

Ein Auge weint, das andere ist blind - Mütter in Multiproblemfamilien

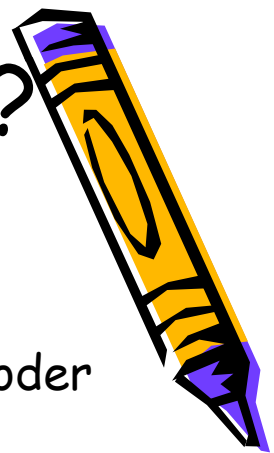
Dr. P. Kriependorf

Klinisch Psychologische Leitung

Internistisch-Psychosomatische Fachklinik Hochsauerland

Was ist eine Traumafolgestörung?

(PTBS Kriterien nach DSM IV)



A: Traumatisches Ereignis (Tod, ernsthafte Verletzung real oder drohend, bei sich oder anderen, Angst, Hilflosigkeit, Entsetzen)

B: Traumatisches Wiedererleben (Intrusionen, Träume, Flashbacks)

C: Vermeidungsreaktionen, emotionale Störungen (Vermeidung von Gedanken, Gefühlen, Orten, Menschen u. Aktivitäten, Erinnerungsverlust, Entfremdung, Taubheit, eingeschränkte Zukunft)

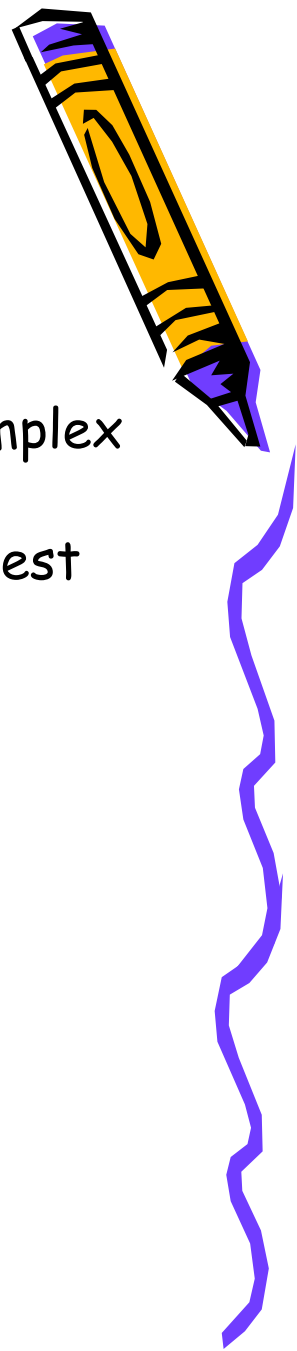
D: Hyperarousal (mind. zwei der folgenden Symptome: Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, erhöhte Wachsamkeit, Schreckhaftigkeit)

E: Beschwerdebild dauert länger als 1 Monat

F: Beeinträchtigung in mehreren Lebensbereichen



Das Trauma hat Wirkung auf das Gehirn



- Speicher- und Informationsintegrationsstörung mit Selbstregulationsdefiziten, besonders bei früh und komplex Traumatisierten
- Das traumatische Material sitzt im Zwischenspeicher fest und wird nur unzureichend reguliert durch die Trias:
 - Intrusion
 - Vermeidung
 - Erhöhte Wachsamkeit



Informationsspeicherung im Gehirn



Cortex

- Langzeitgedächtnis
- Sprache
- Verstehen, beurteilen, entscheiden

Hippocampus

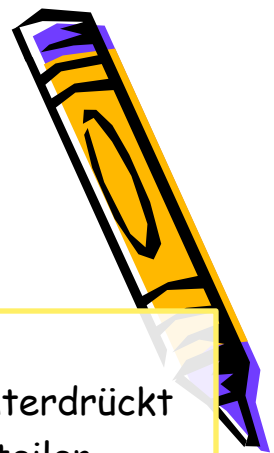
- Bildgedächtnis, biografisches Gedächtnis
- Emotion, Emotionsregulation
- Selbstwahrnehmung
- Selbstschutz

Amygdala

- Stresszentrum
- Gefahrenerkennung
- Flucht- u. Angriffsreflexe



Informationsspeicherung unter Stress



Cortex

- Funktionen werden unterdrückt
- Kein Verstehen, Beurteilen, Entscheiden, keine Sprache

Hippocampus

- Funktionen werden unterdrückt
- Lückenhafte Bilder, fehlende Emotion

Amygdala

- Übererregung/Untererregung
- Flucht-u. Kampfbereitschaft
- Starre, Taubheit, Totstellreflex



PTBS als Informations- speicherstörung



Cortex

- Gedächtnis- u. Konzentrationsstörung
- Dissoziation, Fugue, Abwesenheit,

Hippocampus

- Atrophie
- Flashbacks, Albträume, Intrusionen
- Lückenhaftes biografisches Gedächtnis
- Mangelnder Selbstschutz u. Emotionsregulation

Amygdala

- Hypertrophie
- Ständiger Wechsel zwischen Unter- u. Übererregung



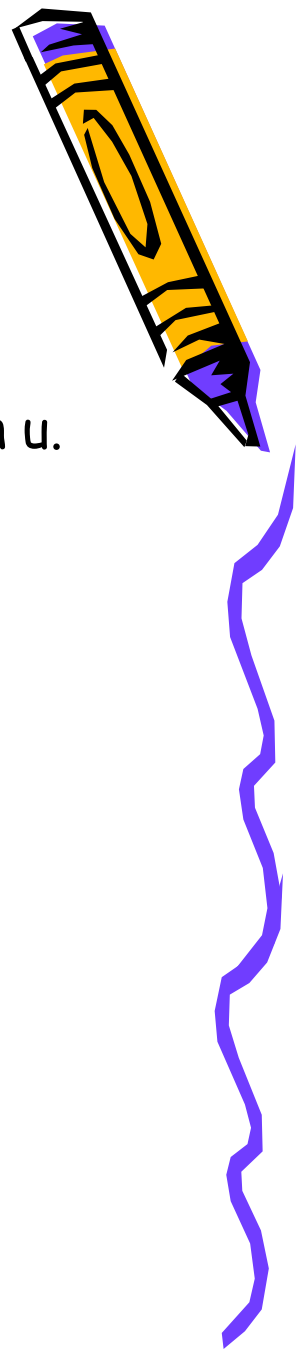
Funktionseinschränkungen durch PTBS



- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Erschöpfung, Schlafstörungen
- Mangelnde Emotionskontrolle u. Selbstregulation (hohe Komorbidität Borderline, Sucht und Selbstverletzung)
- Wechsel von hoher Funktionalität mit ausgeprägten depressiven Phasen mit Suizidalität
- Körperliche Einschränkungen durch chronische Schmerzen, Autoimmunerkrankungen, Konversionsstörungen
- Partnerschaft und Familie beeinträchtigt



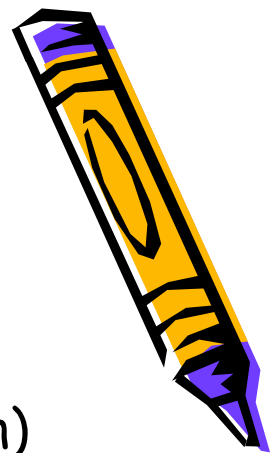
Trauma und Bindung



- Traumatisierte Mütter und Väter haben Wahrnehmungsdefizite (durch Flashbacks, Dissoziation u. Depression Gefahr von Vernachlässigung u. Traumawiederholung)
- Schwierigkeiten ihre Emotionen zu regulieren (überschießende Reaktionen, Gefahr von Kindesmisshandlung)
- Erhöhtes Suchtrisiko (Gefahr für FASD)



Bindungsstile



- sicher (Bindung/Exploration ausgegl., offen, kompromissbereit, verantwortlich, kann um Hilfe bitten)
- unsicher-vermeidend (Bindung/Exploration unausgegl., verschlossen, angepasst, pseudo-unabh., kann schlecht um Hilfe bitten)
- unsicher -ambivalent (Bindung/Exploration unausgegl., übertriebene Offenheit, wenig kompromissbereit, abh., wenig verantw. bei Belastungen)
- hochunsicher (desorganisiert, chaotisch, bizarr, Furcht vor und um die Bindungsperson)
- Unsicher-vermeidende/ambivalente Bindungsstile sind keine Bindungsstörung, sondern Variante im Normbereich ca. 40%!



Trauma und Übertragung



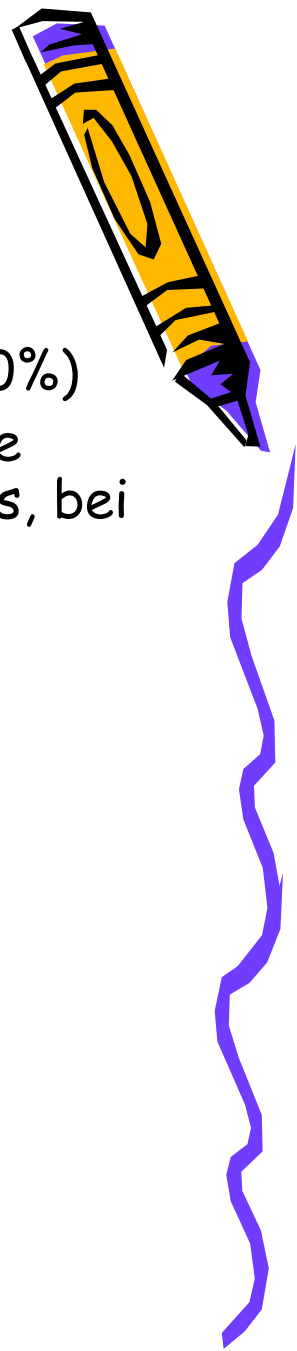
- Übertragung eigener Ängste, Konflikte und negativer Erfahrungen auf die Kinder, Partner etc. (man kann das Kind nicht trösten, weil das Schreien triggert)
- Abspaltungsmechanismus wirkt als Dauerverstärker (man sieht den Missbrauch am eigenen Kind nicht trotz eindeutiger Hinweise)
- Täterintrojekte verhindern das Durchbrechen des Teufelskreises (ich bin schuld, ich bin wertlos, ich habe es verdient)
- Intergenerationelle Weitergabe von Gewalt (kriegstraumatisierte Männer regulieren sich häufig durch Missbrauch und Gewalt in der eigenen Familie)



Surrealistische Darstellung einer gestörten Mutter-Kind Beziehung



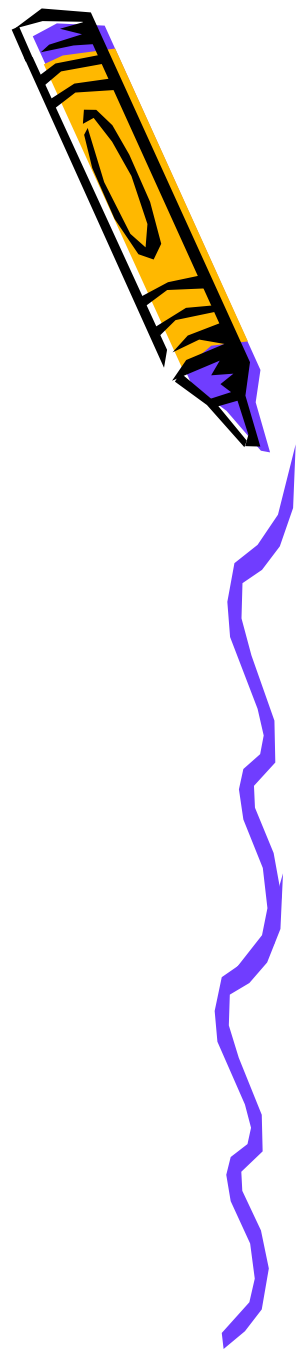
Störungen in Familien mit Traumahintergrund



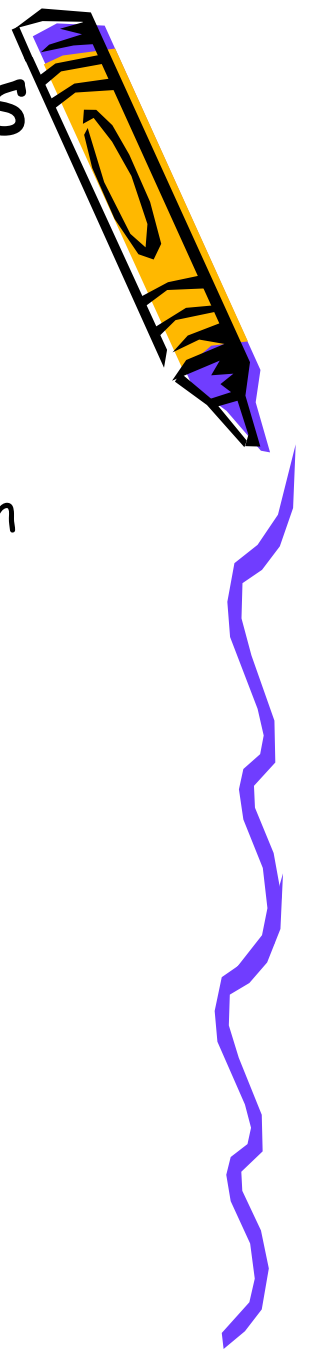
- Bindungsstörungen (hochunsichere Bindungen, ca. 50-80%)
- Persönlichkeitsstörungen (z. B. Borderlinest., mangelnde Emotionsregulation u. -kontrolle, bei Jungen aggressives, bei Mädchen autoaggressives Verh.)
- Suchterkrankungen u. Folgen z.B. FASD
- Destruktive Partnerwahl (Traumawiederholung)
- Dissoziation



Dissoziation im Familienalltag...



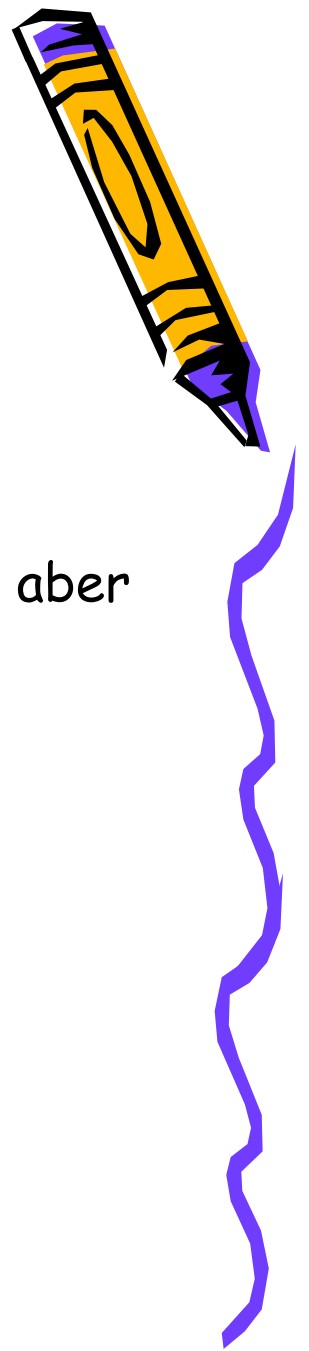
...heißt Wiederholung des Traumas



- durch Wegsehen und Weghören
- durch Verschweigen
- durch inneres Abspalten und damit verbundenem großen Leidensdruck
- durch mangelnde/maladaptive Regulation (Computer, Fernsehen, Nikotin, Alkohol, körperliche und seelische Gewalt, Missbrauch)



Was hilft?



- Täterkontakt verhindern
- Verlässlichkeit (der gute Ort sein, Bindungsanker)
- Einfühlung (Schwingen und Zurückschwingen)
- Trost und Versorgung (manchmal hat man keine Lösung, aber eine Tasse Kaffee)
- Klärung der Elternbiografie (war der Vater im Krieg)
- Feinfühligkeit trainieren (Mutter-Kind-Station, Elterntraining)



Stationäre Gruppenarbeit mit dem Inneren Kind



- Integrationsarbeit in Bezug auf Gedächtnisinhalte, Persönlichkeitsanteile und Emotionen nach Reddemann, Huber u.a.
- Etwas „Zartes, Verletzliches“ wird in Sicherheit gebracht
- Ein „sicherer Ort“ wird installiert und zur „inneren Bühne“ erweitert
- Pat. erhält Einsicht in innere Vorgänge: Emotionen, Persönlichkeitsanteile, auch Täterintrojekte erscheinen bildhaft symbolisiert
- Sanfte Form der Konfrontation ermöglicht bessere Integration
- Vermeidung und Dissoziation werden reduziert



Beispiele innerer Rückzugsorte und verletzlicher Anteile



- Ein Stall mit einem nervösen scheuen Pferd
- Ein Bau unter der Erde mit einem Kaninchen
- Schalke Stadion mit Fans und kleinem Jungen
- Eine Höhle mit Märchenwolle ausgelegt und Teppichen gewebt von der Elbenkönigin mit kleinem Fuchs und Fötus
- Eine Lichtung am See mit Eisvogel
- Ein Topf auf der Fensterbank mit kleiner Sonnenblume
- Eine Wolke im Himmel mit Ei



Sekundärtraumatisierung

Was ist mit den Helfern?



- 15 % US Sozialarbeiter (Bride, 2007) erfüllen Diagnosekriterien von PTBS im Sinne von ungewollten Erinnerungen, Vermeidungsverhalten (z.B. emotionale Taubheit) und Hypervigilanz (Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen etc.), 30 -40 % erfüllen zumindest ein Diagnosekriterium
- Die Gefahr indirekter Traumatisierung bei beratenden und helfenden Berufsgruppen ist hoch (u.a. abh. von Häufigkeit und Heftigkeit der Traumaerfahrung mit Opfern, Grad der eigenen Empathie und Sensitivität, Ausmaß eigener ungelöster Traumatisierung/Probleme)



Nimm den Eimer

Hilde Domin

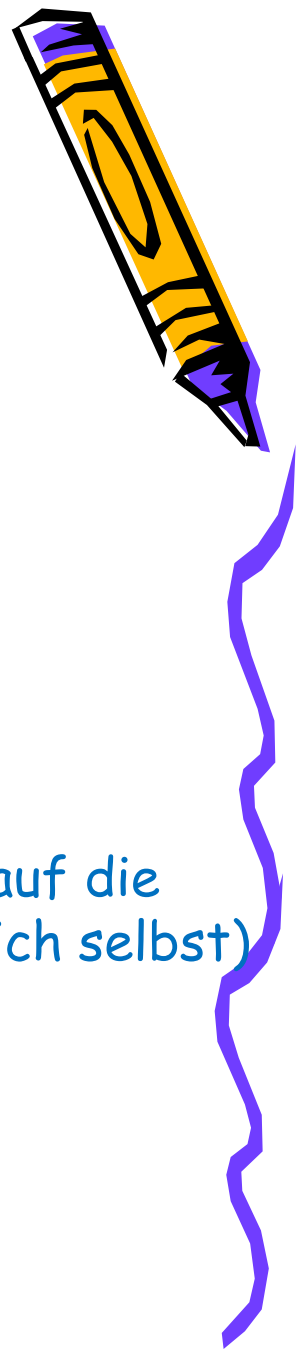
Nimm den Eimer
trage dich hin
Wisse du trägst dich
zu Dürstenden

Wisse du bist nicht das Wasser
du trägst nur den Eimer
Tränke sie dennoch

Dann trage den Eimer
voll mit dir
zu dir zurück

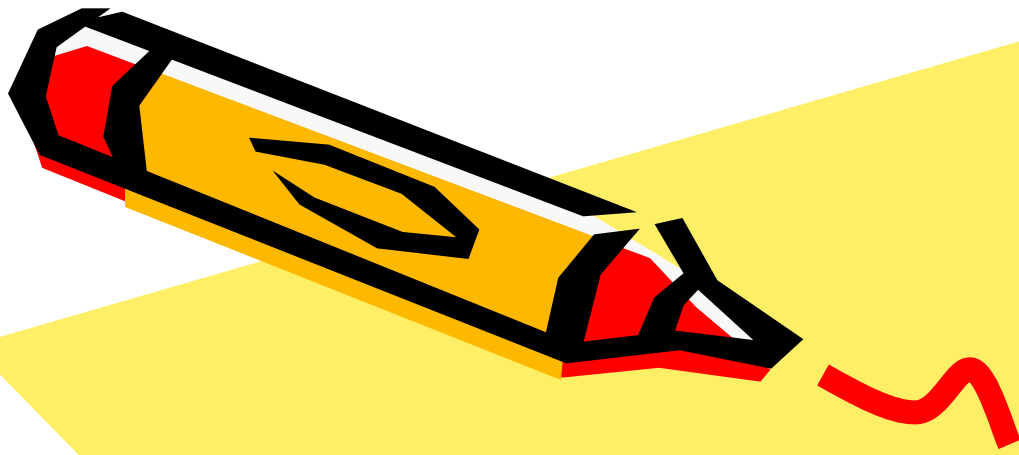
Der Gang
hin und her
dauert ein Jahrzehnt

(Du kannst es fünf- oder sechsmal
tun vom zwanzigsten Lebensjahr an
gerechnet)



Da ist alles drin:

- Sinn
- Distanz
- Bezogenheit (auf die anderen und sich selbst)
- Realismus



Vielen Dank

Dr. P. Kriependorf

Klinisch Psychologische Leitung

Internistisch-Psychosomatische Fachklinik Hochsauerland

Kontakt

E-Mail: petra.kriependorf@fachklinik-hochsauerland.de

Tel.: 02974-73 21 49

