

Folie 1

**„Ich krieg es einfach nicht auf die
Reihe!“**

Über die Schwierigkeiten von Opfern und TäterInnen,
traumatische Erlebnisse mitzuteilen und deren
Folgen im eigenen Verhalten zu verändern

Michaela Huber

www.michaela-huber.com

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 1

Folie 2

Prolog

- Da – direkt neben der eigenen wohl
abgewogenen, fein balancierten Existenz
- Ist das Leben, das wir auch hätten führen können
- Im Dreck, ohne Aussicht auf Erhebendes,
Erhabenes
- Im Dunkel verborgen, ohne Aussicht auf Erlösung
- Beschämt, wollüstig, frustriert
- Schuldig für immer.

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 2

Themen

- Trauma und Dissoziation – was ist das genau?
- Wieso können dissoziative Zustände die Aussagefähigkeit beeinträchtigen?
- Organisierte Ausbeutung – Besonderheiten
- Was braucht ein Opfer/eine Zeugin nach Gewalterfahrung bei der Vernehmung und vor Gericht?
- Was passiert, wenn TäterInnen dissoziieren?
- Wieso sollten wir in mancher Hinsicht mit Opfern und TäterInnen ähnlich arbeiten?

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 3

Was ist überhaupt ein Trauma?

- Eine Wunde oder Verletzung.
- Der Begriff bezieht sich also nicht auf ein bestimmtes Ereignis, sondern auf dessen körperliche, seelische, geistige und soziale Folgen.
- Ein Trauma entsteht, wenn die integrative Kapazität des Gehirns überfordert ist.
- Dies zeigt sich u.a. in dissoziativen Reaktionen, affektiven Störungen und überdauernden Versuchen, sich dem Wieder-Aussetzen der traumatischen Erinnerung/Erfahrung zu entziehen. (s. Nijenhuis & Van der Hart, 2011)
- Aber: Viele Menschen suchen auch die Trauma-nahe Situation immer wieder auf, weil sie nicht (ausreichend) aus Erfahrung lernen!

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 4

Folie 5

Ein Trauma entsteht besonders nach Hochstress-Erfahrungen:

- die sehr lange dauern;
- sich häufig wiederholen;
- zwischenmenschliche Gewalt beinhalten;
- der Täter ist ein nahestehender Mensch;
- das Opfer mochte (mag) den Täter;
- das Opfer fühlt sich an der Tat (mit)schuldig;
- die Persönlichkeit (z.B. des Kindes) ist noch nicht gefestigt oder gar gestört;
- bei denen neben körperlicher und seelischer
- auch sexuelle Gewalt ausgeübt wurde;
- es mehrere Täter gab;
- das Opfer (z.B. Kind) viele Dissoziationen während und nach dem Ereignis hatte;
- niemand dem Opfer half;
- niemand mit dem Opfer nach der Tat darüber sprach.

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 5

Folie 6

Dissoziation – ein historischer, „hysterischer“ Begriff

- Zu Beginn aller Vorstellungen von seelischer Erkrankung, in der ersten „Schmiede“ psychotherapeutischer Ideen - der Pariser Salpêtrière des 19. Jahrhunderts - war „Dissoziation“ in aller Munde.
- Sie galt als zentraler Mechanismus seelischer Störungen, die unter dem Begriff Hysterie zusammengefasst wurden.
- Der Begriff Dissoziation wurde vor allem von Pierre Janet (in Veröffentlichungen ab 1889) entwickelt, der Dissoziation definierte als einen Mangel an Integration von zwei oder mehr verschiedenen „Systemen von Ideen und Funktionen, aus denen sich Persönlichkeit zusammensetzt“ (Janet, 1907, S. 332).

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 6

Folie 7

Dissoziation – was ist das heute?

- DSM: Dissoziation bedeutet eine Unterbrechung der normalerweise integrativen Funktionen von
 - a) **Bewusstsein** (Trancezustände, pseudo-epileptische Anfälle...);
 - b) **Gedächtnis** (Amnesien);
 - c) **Körper- und Selbstwahrnehmung** (Depersonalisation, z.B. Taubheitsgefühle, s. distanziert, wie im Film oder Traum fühlen);
 - d) **Umgebungswahrnehmung** (Derealisation, z.B. alles wie im Nebel; vertraute Orte wie fremd; Tunnelblick...);
 - e) **Identität** (Verwirrung, wer man ist; ich-dystone Verhaltenszustände werden als „außer sich sein“, „andere da innen“ oder andere „Personen“ wahrgenommen; „Viele-Sein“)

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 7

Folie 8

Häufigkeit dissoziativer Symptome

- **Amnesien** (ungewöhnliche Vergesslichkeit für wichtige Lebensereignisse): insgesamt am häufigsten, bis zu 3% der Bevölkerung;
- **Depersonalisationsstörung**: 1-2%
- **Dissoziative Störung nicht näher bezeichnet** (schwere dissoziative Störung, aber nicht multipel, also keine dissoziative Identität): im Schnitt 9,5% stationärer bzw. ambulanter psychiatrischer PatientInnen
- **Dissoziative Identitätsstörung** (vormals Multiple Persönlichkeitsstörung): rund 1% der Bevölkerung; 1-20% ambulanter bzw. stationärer PatientInnen, je nach Studie.

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 8

Folie 9

Besonders frühe Traumata sind wesentlich für die Entstehung von dissoziativen Störungen

- „In Langzeit- und prospektiven Studien wurde ein Zusammenhang festgestellt zwischen aversiven Ereignissen wie mangelnde Fürsorge durch Bindungspersonen und somatoformen wie psychoformen dissoziativen Symptomen (Diseth, 2006; Dutra et al, 2009, Ogawa et al., 1997).“ (s. Nijenhuis & Van der Hart 2011)
- Vor allem frühe Kindheitstraumata (besonders Gewalterfahrungen) sowie frühe Bindungsstörungen und die Abwesenheit von elterlichem Schutz gehen dissoziativen Störungen häufig voraus.

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 9

Folie 10

Warum muss ein Lebewesen dissoziieren unter hohem Stress?

- Weil es unter existenzieller Bedrohung „Verteidigungsreaktionen“ zeigen, und dabei alle anderen Reaktionen (Spiel, alltägliches Funktionieren...) ausblenden muss.
- Diese archaischen, auch bei Tieren vorkommenden, Verteidigungsreaktionen wie Fluchtreflexe, „Mit aller Kraft ums Leben Kämpfen“, Erstarren und Totstellen, sowie Bindungsschrei, Totale Unterwerfung, Rückzug und Erholung stellen neurobiologische „Aktionssysteme“ dar, die dem Überleben dienen.
- Aber bei Bindungstrauma: Bindungssystem und Verteidigungssystem werden gleichzeitig aktiviert!

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 10

Folie 11

Wieso können dissoziative Reaktionen die Aussagefähigkeit beeinträchtigen?

- Amnesie kann zu-oder abnehmen nach Trauma (s. Freyd, u.a. 1996); je nachdem, ob das Trauma „realisiert“ wird. Was „neu“ erinnert wird, muss nicht falsch sein!
- Die Aufteilung der Persönlichkeit durch den traumatischen Stress schafft ein Alltags-Ich als „uninformierten Zustand“ plus Trauma-nahe Zustände, die vom Alltags-Ich gemieden werden und schwer zugänglich sind, es sei denn als Flashback; dann ist Alltags-Ich außer Kontrolle.
- Neuer Stress (Vernehmung, Aussage vor Gericht) schafft neue dissoziative Zustände, da Trauma-bedingt eine Stressverarbeitungs-Störung entstanden ist.

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 11

Folie 12

Organisierte Ausbeutung: Besonderheiten

- Systematische Zurichtung, eine Art „Training“ durch die professionellen Täter, die körperliche (Folter) und seelische Qualen einsetzen, um das Kind gefügig zu machen/halten.
- Ziel: Zwangsprostitution und totale Kontrolle über das Denken, Fühlen und Handeln des Opfers (auch in destruktiven Kulturen etc.)
- Je früher dieses „Training“ erfolgte, desto gravierender die dissoziativen Spaltungs-Phänomene, besonders wenn Familienmitglieder (Mit-)TäterInnen sind.
- Täter arbeiten mit Todesdrohungen und errichten ein absolutes Schweigegebot, außerdem behaupten sie, dass dem Opfer ohnehin niemand glaubt. Daher wird sehr oft nicht angezeigt.
- Ohne Begleitung/Therapie kommen die Opfer nicht weiter.
- Wenn Ausstieg erfolgt ist, wollen sie oft nicht mehr anzeigen. Wenn sie aussagen müssen, schützen sie oft die Täter noch.

07.03.2012 Copyright: Michaela Huber 12

Was braucht ein Opfer, um aussagen zu können?

- Schutz vor dem Ausgesetztsein der TäterIn/nen! Opfer- und Zeugenschutzmaßnahmen sind derzeit häufig zu hochschwellig.
- Ruhe vor und in der Aussage-Situation, also Zeit und Geduld auf Seiten von Polizei und Justiz!
- Oft eine lange Zeit des Vertrauensaufbaus.
- Die Möglichkeit, Aussagen ergänzen und präzisieren zu können.
- Distanzierungsmöglichkeiten (etwa Bildschirmtechnik, „emotionslose“ Aussage etc. als Selbstschutz)
- Respekt, Wahrung ihrer Würde, Wertschätzung.
- Ausreichende Begleitung, Beratung/Anwältin, Psychotherapie zur Stabilisierung.

07.03.2012

Copyright: Michaela Huber

13

Wenn TäterInnen dissoziieren...

- Mehr als zwei Drittel der Sexualstraftäter zeigen erhöhte Dissoziationswerte (Steiner et al., 1997)
- Drei Viertel von 19 forensisch-psychiatrischen Patienten (37% Gewalt; 58% Sexualdelikte) dissoziierten während der Tat mit mindestens einem Symptom; unabhängig vom Delikt, die meisten hatten eine allgemeine Dissoziationsneigung (Dudek, Spitzer et al., 2007)

07.03.2012

Copyright: Michaela Huber

14

Weshalb dissoziieren TäterInnen?

- Weil sie in einen „delinquenten State“ (Spannungsabfuhr, Stressregulation, Sich-Wehren etc.) geraten. Beispiel Diebstahl, aber auch Gewaltdelikte.
- Weil sie während der Tat unerträgliche Gefühle bekommen (v.a. bei Kontrollverlust bzw. wenn sie den Tathergang als ich-dyston erleben).
- Weil ein Täterintrojekt „übernimmt“, nachdem ein verletzlicher Anteil (z.B. inneres verletztes Kind, erneut) gekränkt bzw. verletzt wurde.

07.03.2012

Copyright: Michaela Huber

15

Verantwortlichkeit von TäterInnen?

- Steuerungsfähigkeit setzt Bewusstseinsstrom voraus, der kann mehr oder weniger eingeschränkt sein. Unterschied zwischen:
- „Unschuldig schuldig werden“ (durch Wechseln in psychotischen bzw. schweren dissoziativen oder Persönlichkeitsstörungs-State);
- „Böse Sein“ (bewusst wissen bzw. wollen, dass das eigene Verhalten Schaden anrichtet, ein anderes Lebewesen verletzt wird; etc.)
- Ergo: GutachterInnen sollten sich nicht nur mit Psychose/Schizophrenie und Persönlichkeitsstörungen auskennen, sondern auch mit Dissoziation!

07.03.2012

Copyright: Michaela Huber

16

Wieso mit Opfern und TäterInnen ähnlich arbeiten?

- Die meisten dissozial gewordenen Menschen sind selbst Opfer von Vernachlässigung, Verwahrlosung bzw. Gewalt.
- Vernachlässigung, Verwahrlosung und Gewalt lassen strukturelle Dissoziation wahrscheinlich werden: Aufteilung der Persönlichkeit in Alltags-Ich und Zustände/Anteile, die kaum oder gar nicht unter Kontrolle sind.
- „Boden unter die Füße“ und erst mal aus Distanz auf Schwieriges geschaut, erleichtert die später notwendige Konfrontation sowohl mit dem traumatischen Geschehen, als auch (für Täter) mit der Tat. Ohne die keine Verbesserung.
- Erst die bewusste Kontroll-Möglichkeit ermöglicht es, das Verhalten dauerhaft zu verändern. Daher für dissoziative Menschen: Ego-State-Arbeit. Das gilt für die Opfer ebenso wie auch für viele TäterInnen!

07.03.2012

Copyright: Michaela Huber

17