

Dissoziative Störungen nach Gewalterfahrungen – Fachtagung 12.06.04 in Rostock

Vortrag: Wege aus der Gewalt Dipl.-Psych. Sabine Müller, Bremen

Vorstellung

Sehr geehrte Damen und Herren,
Bevor ich zu dem inhaltlichen Thema meines Vortrages „Wege aus der Gewalt“ komme, möchte ich zunächst eine Vorbemerkung machen und dann mich und den Verein VIELFALT e.V., den ich vertrete, vorstellen.

Vorbemerkung: Das Thema „Wege aus der Gewalt – therapeutische Begleitung während des Ausstiegs aus Gewaltstrukturen“ ist ausgesprochen vielschichtig und enthält ungeheuer viele unterschiedliche Aspekte. Ich habe mich in dem nachfolgenden Vortrag darum bemüht, dieses komplexe Thema so zu formulieren, dass insbesondere KollegInnen, die damit bisher noch wenig oder keine Berufserfahrung haben, einen ersten Einblick bekommen können. Das bedeutet zwangsläufig, nicht alle Aspekte, die mit der Thematik zusammenhängen, in der gleichen Ausführlichkeit behandeln zu können. Dies hätte sonst den Rahmen dieses Vortrages gesprengt. Einige jener Aspekte, die ich ausgeklammert habe, kommen wahrscheinlich in den noch folgenden Vorträgen dieser Tagung zur Sprache. Außerdem habe ich mich um eine Sprache bemüht, die (hoffentlich) für alle verständlich ist.

Nun zu meiner Person und dem Verein VIELFALT e.V.:

Ich bin Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin mit einer eigenen Praxis in Bremen. Seit 1994 – also seit 10 Jahren – arbeite ich mit Kindern und Erwachsenen, die Opfer sexualisierter und anderer Gewaltformen wurden. Ich habe im Rahmen meiner therapeutischen Arbeit zahlreiche multiple und dissoziierende Menschen (überwiegend Mädchen und Frauen) begleitet und darüber hinaus Supervisionen, Fachberatungen und Fortbildungen hierzu durchgeführt.

Ich arbeite ehrenamtlich im Arbeitsteam des Vereines VIELFALT mit, der seinen Sitz in Bremen hat, aber bundesweit tätig ist.

Der Verein VIELFALT e.V. wurde 1995 gegründet mit dem Ziel, in der (Fach-) Öffentlichkeit über Dissoziation als Überlebensmuster nach schweren Gewalterfahrungen aufzuklären, zu sensibilisieren und die Situation der Betroffenen zu verbessern. VIELFALT e.V. bietet Beratung, Supervision, zahlreiche Informationsmaterialien, Adressenlisten und regelmäßige Info-Briefe an, die schriftlich oder telefonisch bestellt werden können. Für weitere Informationen verweise ich Sie auf das Faltblatt des Vereins.

Insbesondere in meiner Rolle als VIELFALT-Mitarbeiterin ist es mir wichtig, neben der Erfahrung aus der psychotherapeutischen Arbeit mit Betroffenen, auf die gesellschaftlichen Strukturen hinzuweisen, die es möglich machen, dass Kinder durch schwere körperliche, psychische und sexualisierte Gewalt zum „Zerspringen“ in mehrere/multiple Identitäten/Anteile gezwungen werden. Ebenso geht es um die gesellschaftlichen Bedingungen, auf die Betroffene treffen, wenn sie Hilfe suchen (sei es im medizinischen oder therapeutischen Bereich), wenn sie den Schutz vor den Täterinnen und Tätern und deren

Gewalt suchen oder wenn sie den Schritt einer Strafanzeige wagen, um das Unrecht, das ihnen angetan wurde, öffentlich zu machen und die Täter zur Rechenschaft zu ziehen
Wir leben in einer Gesellschaft, die Opfer von Gewalt oftmals im Stich lässt, sie nicht erkennt, ihnen nicht glaubt, ihre Überlebensmuster für „Geisteskrankheiten“ hält und dadurch die Täter schützt.

Aber wir leben auch in einer Gesellschaft, in der sich zunehmend mehr Fachleute aus verschiedenen Berufsgruppen dem Thema Gewalt als Ursache von Dissoziation öffnen und beispielsweise eine Fachtagung wie die Heutige hier möglich machen. Dies ist ermutigend. Menschen, die stark dissoziieren bis hin zur Entwicklung einer Multiplen Persönlichkeitsstruktur, sind nicht krank im eigentlichen Sinne. Vielmehr sind sie durch die Wucht und die Gewalt früher, schwerer und wiederholter Traumata darin gestört worden, eine kontinuierliche Identitätsentwicklung (mit all den zugehörigen Bereichen wie Gedanken, Gefühle, Erinnerungen und Handlungen) haben zu können.
Sie sind aus meiner Sicht in erster Linie Überlebende von Gewalt.

Dissoziierende Menschen als Überlebende von Gewalt

Um zu verstehen, wie Betroffene auch als Erwachsene noch tief in Gewaltstrukturen verstrickt sein können, will ich etwas konkreter benennen, was sich hinter den Begriffen „Gewalt“ und „Trauma“ verbirgt. Dabei berichte ich ihnen über jene Formen von Gewalt, die ich im Rahmen meiner Arbeit von Überlebenden oder deren UnterstützerInnen berichtet bekam.

- Es geht um familiäre Gewalt – um körperliche Misshandlung, um Vernachlässigung, Missachtung, Demütigung und um sexualisierte Gewalt. In vielen Fällen, die mir bekannt sind, waren beide Elternteile und oft auch noch weitere Angehörige (Großeltern, Onkel, Tanten etc.) Täter/Täterin. Meist beginnt diese familiäre Gewalt sehr früh, so dass sich die Betroffenen an keine Zeit in ihrem Leben erinnern können, in der sie sich sicher gefühlt haben. Das zentrale Lebensgefühl ist: ausgeliefert zu sein, nicht geschützt zu werden.
- Zu der familiären Gewalt kommt häufig eine weitere hinzu: die Erwachsenen (Eltern, Angehörige...) liefern das Kind anderen Menschen aus – gegen Geld – oder sind sogar selbst dabei, wenn das Kind von anderen Männern und Frauen sexuell ausgebeutet, sadistisch gequält und dabei fotografiert und gefilmt wird. Oft werden Kinder in solchen Tätergruppen gezwungen, andere Kinder zu quälen oder mit ihnen sexuelle Handlungen darzustellen, die dann gefilmt werden und als sog. Kinderpornographie den Tätern viel Geld bringen. Wer die Medienberichte über Ermittlungen gegen Kinderpornographierende kennt, der weiß, dass es dabei um eine internationale, gut organisierte Form von Kriminalität geht, bei der immer brutalere Filme mit immer jüngeren Opfern produziert werden. Und jedes einzelne der massenhaft verbreiteten Bilder bedeutet ein Verbrechen an einem Kind.
- Eine beträchtliche Zahl multipler Menschen berichtet von traumatischen Erfahrungen aus dem Bereich der „Rituellen Gewalt“. Dies meint, dass die schwere Gewalt eingebettet in pseudo-religiöse Rituale stattfindet und von den Tätern angebliche magische Bedeutungen vermittelt werden. Am häufigsten werden satanische Kultgruppen benannt, die im Rahmen sog. schwarzer Messen regelrechte Folterungen durchführen. Aber auch rechtsradikale Gruppen mit faschistischen Ideologien verüben rituelle Gewalt. Die Täter und Täterinnen solcher Gruppierungen überschneiden sich sehr stark mit den oben beschriebenen Kinderpornographie-Tätern.

Auch von Überlebenden, die in der ehemaligen DDR gelebt haben, werden traumatische Erfahrungen dieser Art berichtet.

Für die Betroffenen sind Erfahrungen von Rituellem Gewalt deshalb von besonderer Qualität, weil zu der extremen Gewalt noch die Indoktrination mit einer Ideologie dazu kommt, in der die Wahrnehmungen der Opfer in ihr Gegenteil verkehrt werden (z.B. Gewalt wird als etwas Gutes dargestellt, andere zu quälen als besondere Auszeichnung, ekelregendes Bluttrinkenmüssen als magisches Kraftbekommen...). Die eingesetzten Methoden können als systematische „Gehirnwäsche“ bezeichnet werden (im englischen Sprachraum nennt man dies "Mind-Control"). Ziel ist, die Opfer lebenslang an die Täter zu binden, eine Herauskommen aus den Gewaltstrukturen unmöglich zu machen und die totale Kontrolle über das Opfer zu behalten und es jederzeit zur Rückkehr zu den Tätern bewegen zu können.

All diese verschiedenen Formen schwerer Gewalt haben gemeinsam, dass die Opfer die Verletzung sämtlicher Grenzen erfahren, dass sie Todesangst erleben und meist auch von Todesnaheerfahrungen berichten. Die Täter bringen die Opfer zum Schweigen durch Androhung schwerster Strafen (bis zu Morddrohungen) und indem sie die Opfer zwingen selbst zu Tätern zu werden, um sie damit erpressen zu können.

Vor dem Hintergrund solcher Traumatisierungen wird verständlich, dass Dissoziation – also Abspalten – eine Überlebensstrategie darstellt. Die innere Aufspaltung in einen Anteil, der die Gewalt erleidet und einen weiteren Anteil, der nichts davon spürt oder weiß, bedeutet: das Trauma ist zu schwer, um es ertragen zu können, also wird es aufgeteilt. Dies ermöglicht in der Regel den Erhalt eines ungeschädigten Anteils (der z.B. am nächsten Tag in die Schule gehen kann, ohne Zeichen der vorherigen Gewalt zu zeigen oder auch zu fühlen). Die überwältigenden Gefühle von Todesangst, unerträglichen Schmerzen, Ekel, Scham- und Schuldgefühlen werden nicht gefühlt, solange sie von einem oder mehreren anderen Anteilen getragen werden. Meist übernehmen jene Innenpersonen/Anteile das scheinbar „normale“ Alltagsleben, von denen die Traumatisierungen abgespalten sind, während jene Innenpersonen/Anteile die Traumaerinnerungen tragen, die sich im Persönlichkeitssystem weit hinten (d.h. weit entfernt vom Alltagsbewusstsein) befinden. Somit kann sich ein Teil der Persönlichkeit des betroffenen Kindes – und später auch der erwachsenen Person – das Gefühl erhalten „das ist ja gar nicht mir passiert!“

Der Preis dieser Aufspaltung ist allerdings die Amnesie für die erlittene Gewalt und damit auch das möglicherweise fehlende Wissen über Gefährdungen und Notwendigkeiten, sich zu schützen.

Von Seiten der Täter ist eher unwahrscheinlich, dass sie irgendwann das Interesse an ihren Opfern verlieren – vielmehr wollen sie unbedingt die Kontrolle behalten. Sie wollen das Schweigen der Betroffenen sichern (und zwar für immer!) und sie wollen sie weiter benutzen für ihre kriminellen Machenschaften. Und durch die Beeinflussung seit frühester Kindheit haben sie meist auch Anteile/Innenpersonen geschaffen, die den Tätern loyal ergeben sind und die nichts anderes kennen, als gehorsam alle Anweisungen zu befolgen (oder sonst brutal bestraft zu werden).

Deshalb sind viele Betroffene, die als Kind Opfer organisierter Gewalt wurden, auch später noch stark gefährdet, durch die Tätergruppe weiter gequält, vergewaltigt und indoktriniert zu werden. Bei entsprechend starker Dissoziation können die Anteile oder Innenpersonen, die den „normalen“ Alltag regeln, sich allerdings daran nicht erinnern. Wer die Gefahr nicht kennt, kann sich aber auch nicht schützen

Dies leitet nun über zu dem Thema der therapeutischen Begleitung während des Ausstiegs aus Gewaltstrukturen. Zunächst möchte ich den Aspekt der therapeutischen Beziehung eingehen:

Wichtige Aspekte der therapeutischen Beziehung bei fortdauernder Gewalt

Menschen, die therapeutische Unterstützung suchen, haben in der Regel zum einen Leidensdruck und zum anderen die Motivation zur Veränderung. Für multiple/dissoziierende Menschen bedeutet dies, dass sie kraftvolle Innenpersonen/Anteile haben, die Veränderung wollen. Dabei kann es viele verschiedene Zugangswege zu traumatischen Erlebnissen und mögliche aktuell fortdauernde Gewalterfahrungen geben: manche Klientinnen (oder besser: jene Innenpersonen/Anteile, die zur Therapie kommen) wissen um die traumatische Vorgeschichte und wissen auch, dass die Täter immer noch Kontrolle und Gewalt ausüben; manche vermuten es aufgrund von Hinweisen (z.B. seltsame Telefonanrufe, Zeitlücken, Verletzungen), sind aber amnestisch für die Zeit, in der sie möglicherweise in der Gewalt der Täter waren; manche fühlen sich bedroht, belästigt und kontrolliert durch Personen, die ihnen früher Gewalt angetan haben, ohne zu wissen, wie weit dies geht.

Für all diese Möglichkeiten gilt meist, dass KlientInnen dies nicht zu Beginn einer Therapie aussprechen, sondern erst lange und genau herausfinden, ob die Therapeutin/der Therapeut vertrauenswürdig und kompetent ist.

Einige KlientInnen kommen mit großem Leidensdruck und starken dissoziativen Symptomen in eine Therapie, sind aber völlig amnestisch für die Vorgeschichte und auch für aktuelle Gefährdungen.

All dies mag Sie beim Zuhören verwirren oder zumindest die Frage aufwerfen: ja, wie kann ich denn dann überhaupt erkennen, ob ein/e KlientIn weiter durch Täter traumatisiert wird? Meiner Meinung nach heißt die Antwort: indem ich (als Therapeutin oder Beraterin) ein Beziehungsangebot mache, das langfristig dazu beitragen kann, die Angst- und Schamgefühle und das Schweigen des/der KlientIn zu überwinden bzw. den Zugang zu abgespaltenen Anteilen oder jenen Innenpersonen zu bekommen, die das Wissen über vergangene und aktuelle Gewalt tragen.

Wichtig ist zu sehen: das notwendige Wissen über aktuelle Gefährdungen durch Gewalttäter ist in dem/der KlientIn vorhanden, nur aufgeteilt und eventuell gut versteckt.

Die meisten Überlebenden schwerer Traumatisierungen haben gute Gründe für das Misstrauen, das sie uns – den TherapeutInnen – zunächst entgegen bringen. Meistens haben sie viele schlechte Erfahrungen gemacht, wenn sie versucht haben, Hilfe zu bekommen. Sie haben erlebt, dass ihnen nicht geglaubt wurde, dass sie für verrückt gehalten wurden, dass die Täter von der Aufdeckung erfahren haben und danach alles nur noch schlimmer wurde ... und viele befürchten, dass das, was sie zu berichten haben, nämlich schwere, sadistische, organisierte oder rituelle Gewalt, niemand aushalten würde und sie deshalb lieber wegschicken oder für unglaubwürdig erklären würde.

Deshalb will ich noch einmal betonen, dass unabhängig von den konkreten therapeutischen Methoden (die selbstverständlich auch ihre Rolle spielen), der zentrale Punkt - gerade für die Hilfe beim Ausstieg aus Gewaltstrukturen - das therapeutische Beziehungsangebot ist. Ein gutes Beziehungsangebot umfasst Verlässlichkeit, Transparenz, Echtheit (Authentischsein), Ehrlichkeit, einen klaren Umgang mit Grenzen und Parteilichkeit hinsichtlich der Verantwortung der Täter und der Unterstützung des Opfers.

Für die hilfeschuchenden Betroffenen ist es wichtig, auf Menschen zu treffen, die vermitteln „Ich weiß, dass es so etwas – wie Tätergruppen, rituelle Gewalt u.a. – gibt“, damit sie sich weiter öffnen können. Für jene KollegInnen, die zum ersten Mal mit einem schwer traumatisierten Menschen arbeiten, soll das nicht heißen, dass sie schon vorher „alles“ wissen müssen (wie auch?), aber dass sie Betroffenen die Bereitschaft entgegen bringen, sich darauf einzulassen und sich auf fachlicher Ebene kundig machen.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt des Beziehungsangebotes ist, an die Stärken und Ressourcen des/der KlientIn zu glauben, auch dann, wenn es in der Therapie scheinbar gar nicht voran geht oder wenn die Bedrohung durch Täter unüberwindbar erscheint.

Der/die jeweilige KlientIn hat langjährige und schwere Gewalt überlebt und es geschafft, sich den Wunsch nach Hilfe zu erhalten (einen Willen, den die Täter brechen wollten) – dies an sich ist ein Beweis für die Stärke, die er/sie mitbringt.

Auf der anderen Seite geht es aber auch um die Stärke und die Ressourcen des/der TherapeutIn: die Arbeit mit Überlebenden extremer Gewalt bedeutet, vieles aushalten zu müssen – grauenhafte Gewaltschilderungen, Ängste um des/die KlientIn, Unsicherheit bezüglich weiterer Täterkontakte und vieles mehr. Wir alle in der Rolle der Helfenden brauchen dafür Kraftquellen im persönlichen und beruflichen Bereich, um all dies auszuhalten und nicht abwehren zu müssen. Gut für sich zu sorgen ist also ein ganz wichtiger Teil dieser Arbeit – und auch ein gutes Modell für KlientInnen.

Therapeutische Begleitung während Ausstiegsprozessen

Manchen von Ihnen sind vielleicht die Berichte von Kolleginnen aus Frauenhäusern bekannt, von misshandelten Frauen, die Zuflucht suchen, und dann nach einer gewissen Zeit wieder zurück gehen zu dem Gewalttäter, um dann erneut ins Frauenhaus zu flüchten ... viele dieser Frauen brauchen mehrere Anläufe, bis sie es schaffen, sich von dem Gewalttäter zu trennen und eine Zukunftsperspektive ohne ihn zu entwickeln. Und sie brauchten das Angebot der Frauenhausmitarbeiterinnen, immer wieder kommen zu können, um dann irgendwann entscheiden zu können, nicht mehr zurück zu gehen.

Ich beschreibe dies, weil es der Situation von dissoziativen Menschen, die noch in Gewaltstrukturen verstrickt sind, sehr ähnelt.

Der Ausstieg aus Täterbezügen ist nach meiner Erfahrung kein kontinuierlicher Prozess. Es ist vielmehr ein jahrelanger Weg, der mal nach vorne und mal zurück geht. Rückschritte gehören dazu, ebenso wie die Zeiten des Nicht-Wissens, ob der Ausstieg geschafft ist oder ob es noch einzelne Innenpersonen/Anteile gibt, die noch Kontakt zu Tätern halten. Außerdem reagieren auch die Täter auf Versuche der Betroffenen, Schutz aufzubauen, indem sie ihre Einschüchterungen und Gewalt verstärken und damit manche Fortschritte gezielt unterlaufen.

Ausstiegsbegleitung braucht letztlich ein multiprofessionelles Vorgehen. Im günstigsten Fall wird in der Therapie schwerpunktmäßig an der inneren Dynamik im Persönlichkeitssystem des/der KlientIn gearbeitet, um alle Innenpersonen/Anteile einzubeziehen und darüber die entscheidenden Informationen über fortbestehende Täterkontakte zu bekommen und die innere Kommunikation zu fördern.

Daneben braucht es häufig eine sozialarbeiterische Unterstützung, die mit dem/der Klientin die äußeren Schutzmaßnahmen unternimmt. Dies kann bedeuten: Umzug, Auskunftssperre beim Einwohnermeldeamt, neue Telefonnummer (Geheimnummer), Umleitung von Post, Namensänderung...

Möglicherweise wird auch die Einbeziehung der juristischen Ebene notwendig, weil der/die KlientIn einen Rechtsanwalt/eine Rechtsanwältin zur Vertretung seiner/ihrer Interessen benötigt oder weil er/sie die Täter anzeigen will. Daneben können weitere Berufsgruppen und Institutionen hilfreich sein, z.b.: Jugendamt zum Schutz eigener Kinder, Suchtberatungsstellen, Sektenberatung, ÄrztInnen (AllgemeinmedizinerInnen und PsychiaterInnen), stationäre Einrichtungen zum betreuten Wohnen, Kliniken zur stationären Krisenintervention u.a.

Leider ist es nicht immer möglich ein Netzwerk aus professionellen HelferInnen zu bilden, um möglichst breit gefächert mit dem/der KlientIn an dessen/deren Sicherheit zu arbeiten. Aber dort, wo es gelingt, sollten die verschiedenen Beteiligten gut vernetzt sein, um gemeinsam in die gleiche Richtung zu arbeiten. Selbstverständlich gehört dazu die Transparenz gegenüber dem/der KlientIn.

Es kann sein, dass alle möglichen äußeren Schutzmaßnahmen eingeleitet werden, und die Täter dennoch weiter Zugriff haben und z.B. die neue Adresse, neue Telefonnummer, den geänderten Namen kennen. Dann ist nicht auszuschließen, dass Innenpersonen/Anteile weiter im Kontakt stehen und die Schutzmaßnahmen verraten haben. Aus meiner Erfahrung ist es aber dennoch nicht sinnlos, sich mit den äußeren Möglichkeiten des Schützens zu befassen, denn dies bedeutet auch ein Signal an jene Innenpersonen/Anteile, die von der totalen Übermacht der Täter überzeugt sind, dass es Wege geben kann, in größerer Sicherheit zu leben (so wie es für die misshandelte Frau im Frauenhaus trotz ihres Zurückgehens das Wissen um diesen Zufluchtsort gibt und es beim nächsten Mal leichter wird, zu flüchten).

Für den therapeutischen Prozess bedeutet Ausstiegsbegleitung vor allem Förderung der Aufdeckung und dies heißt, Förderung des Kontaktes zu den sog. täterloyalen Innenpersonen/Anteilen. Erst wenn es gelingt, diese in den therapeutischen Kontakt hineinzuholen, kann das Ausmaß der aktuellen Verstrickung in Gewaltstrukturen deutlich werden. Und dort, wo es gelingt, werden aus den ehemals täterloyalen Innenpersonen/Anteilen meist kraftvolle BeschützerInnen. Aber dies braucht Zeit. In der Regel tragen jene Anteile/Innenpersonen, die mit den Tätern kooperiert haben, die schwersten Gewalterfahrungen – denn niemand befürwortet „einfach so“ sadistische Gewalt gegen sich/den eigenen Körper oder liefert freiwillig alle Informationen, nach denen die Täter fragen (z.B. zum Therapieverlauf, zu sozialen Kontakten, neuer Adresse etc.). Erst wenn diese Innenpersonen/Anteile ihre eigene Traumageschichte sehen können und verstehen, wie sie zu all dem gebracht wurden, was sie taten, entsteht die innere Entscheidungsfreiheit, sich gegen die Täter zu stellen und zusammen mit den anderen Innenpersonen/Anteilen Widerstand zu leisten und Sicherheit zu organisieren. Vor allem für Überlebende Rituellicher Gewalt bedeutet dies auch, die pseudo-magischen Tricks der Täter zu hinterfragen und als Lügen zu entlarven – was umso schwerer fällt, wenn jemand jahrzehntelang treu gehorchte und nun erkennen muss, dass er/sie von den Tätern dabei schamlos ausgenutzt und benutzt wurde.

Für den/die TherapeutIn, die einen dissoziativen Menschen beim Ausstieg begleitet, bedeutet dies einen langen, schwierigen Prozess mit vielen Hochs und Tiefs, mit viel Unsicherheit und mit vielen – teils extrem unterschiedlichen – Begegnungen mit verschiedenen Innenpersonen/Anteilen des/der Klientin. Es ist kein Wunder, dass dabei auch in dem/der TherapeutIn heftige Gefühle und Impulse ausgelöst werden (Gegenübertragung). Dies kann von Wut über Hilflosigkeit bis zur Resignation gehen, von Rettungsimpulsen bis zum Impuls, diese/n KlientIn schnellstmöglich loswerden zu wollen.

Alle diese Reaktionen sind wichtige Signale, um zu schauen, wo ich als Therapeutin stehe und was im Begleitungsprozess geschieht. Aber sie gehören nicht in die therapeutische Beziehung, sondern in die Supervision und den fachlichen Austausch mit KollegInnen. An dieser Stelle möchte ich ganz deutlich machen: arbeiten Sie nicht isoliert! Sorgen Sie für Unterstützung und Supervision (auch wenn erfahrene SupervisorInnen oft nicht gleich um die Ecke wohnen). Alle KollegInnen, die ich kenne – auch solche mit langjähriger Erfahrung in diesem Bereich – vertreten die Auffassung, dass man diese Arbeit nicht alleine bewältigen kann und soll.

Dazu gehört auch die Beschäftigung mit eigenen Ängsten vor den Tätern. Nicht selten wird damit gedroht, dem/der TherapeutIn könne etwas passieren, sei es durch täterloyale Innenpersonen oder auch durch die realen Außentäter. Alle, die damit in ihrer Arbeit zum ersten Mal zu tun haben, bekommen dann verständlicherweise Angst. Auch mit dieser Angst sollte niemand alleine bleiben, einerseits um eigene Unterstützung zu haben, aber auch, weil solche Bedrohungsszenarien einen paranoiden Sog entwickeln können, den es in Supervision

und Fachberatung zu reflektieren gilt. An dieser Stelle nur soviel dazu: nach den bisherigen Erfahrungen bleibt es in der Regel bei Einschüchterungsversuchen (telefonisch, schriftlich, über die Klientin ...), um den/die TherapeutIn dazu zu bringen, sich von der Arbeit mit den Überlebenden zurückzuziehen. Mir persönlich ist kein einziger tätlicher Angriff gegen eine Therapeutin bekannt. Dies macht auch Sinn: diese Täter sind viel zu versiert, als dass sie sich selbst durch Straftaten gegen – für sie nicht kontrollierbare – Außenstehende gefährden würden.

Dennoch ist es wichtig, die eigenen Empfindungen bewusst wahrzunehmen, ihnen Raum in Supervisionen, Fortbildungen und im kollegialen Austausch zu geben und ernst zu nehmen, wenn eigene, mitunter ganz persönliche Grenzen erreicht werden.

Zum Abschluss dieses Abschnittes auch noch etwas Positives:

Die therapeutische Begleitung beim Ausstieg aus Gewaltstrukturen ist neben ihrer Schwere aber auch etwas sehr Bereicherndes (zumindest geht es mir so). Es bedeutet, Zeugin eines ungeheuren Wachstumsprozesses zu werden, wenn nach langen Kämpfen die zersplitterten Kräfte eines dissoziativen Menschen zusammen und gebündelt auf ein Ziel hin steuern: sich gegen die Täter zu stellen und ein eigenes Leben in Sicherheit zu erreichen.

Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es, welche wären wünschenswert?

Für viele Betroffene ist es immer noch schwer, adäquate Hilfe zu finden. Insbesondere dann, wenn es um noch andauernde Gewalterfahrungen geht, bräuchten sie Schutz-Orte mit intensiver und kompetenter Betreuung, um einerseits vor den äußeren Tätern geschützt zu sein und andererseits die Auseinandersetzung mit den inneren Anteilen/Persönlichkeiten aufnehmen zu können, die sich den Tätern weiter zu Gehorsam verpflichtet fühlen.

Viele Einrichtungen (z.B. Frauenhäuser, Klinikstationen, betreutes Wohnen u.a.) können den ungeheuer großen Betreuungs- und Zeitbedarf nur unzureichend abdecken.

Menschen, die sich von Tätern/Tätergruppen bedroht fühlen oder die unter den Folgen ihrer traumatischen Erfahrungen leiden, suchen in den verschiedensten psychosozialen Bereichen nach Hilfe: von Arztpraxen über Kliniken, Beratungsstellen für Opfer sexualisierter Gewalt, Seelsorgern, PsychotherapeutInnen bis zu Sektenberatungsstellen oder spezialisierten Vereinen wie VIELFALT e.V. oder Psychotraumatologie-Instituten.

Wünschenswert ist eine flächendeckende Kompetenz im gesamten Gesundheitswesen, sowie der Kinder- und Jugendhilfe, damit traumatisierte Menschen frühzeitig erkannt werden und adäquate Hilfe bekommen.

In den letzten Jahren sind viele neue Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung entstanden, die auch von KollegInnen unterschiedlichster Einrichtungen genutzt werden, so dass sich das Wissen über Dissoziation als Überlebensstruktur von Gewalt verbreitert.

Dennoch stößt diese Thematik an Tabubereiche in unserer Gesellschaft. Die Existenz derart schwerer und gut organisierter Gewaltstrukturen wie im Bereich der Kinderpornographie oder der Ritualen Gewalt wird immer wieder geleugnet. Die Anerkennung solcher Gewaltstrukturen als Realität ist jedoch die Voraussetzung für angemessene Hilfsangebote. Und aus einer solchen Anerkennung müsste dann eigentlich die gesellschaftliche Verpflichtung erwachsen, den Überlebenden dieser Gewalt alle notwendige Unterstützung zuteil werden zu lassen und zwar schnell, unbürokratisch und für die Opfer kostenlos. Doch soweit sind wir (noch) nicht.

Für Fachkräfte im psychosozialen und therapeutischen Bereich ist in den letzten Jahren eine Reihe von Fachliteratur auf den Markt gekommen, die sich mit Trauma und Traumafolgen

befassen. Allerdings wird nur in wenigen Büchern die Thematik Ausstiegsbegleitung behandelt. Deshalb möchte ich auf zwei Werke hinweisen, in dem Sie zu diesem Aspekt wichtige Informationen finden:

Ulla Fröhling: „Vater unser in der Hölle“ (eine Fallstudie über die Psychotherapie und den Ausstieg einer multiplen Frau aus einer organisierten Tätergruppe), 1996.

Michaela Huber: „Trauma und die Folgen“ und „Wege der Traumabehandlung“, 2003.

Darüber hinaus gibt es Informationsmaterial und weitere hilfreiche Adressen über VIELFALT e.V. und den Fachverband ISSD sowie die verschiedenen Psychotraumatologie-Zentren, die inzwischen in mehreren Städten entstanden sind.

Viele Initiativen sind auch über das Internet zu finden.

Einer der wichtigsten Punkte ist aus meiner Sicht beim Thema Ausstiegsbegleitung:

Vernetzung – nicht isoliert arbeiten – Austausch mit erfahrenen KollegInnen suchen – eigene Unterstützung in Form von Supervision und Fortbildung organisieren.

Die Bedingungen für solche Vernetzungen sind deutlich besser geworden (verglichen mit den Anfängen vor ca. 10 Jahren), auch wenn es Regionen gibt (und Mecklenburg-Vorpommern gehört dazu), in denen es noch nicht viele Angebote gibt.

Dennoch möchte ich Sie – die Sie hier in dieser Region arbeiten – ermutigen, sich davon nicht abschrecken zu lassen, sondern nach engagierten Verbündeten in Ihrer Nähe zu suchen bzw. auf die Erfahrungen jener zurück zu greifen, die schon länger in der Thematik aktiv sind.

Die Vernetzung der Täter funktioniert hervorragend, über Landesgrenzen und international. Dem sollten wir alle zusammen ein gut funktionierendes HelferInnen-Netzwerk entgegensetzen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Dipl.-Psych. Sabine Müller
Praxis für Traumatherapie
Straßburger Str. 61
28211 Bremen
Tel 0421 / 9606096
Fax 0421 / 9606097

VIELFALT e.V.
Postfach 10 06 02
28006 Bremen
Tel 0421 / 7949434