

Kantonsspital Baden

Vortrag vom 5.3.97 über

Umgang mit Traumata aus psychiatrischer Sicht

U. Davatz

I. Einleitung

- Der Begriff „Trauma“ bedeutet Wunde, Verletzung.
- Unter Traumatologie versteht man in der Regel die Lehre der körperlichen Verletzungen, es ist somit ein Spezialgebiet, welches der Chirurgie zugeordnet wird, da es um chirurgische Wiederheilung des Körpers geht.
- Wie steht es nun jedoch mit der Traumatologie der Seele, der Behandlung aller seelischen Wunden und der Wiederherstellung der seelischen Verstümmelung?

II. Wichtiger Unterschied zwischen körperlichem und seelischem Trauma

- Die körperliche Wundheilung unterliegt gewissen Wachstumsprozessen des Gewebes, nämlich dem Zellwachstum.
- Dieser Wundheilungsprozess kann durch optimale körperliche Bedingungen gefördert werden.
- Der körperliche Wundheilungsprozess kann selbstverständlich auch durch seelische Rahmenbedingungen positiv beeinflusst werden, wie Angstreduktion, Vertrauensbildung etc. (Sudeck).
- Die seelische Wunde, das seelische Trauma zeichnet sich jedoch dadurch aus, dass es von der Person täglich, manchmal stündlich rekonstruiert wird.
- Über die Erinnerung wird es ständig aufrechterhalten, wieder hervorgeholt in zwanghafter Weise, so dass es schlussendlich fixiert wird.
- Beim seelisch traumatisierten Menschen findet somit keine Wundheilung statt, sondern eher eine Fixierung der seelischen Wunde.
- Da die seelische Wunde dem Auge des behandelnden Arztes jedoch nicht so leicht zugänglich ist wie die körperliche Wunde, und der Patient diese seelische Wunde häufig auch nicht richtig zum Ausdruck bringen kann, ver-

kennt dieser das psychische Trauma häufig und tut dem Patienten dadurch unrecht.

- Somit wird die Behandlung des seelischen Traumas unterlassen, die seelische Wunde chronifiziert sich und führt schlussendlich zu neurotischem Fehlverhalten, vor allem auch gegenüber von Ärzten.
- Dies wiederum führt dazu, dass das nicht wahrgenommene seelische Trauma durch die Ärzte zu einer gestörten Arzt-Patienten-Beziehung führt, was die Behandelbarkeit des Patienten weiterhin verschlechtert. Das Vertrauensverhältnis ist gebrochen und die Situation kann häufig in eine Kampfbeziehung ausarten inkl. mit Juristen, Rentenbegehren und schlussendlich auch bei der psychiatrischen Beurteilung landen in völlig chronifiziertem Zustand.
- Um dies zu verhindern sollte das seelische Trauma möglichst früh vom Arzt erkannt werden und adäquat entweder selbst behandelt oder eine entsprechende Behandlung eingeleitet werden.

III. Erkennung der seelischen Traumata

- Die durch aussergewöhnliche Ereignisse herbeigeführten Traumata wie Kriegstrauma, Trauma durch politische Verfolgung und Folter, Trauma durch Naturkatastrophen, Brand, sexuelle Vergewaltigung etc., werden in der Regel nicht verkannt, wenn auch sicher nicht immer behandelt.
- Viel geringere Ereignisse können jedoch auch schon zu seelischen Traumata führen.

Beispiele:

- normaler Verkehrsunfall
 - Ausbruch einer akuten oder chronischen Krankheit
 - Eintritt ins Spital
 - Operation
 - Tod eines nahen Menschen
- Sich nicht ernst genommen fühlen durch den Arzt in einer Krankheit oder nach einem Unfall.

- Die psychiatrische Definition des Traumaerlebnisses beruht auf einem Ereignis, das der menschlichen, d.h. der eigenen Kontrolle entzogen ist.
- Jegliche Art von Kontrollverlust wirkt angstausslösend und kann zu einem seelischen Trauma führen.
- Ein Patient, welcher sich der Kontrolle des Arztes unterziehen muss und somit die Kontrolle über sich selbst verliert, kann somit seelisch traumatisiert werden, wenn der Arzt nicht in der Lage ist, das Vertrauen des Patienten vorgängig zu gewinnen und somit beim Patienten eine bewusste Kontroll- übergabe herbeizuführen.
- Viele Narkosezwischenfälle hängen vermutlich mit dieser mangelnder Kontrollübergabe des Patienten an die Ärzte zusammen wegen mangelnder Vertrauensbildung, vermutlich häufig aus Zeitmangel.
- Verzögerte Wundheilung nach Operationen hängt vermutlich auch häufig mit diesem psychischen Trauma und dem darausfolgenden erhöhten Angstpegel zusammen wegen unvollständiger Kontrollübergabe.
- Geringeinschätzung der körperlichen Schmerzen, nach Unfall oder Operation durch den Arzt, kann beim Patienten ebenfalls zu einer seelischen Traumatisierung führen. Schmerzen sind ja auch der menschlichen Kontrolle entzogene Ereignisse.
- Nicht wahrnehmen von seelischen Schmerzen durch den behandelnden Arzt bei schwierigen Lebenssituationen etc.
- Fehlbehandlung durch den Arzt, die vom Patienten wahrgenommen wird.
- Unzählige weitere Beispiele liessen sich hier anfügen.

IV. Umgang mit seelischen Traumata

- Damit man mit seelischen Traumata hilfreich umgehen kann, muss man sie zuerst erkennen.
- Wenn die Traumata durch äussere gravierende Umstände verursacht sind, werden sie leicht erkannt.
- Wenn sie durch psychosoziale Belastungsfaktoren verursacht werden, schon etwas weniger.

- Wenn sie durch die Ärzte und das medizinische System selbst verursacht sind, tritt in der Regel eine allgemeine Blindheit auf mit allen möglichen Abwehrtaktiken und Selbsttäuschungsverfahren.
- Diesmal sind wir in unserer Schuldfähigkeit angesprochen und kein Mensch macht sich gerne schuldig, schon gar nicht die Ärzte, da dies ja strafrechtliche Konsequenzen haben könnte. Im übrigen stehen wir ja unter dem Glauben, immer nach unserem besten Wissen und Gewissen gehandelt zu haben und somit gar nicht schaden können.
- Aber auch der Arzt macht Fehler und selbst wenn wir noch so gewissenhaft sind, kann es uns passieren, dass wir unseren Patienten psychische Traumata zufügen können, etwas vom Schwersten für einen professionellen Helfer.
- Nicht helfen können, wie dies bei Tumorpatienten der Fall sein kann, ist eine schwer genuge Angelegenheit, aber gar noch selbst Schaden zugefügt haben, ist fast unaushaltbar für den Arzt - dennoch passiert es.

V. Behandlung von seelischen Traumata, Faustregel

Sobald das Trauma erkannt wurde, d.h. diagnostiziert wurde, gilt immer die gleiche Regel:

- Der Patient muss in allen Einzelheiten über das Trauma sprechen dürfen, auch wenn es übertrieben scheint.
- Der Arzt muss dabei eine empathische Haltung zeigen, damit sich der Patient in einer Vertrauensbeziehung aufgehoben und nicht etwa verurteilt fühlt.
- Der Patient muss auch irrationale Ängste äussern dürfen, ohne dabei verurteilt zu werden resp. intellektuell zurechtgebogen zu werden.
- Event. muss dieser Akt des „Wiederkauens“ des traumatischen seelischen Geschehens zig-mal wiederholt werden.
- Der zuhörende behandelnde Arzt muss dabei immer wieder von neuem versuchen, neue Aspekte des psychischen Geschehens zu sehen und Empathie zeigen. Als Zuhörer darf er nicht ermüden, sonst wird das Trauma nicht aufgelöst.
- Je nach dem müssen besonders intim verletzende Aspekte speziell erfragt und herausgearbeitet werden, um sie so besser verarbeiten zu können.

- Schlussendlich muss der Patient das Gefühl erhalten, dass ihn diese seelischen Schmerzen nicht umbringen, dass er sie aushalten kann in Anwesenheit einer Vertrauensperson und dass er sein Leben trotz erfahrenem Trauma wieder unter Kontrolle bringen kann, dann ist er geheilt.
- Man soll jedoch niemals versuchen, dem Patienten das seelische Trauma intellektuell auszureden, eine grosse Versuchung vieler Helfer.
- Was die ärztlich verursachten Traumata anbetrifft, hat man schon viel erreicht, wenn man zugeben kann, dass Fehler passiert sind, eine edle ärztliche Tat, die Schuldfähigkeit.
- Wagen Sie auch ärztliche, wenn möglich auch eigene Fehler zu erkennen, Sie lernen viel daraus. Schliesslich gilt ja das Sprichwort: errare humanum est auch für Ärzte, sonst wären wir nicht menschlich sondern eben Halbgötter in Weiss.

Beispiel:

Frau Vei,: Verkehrsunfall

Herr G.: Verkehrsunfall, Schleudertrauma

Griechin,: Knöchelbruch, verzögerte Wundheilung

Da/kv/er