

Denkangebot 5

Traumatisierung verstehen

Impulse für den Umgang mit schweren seelischen Verletzungen

Begriffe wie Trauma oder Traumatisierung sind mittlerweile in das öffentliche Bewusstsein getreten. Medienberichte über Gewalt und Missbrauch in Schulen und Kirchen, aber auch persönliche Berichte prominenter Betroffener haben dazu beigetragen, dass das unendliche Leid der Tausenden von Opfer sexueller Gewalt, die es allein in Deutschland gibt, eine Stimme bekommt. Aber nicht jedes schlimme Erlebnis, nicht jede Verletzung, Kränkung oder Lebenskrise führt zu einer Traumatisierung. Dieses Denkangebot möchte zur Klärung beitragen, was eine Traumatisierung ist, welche Folgen sie haben kann und wie Betroffene auf ihrem Weg unterstützt werden können. Es richtet sich an Menschen, die sich allgemein informieren möchten, aber vor allem auch an Betroffene, deren Angehörige und Freunde, an Seelsorger, Gemeindeleitungen, Jugendmitarbeiter, Lehrerinnen und Lehrer.

Kai Mauritz

Weißes Kreuz e.V.

Inhaltsverzeichnis

- | | |
|--|----------|
| 1. Orientierung im Spannungsfeld zwischen Verleugnung und Übertreibung | Seite 03 |
| 2. Was ist eine Traumatisierung? | Seite 04 |
| 3. Phasen nach einer Traumatisierung | Seite 06 |
| 4. Mögliche Folgen einer Traumatisierung | Seite 07 |
| 5. Traumatisierte Menschen unterstützen | Seite 11 |
| 6. Ein Wort zum Schluss | Seite 14 |

IMPRESSUM

Herausgeber und Verleger: Weißes Kreuz e.V. · Weißes-Kreuz-Straße 3
34292 Ahnatal/Kassel · info@weisses-kreuz.de · www.weisses-kreuz.de

Verfasser: Pfr. Kai Mauritz, Lemgo

Auflage: 2. Auflage · 12./13. Tausend · Juni 2018

1. Orientierung im Spannungsfeld zwischen Verleugnung und Übertreibung

Begriffe wie Trauma oder Traumatisierung sind mittlerweile in das öffentliche Bewusstsein getreten. Medienberichte über Gewalt und Missbrauch in Schulen und Kirchen, aber auch persönliche Berichte prominenter Betroffener haben dazu beigetragen, dass das unendliche Leid der Tausenden von Opfer sexueller Gewalt, die es allein in Deutschland gibt, eine Stimme bekommt. Gewalt und sexualisierte Gewalt sind keine Kavaliersdelikte, sondern Straftaten. Viele sind betroffen. Seriöse Zahlen lassen sich kaum ermitteln, weil die Dunkelziffer so hoch ist. Nur ein geringer Prozentsatz der Straftaten kommt überhaupt zur Anzeige, weil die Täter in der Mehrzahl der Fälle zur Familie, zum Freundeskreis oder eben auch zur eigenen Gemeinde gehören. Die Scham der Opfer und ihre Furcht, ihnen würde vielleicht nicht geglaubt werden, sind groß.

Ich bin sehr froh, dass mittlerweile auch der Prävention von sexueller Gewalt Beachtung geschenkt wird. Träger im Bereich der Jugendhilfe, Kirchen und Gemeinden führen mit größerer Selbstverständlichkeit Fortbildungsveranstaltungen für ihre Mitarbeitenden durch. Haupt- und Ehrenamtliche, die in der Kinder- und Jugendarbeit tätig sind, müssen ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis vorlegen.

Dies ist eine positive Entwicklung, auch wenn die Präventionsstandards in den Gemeinden immer noch deutlich hinter denen öffentlicher Träger zurückstehen. Einiges ist noch zu tun. Aber ein Umdenken ist bereits wahrzunehmen. Ein wichtiges Prinzip lautet: „Opferschutz vor Täterschutz!“ Leider habe ich in der Vergangenheit immer wieder erleben müssen, dass Gemeinden von Opfern erwartet haben, zu schweigen oder zu vergeben, statt Täter in die Verantwortung für ihre Straftaten und deren Folgen zu rufen. So wurden Opfer ein weiteres Mal zu Opfern – nun aber durch ihre eigenen Gemeinden.

In der Zentrale wie in den Beratungsstellen des Weißen Kreuzes melden sich regelmäßig Betroffene von Missbrauch und Gewalt oder deren Seelsorger und Familien. Viele Beraterinnen und Berater haben sich im Bereich der Traumafachberatung weitergebildet und Erfahrungen gesammelt, so dass wir qualifizierte Hilfe vermitteln können.

Doch nicht nur Gewalt oder sexueller Missbrauch können eine Traumatisierung mit Folgestörungen auslösen. Vernachlässigung, der Verlust bedeutender Bezugspersonen, Unfälle, Naturkatastrophen, Ohnmachtserleben, Vergewaltigung und deren Versuch, Krieg und Folter sind schwerwiegende traumatogene Erfahrungen.

In der jüngsten Vergangenheit haben viele Menschen bei uns in Deutschland Zuflucht gesucht, die aus ihren Heimatländern fliehen mussten. Sie haben teilweise schon vor ihrer Flucht Folter, Vergewaltigungen und lebensbedrohliche Situationen erlebt oder sind Zeugen davon geworden. Auch die Flucht war mit Todesangst

verbunden. In den Auffanglagern und Übergangsheimen herrscht Enge. Viele verschiedene Kulturen treffen aufeinander. Die Geflüchteten haben keine Arbeit. Ihre Zukunft ist ungewiss. Auch hier kommt es zu Gewalt und Übergriffen.

Es ist überwältigend, wie viele Freiwillige sich in der Flüchtlingshilfe engagieren. Durch ihre Tätigkeit werden sie mit den Traumata der Geflüchteten konfrontiert. Hier brauchen Ehrenamtliche wie professionelle Kräfte gute Informationen und Schulungen.¹

Es ist sehr erfreulich, dass das öffentliche Augenmerk auf dem Thema Trauma ruht. Das Leid der Opfer wird dadurch gewürdigt. Aber ich nehme auch eine Übertreibung des Guten wahr in Form eines inflationären Gebrauchs des Begriffes. Nicht jedes schlimme Erlebnis, nicht jede Verletzung, Kränkung oder Lebenskrise führt zu einer Traumatisierung. Die übertriebene Zuweisung von Traumata führt nicht nur zu einem falschen Verständnis, sondern lässt die wahren Opfer in der Masse wieder untergehen.

Wer mehr weiß, der sieht auch mehr! In diesem Sinne hoffe ich, dass die Grundinformationen in diesem Denkangebot Ihnen zu mehr Durchblick und Orientierung verhelfen.

2. Was ist eine Traumatisierung?

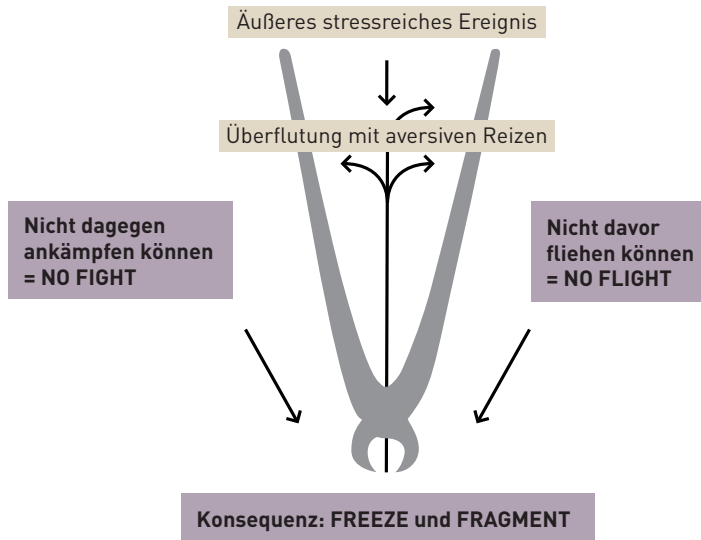
Als Trauma bezeichnet man eine außergewöhnliche Erfahrung, die das Informationsverarbeitungssystem der Betroffenen regelrecht überflutet. In der Folge sehen sie sich weder in der Lage, vor der Gefahr zu fliehen, noch gegen sie anzugehen. Frauen etwa, die Opfer einer Vergewaltigung geworden sind, werden oft von Menschen in ihrem Umfeld gefragt, warum sie nicht weggelaufen sind oder um Hilfe gerufen haben. Im Augenblick der Gefahr ist das Gehirn so sehr mit der Bedrohung befasst, dass Körper und Seele erstarren und zu kaum einer Reaktion mehr fähig sind. Man spricht von der sogenannten traumatischen Zange: Die Angst hält die Betroffenen so fest im Griff, dass die instinktiven Impulse, sich aus der Situation zu begeben oder sich zur Wehr zu setzen, gar nicht erst aufkommen.

Das Spektrum von Erlebnissen, die zu einem Trauma mit Folgestörungen führen können, ist groß: Seelische Erschütterung mit Todesangst, Ohnmachtserleben, der Verlust eines Körperteils, sexueller wie emotionaler Missbrauch, Folter, Krieg, körperliche Gewalt, ritueller Missbrauch, Naturkatastrophen.

Nicht nur die Betroffenen, sondern auch deren Helfer und Begleiter stehen in der Gefahr, Symptome einer Traumatisierung zu entwickeln. Die Konfrontation

¹ Das Weiße Kreuz hat mittlerweile mehrfach derartige Schulungen durchgeführt. Gemeinden, Kommunen und Schulen, die Interesse an einer Traumabildung für Mitarbeitende in der Flüchtlingshilfe haben, dürfen sich gerne mit uns in Verbindung setzen.

Grafik 1: Michaela Huber, Trauma und Folgen 2005



mit tragischen Geschichten und der damit u.U. verbundenen emotionalen Betroffenheit kann zu einer Sekundärtraumatisierung führen. Polizistinnen und Polizisten, Angehörige der Feuerwehr, Familie und Freunde von Opfern sowie Zeugen von Verbrechen brauchen deshalb ebenso Aufmerksamkeit und Unterstützung.

Nicht jede schwerwiegende Erfahrung führt auch automatisch zu einer Traumatisierung mit Folgestörungen. Ob das Erleben nachhaltige Folgen hat, ist individuell verschieden. Wird dem Opfer geglaubt und Verständnis entgegengebracht? Steht ihm ein sicheres soziales Netz zur Verfügung? Bei Menschen, die Opfer eines oder mehrerer Täter geworden sind, ist ein entscheidender Faktor, ob weiterhin Täterkontakt besteht oder die Betroffenen in Sicherheit sind.

Erleben Opfer nach der Traumatisierung nicht die nötige Sicherheit und auch Hilfestellung zur Verarbeitung, wird die Erinnerung an das traumatogene Ereignis oft abgespalten. Sie wird zu einem Puzzle, deren Einzelteile unverbunden nebeneinander liegen. Die Bilder vom Erlebten, die Erinnerung an das Gehörte, die Wahrnehmung psychischer wie physischer Schmerzen werden in Bereichen des Gehirns gespeichert, zu denen das Bewusstsein keinen Zugang hat. Treten Symptome einer Folgestörung auf, können Betroffene sie häufig gar nicht mit ihrer schmerzhaften Erfahrung in Verbindung bringen.

Folgestörungen können auch erst nach Jahren auftreten – etwa wenn kein Täterkontakt mehr besteht, die Lebenssituation sich soweit verändert hat, dass sie mehr Sicherheit bietet, oder die Seele so viel Stabilität erworben hat, dass sie sich

die Verarbeitung des Traumas zutraut. Betroffene beschreiben manchmal, dass sie im Alltag oft wie neben sich stehen: eine Hülle, die irgendwie tut, was getan werden muss – ohne Gefühle, ohne eine richtige Verbindung zum „eigentlichen Selbst“ zu haben.

Es werden zwei Kategorien von Traumatisierungen unterschieden:

Typ 1: Monotrauma. Hierbei handelt sich um ein einmaliges Erlebnis, das tiefe seelische Verwundungen hinterlässt.

Typ 2: Chronische Traumatisierung. Die Betroffenen erleiden mehrfach bis andauernd traumatogene Situationen.

Je häufiger eine traumatogene Situation erlitten wird und je unmittelbarer das Erlebte den eigenen Körper betrifft, desto wahrscheinlicher treten Traumafolgestörungen auf.

3. Phasen nach einer Traumatisierung

Man kann vier Phasen nach einem traumatisierenden Erlebnis unterscheiden.

1. In den ersten Stunden nach einer schlimmen Erfahrung stehen Betroffene wie neben sich. Ihr Gehirn ist mit der Verarbeitung der Bilder und Gefühle überfordert. In dieser Zeit ist es wichtig, ihnen einen sicheren Raum zu bieten, in dem sie erzählen können und auch zum Erzählen ermutigt werden. Alles darf ausgedrückt werden, damit so wenige Dissoziationen (s.u.) wie möglich nötig sind. Dies beugt der Entwicklung von Traumafolgestörungen vor.

2. Die akute Phase dauert etwa 72 Stunden an. In diesem Zeitraum ist es absolut ratsam, die Hilfe von Traumafachberatern oder Traumatherapeuten hinzuzuziehen. Sie verfügen über Informationen, Erzähltechniken und Erfahrungen, die die Betroffenen dabei unterstützen, das Erlebte zu verarbeiten. Folgetermine geben einerseits die Sicherheit, nicht mit allem alleine zurechtkommen zu müssen, und geben andererseits die Gelegenheit, Symptome einer Folgestörung frühzeitig zu erkennen.

3. In den folgenden 4-6 Wochen befinden sich Betroffene in der Verarbeitungsphase. Sie dient dazu, traumatische Erfahrungen als Teil der eigenen Lebensgeschichte zu integrieren, um zur Alltagsbewältigung zurückkehren zu können.

In dieser Zeit ist es gut, Reize zu vermeiden, die an das traumatische Erlebnis erinnern. Menschen, die zuhören, tun genauso gut wie der Freiraum, nur das machen zu müssen, was den eigenen Kräften gerade entspricht. Informationen

helfen, so dass Betroffene verstehen, was gerade mit ihnen los ist. Berater und Therapeuten können Bewältigungsstrategien vermitteln, damit die Symptome „im Rahmen“ bleiben. Zudem können sie Stabilisierungsübungen beibringen. So lernen Traumatisierte, sich selber in Stresssituationen regulieren zu können. Das ist enorm wichtig.

4. Gelingt die Verarbeitung in dieser Zeit nicht, weil die nötige Unterstützung oder Sicherheit fehlen, beginnt nun die Latenzphase. Das Leben geht für die Betroffenen irgendwie weiter. Das Erlebte wird unverarbeitet in den Tiefen des Unbewussten abgelegt. Scheinbare Normalität hält Einzug. Doch latent sind die Erinnerungen und der Schmerz vorhanden. Oft wartet dann die Seele auf eine Zeit, in der die Verarbeitung nachgeholt werden kann. Es kann aber auch geschehen, dass äußere Ereignisse, die wie eine Wiederholung des ursprünglichen Traumas wirken, eine Retraumatisierung auslösen.

4. Mögliche Folgen einer Traumatisierung

a) Auswirkungen auf das Gehirn

Traumatogenes Erleben hinterlässt seine Spuren im Gehirn. Gefahrensituationen sind äußerst reizintensiv. Die Stressverarbeitung läuft auf Hochtouren. Hormone sorgen dafür, dass jene Bereiche des Gehirns stärker durchblutet oder mit Zucker versorgt werden, die für das instinktive Verhalten zuständig sind (das sog. Stammhirn). Das verbraucht viel physische wie emotionale Kraft. Das Gehirn gerät in einen permanenten Alarmzustand. Selbst Alltagssituationen, von denen real keine Gefahr ausgeht, können als bedrohlich erlebt werden. Betroffene stehen häufig psychisch unter Dauerstress. In diesen Situationen können viele vegetative Reaktionen beobachtet werden (Blutdruck, Atmung, Puls sind erhöht). Bei traumatisierten Menschen – und das gilt ganz besonders für chronisch Traumatisierte – sind die Verschaltungen im Gehirn so angelegt, dass äußere Reize sehr schnell als Stress gedeutet werden und automatisiert die Stressregulation beginnt.

Je häufiger Betroffene in der traumatischen Zange festsitzen und Erstarrung oder Abspaltung als Lösungsmodell einüben, desto selbstverständlicher wird das Gehirn in der nächsten Situation wieder eine Bedrohung vermuten. Und in der Folge werden Erlebnisse, bei denen es eigentlich eine Flucht- oder Kampfmöglichkeit gäbe, dennoch mit dieser „bewährten“ Stressregulierung bewältigt.

Liegt das traumatogene Erleben bereits längere Zeit zurück, haben Betroffene in den meisten Fällen bereits eine Überlebensstrategie entwickelt. Bei manchen ist die Erinnerung im Unbewussten verborgen, andere wissen zwar um ihre Traumatisierung, fühlen sich aber nicht mit ihrer Erinnerung verbunden. Doch Körper und Seele tragen diese Erfahrungen in sich.

b) Traumaspezifische Symptome

Symptome sind unangenehm, belasten und schränken die Lebensqualität enorm ein. Immer wieder haben Betroffene die Sorge, verrückt oder zumindest nicht normal zu sein. Oft hilft ihnen die Information, dass die Symptome normale Reaktionen auf ein unnormales Ereignis sind!

Ein Sammelbegriff für Symptome nach einer Traumatisierung ist die sogenannte Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Sie kann alle Bereiche des Erlebens und Verhaltens der Betroffenen beeinträchtigen. Schuldgefühle, Aggressivität, Ohnmachtsempfinden, Traurigkeit, aber auch emotionale Taubheit können das Lebensgefühl dominieren. Erinnerungen an das Erlebte tauchen unerwartet auf. Diese Erinnerungen – die sogenannten Flashbacks – werden als so real empfunden, als würden die Betroffenen alles noch einmal erleiden. Die Gedanken und Gefühle der Gegenwart wiederholen die des Traumas. Auslöser (sog. Trigger) hierfür können Geräusche, Gerüche, Gegenstände, Menschen und Situationen sein, die im Unbewussten Erinnerungen an das ursprüngliche Erlebnis wachrufen.

Weitere mögliche Symptome sind Schlafstörungen, Albträume, Ängste, Übererregung, Depressionen, suizidale Gedanken, selbstverletzendes Verhalten, Schwierigkeiten mit der Distanz/Nähe-Regulation, mangelndes Gespür für die eigenen Grenzen, Schwierigkeiten zu vertrauen, unkontrolliert starke (seelische) Schmerzgefühle, häufige körperliche Erkrankungen.

Zu den Traumafolgestörungen zählt auch das Erleben von Dissoziationen. Der Begriff stammt aus dem Lateinischen und bedeutet „Trennung“ oder „Zerfall“. Bezogen auf Traumatisierung umfassen Dissoziationen das Phänomen, dass zusammengehörende Informationen, Wahrnehmungen und Gefühle nicht miteinander in Verbindung gebracht werden können. Bilder von früheren Erlebnissen, Erfahrungen und die mit ihnen entstandenen Emotionen werden nicht mehr vom Bewusstsein verknüpft. Sie bleiben weitgehend unverarbeitet nebeneinander stehen.

Es entstehen Erinnerungslücken, oder Erinnerungen werden wie von außen betrachtet, als ob ein Fremder das Erinnerte erlebt hätte. Gelingt die Verarbeitung des seelischen Traumas nicht, können sich dissoziative Störungen entwickeln. Dies kann sich unterschiedlich äußern. Manche empfinden den Alltag als unwirklich. Äußerlich können Betroffene gut „funktionieren“ und wirken kontrolliert, aber im Inneren läuft ein Film ab, der nicht zum eigenen Leben zu gehören scheint. Manche erleben zeitweise sogenannte Fugen. Plötzlich befinden sie sich an einem Ort, ohne zu wissen, wie sie dahin gekommen ist. Zwischen der letzten bewussten Erinnerung und der Gegenwart klafft eine Zeitlücke.

Menschen, die chronisch dissoziieren, können eine dissoziative Identitätsstörung entwickeln. Unterschiedliche Persönlichkeitsanteile werden voneinander abgespalten und reagieren in der Folge mehr oder weniger eigenständig. Neben dem von außen betrachtet „normal“ wirkenden Persönlichkeitsanteil gibt es einen

oder mehrere emotionale Anteile, die die traumatische Erfahrung tragen. Sie können durch äußere Reize plötzlich die Kontrolle über das Erleben und Verhalten übernehmen. Die Menschen im Umfeld der Betroffenen fragen sich dann, warum sie auf einmal so anders wirken, oder haben sich daran gewöhnt, nie genau zu wissen, wie die Betroffenen gerade reagieren: angepasst, traurig, aggressiv, abgeschnitten von Gefühlen, hoch emotional.

Symptome sind oft ein Versuch des Verstandes, die Ereignisse zu einer geschichtlichen Episode des eigenen Lebens zu machen. Oft tauchen die Symptome erst auf, wenn die Betroffenen einen sicheren Raum haben.

c) Auswirkungen auf die Partnerschaft

Die Ehe an sich ist schon eine herausfordernde lebenslange Aufgabe. Bringt einer von beiden Ehepartnern eine Traumatisierung mit, beeinflusst dies auch die Partnerschaft. **Wie tiefgreifend Traumatisierungen auf eine Beziehung einwirken, hängt von vielen Faktoren ab:** die Stabilität der traumatisierten Person, der Grad an Persönlichkeitsreife des Partners, die Bereitschaft von beiden geduldig und einfühlsam zu sein, aber auch an sich arbeiten zu wollen.

Doch wie schätzen Betroffene selbst ein, in wieweit ihre Traumatisierung sich auf ihre Partnerschaft auswirkt? – An dieser Stelle möchte ich einige Ratsuchende zu Wort kommen lassen:

„Ich habe ein fast permanentes Empfinden von Scham. Zu meinem Körper habe ich ein gestörtes Verhältnis.“

„Ich vermeide jegliche Form von Kontrollverlust. Deswegen kann ich mich nicht hingeben.“

„Ich bade im Selbstmitleid und lasse niemanden an mich heran.“

„Misstrauen ist mein Grundgefühl.“

„Im Bereich Sexualität bin ich sehr gehemmt und ängstlich. Zudem bin ich auch noch hochgradig geruchsempfindlich. Mich überkommt ständig Ekel.“

„Weil ich so unnormal bin, kann ich mich nicht selber leiden und mich schon gar nicht lieben lassen.“

„Überall befürchte ich Grenzüberschreitungen. Deshalb setze ich ganz enge Grenzen.“

„Schon immer versuche ich, Liebe und Annahme über Sex zu bekommen.“

Vor allem früh Traumatisierte und fast alle, die Gewalt und sexuelle Gewalt erlebt haben, haben Schwierigkeiten, sich selbst zu lieben und anzunehmen. Sie leiden unter Schuldgefühlen, Selbstzweifeln und Selbstverachtung. **Diese Ich-Unsicherheit hat Folgen für das Beziehungsgefüge.** Der geliebte Partner wird entweder ambivalent schon irgendwie als Stütze, aber auch latent als Bedrohung erlebt und muss deshalb kontrolliert bzw. durch den eigenen Rückzug auf Abstand gehalten werden. Oder der Partner wird komplett als Retter, Unterstützer, Wiedergutmacher gesehen. Doch dann ist die Enttäuschung und Verwirrung groß, wenn er selbst schwach ist oder seine Schwächen deutlich werden.

Da Menschen mit traumatogenen Erfahrungen ihr Leben nicht jeden Tag, noch nicht einmal jede Stunde gleich empfinden, können ihre Reaktionen und Erwartungen auch sehr verschieden sein. Das irritiert den Ehepartner, aber auch die Betroffenen selbst.

Lob und Liebe kommen oft nicht richtig in der Tiefe an. Kleinste Zeichen von Enttäuschungen oder Verletzungen durch den Partner wirken meist lange nach und führen zu innerem, manchmal auch äußerem Rückzug. Das ist für beide sehr belastend. Denn auch der Partner, der Liebe zeigen und Lob spenden möchte, fühlt sich zurückgewiesen und beschämt. Kommuniziert er diese Gefühle, übt das wiederum sehr leicht Druck auf den traumatisierten Partner aus.

Hier ist auch wichtig, den Ehepartner zu stärken und zur Reifung zu animieren, denn Betroffene verletzen und kränken ihre Ehepartner häufig: durch Worte oder Liebesentzug. Der Partner muss einiges aushalten können.

Schwer ist es, wenn sich Betroffene einen Partner gesucht haben, der Ähnlichkeiten mit dem Täter hat. Diese Neigung zur Reinszenierung des ursprünglichen Traumas und erschwert eine gelingende Partnerschaft.

d) Auswirkungen auf die Sexualität

Nähe, Intimität, Schutz, Sicherheit, Vertrauen und Sich-hingeben-können, auch ein gesundes Selbstbild sind Begleiter einer erfüllten und genussvollen Sexualität. **Viele Betroffene, die sexuelle Gewalt erlebt haben, verknüpfen diese Erfahrungen unbewusst und ungewollt mit der partnerschaftlichen Sexualität.**

Oft reicht eine kurze Berührung oder das Gespür, dass der Ehepartner sich eine sexuelle Begegnung wünscht, um innerlich wie äußerlich abzutauchen. Angst, Erstarren, Flashbacks, Dissoziationen, Bilder von Gewalt und Schmerz tauchen auf. Weil diese Symptome so anstrengend und furchtbar sind, vermeiden Betroffen möglichst alle bekannten Trigger. Sex gehört oft dazu.

Und so empathisch wie der Ehepartner auch immer sein mag, bei den sexuellen Bedürfnissen hören die Geduld, das Verständnis und die Bereitschaft zum Verzicht meist irgendwann auf. Weil für viele Männer Sexualität besonders mit dem Bewusstsein von Identität verbunden ist, erleben Männer die Zurückweisung, die

Gleichgültigkeit, auch das Über-sich-ergehen-lassen der Frau als tiefe Kränkung und letztlich Verunsicherung in der eigenen Identität. Auf dem Nährboden von Frust gedeihen dann solche vernichtenden Sätze wie: „Das ist doch alles schon so lange her. Nun stell dich mal nicht so an!“

Gerade im Schlafzimmer wuchert das Unkraut von Schuldgefühlen und Schuldzuweisungen. Der Betroffene fühlt sich sowieso immer für alles schuldig, kann aber auch als Gegenreaktion den Partner beschuldigen: „Weil du immer dies tust oder das lässt ...“. Der Partner gibt sich in vielen Fällen auch selber die Schuld: „Es muss doch an mir liegen!“, oder weist dem Betroffenen die Schuld zu: „Weil du in Wirklichkeit gar nicht willst...“

e) Projektionen

Die Menschen im Umfeld von Betroffenen bieten häufig unbeabsichtigt eine Projektionsfläche für traumatogen behaftete Gefühle und lösen damit auch vom Trauma beeinflusste Verhaltensweisen aus. Dann ist das Gegenüber plötzlich nicht mehr nur der Ehemann, der Chef, die Schwiegermutter, sondern der Täter oder die Vertrauensperson, die nicht geschützt und unterstützt hat. Das Umfeld versteht dann die Reaktionen der Betroffenen gar nicht mehr.

Umgekehrt bietet die betroffene Person ebenfalls eine große Projektionsfläche für alle Menschen und Erlebnisse in der eigenen Biografie, die mit Versagen, Verachtung, Entwertung, allein gelassen werden usw. zu tun haben.

Wird das nicht gut erklärt bzw. aufgeklärt und bewusst gemacht, entwickeln sich hartnäckige Beziehungsstörungen.

5. Traumatisierte Menschen unterstützen

Wenn sich traumatisierte Menschen öffnen und vielleicht sogar in Auszügen ihre Geschichte erzählen, ist das ein großer Vertrauensbeweis. Dann gilt es, die Ruhe zu bewahren und für das Vertrauen zu danken. Ist ein Täter verantwortlich für die Traumatisierung, braucht das Opfer die Gewissheit, dass ihm geglaubt wird. Seelsorger und Weggefährten müssen gar nicht alle Details wissen. Das würde sie nur unnötig selbst belasten. Zusätzlich besteht für die Betroffenen die Gefahr, durch das Erzählen der traumatischen Erlebnisse die psychische Stabilität zu verlieren, weil sich das Trauma durch die nun wieder lebendige Erinnerung emotional wiederholt.

Ausnahme ist, wie oben beschrieben, eine Traumatisierung, die weniger als sechs Wochen zurückliegt. Hier hat das häufige Erzählen der Geschichte die Funktion, eine Traumafolgestörung zu vermeiden. Der Fokus beim Erzählen sollte keinesfalls auf die Emotionen der Betroffenen gerichtet sein. Was geschehen ist,

was sie wahrgenommen und gedacht haben (vor, während und nach dem schlimmen Ereignis), sollte im Mittelpunkt der Schilderungen stehen. Das fördert eine Strukturierung der Gedanken und Empfindungen. Nicht das ganze Leben ist vom Trauma bestimmt. Es gibt ein Vorher und ein Nachher.

a) Das Ziel in den Blick nehmen

Was ist eigentlich ein angemessenes Ziel für das Leben von Menschen nach einer Traumatisierung? Viele Betroffene wünschen sich, das Trauma zu überwinden und die Symptome loszuwerden. Sie träumen davon, irgendwann einmal so leben zu können, als hätte es die schlimmen Erfahrungen nie gegeben. Es hat sich jedoch gezeigt, dass weder die Verdrängung der Erlebnisse noch die Vermeidung, sich ihnen zu stellen, einen Weg in die Freiheit ermöglicht.

Am Ende der Verarbeitung traumatogener Erfahrungen steht das Ziel, das Trauma zu integrieren und es anzunehmen als Teil der eigenen Biografie. Dann befindet sich nicht mehr das Trauma im Zentrum des Denkens, Fühlens und Handelns. Es bekommt seinen Platz neben den anderen bedeutenden Faktoren, die das Leben geprägt haben. Nicht mehr das Trauma beherrscht das Leben, sondern die Betroffenen haben gelernt, ihre Gedanken und Gefühle wahrzunehmen, sie zu steuern, aber auch zu akzeptieren, dass es immer mal wieder emotionale Einbrüche geben kann.

b) Informationen

Um dieses Ziel zu erreichen, brauchen Betroffene gute Informationen, damit sie ihr Erleben einordnen können und wissen, dass es anderen in vergleichbaren Situationen ähnlich geht und welche Hilfen es für sie gibt.²

c) Stabilisierung

Traumatisierte, die mit belastenden Symptomen zu kämpfen haben, brauchen Stabilisierung. Sie erleben sich in der Regel als ohnmächtig ihren Symptomen gegenüber. In Traumafachberatung und Traumatherapie lernen Betroffene durch Übungen, sich in emotionalen Stresssituationen selbst stabilisieren zu können. Das erleichtert das Leben ungemein.

² Vertiefende Informationen finden Sie u. a. in Veröffentlichungen von Ursula Roderus, Michaela Huber und Luise Reddemann.

d) Ressourcen stärken

Fast jeder Mensch kann zurückgreifen auf eigene Fähigkeiten, auf hilfreiche Beziehungen oder auf andere Quellen, die ihn stärken. Diese ermutigenden Faktoren wahrzunehmen und zu fördern, ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg. **Der Glaube kann zu einer bedeutenden Ressource werden.** Damit zu rechnen, dass Gott es gut meint, liebt, tröstet, bewahrt und nicht dem Schicksal preisgibt, vermittelt Halt. Allerdings ist bei manchen Christen, die Opfer einer Traumatisierung geworden sind, auch das Gottesbild verwundet worden. Hier brauchen Seelsorger ein gutes Gespür und häufig auch viel Geduld, bis Gott freigesprochen werden kann von einer Mittäterschaft.

Sport, Musik und Singen lösen bei vielen Wohlbefinden bis hin zu Glücksgefühlen aus. Wer sich sportlich oder musikalisch betätigt, findet einen regelrechten Ausgleich zu den belastenden Symptomen, die oft einen großen Raum einnehmen. So entwickelt sich ein Bewusstsein dafür, dass es auch positive Empfindungen gibt.

Ähnliches gilt für das Ausleben von Kreativität im eigenen Leben. Die einen betätigen sich künstlerisch, die anderen handwerklich. Manche schaffen sich durch schöne Dekoration eine Wohlfühlatmosphäre, die nächsten gestalten den Garten, komponieren am PC oder kreieren Köstlichkeiten in der Küche.

Auch Aufgaben, die Betroffene als sinnvoll erleben, wirken stabilisierend. Dies kann sich auf berufliche Tätigkeiten beziehen, aber auch z.B. auf Kindererziehung, ehrenamtliches Engagement im sozialen, diakonischen oder gemeindlichen Bereich.

e) Respektvolle Begleitung

Der Weg ist lang und zuweilen auch steinig. **Traumatisierte brauchen Menschen an ihrer Seite, die sie aushalten und sie ermutigen weiterzugehen.** Manchmal sind ärztliche Behandlung und die Einnahme von Medikamenten unumgänglich, um mit den Symptomen umgehen zu können. Auch der stationäre Aufenthalt in einer Traumaklinik kann den Prozess enorm fördern. Doch der Besuch von Fachleuten oder gar Kliniken ist scham- und angstbesetzt. Hier ist geduldige und liebevolle Unterstützung gefragt.

Aber: Die Grenzen der Betroffenen sind stets zu wahren. Sie sind die Experten für ihre eigene Lebenssituation – nicht deren Wegbegleiter. **Die Helfer dürfen nicht**

Qualifizierte Beratung in ganz Deutschland finden Sie in der Beratersuche des Weißen Kreuzes unter: **www.weisses-kreuz-hilft.de**
Geben Sie als Suchbegriff einfach „Trauma“ und Ihre Postleitzahl ein.

zu Rettern werden, die ihr Gegenüber entmündigen. Sie haben vielmehr die Aufgabe, die Selbstwirksamkeit der Betroffenen zu fördern.

f) Den Ehepartner nicht vergessen!

Auch der Ehepartner muss gestärkt und ermutigt werden. Sein/ihr Verzicht oder Schmerz braucht Würdigung! Die Partner müssen verstehen können, wie sie die Betroffenen sinnvoll unterstützen können. Gleichzeitig brauchen sie auch Begleiter, die sie anfeuern und ihnen helfen, sich nicht voller Überforderungsgefühle oder Selbstmitleid zurückzuziehen. Deshalb ist es in den meisten Fällen hilfreich, die Ehepartner (zumindest ab und zu) in den Prozess der Begleitung Traumatisierter mit einzubeziehen.

g) Realistisch bleiben

Es wird nur in kleinen Schritten voran gehen. Das muss immer wieder gut kommuniziert werden.

6. Ein Wort zum Schluss

Menschen, die Traumatisierte unterstützen, haben oft Angst davor, etwas falsch zu machen oder nicht kompetent genug zu sein. Und es stimmt, Seelsorger, Angehörige und Freunde können das geschehene Leid nicht rückgängig machen oder heilen. Aber sie können etwas Großartiges tun: gemeinsam mit den Betroffenen das Un-aushaltbare – den Schmerz, die Trauer, die Wut, die Verzweiflung – mit auszuhalten.

Und sie können wachsam die weitere Entwicklung beobachten. Sollten die Symptome bleiben oder gar schlimmer werden, brauchen die Betroffenen unbedingt die Unterstützung durch Traumafachberater oder Traumatherapeuten. Denn wer sich Hilfe sucht, sorgt gut für sich selber!

Über den Autor:

Pfarrer Kai Mauritz ist evangelischer Theologe und Fachberater für Psycho-traumatologie. Neben seinem Amt als Pastor in Lemgo ist er beim Weißen Kreuz als Fachreferent und Berater tätig und begleitet unter anderem seit vielen Jahren traumatisierte Menschen.

Liebe braucht Verbündete!

Viele Menschen sehnen sich nach Hilfe und Begleitung in Sachen Sexualität und Beziehung. Zum Beispiel, wenn es mit der Liebe ernst wird und man gemeinsam beginnt, Zukunft zu planen. Oder wenn die Ehe in die Jahre gekommen ist und Auffrischung braucht. Erst recht, wenn pornografische Bilder die Sehnsucht gefangen nehmen oder Erfahrungen von Gewalt die Liebesfähigkeit ersticken.

Das Weiße Kreuz lässt sie nicht allein:

- nah am Menschen durch ca. 180 Beratungsstellen in ganz Deutschland
- auf verlässlichem Grund durch die Verwurzelung im christlichen Glauben
- wissenschaftlich fundiert durch qualifizierte Referenten, die Vorträge und Workshops in Schulen und Gemeinden halten und regelmäßig Publikationen herausgeben

Das Weiße Kreuz will helfen, dass ...

- Menschen offen, respektvoll und sachgemäß über Sexualität sprechen können
- Liebende die Herausforderungen der Sexualität kennen, annehmen und meistern
- unsere Gesellschaft Sexualität als großes Geschenk der Schöpfers, als einzigartige Möglichkeit der Beziehung zwischen zwei Menschen und als lohnende Gestaltungsaufgabe entdeckt und schätzt

Wenn Sie diese Anliegen unterstützen, dann werden Sie Förderer des Weißen Kreuzes! **Unter anderem stellen Sie sicher, dass Informationsbroschüren wie diese auch in Zukunft kostenlos bereitgestellt werden können.** Spenden Sie an

Weißes Kreuz e. V.
IBAN: DE22 5206 0410 0000 0019 37
BIC: GENODEF1EK1
Evangelische Bank eG

Selbstverständlich können Spenden an das Weiße Kreuz steuerlich geltend gemacht werden. Vielen Dank!

Folgende Veröffentlichungen des Weißen Kreuzes sind zurzeit in der Printversion erhältlich:

Denkangebot 1

Martin Leupold: Kein Sex vor der Ehe? – Ein Plädoyer für das Reifelassen der Liebe

Denkangebot 2

Nikolaus Franke/ Pascal Heberlein: Pornografie – Das Pflichtprogramm für Jugendliche?!

Denkangebot 3

Kai Mauritz: Sexueller Missbrauch – Informationen für Verbände und Gemeinden

Denkangebot 4

Nikolaus Franke: Sexuelle Vielfalt im Unterricht? – Eine kritische Auseinandersetzung mit der Sexualpädagogik der Vielfalt

Denkangebot 7

Dr. Ute Buth: Sexuaufklärung – Von der unliebsamen Aufgabe zur besonderen Chance

Arbeitsheft 1 – **Pornografie**

erschienen Juni 2013

Arbeitsheft 2 – **Ehe oder Lebensgemeinschaft**

erschienen Februar 2015

Weisses Kreuz – Zeitschrift für Sexualität und Beziehung
erscheint vierteljährlich im Abonnement

Weitere Veröffentlichungen zu Themen wie Internet-Sexsucht, Scheidung und Singlesein finden Sie im Internet unter

www.weisses-kreuz.de/mediathek.

Alle Veröffentlichungen sind zu beziehen über:

Weißes Kreuz e. V. – Weißes-Kreuz-Straße 3 – 34292 Ahnatal
email: info@weisses-kreuz.de – Web: www.weisses-kreuz.de

Glaube an Liebe