

INFO - Blatt

Posttraumatische Belastungsstörung

Diagnostische Kriterien

Laut DSM V (Diagnostisch-statistisches Manual der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft) gilt als Voraussetzung, um von einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS, im Englischen PTSD für Post Traumatic Stress Disorder) zu sprechen, folgendes: die betroffene Person beobachtete oder erlebte tatsächlichen oder drohenden Tod oder schwere Verletzung von anderen oder sich selbst *und* damit waren intensive Gefühle von Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen verbunden. In ICD-10 WHO (International Classification of Diseases der Weltgesundheitsorganisation, 1991) wird das Ereigniskriterium beschrieben als eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalen Ausmaßes, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.

Die im INFO-Blatt „Stress-Reaktionen“ dargestellten Reaktionen *können* sich zu PTBS entwickeln. Bei einem zeitlichen Verlauf von 2 Tagen bis 1 Monat nach dem Ereignis spricht man von einer akuten, bei einem Verlauf von länger als 1 Monat von der PTBS, von einem verzögerten Beginn bei Auftreten der Symptome nach mindestens 6 Monaten, von einer chronischen PTBS bei länger als 2 Jahre auftretenden Symptomen. Einzelne Symptome einer Stress-Reaktion, auch einer chronischen, können den Beginn von PTBS anzeigen –müssen es aber nicht. Die Diagnose ist psychotherapeutischen und psychotraumatologischen Fachleuten vorbehalten. Kenntnis der PTBS-Symptome *vor* dem möglichen Ereignis bei den beteiligten Akteuren – Einsatzkräften und psychosozialen Fachkräften – ermöglicht, präventiv, einsatzbegleitend und nachsorgend gezielt zu unterstützen.

Symptome:

Wiederkehrendes Neu-Erleben des traumatischen Ereignisses auf mindestens eine der folgenden Weisen: wiederholte, hoch belastende Erinnerungen, die Bilder, Gedanken oder Wahrnehmungen beinhalten können (von kleinen Kindern u. U. spielerisch reinszeniert), wiederholte Alpträume, das Gefühl, dem gewesenen traumatischen Ereignis aktuell ausgesetzt zu sein, verbunden mit Illusionen, Halluzinationen und Flashbacks; intensives seelisches Leid (u. U. mit körperlichen Begleiterscheinungen) bei inneren oder externen Hinweisreizen, die das traumatisierende Ereignis symbolisieren;

kontinuierliche Vermeidung von an das Trauma erinnernden Reizen (z. B. Gedanken, Gesprächen, Aktivitäten, Orten, Personen) mit einer insgesamt eingeschränkten Lebendigkeit, Erinnerungslücken bezüglich wichtiger Aspekte des Traumas, Entfremdung von eigener Umgebung, Affektreduktion, Zweifel an einer positiven eigenen Zukunft;

kontinuierlich gesteigertes Erregungsniveau (Arousal); erhöhtes Aggressionspotential, Konzentrationsschwierigkeiten, Schlafstörungen. Zur Diagnose von PTBS genügt das Vorliegen einzelner Symptome bereits dann, wenn sie das Leben des Betroffenen bedeutsam beeinträchtigen.