

Saul laad

DAS LEBEN NACH DEM ÜBERLEBEN

POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNGEN

25. MAI 2011, J. PARUCH



www.fetz.org



www.kvsg.de



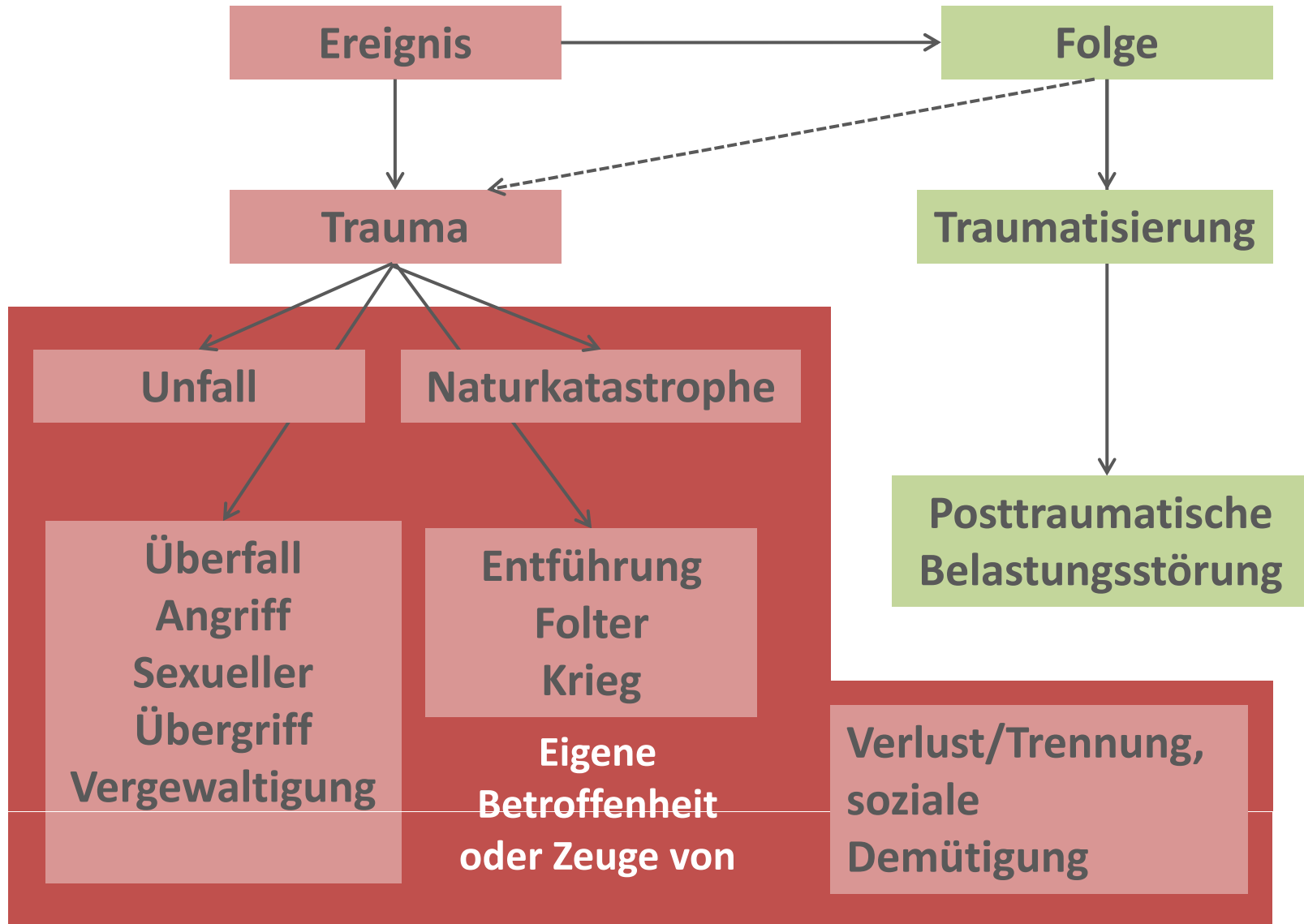
www.uk-koeln.de



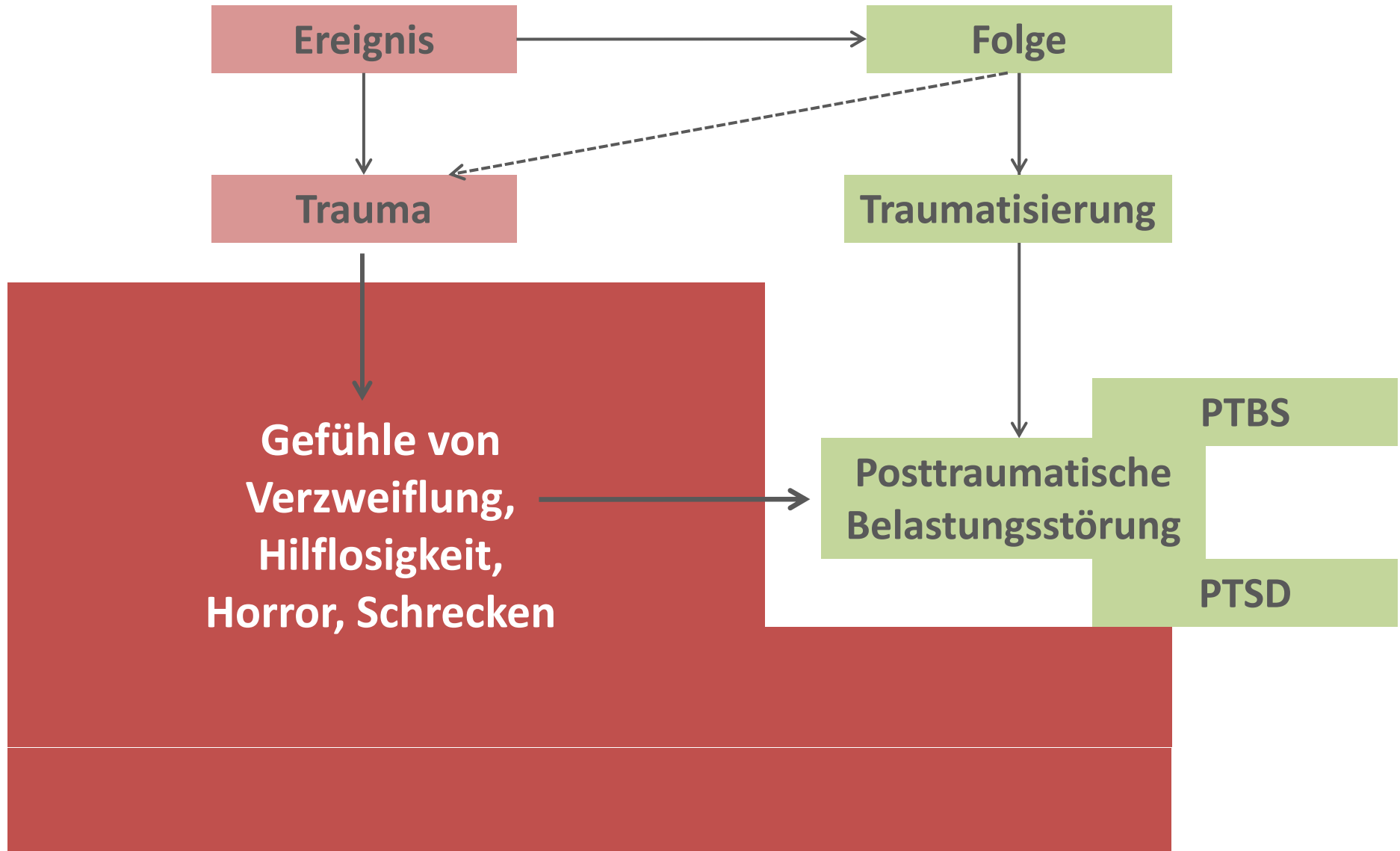
KÖLNER STUDENTENWERK
Austag das öffentliche Recht

www.kstw.de

BEGRIFFE



BEGRIFFE



Kern der PTBS

Die in der Vergangenheit real erlebte traumatische Situation hat maximalen Stress verursacht.

Sie wird auch *nach* ihrer Beendigung erlebt als

- allgegenwärtig,
- sich im „Hier und Jetzt“ wieder und wieder ereignend,
- völlig unkontrollierbar das gegenwärtige Leben beherrschend.

WAS PASSIERT WÄHREND EINEM TRAUMATISCHEN EREIGNIS?

- Bei andauerndem Maximalstress wirkt die Stresshormonausschüttung sich hemmend auf Informationsverarbeitung und –speicherung aus.
- Amygdala und Hippocampus: Die Gehirnstrukturen, die für die Integration emotionaler, faktischer und sensueller Informationen zuständig sind, kooperieren nicht mehr
 - ▶ diese Erinnerungsfragmente werden also *dissoziiert* abgespeichert.

SYMPTOME EINER PTBS

Innerhalb von sechs Monaten nach einem belastenden Ereignis:

- **Wiedererleben der traumatischen Situation(en)**
- Gefühl des Betäubtseins, der emotionalen Taubheit
- Vermeidung möglicher Erinnerungen an das Trauma
- Anhaltende Körperliche Übererregung

PRÄVENTION DER PTBS

- **Unmittelbare Notfallmaßnahmen**
 - Vom Ort des Geschehens entfernen oder abschotten
 - Sicherheit und Ruhe herstellen
 - Grundbedürfnisse erfüllen
 - Nähe anbieten, nicht alleine lassen, sicheren Bezug bieten, begleiten, einfach Kommunikation
- **Akutintervention innerhalb der ersten 2-4 Wochen nach Trauma**
(Mitteilung des Erlebten grundsätzlich nicht in Gruppen!)
 - Psychoedukation, Entpathologisierung
 - Stabilisierung, Ressourcenaktivierung
 - Risikoeinschätzung
 - Aktive Nachbetreuung

BEHANDLUNG DER PTBS

- Spezifische Psychotherapie
 - Psychoedukation
 - Stabilisierung
 - Emotionsregulation
 - Abbau negativer Gedanken
 - Einbettung der Erinnerungsfragmente in autobiographischen Kontext ▶ Integration emotionaler und episodischer Gedächtnisinhalte, „Abschluss“ des Traumas durch schonende Exposition
 - Oft als Imaginationsübungen
 - Schrittweise Niederschrift der eigenen Biographie bis zum Trauma, während dessen und danach

ANLAUFSTELLEN IN KÖLN

- Traumaambulanz der LVR-Klinik Köln
Merheim traumaambulanz@lvr.de,
0221 – 8993 830
- Beratungsstelle für Gewalt- und
Unfallopfer Köln
abitz@psychotraumatologie.de
- Kinder- und Jugendpsychiatrie der Stadt
Köln, Fr. Dr. Hahn 0221 – 890 7211
- Eigener Kranken-, Unfall-,
Rentenversicherer

LVR-Klinik Köln
Fachklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie

Traumaambulanz



INFORMATIONEN & RATGEBER

- Deutschsprachige Gesellschaft für
Psychotraumatologie DEGPT
www.gegpt.de
- Deutsches Institut für
Psychotraumatologie DIPT
www.psychotraumatologie.de
- „Kein Trauma muss für immer sein“
(Lüdke & Clemens, 2003)
- Informationen auf Englisch, Russisch,
Türkisch, Italienisch:
<http://www.pknds.de/37.0.html>