

Stress und Trauma

Doz. Dr. Maria Steinbauer

Graz, 2.- 4. Februar 2024

1

„Stress“

- Anspannung
- Verzerrung
- Verbiegung
(Materialprüfung)

1950: Selye : Anspannung, Anpassungszwänge (Lärm, Schmerz, Existenzängste), man steht körperlich und seelisch unter Druck

2

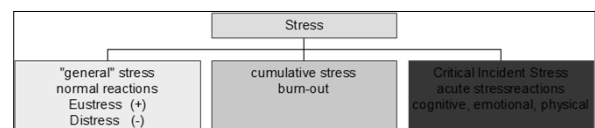
STRESS IST...

- Ein natürliches Reaktionsmuster auf äußere und innere Veränderungen
- Reaktion einer Person auf die Einschätzung einer Situation als stressreich – das heißt die Bewertung der Situation durch die Person steht im Zentrum (Lazarus)
- Reaktionen: Körper, Seele, Verhalten
- Biologischer Anpassungsvorgang
- Ziel: Überleben

...nicht notwendigerweise pathologisch!

3

Arten von Stress



4

POSITIVER STRESS/EUSTRESS

- Motiviert uns, besser zu werden
- Gefühle von Begeisterung
- ..das beste zu geben
- Positive Zukunftserwartungen
- Glücksgefühle



5

NEGATIVER STRESS/DISTRESS

- Ängstlich, besorgt, traurig
- Vermeidung von Problemsituationen
- Wir denken über die Probleme nach, anstatt nach Lösungen zu suchen
- Leben mehr in der Vergangenheit, statt die Zukunft zu gestalten
-



6

Schützende Coping-Strategien

- Rationalisierung
 - Sprüche klopfen
 - Berufsjargon
 - Humor
 - Sich ablenken
 - „Zynismus“
- Dienen dazu, sich vom Erlebten zu distanzieren

7

Stressminderungsstrategien

- Erzählen, Sich etwas von der Seele reden
- Empfindungen ausdrücken
- Pausen, Entspannung (autogenes Training)
- Regelmäßig Essen
- ausreichend Schlaf
- Erlebtes aufschreiben = öffnende Copingstrategien. Diese helfen zur Integration des Erlebten

8

Cumulativer Stress

Sammelt sich Stress über längere Zeit an und kann nicht bewältigt werden, spricht man von kumulativem Stress.

Die Belastung ist

- zu häufig (Frequenz)
- zu lang (Dauer)
- zu intensiv (Intensität)

Führt zu BURN OUT –

9

Burn out Syndrom

„Burn-Out ist ein Syndrom emotionaler Erschöpfung, Depersonalisation und reduziertem persönlichen Engagement“
(Maslach, 1982)

- **Verlust von Selbstvertrauen**
- **Müdigkeit, Schlafstörungen**
- **Schuldgefühle, Grübelzwang**
- **Reizbarkeit, Gefühle der Leere**
- **aggressive Gefühle gegen ihre Arbeit, Kollegen** →
- **Depression**

10

Was ist traumatischer Stress?

- Plötzliches, unerwartetes katastrophales Ereignis oder längerdauernde gefährliche Situationen
- außerhalb von den normalen menschlichen Erfahrungen
- führt zu Gefühlen von Hilflosigkeit und den Verlust von Kontrolle
- lebensbedrohend für die Person oder ihr nahestehende Personen
- **Bewirkt eine normale Angstreaktion auf eine reale Gefahr** → **psychologisches Trauma!**

11

Sigmund Freud

Ein Ereignis so intensiv, dass es „dem Nervensystem an Macht gebracht, darauf zu reagieren.“

12

Was ist ein Trauma?

- **Bedrohung des eigenen Lebens / Unversehrtheit**
- **Ernsthafte Bedrohung o. Schädigung** der eigenen Kinder, des Partners, von Verwandten / Freunden
- **Zerstörung des eigenen Heimes bzw. der Gemeinschaft**
- **Mitansehenmüssen** wie eine andere Person durch Gewalt verletzt wird oder stirbt

13

Psychische Traumen sind kurze oder langdauernde Ereignisse, von außergewöhnlich katastrophaler Bedrohung, die nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würden. (WHO)

14

Arten von Trauma (Terr, 1991)

Einmaliges traumatisches Erlebnis – Typ I

- Unterbrechung von Normalität

Wiederholte traumatische Ereignisse – Typ II

- Traumatisierung als Normalitätserfahrung in einem entscheidenden Entwicklungszeitraum

→ Unterschiedliche Reaktionsweisen

15

Trauma Typ I

- Naturkatastrophen
- Unfälle
- Technisch bedingte Katastrophen
- „Men made“ Katastrophen

Trauma Typ II

Chronisch traumatische Ereignisse

- Gewalt gegen Ehepartner
- Kindesmissbrauch
- Vertreibung,
- Asylsuche
- Krieg-, Gewalterfahrungen (Flucht, Gefängnis, Folter)

16

Psychische Traumen sind kurze oder langdauernde Ereignisse, von außergewöhnlich katastrophaler Bedrohung, die nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würden. (WHO)

17

Trauma Typ I

- Naturkatastrophen
- Unfälle
- Technisch bedingte Katastrophen
- „Men made“ Katastrophen

Trauma Typ II

Chronisch traumatische Ereignisse

- Gewalt gegen Ehepartner
- Kindesmissbrauch
- Vertreibung,
- Asylsuche
- Krieg-, Gewalterfahrungen (Flucht, Gefängnis, Folter)

18

Prävalenz psychischer Erkrankungen nach Traumaexposition

- **WHO: 2-3%** jeder Bevölkerung von schweren psychischen Krankheiten betroffen sind
- **3 - 4 %** wenn eine Bevölkerung schweren Traumata z.B. während kriegerischer Konflikte ausgesetzt wurde
- **Leichte und mäßige psychische Störungen** zeigen ein Ansteigen von durchschnittlich **10% auf 20-25%** nach schwerer Trauma Exposition und Ressourcenverlust
- **Im Allgemeinen werden mehr als 50% einer Bevölkerung,** die Katastrophen ausgesetzt waren, Anzeichen von Stress, wie Ängste und Demoralisation aufweisen.

19

akute Belastungsstörung/reaktion (F 43.0)

- zwanghaftes Erinnern an das Ereignis
- körperliche Beschwerden
- Abgestumpftheit, innerer Rückzug
- 2 Tage bis 1 Monat

20

Modell der kognitiven Bewertung

(Janoff-Bulman 1985)

Ein Trauma kann die psychologische Realität stark erschüttern

- Der Glaube an die eigene Unverwundbarkeit
- Die Überzeugung, dass die Welt verstehbar ist
- Die Überzeugung, das Selbst ist wertvoll
- Annahme, dass man anderen Menschen vertrauen kann.

21

Posttraumatische Belastungsstörung: „PTSD“

- Traumatisierendes Ereignis von außergewöhnlicher Schwere
- Psychische Störungen innerhalb von 6 Monaten (oder mehr: „delayed onset“)
- Symptome < 4 Wochen ev. Monate, Jahre (chron.PTS)

22

PTSD- posttraumatische Belastungsstörung

1. Phänomen des Wiederbelebens: wiederkehrende Bilder, Gedanken, Wahrnehmungen, Träume, Handeln und Empfinden als ob das Trauma wiederkehre, „flash-backs“, Schlüsselreize!
2. Phänomen des Vermeidens: Gedanken, Gefühle, Gespräche Aktivitäten, Plätze, Leute Gedächtnisverlust für wichtige Aspekte des Traumas, Rückzug Emotionale Abstumpfung, Gefühle der Entfremdung

23

PTSD- posttraumatische Belastungsstörung

3. Phänomene der Übererregbarkeit Ein-,Durchschlafstörungen Reizbarkeit oder Wutausbrüche Konzentrationsschwierigkeiten Überwachsamkeit, übertriebene Schreckreaktion Begleitphänomene: Substanzmissbrauch, Depression, Beziehungsprobleme, risikoreiches und impulsives Verhalten, Überlebensschuld

24

PTSD - Biologische Faktoren

“Furchtstrukturen”: erhöhte neuronale Vernetzungen
im limbischen und paralimbischen Systems (PET,MRI)

chronische Erhöhung des CRH-Spiegels („Stresshormon“)

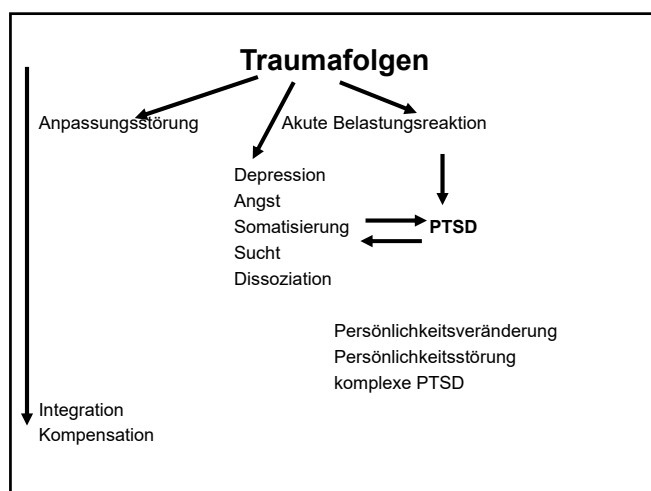
- lebenslange Veränderung in CRH - Hypophysenachse.
- veränderte Reagibilität
- Hippocampusvolumen ↓ (Lernstörungen)
- Anfälligkeit für Depressionen/ Angststörungen ↑

25

PTSD - Schwerwiegende weitere Symptome

- depressive Verstimmungen
- suicidales Verhalten
- psychogene Schmerzzustände
- Selbstverletzungen
- Essstörungen
- Störungen in der Sexualität
- Dissoziative Störungen

26



27

Zeichen der verzögerten Traumabewältigung

- Ereignis bleibt primärer Fokus des Gesprächs
- Wiederbeleben durch kleine Auslöser
- Schlafstörungen, Alpträume
- Freudlosigkeit, sozialer Rückzug
- Häufiges Klagen über körperliche Beschwerden
- Verminderte Aufmerksamkeit, Gedächtnisstörungen
- Selbstanklagen

28

einfache Coping Strategien

- Sprechen Sie mit ihren Angehörigen über ihre Gefühle
- Tagesprogramm mit bestimmten Aktivitäten:
Entspannungsübungen, Bewegung,
- Notizen über Alpträume niederschreiben
- Zeichnen
- Etwas Nützliches machen: Kochen, zum Markt gehen
- Wut ausdrücken, ohne die Kontrolle zu verlieren
- Identifizieren von sog. Remindern, die flash backs auslösen