

TRAUMA
INSTITUT
MAINZ

**Ausbildungs-Institut für
Psycho-Trauma-Therapie
- EMDR/Supervision -**

**Dr. Brigitte Bosse - Tel.: 06131 234628
www.traumainstitutmainz.de**



Was ist ein Trauma?

14. Oktober 2015

Referentin: Dr. med. Brigitte Bosse
Mainz

Tagesübersicht

- Einführung ins Thema
- Kaffeepause (10:00-10:30 Uhr)
- Traumaphysiologie
- Resilienz
- Mittagspause (12:15-13:15 Uhr)
- Traumafolgestörungen
- Familiäre und transgenerationale Traumatisierung
- Kaffeepause (15:00-15:30 Uhr)
- Supervision

Definition eines Traumas nach ICD 10 I

Ein Trauma ist ein

„belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher

Bedrohung oder

katastrophenartigen Ausmaßes (kurz- oder lang anhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde.“

Definition eines Traumas nach ICD10 II

- Ein Trauma wird verursacht durch:
 - Naturereignisse
 - Kampfhandlungen
 - Schwere Unfälle
 - Von Menschen herbeigeführte Katastrophen
 - Miterleben des gewaltsamen Todes anderer
 - Erleben oder Miterleben von Folter, Geiselnahme oder Vergewaltigung

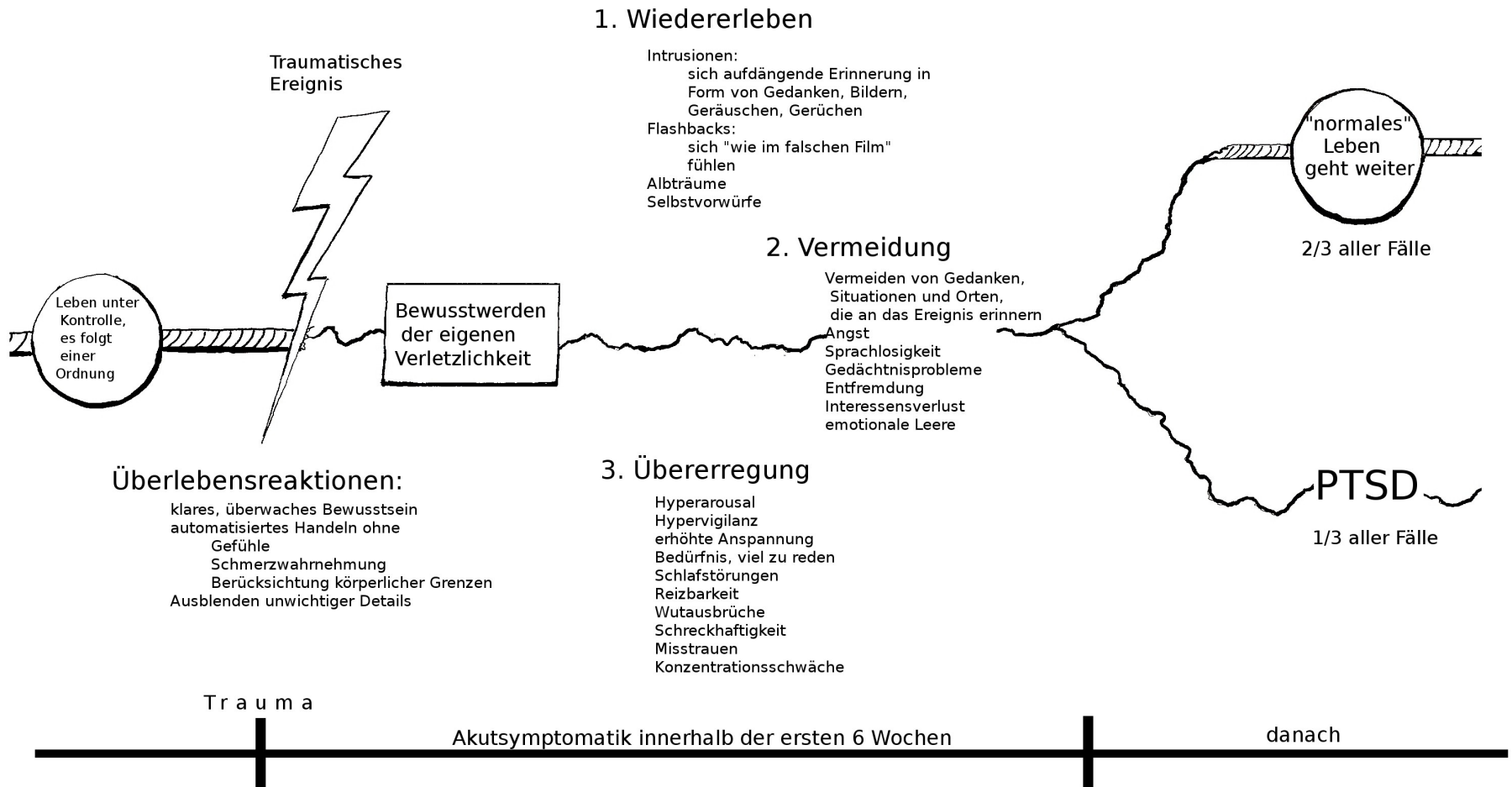
Trauma-Definition nach DSM-IV

- Objektive Merkmale eines Traumas:
 - Bedrohung des eigenen Lebens
 - Gefährdung der eigenen körperlichen Unversehrtheit
 - Schädigung oder tödliche Bedrohung anderer
Personen

Trauma-Definition nach DSM-IV

- Subjektive Merkmale eines Traumas:
 - Das Erleben intensiver Hilflosigkeit
 - Erleben intensiver Furcht
 - Erleben intensiven Entsetzens

Das Trauma und seine Folgen



Unmittelbare Überlebensreaktionen

- Konzentration auf existenziell Notwendiges:
 - klares, überwaches Bewusstsein
 - Ausblenden „unwichtiger“ Details
 - keine Schmerzwahrnehmung
 - keine Gefühlswahrnehmung
 - automatisiertes Handeln
 - Nicht-Wahrnehmung der körperl. Belastungsgrenze

Typische Symptomatik nach Traumatisierung I

1. Wiedererleben

- Intrusionen: aufdrängende Erinnerungen in Form von
 - Gedanken und Bildern
 - Geräuschen
 - Gerüchen
 - Haptischem Erleben
- Flashback: Wiedererleben; fühlen „wie im falschen Film“
- Albträume

Typische Symptomatik nach Traumatisierung II

2. Vermeiden und emotionales Abstumpfen

- Vermeidungsverhalten in Bezug auf
 - Orte
 - Situationen
 - Gedanken, die an das traumatische Ereignis erinnern
- Gedächtnisschwierigkeiten
- Entfremdungsgefühl
- Interessensverlust

Typische Symptomatik nach Traumatisierung III

3. Erhöhte Anspannung

- Hypervigilanz (= Zustand einer überhöhten Wachsamkeit und dauernder Anspannung)
- Schlafstörungen
- Reizbarkeit und Wutausbrüche
- Konzentrationsschwierigkeiten

Pathologie der PTSD

- Ein Trauma ist ein extrem stressreiches äußeres Ereignis, das den Betroffenen überwältigt.
 - normale Abwehrmechanismen funktionieren in der Regel nicht mehr
 - no fight
 - no flight
- freeze or fragment

Gedächtnissystem der Stressverarbeitung

- **Hippocampus** - Archiv des Gedächtnisses
 - Biografisch
 - Episodisch
 - narrativ
- **Amygdala** - „Feuerwehr“ und Notsystem
 - extreme Reize sind der normalen Verarbeitung entzogen
 - Erinnerung ist fragmentiert, leicht zu „triggern“
 - gestörte Überleitung zur Großhirnrinde - Sprachzentren blockiert

Freeze or Fragment – Handlung ist unmöglich

- Der Organismus distanziert sich vom äußeren Geschehen (= Dissoziation)
- Endorphinausschüttung führt zu einer „Betäubung“
- Die Erinnerung wird fragmentiert
- Geordnete Gedächtnisverarbeitung ist nicht möglich

Fight or Flight – Handlung ist möglich

- Aktivierung des sympathischen Nervensystems, Freisetzung von Katecholaminen (Adrenalin, Noradrenalin, Cortisol)
- Starke Durchblutung der Muskulatur
- Bereitstellung von Glukose als „Kampfreserve“
- Geschlechtsspezifische Unterschiede:
 - Frauen neigen zu Flucht
 - Männer eher zum Kampf

Risikofaktoren in Bezug auf die Entwicklung einer PTSD

- I. Prätraumatisch
- II. Peritraumatisch
- III. Posttraumatisch

Prätraumatische Risikofaktoren I

- Frauen sind doppelt so oft betroffen wie Männer
- es scheint eine genetische Komponente zu geben
- Alter (höhere psychische Instabilität bei Kindern und Greisen)
- schlechte körperliche Verfassung

Risikofaktoren II

- soziale Komponente: Armut der Eltern; dysfunktionale Familienstrukturen
- Vorausgegangene belastende Erlebnisse
 - Misshandlungen/Vernachlässigung in der Kindheit
 - schwere Schicksalsschläge (adverse life events – Felitti-Studie)
 - Unfälle, schwere Erkrankung, Operationen
 - Psychische Vorerkrankungen

Peritraumatische Risikofaktoren

- Dauer der traumatischen Einwirkung
- Ausmaß des Geschehens
- Wiederholung des Ereignisses
- Intensität der subjektiv erlebten (Todes-)Angst
- Ausprägung der peritraumatischen Dissoziation
- Ausbleiben von Hilfe

Posttraumatische Risikofaktoren

- Ausmaß der akuten Beschwerden
- körperliche Verletzung/ bleibende körperliche Schäden
- Ausmaß des Vermeidungsverhaltens
- Mangelnde soziale Unterstützung
- weitere äußere Stressfaktoren
 - Angst vor dem Täter
 - finanzielle Probleme
 - soziale Instabilität

Schutzfaktoren in Bezug auf die Entwicklung einer PTSD (Resilienz)

- I. Prätraumatisch
- II. Peritraumatisch
- III. Posttraumatisch

Prätraumatische Schutzfaktoren

- soziale Kompetenz
- Einbindung in die Gesellschaft
- kommunikative Kompetenz
- kohärentes Weltbild (Glaube an Gott und die Welt, an das Gute im Menschen, ist verlässlich)
- bindungsorientierte Persönlichkeit
- Fähigkeit, zu vertrauen
- Kontrolle über eigene Handlungen

Peritraumatische Schutzfaktoren

- Dissoziation (?)

Posttraumatische Schutzfaktoren

- Bindung!!
- Soziale Unterstützung
- Kollektive Betroffenheit
- „Sinnsuche“/Sinnfindung
- „Posttraumatic growth“

Transgenerationale Weitergabe

- „genetische“ Faktoren – Genexpressivität abhängig vom mütterlichen Stresslevel
- Spiegelneurone (Rizzolatti 2002/ Bauer „Warum ich fühle, was Du fühlst“, 2006)
- Kaskadenmodell (Teicher 2000) Stress verändert die neuronale Morphologie

Traumafolgestörungen

1. Psychisch
2. Somatisch
3. Sozial

Wichtig im Umgang: Achtsamkeit

- Achtsamkeit ist das Gegenteil von Dissoziation
- Achtsamkeit bedeutet neugierig und offen wahrnehmen, was ist ohne sofort etwas ändern zu müssen.
- Annähern statt Vermeiden

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!