

Anforderungen im Strafverfahren und sexuell traumatische Erlebnisse – ist das vereinbar?

**Julia Schellong,
Kiel, 8. Februar 2013**



Fallgeschichte Daniela, 42 Jahre

Verwaltungskraft, 12-jähriger Sohn, alleinerziehend

Lernt Mann (Arzt) kennen, sehr intensiv, trennt sich nach halbem Jahr, da sich der Partner mit dem Sohn nicht versteht und sie sich eingeengt fühlt

Treffen, da noch persönliche Sachen in der Wohnung sind. Der Sohn ist bei seinem Vater

Fallgeschichte Marlies, 34 Jahre

Lehrerin, seit 10 Jahren Beziehung

Besuch von einem Arbeitskollegen des Partners, Hilfe beim Umzug

Fallgeschichte Adele, 21 Jahre

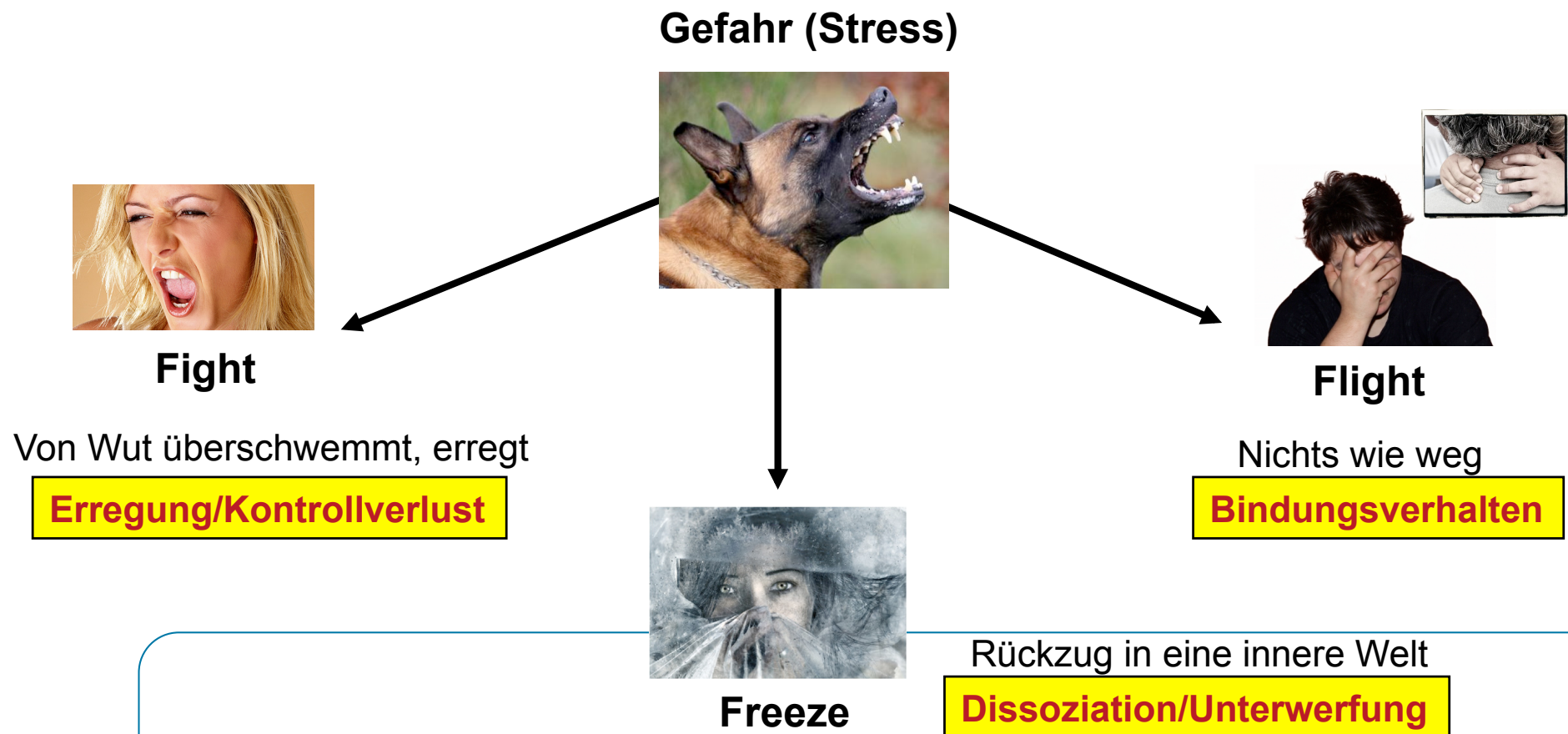
Studentin, sehr belastete Kindheit

Auf dem Weg von einer Party nach Hause

Reaktionen auf „Extremstress“

→ Verhaltensprogramm mit dem Ziel der Wiederherstellung des bedrohten Gleichgewichtes

Nach Cannon 1915



Was wandelt Stress zum Trauma?

Wahrnehmung und Bewertung

„Ich verliere die Kontrolle!“

„Ich sterbe!“ / „Ich bin in Gefahr!“

Kein soziales Unterstützungssystem

„Ich bin ganz allein!“

Keine ausreichenden individuellen Bewältigungsstrategien

„Ich schaffe es nicht!“

„Ich kann nichts tun!“

plötzliches Auftreten, Opfer ist: überrascht, unvorbereitet, überwältigt von Intensität

Kurz oder lang anhaltendes Ereignis/Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß, das nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde

Was bedeutet das Erleben sexueller Gewalt?

unmittelbare Bedrohung, körperliche Verletzung und –

- die Erfahrung, dass Regeln, die für respektvolles zwischenmenschliches Verhalten gelten, außer Kraft gesetzt werden,
- den Verlust der Kontrolle über die Situation,
- den Verlust der Kontrolle über den eigenen Körper,
- den Verlust des Vertrauens in bisherige Beziehungserfahrungen,
- die Erkenntnis, dass der eigene Wille missachtet und gebrochen werden kann,
- dass der eigenen, möglichen Ambivalenz zwischen dem Bedürfnis nach Nähe und dem Wunsch, Grenzen zu setzen, Gewalt entgegengesetzt wird.

Körperbild - Ich-Erleben - Beziehung

„Der Körper ist der einzige Teil der Welt, der zugleich von innen empfunden und – an seiner Oberfläche – wahrgenommen wird.“ (Jaspers 1946)



Von Frauen (und Männern) beschriebene Gefühle nach einer Vergewaltigung unterscheiden sich wenig voneinander.

- Scham
- Wunsch, Erlebtes ungeschehen zu machen
- Gefühl des Beschmutztseins
- Ekel vor dem eigenen Körper.

Drei Viertel der Täter gehören dem sozialen Umfeld der Frauen an. Sie sind Bekannte, Freunde, Beziehungspartner oder Männer, die einer Frau im Alltag öfter begegnen.

Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study

10 countries

24 097 women completed interviews women aged 15–49 years

significant associations between lifetime experiences of partner violence and self-reported poor health (odds ratio 1·6 [95% CI 1·5–1·8])

specific health problems in the previous 4 weeks:

difficulty walking	(1·6 [1·5–1·8])
difficulty with daily activities	(1·6 [1·5–1·8])
pain	(1·6 [1·5–1·7])
memory loss	(1·8 [1·6–2·0])
Dizziness	(1·7 [1·6–1·8])
vaginal discharge	(1·8 [1·7–2·0])

women who reported partner violence at least once in their life reported significantly more emotional distress

suicidal thoughts	(2·9 [2·7–3·2])
suicidal attempts	(3·8 [3·3–4·5])

than non-abused women. These significant associations were maintained in almost all of the sites.

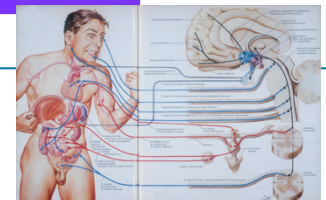
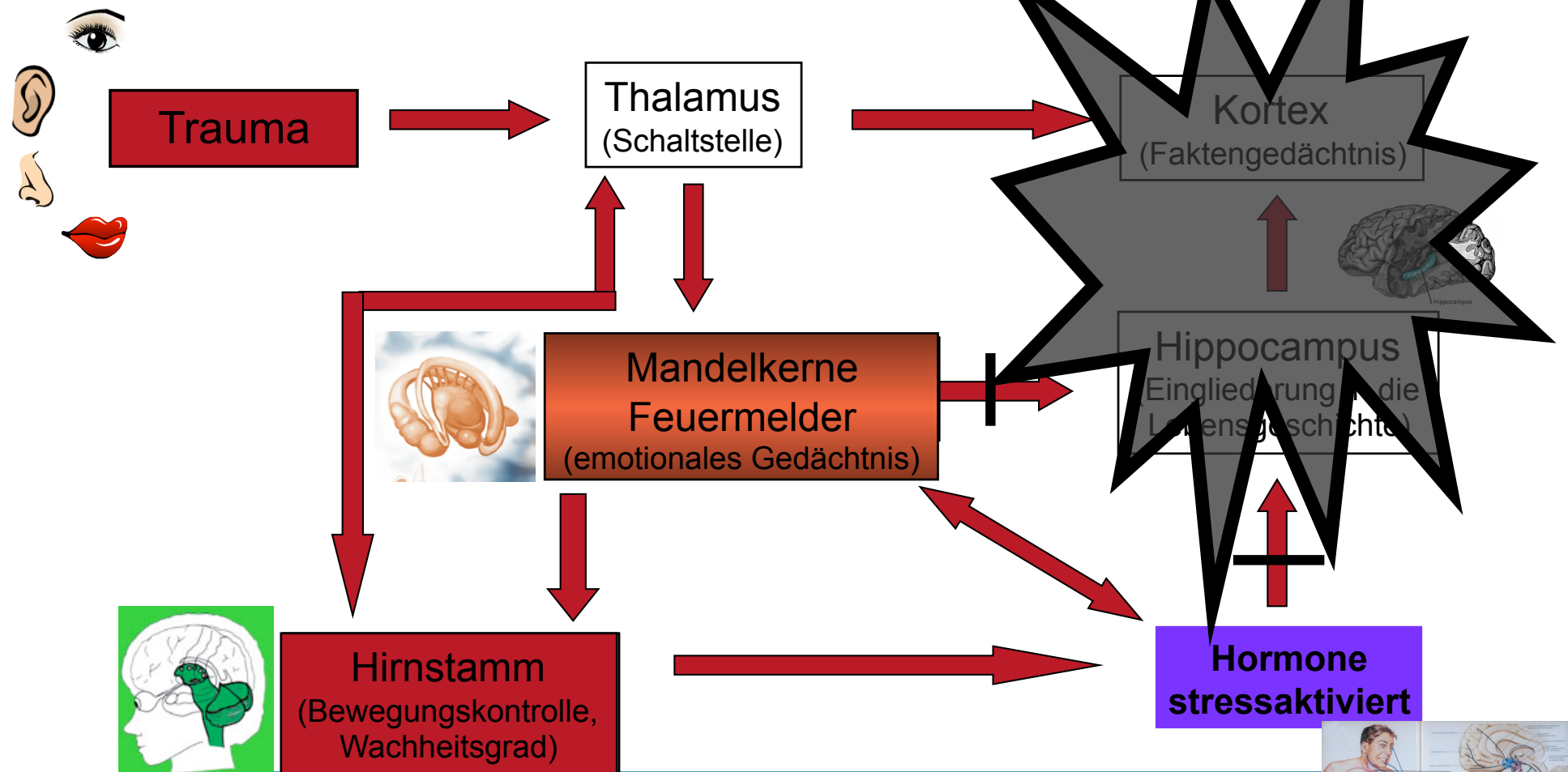


„Physical and nonphysical abuse contributed to higher health care utilization, particularly mental health services utilization.“

Health Care Utilization and Costs Associated with Physical and Nonphysical-Only Intimate Partner Violence Amy E. Bonomi, r Health Research and Educational Trust DOI: 10.1111/j.1475-6773.2009.

Ellsberg, M. et al. Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. *Lancet* 2008; 371: 1165–72

Informationsverarbeitung im Gehirn



Mögliche Phasen der (akuten) Traumafolgestörungen

Schockphase (einige Stunden – 1 Woche)	Aktivierung des Bindungssystems, peritraumatische Dissoziation Hilfreich: einfühlsames soziales Umfeld
Einwirkungsphase (ca. 2 Wochen) hohe Vulnerabilität (Erschöpfung, Intrusion) vs. Spontanverarbeitung	Die Fragmente traumatischen Erlebens integrieren sich allmählich auf visueller, narrativer, emotionaler, körperlicher Ebene Hilfreich: begleiten ohne Drängen
Erholungsphase Erholung <i>oder</i> Posttraumatische Belastungsstörung	Verknüpfung von Traumanetzwerk und Ressourcennetzwerk Hilfreich: Vermeidung von Stressoren, evtl. Entfernung vom Traumakontext, Ruhe, Sicherheit der Normalität Chronifizierung der Traumaphysiologie, Erforderlich: Traumaspezifische Behandlung

Trauma- und Ressourcennetzwerk (isoliert)

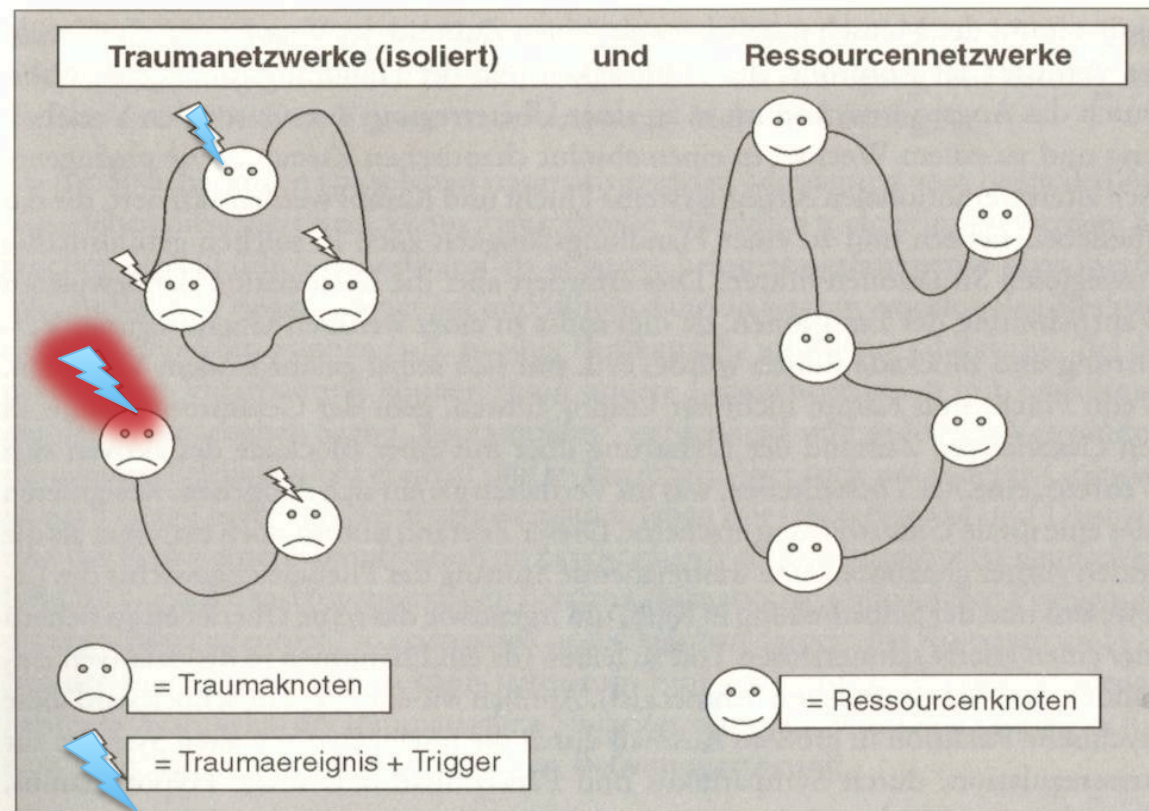


Abb. 2: Schema von Trauma- und Ressourcennetzwerken

Modifiziert nach Rost, Ebner 2008

Symptome der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)

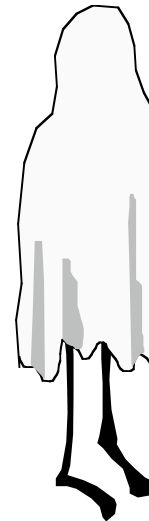
- oft verzögerter Beginn, Dauer mindestens ein Monat

Wiedererleben

des traumatischen Ereignisses in Form von unkontrollierten Gedanken, Bildern (sogenannte Intrusion oder Flashbacks)

Taubheitsgefühl

anderen Menschen und Empfindungen gegenüber

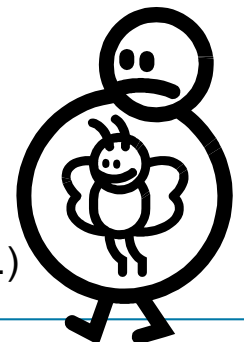


Vermeidung

von traumanahen Reizen im Handeln und Denken

Übererregung

(Zittern, Schwitzen, Herzrasen etc.)



**Nicht jeder/jede
entwickelt eine
Störung, aber ...**

**normale Reaktion auf ein
unnormales Ereignis !**

Art des traumatischen Erlebnisses	Häufigkeit einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)
Vergewaltigung	55,5 %
Krieg	38,8 %
Misshandlung als Kind	35,4 %
Vernachlässigung als Kind	21,8 %
Waffengewaltandrohung	17,2 %
Körperliche Gewalt	11,5 %
Unfälle	7,6 %
Zeuge von Unfällen, Gewalt	7,0 %
Feuer/Naturkatastrophen	4,5 %

Kessler et. al. 1995

80% der Patienten mit PTBS leiden an einer weiteren psychischen Erkrankung

Nach einem Trauma - Grundsätze der Beratung

Normalität

traumainformed care

Erklären, dass die psychischen Beschwerden, die Konzentrationsstörungen eine normale Reaktion auf ein katastrophales Ereignis sind. Manchmal ist es wichtig erst einmal festzustellen, zu benennen, dass etwas eine Grenzüberschreitung war.

Selbstbestimmung

Der Kontakt sollte von Achtsamkeit und Vertrauen geprägt sein. Nichts unternehmen ohne Einwilligung der Betroffenen. Transparenz für alle Maßnahmen gewährleisten. Viele seltsame wirkende Aktionen sind verstehbar als Selbstheilungsversuche, als Versuch selbstbestimmt zu handeln.

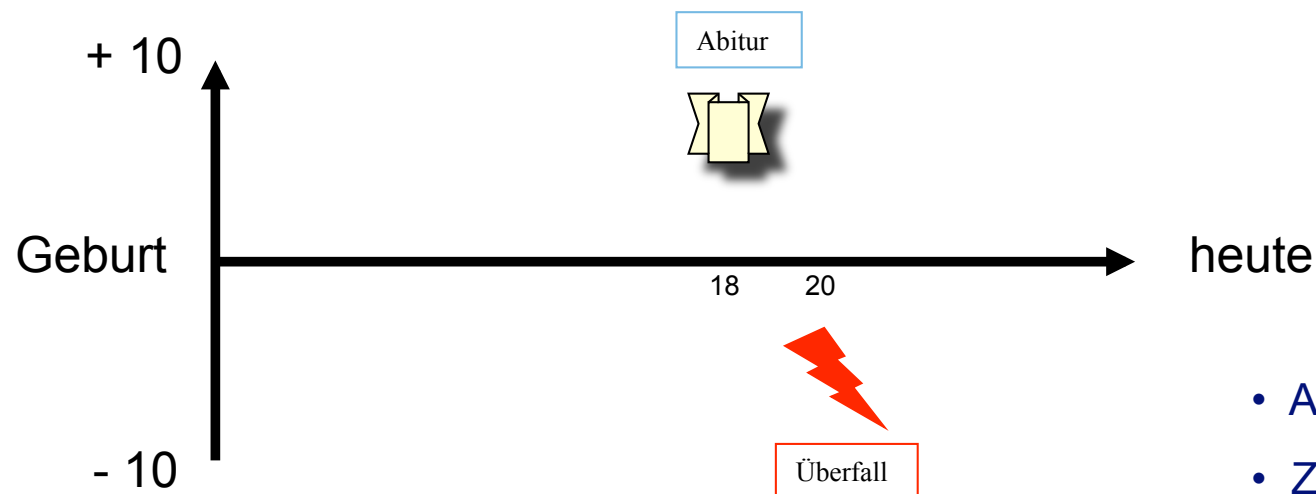
Individualität

Es gibt keine zwei gleichen psychischen Reaktionen, nur ähnliche. Es geht darum, für sich und andere mit Worten zu umschreiben, was erlebt wurde. Benennungen, die verstehbar sind, aber auch das ganz persönlich Eigene treffen, ohne zugleich alle Wunden aufzureißen. Kommunikation sollte möglich sein ohne zu Traumatisieren.

„**Worte für Unsagbares**“

Erstellen einer Lebenslandschaft - Narrativ

Schöne Erlebnisse



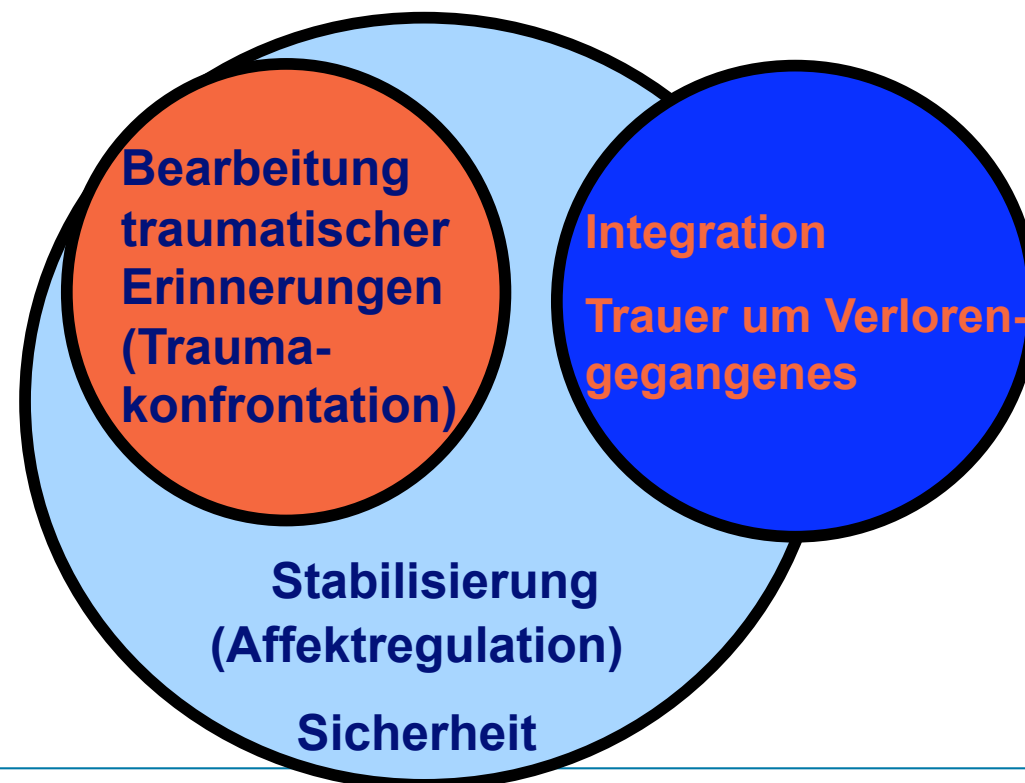
- Alter
- Zeitdauer
- Bewertung
- Überschrift

Belastende Ereignisse

Traumafolgestörungen Therapie

Drei Dimensionen der Behandlung

Flatten G, Gast U, Hofmann A, Knaevelsrud Ch, Lampe A, Liebermann P, Maercker A, Reddemann L, Wöller W (2011). S3 - Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung (AWMF). Trauma & Gewalt 3: 202-210.
Verfügbar unter URL: <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/051-010.html>



Worte für Unsagbares

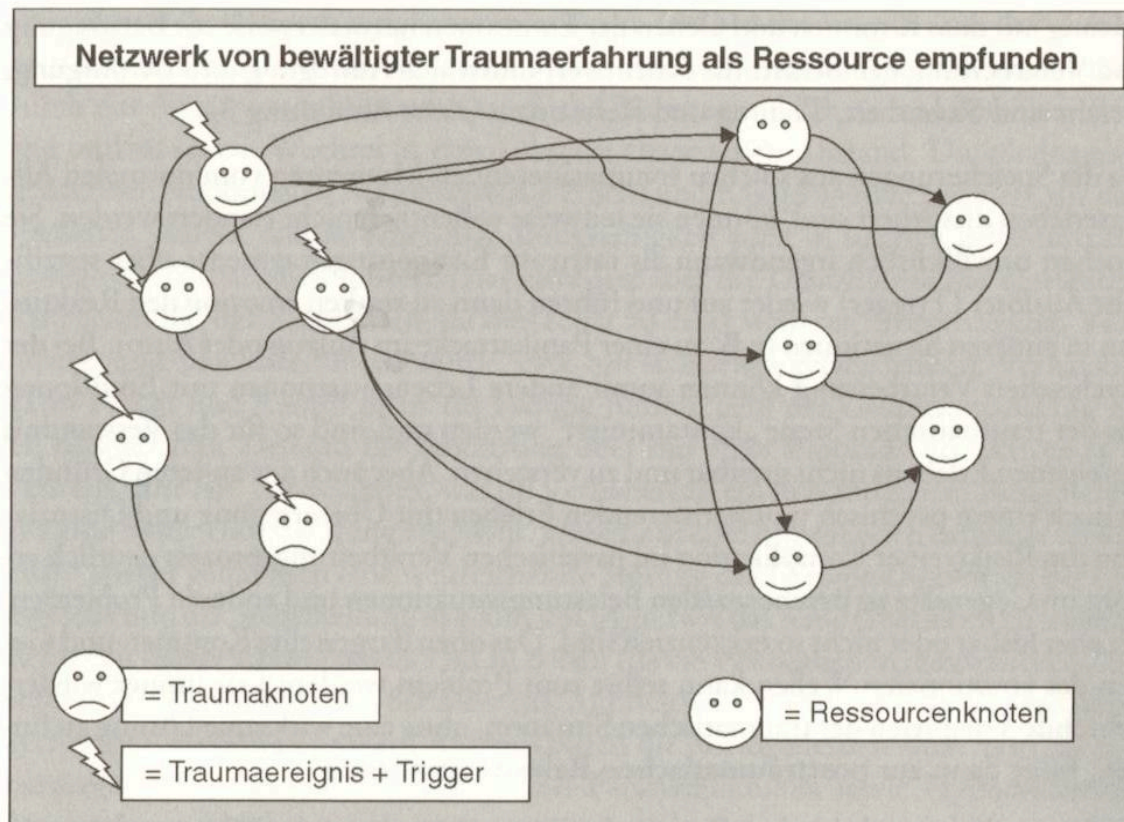


Abb. 3: Schema der Bewältigung einer Traumaerfahrung durch Verbindung des Traumanetzwerks mit Ressourcen

Rost, Ebner 2008

„Therapie löscht nicht alte Straßen aus, sondern baut neue Wege“ (Bruce Perry)

Therapie bedeutet eine Verarbeitung der Erinnerung

aber

Ein Strafprozess verlangt von der Opferzeugin eine Erinnerung, die von Verfremdungen und Verarbeitungsprozessen weitestgehend unbeeinflusst ist.

aber

Worte für Unsagbares ?

Häufiges Wiederholen durch Vernehmung verändert die Erzählung

Worte für Unsagbares ? – ist das Opfer authentisch?

Das Trauma kann in jeder Vernehmung (Polizei, vor Gericht) aktualisiert werden – Trigger. Mögliche Folge – akute Stressreaktion

Wenn Flucht – vermeiden – es wird nicht alles erzählt



Wenn Kampf – von Wut überschwemmt – erregt (nur Rache?)

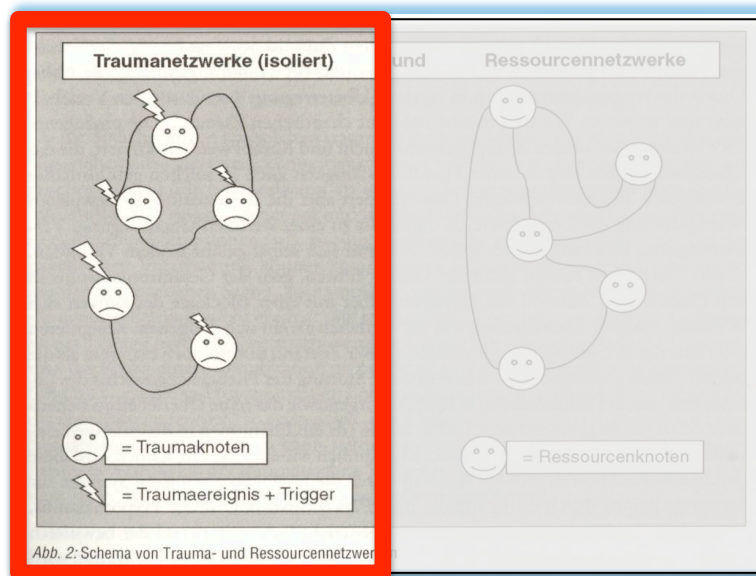


Wenn Erstarrung – wirkt unemotional – unberührt?



In der Not distanziert von dem Geschehen wie hinter einem Filter

Worte für Unsagbares ? – Retraumatisierung?



Unbegleitetes häufiges Wiederholen
verfestigt den traumatischen Inhalt

und

Vernehmung und Verfahren selbst als
neue traumatische Situation

„Ich verliere die Kontrolle!“

„Ich bin ganz allein!“

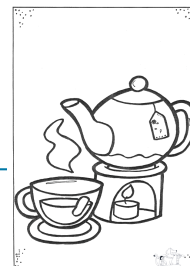
„Ich schaffe es nicht!“

Auf dem Weg zu einer opfergerechten Vernehmung

- Transparente Erklärung aller Schritte
- Geschützte, störungsfreie Gesprächssituation
- geschulte Beamtinnen/Richter – trauma informed care
- Psychische Zustände beachten und Anpassen der Kommunikation
 - sachlich, aber einfühlsam
 - Bestätigung der Wahrnehmung der Betroffenen und Ernst-Nehmen von Gefühlen
 - Ängste der Betroffenen bedenken (vor Verfahren, vor Öffentlichkeit vor Täterkonfrontation)
 - Schriftliches Mitgeben z.B. Broschüren
 - Keine Zusagen, die nicht haltbar sind (nur Dinge versprechen, über die man selbst Kontrolle hat)

Nicht vergessen auch ressourcenorientiert fragen (z.B. wie sind Sie aus der Situation gekommen?)

Zeigen, dass Tat ein endliches Ereignis gewesen ist (Vernehmung nicht in der Mitte aufhören lassen, Opfer soll nicht im Tatgeschehen bleiben müssen)



Trauma und Justiz

Vergewaltigung ist eine Grenzüberschreitung. Es scheint, als provoziere diese Tat, dass die im Nachgang damit befassten Stellen die Grenzen ihrer Kompetenzen (Fähigkeiten und Zuständigkeiten) überschreiten.



Empfehlung:

Prozessbegleitung durch Spezialisten (Opferhilfeverbände, Nebenklage)

„Gerichtsprozesse sind keine Ergänzung zur Psychotherapie mit anderen Mitteln, und Psychotherapie ist kein Organ der juristischen Wahrheitsfindung“ (Stang u. Sachsse 2007)

Wenn jeder genau das tut wofür er ausgebildet ist, ... wenn jeder den Kompetenzen und Funktionen der anderen informiert und respektvoll begegnet, dann steht einem Erfolg der Veranstaltung „juristischer Prozess“ nichts mehr im Wege.

Jeder tue das, was er am besten beherrscht und wofür er ausgebildet ist. (Stang und Sachsse 2007)

Vom Opfer zur/m Überlebenden

Statt als „Opfer“ (*victim*) sehen sich resiliente Menschen als „Überlebende“ (*survivor*)

– diese Unterscheidung im Englischen beschreibt, ob sich die traumatisierte Person als passiv und hilflos („Opfer“) erlebt oder als stark und selbstbestimmt in einem bewussten Umgang mit dem Trauma („Überlebende/r“).



Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie DeGPT

www.degpt.de

Elfriede Dietrich Stiftung

Trauma Filmprojekt mit drei Filmen

www.e-dietrich-stiftung.de/das-filmprojekt.html

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Behandlung von Traumafolgestörungen und Forschung

www.psychosomatik-ukd.de

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie
und Psychosomatik



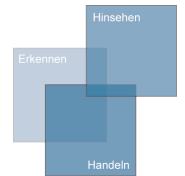
Modellprojekt Hinsehen-Erkennen-Handeln

www.hinsehen-erkennen-handeln.de

Schulung von medizinischen Fachkräften
zum Thema häusliche Gewalt

Sächsisches Staatsministerium für Soziales
und Verbraucherschutz

Freistaat  Sachsen
Staatsministerium für Soziales



Traumanetz Seelische Gesundheit

www.traumanetz-sachsen.de



Traumanetz-
Sachsen

Sachsenweite Informations- und Vernetzungs-
plattform für traumatherapeutische Angebote

