

Häusliche Gewalt: Intergenerationelle Weitergabe traumatischer Erfahrungen

Dipl. Psych. Dr. P. Kriependorf
Internistisch-Psychosomatische Fachklinik
Hochsauerland



Demografische Daten BRD

- 25 % aller Frauen in der BRD zwischen 16 und 85 J. haben in ihrem Leben Gewalt in der Beziehung erlebt („Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“, BMFSFJ 2004 u. „Gewalt gegen Frauen in Partnerschaften“, BMFSFJ 2012)
- 50% aller Tötungsdelikte an Frauen werden vom Partner oder Ex-Partner verübt
- Frauen ohne Bildungsabschluss erleiden doppelt so häufig Gewalt wie Frauen mit niedrigen oder mittleren Abschlüssen (28 versus 13%)
- Frauen ab 45J. mit hoher Bildung erleiden ebenfalls signifikant häufiger Gewalt, auch häufig schwere Gewalt (27% im Vergleich zu 15-17% mit niedrigem oder mittlerem Abschluss)



Folgen häuslicher Gewalt

- 65% der Frauen, die körperliche oder sexuelle Gewalt durch Partner erfahren, haben körperliche Verletzungsfolgen (weniger als 10% erstatten polizeiliche Anzeige)
- Ein Drittel dieser Frauen benötigte medizinische Hilfe
- 56-83% der Frauen erleiden psychische Beeinträchtigungen (am häufigsten nach psychischer Gewalt, gefolgt von sexueller und körperlicher Gewalt)
- 36% der Frauen nach körperlicher/sexueller Gewalt gaben Depressionen an, 46% der Frauen nach psychischer Gewalt
- 30% langfristige psychosoziale Folgen (Trennung, Umzug, Arbeitsplatzwechsel/verlust)



Demografische Daten von Traumatisierung im Vergleich

- Prävalenz: je nach Kriterien (DSM IV /ICD-10) 3-7 % in internationalen Studien
- US Studien zeigen eine Lebenszeitprävalenz bei Frauen von 10,4% und von 5 % bei Männern, in Deutschland liegen Monatsprävalenzen zwischen 2,3 und 3,4% abh. vom Alter
- Häufigstes Trauma bei Männern und Frauen ist sexuelle Gewalt (bei über 55% der Betroffenen, deutsche Studie gibt 50% an)
- Männern geben mehr körperliche Gewalt, Kampf und Unglück als Ursache an (28,8 % der Männer geben Kampferfahrung und 24,3 % Unglücke, Unfälle an, Frauen zu 50% Vergewaltigung und sex. Belästigung)
- Hohe Komorbidität mit Abhängigkeitserkrankungen (bei US Kriegsveteranen über 20%, NSF-Studie 17,5%) Persönlichkeitsstörungen (Borderline und Dissoziative Störungen) und Depressionen

Was ist eine Traumafolgestörung?

(PTBS Kriterien nach DSM IV)

- **A: Traumatisches Ereignis** (Tod, ernsthafte Verletzung real oder drohend, bei sich oder anderen, Angst, Hilflosigkeit, Entsetzen)
- **B: Traumatisches Wiedererleben** (Intrusionen, Träume, Flashbacks)
- **C: Vermeidungsreaktionen, emotionale Störungen** (Vermeidung von Gedanken, Gefühlen, Orten, Menschen u. Aktivitäten, Erinnerungsverlust, Entfremdung, Taubheit, eingeschränkte Zukunft)
- **D: Hyperarousal** (mind. zwei der folgenden Symptome: Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, erhöhte Wachsamkeit, Schreckhaftigkeit)
- **E: Beschwerdebild dauert länger als 1 Monat**
- **F: Beeinträchtigung in mehreren Lebensbereichen**



Das Trauma hat Wirkung auf das Gehirn

- Speicher- und Informationsintegrationsstörung mit Selbstregulationsdefiziten, besonders bei früh und komplex Traumatisierten
- Das traumatische Material sitzt im Zwischenspeicher fest und wird nur unzureichend reguliert durch die Trias
 - Intrusion
 - Vermeidung
 - Erhöhte Wachsamkeit



Funktionseinschränkungen durch PTBS

- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Erschöpfung, Schlafstörungen
- Mangelnde Emotionskontrolle u. Selbstregulation
(hohe Komorbidität Borderline, Sucht und Selbstverletzung)
- Wechsel von hoher Funktionalität mit
ausgeprägten depressiven Phasen mit Suizidalität
- Körperliche Einschränkungen durch chronische
Schmerzen, Autoimmunerkrankungen,
Konversionsstörungen
- Partnerschaft und Familie beeinträchtigt



Trauma und Bindung

- Traumatisierte Mütter und Väter haben Wahrnehmungsdefizite (durch Flashbacks, Dissoziation u. Depression Gefahr von Vernachlässigung u. Traumawiederholung)
- Schwierigkeiten ihre Emotionen zu regulieren (überschießende Reaktionen, Gefahr von Kindesmisshandlung)
- Erhöhtes Suchtrisiko (Gefahr für FASD)



Bindungsstile

- **sicher** (Bindung/Exploration ausgegl., offen, kompromissbereit, verantwortlich, kann um Hilfe bitten)
- **unsicher-vermeidend** (Bindung/Exploration unausgegl., verschlossen, angepasst, pseudo-unabh., kann schlecht um Hilfe bitten)
- **unsicher -ambivalent** (Bindung/Exploration unausgegl., übertriebene Offenheit, wenig kompromissbereit, abh., wenig verantw. bei Belastungen)
- **hochunsicher** (desorganisiert, chaotisch, bizarr, Furcht vor und um die Bindungsperson)
- Unsicher-vermeidende/ambivalente Bindungsstile sind keine Bindungsstörung, sondern Variante im Normbereich ca. 40%!

Surrealistische
Darstellung
einer
gestörten
Mutter-Kind
Beziehung





Störungen in Familien mit Traumahintergrund

- Bindungsstörungen (hochunsichere Bindungen, ca. 50-80%)
- Persönlichkeitsstörungen (z. B. Borderlinest., mangelnde Emotionsregulation u. -kontrolle, bei Jungen aggressives, bei Mädchen autoaggressives Verh.)
- Suchterkrankungen u. Folgen (z.B. FASD)
- Destruktive Partnerwahl (Traumawiederholung)
- Körperliche Erkrankungen (u. deren Folgen, wie Krankenhausaufenthalte, Arbeitslosigkeit, Armut)



Intergenerationelle Weitergabe I

- Übertragung eigener Ängste, Konflikte und negativer Erfahrungen auf die Kinder, Partner etc. („meine Tochter ist wie meine Mutter“, „mein Mann ist wie mein Vater“)
- Abspaltungsmechanismus wirkt als Dauerverstärker (durch Abspalten von Information und unbewusstes Agieren werden Täter- und Opferrollen von einer Generation zur nächsten stumm weitergereicht: viele Geheimnisse, viel Schuldgefühl, viel Ohnmacht, keine Verantwortung)
- Täterintrojekte verhindern das Durchbrechen des Teufelskreises (ich bin schuld, ich bin wertlos, ich habe es verdient)



Intergenerationelle Weitergabe II

- Kriegsbelastete Nationen haben mehr familiäre Gewalt (aktuelle Zunahme psychosomatischer Störungen bei uns als späte Folge von Kriegstraumata?)
- Studien an Kindersoldaten in Afrika zeigen eine neg. Korrelation zwischen ausgeübter Gewalt und PTBS, d.h. Täter regulieren eigene Traumatisierung durch Gewalt (Elbert et. al)
- Türkische Migrantinnen erfahren zu 37% häusliche Gewalt (deutsche Frauen zu 25%)
- Gebildete deutsche Frauen >45J. haben ein hohes Risiko (27%) häusliche Gewalt zu erfahren



Was hilft?

- Äußere Sicherheit (Täterkontakt verhindern, existenzielle Absicherung, vor Geiselnahme schützen)
- Isolation durchbrechen
- Sichere Bindung (Verlässlichkeit, Einfühlung , Trost und Versorgung)
- Mentalisierung (z.B. Klärung der Elternbiografie)
- Feinfühligkeit trainieren (Innere Kind Arbeit, Eltern Kind Training)



Wer soll das leisten?

- Frauenberatungsstellen, Frauenhäuser (häufig erste Kontaktaufnahme, 15-20% der Betroffenen)
- Stationäre Therapie (wenig Einrichtungen auf Trauma spezialisiert, noch weniger auf Aufnahme mit Kindern)
- Ambulante Therapie (wenig Traumatherapeuten, noch weniger Kindertraumatherapeuten)
- Polizei, Justiz (ein schwieriges Kapitel für alle Beteiligten)
- Öffentlichkeit (Medien, Schulen, Prävention)

Sekundärtraumatisierung

Was ist mit den Helfern?

- 15 % US Sozialarbeiter (Bride, 2007) erfüllen Diagnosekriterien von PTBS im Sinne von ungewollten Erinnerungen, Vermeidungsverhalten (z.B. emotionale Taubheit) und Hypervigilanz (Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen etc.), 30 -40 % erfüllen zumindest ein Diagnosekriterium
- Die Gefahr indirekter Traumatisierung bei beratenden und helfenden Berufsgruppen ist hoch (u.a. abh. von Häufigkeit und Heftigkeit der Traumaerfahrung mit Opfern, Grad der eigenen Empathie und Sensitivität, Ausmaß eigener ungelöster Traumatisierung/Probleme)
- Was hilft: Distanz (Supervision, Intervision, Grenzen wahren: nicht alles wissen wollen, nicht alle retten wollen, Rückhalt im Team/Organisation, eigene Interessen u. Aktivitäten, eigene äußere und innere Rückzugsorte)



Im Regen geschrieben

Hilde Domin

- Wer wie die Biene wäre,
- die die Sonne
- auch durch den Wolkenhimmel fühlt,
- die den Weg zur Blüte findet
- und nie die Richtung verliert,
- dem lägen die Felder in ewigem Glanz,
- wie kurz er auch lebte,
- er würde selten
- weinen.