



Psychodynamische Arbeit mit Psychosekranken

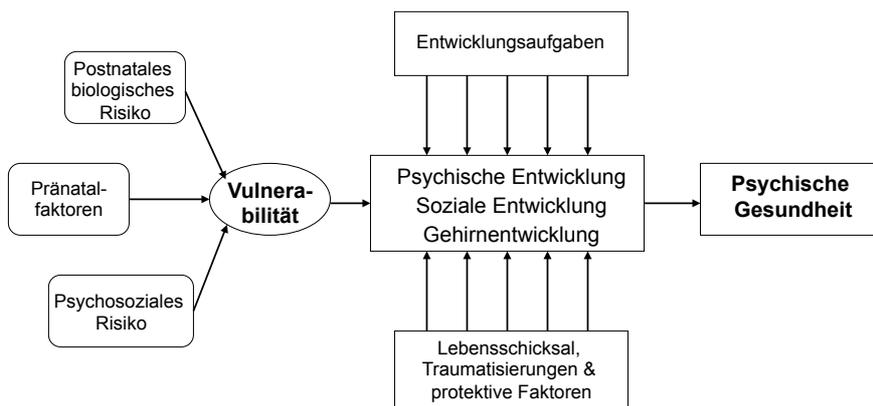
NAPP- Fortbildungstag
28. April 2012

Frühe Entwicklung:
Die Geburt des psychischen Selbst
in den ersten Lebensmonaten

Claas Happach



Das Vulnerabilitätskonzept



Vulnerabilitätskonzept
(modif. n. Resch 1996)

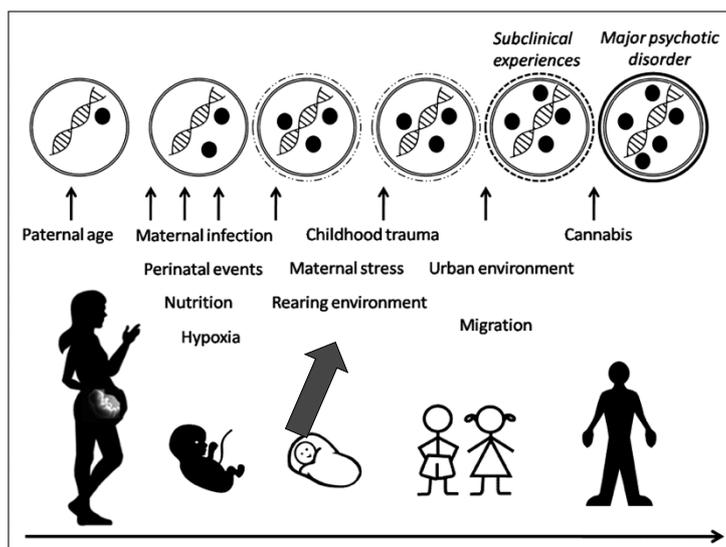
Epigenetik – das Wechselspiel von Anlage und Umwelt

Die Frage Anlage oder Umwelt, vererbt oder erlernt, angeboren oder anezogen, ist mit einem entschiedenen „sowohl als auch“ zu beantworten.

Die Epigenetik beschäftigt sich mit den Mechanismen, die diese Genaktivität in der Zelle steuern. Dabei werden einzelne Gene und/oder Genabschnitte an- und abgeschaltet, ohne dass sich die Abfolge der DNA ändert.

Es entstehen übergeordnete, nicht in der Gensequenz festgelegte Expressionsmuster, die von Zellen zu Tochterzellen weitergegeben sowie von Elterngenerationen auf die Nachkommen vererbt werden können.

Die epigenetische Vermittlung von Umwelteinflüssen



aus: Rutten 2009

Pathologische Beziehungsentwicklungen

Höheres Risiko für eine schizophrene Erkrankung bei Nachkommen von Müttern mit „Stress“ im 1. Trimenon

ORIGINAL ARTICLE

Higher Risk of Offspring Schizophrenia Following Antenatal Maternal Exposure to Severe Adverse Life Events

Ali S. Khashan, MSc, Kathryn M. Abel, MRCP, MRCPsych, PhD; Rosanne McNamee, PhD; Marianne G. Pedersen, MSc; Roger T. Webb, PhD; Philip N. Baker, DM, FRCOG; Louise C. Kenny, PhD, MRCOG; Preben Bo Mortensen, MD, DMSc

Context: Most societies believe that a mother's psychological state can influence her unborn baby. Severe adverse life events during pregnancy have been consistently associated with an elevated risk of low birth weight and prematurity. Such events during the first trimester have also been associated with risk of congenital malformations.

Objective: To assess the effect in offspring of antenatal maternal exposure to an objective measure of stress on risk of adverse neurodevelopment, specifically schizophrenia. We hypothesized that the strongest relationship would be to maternal exposures during the first trimester.

Design: Population-based study.

Setting: Denmark.

Participants: In a cohort of 1.38 million Danish births from 1973 to 1995, mothers were considered exposed if 1 (or more) of their close relatives died or was diagnosed with cancer, acute myocardial infarction, or stroke syndrome up to 6 months before conception or during pregnancy. Offspring were followed up from their 10th

birthday until their death, migration, onset of schizophrenia, or June 30, 2005; admissions were identified by linkage to the Central Psychiatric Register.

Main Outcome Measure: Schizophrenia.

Results: The risk of schizophrenia and related disorders was raised in offspring whose mothers were exposed to death of a relative during the first trimester (adjusted relative risk, 1.67 [95% confidence interval, 1.02-2.73]). Death of a relative during other trimesters or up to 6 months before pregnancy were not linked with a higher risk of schizophrenia.

Conclusions: Our population-based study suggests that severe stress to a mother during the first trimester may alter the risk of schizophrenia in offspring. This finding is consistent with ecological evidence from whole populations exposed to severe stressors and suggests that environment may influence neurodevelopment at the fetal-placental-maternal interface.

Arch Gen Psychiatry. 2008;65(2):146-152

Pathologische Beziehungsentwicklungen

Tienari und die adoptierten finnischen Zwillinge

BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (2004), 184, 216-222

Genotype-environment interaction in schizophrenia-spectrum disorder

Long-term follow-up study of Finnish adoptees

PEKKA TIENARI, LYMAN C. WYNNE, ANNELI SORRI, ILPO LAHTI, KRISTIAN LÄKSY, JUHA MORING, MIKKO NAARALA, PENTTI NIEMINEN and KARL-ERIK WAHLBERG

Background Earlier adoption studies have convincingly confirmed the importance of a genetic contribution to schizophrenia. The designs, however, did not incorporate observations of the rearing-family environment.

Aims To test the hypothesis that genetic factors moderate susceptibility to environmentally mediated risks associated with rearing-family functioning.

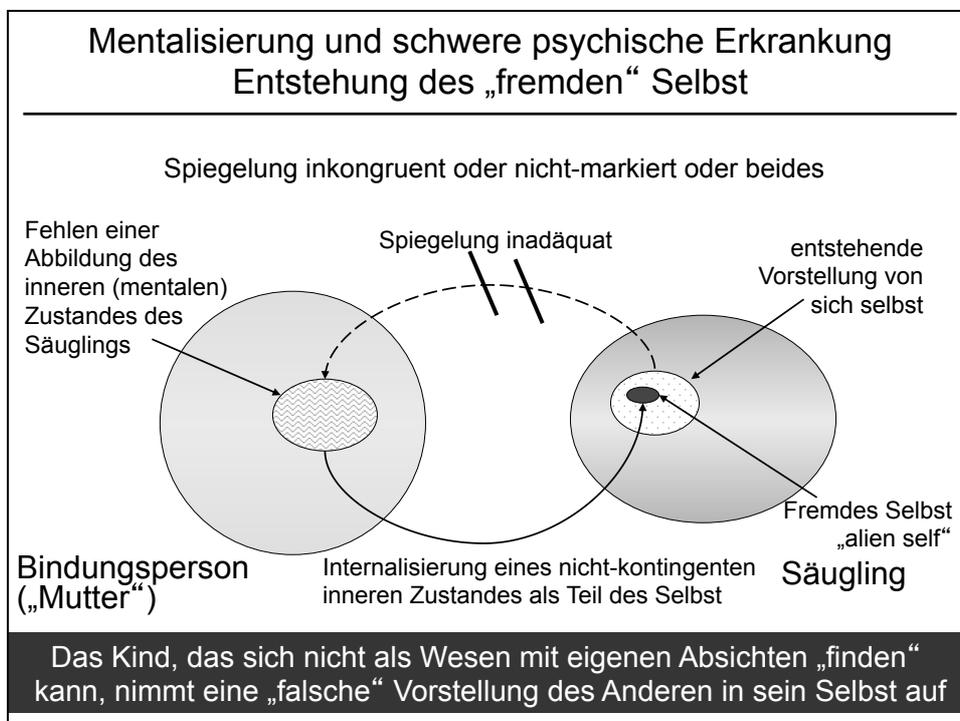
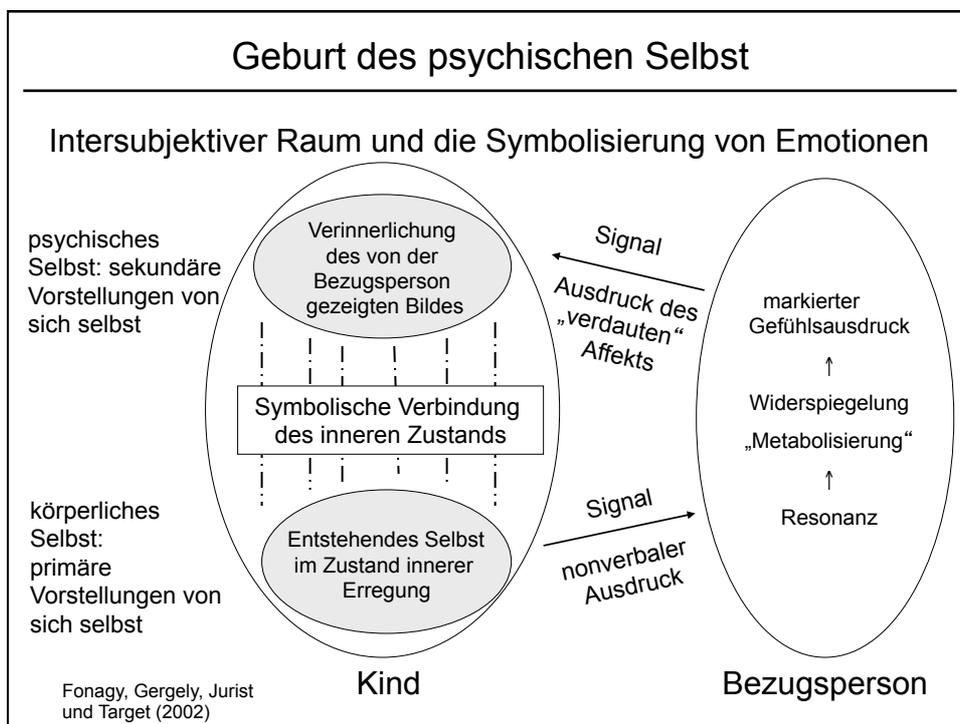
In adoption studies genetic and rearing factors can be disentangled because the biological parents are not the rearing parents. Earlier adoption studies have confirmed convincingly the importance of a genetic contribution in schizophrenia. The designs, however, had not incorporated observations on the rearing-family environment. In this report from the Finnish Adoption Study, our aim is to clarify whether genetic risk for schizophrenia moderates the effects of adoptive rearing families. We have tried to extend earlier findings from adoption

factor (van Os & Marceks, 1998). A moderator (genotype) specifies on whom or under what conditions a mediator, such as rearing environment, will produce the outcome (Kraemer *et al.*, 2001). Here, outcome is the presence or absence of a schizophrenia-spectrum disorder in the adoptee.

METHOD

A Finnish nationwide sample of adopted-away offspring of mothers with diagnoses of schizophrenia-spectrum disorders was selected for blind comparison with adopted-away offspring of biological mothers without schizophrenia-spectrum diagnoses. Matched on demographic variables, the adoptive parents of these samples at high *v.* low genetic risk were observed, interviewed and tested to evaluate independently the environments of the families.

Sampling



Mentalisierung und schwere psychische Erkrankung Entstehung des „fremden“ Selbst

Video (Dauer 8:26)

Still-face-Prozedur:
agitiert-depressive Mutter mit 5 Monate altem
Kind

Mentalisierung und Psychotherapie



Psychotherapie kann eine Wechselwirkungsfeld von Bindungen (wieder-) herstellen, in der das Mentalisieren sich entwickeln und gedeihen kann.

Ihre Wirkung hängt davon ab, wie gut es dem Therapeuten gelingt, durch sein Mentalisieren das Mentalisieren des Patienten zu fördern.

Der Wert von Psychotherapie liegt in der Erfahrung, dass ein anderer Mensch meine eigene Innenwelt in sich trägt; dass es jemanden gibt, dem meine Entwicklung und mein Wohlergehen, meine Person und meine Erfahrung am Herzen liegt („someone who has my mind in mind“)

(nach Bateman und Fonagy 2008)

Pathologische Beziehungsentwicklungen

Bindung ist unvermeidlich

„Mit einem anderen zusammen zu sein, bedeutet [für den Psychosekranken] entweder allein gelassen zu werden oder vom anderen beherrscht zu werden“

(Steimer-Krause, 1996)

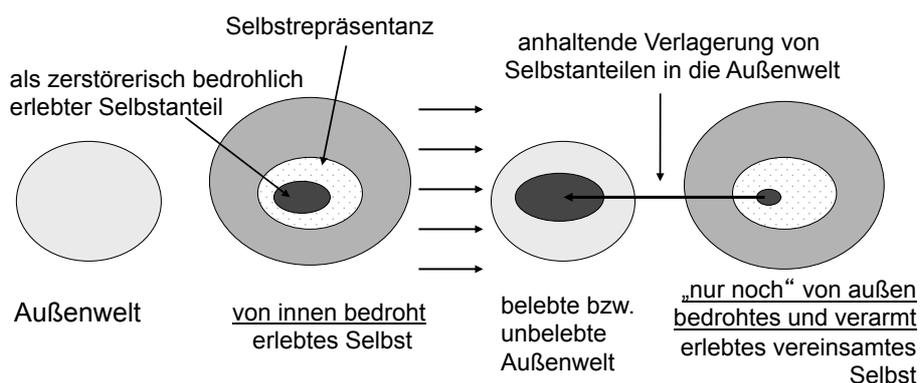
Das psychotische Beziehungsparadoxon:

Rückzug von der feindlichen Realität und gleichzeitig mit ihr im Kontakt bleiben

Der schizophrene Patient praktiziert eine Form der Antikommunikation, um die für ihn tödliche Nähe einer Objektbeziehung oder deren Verlust zu kontrollieren. Er verwickelt den Therapeuten in eine „negative Intimität“.

(Steimer-Krause, 1996)

Erzeugung einer kohärenten Selbstrepräsentation durch anhaltende Verlagerung von Selbstanteilen in die Außenwelt - die Preisgabe von Beziehung als psychotische Lösung



Durch anhaltende Verlagerung („Exkommunikation“) von Selbstaspekten (z.B. sich als „schlecht“, „falsch“ oder „tot“ zu erleben) wird um den Preis von lebendiger Verbindung mit der Außenwelt die Bedrohung von innen abgewehrt

Pathologische Beziehungsentwicklungen

Die therapeutische Aufgabe:

Der Therapeut bzw. das therapeutische Team muss mit dem Patienten pathologische Beziehungsmuster eingehen um diese dann in einer stellvertretenden Transformationsarbeit symbolisierbar werden zu lassen. Anstelle von psychotischen Wiederholungshandlungen versucht man, dem Patienten neue, nichtpsychotische zwischenmenschliche Gegebenheiten zugänglich zu machen, die er internalisieren kann.

(Pohl, 2008)

Der therapeutische Zugang zum psychotischen Patienten aus entwicklungspsychologischer Perspektive

- besondere Beachtung der Herstellung und Aufrechterhaltung des Behandlungsrahmens als vermittelndes Drittes zwischen Patient und Team
- kontinuierliche Klärung von unterschiedlichen Ansichten, Erklärungsweisen und theoretischem Verstehen im Team durch interne Fallbesprechungen und externe Supervision
- die Mentalisierungsfunktion des Teams muss immer wieder aktiviert werden
- Aushalten des „Oszillieren zwischen Identifizierung mit dem Patienten und Distanzierung von ihm“ (Bruns 1995)
- Akzeptieren und Verstehen des Handlungsdialoges (Abstandsregulation, Kompromissbildungen)

Der therapeutische Zugang zum psychotischen Patienten aus entwicklungspsychologischer Perspektive

Akzeptieren des größeren Anteils an realer Beziehung in der Behandlung (im Vergleich zu Patienten mit reiferen Störungen) das heißt:

- „alles was passiert, wird bitterer Ernst“ (Bruns 1997)
- aktive Vernetzung des Patienten in psychosoziale Beziehungen
- Entwicklung und Aufrechterhaltung eines zuversichtlichen Bildes von der Zukunft des Patienten, so wie er sein oder werden könnte: „so wie Eltern einer Zukunft für ihr Kind entgegensehen“

Die mentalisierungsfördernde Haltung bei der Behandlung von schizophrenen Psychosen

Während Patienten mit BPS direkt von einer mentalisierungsfördernden Therapie (MBT) profitieren, werden Patienten mit einer schizophrenen Psychose eher von einer Haltung im Team erreicht, die die pathologische Beziehungsgestaltung berücksichtigt.

Die Behandlung ist also eher eine indirekte.