

TRAUMA & RECOVERY*

im physiologischen, psychischen & sozialen Kontext betrachtet

➔ Traumaremission bedingt psychische & biologische Integration innerhalb sozialer Beziehungen ➔

Maja Lo Faso, MSc Körperpsychologie & Körperpsychotherapie | Mandatsdozentin BFH, Fachbereich Gesundheit
Manuela Grieser, Diplompflegewirtin FH, Erwachsenenbildnerin MA | Leiterin WB Pflege, BFH, Fachbereich Gesundheit

TRAUMATA SIND EXTREMSTRESSOREN

- ➔ Verursacht durch höhere oder interpersonelle Gewalt
- ➔ **Extremstress verhindert** kognitive Prozessierung
- ➔ Wird **neurologisch** als gegenwärtige Emotionen, Empfindungen abgespeichert, ohne raum-zeitliche Kontextualisierung
- ➔ **Assoziierte Reize** (Trigger) reaktivieren Traumata (Brewin et al., 2014)



REAKTIONSKASKADE BEI EXTREMSTRESSOREN

Extremstress aktiviert eine sequenzielle Reaktion zur Lebenserhaltung:

- ➔ **Hyperarousal:** Flucht- und Kampfreflexe
- ➔ **Erstarrung:** biopsychologische Blockade
- ➔ **Hypoarousal:** Dissoziation bis Ohnmacht (Schauer & Elbert, 2010)



PSYCHISCHES TRAUMAERLEBEN

- ➔ **Peritraumatische Emotionen:** Verwirrung, Ärger, Verzweiflung, Wut, Angst, Horror, Schuld, Scham, Ekel
- ➔ (Fine et al., 2023; Schmal, 2019)

ALLOSTASE (STRESSLAST)

- ➔ **Starker Dauerstress modifiziert** Endokrinium, Mikrobiom, Immunantwort
- ➔ **Folgen:** kardiovaskuläre, respiratorische, gastrointestinale, gonadotrope Erkrankungen, Rheuma, Adipositas, Diabetes (Ishikawa & Furuyashiki, 2022)



TRANSGENERATIONALITÄT

- ➔ **Tradierung von Trauma:** destruktive Bindung, Gewalt, Sprachlosigkeit (Abraham, 2023)
- ➔ **Opfer sind gefährdet**, wiederholt traumatisiert bzw. selbst tötlich zu werden (Forbes et al., 2020)



LEBENSZEITPRÄVALENZ

- ➔ **70,4 %** erfuhren mind. 1 Trauma
- ➔ **Globaler Ø:** 3,2 Traumata p. P. ($n = 68,894$) (Kessler et al., 2017)
- ➔ **Population mit Kindheitstrauma (ACE)**
0 ACE = 39,9 % / 1 ACE = 22,4 % / $\geq$ vier ACE = 16,1 % ($n = 546'458$) (Madigan et al., 2023)



TRANSDIAGNOSTISCHE RISIKOFAKTOREN

- ➔ **Einmalige kurzfristige Traumata** können Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) verursachen (Vermeidung, Flashbacks, Hypervigilanz)
- ➔ **Dauerhafte, wiederholte Traumata** (z. B. in der Kindheit) können **komplexe PTBS (KPTBS)** erzeugen (zusätzliche Emotionsdysregulation, Beziehungsprobleme, Selbstwertzerstörung) (WHO, 2022)
- ➔ **PTBS** ist oft verbunden mit **Angst- und Suchterkrankungen, Depression, Suizidalität** (Pietrzack et al., 2011)

GESCHLECHT & SOZIALISIERUNG

- ➔ **Frauen verarbeiten Kindheitstraumata** eher internalisierend (z. B. Depression, Angsterkrankungen, Panikattacken)
- ➔ **Männer tendieren** zu externalisierenden Erkrankungen (Sucht, antisoziales Verhalten, Gewalt) (Keyes et al., 2012)



PSYCHISCHE BELASTUNGEN

- ➔ **Andauernde interpersonelle Traumata** zerstören das Vertrauen in die Menschlichkeit (Herman, 2022).
- ➔ **Emotionsdysregulation, Beziehungsprobleme, Selbstwertzerstörung (KPTBS):** sind oft vordergründig und zentral bei vielen psychischen Erkrankungen (Karatzias et al., 2017)



SICHERHEIT

Physische, emotionale und behaviorale Sicherheit lindert traumainduzierte Emotionsdysregulation, Selbst- und Fremdschädigung (Najavits, 2019).

INTEROZEPTION

Körperwahrnehmung verbindet traumabedingt getrennte Hirnareale vom limbischen System (Affekte, Empfindungen) und Präfrontalkortex (Kognition) – Traumata können durch Interozeption bewusst verarbeitet werden (Tan et al., 2023; Nord et al., 2021).



BEZIEHUNG

Liebevolle, tragende soziale Beziehungen unterstützen die Traumaremission und reorganisieren traumageschädigte neuronale Netzwerke (Feldman, 2017).

TRAUMA VERSTEHEN

Zusammenhänge von Trauma, Stress und destruktiver Bewältigung kognitiv zu verstehen fördert konstruktive Emotionsregulation (Forbes et al., 2020).



BEWEGUNG

Sanfter Ausdauersport lindert körperliche Traumafolgen und erhöht die Neuroplastizität (Shimoda et al., 2024). Achtsame Körperarbeit reorganisiert und längt die traumabedingt verkürzte Haltemuskulatur (Feldenkrais, 2024; Berceli, 2010).



VERBUNDENHEIT & POSITIVE EMOTIONEN

Soziale Verbundenheit und positive Emotionen fördernd die Traumaremission (McCutchen et al., 2023; Fredrickson, 2001).



TRANSZENDENZ

Spirituelle Ressourcen verbinden das Selbst mit überpersönlicher Lebenskraft und fördern posttraumatisches Wachstum (Flint & Ronel, 2023).



SELBSTAUSDRUCK

Kunst und Kreativität beheimaten im Körper und Selbst – sie können die Traumaverarbeitung fördern (Fancourt & Finn, 2019).



STÄRKEN NUTZEN

Erkennen persönlicher Stärken, Tugenden und Ressourcen fördert das Selbstvertrauen und posttraumatisches Wachstum (Vylobkova et al., 2019).



NATUR

Achtsame Naturerlebnisse senken das körperliche Stresslevel (Denche-Zamorano et al., 2024; Mann et al., 2024).



IM FLUSS SEIN

Flowerlebnisse – sich vergessen im Tun – fördern die Traumaremission (Csikszentmihalyi, 2000).



Berner
Fachhochschule

Fachbereich Gesundheit
Abteilung für Weiterbildung

Schwarztorstrasse 48 | CH-3007 Bern
www.bfh.ch | manuela.grieser@bfh.ch



lofaso
körperpsychologie

Gässlimattweg 5 | CH-3067 Boll
www.lofaso.ch | info@lofaso.ch



Bibliografie

TRAUMA TRANSFORMATIVE CARE

Niederschwellige traumasensible Prozessbegleitung durch Gesundheitsfachpersonen

Maja Lo Faso, MSc Körperpsychologie & Körperpsychotherapie | Mandatsdozentin BFH, Fachbereich Gesundheit
Manuela Grieser, Diplompflegewirtin FH, Erwachsenenbildnerin MA | Leiterin WB Pflege, BFH, Fachbereich Gesundheit

AUSGANGSLAGE

Traumata sind Extremstressoren und damit transdiagnostische Risikofaktoren für psychische und körperliche Erkrankungen (WHO, 2022; Levin-Aspenson & Greene, 2024). Betroffene von schweren psychischen Erkrankungen (SMI), Substanzmissbrauch oder Obdachlosigkeit erlitten zu einem hohen Prozentsatz $\geq$ vier Entwicklungstraumata (Madigan et al., 2023). 49–100 % der Betroffenen von SMI erfuhren bereits körperliche und / oder sexualisierte Gewalt (Grubaugh et al., 2011).

PROBLEMSTELLUNG

Gesundheitsfachpersonen arbeiten täglich mit traumatisierten Menschen unterschiedlichster Diagnosen – meist ohne Kompetenzen, grundlegende Traumata zu erkennen und niederschwellige alltägliche Unterstützung zu bieten. Bewusste Integration von Traumata in die psychiatrische Pflege (hypothetisch auch in die Somatik und Sozialarbeit) fördert nachweislich die Genesungsprozesse der Klientel, darüber hinaus die Kompetenz und Resilienz der Fachpersonen (Chin et al., 2024; Jacobowitz et al., 2015).

TRAUMA TRANSFORMATIVE CARE (TTC)

TTC verbindet Grundlagen und 6 Prinzipien von Trauma Informed Care – der gesamtorganisatorisch implementierten Traumasensibilität (Mahon, 2024) – mit Erkenntnissen der Körperpsychologie und Positiven Psychologie. Als holistischer niederschwelliger Ansatz befähigt TTC Gesundheitsfachpersonen, Menschen mit Traumaerfahrung ressourcen-, beziehungs- und entwicklungsorientiert zu begleiten. Zentral sind Beziehungsgestaltung und der durch Traumasensibilität ermöglichte Haltungswandel von „Was ist mit dir falsch?“ hin zu „Was ist dir geschehen?“ (Kidd, 2017).

1 SICHERHEIT: Erstkontakte, neue Umgebungen und Prozesse verunsichern generell, insbesondere aber Traumabetroffene (Stahl, 2017; Noah et al., 2021). Vermitteln Fachpersonen Orientierung und emotionale Sicherheit, gestalten sie Prozesse traumasensibel (Green & Koury, 2023).

2 VERLÄSSLICHKEIT & TRANSPARENZ: Interpersonelle Traumata verursachen Angst und Misstrauen. Fachpersonen unterstützen Traumabetroffene, indem sie Abmachungen einhalten, offen und ehrlich kommunizieren und allfällige Beziehungsbrüche reparieren (Charuvastra & Cloître, 2008).

TAKE HOME MESSAGE

Die Psychotherapieforschung zeigt, dass Beziehungsgestaltung, Vermitteln von Hoffnung und Selbstwirksamkeit 85 % des Therapieerfolges ausmachen (Norcross & Lambert, 2019). Psychotraumatologische Grundlagen, verbunden mit niederschwelliger kognitiv-behavioraler und physiologischer Problembearbeitung sowie Ressourcenförderung, befähigen Gesundheitsfachpersonen zu holistischer traumasensibler Prozessbegleitung.

PSYCHOTRAUMATOLOGIE: Extremstressoren trennen affektiv-körperliche von kognitiven neuronalen Prozessen – bewusste kontextuelle Einordnung des Grauens als Vergangenheit wird neurologisch verhindert. Hilfreich sind

- **Systematische Traumascreenings:** S-3Leitlinien (Schäfer et al., 2019)
- **Seeking Safety:** niederschwellige kognitiv-behaviorale Traumatherapie, verbindet Emotionsdysregulation und Trauma, fokussiert Sicherheit bzgl. Emotionen und Verhalten (Najavits, 2019)

KÖRPERPSYCHOLOGIE & PSYCHOBIOLOGIE: Extremstress geschieht physiologisch und erfordert körperliche Bearbeitung. Hilfreich sind

- **Situative Regulation** von Hyper- & Hypoarousal (Schauer & Elbert, 2010)
- **Atemarbeit:** Beruhigung / Anregung des Nervensystems (Porges, 2021)
- **Erdung / Interozeption:** sichere Emotionsregulation (Najavits, 2019)
- **Körperarbeit:** Längung verkürzter Haltemuskulatur (Feldenkrais, 2020)
- **Bifokale Achtsamkeit:** selbstwirksamer Stressabbau (Lo Faso et al., 2022)

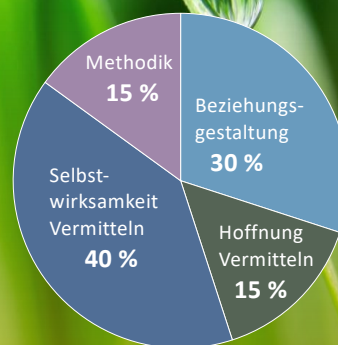
3 PEERSUPPORT: Einbinden einer Peer in die Lehre von TTC hat starke Signalwirkung, da Peers gelebte Erfahrung verkörpern, Perspektivwechsel ermöglichen und Insiderwissen vermitteln (Delman et al., 2024).

4 KOLLABORATION: Traumata erzeugen Kontrollverlust. Traumasensible Fachpersonen gleichen Machtgefälle aus, definieren Herausforderungen, Zielsetzungen und Handlungsplanung kooperativ und begleiten Prozesse bedürfnisorientiert. Sie respektieren die individuelle Offenlegung von Traumata und deren Definition (Shick Tryon et al., 2019).

5 BEFÄHIGUNG, MITBESTIMMUNG, WAHLFREIHEIT: Selbstwirksamkeit ist intrinsisch verbunden mit physischem, emotionalem und sozialem Sicherheitsempfinden (Hickle, 2020). Fachpersonen fördern die Kontrolle über das eigene Umfeld, das Verwirklichen von Beziehungswünschen, von körperlicher Gesundheit und finanzieller Unabhängigkeit (Richter, 2024).

6 KULTURSENSIBILITÄT: Rassismus, Klassismus und Sexismus erhöhen das Traumarisiko (Castro Varela & Dhawan, 2016). Fachpersonen reflektieren geschlechterspezifische, historische und kulturelle Traumafolgen sowie ihre persönliche Betroffenheit innerhalb dieser Determinanten (Hamby, 2025).

WIRKFAKTOREN



- Common factors
- Expectancy (placebo effect)
- Extratherapeutic change
- Techniques

Norcross & Lambert, 2019, p. 13

POSITIVE PSYCHOLOGIE & RECOVERYANSATZ: Mentale Ressourcen fördern Traumaremission & posttraumatisches Wachstum. Hilfreich sind

- **Stärkebasierte Interventionen:** Aufbau von Selbstvertrauen und Hoffnung (Vylobkova et al., 2019)
- **Spiritualität und Transzendenz:** innere Verbundenheit mit allem Lebendigen und der Lebenskraft (Flint & Ronel, 2023)
- **Kreatives Schreiben:** lässt die Biografie neu denken (Forbes et al., 2020)

BIOPSYCHOLOGIE: Ausdauersport, Kreativität, Flow- & Naturerlebnisse fördern körperlichen Stressabbau und die Salutogenese. Hilfreich sind

- **Interozeption:** Emotionsregulation (Tan et al., 2023; Nord et al., 2021)
- **Sanfter Ausdauersport:** Neuroplastizität (Shimoda et al., 2024)
- **Selbstaussdruck:** Beheimatung im Selbst (Fancourt & Finn, 2019)
- **Positive Emotionen:** emotionaler Stressabbau (Fredrickson, 2001)
- **Waldbaden:** körperlicher Stressabbau (Denche-Zamorano et al., 2024)



Berner
Fachhochschule

Fachbereich Gesundheit
Abteilung für Weiterbildung

Schwarztorstrasse 48 | CH-3007 Bern
www.bfh.ch | manuela.grieser@bfh.ch



lofaso
körperpsychologie

Gässlimattweg 5 | CH-3067 Boll
www.lofaso.ch | info@lofaso.ch



Bibliografie