

„Mein Vater ist ein Tier“ –

Diagnostik und erste Behandlungsschritte bei einer Klientin der Psychosozialen Servicestelle der Caritas AusländerInnenhilfe mit „Dissoziativer Identitätsstörung“

My Father – the Beast. Diagnostic and First Steps in Psychological Treatment of a Client with “Dissociative Identity Disorder”

Andrea Hochfilzer-Winter

Zusammenfassung

An der Psychosozialen Servicestelle der Caritas AusländerInnenhilfe werden vor allem AsylwerberInnen und MigrantInnen mit Traumafolgeerkrankungen behandelt. Neben Traumata im Erwachsenenalter, zeigt sich bei längerer Behandlungsdauer, dass ein nicht unerheblicher Anteil der KlientInnen bereits in der Kindheit traumatisiert wurde. Anhand eines Fallbeispiels sollen Diagnose und erste Behandlungsschritte einer Asylwerberin mit Dissoziativer Identitätsstörung (DIS) veranschaulicht werden.

Abstract

The “Psychosoziale Servicestelle der Caritas AusländerInnenhilfe” is specialised in the treatment of trauma-related disorders. Although many of the clients are suffering from symptoms of adulthood traumata, some of them also experienced a variety of childhood traumata. This article describes the diagnostic process and the start of the treatment of a female asylum-seeker, suffering from Dissociative Identity Disorder. (DIS)

An der Psychosozialen Servicestelle der Caritas AusländerInnenhilfe können AsylwerberInnen und MigrantInnen mithilfe von DolmetscherInnen psychologische Diagnostik, Beratung und Behandlung in Anspruch nehmen. Seit Mai 2006 besteht auch noch zusätzlich die Möglichkeit zur psychoanalytisch-pädagogischen Erziehungsberatung für die obengenannte Zielgruppe. Auf das psychologische Angebot, das von zwei Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen gewährleistet wird, greifen pro Woche durchschnittlich 30 KlientInnen zu.

Eine Studie britischer ForscherInnen aus 2005 (zitiert nach APA0238 5 CA 0266II/XA) kam zu dem Ergebnis, dass von 7000 AsylwerberInnen neun Prozent an einer Posttraumatischen Belastungsstörung erkrankt waren, für die AutorInnen ein Hinweis darauf, dass in den „westlichen Industriestaaten derzeit zumindest mehrere zehntausende Flüchtlinge mit psychischen Traumafolgen leben würden.“

Dem entsprechend liegt der Behandlungsschwerpunkt an der Psychosozialen Servicestelle v.a. auf Traumafolgeerkrankungen wie z.B. Posttraumatische Belastungsstörung,

Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung sowie auf Störungen aus dem dissoziativen Formenkreis.

Anhand langjähriger Erfahrung konnte ich feststellen, dass neben Traumatisierungen, die in der jüngeren Vergangenheit der KlientInnen zu finden sind, ein nicht unerheblicher Anteil der KlientInnen Kindheitstraumatisierungen (wie etwa sexueller Missbrauch, Misshandlungen, familiäre Gewalt, Vernachlässigung) erfahren, was bei drei Klientinnen, die derzeit an der Stelle behandelt werden, zu einer Dissoziativen Identitätsstörung führte.

Zur Entstehung einer Dissoziativen Identitätsstörung tragen nach Michaela Huber (2003, S. 134) folgenden Bedingungen bei:

- schwere, langjährige Misshandlung, beginnend zwischen Geburt und sechstem Lebensjahr
- weibliches Geschlecht
- sehr gut ausgeprägte Fähigkeit zu dissoziieren
- kein Elternteil bzw. keine nahe Bezugsperson, die dem Kind eine sichere, kontinuierliche Bindung anbietet
- niemand hilft in der Kindheit und Jugend, das traumatische Geschehen zu realisieren d.h. ins Bewusstsein zu heben und zu verarbeiten

1. Die Diagnose einer Dissoziativen Identitätsstörung nach DSM IV (APA, 1994) fordert die Erfüllung folgender Kriterien

1.1. Durchgängiges Muster dissoziativen Funktionierens mit folgenden Symptomen:

Dissoziative Symptome des Gedächtnisses und der Wahrnehmung (mindestens 4 von 6)

- Gedächtnisprobleme, auffällige Erinnerungslücken
- Depersonalisation
- Derealisation
- Flashback-Erleben
- somatoforme Dissoziation (somatoforme oder pseudo-neurologische Symptome, dissoziative Bewegungs- und Empfindungsstörungen)
- Trancezustände