

Strategie zum Umgang mit Patienten mit traumatischen Lebenssituationen

- in der Palliativsituation -

Elmar W. Busch
Praxis für Psychotherapie - Essen



Selbstverletzung Kindheitstrauma somatische Emotionale Taubheit Depression Angst
Schuldgefühle **Komplexe PTBS** Symptome Abwände Vermeidung
Derealisation Depersonalisation Trigger Flashbacks **PTBS** Hyperarousal
Körpererinnerung **TRAUMA** Erinnerungslücken ICD-10
Identitätsunsicherheit Paul F. Dell PITT Diagnose
Ego state Anteile Unterbewusstsein Trance EMDR Therapie **DSM-5**
Multiple Persönlichkeiten **Dissoziation** Amnesie Neurotherapie **DBT**
NNBDS Dissoziative Identitätsstörung FDS stca Krampfanfälle Somatic experiencing

Strategie: Einordnen

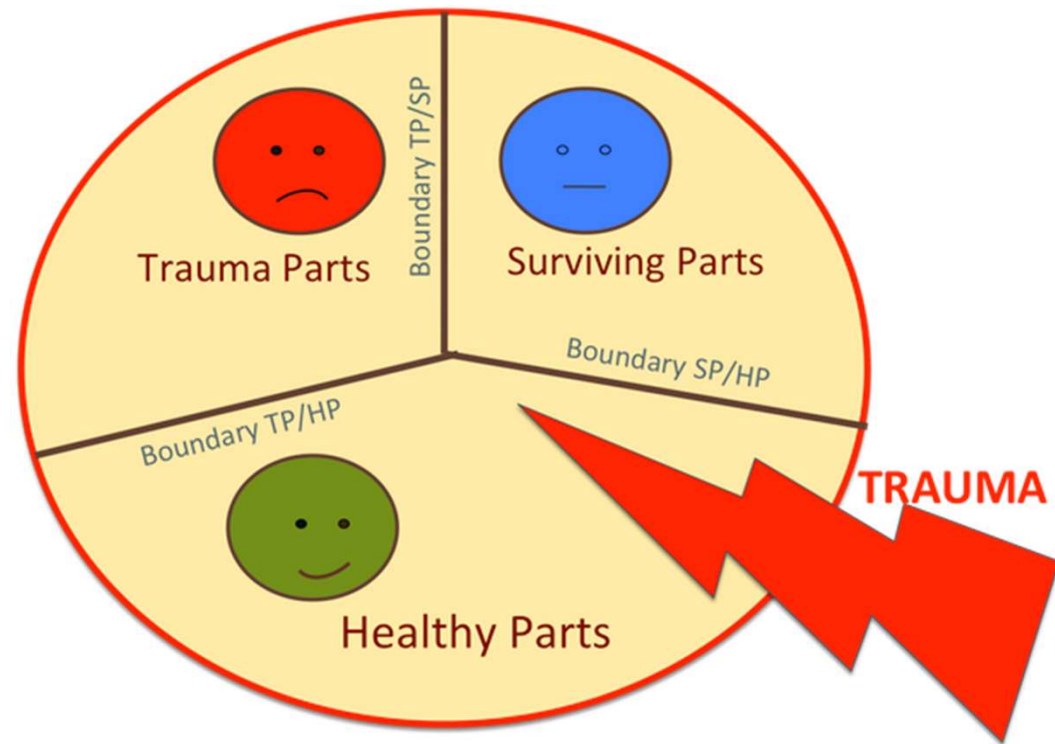
„der Körper vergisst nicht“

- das Trauma **entdecken**
 - ✦ spontane Äußerung
 - ✦ offene Nachfrage, regelmäßig oder bei Verdacht?
- das Trauma **verstehen**
 - ✦ Art und Schweregrad
 - ✦ schuldhaft? Schuldgefühle?
 - ✦ PTBS?
 - früher?
 - jetzt noch immer?
 - ✦ Behandelt?
 - erfolgreich?
- eine Bewertung des Traumas **formulieren**

Strategie: Helfen

- Wunsch der/des Patientin/en, sich mit dem Trauma zu beschäftigen?
 - ✦ Palliativsituation
 - ✦ fachspezifisch psychotherapeutisch?
 - ✦ im Rahmen der Biographiearbeit?
- welche Optionen und Elemente können angeboten werden?
- Cave: doppeltes Leid: Sterben und Trauma
 - ✦ Auswirkungen auf Depression, Regression, Lebensbilanz?
 - ✦ Belastung für Begleiter beachten
- Teamgespräche und Supervision

Psychotrauma





Ereignisfaktoren	Typ-I-Trauma (einmalig / kurzfristig)	Typ-II-Trauma (wiederholt / langfristig)
interpersonelles Trauma (man made)	sexueller Übergriff körperliche Gewalt kriminelle Gewalt (z. B. Raubüberfall)	langanhaltende oder wiederholte sexuelle und/oder körperliche Gewalt Kindesmisshandlung Kriegserleben, Folter, politische Haft
akzidentelles Trauma	Verkehrsunfälle Naturkatastrophen	lang andauernde Katastrophen

- medizinisch, berufsbedingt, Zuschauer, individuell vs kollektiv,

Traumafolgestörungen

- posttraumatisches Wachstum
- Akute Belastungsreaktion/Anpassungsstörung
- **posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**



PTBS:

posttraumatische Belastungsstörung

- 8% der Menschen, nach Vergewaltigung 50%
- Beginn < 6 Monate, Symptome mindestens > 4 Wochen
- Symptome > 8 Monate: eher keine vollständige spontane Rückbildung
- Spätfolgen
- chronische Residualbeschwerden
- Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
- andauernde Persönlichkeitsveränderungen nach Extrembelastungen
- PTBS-Spätmanifestationen
- transgenerationale Traumaweitergabe (Bedeutung für systemische Trauerarbeit)

PTBS: posttraumatische Belastungsstörung

- KZ-Syndrom
- Post Vietnam Syndrom (PVS)
- bomb-shell disease: Kriegszitterer
- aktuell: Rückkehrer aus Afghanistan-Einsatz



PTBS:

posttraumatische Belastungsstörung

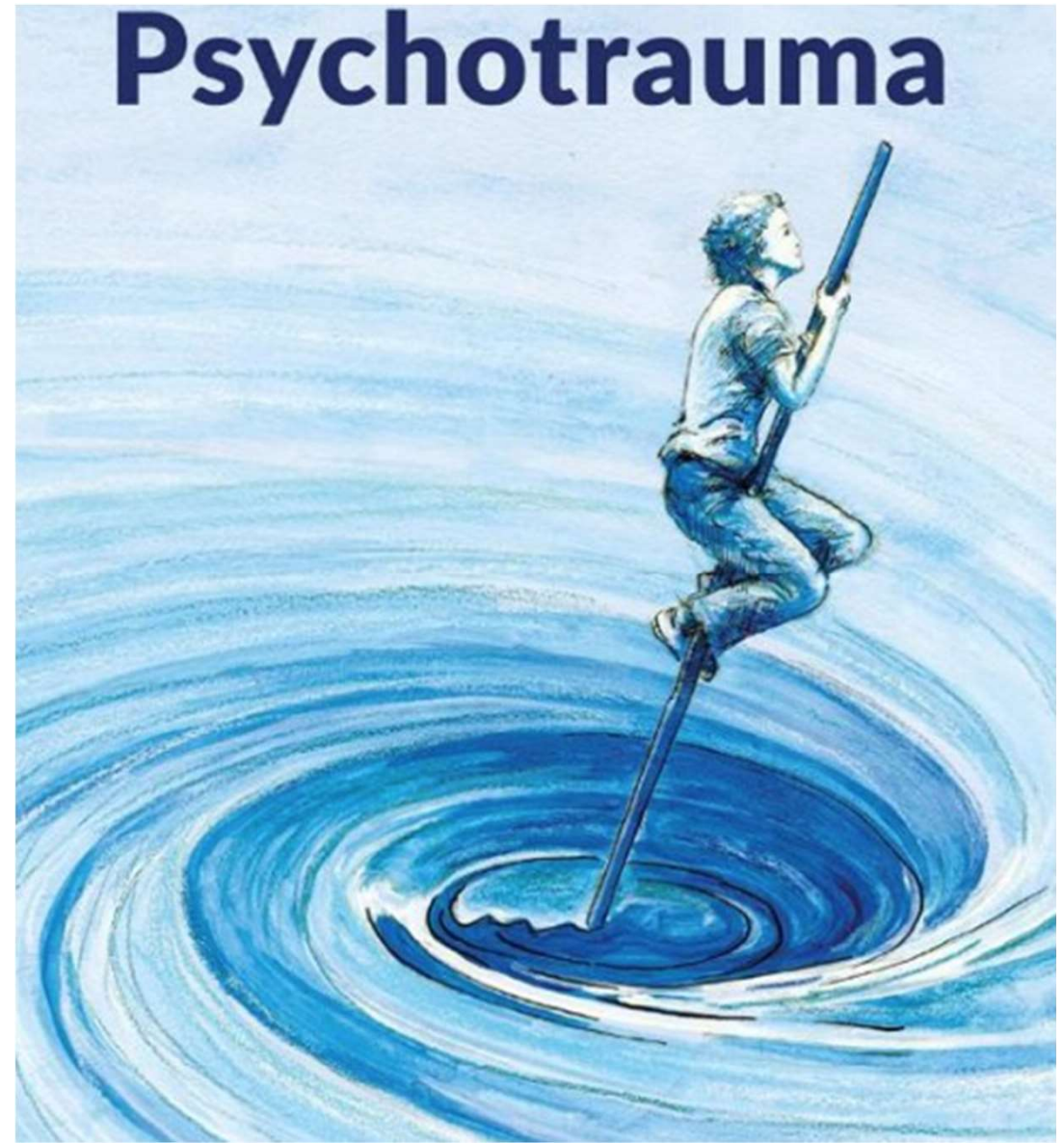
> zweckdienliche Reaktion

- Intrusion/**Wiedererinnern**
 - ✦ zwanghaftes Beschäftigen mit dem Ereignis
 - ✦ Flashbacks/Panikattacken
- Konstriktive Symptomatik/**Vermeidung**
 - ✦ Dissoziation: Derealisation, Depersonalisation
 - ✦ Emotionale Taubheit
 - ✦ Vermeidungsverhalten
- **Übererregung**
 - ✦ vegetativ, Schlafstörungen
 - ✦ Konzentrationsschwierigkeiten



Behandlungskonzepte

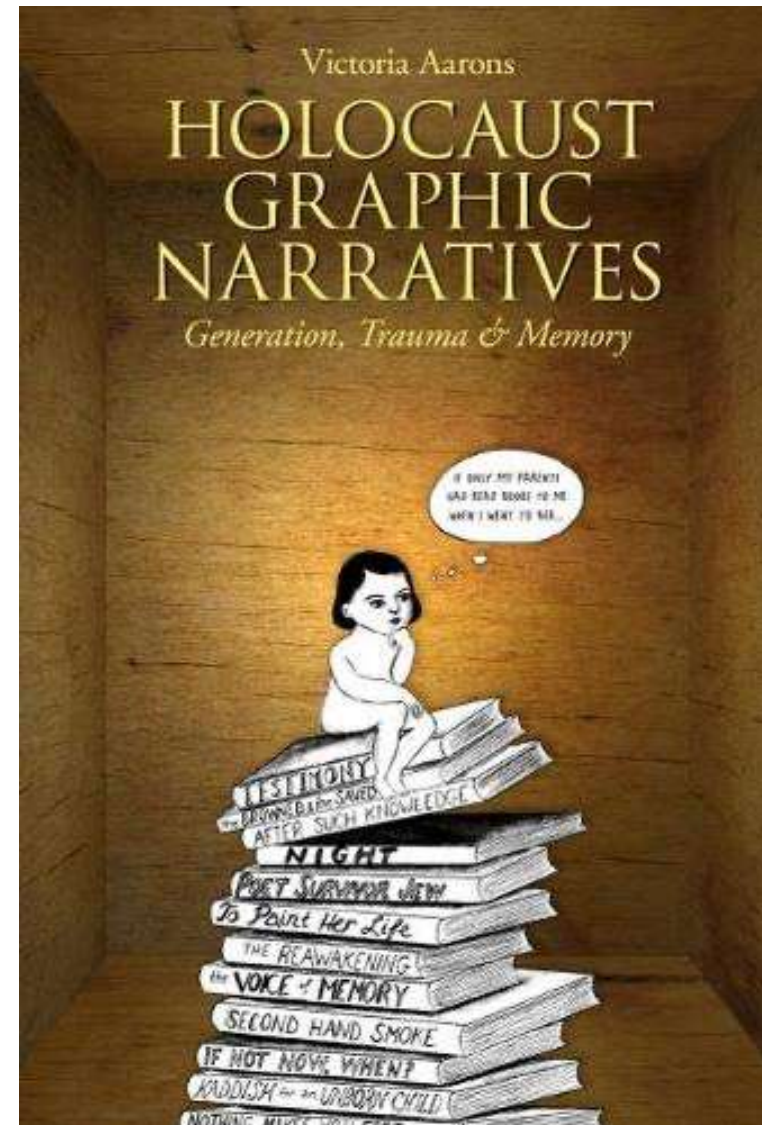
- Resilienz (**Ressourcen**)
- Salutogenese (wie Gesundheit entsteht)
- Hardiness (Widerstandsfähigkeit)



Bert Brecht

Behandlungskonzepte

- viele Variationen, u.a. **narrative Verfahren**:
- Elemente des Traumas zu einer Geschichte zusammenfügen, diese mit Bedeutung verbinden und in die persönliche Lebensgeschichte integrieren (NICE-Empfehlung)



Was tun?

- Im Rahmen von Biographiearbeit auch nach Psychotrauma fragen, offene Fragen
- Nach posttraumatischen Veränderungen/Störungen fragen
- Gibt es ein Narrativ, eine Erzählung, die das Trauma ins Leben einbettet? **Opfer oder Überlebende?**
- > evtl. **Traumaexperte** zur Einordnung
- > Angebote im Team entwickeln

Strategie: Einordnen

„der Körper vergisst nicht“

- das Trauma entdecken
 - ✦ spontane Äußerung
 - ✦ offene Nachfrage, regelmäßig oder bei Verdacht?
- das Trauma verstehen
 - ✦ Art und Schweregrad
 - ✦ schuldhaft? Schuldgefühle?
 - ✦ PTBS?
 - früher?
 - jetzt noch immer?
 - ✦ Behandelt?
 - erfolgreich?
- eine Bewertung des Traumas formulieren

Strategie: Helfen

- Wunsch der/des Patientin/en, sich mit dem Trauma zu beschäftigen?
 - ✦ Stadium der Palliativsituation
 - ✦ fachspezifisch psychotherapeutisch?
 - ✦ im Rahmen der Biographiearbeit?
- welche Optionen und Elemente können angeboten werden?
- Cave: doppeltes Leid: Sterben und Trauma
 - ✦ Auswirkungen auf Depression, Regression, Lebensbilanz?
 - ✦ Belastung für Begleiter beachten
- Teamgespräche und Supervision

