

Dissoziative Identitätsstörung – Diagnose und Therapie



Referentin: Dr. med. Brigitte Bosse
Mainz 30.März 2019

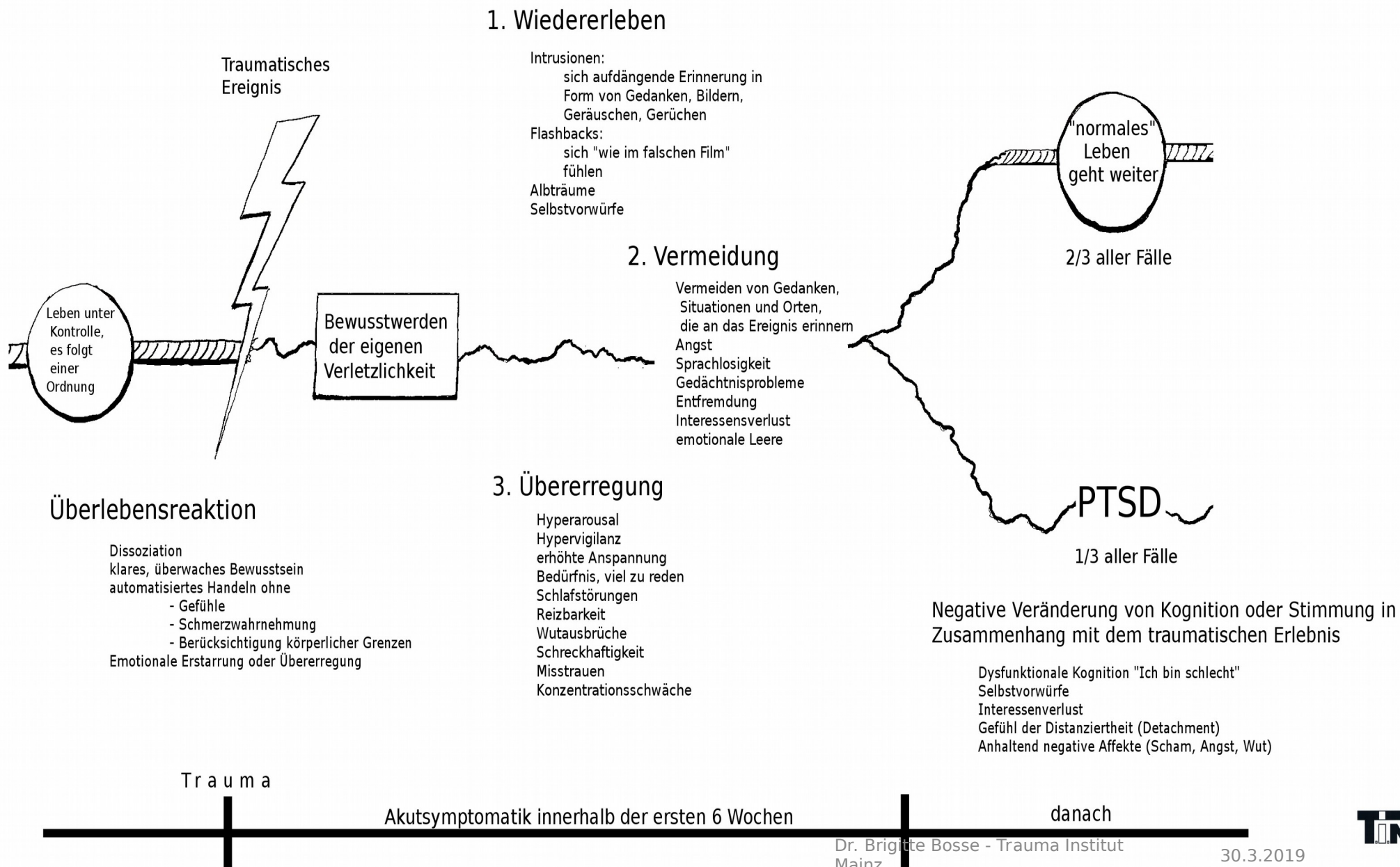
Gliederung

- I. Was ist ein Trauma
- II. Strukturelle Dissoziation
- III. Gezielt hervorgerufene Dissoziation
- IV. Diagnose
- V. Therapie
 1. Voraussetzungen
 2. Inhalte
 3. Hindernisse
- VI. Leben mit DID
- VII. Implikationen für Helfende

I. Was ist ein Trauma

- Wenn weder kämpfen noch flüchten, dann „freeze or fragment“
- Ein Trauma übersteigt die normalen Verarbeitungskapazitäten: Was nicht sein darf, kann nicht gespeichert werden
- Was nicht auszuhalten ist, wird wegdissoziiert: Wenn der Tiger mich frisst, muß ich es nicht merken
- Je stärker die Dissoziation während der Traumatisierung, desto ausgeprägter die Folgen

Das Trauma und seine Folgen



II. Strukturelle Dissoziation nach Nijenhuis

- **Primäre** Strukturelle Dissoziation
 - Eine Anscheinend normale Außenperson (ANP)
 - ein Emotionaler Anteil (EP, emotional part)
 - → Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD, Posttraumatic Stress Disease)

II. Strukturelle Dissoziation nach Nijenhuis

- ▣ **Sekundäre** Strukturelle Dissoziation
 - ▣ Eine Anscheinend normale Außenperson (ANP)
 - ▣ Mehrere Emotionale Anteile (EP)
 - ▣ → Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung

II. Strukturelle Dissoziation nach Nijenhuis

- ▢ **Tertiäre** Strukturelle Dissoziation
 - ▢ Mehrere Anscheinend normale Außenpersonen (ANP)
 - ▢ Mehrere Emotionale Anteile (EPP)
 - ▢ → Dissoziative Identitätsstörung

II. Strukturelle Dissoziation - DID

Entstehung

- ▢ Schwere frühkindliche Gewalterfahrung (i.d.R. < 5 Jahre)
- ▢ Extreme sadistische, rituelle Gewalt, Todesnähe
- ▢ „verraten und verkauft“ – Betrayal-Trauma
- ▢ Fehlen einer guten Bindungsperson

Prävalenz

- ▢ 0,5-1,5% der Bevölkerung (ebenso häufig wie Schizophrenie)

III. Gezielt hervorgerufene Dissoziation

- ▮ Konditionieren
- ▮ Programmieren

IV. Diagnose

Nach dissoziativen Symptomen muss gefragt werden. Insbesondere nach:

- ▣ Zeitverlusten
- ▣ Wechselnden Fähigkeiten
- ▣ Wechselnden Vorlieben

IV. Diagnose der DID

Negative Symptome („etwas fehlt“)

□ Psychisch

- Gedächtnislücken (Amnesie)
- Depersonalisation/Derealisation
- Gefühlstaubheit (Numbing)

□ Körperlich (somatisch)

- Fehlendes Schmerzempfinden
- Zeitweiliger Verlust der Sinneswahrnehmung
- Motorischer Funktionsausfall

IV. Diagnose der DID

Positive Symptome („etwas ist zu viel“)

□ Psychisch

- Stimmen hören
- Plötzlich auftretende Emotionen
- Sich aufdrängende Erinnerungen
- Intrusionen/Flashbacks

□ Körperlich (somatisch)

- Körpererinnerungen mit plötzlich auftretenden Körperempfindungen und Schmerzen

IV. Diagnose der DID

Erkennen einer DID

- ▣ DES
- ▣ SKID-D

SDQ5, Nijenhuis

- ▣ Schmerzen beim Urinieren
- ▣ Der Körper oder Teile davon sind schmerzunempfindlich
- ▣ Verändertes Sehvermögen (Tunnelblick)
- ▣ Gefühl, als sei der Körper oder ein Teil davon verschwunden
- ▣ Kann nicht mehr sprechen, nur flüstern

V. Therapie

Voraussetzungen

- Absprachen und Absprachefähigkeit
- Struktur
- Krisenmanagement
- Ggf. Ausstiegsmanagement (hinterlegte Dokumente)

V. Therapie

Inhalte

- Reorientierung/Grounding
- Distanzierungsübungen und Übungen zur Inneren Sicherheit
- Arbeit an Ressourcen
- Kennenlernen des funktionsfähigen Alltagssystems/Arbeiten mit den Außenpersonen
- Kommunikationstagebuch
- Kennenlernen der „Schlüsselpositionen“
- Erstellen einer inneren Landkarte

V. Therapie

Innere Hindernisse

- ▢ Negativ verzerrte Selbstwahrnehmung
- ▢ Innerer Boykott
- ▢ Verbote, Hilfe anzunehmen
- ▢ Suizidalität
- ▢ Leben in 2 getrennten Welten: „Brötchen-Einkauf-Welt“ vs. Täterloyale Welt
- ▢ Ggf. fortbestehender Kontakt zum Kult; rituelle Feiertage

V. Therapie

Äußere Hindernisse

- Fehlend eines äußeres Hilfesystem
- Fortbestehende Selbstverletzung
- Ggf. fortbestehende Fremdverletzung
 - „Missbrauch“ der Therapie
 - Überwachung
 - Gezielte Retraumatisierung durch Kult
 - Erzwungener Suizid
 - Inszenierter Unfall

V. Therapie

Strukturelle Hindernisse

▣ Psychotherapierichtlinien

- ▣ Therapiedauer
- ▣ Therapiemethode

▣ Neueste Urteile

- ▣ Sozialgericht Wiesbaden, 18.08.2015 AZ S2 KR 227/12
- ▣ Sozialgericht Mainz, 17.05.2016 AZ S14KR 326/13
- ▣ Landgericht Hamburg 4.1.2019 L3VE 10/18 B ER

V. Therapie

Strukturelle Hindernisse

▣ Psychotherapierichtlinien

- ▣ Therapiedauer
- ▣ Therapiemethode

▣ Neueste Urteile

- ▣ Sozialgericht Wiesbaden, 18.08.2015 AZ S2 KR 227/12
- ▣ Sozialgericht Mainz, 17.05.2016 AZ S14KR 326/13
- ▣ Landgericht Hamburg 4.1.2019 L3VE 10/18 B ER



VI. Leben mit DID

Sozial

- ▣ Leben in zwei Welten
- ▣ Sprechen in zwei Sprachen/Sprachlosigkeit
- ▣ Brüche in der Schul- und Berufslaufbahn
- ▣ Schwierigkeiten, Vertrauen zu fassen
- ▣ Einschränkungen in der Lebensperspektive
- ▣ Unfähigkeit/Verbot, Hilfe anzunehmen

Somatisch

- ▣ Somatische Erkrankungen werden sowohl über als auch unterschätzt
- ▣ Unterschiedliche Innenpersonen haben unterschiedliche Krankheiten
- ▣ Störungen in der Stressachse führen zu Störungen im Immunsystem

VII. Implikationen für Helfende

- Gefühl der Überforderung
- Gefühl von Wut und Hilflosigkeit
- Gefühl der eigenen Bedrohung
- Veränderung des Weltbildes
- Gefahr von Burnout und sekundärer Traumatisierung

Danke für die Aufmerksamkeit

Fragen?