

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Psychische Folgen Häuslicher und Sexualisierter Gewalt - Konsequenzen für die Ärztliche Praxis

Julia Schellong
Erlangen, 12. Oktober 2011



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Interpersonelle Gewalt kann jeden treffen

Familie A
Messerattacke auf Familienvater, Kinder müssen mit ansehen, wie der Vater angegriffen wird

Familie B
Verwaltungskraft, lebt mit ihrem Sohn (14 Jahre), der auch schon mal zuschlägt. Der Exmann steht in der Tür.

Familie C
Studentin, sehr belastete Kindheit. Auf dem Weg von einer Party nach Hause.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Grundlagen

"STRESS"

→ Aktivierung festgelegter hormoneller, neuronaler, Verhaltensprogramme ("Stress-System")
→ Ziel: Wiederherstellung des bedrohten Gleichgewichtes Cannon 1915

Gefahr (Stress)



Fight
Von Wut überschwemmt, erregt

Flight
Bindungsverhalten aktiviert

Freeze
Rückzug in eine innere Welt

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Mögliche Phasen der (akuten) Traumafolgestörungen

Schockphase (einige Stunden – 1 Woche)	Aktivierung des Bindungssystems, peritraumatische Dissoziation Hilfreich: einfühlsames soziales Umfeld
Einwirkungsphase (ca. 2 Wochen) hohe Vulnerabilität (Erschöpfung, Intrusion) vs. Spontanverarbeitung	Die Fragmente traumatischen Erlebens integrieren sich allmählich auf visueller, narrativer, emotionaler, körperlicher Ebene Hilfreich: begleiten ohne Drängen
Erholungsphase Erholung oder Posttraumatische Belastungsstörung	Verknüpfung von Traumanetzwerk und Ressourcenetzwerk Hilfreich: Vermeidung von Stressoren, evtl. Entfernung vom Traumakontext, Ruhe, Sicherheit der Normalität Chronifizierung der Traumaphysiologie, Erforderlich: Traumaspezifische Behandlung

www.uniklinikum-dresden.de Seite 4

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Posttraumatische Belastungsstörung

• Traumaknoten
• Traumereignis + Trigger

- Schlafstörungen, Alpträume
- ständiges Wiedererleben der Verbrechen-situation
- Gefühl des Betäubtseins
- Vermeidung traumanaher Situationen
- Nervosität, Konzentrationsschwierigkeiten
- tiefes Misstrauen gegenüber anderen Menschen

Zusätzliche oft Depression, Angst, Dissoziative Störung, Sucht, Persönlichkeitsstörung

www.uniklinikum-dresden.de Rost, Ebner 2008 Seite 5

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Gewalterleben – Gewaltfolgen

Potentiell Trauma erlebt	PTBS entwickelt
USA; Lebenszeit: Kessler et. al., 1995 - Männer: 61% - Frauen: 51% Deutschland, Adoleszente (14-24 Jahre); Perkonig & Wittchen, 1999 - Jungen: 26% (v. a. körperliche Angriffe, Unfälle) - Mädchen: 18% (v. a. Vergewaltigung, Sex. Misshandlung in Kindheit) Deutschland, (14-93 Jahre) Maerker et al. 2008 - Frauen 26% - Männer 20,6% Unterschied n.s. 14- bis 29-Jährigen 9,9% 30- bis 59-Jährigen 13,3% > 60 Jahre 47,4% kein Geschlechtsunterschied	USA, Lebenszeit: Breslau et. al., 1998 - Männer: 5% - Frauen: 10% Deutschland, Adoleszente (14-24 Jahre); Perkonig & Wittchen, 1999 - Jungen: 2,2% - Mädchen: 14,5% Deutschland, (14-93 Jahre) Einmonatsprävalenz Maerker 2008 - 2,3% PTBS-Vollbild - 2,7% partielle PTBS 14- bis 29-Jährigen 1,3% 30- bis 59-Jährigen 1,9% > 60 Jahre 3,4% kein Geschlechtsunterschied Vergewaltigung, Kindesmissbrauch, lebensbedrohliche Erkrankungen absteigend

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

...das Schlimmste, was einem passieren kann...

Häufigkeit sexuellen Missbrauchs

Wetzels, 1997: repräsentative Befragung von 3289
16-59-Jährigen (Rücklauf 98%):

- enge Definition des sexuellen Missbrauchs (Delikte mit Körperkontakt vor dem 16. Lebensjahr, erwachsene Täter)
 - 2,8% der Männer
 - 8,6% der Frauen
- weite Definition
 - 7,3% der Männer
 - 18,1% der Frauen

Achtung: multiple Viktimisierung!!! Ein Drittel der Opfer erlebte ebenfalls physische Gewalt durch die Eltern (vs. 10% der Nichtbetroffenen), 45% der Opfer waren auch Zeugen von häuslicher Gewalt (vs. 23%)

Sexuelle Übergriffe bergen die höchste Wahrscheinlichkeit zu einer PTBS zu führen (bei 65% der Männer, bei 46% der Frauen)



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Mittel- und langfristige Belastungswirkungen bei Kindern nach Häuslicher Gewalt

Posttraumatische Belastungssymptome/Traumatisierungsanzeichen
7-12 jährige: 50%, 3-5 jährige: 90%

Verhaltensauffälligkeiten: 5 x häufiger klinisch behandlungsbedürftig
(im Vergleich zu Kindern, die keine Partnerschaftsgewalt erleben)
→ 30-75% der betroffenen Kinder bräuchten eine kinderpsychiatrische / psychologische Unterstützung
(v.a. wegen Angststörungen, Depression, Aggression)

Kognitive Entwicklung:
Minderung der Intelligenz, der schulischen Leistung, der Lesefähigkeit

Soziale Entwicklung:
Beeinträchtigung des Urvertrauens, der Beziehungsfähigkeit, Verdreifachung der Gewaltrate in späteren Partnerschaften

Kinder, H., 2006. Partnergewalt und Beeinträchtigung kindlicher Entwicklung: Ein Forschungsüberblick. In: Kavemann, B., Kreyssig, U. (2007). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Komplexe Traumafolgestörungen - komplexe Syndromkonstellationen

Folgestörungen nach Gewalt im sozialen Nahraum (Gewalt in der Familie, Häusliche Gewalt)

Folgen von lang anhaltenden und sequenziellen Traumatisierungen durch Kriegs- und Foltererlebnisse

Psychische Folgestörungen nach Gewalterleben bereits in der Kindheit

- Kriterien ICD-10 nicht erfasst
- hohe Komorbiditätsrate
- Chronifizierungsneigung

bleiben schwer definierbar

Felitti 1998, Herman 1993 u. 2003, Mark 2004, Schröttle, 2004, Wölter 2006, Sack 2004, Cloitre 2009)
www.uniklinikum-dresden.de Seite 9

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Dissoziation nach ICD-10 F44

- Verlust der psychischen Integrität des Erlebens und des Handelns
- Kurzzeitige Unterbrechung der
 - eigenen Bewusstheit
 - des Gedächtnisses
 - des Identitätserlebens
 - der Wahrnehmung der Umwelt
- Verlauf: plötzlich, in Stufen, vorübergehend oder chronisch

Jedem bekannt: Tagträumen, Desorientiertheit vor Einschlafen, nach Aufwachen, bei Aufregung

Traumaskript 4
Wo nach Unfall


www.uniklinikum-dresden.de Seite 10
PTSD Ehemann Ehefrau Dissoziation Nach: B. van der Kolk, Boezorg

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Körperbild - Ich-Erleben - Beziehung

„Der Körper ist der einzige Teil der Welt, der zugleich von innen empfunden und – an seiner Oberfläche – wahrgenommen wird.“
(Jaspers 1946)



Von Frauen beschriebene Gefühle nach einer Vergewaltigung unterscheiden sich wenig voneinander.

- > Scham
- > Wunsch, Erlebtes ungeschehen zu machen
- > Gefühl des Beschmutzenseins
- > Ekel vor dem eigenen Körper.

Drei Viertel der Täter gehören dem sozialen Umfeld der Frauen an. Sie sind Bekannte, Freunde, Beziehungspartner oder Männer, die einer Frau im Alltag öfter begegnen.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Was bedeutet das Erleben sexueller Gewalt?

unmittelbare Bedrohung, körperlich und seelisch verletzt zu werden,
die Erfahrung, dass Regeln, die für respektvolles zwischenmenschliches Verhalten gelten, außer Kraft gesetzt werden,
den Verlust der Kontrolle über die Situation,
den Verlust der Kontrolle über den eigenen Körper,
den Verlust des Vertrauens in bisherige Beziehungserfahrungen,
die Erkenntnis, dass der eigene Wille missachtet und gebrochen werden kann,
dass der eigenen, möglichen Ambivalenz zwischen dem Bedürfnis nach Nähe und dem Wunsch, Grenzen zu setzen, Gewalt entgegengesetzt wird.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Psychische Folgen



Aufgrund direkter Gewalteinwirkung im Sinne eines traumatischen Ereignisses

Aufgrund der resultierenden Hoffnungslosigkeit und Scham

Gewalt durch einen Partner bringt einen enormen Vertrauensverlust mit sich und ist häufig begleitet von einer Beschädigung des Selbstwertes.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Schwangerschaft – Missbrauchserfahrungen – Umwelt

Douglas, A. R.
Reported anxieties concerning intimate parenting in women sexually abused as children.
Child Abuse Negl, Department of Psychological Medicine, University of Glasgow, Scotland, UK, 2000, 24, 425-434

Als Kind missbrauchte Mütter befürchten häufiger, in ihrer Elternschaft etwas falsch zu machen. Zusätzlich befürchten sie, dass andere ihre Elternschaft als schlecht einschätzen.

www.traumanetz-sachsen.de Seite 14

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Epigenetik – Transgenerationale Weitergabe

- mütterliche Fürsorge beeinflusst das Verhalten über die Stress-Achse (HPA) lebenslang Weaver et al. Nat Neuroscience 2004; McGowan et al. Nat Neurosci 2009
- Zustand des Erbguts des Ungeborenen verändert sich auch transgenerational, aber durch positive Erfahrungen auch umkehrbar Meaney MJ, Szyf M. Nat Neurosci. 2004 and Spengler Nature Neuroscience 2009
- Häusliche Gewalt in der Schwangerschaft: epigenetische Veränderung bei Teenagern (10 bis 19 Jahre). Schnellere Reaktion auf Stress. Radtke KM et al. Translational Psychiatry (2011); 1: e21



Epigenetische Veränderungen sind durch positive Erfahrungen umkehrbar

Seite 15

Netzwerke Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Warum Hausärzte, Fachärzte?

```

    graph TD
      A[PTBS/andere Traumafolgerkrankungen] --> B[hohe Inanspruchnahme des Gesundheitswesens]
      B --> C[Gefahr einer Chronifizierung erhöht]
      C --> D[Ärzte, Psychologen, Berater und Betroffene schätzen die Symptome oft nicht richtig ein]
      D --> E[leitliniengerechte Behandlung verzögert]
      E --> A
  
```

Betroffene wenden sich in erster Linie an das allgemeine Gesundheitssystem

Vorhandene, gut ausgebaute Versorgungsangebote sind häufig fragmentiert, inhaltlich nicht aufeinander abgestimmt und maßnahmenheterogen, außerdem nicht ausreichend bekannt.

www.uniklinikum-dresden.de Seite 16

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Vorgehen in der Versorgung akut traumatisierter Menschen

www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/051-027.htm

- * Psychische erste Hilfe und psychosoziale Akuthilfen ("Evidenz"bewertung: E III)
 - o Emotionale und soziale Unterstützung
 - o Befriedigung basaler Bedürfnisse
 - o Non-direktive unterstützende Kontaktaufnahme
 - o Dosierte Informationsvermittlung
 - o Unterstützung von äußerer und innerer Sicherheit
- * Unspezifische Interventionsstrategien ("Evidenz"bewertung: E III)
 - o Psychoedukation
 - o Screening bzgl. Risikofaktoren
 - o Monitoring bzgl. Symptomentwicklung
 - o Psychopharmakologische Intervention
 - o Unterstützung sozialer Vernetzung, praktische und soziale Unterstützung
 - o Indikationsstellung zu weiterführender Versorgung
 - o Mitversorgung von wichtigen Bezugspersonen

Seite 17

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

traumasensible Untersuchung Betroffener von Gewalt

- Transparente Erklärung aller Schritte
- Geschützte, störungsfreie Gesprächssituation
- Psychische Zustände beachten und Anpassen der Kommunikation
 - sachlich, aber einfühlsam
 - Bestätigung der Wahrnehmung der Betroffenen und Ernst-Nehmen von Gefühlen
 - Informationen einstreuen „normale Reaktion auf unnormales Ereignis“
 - Ängste der Betroffenen bedenken (vor Verfahren, vor Öffentlichkeit, vor Täterkonfrontation)
 - Dissoziation - Schriftliches Mitgeben z.B. Broschüren
 - Keine Zusagen, die nicht haltbar sind (nur Dinge versprechen, über die man selbst Kontrolle hat)

Nicht vergessen auch ressourcenorientiert fragen (z.B. wie sind Sie aus der Situation gekommen?)
Zeigen, dass Tat ein endliches Ereignis gewesen ist (Gespräch nicht in der Mitte aufhören lassen, Betroffene sollen nicht im Tatgeschehen bleiben müssen)

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Psychopharmakologische Intervention

<p>Antidepressiva</p> <p>SSRIs: (z.B. Sertralin, Fluvoxamin, Fluoxetin) Wirksam in der Behandlung der PTB (Davidson '97; van Etten u. Taylor '98)</p> <p>SSNRIs: (Venlafaxin) Wirksam in der Behandlung der PTB (Davidson 2006)</p> <p>Niedrigpotente Neuroleptika: ☉☉ möglicherweise wirksam (van Etten '98)/nicht ausreichend untersucht</p>	<p>Benzodiazepine: ☉ Nicht wirksam (van Etten u. Taylor '98) bzw. gar kontraproduktiv bei einigen kurz-wirksamen Benzodiazepinen (Davidson 1997)</p> <p>Schlafmittel: ☉ Bsp. Zopiclon möglichst nicht (Psychoedukation)</p> <p>MAO-Hemmer/trizyklische Antidepressiva: ☉ Nicht wirksamer als Placebo oder Warten auf Therapie (van Etten u. Taylor '98)</p>
---	---

Cave! Benzodiazepine können zu einer Verschlechterung der Symptomatik führen und die Chronifizierung des Symptombildes begünstigen. Der Einsatz ist nur bei spezifischer Indikationsstellung (bei akuter Suizidalität) und kurzdauernder Anwendung indiziert. www.unik-dresden.de/WWW/1051-027.htm 2008

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESNER.

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Heile Familie? Gewalt gegen Partner und Kinder Was sollen, was können wir beachten?

- ❖ Oft Partnerschaftsgewalt und Gewalt in der Familie
- ❖ Aufmerksamkeit auch auf unsichtbare Folgen
- ❖ Achtungsvoller Umgang – jede Geschichte ist einzigartig
- ❖ Reden ist Prävention – Schweigegebote behutsam auflösen
- ❖ Es ist nie zu spät – Hilfs- und Beratungsangebote

❖ Selbstfürsorge

www.uniklinikum-dresden.de Seite 20

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Behandlung von Traumafolgestörungen und Forschung
www.psychosomatik-ukd.de

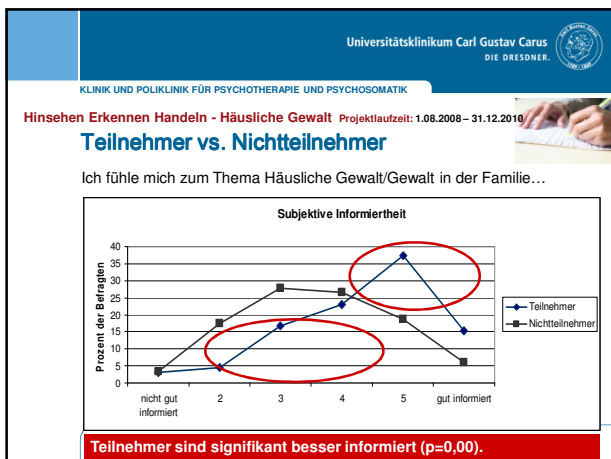
Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik

Modellprojekt Hinsehen-Erkennen-Handeln
www.hinsehen-erkennen-handeln.de

Schulung von medizinischen Fachkräften zum Thema häusliche Gewalt
Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz Freistaat Sachsen

Traumanetz Seelische Gesundheit
www.traumanetz-sachsen.de

Sachsenweite Informations- und Vernetzungsplattform für traumatherapeutische Angebote





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Behandlung von Traumafolgestörungen und Forschung
www.psychosomatik-ukd.de

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik

Modellprojekt Hinsehen-Erkennen-Handeln
www.hinsehen-erkennen-handeln.de

Schulung von medizinischen Fachkräften zum Thema häusliche Gewalt

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
Freistaat Sachsen

Traumanetz Seelische Gesundheit
www.traumanetz-sachsen.de

Sachsenweite Informations- und Vernetzungsplattform für traumatherapeutische Angebote
