

### Literatur

- Berg F. Übungsbuch Resilienz. 50 praktische Übungen, die der Seele helfen, vom Trauma zu heilen. Paderborn: Junfermann 2014.
- Fischer G. Neue Wege aus dem Trauma. Erste Hilfe bei schweren seelischen Belastungen. Düsseldorf: Walter 2003.
- Reddemann L. Eine Reise von 1000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt. Seelische Kräfte entwickeln und fördern. Freiburg, Basel, Wien: Herder 2007.

## 4.3 Nachwort

Am Ende dieses Buches möchte ich eine Art Resümee ziehen. Was war meine Motivation, dieses Buch zu schreiben?

Zum einen fehlte mir in der psychotraumatologischen Literatur ein Buch, welches möglichst allgemeinverständlich psychiatrisches und psychotherapeutisches Wissen zum Thema integriert: In psychotherapeutisch orientierten Büchern findet man oft detaillierte Anweisungen zum psychotherapeutischen Vorgehen, aber praktisch nichts zur Medikation. Umgekehrt gilt dasselbe. Diese Lücke wollte ich mit dem vorliegenden Buch schließen.

Außerdem wollte ich einen praktischen Leitfaden schaffen, der auch dem jungen unerfahrenen Assistenzarzt Orientierung im undurchsichtigen Dickicht der Psychotraumatologie bietet. Ohne allzu sehr in die Tiefe zu gehen, sollten alle relevanten Facetten des Fachgebiets kurz angesprochen werden, um den Leser für das Gebiet zu interessieren und dahingehend zu motivieren, sich in dieser Richtung zu spezialisieren. Wenn dies gelänge, wäre dies sehr hilfreich, denn es gibt viele traumatisierte Patienten, gerade im psychiatrisch-stationären Kontext, die unsere Hilfe dringend benötigen.

So gibt es Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, Patienten mit klassischer PTBS, Patienten mit Depressionen, Angststörungen, Schmerzstörungen, Alkoholabhängigkeit, somatoformen Störungen, die vor allem eines gemeinsam haben: Sie wurden

in der Kindheit missbraucht oder haben ähnlich Schlimmes erlebt. Noch heute wird vielerorts dem Trauma als wichtigem ätiologischen Faktor zu wenig Beachtung eingeräumt. Würde man sich mehr auf eine traumafokussierte Behandlung konzentrieren, würde man viel Zeit und Medikamente sparen.

Doch leider gibt es bei Weitem nicht genügend stationäre und ambulante Behandlungsplätze. Wer anderes behauptet, sollte einmal ein paar Wochen auf einer allgemeinpsychiatrischen Station hospitieren und versuchen, kurzfristig einen ambulanten Psychotherapieplatz für einen traumatisierten Patienten zu organisieren: Dies ist in der Regel mit größten Schwierigkeiten verbunden. Die herausragenden Therapeuten sind meist völlig überlaufen, und auch sonst findet man kaum einen Therapieplatz.

Dieses Buch soll auch wachrütteln, gemeinsam politisch etwas zu bewegen. Lassen wir uns nicht länger abspeisen von Interessensvertretern aller Sorten, die uns weismachen wollen, es gäbe genügend Therapieangebote für Traumatisierte. Lasst uns gemeinsam dafür einsetzen, dass sich hier in der psychotherapeutischen Versorgungslandschaft etwas ändert.

Für die Psychotraumatologie spricht, dass sie vieles von dem, was wir an Krankheitsbildern in den Klinken sehen, verständlicher macht. Sie darf freilich nicht isoliert zur Erklärung für alles werden, und der Begriff des »Traumas« an sich darf nicht schrankenlos in alle Richtungen ausgedehnt werden (eine beliebte Klage psychoanalytischer Schulen).

Stattdessen sollte die psychotraumatologische Behandlung gezielt eingesetzt werden und in einen Gesamttherapiekontext und einen Gesamttherapieplan eingebettet bleiben, sei es nun auf verhaltenstherapeutischem, tiefenpsychologischem oder systemischem Boden, je nach Erfahrungshintergrund des Therapeuten.

Die Psychotraumatologie lehrt uns aber auch, dass wir unsere Kinder noch besser schützen müssen, dass wir Zivilcourage zeigen müssen und uns in letzter Konsequenz immer gegen Gewalt in un-

serer Gesellschaft stellen müssen. Sie lehrt uns, uns politisch zu engagieren gegen Kriege, gegen Unterdrückung und Folter. Sie lehrt uns letztlich, menschlicher zu werden.

Es besteht noch dringender Handlungsbedarf in folgenden Bereichen:

- Schaffung weiterer ambulanter sowie stationärer Angebote.
- Bessere Vernetzung dieser Angebote untereinander.
- Aufnahme psychotraumatologischer Inhalte in die Curricula der Universitäten, schon im Grundstudium.
- Schaffung weiterer fremdsprachiger Angebote.
- Bessere Aufklärung auch von Hausärzten und Laien über die Thematik.
- Die in riesigen Mengen vorgenommene gefährliche und nutzlose Behandlung von Patienten mit Benzodiazepinen muss begrenzt werden.
- Feinfühligkeitstrainingsprogramme für junge Eltern sollten eine größere Verbreitung erfahren, um schon in den ersten Lebensjahren eine stabilere Entwicklungsumgebung für unsere Kinder zu garantieren.

Forschungsbedarf hingegen besteht vor allem in folgenden Bereichen:

- Welcher Zeitpunkt ist für die konfrontative Behandlung der richtigen? In welchen Fällen kommt man ohne konfrontative respektive eine Expositionsbehandlung aus?
- Welche Art von traumafokussierter Psychotherapie sollte bei welchem Störungsbild angewendet werden? Dies betrifft also die Verbesserung des Wissens um Differenzialindikationen.
- Das Spektrum an wirksamer Medikation muss noch vergrößert werden.

Perspektivisch wird sich die Psychotraumatologie aller Voraussicht nach in den nächsten Jahren immer weiter differenzieren und immer verfeinerte Behandlungsmethoden hervorbringen. Auf diese Entwicklungen dürfen wir gespannt sein.

Damit bin ich am Ende des Buches angelangt. Ich hoffe, den einen oder anderen Leser dazu animiert zu haben, sich selbstständig eingehender mit dem Gebiet der Psychotraumatologie zu befassen. Ihre Patienten werden es Ihnen danken. Seien Sie für sie da.

Köln, im Januar 2017

**Thorsten Heedt**