten Regulationssysteme legt eine ganzheitlich ursachenorientierte Herangehensweise nahe, um Betroffenen nachhaltig zu helfen.

AKOM

Mehr zum Thema

Das Literaturverzeichnis erhalten Sie über die AKOM-Redaktion (redaktion@akom.media).