

Dialektisch Behaviorale Therapie für Patienten mit PTBS und Störungen der Emotionsregulation (DPT-PTBS)

Bearbeitung traumabezogener Gefühle



Kathlen Priebe

Zug 21.02.2009

Arbeitsgruppe: M. Bohus, A. Dyer, K.
Priebe & R. Steil
Zentralinstitut für
Seelische Gesundheit Mannheim

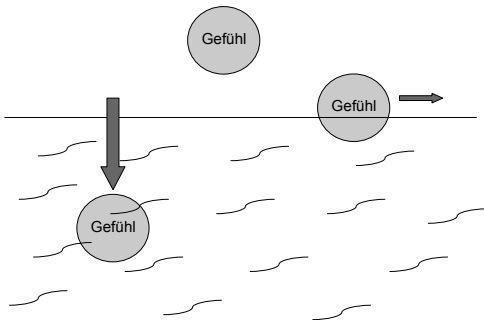


Unterscheidung zwischen primären und sekundären traumabezogenen Gefühlen

- Primäre Gefühle: eher Exposition
 - Angst: Exposition in sensu und in vivo
 - Ekel: Diskriminationstraining
 - Wut: "Wutbrief", Box-Sack etc.
 - Trauer: Trauer zulassen
- Sekundäre Gefühle: eher kognitive Techniken
 - Schuld: Sokratischer Dialog, Imaginativer Disput
 - Scham: Sokratischer Dialog, Normalisierung, Exposition unter Beziehungskontakt
 - Selbsthass: Kognitive Umstrukturierung, Körperarbeit
 - Wut: Körperhaltung verändern

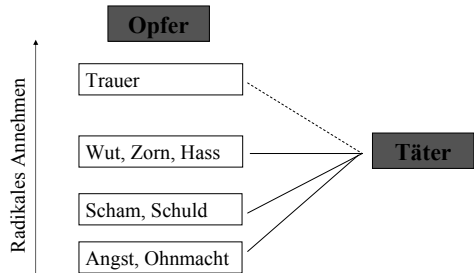
2

Vermeidung traumabezogener primärer Gefühle: Wasserball-Metapher



3

Veränderung der Gefühle bezüglich des Täters und der Tat



4

Assimilation und Over-Accommodation (nach Resick)

Vergangenheitsbezogen

Ziel: Aufrechterhaltung

„Just World Belief.“



- „Ich habe es verdient.“
- „Ich bin widerwärtig.“
- „Ich hätte mich wehren müssen.“
- „Es ist passiert, weil ich ...“

Zukunftsbezogen

Ziel: Verhinderung

neuer Übergriffe



- „Ich darf niemanden vertrauen.“
- „Ich muss immer auf der Hut sein.“
- „Nähe bedeutet Gefahr.“
- „Alle Männer sind gefährlich.“

5

Ekel in Folge von Traumatisierung

Viele Patienten (insbesondere nach sexuellen Gewalterfahrungen) leiden unter starken

- Gefühlen der inneren und äußeren Verschmutzung
- Ekelgefühlen gegenüber sich selbst
- Ekelgefühlen gegenüber Nahrungsmitteln, Flüssigkeiten und anderen Dingen leiden.

Häufige Verhaltensweisen

- Sehr selektive Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Erbrechen nach den Mahlzeiten
- Starkes Abbürsten / häufiges Waschen / Duschen
- Wunsch, Essig oder Reinigungsmittel zu trinken
- Körper nicht ansehen / nicht berühren

6

Klinische Beispiele

- *Frau X. nahm fast nur noch Kaffee zu sich, weil sie sich vor allen anderen Lebensmitteln ekelte. Dies fiel erst sehr spät auf, da sie so viel Zucker in den Kaffee tat, dass ihr Gewicht trotzdem gleich blieb. Sie hatte das Gefühl, man könne das Sperma auf ihrer Haut noch riechen. Dann fühlte sie sich beschmutzt und selbst Ekel auslösend. Wenn sie Lebensmittel konsumierte, die an Sperma erinnerten, „reinigte“ sie sich hinterher innerlich durch das Trinken von Essig.*
- *Herr F. verspürte ein so starkes Gefühl des inneren Beschmutzenseins und des Ekels, dass er sich unzählige Male am Tag die Hände wusch. Vor dem Anblick seines eigenen Penis empfand er so großen Ekel, weil er ihn an den des Täters erinnerte, dass ihm das Duschen gleichzeitig sehr schwer fiel.*

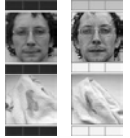
7

Ekel als Basisemotion

Ekel schützt uns vor der Kontamination mit oder dem Eindringen von kontaminierendem / schädlichem Material

Typische Auslöser

- Fäulnis z.B. verdorbenes Essen
- Krankheit / infektiöses Material z.B. Eiter
- Klebendes / Schleimiges z.B. Austern
- Exkremete / Körperflüssigkeiten z.B. Kot
- Insekten und Kriechtiere z.B. Spinnen
- Werteverletzung z.B. Falschheit, Untreue



Emotionales Netzwerk des Ekels

Kognition

- Einschätzung als schädlich
- Generalisation; Prinzip der Kontamination und der Ähnlichkeit

Physiologie

- Übelkeit, Speichelsekretion, Würge- und Brechreiz, Gefühl von Krankheit, schnellere Atmung

Körperlicher Ausdruck

- gerümpfte Nase, hochgezogene Oberlippe, Mundwinkel nach unten, Kopf zurückziehen, Zunge herausstrecken, Hände schützend heben



Handlungsimpuls

- Vermeidung, Abkehr, Flucht (übergeben, waschen ...)

9

Ekelgefühle nach sexueller Gewalt

Sexuelle Gewalt birgt die Gefahr der Kontamination mit infektiösem Material und die Gefahr der Unfruchtbarkeit als Folge von Geschlechterkrankungen

=> daher sind besonders massive Ekelreaktionen zu erwarten

10

Ergebnisse: Mental Pollution und Waschverhalten

- Das Gefühl der inneren und äußeren Beschmutzung ist bei Patientinnen signifikant höher als bei den Kontrollen.
- Die Patientinnen duschen häufiger, waschen sich häufiger die Hände und geben ein größeres Waschbedürfnis an.
- Die Ausmaß der inneren Beschmutzung hängt mit der Stärke des Waschverhaltens und der Häufigkeit des Duschens zusammen.
- Die PTBS Symptomatik korreliert mit dem Gefühl der äußeren ($r=.48$) und inneren Beschmutzung ($r=.72$), der Häufigkeit des Duschens ($r=.55$) und dem Bedürfnis, sich zu waschen ($r=.46$).

Steil et al., in Vorbereitung ¹¹

Diskriminationstraining

Kann bei allen Auslösern von belastenden traumabezogenen Emotionen eingesetzt werden z.B. Schweißgeruch, Nahrungsmittel, Aussehen

Interventionselemente

- Beobachten von Auslösern
- Erfassen von Ähnlichkeiten zwischen Auslösern heute und Reizen damals
- Detaillierte Beschreibung der Unterschiede zwischen damals und heute auf allen Wahrnehmungskanälen, Focus wird auf die Frage gelegt: Was ist heute anders als damals? (eigene Person, Auslöser, Situation)
- Möglichkeit des Einsatzes von Remindern (z.B. Schlüsselsätze, Gegenstände)
- Vorbereitung und anschließend Durchführung in-vivo
- Realitätstestung durch Vergleich mit der Wahrnehmung anderer

12

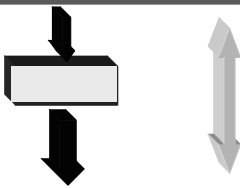
Bearbeitung traumabezogener Schuld- und Schamgefühle

Gefühl Scham und Schuld

- Gefühle als evolutionsbiologische Notwendigkeit.
- Das Säugetier Mensch ist bzw. war zwecks Überleben abhängig von seiner Sippschaft.
- Gefühle von Scham und Schuld regulieren das Zusammenleben innerhalb einer Gemeinschaft.

14

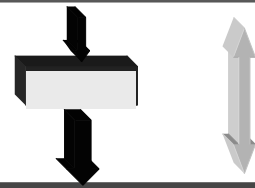
„Ich habe gegen ein moralisches Gebot verstoßen und ich bin dafür verantwortlich – es drohen soziale Sanktionen“



Sichere die soziale Integration
Leiste Sühne, Unterwerfe Dich..

15

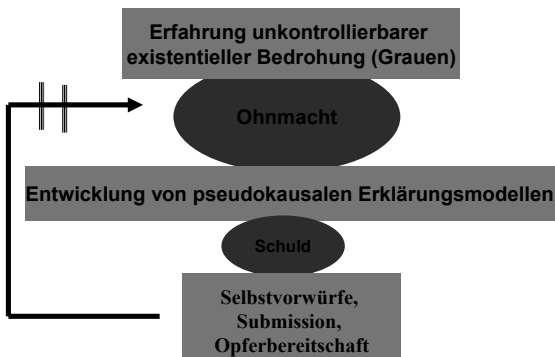
„Ich bin schlechter, als ich, oder andere von mir erwarten - Ich verliere soziale Attraktivität“



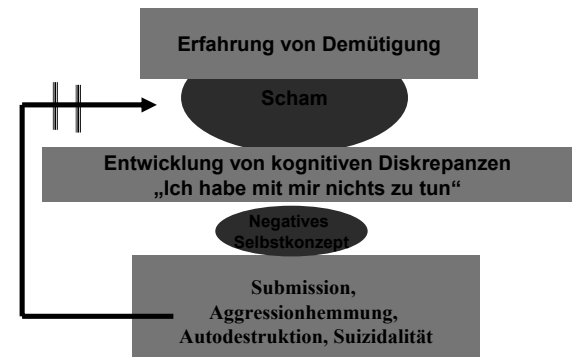
Verhindere, dass Deine Schande
offen-sichtlich wird –
Bedecke Deine Blößen,
Distanziere Dich von Dir

16

Zur Entwicklung von pathologischer Schuld



Zur Bedeutung von Scham in der Entwicklung negativer Selbstkonzepte

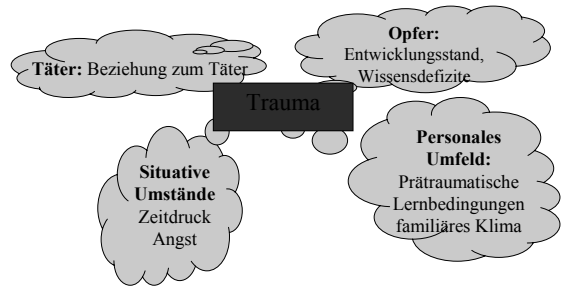


Typische Denkfehler bei Schuld

- Interpretation der Situation im Nachhinein
- Übertriebene Wahrnehmung der eigenen Verantwortung
- Übertriebenes Verantwortungsgefühl für Handlungen anderer
- Doppelstandards
- Emotionales Schlussfolgern: Ich fühle mich schuldig, als bin ich es.

19

Soziales Ereignis Trauma



20

Kognitive Bearbeitung von Schuld und Scham

Vorgehen zur Bearbeitung und Veränderung

- Graphische Darstellung („Verantwortungskreis“)
- Genaue Analyse der Vorgänge und Handlungen während des Traumas
- Evtl. auch alternative Handlungsweisen en detail durchgehen

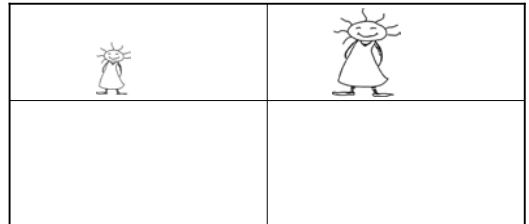
Fragen:

- Gibt es andere Erklärungen?
- Würden andere Menschen das genauso sehen?
- Wie haben Sie die Situation damals wahrgenommen?
- Warum haben Sie sich so und nicht anders verhalten?
- Wie hätten Sie wissen können, was passieren würde?
- Wie hätten Sie gehandelt, wenn Sie gewusst hätten, was passieren wird?
- Advocatus diaboli: z.B. Sie denken, Sie haben Ihren Vater dazu gebracht, Sie zu vergewaltigen. Was haben Sie getan, um ihn dazu zu bringen?

21

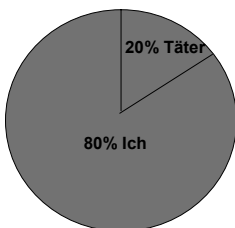
Warum haben Sie sich so und nicht anders verhalten?

- 2 Möglichkeiten:
 - Direkt im Gespräch über den sokratischen Dialog
 - Schriftlich z.B. als Hausaufgabe.



22

Schuldkreis



- Schuld in einem Kuchen verteilen lassen
- Diskussion (Sokratischer Dialog)
 - Wer oder was hat noch Einfluss gehabt?
 - Aufteilung korrekt? (evtl. Advocatus Diaboli)
- evtl. rationaler Schuldkreis und Gefühlsschuldkreis

23

Weitere Techniken

- Plädoyer der Unschuld schreiben
- Brief schreiben
- Imaginativer Disput während des Imaginatives Nacherlebens

24

Fallbeispiel: Ungünstige Bewertung zur eigenen Schuld

24jährige Patientin, PTBS nach sexuellem Missbrauch im Alter zwischen 12 und 16 Jahren:

„Ich dachte immer, es ist passiert, weil ich es nicht stoppte, weil ich nicht stark genug war, es zu verhindern, weil ich es herausgefordert habe. In der Situation wusste ich schon, dass etwas nicht stimmt, aber ich traute mich nicht, mit jemandem darüber zu sprechen. Sogar meine beste Freundin habe ich belogen. Ich habe mich so geschämt für mein Verhalten, und habe mich selbst beschuldigt für alles.“

25

Fallbeispiel: nach kognitiven Interventionen

Bewertung nach kognitiver Intervention:

„Mir fallen viele Gründe ein, warum es passiert ist, und warum der Missbrauch so lange stattfand. Es war meine erste sexuelle Erfahrung, ich konnte sie mit nichts vergleichen, ich war mir nicht sicher, ob es nicht immer so ist. Ich war sehr empfänglich für das Gefühl von Sicherheit, das er mir gab. Er kümmerte sich um mich. Das war ein Gefühl, das ich nicht kannte, und nach dem ich mich aber so sehnte. Der Täter hatte einen hohen sozialen Rang. Außerdem wusste ich, ich würde von der Schule fliegen, falls die Beziehung publik würde – das war der einzige Ort, an dem ich mich jemals zuhause gefühlt hatte...“

26

Exkurs: 4-Felder-Schema

- Kognitionen, die dysfunktional erscheinen, können früher sehr funktional gewesen sein.
- Patient erhält Aufforderung, seine Kognitionen auf den Prüfstein zu stellen.
- Kurz- und langfristige Vor- und Nachteile der Kognitionen erarbeiten,
- Hierfür ist absolut notwendig, dass der Therapeut auch die hilfreichen Seiten, der sogenannten „dysfunktionalen“ Kognitionen anerkennt.

27

Analyse einer dysfunktionalen Grundannahme z.B. „Ich bin schuld.“

<p><u>Kurzfristig positiv</u> Hat mir erklärt, warum die anderen mich so schlecht behandelt und verletzt haben, sonst wäre es für mich nicht fassbar gewesen.</p>	<p><u>Kurzfristig negativ</u> Keine Rücksicht auf meinen Körper (Alkohol, Tabletten, Selbstverletzung)</p>
<p><u>Langfristig positiv</u> Ich durfte meinen Vater weiter lieben....</p>	<p><u>Langfristig negativ</u> Großteil des Selbstbewusstseins ist stark eingeschränkt, Risiko, erneut Opfer zu werden</p>

28

Was wäre, wenn die Patientin eine neue Copingstrategie ausprobieren würde? z.B. „Mich nicht mehr schuldig fühlen.“

<p><u>Kurzfristig positiv</u> Schuldgefühl ist nicht mehr. Möchte mich weniger bestrafen.</p>	<p><u>Kurzfristig negativ</u> Sehr schmerzhaft Alte Wunden brechen auf. Muss wütend auf meinen Vater sein, muss ihn hassen.</p>
<p><u>Langfristig positiv</u> Ich könnte netter mit mir umgehen. Könnte eine gleichberechtigte Beziehung haben. Gerechtigkeit.</p>	<p><u>Langfristig negativ</u> Kein Kontakt mehr zu meiner Familie. Positive Erwartungen können enttäuscht werden, ich bin verletzbarer.</p>

29

Techniken zur Bearbeitung von Scham

- Reduziert sich häufig durch Bearbeitung der Schuldgefühle
- „Geschichten der anderen Patienten“ (antizipatorische Validierung)
- Normalisierung / Psychoedukation
- Veränderung der Körperhaltung
- Exposition und Beibehaltung der Beziehung

30