

Eustress – Distress – Extremstress/ traumatischer Stress – und was dann? Folgestörungen und Behandlungsansätze

Eustress – Distress – Extreme Stress/Traumatic Stress – And What Next?
Aftereffects and Treatment Approach

Eva Münker-Kramer

Themenschwerpunkt Stresspsychologie

Zusammenfassung

In diesem Beitrag geht es darum, die „pathologischen“ Erscheinungsformen von Stress – jenseits von Distress – auf Basis der klassischen psychologischen Stresstheorie von Hans Selye zu beleuchten sowie dann die wichtigsten Behandlungsprinzipien auf diesem Hintergrund darzulegen. Diese Beschäftigung mit „toxischem“ Stress (auch Extremstress, traumatischer Stress), der nach potentiell psychisch traumatisierenden Ereignissen/Erlebnissen akute bis chronische Folgen haben kann, soll in Anlehnung an die die aktuellen Erkenntnisse der Psychotraumatologie erfolgen.

Abstract

This article wants to point out the pathological forms of stress – going beyond distress based on the pioneering work of Hans Selye. Furthermore it aims to describe the most important treatment principles on this background. This concern – working on the consequences of so called “toxic” stress in its acute and chronic manifestations takes recent findings of psychotraumatology into consideration.

1. Die Begriffe

Dieses Thema „toxischer Stress“ in dieser Schwerpunktnummer zu platzieren, macht es kurz notwendig, Psychologie des Stresses und als Begriffsklärung und Definition von Psychologie herzuleiten: Psychologie ist die Wissenschaft vom Erleben und Verhalten des Menschen – in dem Fall „unter Stress bzw. richtig im Erleben und im Umgehen mit Stressoren verschiedensten Ausmaßes“.

Wichtig ist, Sprache und Beschreibungen einerseits im Sinne des erwähnten Stresskonzeptes zu benutzen und andererseits den Begriff „Psychotrauma“ anstatt des inhaltlich eigentlich falschen Begriffes aber eingebür-

gerten Begriffes „Trauma“ (=medizinische Verletzung) zu verwenden.

Dies macht es teilweise holprig, dafür inhaltlich korrekter. Lediglich in der Beschreibung des Grundkonzeptes ist „traumatischer Stress“ geblieben, weil hier nahezu ein „terminus technicus“ entstanden ist. Außerdem war das Konzept zunächst historisch im Jahr 1981 zum Zeitpunkt der WHO-Anerkennung der Posttraumatischen Belastungsstörung als „Mutter der Diagnosen im Kontext toxischen Stresses logischerweise medizinnahe. Die Anerkennung der Störung basierte auf Selyes Stresskonzept und erfolgte aufgrund der Zusammenschau der Symptome bei Opfern aus kriegerischen Auseinandersetzungen und Opfern aus familiärer Gewalt nach ca. 150 Jahren nach den ersten Symptombeschreibungen (mehr in Herman, 2003, S. 17-51 und Münker-Kramer, 2005, S. 293f).

Eine wichtige Botschaft des Artikels soll somit sein, den Konnex zwischen den historischen Wurzeln der Psychologie des Stresses und den modernen Konzepten der Psychotraumatologie bzw. Psychotherapie und klinisch-psychologischen Diagnostik und –Behandlung von Folgen traumatischem Stress, Stressforschung und Psychotraumatologie explizit herzustellen. Sie liegen eng beieinander und bringen zwei Forschungsrichtungen, die sich lange in getrennte Richtungen entwickelt haben – Körper vs. Seele/Geist wieder zusammen.

In den letzten 15 Jahren bieten die modernen bildgebenden Verfahren darüber hinaus in beiden Bereichen faszinierende Ergebnisse, die sowohl die Alltagserfahrungen im Kontext traumatischen Stresses (siehe unten) als auch das klinische Wissen und die klinische Beobachtung bestätigen.