

Elisabeth Köhling-Welter

Umgang mit traumatisierenden Erinnerungen

Imaginative Psychotherapieverfahren zur Behandlung in der Kindheit traumatisierter Patientinnen und Patienten.

Überlegungen zum Artikel
von U. Sachsse
und L. Reddemann:

Ausgangspunkt meiner Überlegungen sind Erfahrungen, die ich in meiner **orientierungsanalytischen Arbeit** mit frühen Kindheitserinnerungen gemacht habe. Immer wieder erlebte ich es, daß in diesem Rahmen traumatische Szenen erinnert wurden oder aber, daß sich über diese Erinnerungen ein Zugang zu traumatischen Szenen bahnte. Schon in meiner orientierungsanalytischen Ausbildung stellte sich immer wieder die Frage: Wie gehe ich mit solchen Erinnerungen an traumatische Situationen um? Inszenieren, besprechen, imaginieren, weglassen....? Allen war klar: Vorsichtig - aber was heißt das? Bei mir blieb viel Unsicherheit übrig, zumal in meiner Arbeit immer wieder Klienten auftauchten, bei denen sexueller Mißbrauch offen oder verdeckt Thema war.

Ein Vortrag von Prof. Dr. U. Sachsse in Bad Lauterberg am 23.03.95 mit dem Thema „Die ich rief, die Geister..“ ließ mich aufhorchen. Es ging um den Umgang mit traumatisierenden Erinnerungen in der katathym- imaginativen Psychotherapie (K.I.P.). Dieser Vortrag erschien in - zusammen mit Frau Dr. Reddemann überarbeiteter Fassung in der Zeitschrift „Psychotherapeut“ (1996) 41. Meine folgenden Ausführungen sind der Versuch einer Zusammenfassung dieses - wie ich finde - wichtigen Artikels.

Zur Psychodynamik der Traumabewältigung gehören **Copingmechanismen**, die das betroffene Ich einsetzt, um vorhersehbare Traumatisierungen zu bewältigen. Dazu heißt es im Artikel: „Ein Trauma ist dadurch gekennzeichnet, daß es die Reizverarbeitungsfähigkeit des Ich durch seine Plötzlichkeit und Heftigkeit massiv überfordert. Ein Kind wird durch ein Trauma von diffusen Empfindungen des Entsetzens, der Panik, der Hilflosigkeit und Demütigung, der Scham und des Schmerzes überflutet. Seine Wahrnehmungsfähigkeit wird massiv beeinträchtigt. Ich-Funktionen und gutes Objekt sind vorübergehend untergegangen.....“

Wird die Traumatisierung vorhersehbar, entwickelt das Ich Copingmechanismen: Die wichtigsten Copingmechanismen sind eine induzierte Dissoziation in Form induzierter Depersonalisation, Derealisation, Personifizierung des Schicksals in nur gute oder nur böse Objekte, sowie die Abwehr von Erinnerungen an Traumata durch induzierte Reizüberflutung zur Wahrnehmungsbetäubung mit sozialem Agieren, Substanzabusus, pathologischem Eßverhalten oder SVV¹. (S.170).

Diese **Copingmechanismen** werden in der Therapie teilweise bewußt eingesetzt, da sie sich in der Vergangenheit als effiziente Selbsthilfepotentiale herausgestellt haben. So macht sich die the-

