

Inhalt

Vorwort	11
1 Einleitung	13
2 Historie der Psychotraumatologie	14
2.1 Historische Entwicklung der Psychotraumatologie	14
2.2 Historische Entwicklung der Traumafolgestörungen in den Klassifikationssystemen psychischer Störungen	21
3 Die Begriffe Belastung, Stress und kritische Lebensereignisse	24
4 Der Traumbegriff nach den internationalen Klassifikationssystemen psychischer Störungen	26
4.1 Der Traumbegriff im ICD-10	26
4.2 Der Traumbegriff im DSM-IV	27
4.3 Der Traumbegriff im DSM-5	28
5 Epidemiologie traumatischer Ereignisse	30
6 Traumaerteilung in Klassen	35
6.1 Häufigkeiten der verschiedenen Traumaklassen	37
7 Entwicklungswege nach einem Trauma	38
8 Risikofaktoren für Traumafolgestörungen	40
9 Traumafolgestörungen	43
9.1 Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	44
9.1.1 Beschreibung des Störungsbildes	44
9.1.2 Kriterien für eine PTBS nach DSM-IV und ICD-10	46
9.1.3 Kriterien für eine PTBS nach DSM-5	47
9.1.4 Traumafolgestörungen im ICD-11	51
9.1.5 Epidemiologie	51
9.1.6 Prognose und Verlauf der PTBS	52
9.1.7 Komorbidität der PTBS	53
9.2 Die komplexe PTBS/DESNOS	54

9.3	Die Akute Belastungsstörung	55
9.4	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung	59
10	Diagnostik von Traumafolgestörungen	61
10.1	Strukturierte und standardisierte Interviews	61
10.2	Selbstbeurteilungsverfahren/Fragebögen	63
10.2.1	Diagnostik dissoziativer Symptome und Störungen	67
10.2.2	Differentialdiagnostik und Komorbidität	68
10.2.3	Diagnostik gesundheitsbezogener Lebensqualität (HRQOL) ...	68
10.2.4	Diagnostik körperlicher Beschwerden	69
10.2.5	Diagnostik von Krankheitsverhalten und Krankheitsverarbeitung	70
10.2.6	Diagnostik von sozialer Unterstützung	70
11	Ätiologie der Traumafolgestörungen	72
11.1	Zwei-Faktorentheorie des Lernens von Mowrer	72
11.2	Kognitives Modell der PTBS von Ehlers und Clark	73
11.2.1	Gedächtnis für das traumatische Ereignis	74
11.2.2	Bewertung des Ereignisses und seiner Konsequenzen	74
11.2.3	Dysfunktionale Verhaltens- und Verarbeitungsstile	75
11.2.4	Kognitive Verarbeitung während des Traumas	76
11.2.5	Durch das Modell erklärte Eigenschaften der PTBS	76
11.2.6	Empirische Überprüfung	77
11.3	Behavioral/kognitive Konzeptualisierung der PTBS nach Foa und Kollegen	78
11.3.1	Die Furchtstruktur	78
11.3.2	Kognitive Faktoren	79
11.3.3	Modifikation der Angstreaktion	79
11.3.4	Modifikation der Bedeutungselemente	82
11.3.5	Empirische Überprüfung	82
11.4	Duale Repräsentationstheorie von Brewin und Kollegen	84
11.4.1	Emotionale Verarbeitung des Traumas	84
11.4.2	Unterschiedliche Resultate emotionaler Verarbeitung	85
11.4.3	Vorhersagen über den Verlauf der Traumaverarbeitung	87
11.4.4	Revision der dualen Repräsentationstheorie	87
11.4.5	Empirische Überprüfung	88
11.5	Psychodynamisch-kognitive Konzeptualisierung nach Horowitz	89
11.5.1	Empirische Überprüfung	92
11.6	Modell der basalen Annahmen von Janoff-Bulman	92
11.6.1	Beschreibung der einzelnen Grundannahmen	93
11.6.2	Charakteristika der Grundannahmen	94
11.6.3	Empirische Überprüfung	95
11.7	Multifaktorielles Rahmenmodell nach Maercker	97
11.7.1	Risiko- bzw. Schutzfaktoren	97
11.7.2	Ereignisfaktoren	97

11.7.3	Aufrechterhaltungsfaktoren	98
11.7.4	Ressourcen oder gesundheitsfördernde Faktoren	98
11.7.5	Posttraumatische Prozesse und Resultate	98
11.8	Integratives Ätiologiemodell nach Tagay	99
11.8.1	Entstehungsbedingungen der PTBS	99
11.8.2	Aufrechterhaltende Bedingungen der PTBS	101
11.9	Neurobiologie der PTBS	103
11.9.1	Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse	103
11.9.2	Sympathisches Nervensystem	104
11.9.3	Hippocampus	105
11.9.4	Tierstudien	107
11.9.5	Amygdala	107
11.9.6	Kausales Modell der PTBS	108
11.9.7	Genetik	109
11.9.8	Epigenetik	110
12	Therapeutische Interventionen bei Traumafolgestörungen	112
12.1	Ziele der Behandlung	112
12.2	Kontraindikationen	113
12.3	Therapeutisches Setting	114
12.4	Stabilisierung und Ressourcenaktivierung	115
12.5	Traumafokussierte kognitiv-verhaltenstherapeutische Verfahren (TF-KVT)	117
12.5.1	Expositionsverfahren	117
12.5.2	Kognitive Therapie nach Ehlers und Clark	119
12.5.3	Forschungsergebnisse zur Effektivität von TF-KVT	121
12.6	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	123
12.6.1	Forschungsergebnisse zur Effektivität von EMDR	125
12.7	Narrative Verfahren	127
12.7.1	Forschungsergebnisse zur Effektivität von Narrativen Verfahren	129
12.8	Psychodynamische Therapieverfahren	129
12.8.1	Psychodynamisch imaginative Traumatherapie (PITT)	130
12.8.2	Mehrdimensionale psychodynamische Traumatherapie (MPTT)	130
12.8.3	Forschungsergebnisse zur Effektivität von Psychodynamischen Verfahren	130
12.9	Ego-State-Therapie	131
12.10	Entspannungsverfahren und Körpertherapien	132
12.11	Pharmakotherapie	133
12.11.1	Forschungsergebnisse zur Effektivität von Pharmakotherapie bei PTBS	134
12.12	Integration und Neuorientierung nach einer Traumabehandlung	135
12.12.1	Posttraumatische Reifung	136

13	Psychosoziale Ressourcen	139
13.1	Resilienz	139
13.2	Das Salutogenese-Konzept: Sense of Coherence	140
13.3	Protektive Faktoren	140
13.4	Soziale Unterstützung	141
13.5	Mentalisierung und soziale Kompetenz	141
13.6	Bindungsverhalten und Bindungsstile	142
13.7	Selbstwert und Selbstwirksamkeitserwartungen	142
14	Prävention	143
14.1	Primäre Prävention	143
14.2	Akuthilfe	145
14.3	Sekundäre Prävention	146
14.3.1	Psychological Debriefing	146
14.3.2	Psychopharmakologische Interventionen	147
14.3.3	Traumafokussierte kognitiv- verhaltenstherapeutische Frühinterventionen	148
14.4	Tertiäre Prävention	150
14.5	Großschadensfälle	150
15	Traumafolgestörungen bei speziellen Personengruppen	152
15.1	Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen	152
15.1.1	Epidemiologie	152
15.1.2	Verlauf	153
15.1.3	Komorbidität	154
15.1.4	Risikofaktoren	154
15.1.5	Entwicklungs-trauma-Störung	155
15.1.6	Diagnostik	156
15.1.7	Therapie der PTBS	157
15.2	Traumafolgestörungen bei älteren Menschen	157
15.2.1	Epidemiologie	157
15.2.2	Verlauf der Traumatisierung	158
15.2.3	Diagnostik	159
15.2.4	Psychotherapie	159
15.3	PTBS bei Menschen in helfenden Berufen	161
15.3.1	Polizisten	161
15.3.2	Feuerwehrleute	162
15.3.3	Rettungswagenpersonal	162
15.3.4	Mitarbeiter im Gesundheitswesen	163
15.3.5	Rettungskräfte	164
15.4	PTBS bei Menschen mit Migrationshintergrund	166
15.4.1	Epidemiologie zu Migration und Gesundheit	166
15.4.2	Migration und Trauma	166
15.4.3	Trauma- und PTBS-Prävalenz	167
15.4.4	Flüchtlinge	168
15.4.5	Sequentielle Traumatisierung	168

15.4.6	Psychotherapeutische Ansätze	170
15.5	Trauma und PTBS bei Essstörungen	170
15.5.1	Epidemiologie	170
16	Literatur	175
17	Stichwortverzeichnis	207