

Verbundprojekt ECQAT

Traumatherapie



A.1 Was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung?





Inhalte der Lerneinheit

- Historischer Überblick über die Diagnose PTBS
- Aktuelle Sichtweise der PTBS
- Was ist ein Trauma?
- Symptomatik der PTBS
- Epidemiologie und Risikofaktoren
- Komorbiditäten der PTBS
- Verlauf der PTBS
- Bedeutsamkeit und Folgen der PTBS



Historischer Überblick

- Ende des 19. bzw. Anfang des 20. Jahrhunderts erfolgte eine erste systematische Beschreibung möglicher Langzeitfolgen nach traumatischen Erlebnissen
 - Freud und Breuer (1895): „Traumatische Hysterie“
 - Beschreibungen von Symptomen bei Überlebenden schwerer Eisenbahnunglücke, Soldaten während beider Weltkriege und Holocaust-Überlebenden
- Typisch beschriebene Symptome
 - ungewolltes Wiedererleben des Traumas
 - erhöhte Erregung
 - Vermeidungsverhalten
 - emotionale Taubheit





Historischer Überblick

- Drei historisch gewachsene Erklärungsmodelle für die Entstehung von Traumafolgestörungen:
 1. medizinisch-somatische Erklärungen
 - „Railway-Spine-Syndrome“ (Rückenmarksverletzungen)
 - „Granatenschock“
 2. komplette Ablehnung eines Zusammenhangs zwischen Trauma und psychischen Folgestörungen
 - „labile Persönlichkeit“
 3. Symptome sind fingiert
 - „Kompensationsneurose“ (um Kriegseinsatz zu entgehen oder finanziell entschädigt zu werden)
- Alle drei Erklärungsmodelle sehen das traumatische Ereignis nicht als Ursache für die Entwicklung psychischer Probleme



Historischer Überblick

- Durch die langfristige Beobachtung von Vietnamkriegsveteranen und den Auswirkungen sexueller und häuslicher Gewalt setzte sich jedoch die Ansicht durch,
 - dass jeder Mensch klinisch bedeutsame psychische Symptome nach einem Trauma entwickeln kann und
 - dass das belastende Erlebnis dabei der primäre und ausschlaggebende Kausalfaktor für die Entwicklung der Störung ist
- Heute wird ein medizinisch-psychologischer Erklärungsansatz verfolgt
- 1980: Aufnahme der PTBS in das DSM-III

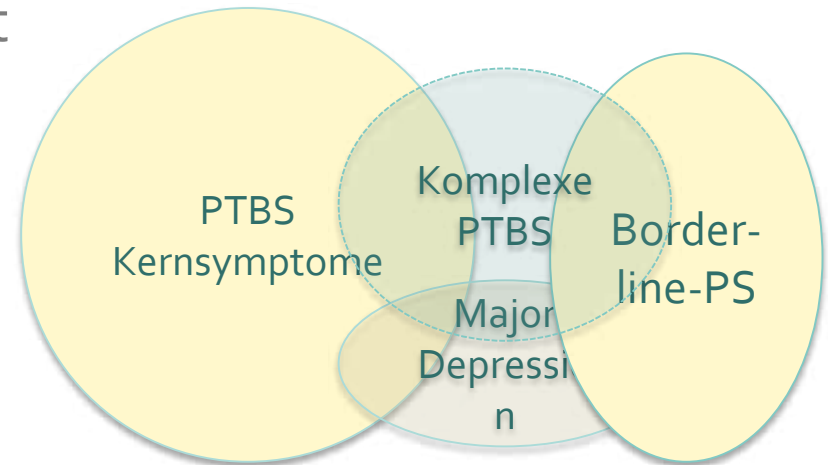


- Die Diagnose der PTBS ist sowohl in der ICD-10 als auch in DSM IV und 5 aufgenommen
- Aktuell wird die Diagnose der PTBS jedoch als unzureichend diskutiert, v. a. in Bezug auf Störungen, die nach Kindesmisshandlung entstanden sind
- Es gibt verschiedene Ansätze, der Komplexität von Traumafolgestörungen gerecht zu werden
- Ein Ansatzpunkt ist die Aufnahme der „Komplexen PTBS“ in die ICD-11
 - berücksichtigt exzessive Reaktionen, ausgelöst durch lang andauernde und überwältigende Stressoren, wie z. B. repetitive Traumatisierungen
 - enthält Kernelemente der PTBS sowie anhaltende Störungen der Affekt-, Selbst- und Beziehungsregulation



Aktuelle Sichtweise - Vorteile und Kritik

- Vorteil: berücksichtigt nicht nur die PTBS als Folge der Traumatisierung, sondern auch Substanzmissbrauch oder anhaltende Persönlichkeitsveränderungen (z. B. Borderline-Persönlichkeitsstörung)
- Kritik nach Resick: Zugrundeliegende Mechanismen der Traumafolgestörungen sprengen ein klar umrissenes Diagnoseschema, da eine einzelne Diagnose den Folgen eines Traumas nicht gerecht werden kann
- sinnvoller: **Transdiagnostische Sichtweise**





Was ist ein traumatisches Ereignis?

- Traumatische Ereignisse...
 - ... sind plötzlich oder unerwartet
 - ... schockieren
 - ... stellen eine existentielle Bedrohung oder Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit dar
 - ... lösen ein subjektives Gefühl intensiven Schreckens, Horrors oder von Hilflosigkeit aus



Das traumatische Ereignis

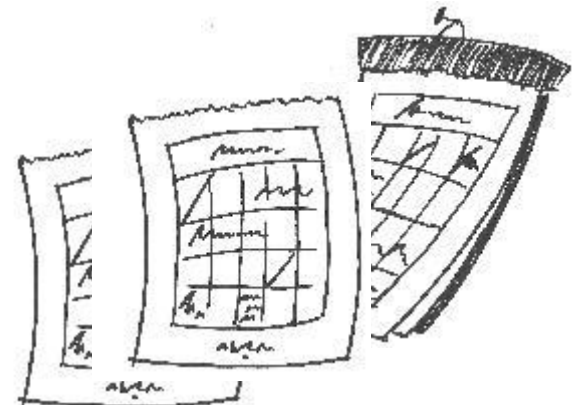
- Die klassische Traumadefinition schließt jedoch einen Großteil der Kindesmissbrauchserfahrungen sowie andere Erfahrungen aus, von denen bekannt ist, dass sie für die Betroffenen ebenso schwerwiegende Folgen haben können
- In der klinischen Praxis sollten aber auch solche Ereignisse berücksichtigt werden, die durch die klassische Diagnostik nicht erfasst werden





Das traumatische Ereignis

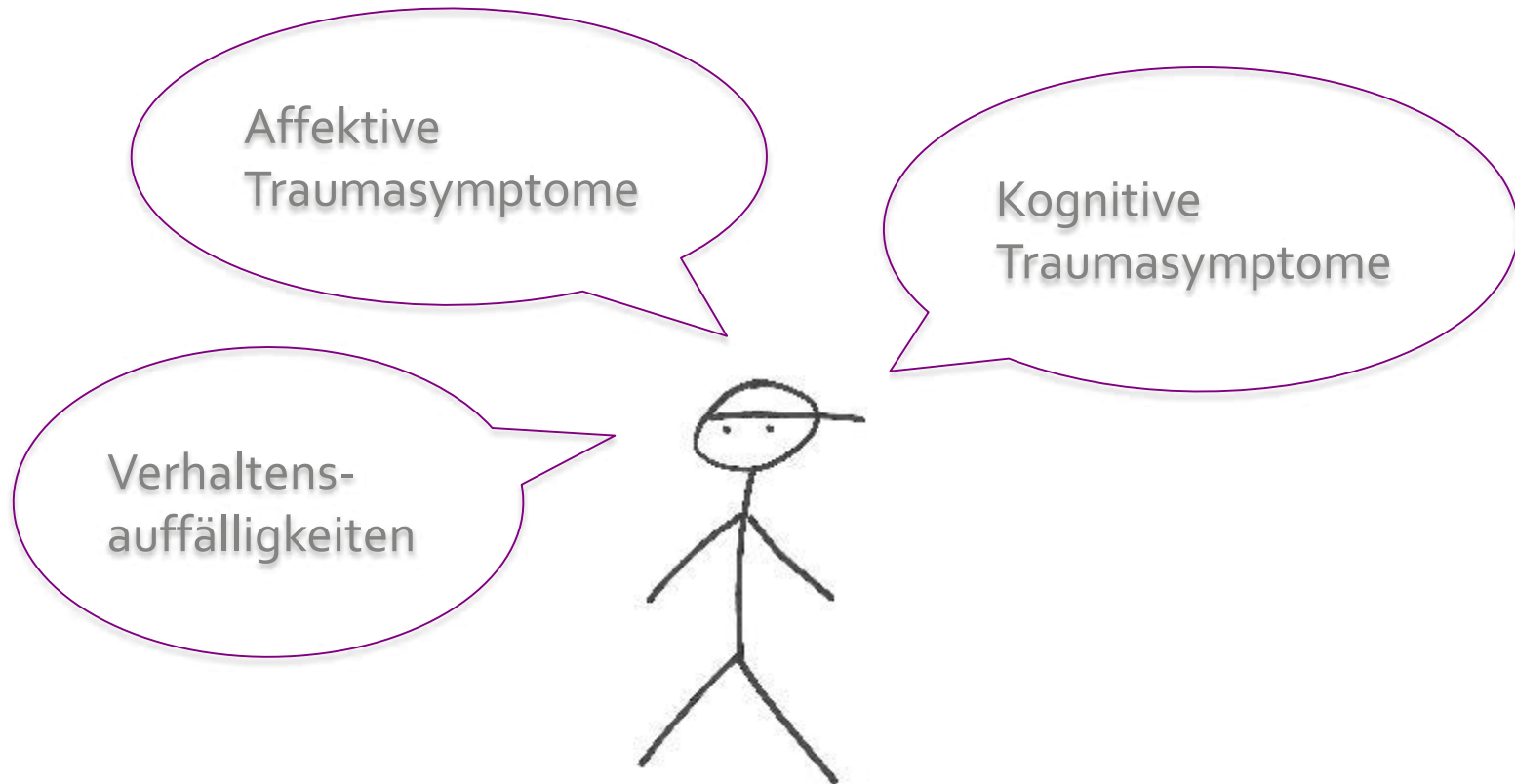
- Nicht alle Menschen reagieren auf ein traumatisches Erlebnis mit einer PTBS
- Die Symptome, die nach einem Trauma entstehen, sind meist eine normale Reaktion auf ein abnormales Ereignis
- Nur wenn die Symptome länger als drei Monate anhalten, ist das Zeitkriterium für eine PTBS erfüllt





Störungsbild

- Menschen mit PTBS erleben Traumasymptome in verschiedenen Bereichen





Affektive Traumasymptome

1) Ungewolltes Wiedererleben

- Intrusionen
- Alpträume
 - diagnostischer Unterschied Erwachsene vs. Kinder: bei Erwachsenen nur Trauminhalte mit klarem Traumabezug relevant, bei Kindern Alpträume jeglichen Inhalts
- repetitives Spielen



2) Starke Emotionen und Übererregung

- intensive Angst
 - Panikattacken
 - Herzrasen
 - Schweißausbrüche
- Wutausbrüche
- Schamgefühle
- Schuldgefühle
- Traurigkeit



Ende der Leseprobe

22. Starke Emotionen und Übererregung

- Angstzustände
- Panikattacken
- Schlafstörungen
- Konzentrationsprobleme
- Reizbarkeit
- Übererregung
- Schreckhaftigkeit
- Unruhe
- Nervosität
- Gereiztheit
- Unfähigkeit, sich zu entspannen
- Überreaktion auf Geräusche, Licht, Berührung
- Überreaktion auf andere Menschen
- Überreaktion auf Situationen
- Überreaktion auf Erinnerungen
- Überreaktion auf Gerüche
- Überreaktion auf Wetterveränderungen
- Überreaktion auf Veränderungen
- Überreaktion auf Routine
- Überreaktion auf Unvorhergesehenes
- Überreaktion auf Unklarheiten
- Überreaktion auf Unvollständigkeit
- Überreaktion auf Unordnung
- Überreaktion auf Unruhe
- Überreaktion auf Unruhe



Ende der Leseprobe

1. Welche Emotionen sind überwiegend

- Trauer
- Wut
- Scham
- Schuld
- Angst
- Depression
- Einsamkeit
- Hilflosigkeit
- Ohnmacht
- Verzweiflung
- Selbstmordgedanken
- Suizidgedanken
- Todeswünsche



Ende der Leseprobe



Affektive Traumasymptome

- Affektive Dysregulation tritt häufiger bei Kindern und Jugendlichen auf, die Misshandlung im Kindesalter erlebt haben, als bei Kindern, die ein nicht interpersonales Trauma erlebt haben, obwohl das Trauma nicht absichtlich durch einen anderen Menschen verursacht wurde.

Ende der Leseprobe



1) Selbstverurteilung

- Schuldgefühle
- Selbstverurteilung
- Schuldgefühle
- Selbstverurteilung
- Schuldgefühle
- Selbstverurteilung
- Schuldgefühle
- Selbstverurteilung
- Schuldgefühle
- Selbstverurteilung

Ende der Leseprobe





a) Gedanken

- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...

Ende der Leseprobe



1) Kognitive Verzerrungen im Bezug auf sich & die Welt

- Ich bin unwichtig
- Ich bin unfähig
- Ich bin schuldig

- Ich bin ein schlechter Mensch
- Ich bin ein schlechter Elternteil
- Ich bin ein schlechter Partner
- Ich bin ein schlechter Mensch

Ende der Leseprobe





• Vermeidungsverhalten

- Meiden von Erinnerungen, Gesprächen oder Orten
- In schweren Fällen Entwertung von Erinnerungen durch Alkohol oder Drogen

• Sozialer Rückzug

• Aggressives oder gewalttätiges Verhalten

- Ein Kind, das sich selbst, andere Kinder oder große Tiere verletzt, ist ein Zeichen für ernsthaftes und aggressives Verhalten, das eine Behandlung wegen der Frustration und des geringen Selbstwertes andeutet
- Inzestuöses Verhalten in Form von unangemessenen Spielen und Sprechern oder sexuellen Übergriffen auf andere Kinder

Ende der Leseprobe



• Selbstverletzendes Verhalten

- Methode zur Überwindung der Selbstmisanthypie, der Angewohnheit oder um Aufmerksamkeit auf sich zu lenken
- Reaktion auf unerwünschte Situationen
- z.B. sich schneiden oder brennen

• Substanzmissbrauch

- Dient der Linderung von inneren oder äußeren Gefühlen
- z.B. Alkohol, Drogen

• Vermeidung altersentsprechender Interaktionen

- Angst zurückgezogen zu werden, Umgang mit „schwierigen Geschwister“ ist einfacher und vertrauter

• Kinder Verlust bereits erworbener Fähigkeiten

- z.B. Sprache wiederholt verliert oder Motorikfähigkeiten

Ende der Leseprobe



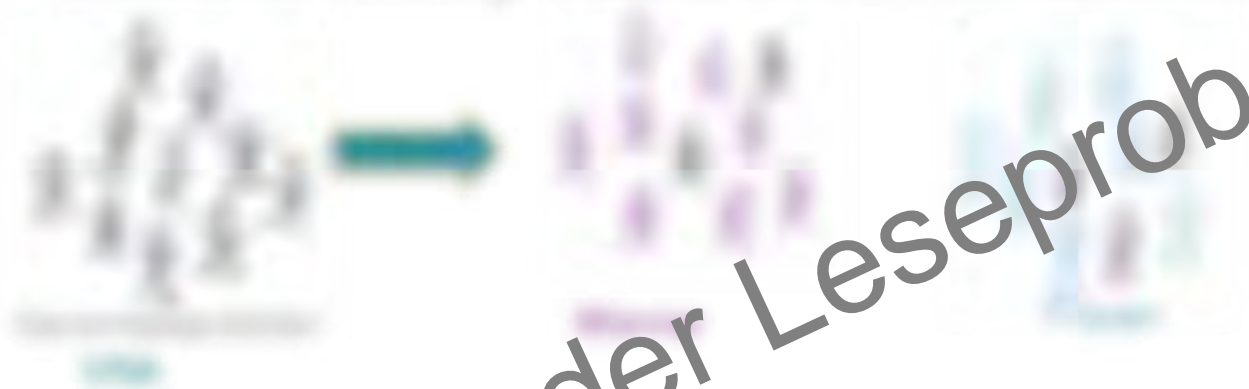
- Andere, typische Folgen des Kindesmissbrauchs, die nicht durch die Diagnose PTBS, Akute PTBS oder PTBS erfasst werden:
 - emotionale Instabilität
 - veränderte Affektregulation
 - intensive Aufregung/Ärgerreaktionen
- Auf welche Symptome sollte in der Interaktion mit Pat. verstärkt geachtet werden?

Ende der Leseprobe

Epidemiologie und Risikofaktoren

Häufigkeit traumatischer Ereignisse

- **USA:** 60% aller Männer und 26% der Frauen erleiden mindestens ein traumatisches Ereignis während ihres Lebens (DSM IV)



- **Deutschland:** 20% aller Männer und 10% der Frauen erleiden mindestens ein traumatisches Ereignis während ihres Lebens (DSM IV)



Ende der Leseprobe

Epidemiologie und Risikofaktoren

Art des Traumas und Geschlechterunterschiede

- Männer und männliche Jugendliche erleben mehr Naturkatastrophen, physische Angriffe, Kriegserlebnisse, lebensbedrohliche Unfälle und bewaffnete Überfälle
- Frauen und weibliche Jugendliche erleben mehr sexuelle Belästigung, Vergewaltigung, Kindesmisshandlungen

Ende der Leseprobe

Epidemiologie und Risikofaktoren

Art des Traumas

- Interpersonelle Traumatisierung, wie z. B. sexualisierte Gewalt, wird mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer PTBS in Verbindung gebracht
- 22% aller Menschen, die Opfer von sexualisierter Gewalt wurden, entwickelten eine PTBS
- Vergleich: Nur 10% aller Menschen, die eine Naturkatastrophe erlebt haben, erkrankten anschließend an einer PTBS

Ende der Leseprobe

- Ca. 25% der Gesamtpopulation aller traumatisierten Menschen entwickeln eine PTBS



Ende der Leseprobe



Prävalenz in den USA

- Die Lebenszeitprävalenz der Durchschnittsbevölkerung in den USA für PTBS beträgt 8% (DSM IV-Kriterien)



- Für Frauen ist das Risiko an einer PTBS zu erkranken fast so hoch wie für Männer (12%)



Ende der Leseprobe



Prävalenz in Deutschland

- 6-Monatsprävalenz in der Gesamtbevölkerung: 6,7-8,8%
 - Frauen: 2,9% Männer: 2,8%
- Nur wenige Studien zur PTBS-Prävalenz bei Kindern:
 - Lebenszeitprävalenz bei 12-18-Jährigen: 1,7%
- Insgesamt: PTBS-Erkrankungsprävalenz in Deutschland vergleichsweise gering
 - In anderen europäischen Hochleistungsländern ist die PTBS-Prävalenz bei 2,8%, bei amerikanischen Hochleistungsländern bei 4,0%

Ende der Leseprobe





- Ein Großteil der an PTBS erkrankten Männer (80%) und Frauen (70%) entwickelt komorbide psychische Störungen



Quelle: Kessler, 2000
PTBS ist eine
psychische Störung,
die häufig mit
anderen psychischen
Störungen einhergeht.
Dieser Zusammenhang
kann durch die
Komplexität der
Störung erklärt werden.



Verlauf & Prognose

- Meist direkter Ausbruch der PTBS nach dem traumatischen Ereignis
 - nur eine zeitlich begrenzte Aufnahme der Symptome
- geht Spontanremissionen im ersten Jahre ohne Behandlung
- in geht aller Fälle über 12 Monate
 - Ausbruch des Verlauf unmittelbar, je schwerer die Symptome sind
- trotz Behandlung remissionen geht aller Fälle auch nach Jahren nicht vollständig

Ende der Leseprobe

Ende der Leseprobe





Ende der Leseprobe

Das ist ein Textblock, der durch eine Leseprobe verdeckt ist. Er enthält Informationen, die für den Benutzer nicht lesbar sind.

Fazit

Ergebnis
Lernaktivitäten
Lernaktivitäten & die
Lernaktivitäten



Ende der Leseprobe

Ende der Leseprobe



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung