

Posttraumatische Belastungsstörung bei Soldatinnen und Soldaten –

Psychologisch-psychotherapeutische Behandlungsverfahren im Vergleich

Posttraumatic Stress-Disorder of Soldiers – Psychological-Psychotherapeutic Treatments by Comparison

Oswald J. Klingler

Themenschwerpunkt Militärpsychologie

Zusammenfassung

Eine im Juli 2015 durchgeführte Recherche zur Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) bei SoldatInnen und VeteranInnen hat 21 randomisierte Behandlungsvergleiche ergeben, bei denen die Effekte einer im Einzelsetting durchgeführten psychologisch/psychotherapeutischen Behandlung mit jenen einer aktiven Vergleichsbehandlung verglichen wurden. Diese zeigen vorteilhafte Effekte der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) und des Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing (EMDR). Lediglich für die KVT bestehen positive Wirksamkeitsbelege aus mehr als nur einem Behandlungsvergleich, sowohl für die KVT mit Schwerpunkt Exposition als auch für die KVT mit Schwerpunkt Reprocessing. Damit wären diese Behandlungen – solange sich keine Überlegenheit einer alternativen Behandlung zeigen lässt – bei SoldatInnen und VeteranInnen als Behandlungen erster Wahl zu berücksichtigen.

Abstract

A literature research conducted in July 2015 revealed 21 randomized treatment comparisons comparing the effects of psychological treatments of post-traumatic-stress-disorder (PTSD) with alternative treatments of soldiers or veterans in the single-setting. They show favorable effects of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing (EMDR). It is for CBT only that more than one positive result exists from a direct treatment comparison. This is the case with CBT with focus on exposure as well as with CBT with focus on processing. Therefore – as long as no superior alternative treatments can be shown – those treatments have to be considered as first-line treatments of choice for soldiers and veterans.

1. Einleitung und Fragestellung

Der Dienst in einer Armee kann mit belastenden Erfahrungen und Folgeschäden in Form einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) verbunden sein. Diese können erhebliches Leid für die Betroffenen und Kosten und Risiken für die Gemeinschaft bedeuten. Dass die Behandlung solcher Schädigungen durch die Armee selbst getragen wird, ergibt sich aus deren Verantwortlichkeit gegenüber ihren Bediensteten und der Gesellschaft. Innerhalb der Armee können die hier vorhandenen Kenntnisse über berufsspezifische Anforderungen, Belastungen und Ressourcen am besten für die Rehabilitation der Betroffenen genutzt werden. Entsprechend bestehen in modernen Streitkräften auch ernsthafte Bemühungen um effiziente Behandlungsangebote.

So wie es in der Verantwortung der militärischen Führung liegt, diesbezüglich für entsprechende Rahmenbedingungen zu sorgen, so ist es auch Aufgabe der Psychologin oder des Psychologen, diese für eine bestmögliche Behandlung zu nutzen. Aber welche Behandlung kann als die bestmögliche angesehen werden?

Einem international immer breiteren Konsens zufolge, sollten Behandlungsentscheidungen auf der Grundlage der vorhandenen empirischen Evidenz beruhen, so weit wie möglich auf den Ergebnissen von randomisierten Therapiestudien und darauf aufbauenden zusammenfassenden Analysen (systematische Reviews, Meta-Analysen). Entsprechend wurde von zahlreichen Fachverbänden (Forbes et al., 2010; Flatten et al., 2011) für die Behandlung der PTBS eine kontrollierte Konfrontation mit den belastenden Erinnerungen empfohlen, bevorzugt in Form der verhaltenstherapeutischen Exposition oder des EMDR (Eye-Movement Desensitization and Reprocessing). Dies findet durch die neuesten Meta-Analysen Bestätigung (Bisson et al., 2013), aber auch eine wichtige Ergänzung: Von Watts et al. (2013) erfolgte eine Differenzierung der Kognitiven Verhaltens-