



Ernst Moritz Arndt
Universität Greifswald



Integrative Testimonial Therapie (ITT): eine Zeugnis- basierte Schreibtherapie für ältere Kriegstraumatisierte

Philipp Kuwert¹ & Christine Knaevelsrud^{2,3}

¹ Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

² Behandlungszentrum für Folteropfer Berlin e.V.

³ Freie Universität Berlin

© by Knaevelsrud und Kuwert 2010

ITT-Hintergrund

Forschungshintergrund

Zahlen ziviler deutscher Opfer des II. Weltkrieges zwischen 1939 und 1945 (Dörr, 1998):

- Vergewaltigung von ca. 1,9 Millionen Frauen in der letzten Kriegsphase
- nach dem Krieg: ca. 1,7 Millionen Witwen, 2,5 Millionen Halbweisen und 100.000 Vollwaisen
- etwa 12 Millionen Vertriebene

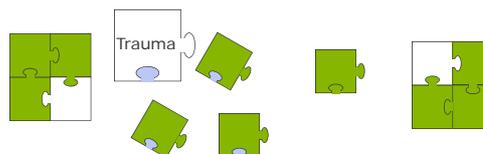


Belastung bei Kriegsüberlebenden

Langzeit- und transgenerationale Folgen sind für Überlebende des Holocaust empirisch belegt (Amir & Lev-Wiesel, 2003; Yehuda et al., 2001)

Langzeitfolgen kindlicher Kriegstraumatisierungen (Kuwert et al., 2007):

- erneutes Auftreten der Symptomatik & Erstmanifestation verzögerter posttraumatischer Störungen (Van Zelst et al., 2006).
- potentielle Auslöser: alterstypische Belastungen u.a. Berentung, Verlust des Partners, geringe Ressourcen (Van Zelst et al., 2006), oder altersspezifische kognitive Veränderungen (Maercker, 2003)



PTSD Prävalenz bei Älteren

Gesamtdeutsche epidemiologische Untersuchung:

- 3,4% bei über 60-Jährigen (Maercker et al., 2008)
- Zum Vergleich:
 - 14- bis 29-Jährige: 1,3%
 - und 30- bis 59-Jährige: 1,9%

PTSD-Prävalenzraten bei älteren **kriegstraumatisierten** Menschen:

- zwischen 5% (Teegen & Meister, 2000) und 10% (Kuwert et al., 2007)

Assoziierte Folgen von PTSD bei älteren Menschen

- stärkere Ausprägung von Depression und Angst, geringere Lebensqualität (Kuwert et al., 2007)
- kardiovaskuläre Morbidität (Kang et al., 2006)
- soziale Isolation (Averill & Beck, 2000)

Behandlung von PTSD

Kognitiv-behaviorale Verhaltenstherapie als Methode der Wahl (Bradley et al., 2005).

Therapie bei zivilen Kriegsüberlebenden

Testimony Therapy (Cienfuegos & Monelli, 1983)

- Kurzzeittherapie, für Opfer staatlicher Gewalt

Narrative Expositionstherapie (Neuner et al., 2004)

- Weiterentwicklung der Testimony Therapy
- verbindet biographische Dokumentation mit Exposition in sensu

Alterspsychotherapie

Life-Review-Therapie

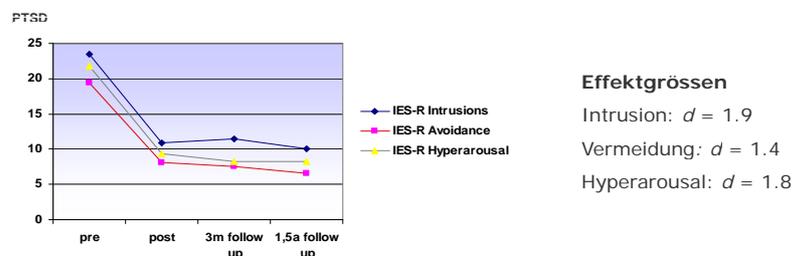
- in der Behandlung von älteren depressiven Patienten als wirksam erachtet
- allgemeine biographische Arbeit

Anpassung an ältere Menschen mit PTSD-Symptomatik (Maercker, 2002)

⇒ Bisher keine empirisch überprüften Therapieansätze für ältere Patienten mit PTSD

Online -Therapie

- Interapy: Internet-basierte Schreibtherapie für PTSD (Lange et al., 2003)
- Bestandteil der Regelversorgung in den Niederlanden
- in deutschen Populationen für Patienten mit PTSD (Knaevelsrud & Maercker, 2006; 2007) und komplizierter Trauer (Wagner, Knaevelsrud, & Maercker, 2006) systematisch überprüft



Knaevelsrud, C. & Maercker, A. (2007). Internet-based treatment for PTSD reduces distress and facilitates the development of a strong therapeutic alliance: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 7:13.

Online -Therapie bei Kriegstraumatisierten

Internet-basiertes Behandlungsangebot für zivile Kriegs- und Folteropfer im Irak (Knaevelsrud et al., 2007):

www.virtual-treatment-center.org



Internet und ältere Menschen?

- 5,1 Millionen (über 60 Jährige) nutzen aktiv das Internet →
mehr über 60 Jährige im www als Jugendliche zwischen 14 und 19 Jahren (4,9 Mio., ARD/ZDF Online-Umfrage 2007)
- Positive Auswirkung der Internetnutzung bzgl. Depressivität, Einsamkeit, Lebensqualität und Selbstwirksamkeit (Shapira, Barak, & Gal, 2007)
- Vorteile des Internet für Ältere:
Leicht zugänglich (überbrückt körperliche Beeinträchtigungen)
„Unsichtbarkeit“ des/der Therapeuten/in: Altersgefälle, Scham- und Schuldgefühle, Stigmatisierung



ITT-Studie

Primäre Studienhypothesen & Ausschlusskriterien

1. Wirksamkeit der Integrativen Testimonial Therapie in Bezug auf PTBS-Symptomatik und allgemeine Psychopathologie
2. Wirksamkeit der Integrativen Testimonial Therapie in Bezug auf Selbstwirksamkeit und posttraumatische Reifung

Ausschlusskriterien:

- Akute Suizidalität
- Alkohol- und Substanzmissbrauch
- Körperliche Erkrankungen, die eine Teilnahme erschweren
- Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis (ICD-10: F2)

Messinstrumente		
Psychische Gesundheit	PTSD Depression Angst Lebensqualität	PDS BSI BSI EUROHIS
Traumaspesifische Fragen	Anzahl Events Posttraumatic growth Disclosure	PDS + Anamnese PTG (Maercker) DTG (Müller & Maercker) CSS (Joseph)
Soziodemographie	Alter Geschlecht Bildung ...	
Schutzfaktoren	Selbstwirksamk. Coping Versöhnung	SWE (Jerusalem & Schwarzer) IPC (Krampen) RRI (Stammel et al.)
Therapeutische Beziehung		WAI

Integrative Testimonial Therapie/www.lebenstagebuch.de

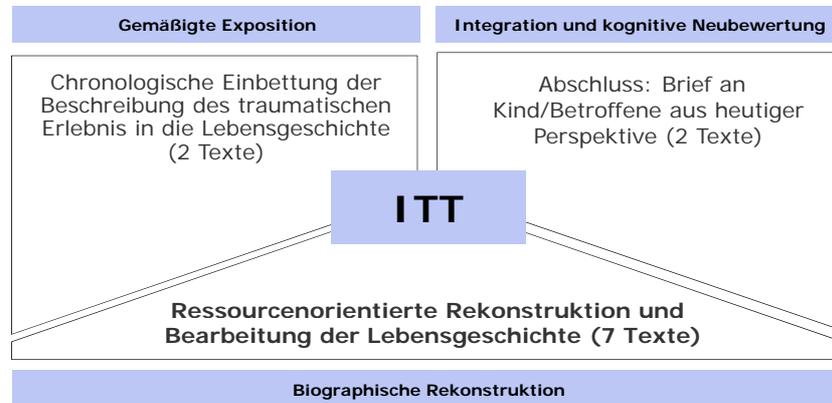
- Grundlage ist ein störungsspezifisches Behandlungsmanual (ITT)
- Individuelle Antwort des Therapeuten ist eingebettet in das Behandlungsmanual
- Maximale Transparenz bzgl. des therapeutischen Vorgehens
- Individuelle Patient-Therapeut-Beziehung

- Behandlungsdauer: ca. 6 Wochen (11 Schreibsitzungen)
- Pro Woche: zwei Essays/Schreibaufgaben à 45 Minuten zu festen Terminen
- Klient plant Schreibtermine zu Beginn jeder Behandlungsphase
- Rückmeldung des Therapeuten erfolgt innerhalb eines Werktages

↓



ITT: schematische Übersicht



www.lebenstagebuch.de

Schreibtherapie - Lebenstagebuch.de

Startseite

Allgemein

Einige Menschen, die traumatische Situationen durchleben, leiden später unter psychischen und körperlichen Beschwerden, die als Folge der erschütternden Ereignisse auftreten, sog. Posttraumatische Störungen. Dies sind u.a. Schlafstörungen, Gefühle von Schuld und Scham, Angst, unfreiwilliges Erinnern der Situation, Interessenverlust, Schmerzzustände und Konzentrationsschwierigkeiten.

Manchmal kommt es im Alter zu einem verstärkten Wiedererinnern und einer gedanklichen Beschäftigung mit dem Erlebten. Viele Menschen, die durch Kriegserlebnisse traumatisiert sind, haben nie oder nur bruchstückhaft über das Erlebte gesprochen.

Behandlungsangebot

Das Behandlungsangebot richtet sich an ältere Menschen über 65 Jahre, die momentan aufgrund ihrer traumatischen Erlebnisse während und kurz nach Ende des II. Weltkrieges unter psychischen Langzeitfolgen leiden.

Die Therapie vereint Komponenten, die sich als sehr wirksam in der Behandlung von posttraumatischen Störungen gezeigt haben. Im Vordergrund der Therapie steht die biographische Aufarbeitung, in deren Zusammenhang das traumatische Erlebnis aus der Vergangenheit bearbeitet wird.

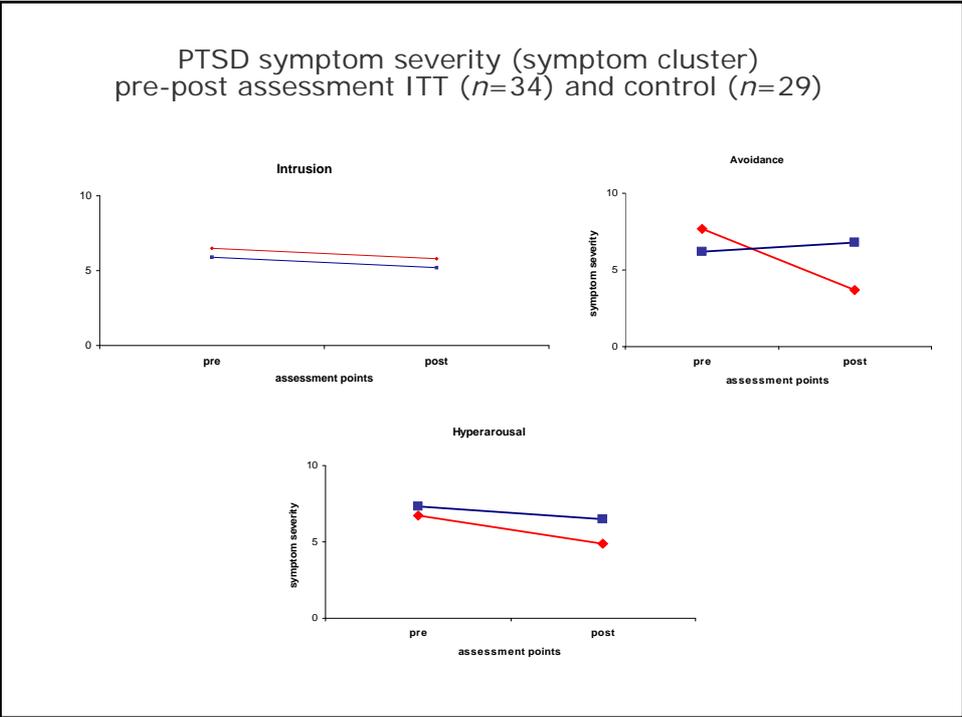
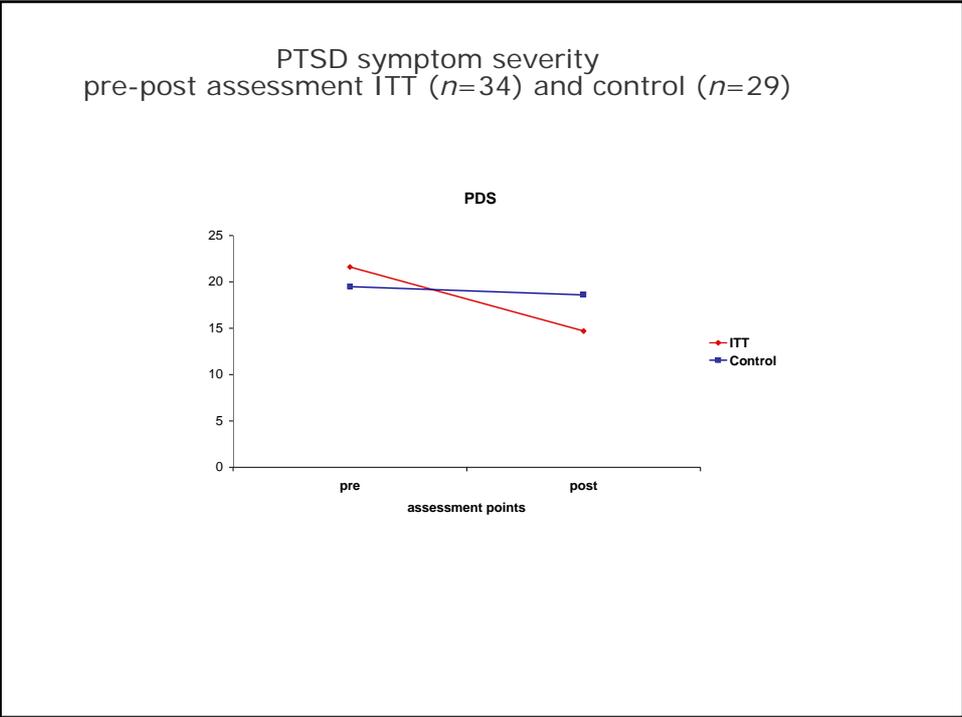
KlientIn und TherapeutIn kommunizieren ausschließlich über das Internet, in Ausnahmefällen auch über den herkömmlichen Briefweg oder per Fax. Die TherapeutInnen folgen dabei einem wissenschaftlich fundierten Behandlungsprotokoll, das aus strukturierten Behandlungseinheiten besteht, die jedoch auf die Situation und die Möglichkeiten des Klienten eingehen und angepasst werden. Die KlientInnen schreiben zuhause, aus ihrer vertrauten Umgebung und können so ihre Biographie und ihr Trauma in Begleitung eines Therapeuten verarbeiten.

Die Behandlung dauert sechs Wochen.

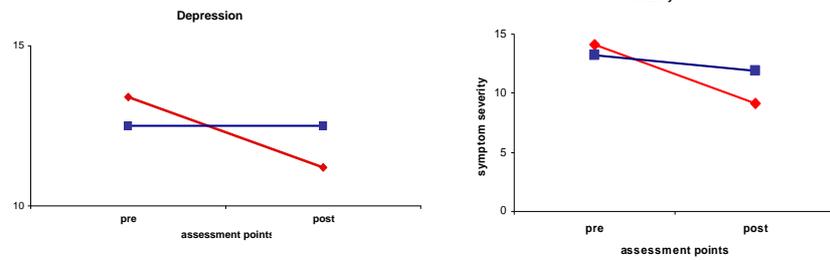
Startseite
Trauma
Behandlung
Studie
Datenschutz
Alternativen
Anmeldung
Kontakt
Impressum

Ergebnisse

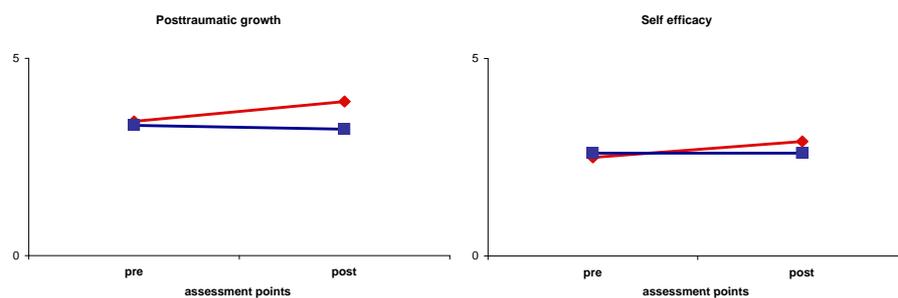
	Stichprobe	
	ITT (n=34)	Warteliste (n=29)
Geschlecht (weiblich)	66%	43%
Alter (Jahre)	<i>M</i> =70.3 (65-82)	<i>M</i> =71.8 (65-85)
Bildung (Jahre)		
< 9	43%	37%
> 9	57%	63%
Familienstand		
verheiratet	60%	76%
geschieden	29%	7%
Ledig	8%	10%
verwitwet	3%	7%
Indextrauma		
Flucht/Vertreibung	24%	21%
Bombardierung	24%	39%
Zeugen Kriegsgräuel	43%	40%
Vergewaltigung	9%	-



Depression and anxiety
pre-post assessment ITT ($n=34$) and control ($n=29$)



PTG and self efficacy
pre-post assessment ITT ($n=34$) and control ($n=29$)



Zitate zum Therapieabschluß

„Ich bin sehr froh, diese Schreibtherapie gemacht zu haben, mein gesamtes Befinden hat sich sehr verbessert und ich habe das Gefühl, dass sehr viel Gutes in Gang gekommen ist. Ich bin zufrieden und schaue der Zukunft mit wachen Augen und offenem Herzen entgegen.“

„Ich hätte nie geglaubt, wie tief mich diese Behandlung erreichte. Die Wogen der Erinnerungen überschlugen mich. Irgendwie fühlte ich mich solange allein gelassen. Viele Hilfen haben sich mir gezeigt; nur die Stärke, sie auch immer abzurufen, habe ich erst jetzt gewonnen.“

„Mein Vertrauen zu mir und meinen Möglichkeiten ist größer geworden und ich habe nicht mehr so starke Schuldgefühle. Dadurch ist auch mein Verhältnis zu mir wichtigen Menschen (vorwiegend Familie) leichter geworden.“

Zusammenfassung und Ausblick

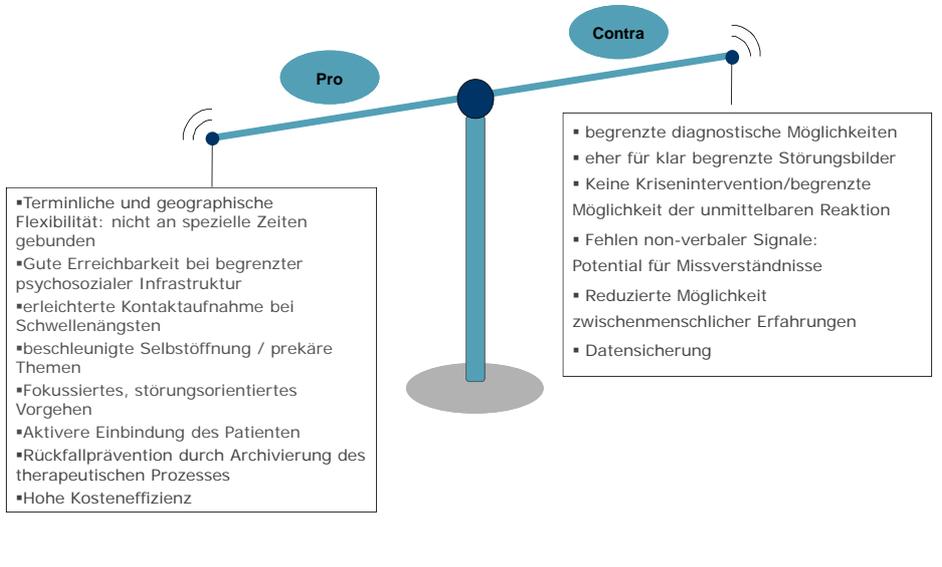
- Gute Akzeptanz der Intervention
- Präliminäre Daten deuten auf eine Wirksamkeit hin
- Terminliche und geographische Flexibilität bei begrenzter Mobilität
- erleichterte Kontaktaufnahme bei Schwellenängsten
- beschleunigte Selbstöffnung / prekäre Themen
- aktive Einbindung des Patienten

Innovative Technologie entwickelt sich rapide und prägt das Kommunikations- und Gesundheitsverhalten - auch im höheren Alter

Ausblick

- Wirksamkeitsstudie mit RCT und größerer Stichprobe
- Untersuchung somatischer Marker
- cross-kulturelle Überprüfung in anderen Populationen älterer Kriegstraumatisierter

Potential und Herausforderung der Onlinetherapie mit Life Review Komponenten



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Therapieauszug

Es wurde Nacht, und wir mussten irgendwo bleiben. Von jetzt an versagt die Erinnerung fast völlig; und geredet wurde in unserer Familie nie mehr darüber.

Dunkelheit. Viele Menschen auf dem Boden eines Zimmers. Die Tür wird aufgerissen. Soldaten leuchten mit Taschenlampen auf die Liegenden, zerren Decken weg, brüllen: „Frau, komm!“ Sie stoßen junge Frauen nach draußen, die später stumm weinend wiederkommen, manchmal auch nicht. Am Morgen finden wir sie und Männer tot auf dem Hof. Einmal stellen Russen meinen kranken Vater an die Hauswand, richten Gewehre auf ihn. Wir schreien. Er darf am Leben bleiben.

Die Frauen schwärzen mit Ruß ihre Gesichter, ziehen dunkle Kleider an, binden Kopftücher um, verstecken sich auf Böden, in Scheunen; aber die Russen kommen auch bei Tage, und niemand warnt vor dem nächsten Überfall. Alle sind hilflos.

Zwei Soldaten stürmen herein, schreien. Einer reißt Mutter fort, der andere mich, allein, in ein anderes Zimmer, auf ein Bett. Ich weine. Neben meinem Kopf liegt die Pistole, auf mir der Mann. Es tut weh. Ich entleere mich.

Am nächsten Tag soll ich mich auch verstecken. Ich verstehe nichts. Mutti erklärt mir, was die Soldaten machen, dass so ein Kind entsteht.

Ich werde ohnmächtig. – Mein ganzes Leben lang wird der Geschlechtsakt für mich etwas Gewalttätiges, Beängstigendes, Hässliches bleiben, werde ich nie mit einem fremden Mann ohne Angst beisammen sein können.