

Psychiatrietage 2010

Landkreis Marburg-Biedenkopf



3.-6. Mai 2010

BEZIEHUNGS- WEISEN

**Marburg
Stadtallendorf
Biedenkopf**

www.psychiatrietage-marburg-biedenkopf.de

Beziehung und Kontingenzt: Bedeutung für Gesundheit und Krankheit



Matthias J Müller
Ärztlicher Direktor
Vitos Gießen-Marburg

Beziehung und Kontingenzt:

Bedeutung für Gesundheit und Krankheit

- § Beziehung und Kontingenzt
- § Qualität von Beziehungen, Regeln und Grenzen
- § Beziehungsaspekte, die krank machen
- § Hilfreiche Beziehungsgestaltung und Therapie

Beziehung



- Bezug in einem Bezugssystem
- Relation
- Ursache-Wirkungs-Zusammenhang
- Soziale Bindungsform
- Partnerschaft als verbindliche Gemeinschaft
- Liebesverhältnis als emotionale Gemeinschaft
- freundschaftliches Verhältnis
- Gemeinschaft zwischen 2 oder mehr Personen
- Zweckgemeinschaften (Geschäft, Arbeit,...)
- vorteilhafte Verbindungen („Vitamin B“)
- Customer-Relationship

Quelle: u.a. Wikipedia 2010

Beziehung und Entwicklung: Alter 2-4 Jahre



Soziales „Ich“

Bowlby 1973, 1980;
Fonagy et al. 2004

Kinder beginnen, sich als eigenständige Person wahrzunehmen. Kinder entwickeln Vorstellungskraft, können aber noch nicht zwischen Realität und Fantasie oder Traum unterscheiden.

Das Kind nennt sich „Ich“, beginnt sich für Andere zu interessieren, fragt z.B. nach dem Grund, wenn ein anderes Kind weint.

Das Kind lernt, sich in Gruppen einzufügen und Rücksicht auf andere zu nehmen. Kontakte mit gleichaltrigen Kindern sind besonders wichtig für die soziale Entwicklung.

Beziehung und Entwicklung

Zeit für Kinder – Qualität, nicht Quantität entscheidet



Studie:

Berufstätige Mütter vs. „Hausfrauen“

24-Stunden-Tagebuch

Video-Aufzeichnungen (Dyaden)

1053 Mütter, Kinder 7-8 Monate alt,

Nachbeobachtung bis 2-3 Jahre

Ergebnisse:

	BT	HF
Zeit mit Kind	(+)	++
Beziehung	+	+
Kindesentwicklung	+	+

Einstellungen, Zeiteinteilung, v.a.

Priorisierung wichtigste Faktoren für

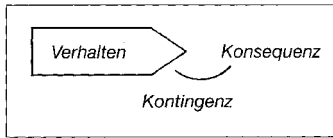
Attachment und Kindesentwicklung

Huston & Aronson, 2005

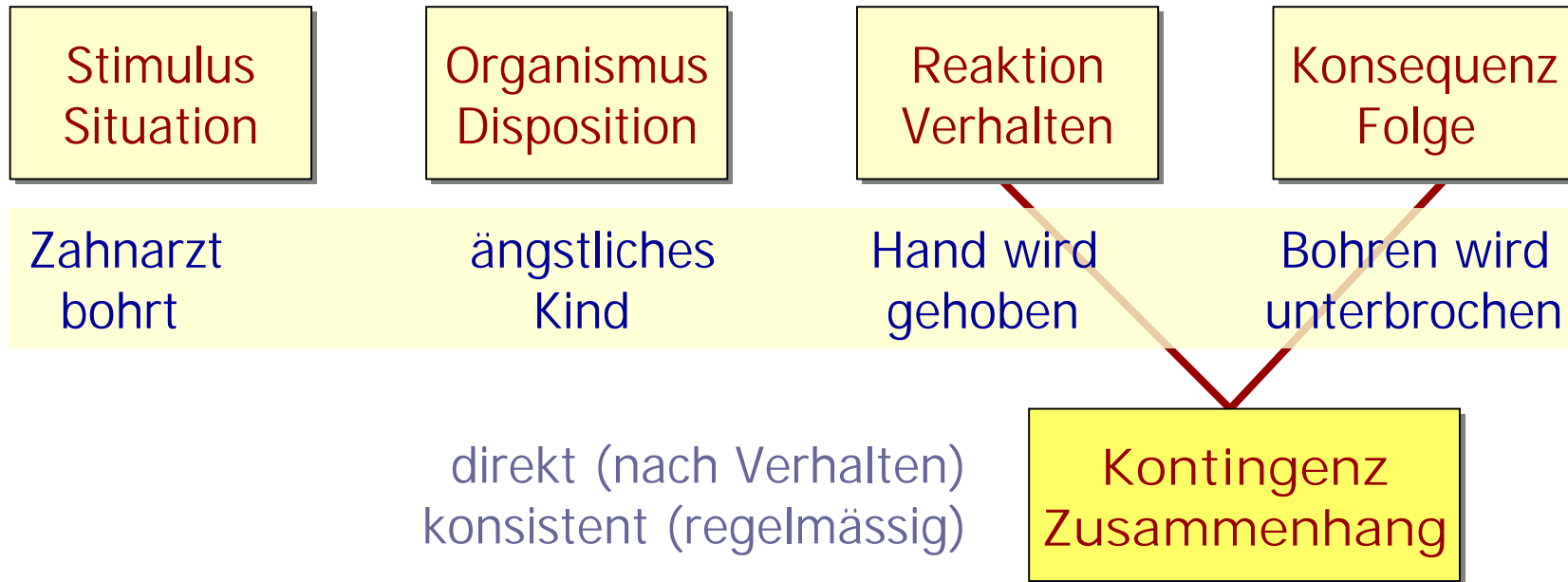
© PD Dr MJ Müller - 2010

- ausschließlich zur privaten Verwendung -

vitos
Gießen-Marburg

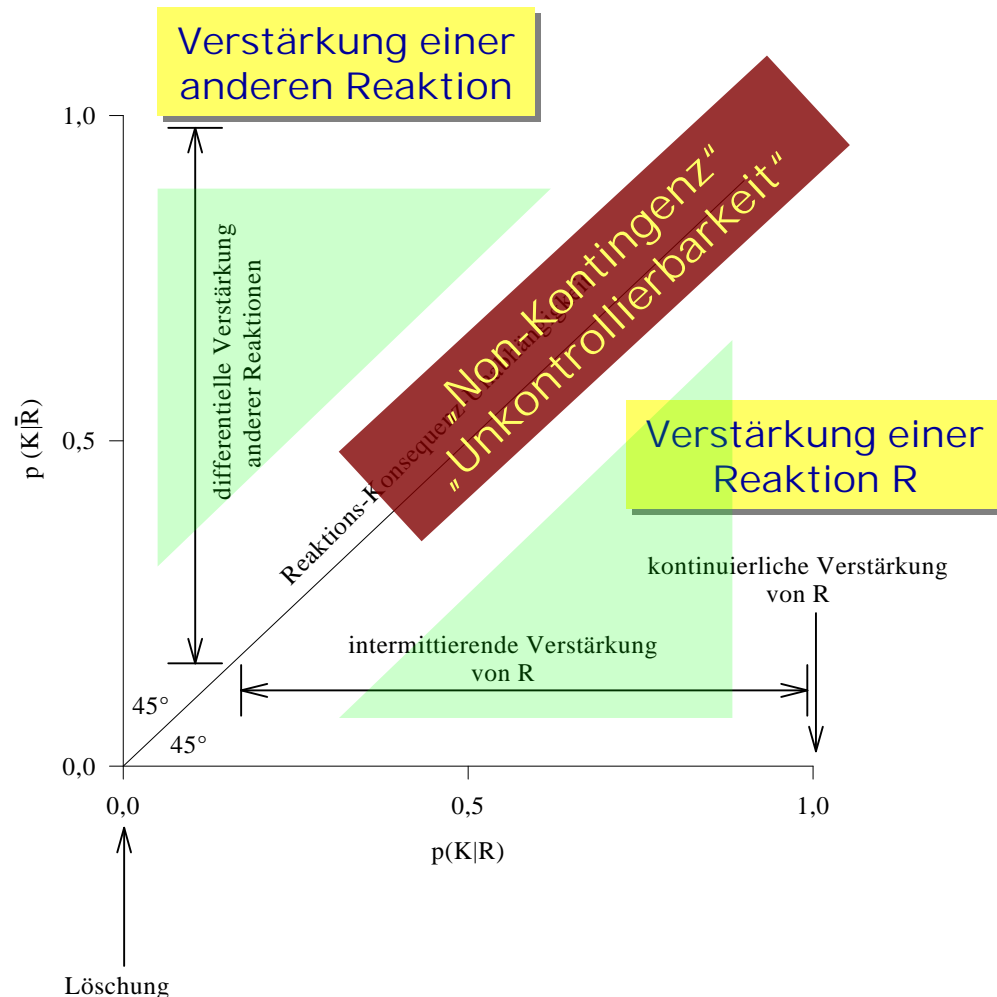


Verhaltenstheorie: Kontingenz



Immer negative Konsequenz:	Bestrafung
Immer positive Konsequenz:	Verstärkung
Nie positive Konsequenz:	Löschung
Ungeregelt negative Konsequenz:	Non-Kontingenz

Kontingenzt und Nonkontingenzt



- Zusammenhang zwischen Reaktionen und Konsequenzen (zeitlich, räumlich,...)
- Zusammenhang wird (unbewusst) wahrgenommen, gelernt, als Erwartung auf neue Situationen übertragen

- ∅ „Konsequent“ im Handeln
- ∅ Verlässlichkeit
- ∅ Zuverlässigkeit

∅ VERTRAUEN

nach Müller, 1998 (unveröffentlicht)

Erlernete Hilflosigkeit

Typisches Experiment

A Lernsituation

Gruppe 1 kann unangenehmen Reiz durch Verhalten abstellen

Gruppe 2 Keine Handlungsalternative
Verhalten und Konsequenz unabhängig

B Neue Versuchssituation Vermeidung möglich

Gruppe 1 erlernt passende Reaktion schnell

Gruppe 2 lernt nicht -> „learned helplessness“



Seligman & Maier 1967, Seligman 1995, 2000; Peterson et al. 1996

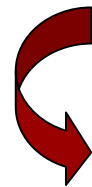
Erlernete Hilflosigkeit beim Menschen



Objektive Unkontrollierbarkeit



Bewertungsprozess
(Erfahrungen, Ursachenzuschreibung)



Inkompetenzerwartung



Hilflosigkeit



Attributionen sind
Zuschreibungen von Ursachen
zu Ereignissen, v.a. die
Zuschreibung von Ursachen
bzw. Gründen zu menschlichen
Handlungen

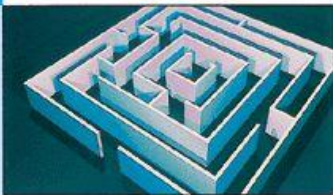
Abramson, Seligman & Teasdale, 1978

Hilflosigkeit im Kindesalter



Martin E. P. Seligman

Erlernte Hilflosigkeit



PSYCHOLOGIE

BELTZ
Taschenbuch

- Attributionsstil der Mutter steht mit dem des heranwachsenden Kindes und dessen depressiven Symptomen in Beziehung
- Kinder mit depressiven Symptomen weisen spezifischen Attributionsstil auf (interne Zuschreibung von negativen Ereignissen)
- Risiko für später auftretende Depressionen

Körper, 2008

© PD Dr MJ Müller - 2010

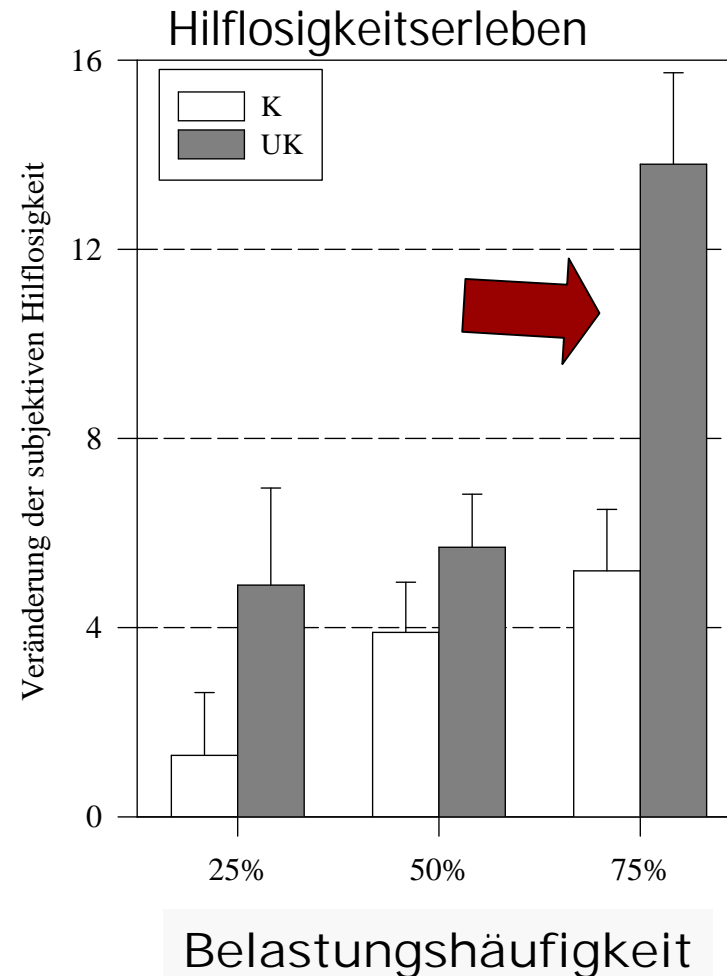
- ausschließlich zur privaten Verwendung -

vitos
Gießen-Marburg

Belastung und Kontrollierbarkeit

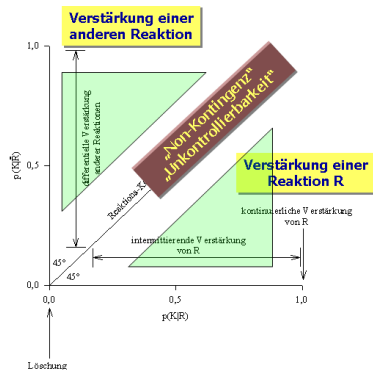
N = 96 Studenten
Leichte Hautreizungen
vereinfacht:
K: selbst appliziert
UK: zufällig appliziert

Unkontrollierbarkeit
wirkt sich v.a. bei starker
Belastung aus
-> Hilflosigkeit



Müller, 1998 (unveröffentlicht)

Erlernete Hilflosigkeit



Quelle: nach Müller, 1998

Auswirkungen von Unkontrollierbarkeitserfahrungen (Nonkontingenz)

(1) Motivationale Defizite

Anreizverlust, Antriebslosigkeit, Apathie, Passivität

(2) Kognitiv-assoziative Defizite (Lerndefizite)

Hemmung des Erlernens von Reaktions-Konsequenz-Zusammenhängen (Kontingenz)

(3) Emotionale Defizite

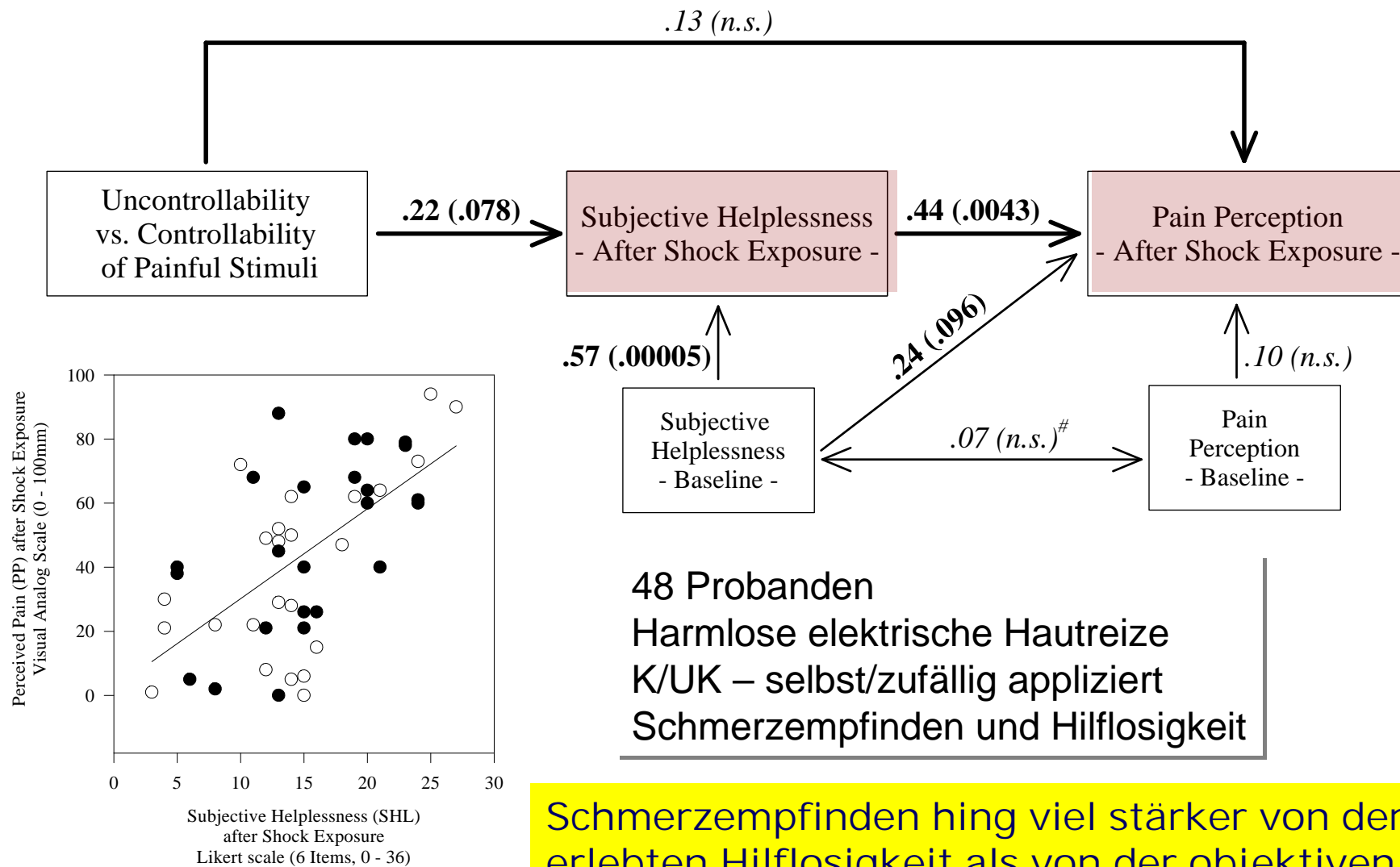
Erst Angst, dann auch affektive Störungen, Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit

Körperliche Veränderungen: Cortisol, Testosteron, BDNF (Aznar et al. 2010), Bluthochdruck ...



Seligman, 1978; 1995, 2000; Diener et al. 2009, 2010; Stern et al. 2009, Omachi et al. 2010

Hilflosigkeit und Schmerzempfinden



Schmerzempfinden hing viel stärker von der erlebten Hilflosigkeit als von der objektiven Kontrollierbarkeit ab

Müller & Netter 2000

© PD Dr MJ Müller - 2010

- ausschließlich zur privaten Verwendung -

vitros
Gießen-Marburg

„Beziehungen“

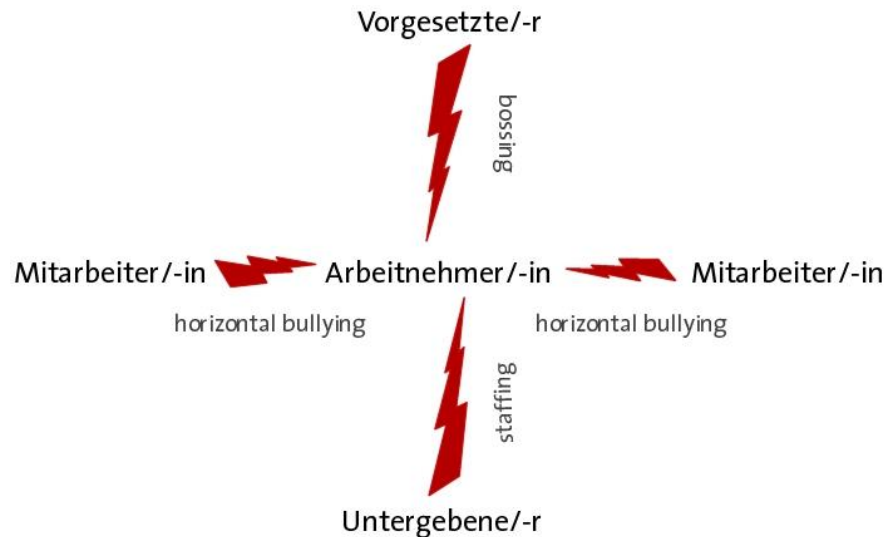


Falschblinken und Nichtblinken:
Nonkontingenz



Drängeln und Auffahren:
Grenzüberschreitung

Mobbing als Beziehungsstörung



- „Gemeinsein“, Ärgern, Angreifen, Schikanieren und Ausgrenzen
 - direkt (körperlich und verbal)
 - indirekt (z.B. Isolierung)
- wiederholte Male

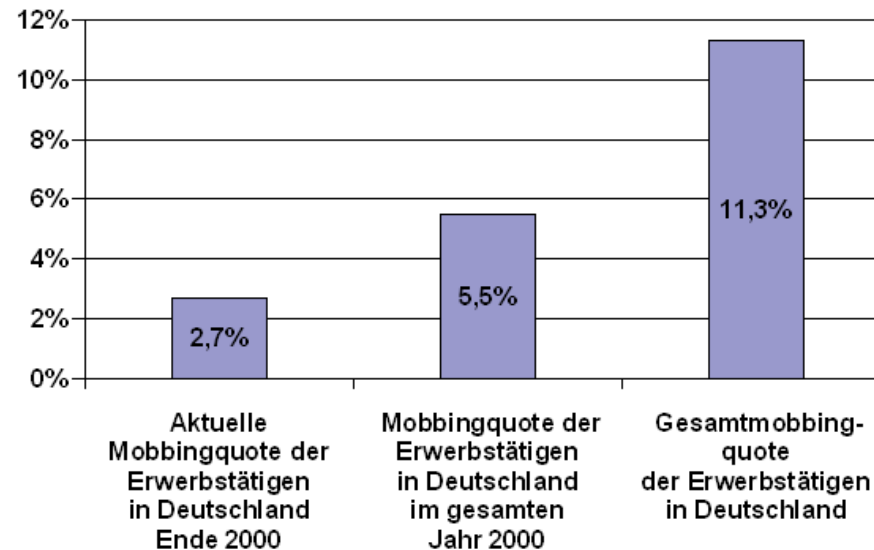
Verlaufsformen von Mobbing / CC-BY-SA 3.0 / dergreg:



- Ansehen des Opfers gezielt beschädigt
- Kommunikation/Beziehung mit anderen wird be- und verhindert
- Soziale Beziehungen des Opfers werden zum Ziel des Angriffs
- Auch körperliche Übergriffe auf das Opfer (v.a. in der Schule)

Balducci et al. 2009; Kreiner et al. 2008

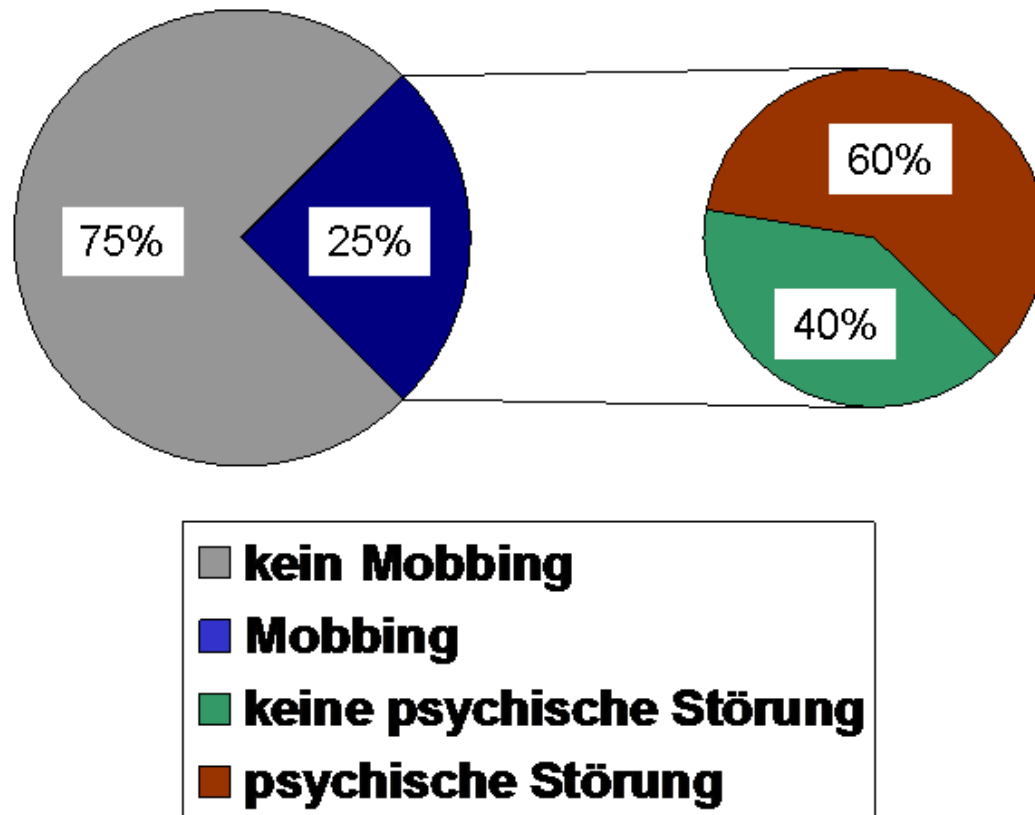
Mobbing: Häufigkeit, Ursachen?



- Ursachen liegen weniger in den Individuen, eher im Beziehungsgefüge
- **Opfer-Risiko:** Benachteiligung (körperlich, psychisch, sozial), Handicap, Außenseiterstatus, ...
- **Täter-Risiko:** positivere Einstellung zu Gewalt, Impulsivität, Dominanzstreben, u.U. Emotionsregulationsstörung
- **Mitläufer-Risiko:** eher unsicher, ängstlich

Zapf, 1999; Rammsayer et al. 2003; Meschkutat et al. 2002; Kobelt et al. 2009; Balducci et al. 2009; Pompili et al. 2008

Mobbing: Folgen



Kobelt et al. PPM 2009

1000 Antragssteller für
medizinische Rehabilitation

Anonyme Befragung

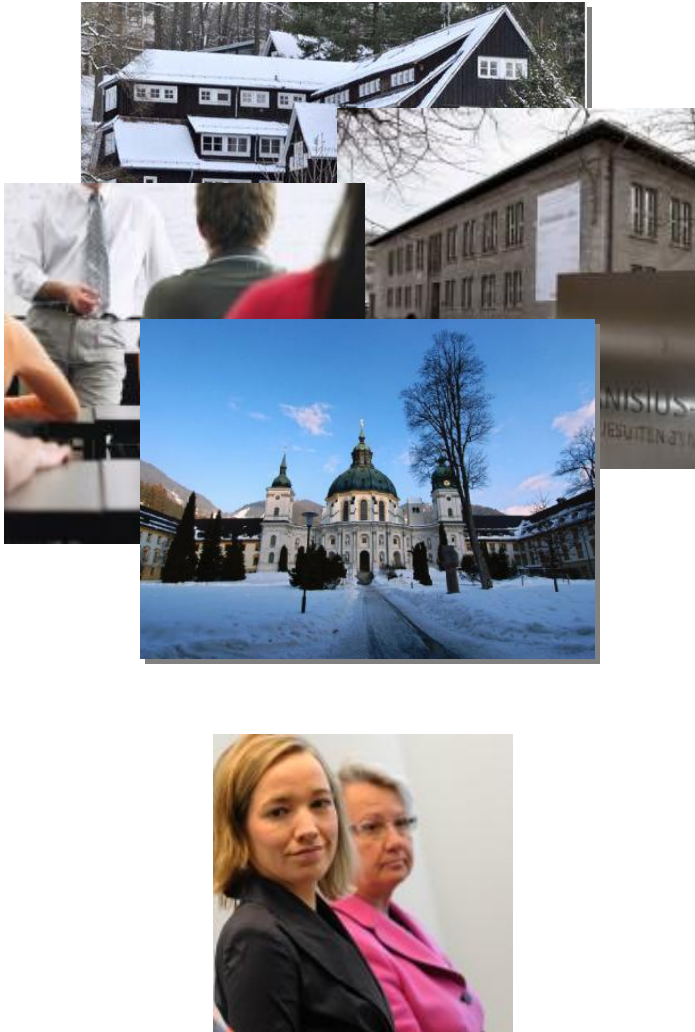
25% gaben Mobbing an
60% dieser Pat. hatten
auch eine psychische
Störung, v.a. depressive
und Angststörungen
(signifikant mehr als die
anderen Pat.)

Ursache oder Wirkung?

Erhöhtes Risiko für Mobbing-Opfer:

- psychische Störungen, v.a. Depression und Angststörungen
- PTSD deutlich erhöht
- Einzelfälle: Amok, Suizid (auch unabhängig von Depressivität)

Missbrauch als Beziehungstat



- Körperlicher Missbrauch
- Sexueller Missbrauch
- Seelischer Missbrauch
- Vernachlässigung
 - > Ernährung
 - > Sprach- und Sprechentwicklung
 - > Unzureichende Hygiene
 - > Bindungs-/Beziehungsarmut
 - > Schulbesuch
 - > Arztbesuche und Impfungen
- Münchhausen by proxy

Missbrauch als Beziehungsstörung

- Körperlicher Missbrauch
- Sexueller Missbrauch
- Seelischer Missbrauch
- Vernachlässigung
 - > Ernährung
 - > Sprach- und Sprechentwicklung
 - > Unzureichende Hygiene
 - > Bindungs-/Beziehungsarmut
 - > Schulbesuch
 - > Arztbesuche und Impfungen
- Münchhausen by proxy

Erhöhtes Risiko:

PTBS
Borderline-Störungen
Essstörungen

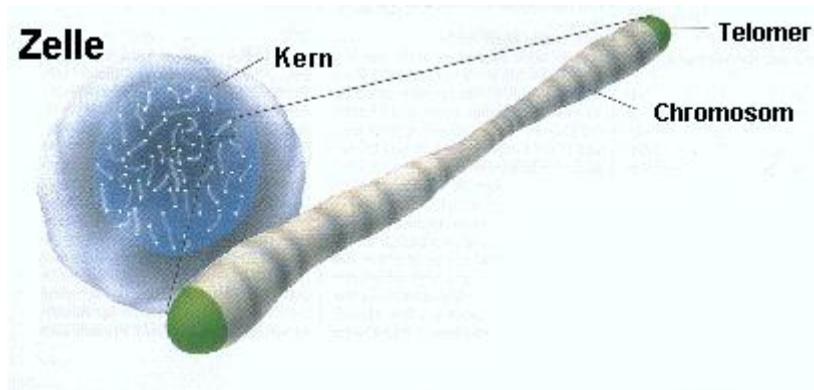
Angststörungen
akute und chronische
Depressionen

Andere psychische
Störungen

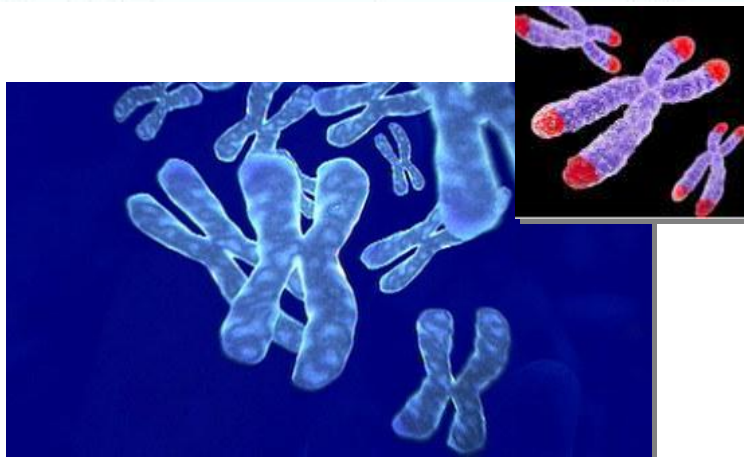
- Ø kognitive, emotionale, soziale Defizite, auch körperliche Schäden im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter
- Ø erhöhtes Risiko für psychische Störungen (life-time)
- Ø individuelle Schutzfaktoren noch weitgehend unklar
- Ø Alter und Traumatisierungsart haben Einfluss

u.a. Schoedl et al. 2010; Shaffer et al. 2009; Heim et al. 2009

Missbrauch und Altern?



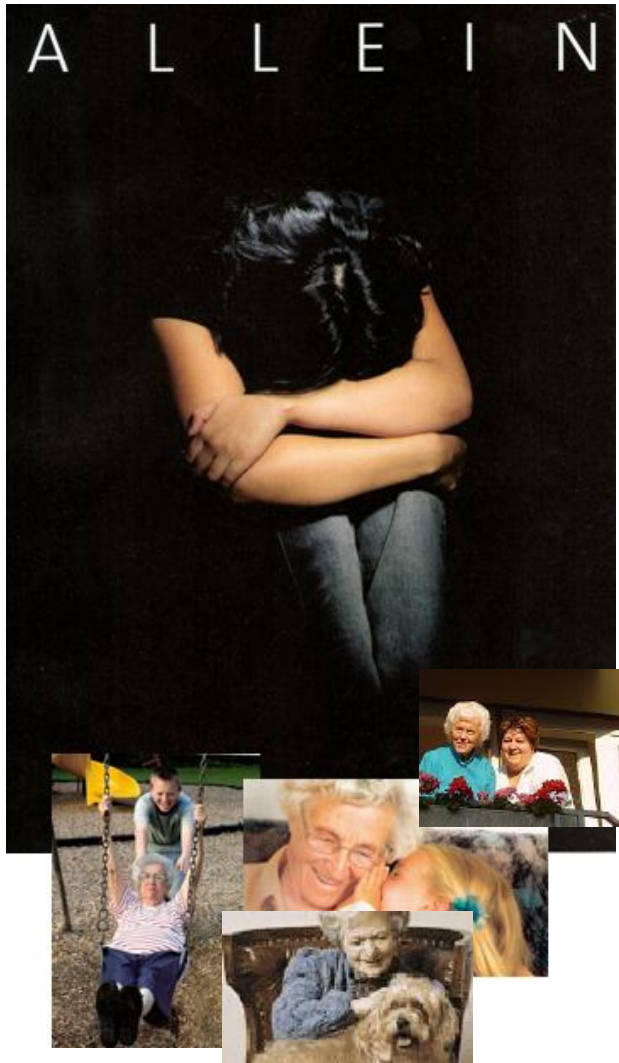
- Telomere („Endkappen“) schützen möglicherweise Chromosomen vor dem Verlust von DNA bei der Replikation
- Länge der Telomere korreliert mit Lebenserwartung, unterhalb einer kritischen Größe der Telomere kommt es wahrscheinlich zum Zelltod
- Telomere nicht alleine am „Altern“ beteiligt



Tyrka, A. R. et al. 2010: Childhood Maltreatment and Telomere Shortening: Preliminary Support for an Effect of Early Stress on Cellular Aging. *Biological Psychiatry* 67, 531–534

Früheres „Zellaltern“ durch frühkindlichen Missbrauch?
N = 31 (kürzere Telomere bei Pat. mit Depressionen und emotionalem Missbrauch oder Vernachlässigung im Kindesalter)

Einsamkeit als Beziehungsmangel



- Subjektives Gefühl mangelnden Kontakts zu anderen Menschen, das als belastend erlebt wird
- Macht anfälliger für körperliche und seelische Leiden, z.B. Depressionen, und im Alter: Demenzerkrankungen
- Risiko: Senioren, allein Erziehende, Geringverdiener, Arbeitslose

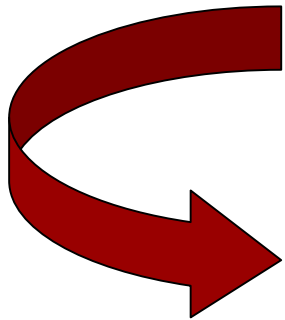
- 7% der Deutschen sind „einsam“
- 20% hätten gerne mehr Kontakt zu anderen
- v.a. > 70 Jährige sind betroffen:
etwa 1/3 ohne Freunde, 1/2 ohne Bezugsperson

Cacioppo et al. 2009, 2010; Schwab, 1997; Geist & Gehirn, 2009

Beziehung und Kontingenzt:

Bedeutung für Gesundheit und Krankheit

- § Hilflosigkeit als Folge von mangelnder Kontingenzt
- § Mobbing als Regelverstoß und Grenzüberschreitung
- § Missbrauch als Grenzüberschreitung
- § Einsamkeit als Beziehungsmangel

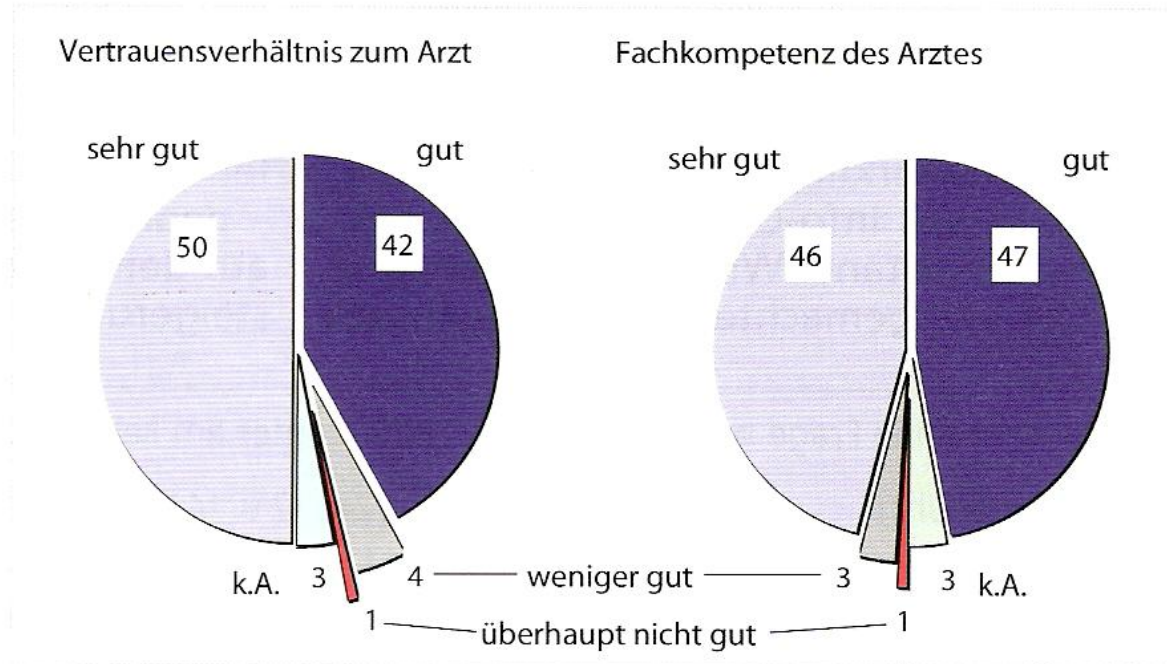


Systematische, schwere, nachhaltige Erschütterung von Beziehungserwartungen und von Vertrauen in sich und andere und die Welt
-> Risiko für psychische und körperliche Störungen

Vertrauen ist Grundlage jeder erfolgreichen Behandlung

Vertrauen der Patienten in ihre Ärzte

Davon können Politiker nur träumen



Die Deutschen haben zu ihren Ärzten ein enormes Vertrauen und bescheinigen ihnen eine hohe Fachkompetenz. Ausgewertet wurden hier nur die Antworten von Menschen, die innerhalb der letzten zwölf Monate beim Arzt waren und ergo wussten, wovon sie reden. Von einem solchen Vertrauen können (Gesundheits-)Politiker aller Couleur oder Kassenfunktionäre allenfalls träumen ...

Info.doc 4/2008

Arzt-Patienten-Beziehung



POSITIVE NONVERBALE SIGNALE:

- Arzt sieht Pat. direkt, aber nicht zu häufig an
- Arzt sitzt frontal gegenüber, nicht schräg
- Zustimmungendes Nicken bei verbalen Äußerungen
- Arzt lehnt sich in Richtung Pat. vor, nicht zurück
- Offene, symmetrische Haltung
- Lächeln, demonstrative Gesten, geringe Distanz

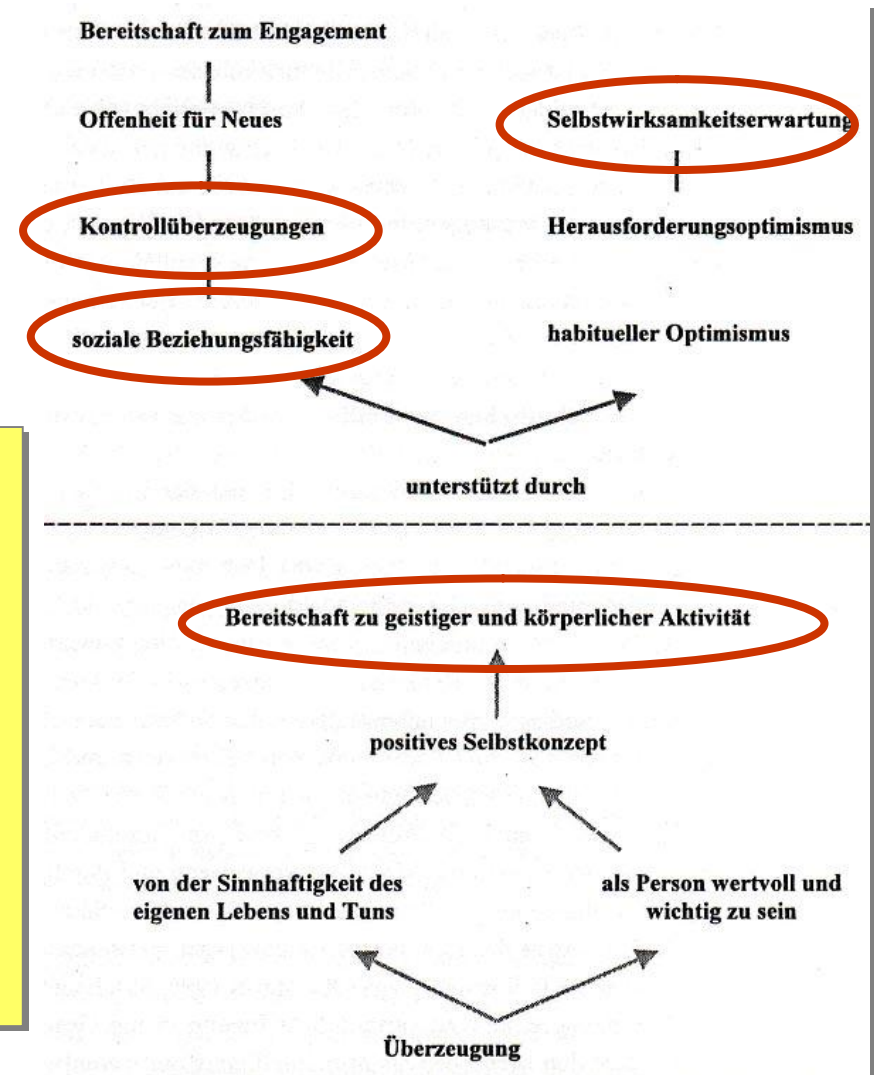
TYP	ARZT	PATIENT	Bsp.
• Aktiv–Passiv	Arzt handelt	Pat. hilflos	Koma Zwangsmedikation
• Kooperativ	Führung Kontrolle	Mitwirkung Gehorsam	Pneumonie Direktive Methoden Medikationsverordnung
• Partizipativ	Beratung von Alternativen	Erprobung	ambulant Diabetes mellitus partnerschaftlich

u.a. Schmädel, 2010

Kognitive Psychotherapien: Ziele



- Positive soziale Aktivitäten ñ
- Internale Kontrollüberzeugung für Positives ñ
- Selbstwirksamkeitserwartung ñ
- Optimismus ñ
- Akzeptanz / Bereitschaft ñ
- Achtsamkeit ñ
- Kohärenzsinn ñ



Antonovsky 1979, 1987, Bandura 1986

Vielen Dank

