



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Individuelle Therapie posttraumatischer Belastungsstörungen

Rheinfelder Tage „Psychosomatik und Trauma“



Dr. med. Thomas Maier, Chefarzt
Kantonale Psychiatrische Dienste St. Gallen

31.10.2014



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Was ist ein Trauma?

Was sind die Folgen eines Traumas?

Was ist eine Traumafolgestörung?



„Trauma“ ist ein Erklärungsmodell für die Genese psychischer Störungen / subjektiven Leidens.

Es gibt auch andere Erklärungsmodelle.

Nur wenn Therapeutin und Patient ein gemeinsames Erklärungsmodell haben, ist eine erfolgreiche Therapie möglich.



posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, PTSD)

akute Belastungsreaktion, Anpassungsstörung

komplexe posttraumatische Belastungsstörung

dissoziative Störungen

Borderline Persönlichkeitsstörung

anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach
Extrembelastung

Depression

Angststörungen

somatoforme Störungen

Bindungsstörungen



Die posttraumatische Belastungsstörung kann als Angststörung aufgefasst und behandelt werden.

Die posttraumatische Belastungsstörung umfasst aber noch andere Facetten, die bei der Therapie ebenfalls berücksichtigt werden müssen:

- Spaltung
- Störung der Affektregulation und der Impulskontrolle
- Bindungsstörung /-trauma

Kontroversen über die „richtige“ Therapie der PTBS resultieren aus der unterschiedlichen Gewichtung dieser verschiedenen Ebenen.



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

AWMF-Register-Nr. 051/010

S3 - LEITLINIE
POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG ICD 10: F 43.1

in Abstimmung mit den AWMF – Fachgesellschaften:

Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) -federführend

DeGPT
Deutschsprachige Gesellschaft
für Psychotraumatologie



Leitlinienempfehlung 5:

➤ Manche PatientInnen mit PTBS haben eine unzureichende Affektregulation (z.B. mangelnde Impulskontrolle, dissoziative Symptome, Substanzmissbrauch, Selbstverletzungen, Suizidalität), die diagnostisch abgeklärt werden muss und initial in der Behandlungsplanung (individueller Stabilisierungsbedarf) zu berücksichtigen ist. 16/28.





St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Verhaltenstherapie

Übersichtsarbeit · Review Article

Verhaltenstherapie 2008;18:109–118
DOI: [10.1159/000134006](https://doi.org/10.1159/000134006)

Online publiziert: 9. Juni 2008

Stabilisierung vor Konfrontation in der Traumatherapie – Grundregel oder Mythos?*

Frank Neuner

Fachbereich Psychologie, Universität Konstanz, Deutschland



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Luise Reddemann

**Psychodynamisch
Imaginative
Traumatherapie
PITT – Das Manual**



Leben Lernen
Klett-Cotta



Leitlinienempfehlung 8:

➤ Bei der Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung soll mittels Konfrontation mit der Erinnerung an das auslösende Trauma das Ziel der Integration unter geschützten therapeutischen Bedingungen erreicht werden. 27/28 ▲▲

Leitlinienempfehlung 9:

➤ Die Bearbeitung traumatisch fixierter Erinnerungen und sensorischer Fragmente ist ein zentraler Bestandteil der Behandlung. 26/27 ▲▲

Leitlinienempfehlung 10:

➤ Dazu sollen traumadaptierte Behandlungsmethoden eingesetzt werden. 19/19 ▲▲

Leitlinienempfehlung 11:

➤ Bei der Indikationsstellung zur Traumabearbeitung sind klinische Komorbidität und Stabilität in einem Gesamtbehandlungsplan mit „partizipativer Entscheidungsfindung“ zu berücksichtigen. 17/17 ▲



Leitlinienempfehlung 8:

➤ Bei der Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung soll mittels **Konfrontation** mit der Erinnerung an das auslösende Trauma das Ziel der Integration unter geschützten therapeutischen Bedingungen erreicht werden. 27/28 ▲▲

Leitlinienempfehlung 9:

➤ Die Bearbeitung traumatisch fixierter Erinnerungen und sensorischer Fragmente ist ein zentraler Bestandteil der Behandlung. 26/27 ▲▲

Leitlinienempfehlung 10:

➤ Dazu sollen traumadaptierte Behandlungsmethoden eingesetzt werden. 19/19 ▲▲

Leitlinienempfehlung 11:

➤ Bei der Indikationsstellung zur Traumabearbeitung sind klinische Komorbidität und Stabilität in einem Gesamtbehandlungsplan mit „partizipativer Entscheidungsfindung“ zu berücksichtigen. 17/17 ▲

Copyrighted Material
✓ **Treatments** *That Work*SM

Prolonged Exposure Therapy for PTSD

Emotional Processing of Traumatic Experiences

Therapist Guide

Edna B. Foa
Elizabeth A. Hembree
Barbara Olasov Rothbaum

Copyrighted Material



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Copyrighted Material
"A procedure to be reckoned with in psychology. . . . Almost a million people have been treated . . . research appears to support the remarkable claims made."
—WASHINGTON POST

EMDR

EYE MOVEMENT DESENSITIZATION & REPROCESSING

THE BREAKTHROUGH
"EYE MOVEMENT"
THERAPY FOR
OVERCOMING ANXIETY,
STRESS, AND TRAUMA

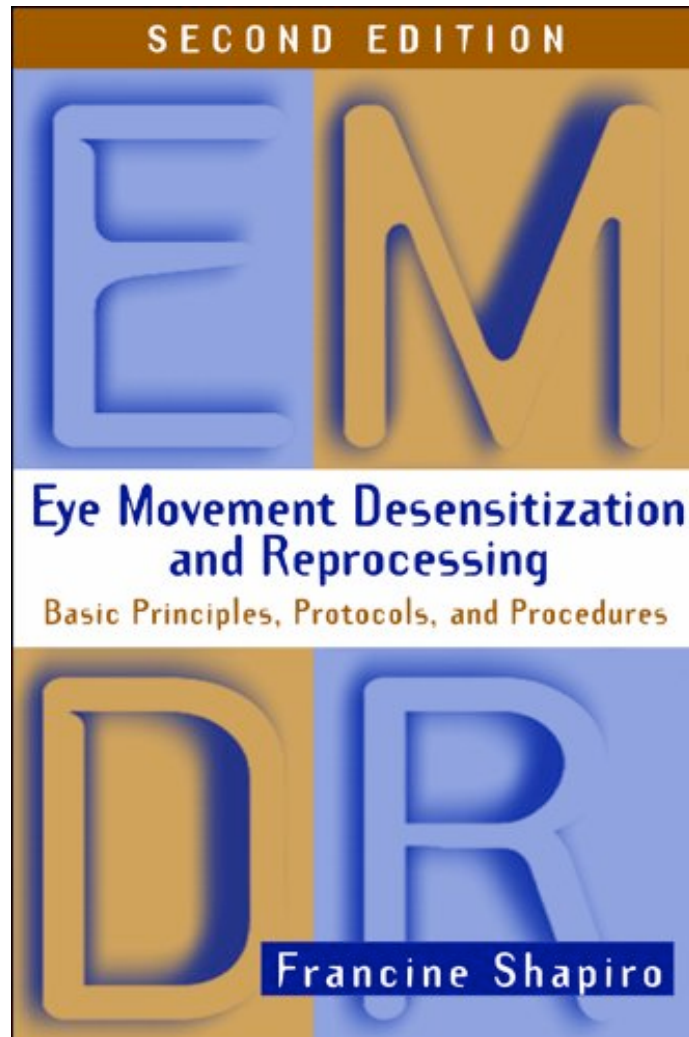
Copyrighted Material
FRANCINE SHAPIRO, PH.D. & MARGOT SILK FORREST



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord





Leitlinienempfehlung 8:

➤ Bei der Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung soll mittels Konfrontation mit der Erinnerung an das auslösende Trauma das Ziel der Integration unter geschützten therapeutischen Bedingungen erreicht werden. 27/28 ▲▲

Leitlinienempfehlung 9:

➤ Die Bearbeitung traumatischer fixierter Erinnerungen und sensorischer Fragmente ist ein zentraler Bestandteil der Behandlung. 26/27 ▲▲

Leitlinienempfehlung 10:

➤ Dazu sollen traumadaptierte Behandlungsmethoden eingesetzt werden. 19/19 ▲▲

Leitlinienempfehlung 11:

➤ Bei der Indikationsstellung zur Traumabearbeitung sind klinische Komorbidität und Stabilität in einem Gesamtbehandlungsplan mit „partizipativer Entscheidungsfindung“ zu berücksichtigen. 17/17 ▲



Learning from traumatic experiences with brief eclectic psychotherapy for PTSD

Berthold P. R. Gersons^{1*} and Ulrich Schnyder²

¹Department of Psychiatry, University of Amsterdam and Arq Psychotrauma Expert Group, Amsterdam, The Netherlands; ²Department of Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland

Brief eclectic psychotherapy for PTSD (BEPP) is an evidence-based therapeutic approach that combines and integrates elements from psychodynamic, cognitive-behavioral, and directive psychotherapy. Psychoeducation is done jointly with the patient and his or her partner. Exposure, a structured writing task, and memorabilia are used to help patients accessing, feeling and expressing their suppressed emotions related to the traumatic experience. In the domain of meaning stage, patients will learn how they and their view of the world have changed, and that they have become “sadder but wiser”. Much emphasis is put on the vulnerability of human beings. Finally, an individually tailored farewell ritual is done to end treatment, to reunite with loved ones, and to go on with life.

Keywords: *Posttraumatic stress disorder; treatment; learning*

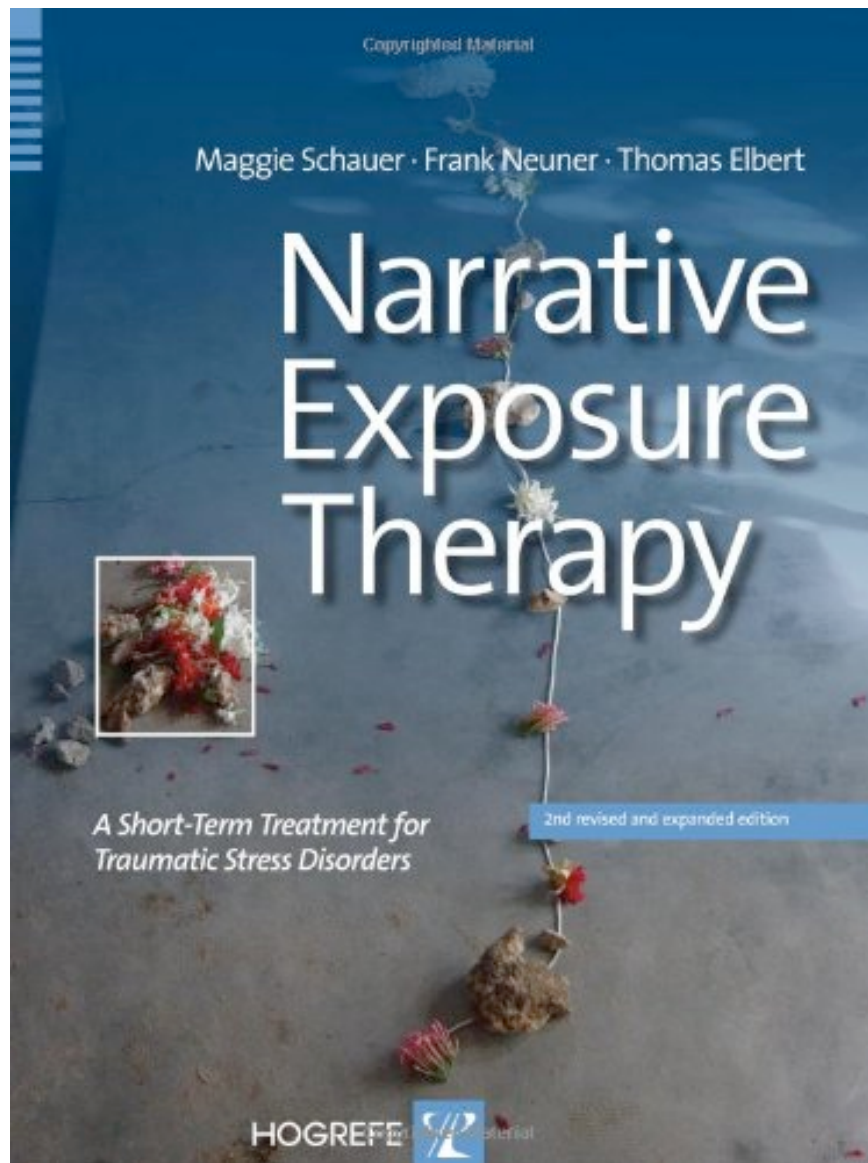
*Correspondence to: Berthold P. R. Gersons, Nienoord 5, NL-1112 XE Diemen, The Netherlands, Tel: +31651718057, Email: b.p.gersons@amc.nl

For the abstract or full text in other languages, please see Supplementary files under Article Tools online

Received: 10 May 2013; Revised: 17 July 2013; Accepted: 17 July 2013; Published: 20 December 2013



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord





Leitlinienempfehlung 5:

➤ Manche PatientInnen mit PTBS haben eine unzureichende Affektregulation (z.B. mangelnde Impulskontrolle, dissoziative Symptome, Substanzmissbrauch, Selbstverletzungen, Suizidalität), die diagnostisch abgeklärt werden muss und initial in der Behandlungsplanung (individueller Stabilisierungsbedarf) zu berücksichtigen ist. 16/28.





St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Luise Reddemann

**Psychodynamisch
Imaginative
Traumatherapie
PITT – Das Manual**



Leben Lernen
Klett-Cotta



Die posttraumatische Belastungsstörung kann als Angststörung aufgefasst und behandelt werden.

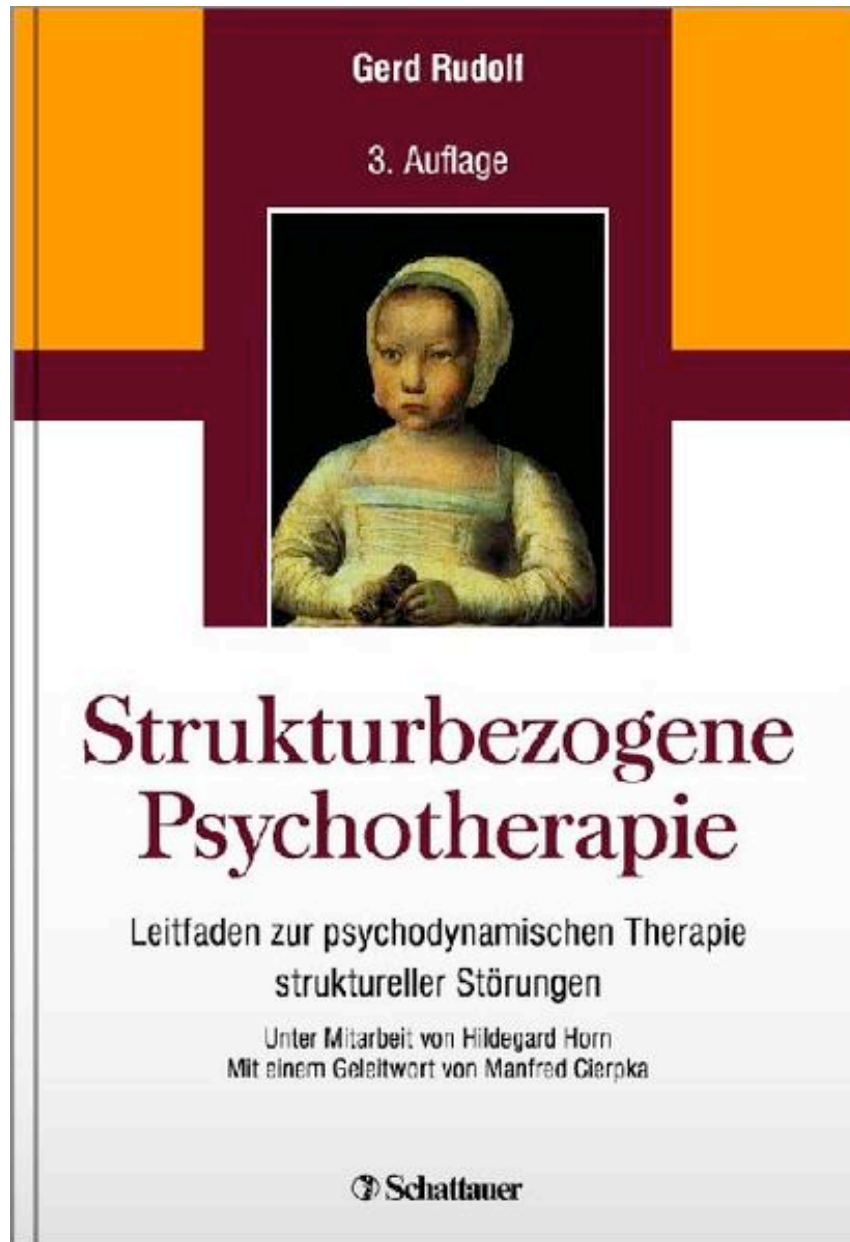
Die posttraumatische Belastungsstörung umfasst aber noch andere Facetten, die bei der Therapie ebenfalls berücksichtigt werden müssen:

- Spaltung
- ~~Störung der Affektregulation und der Impulskontrolle~~
- Bindungsstörung /-trauma

Kontroversen über die „richtige“ Therapie der PTBS resultieren aus der unterschiedlichen Gewichtung dieser verschiedenen Ebenen.

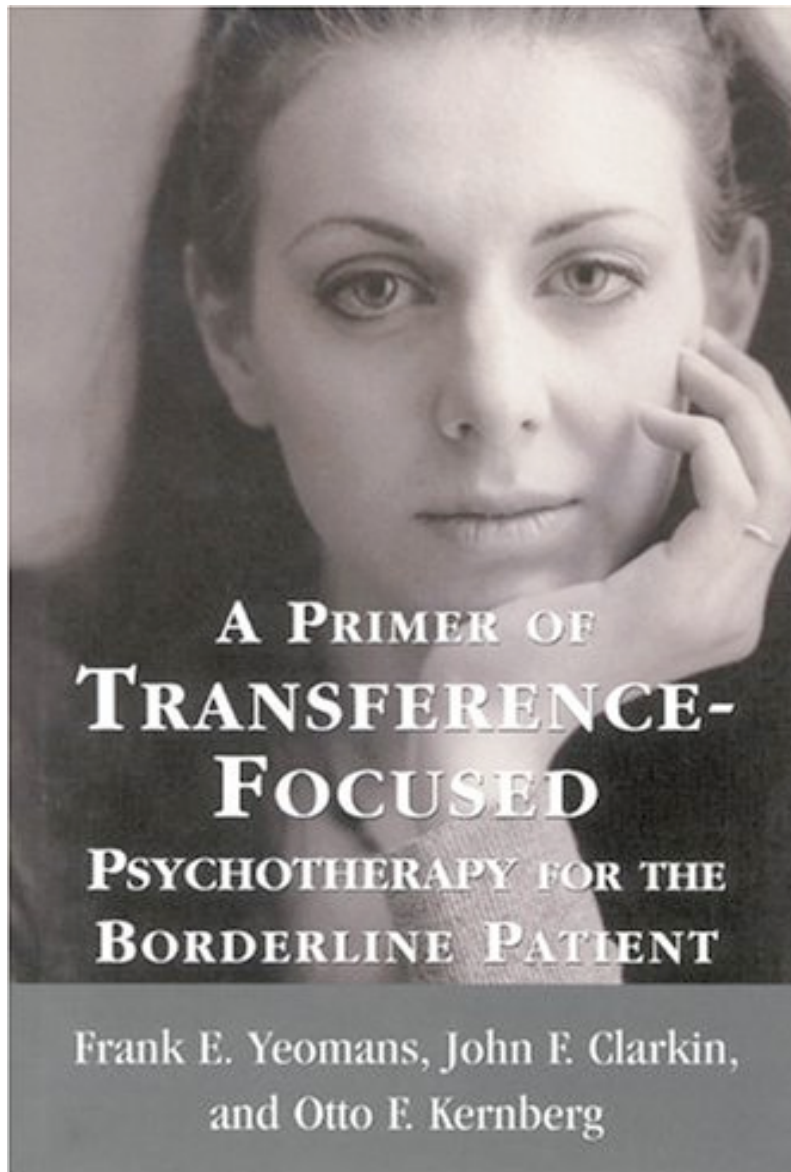


St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord





St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord





Zusammenfassung, Empfehlungen

Die therapeutische Beziehung ist das zentrale Element der Behandlung.

Übertragung und (Re-)Inszenierung immer im Blick haben.

Identifikation als Opfer vermeiden, bzw. durchbrechen.



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit