Traumatische Belastungen in der Entwicklung und ihre Folgen

M. Meusers
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie , Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

Man kann bei der Wahl seiner Eltern gar nicht vorsichtig genug sein

- Felitti:
- 17000 Mittelschichtamerikaner (Kaiser Permanente, San Diego, ACE –Studie , Studie zu Kindheitsbelastungen)
- - nach Kindheitsbelastungen befragt, 8 Kategorien
- 1 Punkt pro Kategorie, max 6 Punkte
- -auf Süchte bezogen (Rauchen, Alkohol, Übergewicht, Drogen)
- Auf statistische Signifikans untersucht!

Die ACE-Studie vergleicht belastende Kindheizerfahrungen mit dem Gesundheitszustand des Erwachsenden, im Durchschnitt ein halbes Jahrhundert später. Die untersuchten Erfahrungen waren in acht Kategorien von Kindheitsbelastungen unterteilt, die im Gewichtsprogramm generell beobachtet wurden. Die Prävalenz jeder **Kategorie** wird in Klammen angegeben. **Die Kategorien** sind:

- wiederholter und schwerer **Körperlicher Missbrauch (11%)**
- wiederholter und schwerer emotionaler Missbrauch (11%),
- sexueller Missbrauch (22%)

aufwachsen in einem Haushalt (mit):

- einem Alkoholiker oder Drogenkonsumenten (25%),
- einem Familienmitglied im Gefängnis (3%),
- einem geistig kranken, chronisch depressiven oder einem in eine Anstalt eingewiesenen Familienmitglied (19%),
- in dem die Mutter körperlich missbraucht wird (12%)
- beide biologische Eltern nicht vorhanden waren (22%)

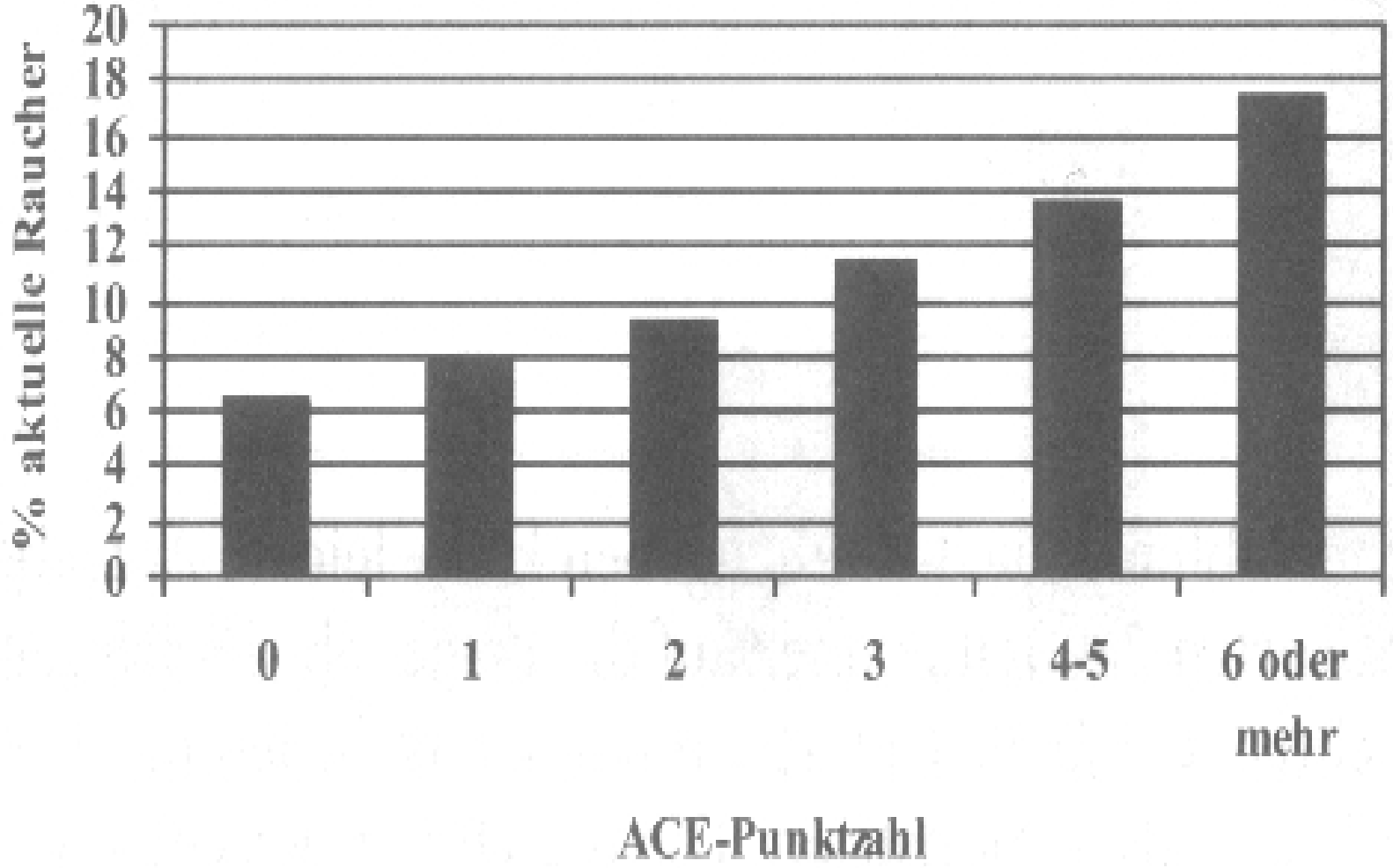
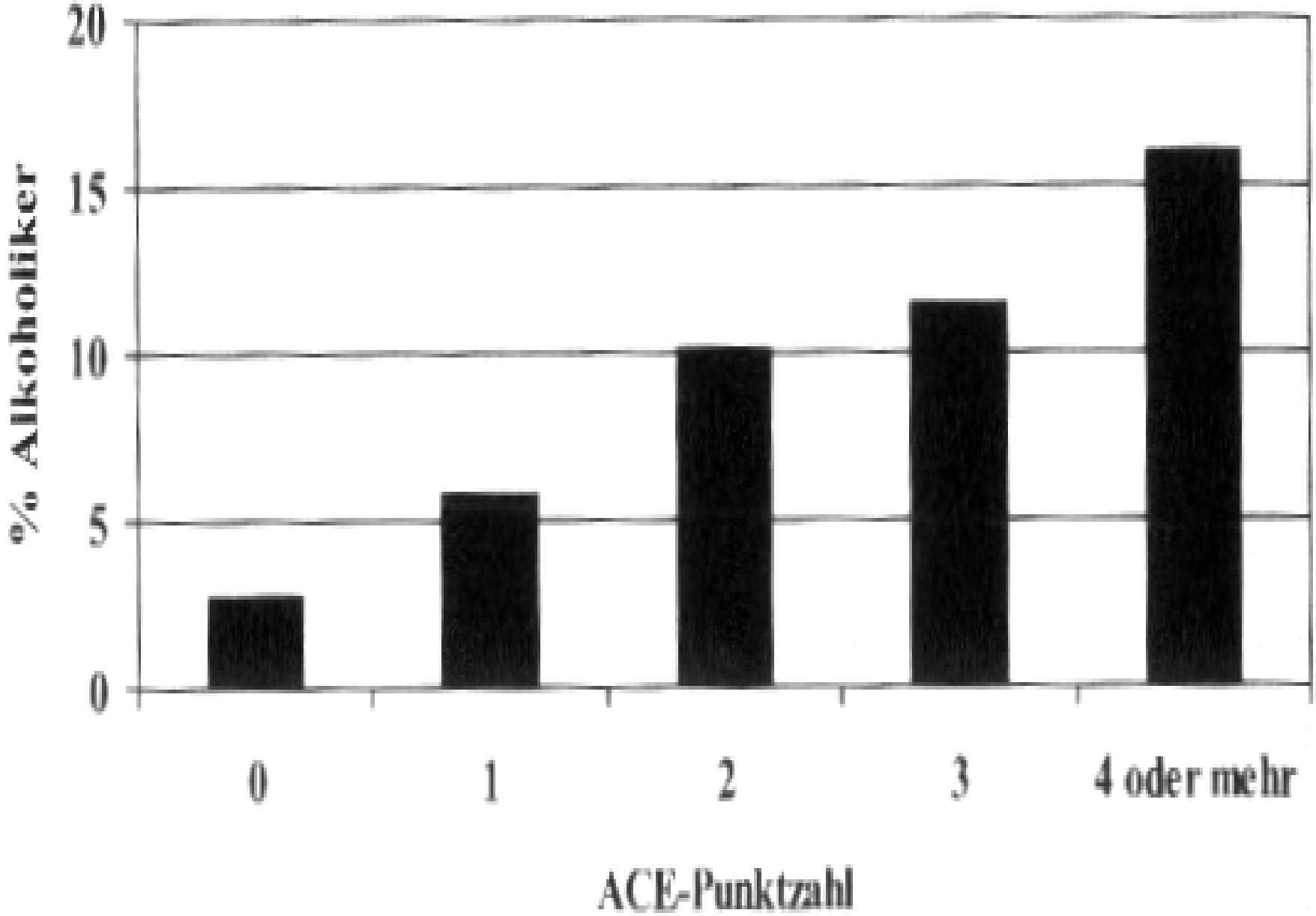


Abb. 1: ACE-Punktzahl gegenüber Rauchen


20
15
10
5
0
% Alkoholiker
0
1
2
3
4 oder mehr
ACE-Punktzahl

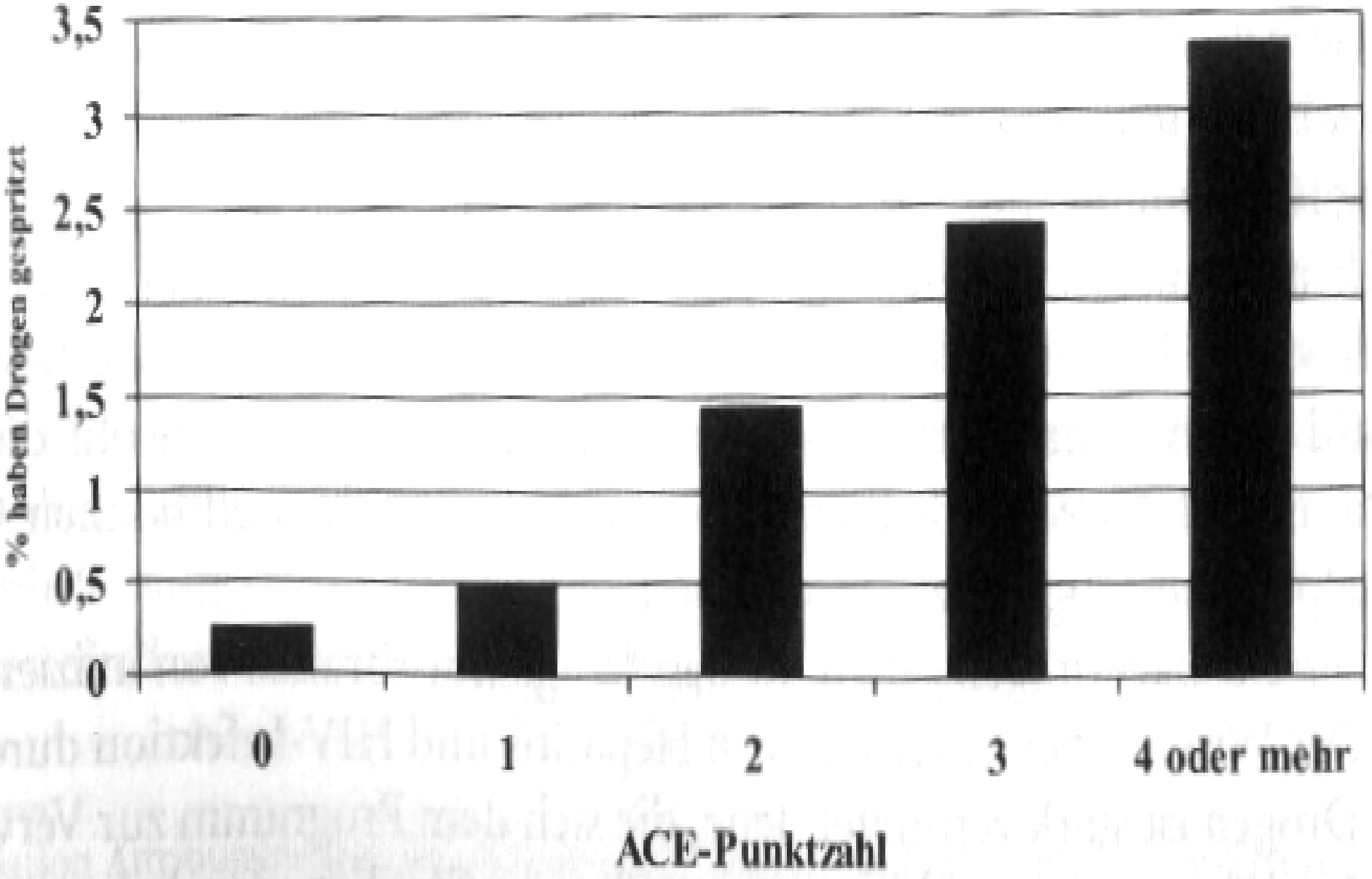


Abb. 4: ACE-Punktzahl gegenüber Spritzen von Drogen

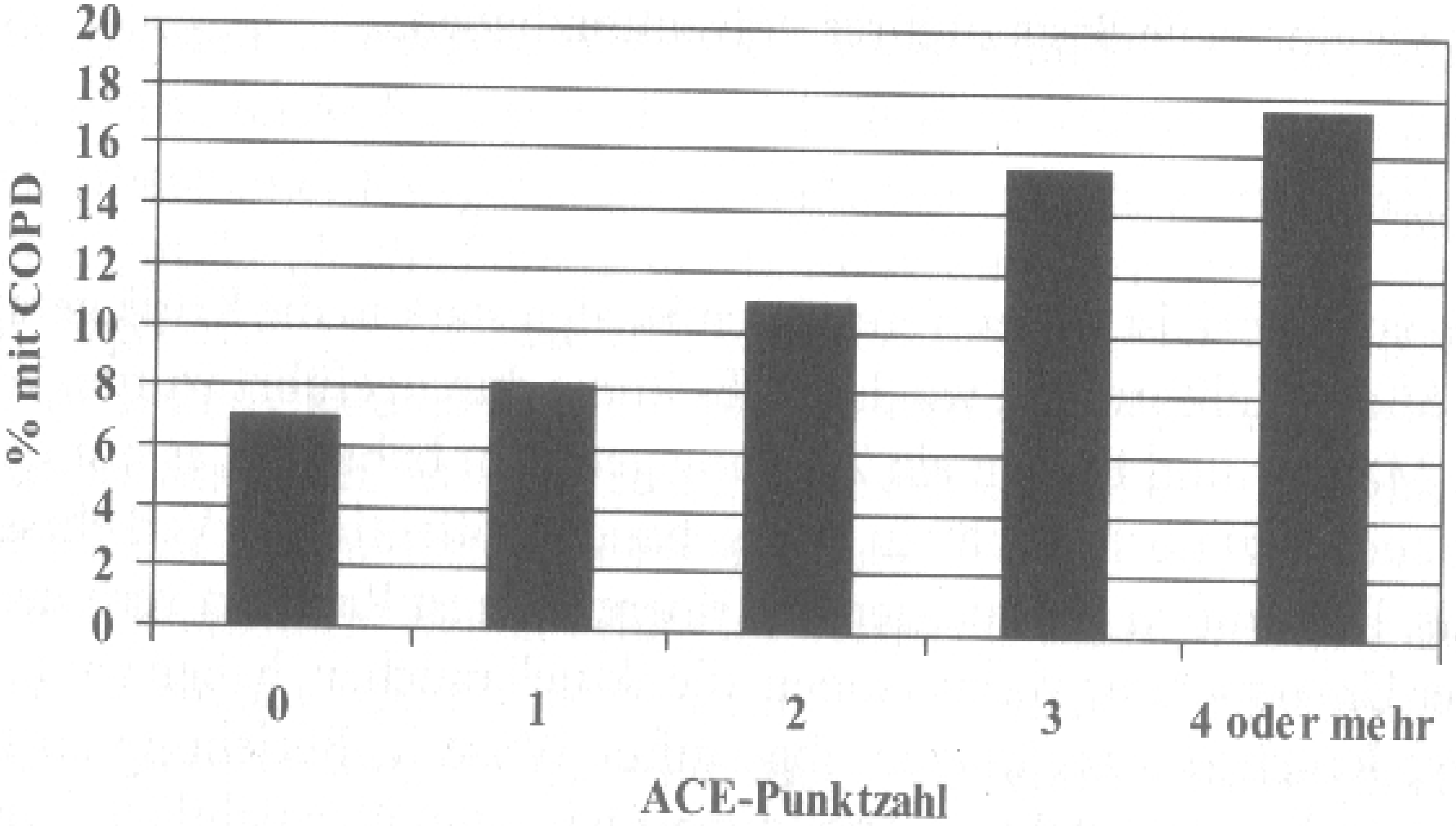


Abb. 2: ACE-Punktzahl gegenüber chronischer Bronchitis und Emphysem (COPD)

Was ist ein Trauma ?

- Ein schreckliches
  bedrohliches
  erschütterndes
  Ereignis!

Trauma: ja ! ----- aber
Traumaerkrankung?

Trauma

- 1. ***schreckliches Ereignis***

- 2. ***seelische Betäubung***

  Es gibt keine Verarbeitung, die den Stress , die Angst begrenzt und so die Erregung wieder absenkt

Neurobiologie: Trauma

- Keine frontale Verarbeitung:

➔ zeitliche/ biographische Einordnung

➔ Gefahren/ Risikoeinschätzung

➔Trennung von ähnlichen Ereignissen

sind nicht möglich!!!

Trauma Neurobiologie

- Ungewollte Erinnerung - einzelnes Merkmal (ähnlicher Stoff auf Stuhl) - induziert die gleiche Angst wie bei Trauma
- Ohne Gefühl für Zeit - Ort – Umstände
- Nur Angst-Angst-Angst
- Aber auch keine weitere Verarbeitung
- ➔ die Bereitschaft für Angst wächst!!!

Traumaerkrankung

Schrecklichen Ereignis

und

Gefühl der Hilflosigkeit / seelische Betäubung

➔es bleibt ein betäubender , schrecklicher

letzter Eindruck = Standbild

wie eingefroren im Gedächtnis haften

Trauma: Verlauf 1

- Betäubung
- Stressabbau
- Reorientierung
- Sicherheit finden
- Zur Ruhe kommen
- **Dauer**: *Minuten - Stunden – Tage*
- (idividueller Faktor, Helfer abhängig)

Trauma: Verlauf 2

- langsames integrieren der Erlebnisse in die eigene Biographie
- bewusstes, unbewusstes Bearbeiten (Erzählen, besprechen.....)
- **Dauer:** Tage bis 2 Monate
- **Spontanheilungrate** ca 70%

Trauma: Verlauf 3

- Freies Intervall

  Tage ---- Wochen---- Jahre ---- Jahrzehnte

Traumaerkrankung 1

- 1.Flashbacks
- 2.Intrusionen
- 3.Albträume
- 4.Vegetative Symptome

- 5.Dissoziative Zustände

Traumaerkrankung 2

- ***Flashback/ Nachhallerinnerung***

  visuell

  akustisch

  taktil

  Gerüche,Geschmack

  Gedanken, Gefühle

Traumaerkrankung 3

- Angst vor Flashbacks:

➔Vermeiden von Auslösern (oder suchen!)

➔Angsterkrankung

➔Rückzug aus dem sozialen Leben

➔Depression

Traumaerkrankung 4

- **Wiedererleben von Traumainhalten**

➔Retraumatisierung

➔Verfestigung der Traumainhalte

➔Weitere proßesshafte Verschlechterung

Traumaerkrankung 5

- Albträume - erinnert
- - nicht erinnert
- Ein- und Durchschlafstörungen

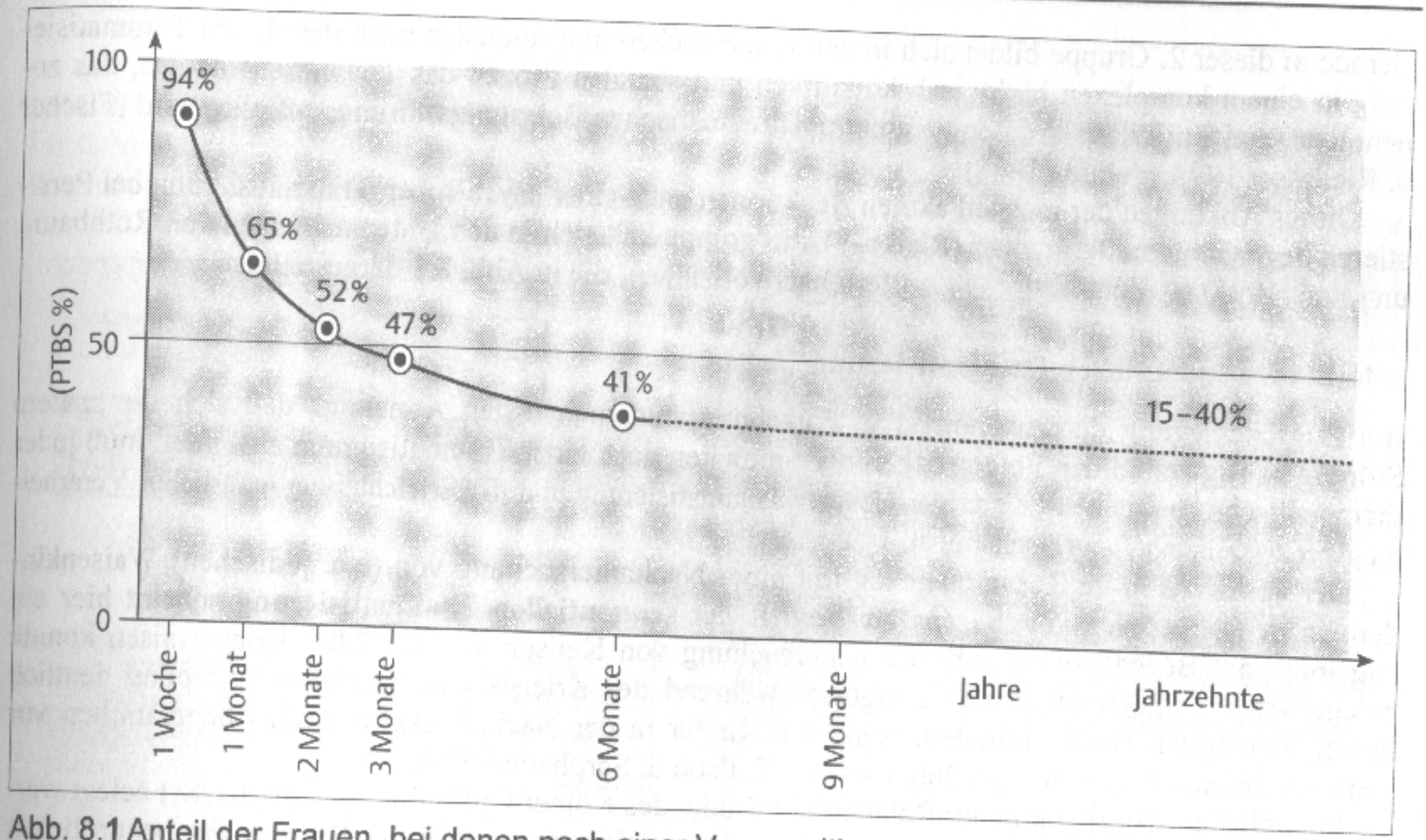


Abb. 8.1 Anteil der Frauen, bei denen nach einer Vergewaltigung eine volle psychotraumatische Belastungsstörung nachweisbar ist.

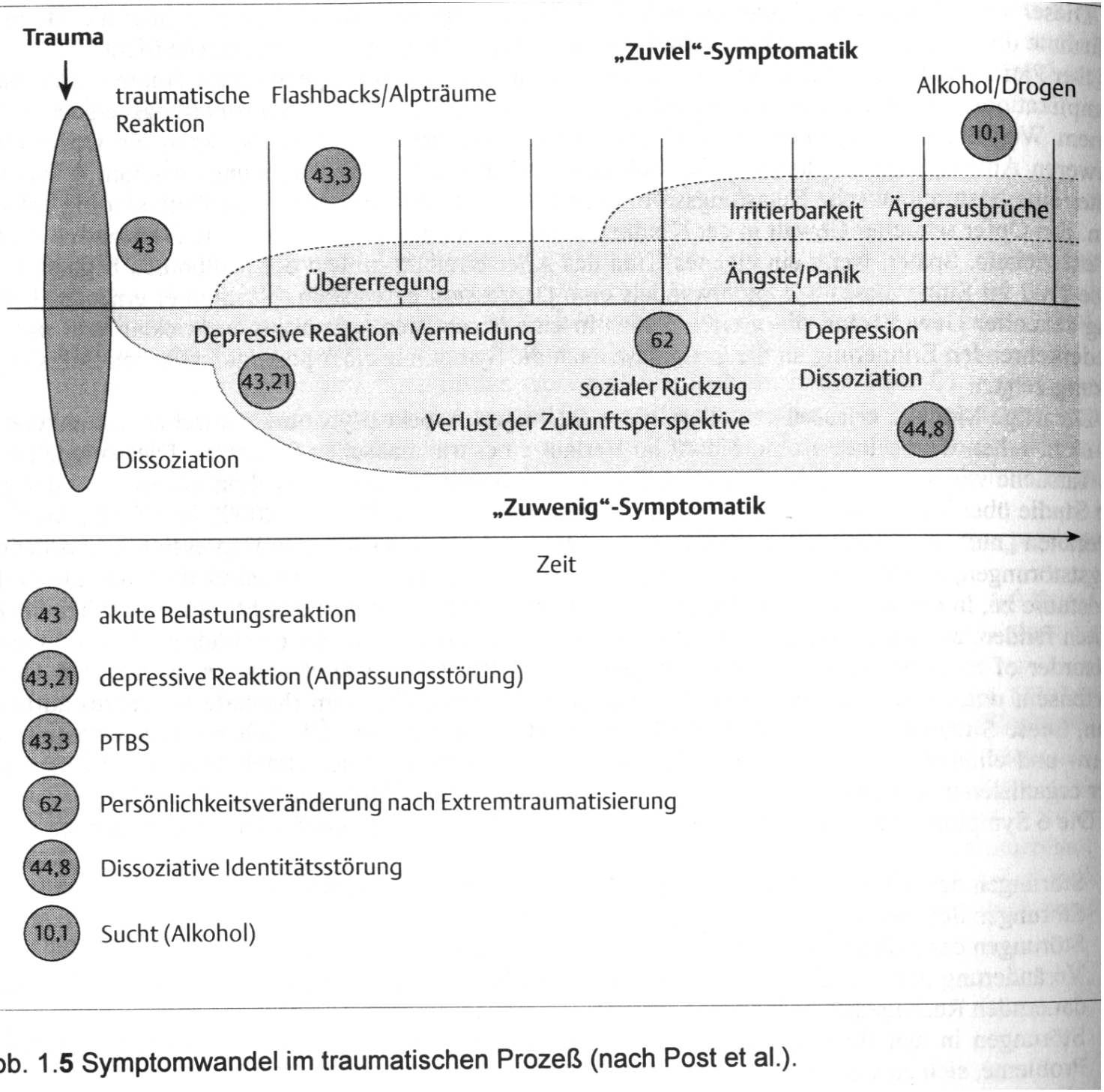


Abb. 1.5 Symptomwandel im traumatischen Prozeß (nach Post et al.).

Traumaformen

- Einfaches = einzelnes = Monotrauma
- Wiederholtes ➔Komplexes Trauma
- Beziehungstrauma
- Alter bei Beginn
- Nähe zum normalen Leben

- Fragebögen/ Ausmaß der Beeinträchtigung
- IBS-KJ: (Steil, Füchsel 2004), DIPS-K

Trauma Altersbezogen

- ***0 bis 3 J.***

  unbewußt = impliziet = „Teil der Persöhnlichkeit“

  ➔Erinnerung durch handeln

- ***3 bis 6 J.:*** erste Formen der Erinnerung

  ➔Erinnern durch Spielen,

  „Übertragung“ (Interaktionsmuster)

Trauma altersbezogen 2

- Alter 6 bis 9 J.: typische PTSD

  Aber noch keine intensive Abgrenzung vom Täter, auch kein „Einfühlungsvermögen“

- Alter: 9 bis 12 J.: typische PTSD

  Aber: die Not des Täters wird erlebt

Trauma, altersbezogen 4

- 12 bis 15 J.
- Scham und Schuld werden zentral

- Bedenke: Traumapatienten durchlaufen alle diese Stadien

Alternative Diagnosekriterien für Säuglinge / Kleinkinder (PTSDSSI) Was ist anders 1

- Posttraumatisches Spiel

  Aspekte des Traumas werden zwanghaft wiederholt im Spiel ohne Spannungsabbau

  Wiederholte Erinnerung des traumatischen Ereignisses außerhalb des Spieles ohne psychische Belastung

Was ist anders 2

- Albträume mit / **ohne** Inhalt
- Flashbacks bei Hinweisreizen (unbewußt)
- Vermeidungsverhalten
- Einengung des Spielverhaltens
- Sozialer Ruckzug
- Eingeschränkte Bandbreite des Affektes
- Wutausbrüche, Affektlabilität,irritierbar

Was ist anders 3

- Schreckreaktionen
- Verlust bereits vorhandener Fähigkeiten
  insbesondere bei Sauberkeit und Sprache

NICHT DAZU:

Neu auftretende Trennungsängste

Neu auftretende Aggressionen

Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung F94.2

- Ab 2. Lebensj.
- Anklammerung/distanzlos
- nicht selektives Bindungsverhalten
- Häufig wechselnde Bezugspersonen
- Beziehungen zur Peergroup auch gestört
- Keine gute Prognose ➔
- Störung des Sozialverhaltens?

Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters F94.1

- Abnormes Beziehungsmuster zu Betreuungspersonen ***vor dem 5. J.***

- Direkte Folge(?) von Vernachlässigung
- Missbrauch, Misshandlung
- Diagnostische Kriterien?
- Nosologische Einheit?

PTSD
Posttraumat. Belastungsstörung

- **Trauma**: Überwältigendes Erlebnis
  Hilflosigkeit- psychische Betäubung

- **Akute Belastungsreaktion**:
  Stunden bis 3 Tage!

- **PTSD:** Prozesshafte Erkrankung als Traumafolge, Beginn nach 6 .Mo., Dauer bis Lebenslang (stumme Intervalle!),

PTSD- Verlauf

- Teile des Traumas können *nicht willentlich* erinnert werden *aber:*
  - **Flashbacks**
  - **Intrusionen**
  - **Albträume**
  - **vermehrte Reizbarkeit/ Impulsivität**

➔Depression/ Angsterk./ Vermeidungsverhalten/ Selbstverletzung/ Risikosuche!!!

PTSD u. Störung des Sozialver.

- Ein Hochrisikoverhalten
  - schützt vor Intrusionen
  - vertreibt Flashbacks
- Drogen sind betäubende Antidepressiva

- Sebstverletzung überdeckt körperbezogene Flashbacks

Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

- F 43.0 akute Belastungsreaktion
- F 43.1 posttraumatische Belastungsstörung
- F 43.2 Anpassungsstörung
- F43.20 kurze depressive Reaktion
- F43.21 längere depressive Reaktion
- F43.22 Angst und depressive Reaktion,
- gemischt
- F43.23 mit vorwiegender Störung anderer
- Gefühle

Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

- F43.24 mit vorwiegender Störung des
- Sozialverhaltens
- F43.25 mit vorwiegender Störung von Gefühlen und
- Sozialverhalten
- F43.28 mit sonstigen näher bezeichneten
- vorwiegenden Symptomen
- F 43.8 sonstige Reaktionen auf schwere Belastungen
- F 43.9 nicht näher bezeichnete Reaktion auf schwere
- Belastung

„Im Zweifel immer das Richtige tun“

Regeln in der Erziehung- aber wie?

- 1-3Lbj Regeln leben
- 3-6Lbj Regeln auch mit Worten benennen
- 6-9Lbj Regeln setzen, gelten für alle
- 9-12Lbj Regeln erläutern- sie haben einen Grund
- 12-15Lbj Regeln erklären: zwei, die das selbe tun,
- machen nicht das selbe!
- 15-18Lbj Regeln aushandeln, sie bilden Ideale ab!
- > 18 Lbj Ideale sind nicht ewig- Zeiterscheinungen
- Regeln haben ein Ziel in der Entwicklung
- sozialer Gemeinschaften!