

Übertragungs- und Gegenübertragungs-Themen beim Umgang mit traumatisierten Menschen

Michaela Huber
www.michaela-huber.com

Copyright: Michaela Huber 1

Dissoziativer Lebensstil der Traumatisierten:

- Nicht-Wissen oder Herunterspielen des Traumas (ANP)
- Identifikation mit dem Aggressor (TI)
- Projektion des viktimisierten Selbst auf andere (ANP)
- „Freisprechen“ der misshandelnden Eltern (ANP u. täterloyale EP)
- Kindliche Hilfs-Bedürftigkeit (EPs)
- Vermeiden von Introspektion und psychisches „Verflachen“ (ANP)
- Zynisches Misstrauen gegenüber allen Menschen
- Verherrlichen von Starksein und Autorität
- Wiedererleben und Reinszenieren von Trauma-Inhalten

Copyright: Michaela Huber 2

Figley, 1995

- Emotional hineingezogen in das Leiden ihrer KlientInnen haben TherapeutInnen manchmal das Gefühl, selbst Opfer der destruktiven Kräfte zu werden, wie sie die PatientIn und ihr destruktives Familiensystem repräsentieren.
- Als müssten sie (Th.) den Spagat gewinnen zwischen den Bedürfnissen ihrer traumatisierten KlientIn und denen der eigenen Partner und Angehörigen.

Copyright: Michaela Huber 3

Jennifer Freyd, 1996

- Das gequälte Kind hatte keine andere Chance, als sich dem quälenden Elternteil auf der Suche nach Schutz, Trost und Hilfe zuzuwenden.
- Dissoziation ist also nicht nur eine Abwehr der überwältigenden Qual
- Sondern eine wesentliche Technik, um in äußerst brutalen und chaotischen Situationen Bindung aufrechterhalten zu können.
- Das Kind muss also die Aspekte seines Selbst, die das Böse im Elternteil entdecken können, unterdrücken.
- Das ist „Blindheit für den Verrat“.

Copyright: Michaela Huber 4

Täter-Opfer-Reinszenierungen (1)

- Täterintrojekte quälen Th; die fühlt sich als Opfer
- Täterloyale Anteile boykottieren jeden Fortschritt, während sie gleichzeitig Kontakt zu Tätern halten; Th. wird „lahmgelegt“.
- Depressive Anteile (mit erlernter Hilflosigkeit, evtl. auch einer Prise Sadismus) weisen der Th. nach, dass „nichts hilft“
- Opferanteile reinszenieren Trauma (lassen s. künstlich ernähren, katheterisieren, Wunden ohne Betäubung nähen...

Copyright: Michaela Huber

5

Täter-Opfer-Reinszenierungen (2)

- Th. Fällt auf „Verführung“ herein und/oder
- Wird ihrerseits TäterIn
- Th. bagattelisiert, schaut weg, verbündet sich mit täterloyalen Aspekten der Kl.
- Th. Ist depressiv ausgebrannt: Alles nützt nichts, die Welt ist schlecht....
- Th. Verbündet sich mit den Opferanteilen: Wir beide gegen die böse Welt da draußen...
- Th. Verbündet sich mit den Täteranteilen: alle mit dem Maschinengewehr niedermähen, Schwachheit ist schlimm, Eltern hatten recht...
- Th. Wird „die Mama für die Kinder“ – Kl. Wird in ihrem Erwachsenenanteil nicht stärker...

Copyright: Michaela Huber

6

Folie 7

Schwartz, 2001

- Im Extremfall haben TraumatherapeutInnen das Gefühl, als bestünden ihre dissoziierenden, komplex traumatisierten KlientInnen nur aus
- Objekthunger
- Gier
- Selbstsucht
- Unsensibilität
- Misstrauen und
- Forderungen
- Und als würden die Th. Von ihnen in Stücke gerissen

Copyright: Michaela Huber 7

Folie 8

Grosch & Olsen, 1994

- Viele von uns, die anfänglich hofften, etwas in der Welt bewegen zu können, hoffen schließlich nur noch, dass der Arbeitstag bald zuende ist.“

Copyright: Michaela Huber 8

Die unvermeidliche Verzweiflung

- Das Überleben der Attacken auf unsere Hoffnung, unseren Glauben und unsere Wirklichkeitswahrnehmung bedeutet:
- Vom welchseitigen Überleben zum gemeinsamen Glauben
- Alles wird gut.

Copyright: Michaela Huber

9

Was könnte Heilung fördern?

- Vielleicht die Bereitschaft, sich mit den von der KI. Verinnerlichten Täter-Ideologien und ihren malignen Bindungen auseinanderzusetzen
- Und gleichzeitig ein von Herzen empfundenes Maß an Wertschätzung und Aufrichtigkeit zu leben.

Copyright: Michaela Huber

10

Russell, 1998

- Die schwierige Behandlung zwingt uns, unseren Erfahrungshorizont zu erweitern und zu erkennen, dass wir selbst Anteile haben, die wir noch nicht genügend verstanden haben.

Copyright: Michaela Huber 11

Harvey Schwartz, 2001

Die Gegenübertragungs-Inszenierungen der TherapeutIn reichen von

- Faszination
- Rettungsphantasien
- Verleugnung
- Ungläubigkeit
- und verschiedenen Formen von subtiler und offener Dominanz (z.B. in Form von Deutungen
- bis zu Grenzverletzungen
- und endgültiger Distanzierung

Copyright: Michaela Huber 12