

# Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen



Dr. med. O. Latuscynski  
Facharzt für Kinder- und Jugend-  
psychiatrie und –psychotherapie  
Fachklinikum Bernburg

## Gliederung:

### Vorstellung und Ablauf

1. Traumata in Kindheit und Jugend
2. Folgen der Trauma-Erfahrungen
3. Psychische Traumafolgestörungen
4. Diagnostik und Therapie
5. Interventionsmöglichkeiten

## 1. Traumen in Kindheit und Jugend (1)

### Definition

- vitales Diskrepanzerleben zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt (n. Fischer u. Riedesser)
- eine einmalige oder fortdauernde Erfahrung, die zu einer psychischen Verletzung führt und die für das Kind überwältigend und mit seinen physischen und psychischen Möglichkeiten nicht kontrollierbar ist und die Todesangst und Angst vor Vernichtung des physischen Selbst auslöst und bei der das Kind in der Situation auf Niemanden zurückgreifen kann, bei dem es Schutz oder Hilfe erfährt (n. Scheuerer-Englisch)

## 1. Traumen in Kindheit und Jugend (2)

### Einteilung

Typ I – Trauma: punktuell; life event

Typ II – Trauma: kumulativ; chronisch; simultan – sukzessiv – sequentiell

Traumatisierende Lebenssituation in der Kindheit (z.B. Deprivation)

### Häufigkeit

schwankende Angaben; deutsche Bevölkerungsstichprobe 2010 (2500 Personen):

emotionale Misshandlung	14,9/ 1,6%
körperliche Misshandlung	12,0/ 2,7%
sexueller Missbrauch	12,5/ 1,9%
emotionale Vernachlässigung	49,3/ 6,3%
körperliche Vernachlässigung	48,4/ 10,8%

## 1. Traumen in Kindheit und Jugend (3)

### Arten traumatischer Erfahrungen

- hungern oder dursten müssen
- bei großen Ängsten nicht beruhigt werden oder körperliche Gewalt erfahren
- mechanische Versorgung von Babys / Kleinkindern
- allein gelassen oder eingesperrt werden
- Erleben von Gewalt zwischen den Eltern
- sexuelle Misshandlung oder Missbrauch
- gewalttätige Übergriffe, Misshandlung, Folter
- kriminelle Handlungen (z.B. Überfall, Entführung, Folter)
- Eltern unter Drogen-, Alkohol- oder Entzugseinfluss
- Wahnwelten psychotischer Eltern; Unfähigkeit depressiver Eltern
- Überforderung als Partnerersatz
- Zusammenleben mit bedrohlichen Tieren im Haushalt
- Kriegshandlungen; Natur- und Verkehrskatastrophen
- Unfälle; lebensbedrohliche Erkrankungen; Verlust vertrauter Menschen
- invasive medizinische Eingriffe

# Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen

## 2. Folgen der Trauma-Erfahrungen (1)

### Abwehrmechanismen

- ❖ Pseudo-Autonomie
- ❖ Hyperaktivität
- ❖ Überanpassung
- ❖ sich selbst schlecht machen
- ❖ Totstell-Reflex
- ❖ sexualisiertes Verhalten
- ❖ Identifikation mit dem Aggressor
- ❖ Verleugnung / Verdrängung
- ❖ Dissoziation

## **2. Folgen der Trauma-Erfahrungen (2)**

Adverse Childhood Experiences (ACE) von 1998 (17000 US-Amerikaner)

### **Risiko-Verhaltensweisen**

- Rauchen
- Alkohol
- Drogen
- massives Essen
- Bewegungsmangel
- Extremsport
- deprimierte Stimmung
- Suizidversuche
- Promiskuität und sexuell übertragbare Erkrankungen

## 2. Folgen der Trauma-Erfahrungen (3)

Adverse Childhood Experiences (ACE) von 1998 (17000 US-Amerikaner)

### Körperliche Erkrankungen

- koronare Herzerkrankungen
- Schlaganfall
- chronisch obstruktive Lungenerkrankung
- Hepatitis
  
- Krebs
- Diabetes
- Knochenbrüche

## **2. Folgen der Trauma-Erfahrungen (4)**

Adverse Childhood Experiences (ACE) von 1998 (17000 US-Amerikaner)

### **Lebensbenachteiligungen**

- eingeschränkte intellektuelle Entfaltung (Schulabschluss; berufliche Laufbahn)
- höhere Arbeitslosigkeit
- weniger stabile Partnerschaften
- Reviktimisierung
- Weitergabe an die nächste Generation

### **Psychische Erkrankungen**

folgen im nächsten Teil

## 3. Psychische Traumafolgestörungen (1)

### Akute Belastungsreaktion (F43.0)

#### Verlauf

Beginn unmittelbar nach belastender Situation  
dauert Stunden oder Tage, selten Wochen

#### Symptome

- **Akutphase:** Bewusstseinsengung; Wahrnehmungsstörung; Dissoziation; emotionale Instabilität (Wechsel von Trauer, Wut, Aggression und Teilnahmslosigkeit); vegetative Reaktionen
- **Verarbeitungsphase:** Intrusionen wie Bilder, Albträume, Flashbacks; Vermeidungsverhalten; Schlafstörungen; Reizbarkeit

## 3. Psychische Traumafolgestörungen (2)

### Anpassungsstörungen (F43.2)

#### Definition

Zustände von subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung, die im Allgemeinen soziale Funktionen und Leistungen behindern und während des Anpassungsprozesses nach einer entscheidenden Lebensveränderung oder nach belastenden Lebensereignissen auftreten. Dauer: bis zu 6 Monaten

#### Symptome

**emotionale** Bedrängnis; verändertes Sozialverhalten;

Probleme mit Nähe/ Distanz;

Leeregefühl; Gedankenkreisen, -haften;

gesteigerte Sorge; Angst; sozialer Rückzug;

Freudlosigkeit; Trauer; depressive Verstimmung

## **3. Psychische Traumafolgestörungen (3)**

### **Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)**

#### Diagnose

- Konfrontation mit einem traumatischen Ereignis
- beharrliches Wiedererleben des Ereignisses
- anhaltendes Vermeidungsverhalten oder Abflachung der Reaktionsfähigkeit
- anhaltend Symptome erhöhter Erregung
- Dauer länger als einen Monat
- deutliche Beeinträchtigung in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen

#### weitere mögliche Symptome

sprachloses Entsetzen; Gefühl der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins  
Teilamnesie; dissoziative Störungen; Persönlichkeitsveränderungen  
Bindungsstörungen; Suchtverhalten; aggressive Verhaltensmuster  
Depressionen; selbstverletzendes Verhalten; Suizidversuche

## **3. Psychische Traumafolgestörungen (4)**

### **Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)**

#### **Spezifik der Symptomatik bei Kindern**

##### **1. Lebensjahr**

Schreien, Schreckhaftigkeit, Fütter- u. Gedeihstörung, Schlafstörung;  
Bindungsstörung

##### **2. und 3. Lebensjahr**

Unruhe, Affektlabilität, Hyperaktivität; Hypervigilanz oder Apathie  
Angst, Mutismus, Jactationen; Regressive Symptome

##### **3. - 6. Lebensjahr**

Somatisierung; Repetitive Reinszenierung des Traumas im Spiel  
dissoziative Symptome; Tic's, Mutismus, Enuresis, Enkopresis, soz. Rückzug

##### **7. - 11. Lebensjahr**

Konzentrations- und Schulleistungsstörungen; Schuldgefühle und Depression,  
Suizidalität; Risiko- bzw. selbstverletzendes Verhalten; Konversionsstörungen

## **3. Psychische Traumafolgestörungen (5)**

### **Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (F60.3)**

- durch Impulsivität und Instabilität in Bezug auf zwischenmenschliche Beziehungen, Stimmung und Selbstbild gekennzeichnet

1. Bemühen, Verlassenwerden zu vermeiden
2. instabile, aber intensive zwischenmenschlicher Beziehungen mit Wechsel zwischen Idealisierung und Entwertung
3. ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes oder der Selbstwahrnehmung.
4. Impulsivität in mindestens zwei potenziell selbstschädigenden Bereichen
5. wiederholte (para-)suizidale Handlungen oder Selbstverletzung
6. affektive Instabilität
7. chronische Gefühle von Leere.
8. Schwierigkeiten, die Wut zu kontrollieren
9. Paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome.

## **4. Diagnostik und Therapie (1)**

### **Kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik**

- Entwicklungsanamnese
- Familienanamnese
- Sozialanamnese
- Psychiatrische (jetzige) Anamnese
- Fremdanamnestische Beurteilungen
- Testdiagnostik
- körperliche und neurologische Untersuchung
- Labor und apparative Diagnostik

## 4. Diagnostik und Therapie (2)

### Kinder- und jugendpsychiatrische Therapie

#### Settings

- ambulant
- teilstationär
- stationär
- unter beschützenden Bedingungen

#### Methoden

- spezifische Traumatherapie (EMDR)
- Verhaltenstraining und –therapie
- systemische Familientherapie
- Psychoedukation
- medikamentöse Behandlung (Neuroleptika; Antidepressiva u.a)

## 5. Interventionsmöglichkeiten (1)

### Auffälligkeiten im Alltag

- Schwierigkeiten anderen Personen zu vertrauen
- Veränderungen in der Affekt- und Impulsregulation
- Probleme mit Aufmerksamkeit und Bewusstheit
- veränderte Selbstwahrnehmung
- vermehrt körperliche Beschwerden
- Entwicklung von Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit

## **5. Interventionsmöglichkeiten (2)**

### **Schutzfaktoren**

- tragende familiäre Beziehungen
- emotional kompetente Bezugspersonen
- fördernde außerfamiliäre soziale Umwelt
- reichhaltiges Repertoire an Bewältigungsstrategien
- Selbstbewusstsein; Extrovertiertheit
- aktives Temperament
- höhere Intelligenz
- Mädchen

## 5. Interventionsmöglichkeiten (3)

### Grundregeln

- Anerkennung der Realität der Traumatisierung
- Schaffung eines schützenden Rahmens
- echtes Mitgefühl statt Rührseligkeit
- Umgang mit eigenem Ärger, Wut und Frustration (Kontrollverlust)
- hilfreiche und sinnvolle Grenzen setzen; Schutz vor Reizüberflutung
- Stärkung der Ich-Funktionen des Kindes
- Zukunftsperspektive entwickeln
- Mittler in Außenbeziehungen sein (Reinszenierungsgefahren erkennen)
- Zwei-Wege-Modell, um Zwang zu vermeiden (Ausweg)

# Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!

