

## **Auswirkungen der traumatischen Erfahrung** auf Gedanken, Gefühle und Verhalten

- → Beziehungen
- → Werte
- → Vorstellung von Sicherheit
- → Vertrauen
- → Selbstwertgefühl
- → Selbstwertvertrauen/-wirksamkeitserwartung
- Zentrale Erfahrung dabei ist die **Hilflosigkeit** und der **Kontrollverlust**

# Auswirkungen der traumatischen Erfahrung

Eine chronische PTB entwickelt sich nur dann, wenn die Betroffene das traumatische Ereignis und/oder seine Konsequenzen so verarbeiten, dass sie eine **schwere gegenwärtige Bedrohung** wahrnehmen.

Dahinter stehen individuelle Unterschiede in der

- **Interpretation des Trauma** und/oder seiner Konsequenzen
- **Art des Trauma-Gedächtnisses** und seiner Verbindung zu anderen autobiographischen Erinnerungen

Aufrechterhaltende Mechanismen der PTB sind die hinter den dysfunktionalen Interpretationen stehenden **Emotionen**

# Modell n. Lazarus, 1991

<u>Emotion</u>	<u>Bewertung</u>	<u>Handlungstendenz</u>	<u>Evolut. Funktion</u>
Schuld	Ich habe kraft meines Willens gegen ein moralisches Verbot von mir verstoßen	Sühne, Unterwerfung unter Regeln der primären Sozialgemeinschaft	Schutz vor Ausschluss aus der Sozialgemeinschaft
Scham	Ich entspreche nicht meiner Rollenerwartung Ich habe bedeutsame Regeln verletzt	Verstecken Verbergen	Schutz vor Angriffen hierarchisch Höherer

# Ressourcenorientiert betrachtet

- Schuldgefühle „ermöglichen“ Kontrolle
- Schuldgefühle „versprechen“ Sicherheit
- Schuldgefühle „verhindern“ Ausschluss
- Schuldgefühle „verhindern“ Angriffe

# Mythen

wirken sich aus auf **Verhalten, Gedanken und Gefühle** der Betroffenen und des sozialen Umfeldes

- Betroffene Frau provoziert Übergriff
- Frau wünscht sich Anmachen
- Wenn man sich wehrt, passiert nichts
- Sexuelle Gewalt passiert nur durch Fremde
- Wenn man genügend auspasst, passiert nichts
- Folgen sexueller Gewalt werden überschätzt

# Therapeutische Haltung

- Glauben schenken-Parteilichkeit
- Transparenz
- Wertschätzung/Empathie
  
- → Wiedergewinnung von Kontrolle ermöglichen

# Psychoedukation

- Ziel:

**Normalisieren**

Erklärbarkeit von Verhalten, Gefühlen,  
Gedanken:

Schutzfunktion des Organismus

„sie konnten sich gar nicht anders verhalten“

# Möglichkeiten des Überlebens während der Tat

- → Flucht
- → Angriff
- → Dissoziieren-Totstellreflex
- → Täter introzieren



# Typische Denkfehler bei Scham und Schuldgefühlen

- Interpretation der Situation im Nachhinein
- Übertriebene Wahrnehmung für Ereignis verantwortlich zu sein
- Übertriebenes Verantwortungsgefühl für Handlungen anderer
- Doppelstandards
- Überzeugung, das eigene Verhalten sei nicht gerechtfertigt gewesen
- Übertriebene Bewertung des eigenen Verhaltens als Falsch
- Emotionale Schlussfolgerung

# Gedächtnis und Erinnerung -

Traumagedächtnis; Dissoziationen

## A.

Bewusstsein zugängliche  
Gedächtnisinhalte →

**deklaratives / explizites  
Gedächtnis**

- d.h. können bewusst  
kognitiv verarbeitet  
werden

## B.

Unbewusste

Gedächtnisprozesse →

**prozedural / implizit  
Gedächtnis**

- d.h. eher verdeckt  
ablaufend, häufig  
unkontrolliert

# Gedächtnis und Erinnerung -

## Traumagedächtnis; Dissoziationen

### zu A. :

- nutzbares Faktenwissen/Semantisches Wissen
- erzählbare Erinnerungen an Ereignisse und Episoden/autobiographische Gedächtnis
- kognitiv

### neuronal beteiligt:

- Hippocampus, Temporallappen, präfrontaler Cortex

### zu B.:

- automatisch ablaufende Handlungsrountinen
- unbewusst ablaufende Erinnerungswirkungen → Priming-Effekte\*
- konditionierte Reaktionen
- Dissoziationen

neuronal beteiligt: Thalamus, Amygdala, sensorischer Cortex

# Schwierigkeiten in Kontakt

- Verstrickung, Überidentifizierung
- Wunsch, Klientin retten zu wollen
- Selbst verzweifelt zu werden, Hilflosigkeit zu spüren/Überflutung eig. Traumata
- „Rettungsphantasien“
- Zu starke Nähe
- Herunterspielen
- Unglauben
- Schuldzuweisungen