

In Angst, Wut und Schmerz gefangen

1

Wie können Mütter mit sogenannten „Borderline“-Symptomen erreicht werden?

www.franz-ruppert.de

Gliederung

2

- 1. Was sind „Borderline“-Symptome?
- 2. Was sind die Ursachen solcher Symptome?
- 3. Gewalttraumata und Sexuelles Trauma
- 4. Das „Trauma der Liebe“ und „Frühes Trauma“
- 5. Psychoedukation
- 6. Traumaspezifischer und -sensibler Umgang
mit traumatisierten Müttern und traumatisierten Kindern
- 7. Selbstfürsorge

„emotional instabile Persönlichkeitsstörung (F60.3)

3

„Eine Persönlichkeitsstörung mit deutlicher Tendenz, impulsiv zu handeln ohne Berücksichtigung von Konsequenzen, und mit wechselnder, instabiler Stimmung. Die Fähigkeit, voranzuplanen, ist gering und Ausbrüche intensiven Ärgers können zu oft gewalttätigem und explosiblem Verhalten führen. Dieses Verhalten wird leicht ausgelöst, wenn impulsive Handlungen von anderen kritisiert und behindert werden.“ (Dilling, Mombour und Schmidt, 1994, S. 230f.)

„Borderline Typus (F60.31)

4

„Einige Kennzeichen emotionaler Instabilität sind vorhanden, zusätzlich sind oft das eigene Selbstbild, Ziele und ‚innere Präferenzen‘ (einschließlich der sexuellen) unklar und gestört. Meist besteht ein chronisches Gefühl innerer Leere. Die Neigung zu intensiven, aber unbeständigen Beziehungen kann zu wiederholten emotionalen Krisen führen mit übermäßigen Anstrengungen, nicht verlassen zu werden, und mit Suiziddrohungen oder selbstschädigenden Handlungen (diese können auch ohne deutliche Auslöser vorkommen).“ (a.a.O., S. 230)

Borderline Persönlichkeitsstörung (DSM-IV Diagnosekriterien)

5

- Angst vor Verlassenwerden
- Unangemessene Wut
- Instabile Gefühle
- Dissoziative Symptome
- Gefühle der Leere
- Identitätsstörung
- Instabile, intensive Beziehungen
- Selbstschädigendes Verhalten
- Suizidalität

Verhaltensweisen sog. „Borderline“- Mütter

6

- Vernachlässigung des Kindes (Hygiene, Essen, Spielen)
- Beständiges Kontrollieren
- Angst vor dem Kind und übertriebene Ängste um das Kind
- Gleichgültigkeit
- Körperliche, emotionale, geistige Abwesenheit
- Vorwürfe, Beschuldigungen, Bedrohungen
- Physische und psychische Gewalt gegen das Kind
- Anhänglichkeit und übertriebene Suche nach Nähe

Erleben des Kindes

7

- Verhalten der Mutter ist nicht vorhersehbar
- Mutter als Quelle von mannigfachen Bedrohungen
- Angst vor der Mutter und Angst um die Mutter

„Borderline“ als Folge von Psychotraumata

8

- Traumatisierung durch Gewalt an Körper und Psyche
- Traumatisierung durch sexuellen Missbrauch
- Traumatisierung durch nicht vorhandene Liebe
- Traumatisierungen vor, während und unmittelbar nach der Geburt

Traumatisierung durch Gewalt

Traumatisierung der Sexualität

Traumatisierung der Liebe

Frühes Trauma

Gewalttraumata, u.a. durch

10

- Schlagen
- Bestrafen
- Beschimpfen
- Entwerten
- Kinder an andere Gewalttäter ausliefern

Traumatisierung der Sexualität, u.a. durch

11

- Zungenküsse
- Berühren der Genitalien
- Kind zur Masturbation benutzen
- Orale, anale, genitale Penetration
- Genitalbeschneidungen

Traumatisierung der Liebe, u.a. durch

12

- Ablehnung des Kindes
- Verweigerung von Körperkontakt
- Alleine lassen des Kindes
- Emotionaler Missbrauch des Kindes für die eigenen unerfüllten kindlichen Liebesbedürfnisse

„Frühes Trauma“, u.a. durch

13

- Abtreibungsüberlegungen und -versuche
- Unterversorgung während der Schwangerschaft
- Unfälle während der Schwangerschaft
- Gewalterfahrungen im Mutterleib
- Frühgeburt
- Zangen-, Saugglocken-, Schnittgeburt
- Isolation von der Mutter nach der Geburt

Der Trauma-Notfallmechanismus besteht aus:

- Erstarren
- Einfrieren
- Dissoziieren und
- Aufspalten der Identität

- Er sichert das Überleben.



Merkmale von gesunden Anteilen



15

- Eigene Lebensenergie und -kraft
- Fähigkeit, die Realität offen wahrzunehmen
- Fähigkeit, alle Gefühle angemessen auszudrücken
- Begründetes Vertrauen in andere Menschen
- Fähigkeit, emotionale Bindungen aufzubauen
- Fähigkeit, gesunde Beziehungen zu gestalten
- Erwachsener Umgang mit Sexualität
- Selbstliebe
- Bereitschaft zur Reflexion des eigenen Handelns
- Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung
- Wille zur Wahrheit/Klarheit
- Hoffnung auf gute Lösungen von Problemen
- Offenheit, Kreativität ...

Merkmale traumatisierter Anteile



16

- speichern die negativen Erinnerungen an das Trauma
- bleiben auf der Altersstufe zum Zeitpunkt des Traumas stehen
- suchen noch immer nach einem Ausweg aus dem Trauma
- können plötzlich „getriggert“ werden
- wollen aus ihrem Gefängnis geholt werden



Merkmale von Überlebensanteilen

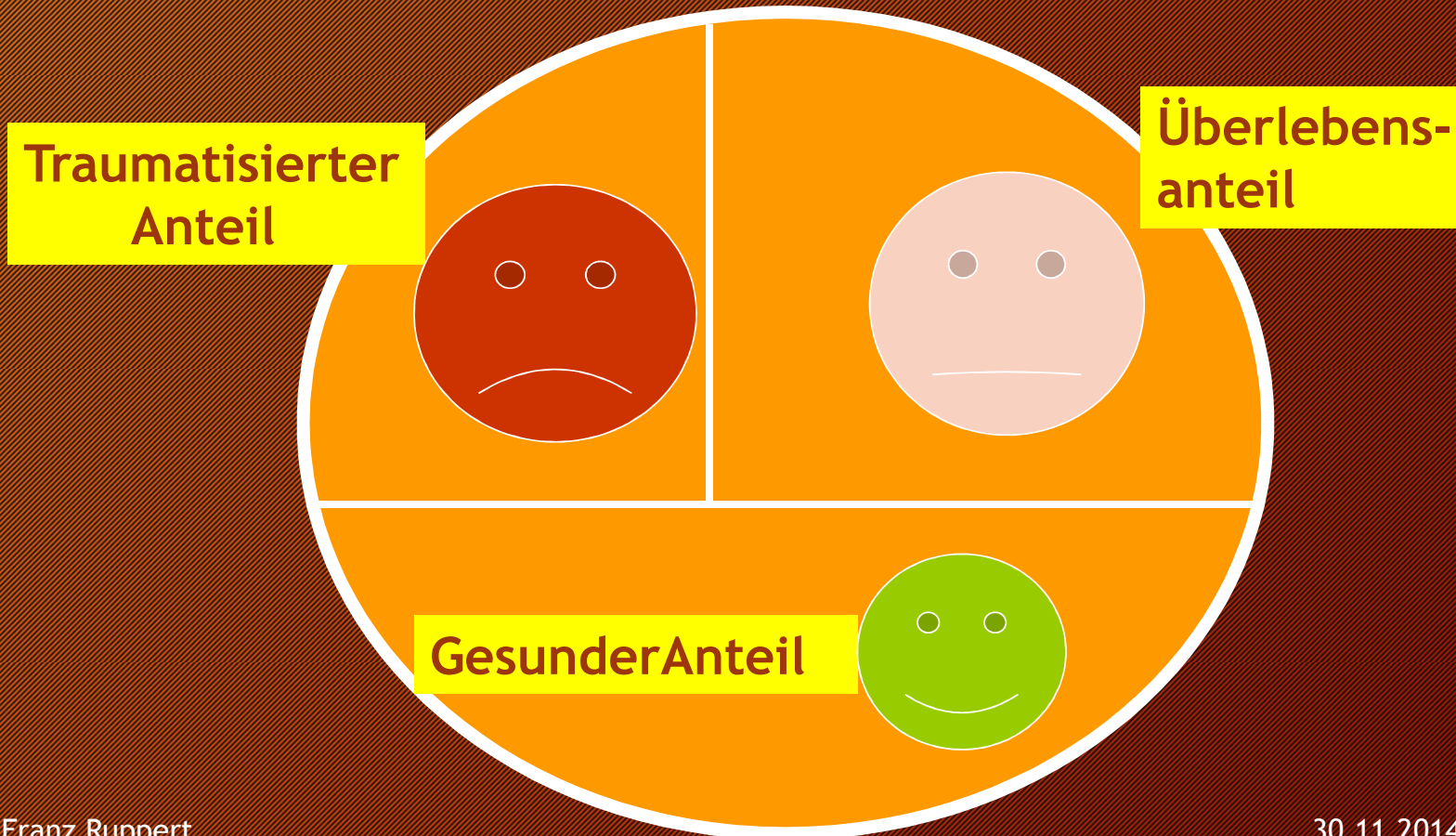


17

- sichern das Überleben in und nach der Traumasituation
- sind Wächter der psychischen Spaltung
- sind im Gegenwärtigen verhaftet
- verdrängen und leugnen das Trauma
- vermeiden Erinnerungen an das Trauma
- ignorieren und lenken ab
- kontrollieren die traumatisierten Anteile
- kontrollieren andere Menschen
- suchen nach Kompensationen
- erzeugen Illusionen
- sind unterwürfig und latent aggressiv (Opfer- und Täterhaltungen)
- laden eigene Traumagefühle auf andere ab
- erzeugen weitere Spaltungen

Spaltung der menschlichen Psyche nach einer Traumaerfahrung

18



Innere Anteile bei sexuell missbrauchten Kindern

19

- Symbiotisch anhängliche Anteile
- Im Trauma erstarrte Anteile
- Wütende Anteile gegen den Täter
- Anteile, die niemandem mehr vertrauen
- Wütende Anteile gegen die eigene Ohnmacht
- Anteile, die sich selbst als schuldig erleben
- Anteile, die sich anstelle der Täter schämen

Merkmale der Überlebensanteile bei einem „Trauma der Liebe“

20

- zähes Ringen um die Liebe der Eltern
- Idealisierung der Mutter/des Vaters
- Identifikation mit den Überlebensmechanismen der Eltern
- die Eltern retten wollen
- verschmelzen mit den traumatisierten Anteilen der Eltern oder Großeltern
- verdrängen und leugnen des eigenen Traumas



Transgenerationale Traumatisierung

- Traumata bei den Eltern setzen sich als Gewaltraumata, sexuelles Trauma, „Trauma der Liebe“ und „Frühes Trauma“ bei ihren Kindern fort.
- Sie erhöhen das Risiko, dass die Kinder weitere Traumatisierungen erleiden.
- Was einer traumatisierten Mutter angetan wurde, gibt sie mit hoher Wahrscheinlichkeit an ihre Kinder weiter

Gesunde oder verstrickte Beziehung?

Traumatisierte Mutter



Traumatisiertes Kind



GA/GA	GA/UA	GA/TA
GA/UA	UA/UA	UA/TA
GA/TA	UA/TA	TA/TA

Hilfe durch Psychoedukation

24

- Erklärungen über die menschliche Psyche und die Möglichkeiten eines Psychotraumas anbieten
- Gesunde psychische Strukturen fördern und ermutigen
- Trauma-Überlebensstrategien kennzeichnen
- Darlegen, dass eine traumatisierte Mutter ihr Kind traumatisiert
- Darlegen, dass Partnerbeziehungen vom eigenen Trauma ablenken
- Zur Traumatherapie ermutigen
- Mögliche Traumatherapeutinnen vermitteln

Fürsorge für die Kinder

25

- Kindern sagen, dass sie nicht schuld sind, wenn es der Mutter schlecht geht
- Kinder klar machen, dass sie nicht für die Mutter verantwortlich sind
- Kinder vor den Täter- und Opferanteilen ihrer Mütter schützen
- Gegebenenfalls die Kinder von den Mütter trennen
- Mit anderen Hilfestellen (z.B. Jugendämtern kooperieren)

Gesunde oder verstrickte Beziehung?

**Traumatisierte Mutter/
Traumatisierte Kinder**



**Traumatisierte
Helfer (z.B. Ärzte,
Psychologen,
Sozialpädagogen
Hebammen)**



GA/GA	GA/UA	GA/TA
GA/UA	UA/UA	UA/TA
GA/TA	UA/TA	TA/TA

Selbstfürsorge

27

- Sich nicht in die Täter- und Opferstrategien der Mütter und Kinder verstricken lassen
- Ohnmacht eingestehen
- Unterstützung durch Supervision suchen
- Eigene Traumata bearbeiten

Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (Hg.) (1994). Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10. Bern: Hans Huber.

Ruppert, Franz (2010). Symbiose und Autonomie. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Ruppert Franz (2012). Trauma, Angst und Liebe. Unterwegs zu gesunder Eigenständigkeit und wie Aufstellungen dabei helfen. München: Kösel Verlag.

Ruppert, F. (2014). Frühes Trauma. Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre als traumatisierende Erfahrungen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Simkin, P. & Klaus, P. (2015). Wenn missbrauchte Frauen Mütter werden. Die Folgen früheren sexuellen Missbrauchs und therapeutische Hilfen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.