

POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG

NICKNAME: MTG07



POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG



GESCHICHTE DER TRAUMATOLOGIE

- Bezeichnung nach dem ersten Weltkrieg bekannt als Kriegsneurose, Gefechtsneurose, Granatenschock, Kampfesmüdigkeit
- Ähnliche Symptome bei Überlebenden des zweiten Weltkrieges aus Konzentrations- und Vernichtungslagern
- Ähnliches Störungsbild bei Opfern von Vergewaltigung
- Vietnamkrieg von hoher Bedeutung für Fortschritt der Psychotraumatologie
- Nach unterschiedlich erlebten Extremsituationen zeigte sich ein gemeinsames klinisches Bild
- Seit den 1980er Jahren als eigenständige Krankheit geführt

KLASSIFIKATION DER POSTTRAUMATISCHEN BELASTUNGSSTÖRUNG

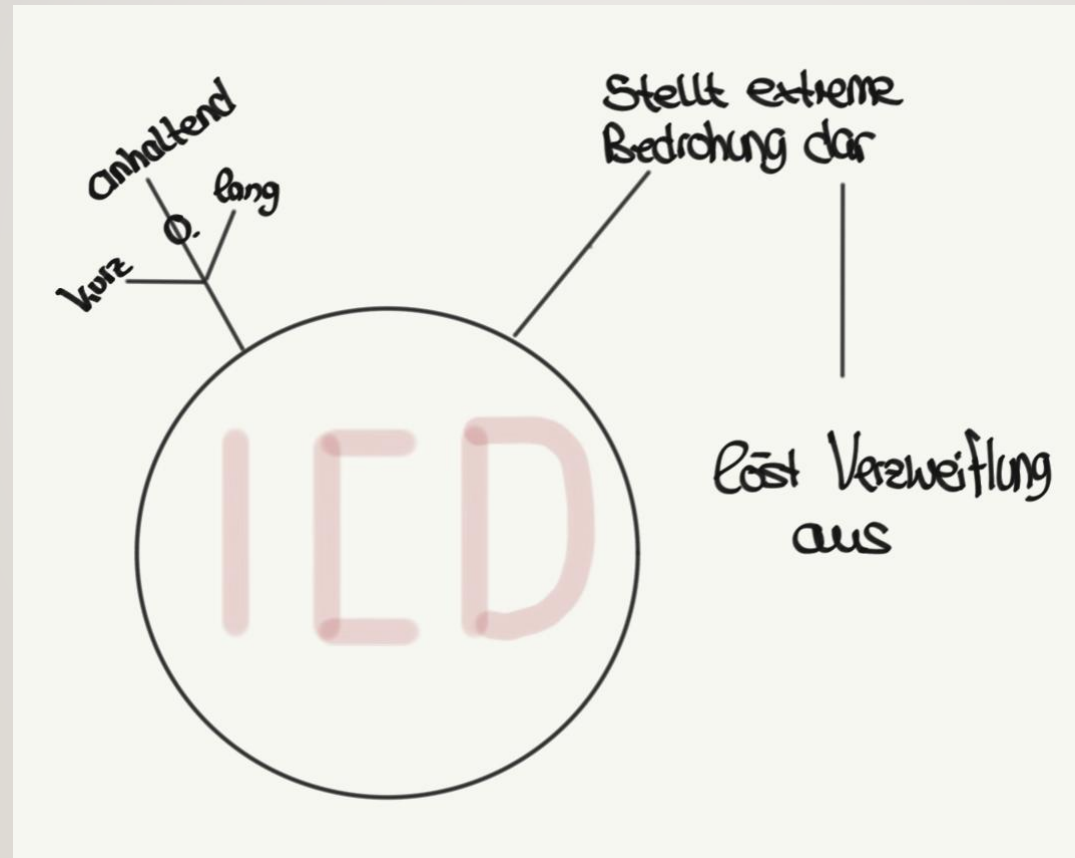
- DSM 5
- Kriterium 308.3 – akute Belastungsstörung
- ICD 10
- Kriterium F43.0 – akute Belastungsreaktion
- ICD 11
- Eingruppiert unter belastungsbezogenen Störungen

-
- Unterscheidung der Symptome zwischen Kindern/ Jugendlichen und Erwachsenen
 - Für Kinder DSM 5 empfohlen → bessere Messbarkeit
 - DSM 5 = Kriterien für Kinder bis zu sechs Jahren formuliert

TRAUMA DEFINITION

- Unterschiedliche Definitionen
- ICD 10
- DSM 5
- Nicht nur selbsterlebtes sondern auch Beobachtungen oder Erzählungen nahestehender Personen

DEFINITION ICD 10



DEFINITION DSM 5



-
- Kernsymptomatik – Symptome des Wiedererlebens
 - Ungewollte Erinnerungen
 - Träume / Alpträume
 - Abwicklung im traumatischen Spiel – Bsp. Situation (Unfall) wird durch das Kind mit Spielzeugautos nachgestellt
 - Entstehung von Vermeidung – Bsp. Kind fährt nicht mehr gerne Auto
 - Veränderung von Kognitionen und der Stimmung

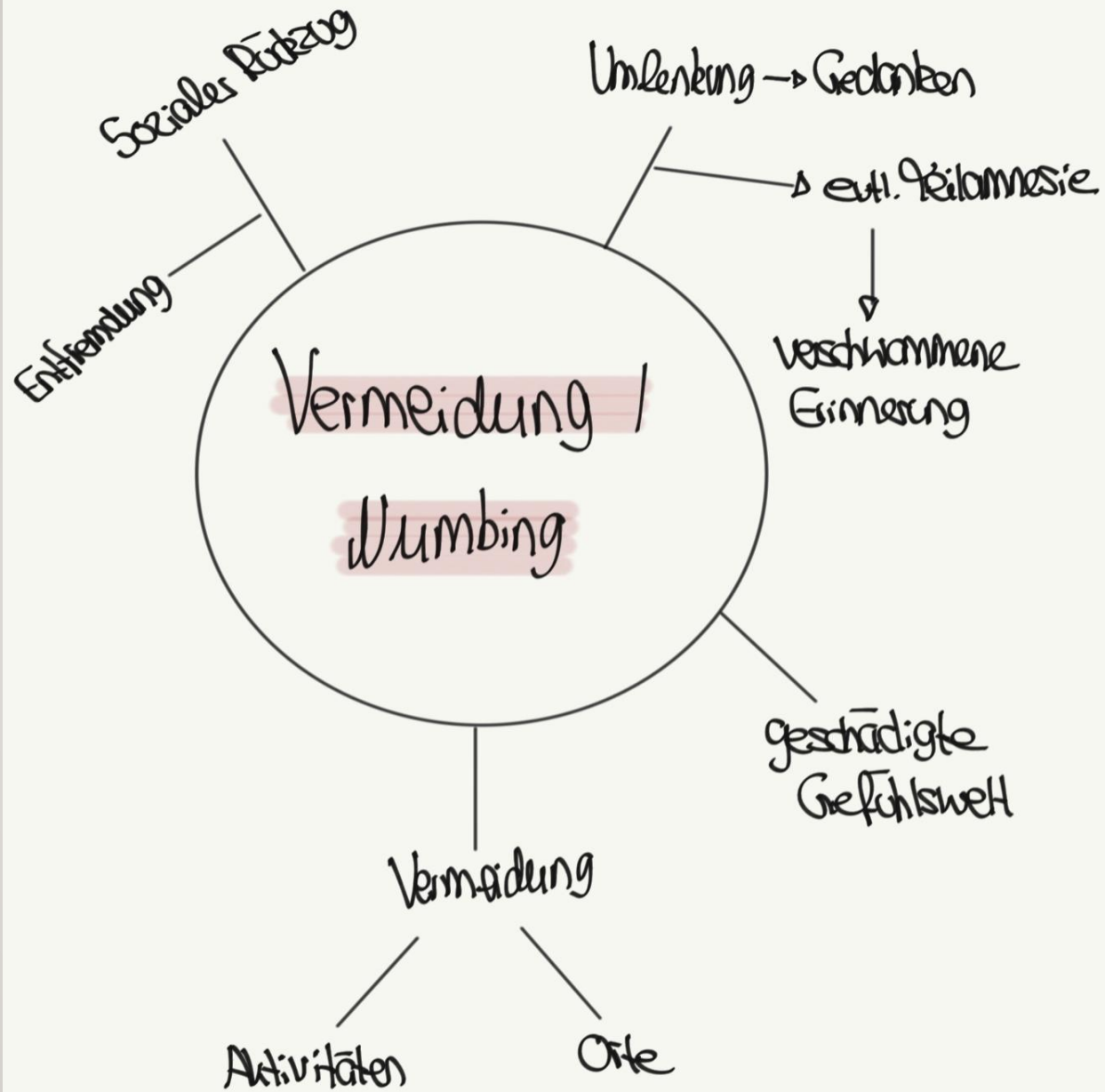
HÄUFIGKEIT DES STÖRUNGSBILDES

- Keine genaue Angabe festzustellen
- Häufigkeit Abhängig von:
- Sozialen, Gesellschaftlichen und Umweltbezogenen Faktoren
- Bsp. Kriegsland
- Rate traumatischer Erfahrungen höher
- Daher erhöhte Anzahl traumaassoziiierter Störungen
- Häufigkeit variiert durch verschiedene Welt oder Politischen Regionen
- Im Vergleich zu ADHS → PTBS gleich häufig

SYMPTOMATIK

- 3 Hauptsymptomgruppen → können in Einzelsymptome o. Beschwerden auftreten
- 1. Wiedererleben / Intrusionen
- 2. Vermeidung / Numbing
- 3. Hyperarousal





Hyperarousal



DIAGNOSTIK

- Klarer etiopathologischer Auslöser muss vorliegen
- Trauma ist ein unverzichtbarer Teil der Diagnose
- Wesentlicher Bestandteil → Definition des Traumas
- Lebensumstände und potentielle Auswirkungen müssen ermittelt werden
- Familien, Wohn- und Arbeitsumfeld, soziale Beziehungen, Erziehungsverhalten
- Klärung ob anhaltende Gefährdung besteht
- → Täterkontakte oder Gewaltbeziehungen müssen in Therapie berücksichtigt werden

-
- Mind. 1 Symptom der Vermeidung
 - 1 Symptom des Wiedererlebens
 - 2 Symptome von Numbing
 - 2 Hyperarousale Symptome
 - müssen für eine Diagnose vorliegen (DSM 5)

-
- Symptome...
 - müssen länger als 1 Monat anhalten
 - müssen starkes Leid hervorrufen
 - Fähigkeit im beruflichen oder sozialen Leben zu funktionieren einschränken
 - Symptome dürfen nicht durch körperliche Folgen von Substanzkonsum oder durch andere medizinische Erkrankung erklärt werden

THERAPIEMAßNAHMEN

- 2 anerkannte Therapiemaßnahmen
- EMDR → Eye Movement Desensitization and Reprocessing
- DBT / PTBS → Dialektisch Behaviorale Therapie für Posttraumatische Belastungsstörung

EMDR THERAPIEMAßNAHME

- Invasiv ausgeführt
- Für instabile Patienten in akut Phase nicht anwendbar
- Negativ Bild soll mit Kognitionen in Verbindung gebracht werden
- 20-30 laterale Augenbewegungen
- Verabrietungsprozess kann auch bilateral oder taktil erfolgen
- Ziel: Entlastung der Gefühlslage

8 BEHANDLUNGSPHASEN DER EMDR THERAPIE

1	Vorgeschichte / Trauma Behandlungsphase
2	Vorbereitung → Aufklärung
3	Evaluation
4	Desensibilisierung und Durchführung
5	Verankerung → Konzentration auf positive Kognitionen
6	Körperfest → Suche nach Erinnerungen welche dann bearbeitet werden
7	Abschluss → Nachbesprechung
8	Nachbefragung (zu Beginn der nächsten Stunde) ↳ Ansätze suchen

DBT- PTBS THERAPIEMAßNAHME

- Integriert 2 Elemente der Traumatherapie
- 1. Konfrontation mit belastenden Erinnerungen
- 2. Veränderung ungünstiger Bewertungen traumatischer Erlebnisse
- Umfasst intensives Therapieprogramm
- Besteht aus einem klar strukturierten Ablauf, bestehend aus 4 Grundbausteinen
- Einzeltherapie, Fertigkeitstraining in der Gruppe, Telefonkontakt, Supervisionen / Interventionen

-
- Grundbausteine unterteilen sich in 3 Phasen
 - 1. Vorbereitung in denen Problembereiche der Patienten im Mittelpunkt stehen
 - Fertigkeiten/ Strategie Vermittlung → Emotionen
 - 2. Umsetzung / Anwendung der Fertigkeiten / Strategien
 - Beginn sofern kein selbstschädigendes / unangemessenes Verhalten gezeigt wird
 - 3. Ziel
 - Vermeidung von traumaassoziierten Emotionen verringern, Umgang belastender Emotionen erleichtern, Trauma Erfahrung als Bestandteil des Lebens annehmen / akzeptieren

ÖFFENTLICHE STIGMATISIERUNG

- Negatives Verhalten Betroffenen gegenüber
- Vorurteile
- Soziale Distanz
- Diskriminierung → Stigma durch Menschen aus Öffentlichkeit
- Geringere Akzeptanz in Gesellschaft
- Betroffene werden als schwach, nicht belastbar / unberechenbar wahr genommen
- Erhöhte Chance des Stigmas bei Psychischer Erkrankung

-
- Stigma durch Menschen in der Öffentlichkeit
 - Z.B. Arbeitgeber → trotz vorhandener beruflicher Qualifikation keine Einstellung im Job
 - Stigma bei psychischer Erkrankung höher als bei physischer
 - Grund dafür ist das Stigma (Annahme) von Selbstverschulden und Schwäche

SELBSTSTIGMATISIERUNG

- Vorurteile und Stereotypen werden von Betroffenen hingenommen
- Stimmen diesen zu
- Wenden diese an
- 3 Elemente
- 1. Bewusstsein
- 2. Zustimmung
- 3. Anwendung

-
- Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein leiden
 - Why try Zustand kann sich entwickeln → Vorhandene Selbststigma, soziale Mediatoren wie Selbstwert und Selbstwirksamkeit sowie nicht vorhandene Ziele im Leben wirken aufeinander ein
 - Betroffene sind der Annahme nichts zu schaffen
 - Geben Selbstversuch auf
 - Alles erscheint sinnlos

FAZIT ZUR SELBST STIGMATISIERUNG

- Betroffene die sich nicht identifizieren und sich nicht stigmatisiert fühlen erfahren keine Auswirkungen des allgemeinen Stigmas
- Schwere Beendigung durch verminderten Selbstwert und Selbstwirksamkeit
- Erhebliche Belastung für Betroffene

Corrigan, Watson, 2006, S. 35f.,
Aydin, Fritsch, 2015, S. 245f.
Rüsch, 2004, S. 807f.

LITERATUR

- Aydin, N, Fritsch, K. (2015). *Stigma und Stigmatisierung von psychischen Krankheiten*. Die Psychotherapie. Springer Nature
- Bering, R. (2011). *Verlauf der Posttraumatischen Belastungsstörung, Grundlagenforschung, Prävention, Behandlung*. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Ausgabe. Shaker Verlag.
- Corrigan, P.W, Watson, A. (2006). *The Paradox of Self-Stigma and Mental Illness*, *Clinical Psychology: Science and Practice*
- Corrigan, P.W, Larson, J., Rüsch, N. (2009). *Self-stigma and the „why try“ effect: impact on life goals and evidence-based practices*. *World Psychiatry*.
- Knaevelsrud C. Liedl A. Stammel N. (2012). *Posttraumatische Belastungsstörungen, Herausforderungen in der Therapie*, 1. Auflage. Beltz Verlag, Weinheim, Basel.
- Maercker, A. (2013). *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 4. Auflage. Springer Verlag, Berlin Heidelberg

LITERATUR

- Rosner, R., Steil, R. (2009). *Posttraumatische Belastungsstörung*. Hogrefe Verlag Göttingen.
- Rüsç, N, Berger, M, Finzen, A, Angemeyer, M.C. (2004). *Das Stigma psychischer Erkrankungen- Ursachen, Formen und therapeutische Konsequenzen*. Urban & Fischer in Elsevier.
- Rüsç, N, Berger, M. (2019). *Das Stigma psychischer Erkrankung, Psychische Erkrankungen, Klinik und Therapie*, 6. Auflage.
- Rüsç, N, Heland,-Graef, M, Berg-Peer, J. (2021). *Das Stigma psychischer Erkrankung: Strategien gegen Ausgrenzung und Diskriminierung*. Urban & Fischer in Elsevier.
- Stiglmayr C. (2017). *Die Dialektisch- Behaviorale Therapie*. Thieme.
- Schneider S. Margraf J. (2019). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Psychologische Therapie bei Indikatoren im Kindes- und Jugendalter*. Band 3. Springer Verlag, Berlin.

QUELLENVERZEICHNIS

- Springer am 11.11.2024
- <https://www.springermedizin.de/posttraumatische-belastungsstoerung/anpassungsstoerung/belastungsbezogene-stoerungen-in-der-icd-11/26605950>
- MSD Manual Ausgabe für Medizinische Fachkreise 17.11.2024
- <https://www.msmanuals.com/de/profi/psychiatrische-erkrankungen/anst-und-stressbezogene-erkrankungen/posttraumatische-belastungsst%C3%B6rung-ptbs>

QUELLENVERZEICHNIS

- Spektrum.de, Psychisch Kranke weiterhin Vorurteilen ausgesetzt am 20.11.2024
- <https://www.spektrum.de/alias/stigmatisierung/psychisch-krank-weiterhin-vorurteilen-ausgesetzt/1071051>
- Psychotherapeutische Praxen Mainpitze am 17.11.2024
- <https://www.ppm-sp.de/dialektisch-behaviorale-therapie>