

Positionspapier des Trauma-Netzwerks zum Behandlungsbedarf von komplex traumatisierten Menschen

Hauptanliegen bei der Gründung des Trauma-Netzwerks war die Bündelung und Vernetzung der Kompetenzen von Berater/innen und Therapeut/innen, die mit Menschen arbeiten, die von schweren Traumatisierungen betroffen sind. Die Verbesserung der Versorgungen dieser Patient/innen war dabei selbstverständlich das wichtigste Ziel.

Es handelt sich bei dieser Patientengruppe überwiegend um Menschen, die in Kindheit und Jugend von Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch betroffen waren. Dies in der Mehrzahl der Fälle über lange Jahre hinweg und der Beginn liegt häufig (wie ja auch oft aus dramatischen Presseberichten zu entnehmen ist) schon im Säuglingsalter. Die Betroffenen weisen dabei z.B. die folgenden Symptome in unterschiedlichen Schweregraden auf:

Schlafstörungen, häufig mit Alpträumen von traumatisierenden Erlebnissen, Konzentrationsstörungen, sich aufdrängende Erinnerungsbilder, sog. Flashbacks von Szenen und Erlebnissen des Missbrauchs, der Misshandlungen etc., extreme Schreckhaftigkeit, Ängste verschiedenster Art, das Gefühl in permanenter Bedrohung und Gefahr zu leben (was über einen langen Zeitraum die Realität dieser Menschen war!). Viele Betroffene erleben Fremdheitsgefühle sich selbst und dem eigenen Körper gegenüber, bis hin zum Verlust von Zeit und Raumgefühl. D. h. die Betroffenen finden sich in Situationen und Umgebungen wieder, ohne sich erinnern zu können, wie sie dort hingelangt sind. Hinzu kommen viele psychosomatische Beschwerden, wie chronische Schmerzsymptome, Bluthochdruck, Magen- Darmbeschwerden usw.

Aus der modernen neurophysiologischen Säuglings- und Bindungsforschung wissen wir inzwischen, dass diese frühen missbräuchlichen und misshandelnden Bindungserfahrungen durch die Bezugspersonen erhebliche Auswirkung auf die Entwicklung und Ausreifung bestimmter kognitiver Fähigkeiten und Hirnfunktionen haben. So haben die Betroffenen z. B. häufig große Probleme damit, eigene Gefühlszustände wahrzunehmen, sich selber zu beruhigen, selbstfürsorglich mit sich umzugehen oder Situationen und Abläufe zu antizipieren. Es liegt auf der Hand, dass diese Einschränkungen zu erheblichen Problemen im Umgang mit sich und anderen Menschen führen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass diese Form der Beziehungstraumatisierung Auswirkungen auf alle Bereiche des Lebens der Betroffenen hat (Beziehungen, Schule, Ausbildung, Arbeit, etc.). Dies gilt auch für die praktische Alltagsbewältigung ganz generell, z. B. haben viele Betroffene Probleme sich um angemessene gesundheitliche Versorgung, wie Arzttermine, Ergotherapie, aber auch Schuldnerberatung zu kümmern. Die Betroffenen gehen so vernachlässigend mit sich selber um, wie sie es in Kindheit und Jugend erfahren haben.

Daraus lässt sich das große Problem in der Versorgung dieser Menschen ableiten, nämlich der Aufbau einer tragfähigen und vertrauensvollen Beziehung zu Berater/innen und Therapeut/innen. Beziehungen der Betroffenen waren bisher geprägt von Missbrauch, Misshandlungen, Verrat und Vertrauensmissbrauch. Dennoch stellen aber vertrauensvolle und verlässliche Beziehungen gleichzeitig das Mittel zur Hilfe und Verbesserung der Situation der Betroffenen dar. Diesen Widerspruch können die betroffenen Menschen nur durch das Angebot langfristiger und stabiler Beziehungen auflösen.

Das erklärt zum einen, warum die Betroffenen lange brauchen, um sich überhaupt Hilfe zu suchen und zum anderen, warum Behandlungen von Menschen mit lang anhaltenden und

schweren Traumatisierungen so lange dauern. Dieser Umstand verknüpft das Angebot der nicht ausreichend vorhandenen Therapieplätze zusätzlich.

Es ist also extrem wichtig die Beratungsstellen und andere Einrichtungen dieser Art zu stärken. Sie bieten mit ihren offenen Beratungsangeboten, sowie anderen offenen Angeboten (z. B. Frauenfrühstück, Kreativangeboten, Körpertherapeutischen Angeboten) den Betroffenen überhaupt erste Möglichkeiten sich Unterstützung zu suchen.

Dabei ermöglichen diese Angebote den Betroffenen oft erste Schritte raus aus dem Kontakt zu Tätern, was für eine weitergehende traumatherapeutische Behandlung unabdingbar ist. Die Einrichtungen als solche sind für die Patient/innen schon Orte, die Schutz und Sicherheit bieten. Es ist also aus Sicht der Betroffenen ein niederschwelliges Angebot, das für den Einstieg in eine Behandlung und eine (oft längere) Übergangsbetreuung unverzichtbar ist. Zudem nutzen viele Betroffene, die sich irgendwann in Therapie befinden, bestimmte offene Angebote der Beratungsstellen unterstützend zur Therapie weiterhin, was im Sinne von Synergieeffekten auch äußerst sinnvoll ist.

Die offenen Angebote der Beratungsstellen werden von ca. 70- 80% von Betroffenen mit Traumatisierungen genutzt. Aus Sicht der Berater/innen und Therapeut/innen wäre auch für akute Krisensituationen, in denen sich Betroffene öfter befinden, ein Übergangsangebot mit gesichertem Wohnraum („Krisenwohnung“) dringend notwendig.

Nicht zuletzt muss darauf hingewiesen werden, dass viele traumatisierte Frauen und Männer Eltern sind. Dabei ist unbedingt zu beachten, dass eine transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen, die nicht bearbeitet wurden, inzwischen als erwiesen angesehen werden kann. Es ist also auch im Sinne der Prävention unabdingbar, Menschen, die von früher und lang anhaltender Traumatisierung betroffen waren und sind, Hilfsangebote auf vielfältigen Ebenen zur Verfügung zu stellen. Damit wäre auch ein nachhaltiger Schutz vor der Weitergabe von Traumatisierung an die nächste Generation gegeben.

Zudem ist zu erwähnen, dass Betroffene, die Hilfsangebote in Beratungsstellen und anderen therapeutischen Kontexten nutzen konnten, auch oft wieder erwerbsfähig werden.

(Dr. med. Sabine Eickhoff- Fels)
Ärztliche Psychotherapeutin
Schwerpunkt Traumatherapie
Gabelsbergerstr. 7
30163 Hannover

(Birgit Lapp- Schuhmacher)
Dipl. Soz. Päd.
Körperorient. Beratung bei
Trauma, Essstörung und Depression
im Frauentreffpunkt Hannover