



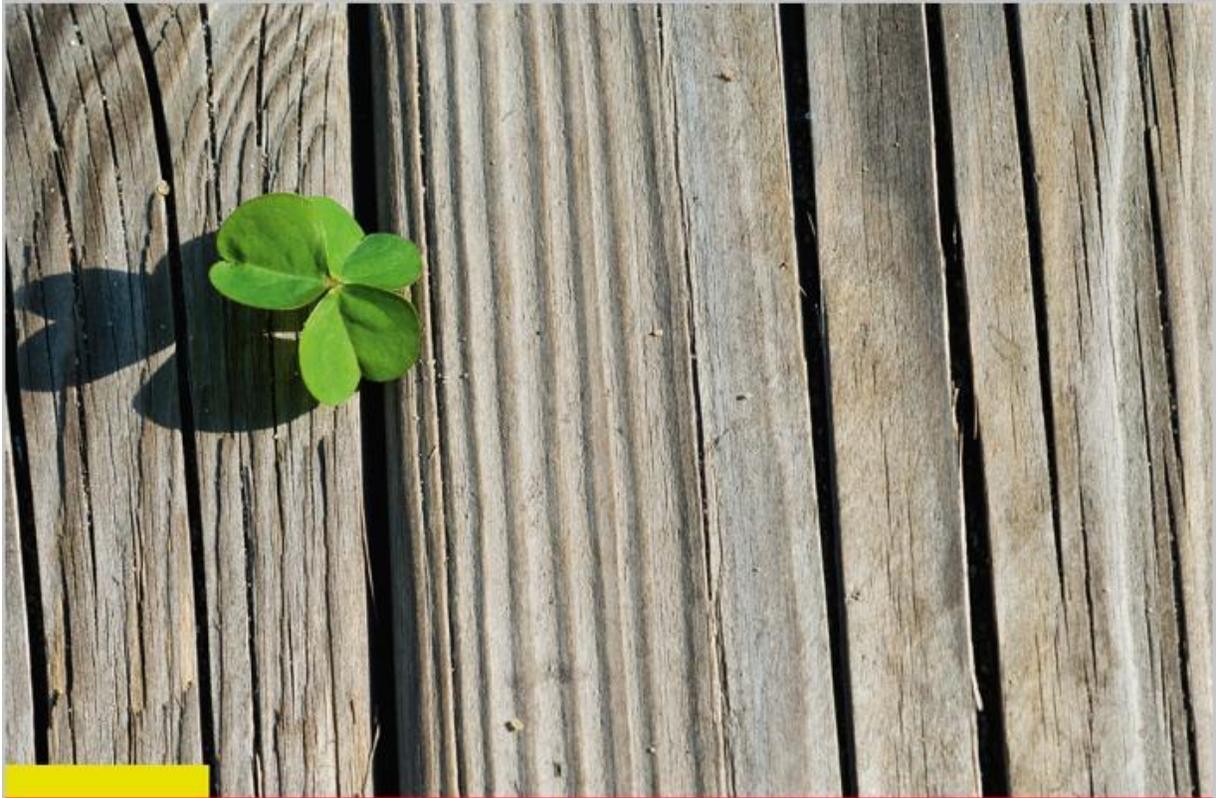
Anne Boos

# Traumatische Ereignisse bewältigen

Hilfen für  
Verhaltenstherapeuten  
und ihre Patienten

2., aktualisierte Auflage

 hogrefe



Anne Boos

# Traumatische Ereignisse bewältigen

Hilfen für  
Verhaltenstherapeuten  
und ihre Patienten

2., aktualisierte Auflage



**Anne Boos**

# **Traumatische Ereignisse bewältigen**

**Hilfen für Verhaltenstherapeuten und ihre  
Patienten**

Unter Mitarbeit von Michael Nagel und Silvia Mader

2., aktualisierte Auflage

 **hogrefe**

**Dr. rer. nat. Anne Boos**, geb. 1971. 1990–1997 Studium der Psychologie in Trier, Stirling und Oxford (GB). 2002 Promotion sowie Approbation zur Psychologischen Psychotherapeutin. 2002–2009 Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Psychologische Psychotherapeutin an der Institutsambulanz und Tagesklinik für Psychotherapie der TU Dresden. Seit 2009 niedergelassen in eigener Praxis. Tätigkeit in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte 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 handelt.

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Merkelstraße 3  
37085 Göttingen  
Deutschland

Tel. +49 551 999 50 0  
Fax +49 551 999 50 111  
info@hogrefe.de  
www.hogrefe.de

Umschlagabbildung: © iStock by Getty Images / baona  
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Format: EPUB

2., aktualisierte Auflage 2019

© 2007 und 2019 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG,  
Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2952-6; E-Book-ISBN [EPUB]  
978-3-8444-2952-7)

ISBN 978-3-8017-2952-3

<http://doi.org/10.1026/02952-000>

### **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden.

Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

*Zitierfähigkeit:* Dieses EPUB beinhaltet Seitenzahlen zwischen senkrechten Strichen (Beispiel: |1|), die den Seitenzahlen der gedruckten Ausgabe und des E-Books im PDF-Format entsprechen.

*[5] Für Jakob und Martin*

## <sup>171</sup> **Vorwort**

In unserer klinischen Praxis machen wir immer wieder die Erfahrung, dass Patientinnen und Patienten, die unter einer PTBS leiden, ein großes Bedürfnis haben, zu verstehen, was sie genau, warum haben. Sie möchten wissen, wie die Symptome genau heißen, wie sie entstehen und was man dagegen tun kann. Daher besteht der Ratgeber aus der Vermittlung von wichtigen Informationen zur Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und deren Behandlung. Die im Buch enthaltenen Informationen sollen also die Verhaltenstherapie unterstützen. Wir erwarten durchaus, dass einige Leserinnen und Leser mithilfe des Buches sich selbst bei der Bewältigung ihrer PTBS helfen können. Wir sind uns aber bewusst, dass alleine die Lektüre des Buches keine vollständige Heilung bringen kann. Daher möchten wir Sie bereits an dieser Stelle ermuntern, sich einen Therapeuten oder eine Therapeutin zu suchen und werden dies im Laufe des Buches auch immer wieder tun.

Die Folgen von Traumatisierungen beschäftigen nicht nur Psychotherapeutinnen. Vielfach werden Menschen als Opfer von Straftaten traumatisiert. In solchen Fällen kann es auch zu rechtlichen Auseinandersetzungen, wie einem Prozess gegen den mutmaßlichen Täter kommen. Eine wichtige Rolle übernehmen Sozialarbeiterinnen bei der Betreuung von Opfern, die sowohl seelisch belastet sind, als auch entweder die Trennung vom Täter noch vor sich haben, oder zusätzlich durch ein Strafverfahren belastet sind. [Kapitel 12](#) wurde

daher von der Sozialarbeiterin Silvia Mader geschrieben. Sie arbeitete viele Jahre in der Opferhilfe. Dort betreute sie Opfer von Gewalttaten und beriet sie in vielen wichtigen Belangen. Ihr Kapitel stellt verschiedene Arbeitsbereiche der Opferhilfe Dresden vor und beschreibt die Zusammenarbeit mit anderen „Helfern“ wie Psychotherapeutinnen und Angehörige von Justiz und Polizei. Dr. Michael Nagel beschreibt in [Kapitel 13](#) aus der Perspektive eines Rechtsanwaltes die einzelnen Schritte, die auf Opfer von Sexualstraftaten nach erstatteter Anzeige im deutschen Rechtssystem zukommen. Im [Anhang](#) des Buches findet sich eine Auswahl hilfreicher Adressen aus den Bereichen Opferhilfe, Beratung, Rechtsschutz und Psychotherapie.

<sup>[8]</sup> *Sprachregelung:*

Wir haben weitgehend darauf verzichtet, durchgehend gleichzeitig von Patienten *und* Patientinnen zu sprechen. Während das Kapitel von Frau Mader durchgängig die weibliche Form wählt, wird in den [Kapiteln 1](#) bis [11](#) sowie [14](#) zwischen der weiblichen und der männlichen Form gewechselt. So weit es sich nicht eindeutig um Einzelpersonen handelt, ist das andere Geschlecht jeweils mit gemeint.

Dresden, im März 2019

Anne Boos

# Inhaltsverzeichnis

## Vorwort

### 1 Was möchte dieser Ratgeber erreichen?

#### 1.1 Liebe Kolleginnen und Kollegen!

#### 1.2 Liebe Patientinnen und Patienten!

### 2 Was ist ein Trauma?

### 3 Was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung?

#### 3.1 Spontane Erholung von posttraumatischen Symptomen

#### 3.2 Die eigenen Symptome verstehen

#### 3.3 Finden Sie heraus, ob Sie an einer Posttraumatischen Belastungsstörung leiden

##### 3.3.1 Mögliche Denkfehler, die mit der Posttraumatischen Belastungsstörung einhergehen können

##### 3.3.2 Auseinandersetzung mit den Folgen des Traumas: Ja oder Nein?

#### 3.4 Was ist eine akute Belastungsstörung oder akute Belastungsreaktion?

### 3.5 Andere mögliche psychische Störungen nach einer Traumatisierung

## 4 Traumagedächtnis: Die Zeit heilt nicht alle Wunden!

### 4.1 Das Traumagedächtnis erfüllt eine Warnfunktion

4.1.1 Welche Nachteile entstehen aus dieser Warnfunktion?

4.1.2 Den Vergangenheitscharakter des Traumas stärken

4.1.3 Heute ist es anders

4.1.4 Überzeugen Sie sich davon, dass es heute anders ist!

4.2 Auslöser: Das Traumagedächtnis hat es leicht, Sie zu warnen!

4.2.1 Welche Nachteile entstehen durch die Auslöserabhängigkeit des Traumagedächtnisses?

4.2.2 Was ist zu tun? Die Guten ins Töpfchen, die Schlechten ins Kröpfchen

4.2.3 Helfen Sie Ihrem Traumagedächtnis: Sprechen Sie mit ihm!

## 5 Was ist Angst?

5.1 Wann wird Angst zum Problem?

5.2 Wieso geht die Angst nicht mehr weg und wie wird sie verarbeitet?

### 5.3 Verarbeitung durch Konfrontation

### 5.4 Wege aus der Angst

## 6 Lösungsversuche: Sicherheitsstrategien und Vermeidungsverhalten

### 6.1 Welche Nachteile haben das Sicherheitsverhalten und bestimmte Denkstrategien?

### 6.2 Wie kann das Vermeidungsverhalten verändert werden?

### 6.3 Geben Sie sich die Chance, neue Erfahrungen zu machen

## 7 Wie entstehen Gefühle? Das ABC-Modell des Denkens, Fühlens und Handelns

## 8 Bewertungen des Traumas und seiner Folgen

### 8.1 Warum sind die Gefühle nach einem Trauma so stark?

### 8.2 Der Kopf ist rund, damit das Denken die Richtung ändern kann

### 8.3 Die eigenen Bewertungen erkennen und verändern lernen

## 9 Was sind Schuldgefühle?

## 9.1 Schuldgedanken

9.1.1 Denkfalle: „Im Nachhinein ist man immer schlauer“ – oder: angebliche Vorhersehbarkeit

9.1.2 Denkfalle: Fehlende Rechtfertigung für das eigene Handeln, Denken und Fühlen

9.1.3 Denkfalle: Angebliches Fehlverhalten bzw. Verstoß gegen Wertvorstellungen

9.1.4 Schuldgefühle nach Traumatisierungen in der Kindheit

9.1.5 Ausgeprägte Schuldgefühle: ein ausführliches Fallbeispiel

## 9.2 Wege aus der Schuldfrage

## 10 Was sind Schamgefühle?

10.1 Krank machende Schamgefühle

10.2 Gerechtfertigte und ungerechtfertigte Schamgefühle

10.3 Soll ich doch lieber den Mund halten?

10.4 Mythen im Zusammenhang mit Traumatisierungen

10.5 Wege aus der Scham I: Das Verhalten ändern

10.6 Wege aus der Scham II: Das Denken ändern

## 11 Sicherheit geht vor!

## 12 Gehen und Bleiben – Betroffene häuslicher Gewalt aus Sicht der Opferhilfe

### 12.1 Entstehung des Arbeitsfeldes Opferhilfe

### 12.2 Kurzprofil einer Opferberatungsstelle am Beispiel der Opferhilfe Sachsen e. V.

### 12.3 Die Betroffenen häuslicher Gewalt

### 12.4 Interventionen durch die Beratungsstelle der Opferhilfe Sachsen e. V.

### 12.5 Interdisziplinäre Kooperation in der Opferhilfe aus dem Blickwinkel der Sozialen Arbeit

## 13 Sexualstraftaten: Was kommt auf ein Opfer nach erfolgter Anzeige bis zum Abschluss des Strafverfahrens zu?

### 13.1 Die allgemeine Rechtslage

### 13.2 Die rechtlichen Folgen einer Strafanzeige im Einzelnen

#### 13.2.1 Die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens und deren Folgen

#### 13.2.2 Was passiert nach Abschluss der Ermittlungen?

#### 13.2.3 Rechtsbeistand – oder: Folgen der Nebenklage

#### 13.2.4 Das Opfer als Zeuge/Zeugin

### 13.2.5 Probleme im Zusammenhang mit der Videovernehmung

## 13.3 Möglichkeiten für einen „gerechten Tausch“

### 13.3.1 Staatliche Sanktionen – die Stellung des Opfers?

### 13.3.2 Der Täter-Opfer-Ausgleich?

### 13.3.3 Das Adhäsionsverfahren – Schadensersatz und Schmerzensgeld?

### 13.3.4 Begleitumstände am Rande des Strafverfahrens – tatsächliche Folgen der Strafanzeige?

## 14 Wegweiser: Wie finde ich die richtige Therapieform für mich?

### 14.1 Traumazentrierter Ansatz: Verhaltenstherapie

### 14.2 Traumazentrierter Ansatz: Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)

### 14.3 Traumazentrierter Ansatz: Die Behandlung mit Psychopharmaka

### 14.4 Unspezifische Therapien

### 14.5 Wissenswertes über traumazentrierte Psychotherapie

### 14.6 Wissenswertes über Psychotherapie allgemein

## 14.7 Formale Aspekte von Psychotherapie in Deutschland

## 14.8 Welche Hilfe möchten Sie?

### Anhang

#### Literaturempfehlungen

#### Zitierte Literatur

#### Adressen

#### Arbeitsblätter

---

# <sup>[13]</sup> **1 Was möchte dieser Ratgeber erreichen?**

## **1.1 Liebe Kolleginnen und Kollegen!**

Das empirische Störungs- und Behandlungswissen über die PTBS ist in den letzten Jahren sprunghaft angestiegen. Daher sind wir als Verhaltenstherapeuten besser als je in der Lage unseren Patienten und Patientinnen bei der Behandlung dieser Störung zu helfen. Das vorliegende Buch möchte Materialien zur Verfügung stellen mit deren Hilfe Ihre Verhaltenstherapie unterstützt, strukturiert bzw. begleitet werden kann. Das Buch spricht Betroffene direkt an. Es ist aber *nicht* dazu angelegt, eine Verhaltenstherapie zu ersetzen. Warum nicht? Weil wir aus einer Reihe von Untersuchungen wissen, dass eine reine Anleitung zur Selbsthilfe ([Ehlers et al., 2003](#); [Turpin et al., 2006](#)) bzw. Psychoedukation allein ([Neuner et al., 2004](#)) *keine* wirksame Behandlungsmöglichkeit der PTBS darstellen. Im Gegenteil: Betroffene, die sich in den ersten Monaten nach einem Trauma mithilfe von Selbsthilfe behandeln wollen, haben später u. U. einen höheren Therapiebedarf und zeigen ein niedrigeres Funktionsniveau als Betroffene, die zunächst überhaupt nicht behandelt wurden ([Ehlers et al., 2003](#)). Eine Therapie zunächst nur auf Psychoedukation zu beschränken, kann ebenfalls zu Verschlechterungen führen ([Neuner et al., 2004](#)).

### Also:

Bitte setzen Sie dieses Buch nicht dazu ein, Patientinnen „nur“ Informationen über ihre Leiden zu vermitteln, sondern geben Sie ihnen die Chance die Spätfolgen auch zu verarbeiten. Verhaltenstherapeutische Manuale zur PTBS liegen im deutschsprachigen Raum vor (z. B. [Boos, 2014](#); [Ehlers, 1999](#); [König et al., 2012](#); [Cloître et al., 2014](#)). Die in diesem Ratgeber vorgeschlagenen Übungen ersetzen nicht die Traumakonfrontation!

## <sup>[14]</sup> **1.2 Liebe Patientinnen und Patienten!**

Das therapeutische Wissen über die PTBS ist in den letzten Jahren stark gewachsen. Viele Psychotherapeuten haben gute Kenntnisse über die Therapie der PTBS erworben. Dieses Buch möchte Ihnen Informationen über die PTBS und deren Behandlung zur Verfügung stellen. Der Ratgeber konzentriert sich zunächst auf Wissensvermittlung über die PTBS. Er möchte die Leser und Leserinnen also über die PTBS schulen und sie in die Lage versetzen, Zusammenhänge zu finden zwischen den vielleicht verwirrenden und ängstigenden Symptomen, sprich Ihren Beeinträchtigungen und dem Erlittenen. Zudem sollen Sie darüber informiert werden, wie die Symptome verhaltenstherapeutisch behandelt werden.

Im zweiten Schritt macht dieser Ratgeber Vorschläge, wie Sie bestimmte Symptome der PTBS im Rahmen der Verhaltenstherapie bewältigen können. Das Buch ist nicht dazu angelegt, Sie anzuleiten Ihre posttraumatischen Symptome Belastungen nur *allein* mit diesem Buch zu

bewältigen. Wir wissen, dass Selbsthilfe in der Regel keine ausreichende Möglichkeit der Behandlung einer PTBS darstellt. Zwar kann dies manchen Lesern und Leserinnen gelingen. Für andere dürfte dies jedoch eine große Herausforderung darstellen. Selbsthilfe sollte also keine geeignete Psychotherapie ersetzen und kann diese auch nicht ersetzen. Halten Sie sich daher bitte Folgendes vor Augen:

- Es verlangt niemand von Ihnen, dass Sie Ihre PTBS aus eigener Kraft alleine bewältigen müssen.
- Setzen Sie sich bitte nicht unter Druck: Erwarten Sie keine Wunder von sich. Wir tun es auch nicht.
- Manche Komplikationen können nur mithilfe einer Expertin oder eines Experten geklärt werden. Entscheiden Sie, ob Sie eine oder einen aufsuchen möchten.
- Wenn die Informationen, die wir für Sie zusammengetragen haben, Sie ermutigen über geeignete nächste Schritte für sich nachzudenken, dann ist dies bereits ein schönes Ergebnis mit dem Sie zufrieden sein können. Wir sind es auch.

Der Ratgeber konzentriert sich auf die PTBS. Dies bedeutet auch, dass dieses Buch keine ausführlichen Informationen über andere psychische Störungen, wie zum Beispiel Depressionen enthält, die durchaus auch nach einer Traumatisierung auftreten können. Im Anhang finden <sup>[15]</sup> Sie einige [Literaturempfehlungen](#) zu anderen psychischen Störungen (S. 169).

## **Wichtig:**

Rühren Sie dieses Selbsthilfebuch nicht an, wenn Sie aktuell unter folgenden Problemen leiden:

- Sie haben kürzlich, zum Beispiel im letzten halben Jahr, einen Selbstmordversuch unternommen.
- Sie denken in letzter Zeit über Selbstmord nach.
- Sie verletzen sich selbst, indem Sie sich schneiden, brennen, würgen etc.
- Sie konsumieren Drogen.
- Sie konsumieren Medikamente, die nicht verschrieben wurden, oder solche, die verschrieben wurden, über das erforderliche Maß hinaus. Damit sind v. a. verschreibungspflichtige Beruhigungs- und Schmerzmittel gemeint.
- Sie neigen dazu, Dinge zu tun, die sehr gefährlich sind.
- Sie sind im Moment oder waren in der Vergangenheit wegen einer psychotischen Erkrankung in Behandlung.

Wenn einer oder mehrere der beschriebenen Punkte auf Sie zutreffen, dann sollten Sie ernsthaft überlegen, sich in psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung zu begeben. Was Sie im Moment nicht brauchen, ist unsere Hilfe durch das Buch. Vielleicht wird es in der Zukunft noch einmal wichtig für Sie. *Jetzt aber Finger weg!*

## <sup>[16]</sup> **2 Was ist ein Trauma?**

Ein Trauma zu erleiden gehört leider häufig zu den schmerzlichsten Erfahrungen im Laufe des Lebens. Weltweit leiden viele Menschen unter den seelischen Folgen von Traumatisierungen. Die psychischen Folgen einer Traumatisierung wurden in den letzten Jahrzehnten gut untersucht. Dazu gehört, dass Wissenschaftler in der Lage sind, genau zu beschreiben welche Ereignisse als Trauma erlebt werden können. Der Begriff Trauma bedeutet im Deutschen „Verletzung der Seele“ und kommt aus dem Griechischen. Er wurde von dem Begriff traūma (traúmatos), was soviel wie Wunde oder Verletzung heißt, abgeleitet. Im Bereich der Medizin kennt man ebenfalls den Begriff des Traumas. Dort bezieht er sich auf körperliche Verletzungen, wie zum Beispiel einem Schädel-Hirn-Trauma. Im Laufe der Jahrhunderte von der Antike bis heute wurden immer wieder seelische Verletzungen und ihre Folgen in der Literatur wie in der Wissenschaft beschrieben. Diese Zeugnisse sind sich oftmals in der Beschreibung des Leidens der Betroffenen recht ähnlich. Trotzdem hat es bis in die Mitte des 20. Jahrhundert gedauert, bis eine umfassende Erforschung von seelischen Verletzungen einsetzte. Leider waren es immer wieder die Schrecken von Kriegen, die Wissenschaftler, Psychologen und Medizinerinnen dazu anregte, sich näher mit den seelischen Folgen für Opfer militärischer wie ziviler Katastrophen zu beschäftigen. Zu Beginn der 80er Jahre des vorigen Jahrhunderts einigten sich Experten und

Expertinnen dann auf den Begriff der „Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)“, um die möglichen und typischen Folgen einer Traumatisierung allgemeingültig für alle Traumatisierten zu beschreiben. Ein Klassifikationssystem, das Psychotherapeuten benutzen, um psychische Störungen zu beschreiben, umschreibt ein Trauma als ein

„belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes (kurz- oder lang anhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Hierzu gehören eine durch Naturereignisse oder durch Menschen verursachte Katastrophe, ein schwerer Unfall oder Zeuge des gewaltsamen Todes anderer oder selbst Opfer von Folterung, Terrorismus, Vergewaltigung oder anderer Verbrechen zu sein.“

Innerhalb helfender Berufe wird der Begriff des Traumas also enger gefasst als es manchmal umgangssprachlich der Fall ist. Eine Ehescheidung oder der Verlust des Arbeitsplatzes wird von manchen als traumatisch <sup>[17]</sup> bezeichnet. In den Augen helfender Berufe wird dies anders gesehen, da solche Ereignisse zwar belastend sein können, aber weder eine „außergewöhnliche Bedrohung, noch eine Situation katastrophenartigen Ausmaßes“ oder eine „Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit“ (so lautet eine andere gängige Umschreibung eines Traumas) darstellen. Zudem führen solche als kritische Lebensereignisse beschriebenen Erfahrungen meist nicht zu den charakteristischen, noch zu beschreibenden Symptomen einer PTBS. Auch ein Trauma

im Sinne der eng gefassten Umschreibung führt *nicht* notwendigerweise in allen Fällen zu einer PTBS. Folgende Aussage ist also wichtig:

**Wichtig:**

Einem Trauma folgt nicht zwingend eine Posttraumatische Belastungsstörung!