

Angewandte Therapiemethoden für Veteranen und Flüchtlinge mit Post-Traumatischer Belastungsstörung in London, UK.

Expertin: Dr Theresa Schwaiger, Klinische Psychologin tätig in London (Spezialgebiet: Komplexe Traumata im Kindheits- und Erwachsenenalter)

Angewandte Therapiemethoden in England:

In England werden Psychologische Therapien and Psychotherapeutische Intervention von der Regierung bezahlt. Dementsprechend werden ausschließlich therapeutische Methoden angewandt, welche durch rigorose klinische Studien (Randomised Controlled Trials) als effektiv erwiesen wurden. Effektivität bedeutet eine signifikante Reduktion der klinischen Symptome, welche im Vorfeld zu einer Diagnose von Post-Traumatische Belastungsstörung geführt haben (z.B. Reduktion der Intrusionen und Flashbacks). The therapeutischen Methoden welche am wirkungsvollsten sind, erscheinen in den sogenannten NICE guidelines (National Institute for Health and Care Excellence) und werden von der Regierung finanziert.

Die derzeitige wissenschaftliche Evidenz hebt die folgenden Methoden zu Behandlung von PTBS in Flüchtlingen und Veteranen hervor:

- **Narrative Exposure Therapy (NET)** - wurde in Deutschland spezifisch für Flüchtlinge entwickelt, welche chronische, langanhaltende und multiple Traumata erlebt haben. Um NET anzubieten, wurden z.B. in Flüchtlingslagern in Deutschland Leute ohne therapeutischen Hintergrund ausgebildet. Dies hat gute Ergebnisse gezeigt. Anbei ein Artikel (Hecker et al., 2015), der die Evidenz von NET mit Veteranen aufzeigt.
- **Trauma-focused Cognitive-Behavior Therapy (tfCBT)**, inklusive Cognitive Processing Therapy und Prolonged Exposure Therapy: tfCBT hat eine sehr robuste Evidenz. Verschiedenste Studien haben tfCBT als sehr wirkungsvoll für „combat veterans“ befunden (Reisman, 2016).
- **Eye Movement Desensitization and Reprocessing:** EMDR wird in verschiedensten europäischen Ländern inklusive Österreich angewandt. Für EMDR steigt die Evidenz immer weiter an und hat es daher auch in London/England in die NICE guidelines geschafft. Der Vorteil an EMDR ist, dass die Betroffenen nicht im Detail über ihr Trauma sprechen müssen um es zu verarbeiten, was im Gegensatz dazu bei NET und tfCBT der Fall ist. Dies ist vor allem hilfreich, wenn das traumatische Event zu sehr starker Scham und Schuldgefühlen geführt hat (z.B. sexuelle Übergriffe auf Männer) und es den Betroffenen daher sehr schwer fällt das Trauma im Detail zu erzählen (siehe Reisman, 2016).
- Deborah Lee, eine Klinische Psychologin und Wissenschaftlerin am University College London, hat **Compassion-Focussed Therapy** (Lee, 2009) weiterentwickelt, um Gefühle von Scham und Schuld als Folge / Teil von signifikantem Trauma zu behandeln. Compassion-Focussed Therapy kombiniert mit tfCBT wird seit einigen Jahren erfolgreich im ‚Traumatic Stress Service‘ (Berkshire Healthcare NHS Foundation Trust, England) umgesetzt.

Folgende Behandlungsmethoden haben keine oder unzureichende Evidenz:

Die Behandlungsmethoden Cranio-Sacral Therapie, Brain Spotting und Trauma-Release exercise, werden in England bei PTBS nicht angewandt oder von der Regierung finanziert. Es gibt keine (oder nicht ausreichende) klinische Studien mit traumatisierten Veteranen oder Menschen mit Post-Traumatische Belastungsstörung welche die Wirksamkeit dieser Methoden bezeugen, zumindest entsprechend des derzeitigen Wissenschaftsstandes.

Überweisung und Behandlungsrouten für PTBS im Englischen Gesundheitssystem:

In London gibt es **outpatient services** (ambulante Services) die sich auf die Traumatherapie für Veteranen spezialisiert haben. Diese Services stellen Klinische Psychologen (mit Ausbildung in spezifischen Traumatherapien), Sozialarbeiter und Psychiater an. Überwiesen werden die Klienten durch den Hausarzt, der in England der erste Anknüpfungspunkt („gatekeeper“) ist. Oft suchen die Betroffenen ihren Hausarzt aufgrund von Kopfschmerzen auf, welche ein häufiges Symptom bei Posttraumatischen Behandlungsstörungen (PTBS) sind. In vielen Fällen haben die Betroffenen jedoch tatsächlich auch Hirntraumata im Krieg erlitten. Von essentieller Bedeutung ist, dass die Hausärzte die notwendige Kenntnis über PTBS Symptome haben. Auch wie verschiedenen Kulturen PTBS Symptome und psychische Probleme beschreiben ist eine wichtige Zusatzqualifikation für Ärzte, da PTBS andernfalls oft unerkannt bleibt.

Neben den von der Regierung finanzierten Services, welche Teil des Englischen Gesundheitssystems (National Health System / NHS) sind, gibt es in England „**charities**“, die sich speziell auf die Trauma Arbeit und Arbeit mit Veteranen spezialisieren (z.B. The Helen Bamber Foundation, Freedom from Torture). Auch zu diesen „charities“ überweisen die Hausärzte, sowie Sozialarbeiter und Krankenhäuser.

PTBS hat eine hohe Rate an komorbiden Störungen, d.h. oft leiden die Betroffenen nicht nur an PTBS, sondern erleben psychotische Symptome oder sind substanzabhängig. Diese zusätzlichen Schwierigkeiten können auf die Wirksamkeit der Traumatherapie negative Einfluss nehmen. Daher ist die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen verschiedenen Services (z.B. Trauma Service, Alkohol-/ Drogenservice, Psychiater) essentiell in der Behandlung von PTBS.

USA:

Recherchen zufolge werden dieselben Therapien angeboten, wie auch in England. D.h. EMDR, NET und tfCBT. Auf der folgenden Webseite findet man eine Auflistung der „best evidence“ und Empfehlungen.

Link: <https://www.ptsd.va.gov/public/treatment/therapy-med/index.asp>

Israel:

Nachstehende Webseite wurde betreffend Traumatherapie gefunden. Auf dieser Webseite wird jedoch nicht transparent dargelegt welche Therapiemethoden zu Behandlung von Traumata angewandt werden. Weitere Abklärungen wären notwendig. Link: <http://www.metiv.org>

Referenzen

Hecker, T., Hermenau, K., Crombach, A., & Elbert, T. (2015). Treating traumatised offenders and veterans by means of narrative exposure therapy. *Frontiers in Psychiatry*, 6. Retrieved from: doi: 10.3389/fpsy.2015.00080

Lee, D. (2009). Compassion-focused cognitive therapy for shame-based trauma memories in post-traumatic stress disorder. In Grey, N. (Ed.), *A Casebook of cognitive therapy for traumatic stress reactions*. East Sussex: Routledge.

Reisman, M. (2016). PTSD Treatment for Veterans: What's Working, What's New, and What's Next. *Pharmacy & Therapeutics*, 4(10), 623-627.