

Michaela Huber berichtet von der 6. internationalen Tagung der Deutschsprachigen Sektion der ISSD, (International Society für the study of dissoziation) ISSD-D am 3. und 4. November 2006

Titel:

Misshandelte Kinder früh erkennen – und auch ihr Umfeld behandeln

Untertitel:

Internationale Traumaexperten tagten in Bad Krozingen

Beim angekündigten Besuch der leiblichen Mutter fängt das zehnjährige Adoptivkind plötzlich an, auf den Möbeln herumzuspringen. Auf die Bitte der Adoptivmutter, sich doch zu setzen, sagt das Kind: „Das kann ich nicht, ich bin so glücklich.“ – „Und was wäre, wenn du dich setzen würdest?“ – „Dann wäre ich traurig.“ So beschreibt Fran Waters, amerikanische Psychotherapeutin und ehemalige

Präsidentin der internationalen Trauma-Fachgesellschaft ISSD, ein Kind mit einer sogenannten dissoziativen Störung. Dissoziation – also die Aufteilung von Gedanken, Gefühlen, Erinnerungen oder Körperempfindungen, kommt häufig bei Kindern vor, die vernachlässigt wurden, früh ihre Eltern verloren, misshandelt und/oder seelisch gequält wurden. Manche Kinder erstarren für Sekunden oder Minuten, wenn sie unter Druck geraten; andere bekommen „unerklärliche“ Wutanfälle oder klettern jedem Fremden auf den Schoß; wieder andere spüren den Körper nicht mehr an den Stellen, an denen er misshandelt wurde, wie die einkotende Siebenjährige, die nicht einmal riechen kann, wenn „es zu spät ist“, oder der Elfjährige, der Fran Waters erzählte, er habe „einen Eiswürfel hinten im Rücken“. Aufklärung brachte bei diesem Heimkind eine Befragung seiner Schwester: Der Vater hatte den Sohn schon mal zur Strafe in den Kühlschrank gesperrt... (Denkt jetzt jemand an den kleinen Kevin aus Bremen, der die Kühlschrank-Tortur nicht überlebt hat?)

Fran Waters Vortrag lauschten auf der Tagung der deutschsprachigen Sektion der ISSD mehr als 200 Fachleute, die sich im Kurhaus Bad Krozingen am 3. und 4. November zu Fortbildung und Gedankenaustausch trafen. Was brauchen Kinder, Jugendliche und Erwachsenen mit traumabedingten Dissoziationen, um ihr Erleben verstehen, ihre schlimmen Erfahrungen überwinden und sich bzw. ihre Impulse unter Kontrolle bringen zu können? Eines ganz sicher nicht: Falsche Diagnosen, Medikamente statt Gespräche und – bis auf wenige Ausnahmen - geschlossene Unterbringung statt Einzelfall-Hilfen für sie und ihr familiäres Umfeld, stellten die versammelten Ärzte und Psychotherapeuten klar.

Traumatherapeuten wie Waters und ihre deutschen Kollegen erleben nämlich häufig, dass bei verwahrlosten oder misshandelten Kindern nicht in Betracht gezogen wird, wie sehr genau die frühen Schreckenserfahrungen die Symptome hervorrufen, die den Kindern Probleme machen: zappelige Kinder gelten automatisch als hyperaktiv; der Wutanfall wird ausschließlich als Aggression gesehen und nicht als Wiederholung der gesehenen elterlichen Wutausbrüche; ein Kind, das manchmal Leistungseinbrüche zeigt, gilt als faul; eines, das sich nur mit Verhaltensritualen ein einigermaßen sicheres Gefühl verschaffen kann, als zwanghaft; und schlimmstenfalls werden Kinder als manisch-depressiv diagnostiziert oder ihnen eine hebephrene (jugendliche) Schizophrenie attestiert, die nach früher Verlassenheit, erlebter Grausamkeit und Verzweiflung ihre Gefühle „nicht auf die Reihe kriegen“. Statt den Kindern eine adäquate Behandlung zukommen zu lassen, die manchmal – wenn die Kinder vor ihren Peinigern in Sicherheit gebracht wurden – nur wenige Stunden verteilt auf ein paar Monate umfassen müsste, werden die Probleme chronisch. Bekommt ein traumatisiertes Kind keine adäquate Hilfe, entstehen „komplexe Traumafolgestörungen“ wie Süchte, Schul- und Leistungsprobleme, und die Jungen neigen dann zu aggressiven Wutausbrüchen, während Mädchen immer wieder missbräuchliche Beziehungen eingehen oder sich auf noch direktere Weise

schädigen, etwa indem sie nach Fressattacken erbrechen, sich heimlich Wunden zufügen oder ihren Hilfeschrei nur in einem Selbstmordversuch ausdrücken können.

Und so gilt, wie Michaela Huber, Sprecherin der deutschsprachigen ISSD-Mitglieder unter dem Beifall ihrer Kollegen betonte, die Devise: „Ein Gramm Prävention ist wichtiger als ein Kilo Rehabilitation.“ Früherkennung und adäquate Maßnahmen forderte auch der Münchner Bindungsforscher Karl-Heinz Brisch, der inzwischen ein Mentorentraining anbietet, damit im deutschsprachigen Raum bereits werdende Eltern aus Problemfamilien begleitet werden können mit dem Ziel, Bindungsstörungen und unreflektiertes Weitergeben von Traumaerfahrungen der Eltern auf die Kinder zu verhindern bzw. zu beheben.

Von Weitergabe von Kriegstraumatisierungen der inzwischen Großeltern-Generation auf die nachfolgenden Generationen handelte ein beeindruckend persönlich gehaltener Vortrag der bekannten deutschen Psychotherapeutin und Sachbuch-Autorin Luise Reddemann, das in Abwesenheit der Referentin verlesen wurde. Auf die traumatisierte Kriegsgeneration, so

Reddemann, folgte die „funktionierende“ Generation, aus denen sich auf die Mehrheit der heutigen Psychotherapeuten rekrutiert. Diese Generation habe vielleicht auch, weil sie den eigenen Eltern und Angehörigen, die meist ihre Traumatisierungen nur schlecht verkrafteten, nicht helfen konnte, eine

Motivation entwickelt, zumindest anderen zu helfen – nicht die schlechteste Ausgangslage, aber doch auch eine, die nachdenklich stimmt und bei der sich die Behandler vor dem „Ausbrennen“ schützen müssten.

Wie hart der tägliche Umgang mit der erlebten Gewalt der Klientel sein kann, illustrierte auch eine Ausstellung einer Künstlerin, die ihre dissoziative Störung erst als Erwachsene in einer längeren Psychotherapie verändern konnte. Michaela Huber bat die Kollegen ausdrücklich, sich gut zu wappnen, bevor sie die Bilder anschauten, die von buchstäblich unsagbarem Leid, von äußerst sadistischer Gewalt und einer Aufteilung der Persönlichkeit des Kindes handelten, das vor der nächtlichen Vergewaltigung durch den Vater in ein Lebewesen voller Schmerzen und eines aufspaltete, das „hinausflog in den Sternenhimmel“. Und da die Gewalt kein Ende nahm und niemand half, spaltete sich das Kind und spaltete sich und spaltete sich..., bis die einzelnen Anteile wie die Eisschollen auseinandertrieben, über den Horizont der Wahrnehmung hinaus, und sich in manchmal freundliche und vertraute, manchmal feindselige oder völlig unbekannt erscheinende Gestalten verwandelte. „Die Bilder waren zuerst da“, schreibt die Künstlerin, die ihr Leid Schritt für Schritt auch malend verarbeitete, „die Bilder wussten mehr, als Worte und Sprache ausdrücken konnten“. Renate Stachetzki, die heute in der die Tagung gemeinsam mit der ISSDausrichtenden Werner-Schwidder-Klinik tätig ist und mit dieser künstlerisch hochbegabten Frau vor Jahren gearbeitet hatte und mit ihr in Kontakt geblieben war, zeigte in einem gesonderten Workshop, wie sie mit Symbolen und vielfältigen Gestaltungsangeboten ihren PatientInnen hilft, sich ihren ehemals so überwältigenden Lebenserfahrungen vorsichtig und allmählich immer besser verstehend zu nähern.

Die Notwendigkeit, Hilfen für misshandelte und vernachlässigte Kinder, Jugendliche und Erwachsene in vernetzter Form anzubieten, wurde in allen Vorträgen und Workshops betont. Sylvia Eilhardt vom Jugendamt Witten stellte zum Beispiel ihren in vieljähriger mühsamer Vernetzungsarbeit zusammengestellten Arbeitskreis zum Thema Satanismus und destruktive Kulte vor, in dem Therapeuten und Kriminalbeamte, Kinderärzte und Sozialpädagogen zusammenarbeiten, um gefährdete Kinder, Jugendliche und Erwachsene aus dem, teilweise hoch organisierten und mit zerstörerischen Okkultismuspraktiken agierenden Milieu der Kulte, Sekten und Psychogruppen heraus zu begleiten. Der Hamburger Bundesanwalt Rudolph von Bracken stellte das von ihm begründete Netzwerk Opferhilfe vor, das u.a. auch kompetenten Rechtsbeistand vermittelt und vor der Erstaussage bei Anzeigen gegen Täter berät.

Dass Traumabehandlung die Methode der Wahl bei dissoziativen Folgestörungen von Gewalt darstellt, wurde eindrücklich auch in zahlreichen vorgestellten neuen Studien deutlich, wobei die Stabilisierung der Betroffenen im Vordergrund steht, und erst wenn diese in sicheren und – auch innerlich – geordneteren Verhältnissen leben, die Erfahrungen im einzelnen verarbeitet werden können. Je früher die Betroffenen in adäquate Traumatherapie kämen, desto kürzer die Behandlungsdauer, daher war Früherkennung immer wieder ein Thema.

Sehr zufrieden äußerten sich Veranstalter und Publikum gleichermaßen über das freundliche und kooperative Klima der Tagung wie über die hervorragende Qualität der Fachvorträge. Die nächsten beiden Tagungen der deutschsprachigen ISSD werden im Juli 07 im Klinikum Wahrendorff bei Hannover und im Februar 08 im Klinikum Nord in Hamburg stattfinden.

Informationen und Kontakt über die erste Vorsitzende Michaela Huber, email huber@michaela-huber.com oder die Leiterin des Berliner ISSD-Büros Dr. Bettina Overkamp, email: overkampgehrke@compuserve.de

Weitere Informationen, die Rede von Frau Reddemann und andere Neuigkeiten zum Thema finden Sie auf www.dissoc.de