

# Diagnostik Dissoziation bei Kindern und Jugendlichen

Anne Schmitter-Boeckelmann

Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Dachsweg 42, 14974 Ludwigsfelde

E-mail: [anne.schmitter-boeckelmann@web.de](mailto:anne.schmitter-boeckelmann@web.de)

[www.schmitter-boeckelmann.de](http://www.schmitter-boeckelmann.de)

[www.zetd-kids.de](http://www.zetd-kids.de)

©Anne Schmitter-Boeckelmann

# Dissoziation als Bewältigungsstrategie

- Dissoziation ist Reaktion auf überwältigenden Stress. Dann wenn das Informationsverarbeitungssystem im Gehirn überfordert ist, kommt es zu dissoziativer Symptomatik.
- Eine schwere dissoziative Symptomatik entwickelt das Kind dann, wenn
  - das Kind Erfahrungen von extremer Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein erlebt
  - traumatisierende Erfahrungen früh im Leben des Kindes beginnen und anhalten**und**
  - keine Bezugsperson da ist, die das Kind beruhigt und in der Bewältigung der Ereignisse unterstützt.

## 5 Kategorien von Dissoziation - (J. Silberg )

- Verwirrende Brüche/Wechsel im Bewusstsein
- Halluzinationen
- Brüche/Wechsel in Wissen, Stimmungen, Verhalten und Art und Weise, wie ich mich auf jemanden beziehe
- Amnesien
- Ungewöhnliche somatische Erfahrungen

## Verwirrende Einschränkungen/Einbrüche im Bewusstsein

- Das Kind wirkt/ ist wie in Trance (leerer Blick, erkennt niemanden, ist schwer aus Zustand zurück zu holen) .
- Das Kind wirkt gefangen im Flashback (kann nicht differenzieren zwischen „Dort und Damals“ und „Hier und Jetzt“).
- Auffälligkeiten „rund um den Schlaf“ (z.B. Schlafwandeln, ist nach Tiefschlaf „jemand anders“)
- Depersonalisation (z.B. sich außerhalb des Körpers sehen)
- Derealisation (z.B. Tunnelblick, sich taub oder wie im Nebel fühlen).

# Bewusstseinsbeschränkungen – das Kind befragen

1

- Beamst du dich manchmal weg und bist dann völlig weggetreten? Was tust du in den Momenten? Was denkst du dann, was hörst du dann, was fühlst du dann?
- Hast du einen imaginären Platz an den du dich dann gerne zurückziehst? Hast du imaginäre Freunde, mit denen du gerne redest?
- Wo bist du dann, wenn du innerlich weggehst?
- Was ist genau davor passiert, bevor du weggegangen bist?

# Bewusstseins Einschränkungen – das Kind befragen

2

- Hast du Zeiten, wo du das Gefühl hast, du lebst etwas aus deiner Vergangenheit wieder? Wie fühlt sich das an?
- Hat dir schon mal jemand erzählt, du machst seltsame Sachen im Schlaf?
- Hast du Schwierigkeiten morgens aufzuwachen? Fühlst du dich manchmal so, als wärst du jemand anders als vorher, wenn du aufgewacht bist?
- Kennst du das als würdest du durch einen Nebel, Glaswand schauen?
- Kennst du das Gefühl, als wärst du nicht wirklich hier, als würdest du dich von außen beobachten?

## Halluzinatorische Erlebnisse

- Akkustische Halluzinationen: Stimmen im Kopf
- Visuelle Halluzinationen (z.B. Teufel, Engel, Gespenster)
- Unsichtbare Freunde / imaginäre Begleiter

*Achtung: in Altersstufe 4 J. – 7 J. gehören sie zum normalen Entwicklungsstand eines jeden Kindes.*

## Unsichtbare Begleiter / unsichtbare Freunde – das Kind befragen

- Wenn jemand sehr gemein zu Kindern war, hören Kinder manchmal dessen Stimme in ihrem Kopf Gemeines sagen.
- Manche Kinder haben das Gefühl, als würde in ihrem Kopf ein Kampf toben. Kennst du das? Hörst du manchmal den Kampf?
- Bei manchen Kindern ist es so, als würden gemeine Worte, die sie immer wieder gehört haben, in ihrem Kopf festhängen. Kennst du das auch?
- Manchmal machen Kinder Dinge, von denen sie sich wünschen würden, sie hätten sie nicht getan. Ist dir das schon passiert?
- Kinder haben unsichtbare Freunde/Begleiter. Die hören manchmal gar nicht auf das, was das Kind sagt.....



## Deutliche Brüche in Wissen, Stimmungslage, Verhalten des Kindes

- Abrupte Brüche / Wechsel in den Emotionen  
Stimmungen verhalten sich, als hätten sie  
„ihren eigenen Kopf“
- Abrupte Brüche im Verhalten
- Fähigkeiten und Vorlieben sind sehr  
wechselhaft
- Extreme Wechsel in der Beziehung zu  
Bezugspersonen

## Brüche in Wissen, Stimmungen, Verhalten, Emotionen – das Kind befragen

- Fühlst du dich manchmal so, als könntest du etwas an einem Tag ganz prima und am nächsten gar nicht
- Magst du etwas an einem Tag ganz besonders und am nächsten gar nicht?
- Verändert sich dein Geschmack von Tag zu Tag?
- Verändern sich manchmal deine Gefühle für Familienmitglieder?
- Hast du manchmal starke Stimmungswechsel von einer Sekunde auf die andere?
- Fühlst du dich manchmal viel jünger und manchmal viel älter?
- Verwundert es dich, dass deine Stimmungen so wechseln. Hast du Beispiele?

# Amnesien

1

- Dissoziative Amnesie als immer wieder praktizierte Gewohnheit des Kindes, unangenehme Erinnerungen, die mit überwältigenden Affekten verbunden sind, aus dem Gedächtnis zu schieben – Vermeidung verfestigt sich durch immer wieder praktiziertes Wegschieben.
- Amnesie kann sich beziehen auf traumatische Ereignisse aber auch auf Ereignisse, Verhalten in der Gegenwart.

## Verwirrende Erinnerungslücken

2

hinsichtlich des eigenen Verhaltens oder auch hinsichtlich Ereignissen, die kürzlich stattgefunden haben:

- Kind erinnert sich nicht was passiert ist, als er / sie sehr ärgerlich war.
- Kann ganze Monate oder Jahre nicht erinnern (nach dem Alter von 4 J. -5 J. auffällig)
- Kann Aufgaben nicht erinnern, die er/sie gemacht hat
- Kann Erlebnisse mit Freunden und Familienmitgliedern nicht erinnern.

## Amnesien – das Kind befragen

- Vergisst du Dinge, an die du dich erinnern solltest – was du mit Freunden gemacht hast, Orte, an denen du warst, Geburtstagsfeiern?
- Vergisst du manchmal, was du getan hast, als du wütend warst? Lass uns doch zusammen mal versuchen, eine dieser Situationen zu erinnern.
- Berichten deine Freunde, oder Familienmitglieder, dass du Dinge getan hast, an die du dich nicht erinnern kannst?
- Hast du je gute Dinge vergessen, die dir passiert sind.
- Kannst du dich eher an „schlechtes Verhalten von dir“ erinnern, wenn deine Bezugspersonen Konsequenzen/ Bestrafungen reduzieren, dann, wenn du dich erinnert hast? (Anmerkung: Focus liegt hier darauf, das Wiedererinnern zu würdigen. )

## Ungewöhnliches Körpererleben, auffälliger Umgang mit dem Körper

- Wechselnde körperliche Beschwerden ohne organischen Befund
- Selbstverletzendes Verhalten
- Konversionssymptome
- Anfälle, die epileptischen Anfällen ähneln
- Keinen Schmerz empfinden
- Einkoten, einnässen – dies ohne dass das Kind das merkt

## Somatogene Dissoziation – das Kind befragen

- Bekommst du mit, dass du nicht in der gleichen Weise Schmerzen empfindest wie andere Kinder?
- Kannst du Schmerz wegmachen?
- Hast du manchmal eine ungewöhnliche Schwäche oder eine ungewöhnliche Stärke in deinem Körper?
- Hast du manchmal Schmerzen oder eine körperliche Einschränkung, für die es keine organische Ursache gibt: z.B. Kopf-, Bauch- Unterleibsschmerzen?
- Erwischt du dich dabei, dass du deinen Körper immer wieder verletzt?
- Kotest du manchmal ein, nässt du manchmal ein, ohne dass du dies bemerkst?

## Schwerwiegende Dissoziation (DDNOS) nicht näher bezeichnete dissoziative Störung

- Das Selbst des Kindes ist aufgespalten in einzelne/voneinander getrennte innere Zustände. Jeder State hat zu ihm gehörende Erinnerungen, Gefühle, Gedanken, Körpersensationen,
- ist sich gleichzeitig der anderen States bewusst,
- hat Amnesien, gibt an, bestimmte Dinge nicht getan zu haben.



# Schwerwiegende Identitätsstörung (DIS)

- Dissoziative Anteile - Anteile übernehmen die Kontrolle über den Körper. Kennen die anderen Anteile nicht. Anteile wissen nicht, warum sie sich so verhalten, wie sie es tun.
- Extreme Amnesien
- Das Kind switcht abrupt hinsichtlich Essensvorlieben, hinsichtlich Gewohnheiten, hinsichtlich der Art sich zu kleiden.

# Diagnostik

Diagnostik dissoziativer Störungen ist  
Prozessdiagnostik.

## Einschätzung der Bezugspersonen durch den Therapeuten / die TherapeutIn

- Was können Sie über die Lebensgeschichte der heutigen Bezugspersonen erfahren?  
Psychiatrischer Hintergrund? Selbst traumatisiert?
- Wie wirken die BPs auf mich in ihren Erzählungen über das Kind?
- Bindungsmuster der heutigen Bezugspersonen -  
Adult-Attachment-Interview
- Beobachtung Kind- Bezugsperson – Interaktion in meiner Praxis (bei Pflegeeltern sowohl PflgM- als auch PflgV -Kind – Interaktion)

## Anamneseerhebung mit den Bezugspersonen

- Entwicklungsgeschichte des Kindes von Schwangerschaft bis heute
- Traumageschichte des Kindes: was ist passiert **und** welche Erinnerungen hat das Kind?
- Fragen hinsichtlich dissoziativer Phänomene: Bewusstseinsbeschränkungen, Brüchen in Affekten, Verhalten, Fähigkeiten, Amnesien, „Halluzinationen“, somatogene Auffälligkeiten

# Befragung der Bezugspersonen hinsichtlich 1 dissoziativer Phänomene und Prozesse

- Hat Ihr Kind abrupte Brüche / Wechsel in Stimmungen und Verhalten? Wenn ja, beschreiben Sie diese Zeiten und was Ihnen an seinem / ihrem Verhalten und Affekten auffällt? Erscheint er / sie anders in diesen Episoden und wenn ja, wie?
- Verleugnet Ihr Kind aggressives und störendes Verhalten, selbst wenn Sie es beobachtet haben? Wie reagiert (antwortet) er / sie auf Sie in diesen Zeiten? Verneint er / sie weiterhin sein Verhalten, auch dann, wenn Sie ihn / sie für sein Verhalten bestraft haben? Verneint er / sie auch andere Verhaltensweisen oder Situationen, die nicht problematisch sind (z.B. Gespräche oder Aktivitäten mit der Familie / mit Freunden / in der Schule)?

## Befragung der Bezugspersonen hinsichtlich dissoziativer Phänomene und Prozesse

2

- Hat Ihr Kind Schwierigkeiten, sich an Ereignisse zu erinnern, an die er / sie sich erinnern sollte, wie z.B. Ferien, Geburtstage, dies in der Vergangenheit aber auch der Gegenwart?
- Verneint Ihr Kind hartnäckig, dass Sie ihm gesagt haben, dass er / sie seine Hausaufgaben oder Pflichten erledigen soll? Dabei standen Sie ihm gegenüber und sprachen mit ihm und Ihr Kind war nicht mit anderen Aktivitäten, z.B. einem Computerspiel, beschäftigt.
- Schaut ihr Kind zu unterschiedlichen Zeiten anders aus oder verhält sich anders, wobei Sie Aussehen und Verhalten nicht körperlicher Erkrankung zuordnen können? Beschreiben Sie bitte solche Zeiten genau.

## Befragung der Bezugspersonen hinsichtlich dissoziativer Phänomene und Prozesse

3

- Hat Ihr Kind manchmal einen starren Blick, und ist nicht ansprechbar, so als wäre er / sie in seiner eigenen Welt (außer er /sie spielt Videospiele oder schaut Fernsehen) Wie oft passiert das und für wie lange? Kann er/sie hinterher beschreiben, wo er/sie mit seinen / ihren Gedanken oder in seiner/ihrer Phantasie war?
- Beobachten Sie irgendwelche Wechsel in den Augen Ihres Kindes (z.B. blinzeln, flattern, Augen verdrehen sich) und /oder beobachten Sie Wechsel in Stimme oder Angewohnheiten in diesen Zeiträumen? Bitte beschreiben Sie das. Gibt es noch andere Wechsel, die mit diesen Angewohnheiten verbunden sind (z.B. in Gedächtnisleistung/ Erinnerung, Stimmung oder Auffälligkeiten / Störungen im Verhalten?)

## Befragung der Bezugspersonen hinsichtlich dissoziativer Phänomene und Prozesse

4

- Hat Ihr Kind Ihnen jemals erzählt, dass es Stimmen hört oder Dinge oder Menschen sieht, die andere nicht sehen oder hören? Bitte beschreiben Sie diese Begebenheiten? Gibt es andere Auffälligkeiten / Brüche während dieser Begebenheiten, z.B. in Gedächtnisleistung/Erinnerung, Stimmung oder Auffälligkeiten / Störungen im Verhalten?
- Beobachten Sie, dass Ihr Kind mit sich selbst spricht? Klingt es so, als habe er/sie eine veränderte Stimme? Klingt er/sie jünger, älter oder verhält sich sehr anders als sonst? Hat er/sie Gedächtnisprobleme (Amnesien) in diesen Momenten?



## Befragung der Bezugspersonen hinsichtlich dissoziativer Phänomene und Prozesse

5

- Hat (oder hatte) Ihr Kind unsichtbare Begleiter? Wann haben Sie dies mitbekommen? Was haben Sie beobachtet bzw. was beobachten Sie? Hat Ihr Kind in diesen Momenten Probleme mit dem Gedächtnis/Erinnerung oder verhält sich anders?
- Hat Ihr Kind körperliche Beschwerden ohne somatische Ursachen? Wenn ja, fragen Sie nach Details und anderen Wechseln/Auffälligkeiten, die Sie in diesen Momenten bemerken.

# TherapeutInnen-Beobachtung des Kindes selbst

- Was spiegeln projektive Tests: z.B. FIT, Haus-Baum-Mensch von der Problemlage des Kindes?
- Beobachtung seines Spielverhaltens: z.B. Brüche im Spiel, Figuren die bestimmte innere States widerspiegeln, Stimmen im Spiel, die aus dem „off“ zu kommen scheinen.
- Trancen im Therapieraum, Verhaltenswechsel emotionale Wechsel, Kind spricht von „wir“, spricht mit unterschiedlichen Stimmen, Amnesien über das, was eben passierte.
- Gegenübertragungsgefühle, z.B. massive Verwirrung, den inneren Faden nicht halten können, es nicht zu fassen bekommen, was eben noch war.

# Fragebögen zur Diagnostik

- C-DES (Child Dissociative Experience Scale - Stolbach)  
ab ca. 8 J.
- A-DES (Adolescent Dissociative Experience Scale  
- Armstrong, Putnam, Carlson)
- Fragebogen „Somatogene Dissoziation“ für Kinder und  
Jugendliche (Huck, Hiller modifiziert nach SDQ 20  
Nijenhuis)
- CDCL (Child Dissociative Checklist – Putnam)  
Fragebogen für Eltern/BP

*Den ins Deutsche übersetzte C-DES, den A-DES und den CDCL können Sie von meiner Homepage oder der Homepage des ZeTD-Kids herunterladen.*

# Empfohlene Literatur

- Silberg, Joyanna (2012): The Child Survivor: Healing Developmental Trauma and Dissociation. New York (Routledge).
- Waters, Frances (2016): Healing the Fractured Child: Diagnosis and Treatment of Youth With Dissociation. New York (Springer Pub Co).
- Wieland, Sandra (2014): Dissoziation bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen: Grundlagen, klinische Fälle und Strategien. Stuttgart (Klett-Cotta).