

Rosner · Steil



Ratgeber

Posttraumatische Belastungsstörung

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher

HOGREFE



Ratgeber Posttraumatische Belastungsstörung

Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie

Band 12

Ratgeber Posttraumatische Belastungsstörung
von Prof. Dr. Rita Rosner und Dr. Regina Steil

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Prof. Dr. Gerd Lehmkuhl,

Prof. Dr. Franz Petermann

Ratgeber

Posttraumatische Belastungsstörung

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher

von Rita Rosner
und Regina Steil

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG · TORONTO
CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN · STOCKHOLM

Prof. Dr. Rita Rosner, geb. 1962. Seit 2003 Vertretung der Professur für Psychologische Beratung und Intervention an der Ludwig-Maximilians-Universität in München.

Dr. Regina Steil, geb. 1965. Seit Juni 2008 wissenschaftliche Geschäftsführung der Verhaltenstherapie-Ambulanz der Universität Frankfurt.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2009 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto
Cambridge, MA • Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlagabbildungen: © Getty Images, München
Illustrationen: Klaus Gehrman, Boppard; www.klausgehrman.net
Satz: Beate Hautsch, Göttingen
Gesamtherstellung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 978-3-8017-1819-0

Was möchte dieser Ratgeber erreichen?

Dieses Buch informiert über das Thema Trauma und die psychischen Folgen traumatischer Ereignisse. Im Zentrum steht die Wissensvermittlung zu den möglichen psychischen Folgen von traumatischen Ereignissen bei Kindern und Jugendlichen und deren Behandlung. Insofern soll das Buch helfen, Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen nach traumatischen Situationen zu erklären und verstehbar zu machen. Weitere wichtige Informationen beziehen sich auf den Verlauf einer möglichen Posttraumatischen Belastungsstörung (PTB), Hinweise auf unterstützendes Verhalten und Behandlungsmöglichkeiten. Im Mittelpunkt steht dabei ein spezifisches Störungsbild, nämlich die PTB. In der Folge eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse können aber auch andere psychische Störungen gehäuft auftreten, auf die wir hier nur kurz eingehen können. Informationen helfen, die Unsicherheit nach einem traumatischen Ereignis besser zu bewältigen. Das Buch macht konkrete Verhaltensvorschläge, damit Sie Ihnen bekannte betroffene Kinder und Jugendliche bei der Bewältigung ihrer Erlebnisse unterstützen können.

Ein Ratgeber in Buchform kann allerdings nicht helfen, eine Diagnose zu stellen. Das ist eine Aufgabe, die in den Bereich professioneller Helfer, wie Kinder- und Jugendlichentherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiater, fällt. Denn wenn eine PTB vorliegt, ist eine professionelle Behandlung nötig. Selbsthilfe, basierend auf diesem Buch, wird dann in den meisten Fällen nicht ausreichen. Kurzum, Ziel dieses Buches ist die Wissensvermittlung und eine Ermutigung, professionelle Helfer aufzusuchen, wenn Sie ein Kind kennen, das nach traumatischen Ereignissen bestimmte Sorgen, Nöte und Symptome zeigt. Dieser Band ergänzt den Leitfaden zur Posttraumatischen Belastungsstörung (Steil & Rosner, 2009), der sich an Psychologen, Ärzte und Therapeuten richtet und in dem detaillierter auf die Grundlagen, die Diagnostik und die Behandlung der PTB eingegangen wird.

Nun noch eine Anmerkung: In diesem Buch verwenden wir die Begriffe Kinder und Jugendliche häufig so, als ob es sich hier um eine Gruppe handelt, obwohl sich Kinder und Jugendliche doch in vielen Punkten unterscheiden. Um dieses Buch lesbarer zu machen, verwenden wir immer nur einen Begriff. Wenn wir altersbezogene Angaben machen, erwähnen wir das zusätzlich.

München und Frankfurt,
September 2008

Rita Rosner und
Regina Steil

Inhalt

1	Kennen Sie das?	9
2	Was ist ein traumatisches Ereignis?	11
3	Woran erkenne ich bei Kindern posttraumatische Belastungssymptome?	13
3.1	Was versteht man unter Wiedererleben?.....	13
3.2	Was versteht man unter Vermeidung?.....	14
3.3	Was versteht man unter „erhöhtem körperlichem Erregungs-niveau“?	15
4	In welchen Situationen treten diese Probleme auf?....	16
5	Wann werden diese Auffälligkeiten als Posttraumatische Belastungsstörung bezeichnet?....	17
6	Müssen in allen Kernbereichen Probleme auftreten? ..	19
7	Können diese Probleme auch andere Ursachen haben?	20
8	Welche weiteren Probleme treten häufig noch auf? ...	21
8.1	Ängste.....	21
8.2	Körperliche Probleme.....	22
8.3	Aggression	22
8.4	Depression	23
8.5	Alkohol, Drogen, Tabletten und Selbstverletzung	24
8.6	Essstörungen.....	24
8.7	Dissoziation	25
9	Wie ist die weitere Entwicklung?.....	25
10	Was sind die Ursachen?	28
10.1	Das Traumagedächtnis	29
10.2	Die Auslöser	30

10.3	Nicht hilfreiche Verhaltensweisen: Vermeidung und Sicherheitsverhalten	31
10.4	Die Bewertung des Traumas und seiner Folgen	32
10.5	Weitere wichtige Faktoren	34
11	Wie können Eltern und Bezugspersonen helfen?	35
11.1	Wie lange liegt das traumatische Ereignis zurück?	35
11.2	Wie geht es Ihnen?	36
11.3	Konkrete Ratschläge	37
12	Wie können Lehrer helfen?	44
13	Wie können sich Kinder und Jugendliche selbst helfen?	45
14	Was können Psychotherapeuten tun?	46
15	Können Medikamente helfen?	49
16	Zu welchem Zeitpunkt ist welche Hilfe oder Behandlung angemessen?	49
17	Gibt es noch weitere Hilfen?	50
18	Wer zahlt eine Therapie?	51
	Anhang	52
	Literatur.	52
	Wichtige Adressen	52

1 Kennen Sie das?

Leon ist neun Jahre alt und hat sich in den letzten Monaten stark verändert. Früher war Leon ein freundliches, aufgeschlossenes Kind, das gerne mit anderen Kindern spielte und sich auch gut mit Erwachsenen unterhalten konnte. Er hatte recht gute Noten und ging gerne zum Fußballtraining. Jetzt ist Leon sehr zurückgezogen. Er bleibt lieber allein bei seiner Mutter zu Hause, geht nicht mehr gerne zum Fußball und auch die Schule würde er sich am liebsten sparen. Leon schläft oft schlecht, hat Albträume und ist wieder bei Mama und Papa im Bett. Die Lehrerin berichtet, dass Leon unkonzentriert ist und auch sehr reizbar. Bei kleinsten Anlässen wird er wütend und kann sich dann auch kaum noch beruhigen.



Was ist passiert? Vor drei Monaten hatte Leons Schulbus einen Unfall. Auf der winterglatten Fahrbahn kam der Bus von der Straße ab und fiel die Böschung hinunter. Fast alle Kinder kamen mit dem Schrecken davon, einige hatten leichte Verstauchungen und Prellungen und ein paar hatten leichte Schnittwunden. Bis auf Leons besten Freund. Der saß im Bus eine Reihe hinter Leon und ein Ast durchstieß die Scheibe und verletzte den Freund so schwer am Kopf, dass er am darauf folgenden Tag im Krankenhaus verstarb.

Sophia ist elf Jahre alt. Von der Geburtstagsparty einer Schulkameradin kommt sie verstört und total überdreht nach Hause. Sie hat Bauchweh und Kopfweh. Sie kann nichts zu Ende bringen. Mitten im Ausziehen zum Schlafen gehen läuft sie davon und rennt aufgeregt durch die Wohnung. Die Mutter hat das Gefühl, Sophia hört sie gar nicht, wenn sie sie fragt, was los ist. Dann, im Bett, kann Sophia nicht schlafen, schließlich erbricht sie sich. Die Mutter ruft bei der Klassenkameradin zu Hause an, aber niemand nimmt ab. Sie macht sich große Sorgen und fährt mit Sophia ins Krankenhaus zur Notaufnahme. Während sie dorthin fahren, fragt sie genau nach, was Sophia alles gegessen und getrunken hat, weil sie an eine Lebensmittelvergiftung denkt. Schließlich erzählt Sophia, dass der große Bruder der Schulkameradin sie zwischendurch gebeten hat, mit ihm in sein Zimmer zu gehen. Er wollte ihr angeblich eine Überraschung für das Geburtstagskind zeigen. Dann sperrte er die Tür zu und missbrauchte Sophia. Er drohte ihr, wenn sie irgendwem etwas sagen würde, würde er ihr sehr weh tun und ihre kleine Schwester umbringen. Sophia war danach völlig aufgelöst, aber im lauten Durcheinander der Geburtstagsparty hat das niemand gemerkt.

Sami, 14 Jahre alt, ist ein Flüchtlingskind. Er kommt aus einem der Länder auf der Welt, in denen der Krieg scheinbar schon ewig dauert. Sami ist seit fünf Jahren in Deutschland. Als Sami nach Deutschland kam, war er sehr schüchtern. In der Schule fand er sich schlecht zurecht und bereits im ersten Jahr gab es Hinweise auf aggressives Verhalten. Sami war gehänselt worden und hatte daraufhin heftig zugeschlagen. Der Vater fand das gut, denn ein Mann muss sich wehren können. Sami hatte schon damals – und auch heute noch – Alpträume, in denen es brennt und Leute schreien. Er wacht dann total verschwitzt und ängstlich auf. Er ist unruhig und kann sich nicht konzentrieren.

Die Familie wohnte zuerst im Asylbewerberheim, nun wohnt er mit der Mutter und zwei Schwestern in einer Wohnung. Die Mutter arbeitet als Putzfrau, ist wenig zu Hause und ist eigentlich immer überfordert. Samis

Vater ist seit zwei Jahren verschwunden, wobei unklar ist, ob er untergetaucht ist oder ob er das Opfer einer Gewalttat im Drogenbereich geworden ist. Richtig schlimm wurde es mit Sami, als der Vater verschwand. Seitdem hat Sami viele Wutanfälle, die ihm zwar danach wieder leid tun, aber dann ist der Schaden in der Regel schon passiert. Er schlägt die Schwestern und die Mutter und ist inzwischen bei der Polizei bekannt. Er trinkt, nimmt Drogen und verkauft sie manchmal auch weiter. In die Schule geht er nur noch hin und wieder. Ein Schulabschluss ist nicht zu erwarten.

2 Was ist ein traumatisches Ereignis?

Das Wort „Trauma“ stammt ursprünglich aus dem Griechischen und bedeutet dort Wunde oder Verletzung. In der Psychologie und der Medizin versteht man darunter auch Ereignisse, die Menschen *psychisch* verletzen. Dies können sehr unterschiedliche Ereignisse sein und in der Fachwelt hat sich eine Einteilung bewährt, die einmalige von mehrmaligen Ereignissen unterscheidet, und die nach der Verursachung der Ereignisse trennt. Kurzdauernde traumatische Ereignisse werden dabei als Typ-I-Traumata und langdauernde, sich wiederholende als Typ-II-Traumata bezeichnet (vgl. Abb. 1).

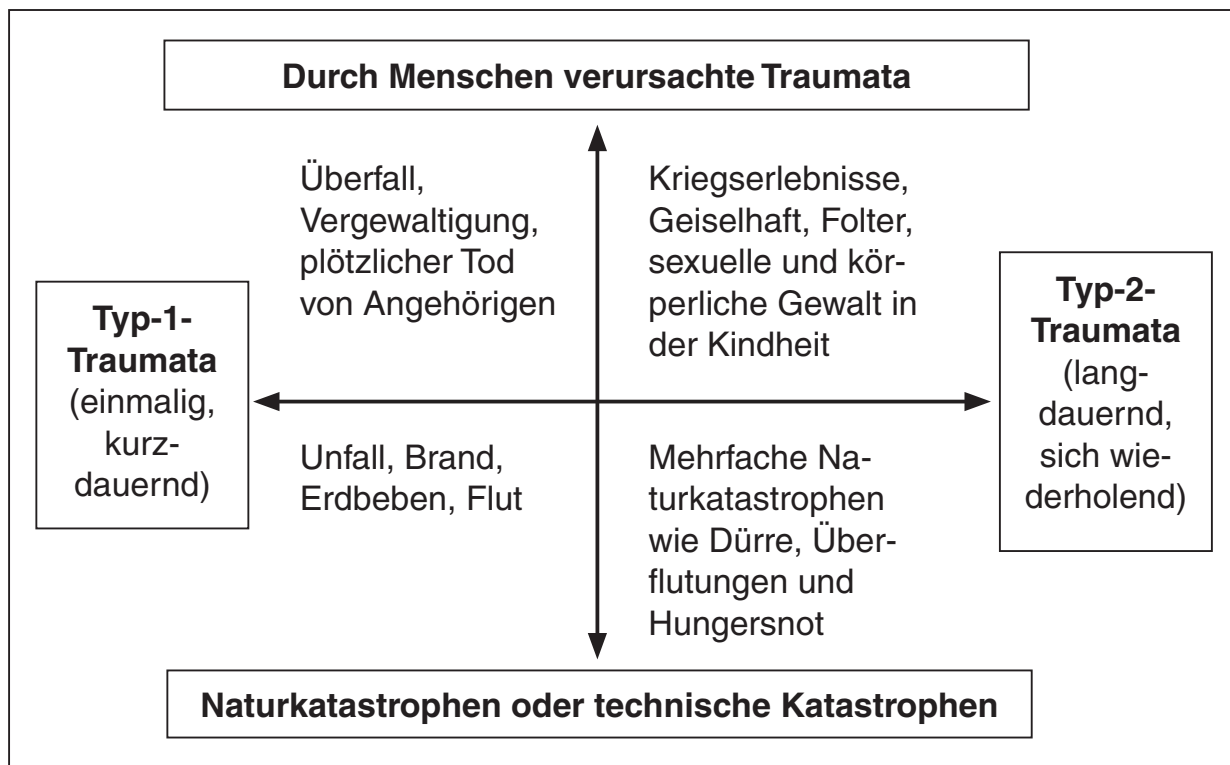


Abbildung 1:
Einteilung traumatischer Ereignisse

Weiterhin wird häufig zwischen von Menschen verursachten Ereignissen und eher schicksalhaften und zufälligen Ereignissen, wie Naturkatastrophen, unterschieden, wobei gilt, dass die längerandauernden und durch Menschen verursachten traumatischen Ereignisse schwerwiegendere Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben.

Eine der Definitionen für ein traumatisches Ereignis besagt, dass es sich dabei um ein kurz- oder langanhaltendes Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß handelt, das nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde. Für Kinder und Jugendliche ist es dabei nicht so wichtig, ob sie selbst dieses Ereignis erlebt haben, oder ob sie Zeuge eines Ereignisses wurden. Grundsätzlich gilt also, dass ein traumatisches Erlebnis für jeden Menschen einen schweren seelischen Schock bedeuten kann. Man kann nicht begreifen, was geschehen ist, fühlt sich völlig hilflos und glaubt, nie darüber hinwegzukommen. Es kann oft sehr lange dauern, bis sich das tägliche Leben wieder normalisiert. Jedes Kind reagiert dabei individuell verschieden auf ein belastendes Ereignis. Es gibt allerdings typische Reaktionen, die bei vielen Betroffenen gleich sind.

Heimlich oder offen?

Die Beispiele oben betreffen überwiegend „offene“ Ereignisse. Die Ereignisse sind bekannt und man kann darüber reden. Am Beispiel von Sophia kann man aber auch erkennen, dass es auch „versteckte“ oder „heimliche“ traumatische Ereignisse geben kann. Wenn Sophia nicht letztendlich ihrer Mutter von dem Missbrauch erzählt hätte, hätte sich die Mutter zwar große Sorgen gemacht, aber nie genau erfahren, was eigentlich hinter Sophias verändertem Verhalten steckt. Das ist leider gar nicht so selten. Kinder und Jugendliche schämen sich für solche Erlebnisse oder fühlen sich schuldig, insbesondere bei sexueller Gewalt, aber auch bei vielen anderen Ereignissen (z. B. Mutproben), so dass sie nicht darüber reden wollen. Oder sie haben Angst davor, was passiert, wenn sie etwas erzählen. Etwa, dass die Mutter sich noch mehr Sorgen machen würde. Oder sie werden von Tätern so eingeschüchtert, dass sie sich nicht trauen, etwas zu erzählen.

„Versteckte“ traumatische Ereignisse machen es für den Behandler nicht einfach, mögliche psychische Folgen korrekt zuzuordnen. Je nach Alter der Betroffenen und sonstigen Umständen können die psychischen Folgen