



„An Erinnerungen fast zerbrochen – Idealfall Traumatherapie“

Resümee einer erfolgreichen Therapie

Dr. med. B. Nolting
Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
LWL- Klinik Dortmund
Ruhr-Universität Bochum





Übersicht

- ▶ **Traumadefinition**
- ▶ **Epidemiologie**
- ▶ **Traumafolgestörungen**
- ▶ **Traumatherapie**



Traumadefinition

- ▶ Trauma = Schädigung, Verletzung, Wunde
(d.h. auf der Seiten des Subjektes!)
- ▶ Nicht das Ereignis beinhaltet das Trauma,
sondern das (traumatische) Erleben



Traumadefinition

Ein psychisches Trauma ist

- ▶ **“...ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt”**

(Fischer & Riedesser, 2003, S. 82).



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Traumadefinition

Besonderheiten nach Extrembelastungen

- ▶ **Subjektives Gefühl von Kontroll- und Autonomieverlust**
- ▶ **Gefühle von Hilflosigkeit, Angst und Entsetzen**
- ▶ **Gefühl von Lebensbedrohung**



Traumaeinteilung

Terr 1995

- ▶ **Typ I-Trauma:**
einmaliges überwältigendes Vorkommnis
(„one single blow“)
- ▶ **Typ II-Trauma:**
sich längerfristig hinziehende traumatische Umstände



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Definition des Ereigniskriteriums

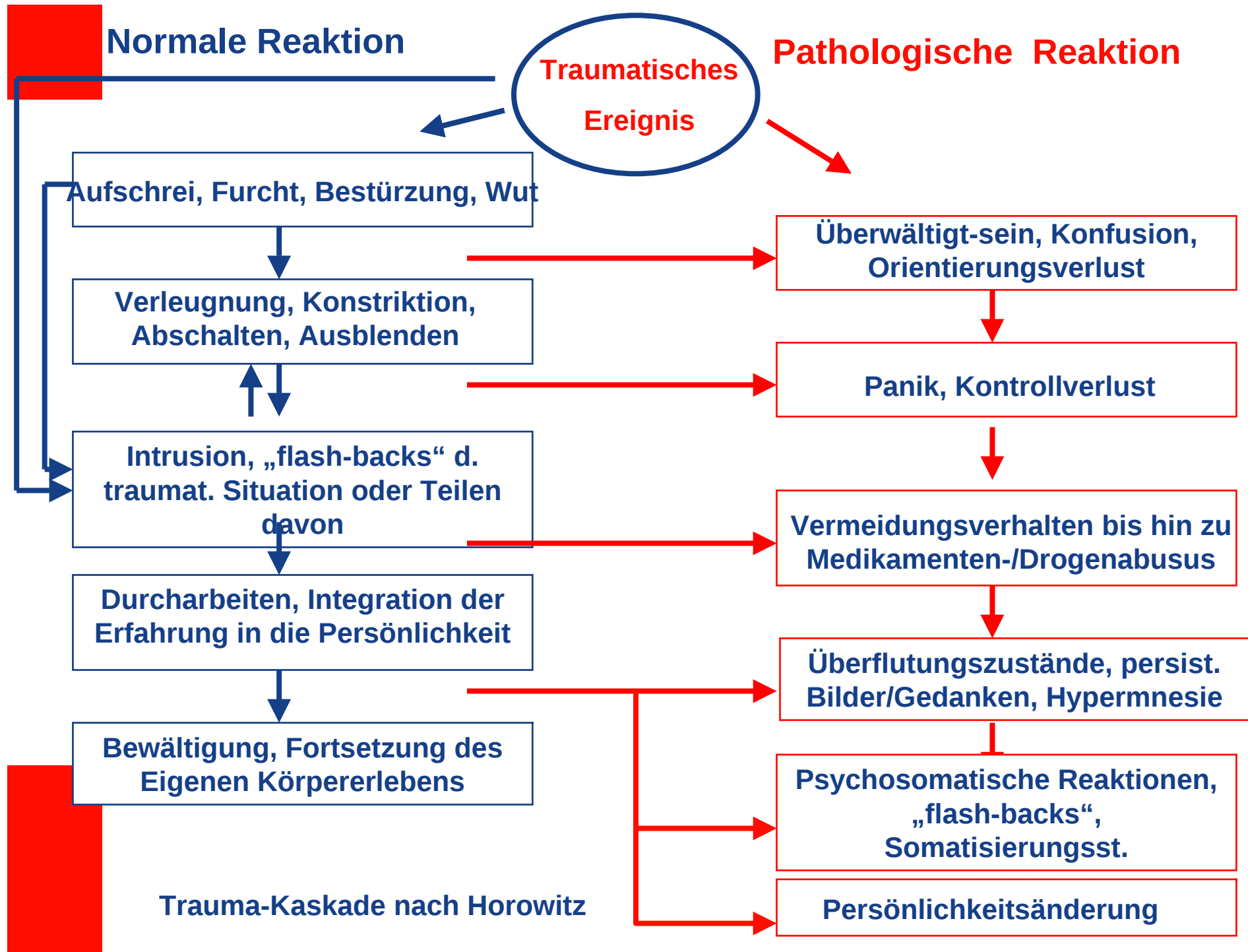
DSM-IV 309.81: Posttraumatische Belastungsstörung

- ▶ Die Person wurde mit einem traumatischen Ereignis konfrontiert, bei dem die beiden folgenden Kriterien vorhanden waren.
 - ▶▶ die Person erlebte, **beobachtete** oder war mit einem oder mehreren Ereignissen konfrontiert, die tatsächlichen oder drohenden Tod oder ernsthafte Verletzung oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen beinhalteten.
 - ▶▶ Die Reaktion der Person umfaßte intensive Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen.
Beachte: Bei Kindern kann sich dies auch durch aufgelöstes oder agitierendes Verhalten äußern.



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.





Epidemiologie

Traumatisches Ereignis

- ▶ 40-60% der Allgemeinbevölkerung

Posttraumatische Belastungsstörung

- ▶ ca. 25% aller traumatisierten Personen
- ▶ Lebenszeitprävalenz: ca. 8%

Remissionsrate nach PTSD

- ▶ ca. 26% nach 6 Monaten
- ▶ ca. 40% nach 1 Jahr
- ▶ ca. 66% nach 5 Jahren



(Breslau et al., 1998; Kessler et al., 1995; Seidler et al., 2002)

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Epidemiologie

- ▶ Die Häufigkeit der Entstehung einer PTSD ist abhängig von der Art des Traumas.
 - ▶▶ **Ca. 50% Prävalenz nach Vergewaltigung**
 - ▶▶ Ca. 25% Prävalenz nach anderen Gewaltverbrechen
 - ▶▶ Ca. 20% bei Kriegsopfer
 - ▶▶ Ca. 15% bei Verkehrsunfallopfern
 - ▶▶ Ca. 15% bei schweren Organerkrankungen (Herzinfarkt, Malignome)
- ▶ Die Prävalenz subsyndromaler Störungsbilder ist wesentlich höher. Es besteht eine hohe Chronifizierungsneigung.



Posttraumatische Belastungsstörung

5 Hauptkriterien

(nach: Maercker, A. [2003]. Erscheinungsbild, Erklärungsansätze und
Therapieforschung. In A. Maercker [Hrsg.], *Therapie der posttraumatischen
Belastungsstörungen*. Berlin: Springer)

1. Ereignis eines Traumas
2. Intrusionen
3. Vermeidungsverhalten und
allgemeiner emotionaler
Taubheitszustand
4. anhaltendes physiologisches
Hyperarousal (= Übererregung)
5. die Symptome dauern > 1 Monat.

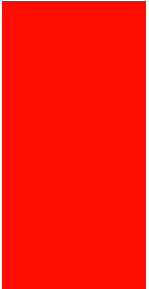


Posttraumatische Belastungsstörung

1. Ereignis eines Traumas:

Die Person hat ein traumatisches Ereignis erlebt, das beiden folgenden Bedingungen genügt:

- ▶ Die Person erlebte oder beobachtete ein oder mehrere Ereignisse, in der eine potentielle oder reale Todesbedrohung, ernsthafte Verletzung oder eine Bedrohung der körperlichen Versehrtheit bei sich oder anderen geschah
- ▶ die Person mit intensiver Furcht, Hilflosigkeit oder Schrecken reagierte.



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Posttraumatische Belastungsstörung

2. Erinnerungsdruck

- ▶ Intrusionen
- ▶ belastende Träume bzw. Alpträume
- ▶ Nachhallerlebnisse
- ▶ Belastung durch Auslöser
- ▶ flash-backs
- ▶ physiologische Reaktionen bei Erinnerung



Posttraumatische Belastungsstörung

3. Vermeidungsverhalten / emotionale Taubheit

- ▶ Gedanken- und Gefühlsvermeidung
- ▶ Aktivitäts- oder Situationsvermeidung
- ▶ (Teil-)Amnesie
- ▶ Interesseverminderung
- ▶ Entfremdungsgefühl
- ▶ eingeschränkter Affektspielraum
- ▶ eingeschränkte Zukunft



Posttraumatische Belastungsstörung

4. Chronische Übererregung

- ▶ Ein- und Durchschlafschwierigkeiten
- ▶ erhöhte Reizbarkeit
- ▶ Konzentrationsschwierigkeiten
- ▶ Hypervigilanz
- ▶ übermäßige Schreckreaktion



Posttraumatische Belastungsstörung

5. Dauer der Beeinträchtigung

- ▶ länger als einen Monat

6. Die Störung verursacht klinisch bedeutsame Belastungen oder Beeinträchtigungen

- ▶ im sozialen und Berufsbereich sowie
- ▶ anderen wichtigen Funktionsbereichen



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



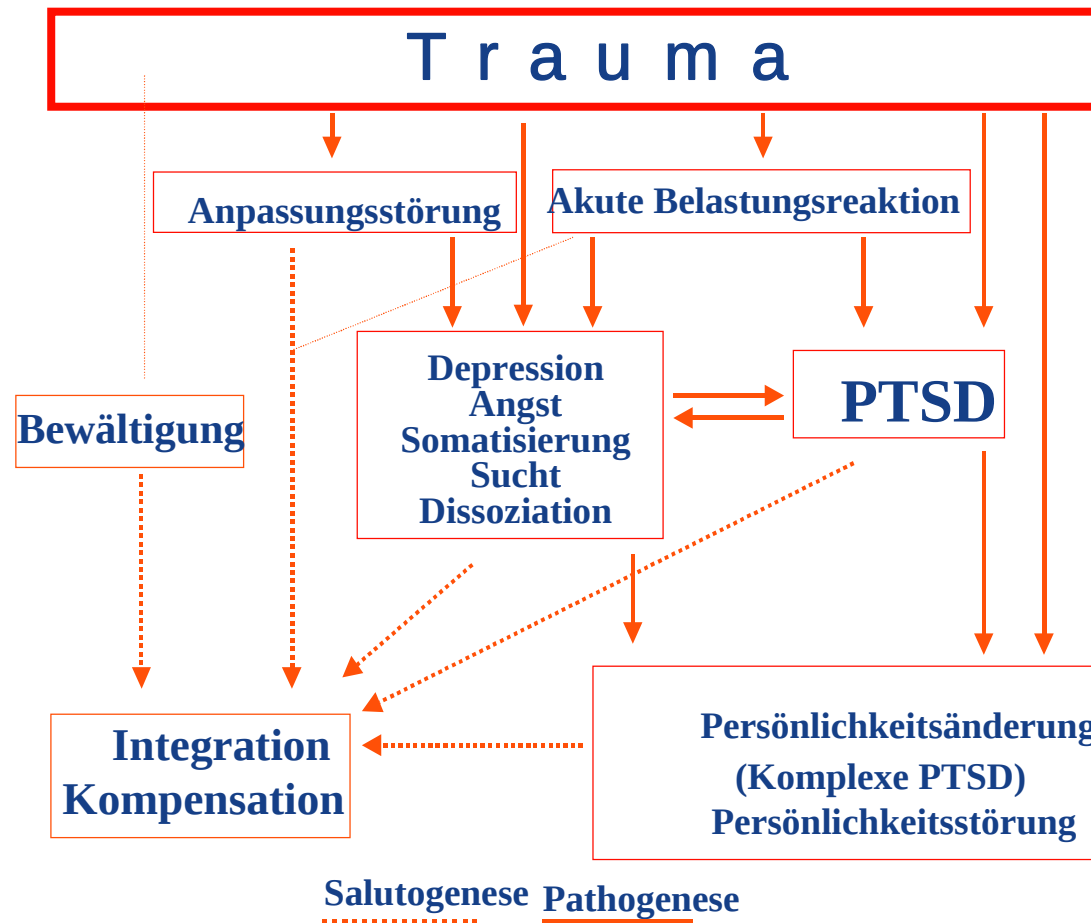
Traumafolgestörungen (ICD-10)

- ▶ **Akute Belastungsreaktion (F43.0)**
- ▶ **Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)**
- ▶ **andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (F62.0)**
- ▶ **DESNOS:**
Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified



Häufige Begleiterkrankungen

- ▶ Depression
- ▶ Angststörungen
- ▶ Dissoziative Störungen
- ▶ Somatisierungsstörungen
- ▶ Suchterkrankungen
- ▶ Sexuelle Funktionsstörungen



Flatten, G. (2003)

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Ziele von Traumatherapie

- ▶ Kontrolle und Steuerungsfähigkeit über Erlebnisse zurückgewinnen
- ▶ dissoziierte Erinnerungsfragmente integrieren
- ▶ Zeitperspektive eröffnen
(„hier und heute vs dort und damals“)
- ▶ ausschließlich auf ein “Trauma” bezogene Identität erweitern
(“Ich bin mehr als mein Trauma”).



Traumatherapie

Jede Traumatherapie beinhaltet drei Phasen

(seit Janet [1889]: L 'automatism psychologique.
Paris: Alcan)

Phase 1: Initiale Stabilisierung

Phase 2: Traumaexposition

Phase 3: Integration und Neuorientierung



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Akutinterventionen

- ▶ **Sicherheit vermitteln**
- ▶ **Beruhigen**
- ▶ **Orientieren**
- ▶ **Ressourcen aktivieren**
- ▶ **Wahrnehmung erklären**
- ▶ **Zeiterleben strukturieren**
- ▶ **Gefühle normalisieren**
- ▶ **Kontrollierbarkeit fördern**
- ▶ **nächste (kleine!) Schritte vorbereiten**



Initiale Stabilisierung

*Basisregeln für Laienhelfer am Unfallort
(Lasogga & Gasch, 1997)*

- ▶ Sage, dass du da bist und etwas geschieht!
- ▶ Schirme den Verletzten vor Zuschauern ab!
- ▶ Suche vorsichtig Körperkontakt!
- ▶ Sprich und höre zu!



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Traumaambulanz der LWL-Klinik Dortmund

*Offiziell eingerichtet durch das Ministerium für Gesundheit,
Soziales, Frauen und Familie des Landes NRW*

- ▶ Psychodiagnostik
- ▶ Indikationsstellung für weiterführende psychotherapeutische Unterstützung
- ▶ Ambulante Krisenintervention
- ▶ Weitervermittlung in ambulante Psychotherapie
- ▶ Stationäre Krisenintervention
- ▶ Stationäre Traumatherapie
- ▶ Soziale Beratung



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Stationäre Traumatherapie

Indikation

- ▶ Gefahr einer schweren Dekompensation
- ▶ Gefahr der Selbst- und/oder Fremdgefährdung
- ▶ Nicht ausreichende ambulante Traumatherapiemöglichkeiten
- ▶ Vorübergehende Herausnahme aus dem sozialen Umfeld
- ▶ Notwendigkeit der ständigen Verfügbarkeit des therapeutischen Teams

Kontraindikation

- ▶ Akute Suizidalität
- ▶ Floride Psychose
- ▶ Primäre Suchterkrankung
- ▶ Soziale Desintegration, die primär einer sozialen Stabilisierung bedarf



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Stationäre Traumatherapie

Therapieziele (Foa et al., 2000):

- ▶ Reduktion der PTSD-Symptome
- ▶ Rückgang suizidaler und selbstbeschädigender Impulse
- ▶ Verbesserung problematischer Persönlichkeitszüge und interpersoneller Schwierigkeiten
- ▶ Sorgfältige Entlassungsplanung einschl. ambulanter Weiterbehandlung i. S. einer Rückfallprophylaxe



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Stationäre Traumatherapie

Multiprofessionelles Team

- ▶ Einzeltherapeutin
- ▶ Gruppentherapeut
- ▶ Therapeut der Stabilisierungsgruppe
- ▶ Konzentrative Bewegungstherapeutin
- ▶ Gestaltungstherapeutin
- ▶ Ltd. Oberarzt
- ▶ Chefarzt
- ▶ Pflege
- ▶ Sozialarbeiter



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Behandlungsprinzipien

- ▶ Bedeutung der Therapeutischen Beziehung
- ▶ Arbeitsbündnis etablieren
- ▶ Gegenbilder zu den Schreckensbildern finden
- ▶ Achtsamkeit üben
- ▶ Distanzierung von Schreckensbildern
- ▶ Gefühle differenzieren und schwierige Gefühle steuern
- ▶ „Innere Kind Arbeit“



(modifiziert nach L. Reddemann, 2002)



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Stabilisierungsphase

Stabilisierungsübungen

(Reddemann L., 2001: Imagination als heilsame Kraft)

- ▶ Sicherer Ort
- ▶ Baumübung
- ▶ Tresorübung
- ▶ Lichtstromtechnik
- ▶ Die inneren hilfreichen Wesen
- ▶ Körperachtsamkeitsübungen



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Expositionsphase

Expositionstechniken:

- ▶ **Bildschirmtechnik**
- ▶ **Fahrstuhltechnik**
- ▶ **EMDR**
- ▶ **PITT**



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Integrationsphase

- ▶ angemessene Trauer/Wut über das, was war und das, was vielleicht bleiben wird
- ▶ Auseinandersetzung mit den Sinnfragen
- ▶ Anerkennung von „Narben“
- ▶ Neuorientierung
- ▶ Entwicklung von neuen Stärken



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

[**www.ruhr-uni-bochum.de/psychosomatik**](http://www.ruhr-uni-bochum.de/psychosomatik)

[**bjoern.nolting@ruhr-uni-bochum.de**](mailto:bjoern.nolting@ruhr-uni-bochum.de)



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.