

Judith Silkenbeumer<sup>1</sup>, Antje Krüger-Gottschalk<sup>1</sup> & Ulrike Buhlmann<sup>1</sup>

Andreas Krüger<sup>2</sup> & Maria Krüger<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Westfälische Wilhelms-Universität Münster

<sup>2</sup>Institut für Psychotraumatologie des Kindes- und Jugendalters (IPKJ), Hamburg

# Wirksamkeit der Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie für Kinder und Jugendliche (PITT-KID) – Eine Pilotstudie im ambulanten Behandlungssetting

## Hintergrund

- Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) im Kindes- und Jugendalter weisen häufig chronische Verläufe und hohe Komorbiditäten auf<sup>1</sup>
- Evaluierete traumatherapeutische Verfahren liegen bisher kaum vor
- Die Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie für Kinder und Jugendliche (PITT-KID)<sup>2</sup> ist eine ressourcenorientierte und integrative Behandlungsmethode, die systemische und entwicklungsbezogene Aspekte berücksichtigt
- Behandlungsziele und -inhalte:
  - Stabilisierung und Distanzierung, u. a. durch imaginative Übungen und angewandte Konzepte der Ego-State-Therapie
  - Trauma-Konfrontation mittels Bildschirm-Beobachter-Technik
  - Trauerarbeit, Transformation und Integration
- Fragestellungen der Studie:
  1. Wird das Verfahren durch die behandelten Patienten und ihren Bezugspersonen akzeptiert?
  2. Führt die Behandlung zu einer signifikanten Symptomreduktion?

## Methode

- **Design:** Nicht-kontrolliertes Prä-Post Design im naturalistischen Kontext
- **Stichprobe:** 30 Kinder und Jugendliche im Alter von 7;5 bis 17;5 Jahren ( $M = 12.62$ ,  $SD = 3.41$ ), 17 weiblich

**Tabelle 1.** Lebenskontext in %

Leibl. Eltern	Leibl. + Stief-Elternteil	Leibl. Elternteil (alleinerz.)	Adoptiv-eltern	Wohn-gruppe/Heim
16.7	10.0	23.3	3.3	46.7

**Tabelle 2.** Traumatisierungsart in %

	akzidentiell	interpersonal
singulär	20.0	10.0
multiple	3.3	66.6

- **Instrumente:** Interview für Belastungsstörungen im Kindes- und Jugendalter (IBS-KJ)<sup>3</sup>, Parent and Child Report of Posttraumatic Symptoms (PROPS, CROPS)<sup>4</sup>, Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES-13)<sup>5</sup>
- **Behandlung:** wöchentliche Sitzungen nach PITT-KID (abnehmende Frequenz im Verlauf)

**Tabelle 3.** Angaben zu Behandlungsabschluss und -dauer (in Jahren)

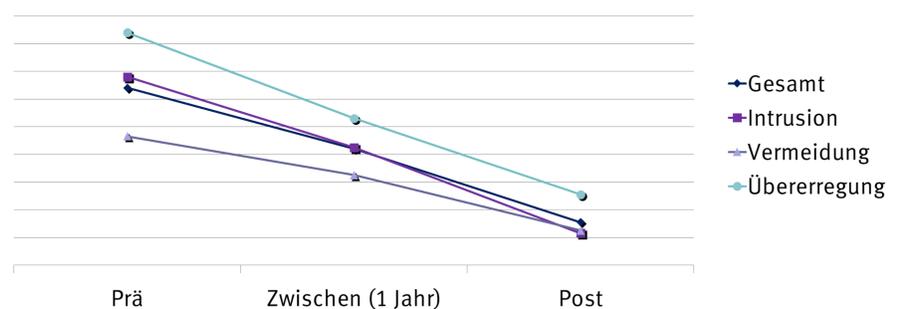
	M	SD
<b>Behandlungsabschluss</b> (N=19)	3.26	1.92
<b>Drop out</b> (N=6)	2.22	0.94
Mangelnde Compliance (n=4), Wechsel zu wohnortnaher Versorgung (n=1), Kein Therapiewunsch (n=1)		
<b>Laufende fortgeschrittene Behandlung</b> (N=5)	3.38	1.10

## Ergebnisse

**Tabelle 4.** Symptomabnahme zwischen Beginn und Mitte der Behandlung (nach 1 Jahr) und zwischen Beginn und Abschluss der Behandlung (Mittelwertdifferenzen)

	Vergleich Prä-Zwischen*					Vergleich Prä-Post				
	N	M	SD	T	d	N	M	SD	T	d
<b>IBS-KJ Gesamtschweregrad</b>	17	0.44	0.76	<b>2.40*</b>	0.6	16	0.90	0.76	<b>4.73***</b>	1.2
<b>IBS-KJ Intrusion</b>		0.51	1.01	<b>2.06*</b>	0.7		1.07	0.88	<b>4.86***</b>	1.7
<b>IBS-KJ Vermeidung</b>		0.27	0.28	1.31	0.4		0.68	0.77	<b>3.56**</b>	1.2
<b>IBS-KJ Übererregung</b>		0.62	0.62	<b>3.07**</b>	0.6		1.12	1.11	<b>4.01**</b>	1.4
<b>PROPS</b>	16	4.94	4.94	1.32	0.4	13	18.00	14.17	<b>4.58**</b>	1.7
<b>CROPS</b>	18	5.78	5.78	<b>2.91*</b>	0.6	18	12.67	11.22	<b>4.79***</b>	1.4
<b>CRIS-13</b>	18	7.44	7.44	<b>3.39**</b>	0.8	18	13.00	10.66	<b>5.17***</b>	1.4

\* Abgeschlossene und fortgeschrittene laufende Behandlungen im Prä-Zwischen-Vergleich  
\* $p < .10$ , \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$



**Abbildung 1.** Symptomausprägung im Verlauf (IBS-KJ)

## Diskussion

- In der vorliegenden Stichprobe konnten durch PITT-KID große Effekte bei der Behandlung der PTBS erzielt werden:
  - Die Akzeptanz ist vergleichbar mit ähnlichen Evaluationsstudien in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie<sup>6</sup>
  - Eine Symptomreduktion zeigt sich in der Mitte der Behandlung in einigen und zum Abschluss der Behandlung in allen Bereichen
- Aufgrund des geringen Stichprobenumfangs sind die Ergebnisse vorsichtig zu interpretieren und eingeschränkt generalisierbar
- Weiterer Forschungsbedarf hinsichtlich der Wirksamkeit von PITT-KID ist angezeigt und beinhaltet die differenzierte Evaluation von Therapieverläufen

## Referenzen

- <sup>1</sup> Steil & Rosner (2009), *Posttraumatische Belastungsstörung*.
- <sup>2</sup> Krüger & Reddemann (3. Aufl. 2016), *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie für Kinder und Jugendliche. PITT-KID. Das Manual*.
- <sup>3</sup> Steil & Füchsel (2006), *Interviews zu Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen (IBS-KJ)*.
- <sup>4</sup> Greenwald & Rule (1999) (dt. Übersetzung Wiedemann, 2000), *Parent Report of Post-traumatic Symptoms bzw. Child Report of Post-Traumatic Symptoms*.
- <sup>5</sup> Children and War Foundation (2005), *Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES-13)*.
- <sup>6</sup> Landolt, Cloitre, & Schnyder (2017), *Evidence-Based Treatments for Trauma-Related Disorders in Children and Adolescents*.