Psychologin Solveig Cornelia Ziemens

Whitepaper - Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) -

PS-4.2· Wissenschaftlich fundierte Psychoedukation

Auf den folgenden Seiten finden Sie Informationen über die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).

Mit unseren Whitepapern möchten wir Betroffene, ihre Angehörigen und Interessierte über typische Beschwerden, Ursachen, Erscheinungsformen und Behandlungsmöglichkeiten einzelner psychischer Erkrankungen und Störungsbilder im Erwachsenenalter informieren.

Eine PTBS kann nach einem extrem belastenden oder bedrohlichen Ereignis entstehen. Sie ist keine persönliche Schwäche und auch kein Zeichen dafür, dass jemand ein Erlebnis „nicht verkraften kann“. Vielmehr kann das menschliche Stress- und Alarmsystem nach einer überwältigenden Erfahrung dauerhaft in erhöhter Bereitschaft bleiben.

Auf einen Blick

Eine PTBS ist keine Schwäche. Sie kann eine nachvollziehbare Reaktion des menschlichen Stresssystems auf eine extreme Erfahrung sein.

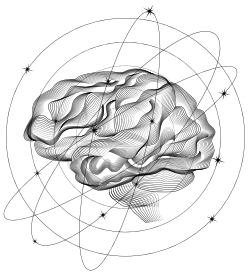
Nicht jedes Trauma führt zu einer PTBS.
Viele Menschen können traumatische Erfahrungen mit der Zeit verarbeiten.

Typisch sind drei zentrale Bereiche:
Wiedererleben, Vermeidung und ein anhaltendes Gefühl von Bedrohung.
Traumatische Erinnerungen können sich sehr gegenwärtig anfühlen.
Das bedeutet nicht, dass die betroffene Person „in der Vergangenheit lebt“.
Das Gehirn reagiert vielmehr weiterhin auf bestimmte Erinnerungsreize.
Eine PTBS ist behandelbar.

Die aktuelle S3-Leitlinie empfiehlt primär traumafokussierte Psychotherapie.
Auch eine komplexe PTBS kann behandelt werden.
Hier werden zusätzlich Emotionsregulation, Selbstwert und zwischenmenschliche Schwierigkeiten berücksichtigt.
Hilfe anzunehmen ist kein Zeichen von Schwäche.
Professionelle Unterstützung kann dabei unterstützen, wieder Sicherheit, Handlungsspielraum und Lebensqualität zu gewinnen.

Citrusthinking

Psychologin Solveig Cornelia Ziemens



Was ist eine - Posttraumatische Belastungsstörung-

Die Posttraumatische Belastungsstörung ist eine psychische Reaktion, die nach einem extrem bedrohlichen oder erschütternden Ereignis entstehen kann.

Mögliche Auslöser sind beispielsweise:

- schwere Unfälle
- körperliche oder sexuelle Gewalt
- Krieg und Fluchterfahrungen
- Naturkatastrophen
- lebensbedrohliche Erkrankungen oder medizinische Notfälle
- der Tod oder die schwere Verletzung eines nahestehenden Menschen
- andere Erfahrungen, bei denen eine erhebliche Bedrohung oder Verletzung erlebt wurde

Nicht jeder Mensch entwickelt nach einem traumatischen Erlebnis eine PTBS. Belastungsreaktionen unmittelbar nach einem Ereignis sind zunächst etwas anderes als eine PTBS.

In der ICD-11 gehört die PTBS zu den „Störungen, die speziell mit Stress assoziiert sind“. Die komplexe PTBS ist dort als eigenständige Diagnose erfasst.

Woran erkenne ich eine PTBS?

Im Mittelpunkt stehen **drei** typische Symptomgruppen:

Wiedererleben

Das traumatische Ereignis drängt sich immer wieder auf.
Betroffene können beispielsweise erleben:

- aufdrängende Erinnerungen
- Bilder oder Gedanken an das Ereignis
- Albträume
- Flashbacks
- starke körperliche oder emotionale Reaktionen auf Erinnerungsreize

Ein Flashback kann sich so real anfühlen, als würde das Ereignis im gegenwärtigen Moment erneut stattfinden.

Vermeidung

Viele Betroffene versuchen, alles zu vermeiden, was an das Erlebte erinnert.
Das können sein:

- bestimmte Orte
- Menschen
- Gespräche
- Nachrichten oder Bilder
- Situationen
- Gedanken oder Gefühle
- Aktivitäten, die mit dem Ereignis verbunden werden

Vermeidung kann kurzfristig entlasten. Langfristig kann sie jedoch dazu beitragen, dass die Angst und die innere Alarmbereitschaft bestehen bleiben.

Anhaltendes Gefühl von Bedrohung

Das innere Alarmsystem bleibt besonders empfindlich.
Mögliche Beschwerden sind:

- erhöhte Wachsamkeit
- Schreckhaftigkeit
- innere Unruhe
- Schlafstörungen
- Reizbarkeit
- Konzentrationsprobleme
- körperliche Anspannung
- das Gefühl, ständig „auf der Hut“ sein zu müssen

Eine PTBS liegt nicht bereits dann vor, wenn einzelne dieser Beschwerden nach einem belastenden Ereignis auftreten. Entscheidend sind unter anderem Dauer, Ausprägung und die Beeinträchtigung des Alltags.

Wie entsteht eine PTBS?

Ein traumatisches Ereignis kann das bisherige Gefühl von Sicherheit grundlegend erschüttern.
Normalerweise hilft unser Gehirn dabei, Erfahrungen zeitlich und räumlich einzuordnen:
Das ist passiert – und es ist vorbei.

Nach einer traumatischen Erfahrung kann diese Verarbeitung gestört sein. Erinnerungen können dann besonders intensiv, fragmentiert oder mit starken körperlichen Reaktionen verbunden gespeichert werden.

Bestimmte Reize können später das ursprüngliche Alarmsystem aktivieren – manchmal ohne dass Betroffene sofort verstehen, warum.

Das können beispielsweise ein Geruch, ein Geräusch, eine bestimmte Körperhaltung, ein Ort oder eine Situation sein.

Das Risiko einer PTBS hängt nicht allein von der Schwere des Ereignisses ab. Auch individuelle Voraussetzungen, frühere Erfahrungen, soziale Unterstützung und weitere Belastungen spielen eine Rolle.

Wichtig:
Eine traumatische Erfahrung führt nicht automatisch zu einer PTBS.
Viele Menschen entwickeln nach schweren Ereignissen zunächst starke Belastungsreaktionen und finden mit der Zeit wieder zu mehr innerer Stabilität.

Citrusthinking



Was passiert im Gehirn?

Bei einer PTBS ist insbesondere das Zusammenspiel verschiedener Hirnregionen und Stresssysteme von Bedeutung.

Amygdala – das Alarmsystem
Die Amygdala ist wesentlich an der Verarbeitung von Gefahr und emotional bedeutsamen Reizen beteiligt.
Bei einer PTBS kann das Gefahrensystem besonders empfindlich reagieren. Reize, die objektiv ungefährlich sind, können dann eine starke Alarmreaktion auslösen.

Hippocampus – Kontext und Erinnerung
Der Hippocampus unterstützt unter anderem die zeitliche und räumliche Einordnung von Erinnerungen.
Bei einer PTBS wird angenommen, dass traumatische Erinnerungen teilweise weniger gut in ihren ursprünglichen zeitlichen Kontext eingeordnet werden können.
Dadurch kann eine Erinnerung nicht nur wie „etwas, das passiert ist“ erlebt werden, sondern sich sehr gegenwärtig und bedrohlich anfühlen.

Präfrontaler Cortex – Regulation und Einordnung
Der präfrontale Cortex ist unter anderem an Aufmerksamkeit, Entscheidungsprozessen und der Regulation emotionaler Reaktionen beteiligt.
Unter starker Stressaktivierung kann die Fähigkeit, emotionale Alarmreaktionen zu regulieren und Situationen differenziert einzuschätzen, eingeschränkt sein.

Das Zusammenspiel
Vereinfacht gesagt kann man sich das System so vorstellen:
Gefahrensystem → Alarm → körperliche Aktivierung → Erinnerung → erneute Gefahrbewertung

Therapie setzt unter anderem daran an, diese Verknüpfungen wieder zu verändern und dem Gehirn zu ermöglichen, die Erfahrung als vergangenes Ereignis einzuordnen.

Auswirkungen auf Denken, Gefühle und Verhalten

Eine PTBS betrifft nicht nur die Erinnerung an das traumatische Ereignis.

Denken

- Konzentrationsschwierigkeiten
- aufdrängende Erinnerungen
- negative Gedanken über sich selbst oder die Welt
- Schwierigkeiten, sich sicher zu fühlen
- gedankliche Beschäftigung mit dem Ereignis

Gefühle

- Angst
- Hilflosigkeit
- Schuld
- Scham
- Wut
- Trauer
- innere Leere
- emotionale Übererregung

Körper

- Herzklopfen
- Muskelanspannung
- Schlafprobleme
- Schreckhaftigkeit
- Unruhe
- Erschöpfung

Verhalten

- Vermeidung
- sozialer Rückzug
- erhöhte Wachsamkeit
- Einschränkung alltäglicher Aktivitäten
- Schwierigkeiten in Beziehungen
- möglicherweise problematischer Umgang mit Alkohol oder anderen Substanzen

Eine PTBS kann damit das berufliche, soziale und private Leben erheblich beeinflussen.

PTBS und komplexe PTBS

Die **komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (kPTBS)** ist in der ICD-11 als eigenständiges Störungsbild beschrieben.

Neben den klassischen PTBS-Symptomen treten dabei zusätzliche Schwierigkeiten auf:

Schwierigkeiten der Emotionsregulation

Gefühle können besonders intensiv auftreten oder schwer regulierbar sein.

Negatives Selbstkonzept

Betroffene können beispielsweise dauerhaft von starken Schuld-, Scham- oder Wertlosigkeitsgefühlen geprägt sein.

Zwischenmenschliche Schwierigkeiten

Vertrauen, Nähe und Beziehungen können erheblich erschwert sein.

Eine komplexe PTBS tritt insbesondere im Zusammenhang mit länger andauernden oder wiederholten traumatischen Erfahrungen auf.

Die Behandlung berücksichtigt deshalb neben der Verarbeitung traumatischer Erinnerungen auch Emotionsregulation, Selbstwert und zwischenmenschliche Muster.

Behandlungsmöglichkeiten

Eine PTBS ist behandelbar.

Nach der aktuellen S3-Leitlinie soll **primär eine traumafokussierte Psychotherapie** angeboten werden.

Dazu gehören unter anderem traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie und EMDR. Im Mittelpunkt steht die Verarbeitung der traumatischen Erfahrung beziehungsweise ihrer Bedeutung.

Dabei geht es nicht darum, Menschen unvorbereitet mit dem Trauma zu konfrontieren. Eine professionelle Behandlung erfolgt strukturiert, individuell angepasst und unter Berücksichtigung der aktuellen Stabilität und Ressourcen.

Je nach Situation können zusätzlich behandelt werden:

- Schlafprobleme
- Depressionen
- Angst
- Schuld- und Schamgefühle
- soziale Schwierigkeiten
- weitere psychische oder körperliche Beschwerden

Medikamente können in bestimmten Situationen ergänzend eingesetzt werden. Nach der aktuellen S3-Leitlinie stehen sie jedoch nicht an erster Stelle der Behandlung.

Auch Bewegung und körperorientierte Maßnahmen können ergänzend Bestandteil eines umfassenden Behandlungskonzeptes sein.

Was kann ich selbst tun?

Eine PTBS lässt sich nicht einfach „wegdenken“. Dennoch können Betroffene ihre Stabilisierung unterstützen.

Hilfreich können sein:

- einen möglichst regelmäßigen Tagesrhythmus aufrechterhalten
- ausreichend schlafen und Ruhezeiten einplanen
- Bewegung und körperliche Aktivität
- Alkohol und andere Substanzen möglichst vermeiden
- soziale Kontakte aufrechterhalten
- eigene Grenzen wahrnehmen
- Auslöser und Belastungssituationen beobachten
- einfache Atem- und Groundingübungen nutzen
- professionelle Unterstützung suchen

Besonders wichtig ist dabei:
Sie müssen ein Trauma nicht allein bewältigen.

Wenn Beschwerden anhalten oder den Alltag deutlich beeinträchtigen, ist eine psychotherapeutische oder ärztliche Abklärung sinnvoll.

Bei akuter Gefahr oder einer unmittelbaren Krise sollte unverzüglich professionelle Notfallhilfe in Anspruch genommen werden.

Mein psychologischer Blick - Fundiertes Vorgehen

Bei einer PTBS steht zunächst nicht die Frage im Mittelpunkt, „was mit einem Menschen nicht stimmt“, sondern:
Was ist passiert – und was macht diese Erfahrung heute noch mit Ihnen?

In der Verhaltenstherapie geht es zunächst darum, die Beschwerden und ihre Zusammenhänge gemeinsam zu verstehen. Psychoedukation, Stabilisierung und der Aufbau hilfreicher Bewältigungsstrategien können wichtige Bestandteile sein.

Wenn eine traumafokussierte Behandlung angezeigt ist, wird die traumatische Erfahrung anschließend in einem sicheren und therapeutisch angemessenen Rahmen bearbeitet.

Dabei werden unter anderem:

- belastende Erinnerungen und Auslöser verstanden,
- Vermeidungsverhalten betrachtet,
- körperliche Stressreaktionen eingeordnet,
- dysfunktionale Gedanken überprüft,
- Ressourcen aktiviert,
- Emotionsregulation gestärkt,
- und neue, sichere Erfahrungen ermöglicht.

Das Ziel ist nicht, das Erlebte ungeschehen zu machen.
Das Ziel ist, dass das Erlebte wieder seinen Platz in der eigenen Lebensgeschichte bekommt – und nicht länger die Gegenwart bestimmt.

Weiterführende Informationen & Anlaufstellen

Für eine erste fachliche Orientierung können folgende Stellen hilfreich sein:

- Ärztliche oder psychotherapeutische Praxen
- Traumaambulanzen
- Psychosoziale Beratungsstellen
- Krisendienste und psychiatrische Notfallversorgung
- Fachgesellschaften und wissenschaftliche Informationsangebote

Fachinformationen
Die **S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung** der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) bietet eine evidenzbasierte Grundlage für Diagnostik und Behandlung.

Die **Gesundheitsinformation.de** des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) bietet verständliche Informationen zu PTBS, Diagnostik und Behandlung.
Die **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** führt PTBS und komplexe PTBS in der ICD-11 unter den stressassoziierten psychischen Störungen.

Hinweis zur Klassifikation

Dieses Whitepaper dient der psychoedukativen Information und ersetzt keine individuelle diagnostische oder psychotherapeutische Abklärung.
Nicht jede Belastungsreaktion nach einem traumatischen Ereignis bedeutet eine PTBS. Eine Diagnose sollte durch entsprechend qualifizierte Fachpersonen gestellt werden.
Citrusthinking – Psychische Gesundheit verständlich erklärt.