

Praxiskurs:

Behandlung der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung

Anne Dyer & Kathlen Priebe

Behandlungseinheit PTB

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin

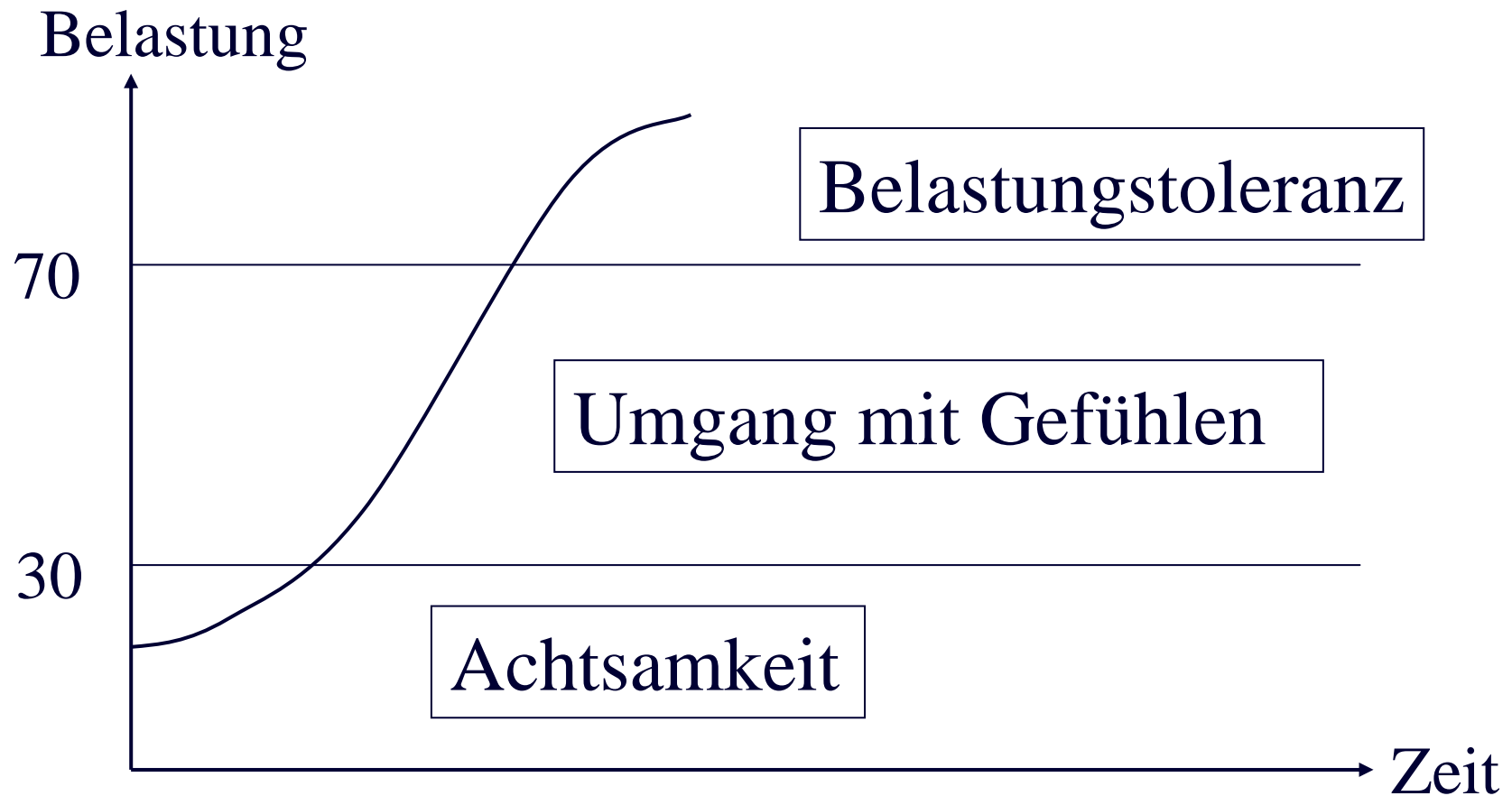
Zentrale Elemente der DCT

Achtsamkeitstraining
Skills zur Emotionsregulation
Bearbeitung von Schuldkognitionen
Alptraubehandlung
Konfrontative Verfahren

Achtsamkeits- und Skillstraining

Skills zur Emotionsregulation

Belastungskurve und Module






Achtsamkeitstraining

Ziel: Bewältigung von Vermeidung, Reduktion von Grübeln, momentane Gefühle und Wahrnehmungen anzunehmen, langfristig: die eigene Vergangenheit und Gegenwart annehmen

- nicht-wertende Aufmerksamkeit für gegenwärtige Sensationen oder Emotionen
- Achtsamkeit schafft Distanz zu momentanem Erleben und macht es für eine genaue Analyse und Veränderung zugänglich
- Übungen:
 - Wahrnehmen z.B. Geräusche, Gerüche, Finger auf der Oberlippe
 - Beschreiben z.B. Bilder, Natur, Gesichter, Gefühle
 - Teilnehmen z.B. Hausarbeit, tanzen, spazieren gehen



Skills zur Emotionsregulation


Belastungstoleranzskills

Skills zur Krisenbewältigung

- Fertigkeiten mit dem Ziel, schnell und kurzfristig zu wirken
- Erinnerungen und Gefühle werden abgeschwächt

Annehmen der Realität

- Fertigkeiten mit dem Ziel, langfristig, situationsübergreifend sowie vorbeugend zu wirken
- Erinnerungen und Gefühle zulassen



Skills zur Emotionsregulation

Belastungstoleranzskills

- ❑ Sich ablenken durch Aktivitäten, Hirn-Flick-Flacks, Körperempfindungen, Gefühle ersetzen
- ❑ Beruhigung mit Hilfe der 5 Sinne z.B. Aquarium, Lieblingsmusik, Blumen, Bonbons, Wärmflasche
- ❑ Augenblick verändern durch Fantasie, Gebet/Meditation, Entspannungsübungen, Urlaub nehmen
- ❑ Radikale Akzeptanz üben z.B. Entscheidung für den neuen Weg, Pro und Kontra



Skills zur Emotionsregulation

Belastungstoleranzskills: anti-dissoziative Skills

- Frühwarnsymptome für Dissoziation
z.B. Dissoziationsskala von 0-100

- Starke Reize, meist körperbezogen
z.B. Ammoniak, Schmerzpunkte, Eis, Chili-Schoten,
kleine Steine in den Schuhen, unsichtbarer Stuhl,
Balancieren, Kopf hoch, Jonglieren, über Holzstock
gehen

- Realitätsprüfung



Skills zur Emotionsregulation

Notfallkoffer

- 3 – 4 Skills in klar festgelegter Reihenfolge

- Inhaltliche Kriterien:
 1. Was sind Ihre effektivsten Wege zur Ablenkung?
 2. Was sind Ihre effektivsten Wege zur Selbstbesänftigung?
 3. Welche Phantasien helfen Ihnen, Stress auszuhalten?

- Sollte der Patient *immer* dabei haben!



Skills zur Emotionsregulation

Umgang mit Gefühlen: Ziele

- ❑ Emotionale Verwundbarkeit verringern und positiven Gefühlen mehr Raum geben.
- ❑ Gefühle beobachten, beschreiben und in ihren Bedeutungen und Auswirkungen verstehen lernen.



Skills zur Emotionsregulation

Umgang mit Gefühlen: Strategien

- Gefühlsprotokoll
- Dem Gefühl *Entgegengesetzt Handeln*
- Verringern emotionaler Verwundbarkeit
- Schritte in Richtung positiver Emotionen
- ungünstige Einstellungen (Mythen) relativieren

Diskriminationstraining



Diskriminierungstraining

Kann bei allen Auslösern von belastenden traumabezogenen Emotionen eingesetzt werden z.B. Schweißgeruch, Nahrungsmittel, Aussehen (auch während in-vivo Expositionen möglich)

Interventionselemente:

- Beobachten von Auslösern
- Erfassen von Ähnlichkeiten zwischen Auslösern heute und Reizen damals
- Detaillierte Beschreibung der Unterschiede zwischen damals und heute auf allen Wahrnehmungskanälen
- Focus wird auf die Frage gelegt: Was ist heute anders als damals? (eigene Person, andere Personen, Wahrnehmungen, Situation?); Möglichkeit des Einsatzes von Remindern (z.B. Schlüsselsätze, Gegenstände)
- Durchführung in-vivo
- Realitätstestung durch Vergleich mit der Wahrnehmung anderer

Bearbeitung von Schuldkognitionen



Beispiele für Vorgehen zum Thema Schuld und Verantwortung

Vorgehen zur Bearbeitung und Veränderung

Realitätstestung

Advocatus Diaboli

Graphische Darstellung („Verantwortungskreis“)

Genauere Analyse der Vorgänge und Handlungen während des traumatischen Geschehens

Evtl. auch alternative Handlungsweisen en detail durchgehen

Fragen:

Gibt es andere Erklärungen?

Würden andere Menschen das genauso sehen?

Wie haben Sie die Situation damals wahrgenommen?

Warum haben Sie sich so und nicht anders verhalten?

Wie hätten Sie wissen können, was passieren würde?

Wie hätten Sie gehandelt, wenn Sie gewusst hätten, was passieren wird?

Alptraubehandlung und konfrontative Techniken



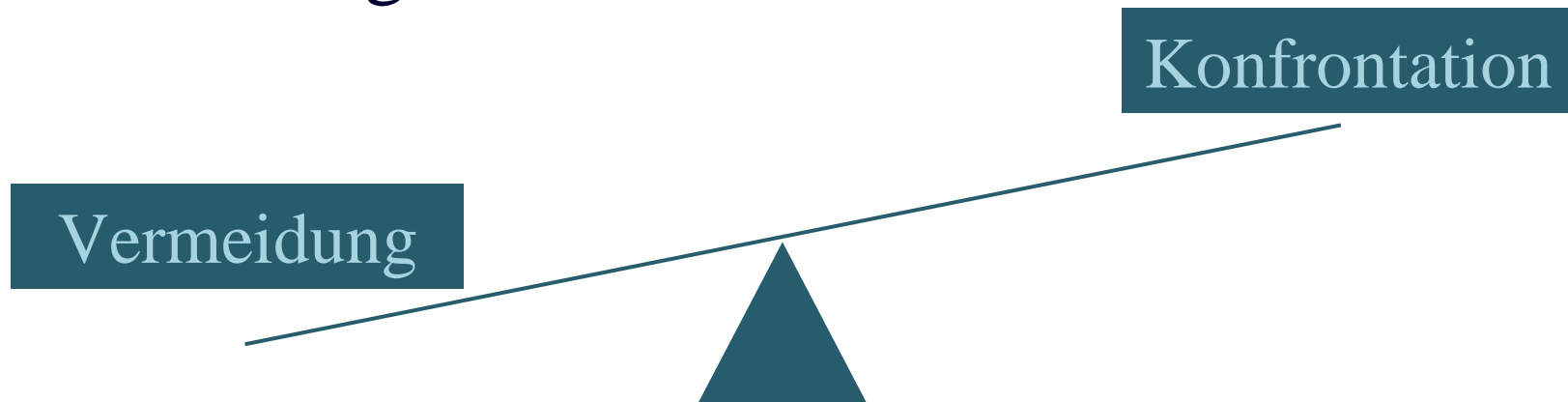
Alptraubehandlung (Krakow, 2006)

Imagery Rehearsal Therapy (IRT)

1. Die Patientin übt zunächst an einem positiven oder neutralen Beispiel die Veränderung von Vorstellungsbildern.
 2. Das Ende des Alptraumes wird so verändert, dass es weniger aversiv erlebt wird.
 3. Das neue Ende des Alptraumes wird imaginiert.
 4. Der gesamte Traum (mit neuem Ende) wird täglich imaginiert.
- Wirkweise wahrscheinlich über Konfrontationsrational
 - Wirksamkeit: Alptraubfrequenz und PTB-Symptomatik konnte dauerhaft gesenkt, die Schlafqualität dauerhaft verbessert werden. Mittlere Effektstärken (Cohen's d = .60; Krakow et al., 2001).

Dialektik in der Behandlung komplexer PTB

Zu starker Fokus auf Vermeidung traumatischer
Erinnerungen



Keine Habituation oder Neubewertung
Keine Elaboration des Traumagedächtnisses
Aufrechterhaltung der PTB

Dialektik in der Behandlung komplexer PTB

Zu starker Fokus auf Auseinandersetzung mit
traumatischen Erinnerungen

Vermeidung

Konfrontation

Hyperarousal
Dissoziation
Problemverhalten
Drop Outs

Therapie komplexer PTB bedarf Balance!



Strategien z.B. während Konfrontationen bei schwer traumatisierten Patienten

Grounding-Procedures

- Augen geöffnet lassen bei Konfrontation
- Patientin immer wieder daran erinnern, dass sie nun in einer sicheren Situation ist
- Patientin darauf hinweisen, dass es eine Erinnerung ist
- Patientin immer wieder nach ihrem körperlichen Befinden fragen
- Starke körperliche Reize setzen, um Dissoziation zu unterbrechen: Eiswürfel, Fahrradfahren, auf schaukelnder Unterlage stehen etc.