

Sexueller Missbrauch – mehr als nur ein organisches Trauma (und was hat das mit mir zu tun)

Gerald Grundschober
Universitätsklinikum Tulln, Karl Landsteiner
Privatuniversität

Trauma

Ein Begriff mit gleicher Wegweisung ☞ das Wort *Trauma* kommt aus dem Griechischen und bedeutet allgemein Verletzung / Wunde und bedingt dass die Verletzung von außen herbeigeführt wurde.

Die Verletzung entsteht nicht nur durch die direkte Schädigung, sondern auch durch indirekte Folgeschäden.

Psychiatrie: Als psychisches Trauma oder Psychotrauma wird eine seelische Verletzung bezeichnet.

Somatik: Eine Verwundung, welche durch einen Unfall oder eine Gewalteinwirkung hervorgerufen wurde.

Trauma – ICD 10

„...ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit *außergewöhnlicher* Bedrohung oder *katastrophenartigem* Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.“

Dazu gehören z.B. Naturkatastrophen oder menschlich verursachtes schweres Unheil (man-made disaster); Kampfeinsatz, schwerer Unfall, Beobachtung des gewaltsamen Todes Anderer oder Opfersein von Folter, Terrorismus, Vergewaltigung oder anderen Verbrechen.

Trauma

Fischer und Riedesser definieren Trauma in ihrem *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (München, 1998, S. 79.) als:

- „...ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.“

Sexueller Missbrauch

- Unter einem Sexuellen Missbrauch sollte eine, als *verfehlt* und *falsch* zu bezeichnende *Handlungs- und Ausübungsweise menschlicher Sexualität begriffen werden.*
- Unter der neueren Beschreibung „sexueller Missbrauch an Menschen“ soll die Perspektive des Missbrauchsoپfers hervorgehoben werden, im Sinne von „es ist etwas an jemanden gemacht worden“ und es ist nicht die Schuld beim Opfer zu suchen. „Opfer-Täter-Umkehr“

Sexueller Missbrauch

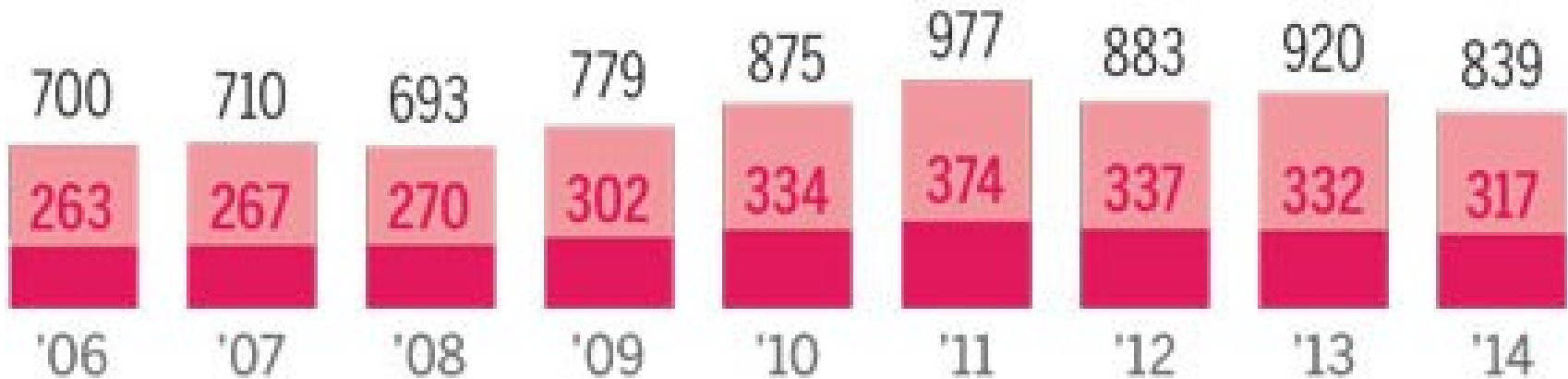
Missbrauchsformen:

- Vergewaltigung
- Sexuelle Nötigung
- Sexueller Missbrauch von Kindern im Schutzalter
- Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen
- Rituelle Gewalt (Beschneidung)
- Kinderpornografie
- Exhibitionismus

Sexueller Missbrauch

VERGEWALTIGUNGEN

Anzeigen in Österreich *davon in Wien*



Wieviel Frauen sind betroffen?

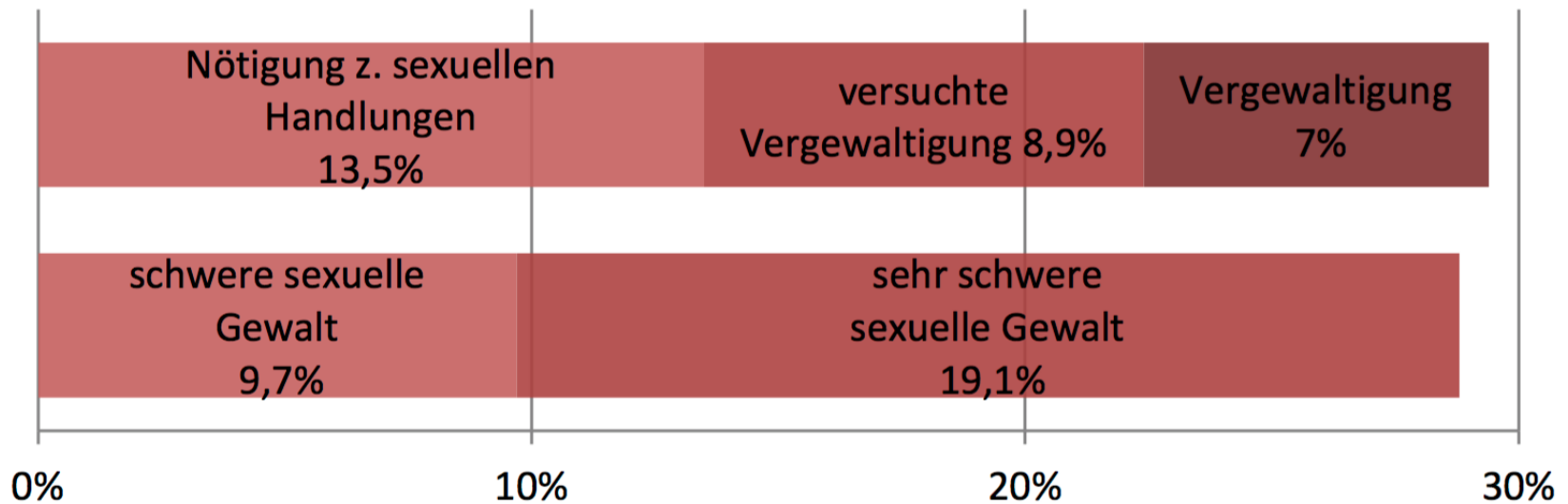
Die 2011 veröffentlichte „Österreichische Prävalenzstudie zur Gewalt an Frauen und Männern“ des Österreichischen Instituts Familienforschung (ÖIF), liefert folgende Zahlen:

- drei Viertel aller Frauen haben sexuelle Belästigung erlebt (74,2%)
- nahezu ein Drittel aller Frauen hat sexuelle Gewalt erfahren (29,5%)

Teilnahme: 1292 Frauen im Alter zwischen 16-60 Jahren

Wieviel Frauen sind betroffen?

30% der Frauen haben „sexuelle Gewalt“
erfahren:**Art und Schweregrad der sexuellen Gewalt**
(Prävalenz 2011.Basis:alle befragten Frauen)



Österreichische Prävalenzstudie
zur Gewalt an Frauen und
Männern, 2011

Sexueller Missbrauch

Die Täter sind fast ausschließlich *Männer*:

- 90,3% der von sexueller Gewalt betroffenen Frauen erlebten diese ausschließlich von Männern, weitere
- 8,6% überwiegend von Männern.
(Kapella:15)

Sexueller Missbrauch durch

den derzeitigen Partner den Ex-Partner	in 17,07% der Fälle sex. Gewalt in 12,8%
einen Freund/Bekannten	in 18,29%
einen Nachbarn	in 2,44%
männliche bekannte Person, die nicht zur Familie, zum Freundes- und Bekanntenkreis gehören	in 22,56%

Österreichische Prävalenzstudie
zur Gewalt an Frauen und
Männern, 2011

Sexueller Missbrauch

- Bei sexueller Gewalt durch **Freunde**/Bekannte und durch männliche bekannte oder unbekannte Personen handelte es sich primär um *1 - 3malige* Gewalthandlungen.
- Durch den derzeitigen **Partner** oder den Ex-Partner hingegen hat die Hälfte der betroffenen Frauen *oftmalig (4-10 Mal oder häufiger)* sexuelle Gewalthandlungen erlebt.
(Prävalenz 2011:145)

Sexueller Mißbrauch

In welchen Lebensbereichen erlebten Frauen sexuelle Gewalt? (Häufigkeiten)

- 10,6 % * in der Partnerschaft
- 10,1 % * an öffentlichen Orten
- 10,2% * im Freundes-/Bekanntenkreis
- 7,8% * in Arbeit oder Ausbildung

*Basis: alle befragten Frauen(Prävalenz 2011: 76)

Sexueller Missbrauch

An welchen Orten erlebten die betroffenen Frauen sexuelle Gewalt? (Häufigkeiten)

1. in eigener Wohnung
2. in Wohnung von anderen
3. in Lokalen, Restaurants,...
4. im Auto
5. am Arbeits-/Ausbildungsplatz
6. auf der Straße

(Prävalenz 2011: 76)

Sexueller Missbrauch - Dunkelziffer

Vergewaltigung: Dunkelziffer 1:11

- 8,8% der Frauen, die eine Vergewaltigung erlebten, erstatteten Anzeige

Sexuelle Gewalt: Dunkelziffer 1:15

- 6,4% der Frauen mit sexueller Gewalterfahrung erstatteten Anzeige

Sexueller Missbrauch

Von besonderem Interesse im Hinblick auf die Folgen sind die unterschiedlichen **Dimensionen** des sexuellen Missbrauchs:

- die *Art des Missbrauchs* und dessen *Schweregrad*,
- die *Häufigkeit* bzw. *Chronizität* der Handlung,
- das *Entwicklungsalter* und der *Entwicklungskontext* des Kindes,
- die *Person des Täters* (Mutter, Vater, Bekannter, Fremder).

[vgl. Egle, Hoffmann, Steffens, 1997, S.19]

Der sexuelle Missbrauch beinhaltet nicht nur eine tätliche Handlung. Vielmehr spielen der *Vertrauensbruch*, die *Integritätsverletzung* und die *emotionale Abhängigkeit* zwischen Opfer und Täter meist eine große Rolle.

Sexueller Mißbrauch

Gründe für die wenigen Anzeigen:

- Angst vor Racheakten oder Erpressung
- Opfer wird zum „Täter“ stilisiert
- Angst, dass der Schuldige nicht erwischt wird
- Schamgefühl
- Bin es nicht wert.
- Übermächtiger Gegner / Institution
- Angst vor den möglichen Konflikten innerhalb Familiendynamik

Sexueller Missbrauch und WIR

In einer retrospektiven Untersuchung von männlichen Medizinstudenten aus dem 1. Semester, mittels eines Fragebogens zur Erfassung von Sexualstraftätern, beschreibt Deegener / Deutschland (1997):

- 9 % der Studenten **bejahen** die Frage „Manchmal wurde ich durch das Umarmen und Halten eines Kindes sexuell erregt“,
- 8 % die Frage „Ich habe mehr als ein Kind sexuell belästigt“,
- 12 % die Frage „Ich habe einen Jungen sexuell belästigt“ und
- 6 % die Frage „Die Vorstellung, jemanden zu vergewaltigen, hat mich erregt“.

Sexueller Missbrauch und WIR

Sexuelle Gewalt an Colleges und Universitäten in den USA

Befragung von 379 Studenten; starke Unterschiede zwischen

Sportlern u
Zurückgefi
konnotierte
und Wettka
Ebenso we
Verbindung

2015 gabe
an der Uni
sexuell bel
der US-Uni
27 Unis teil

Sexual Coercion Practices Among Undergraduate Male Recreational Athletes, Intercollegiate Athletes, and Non-Athletes

Belinda-Rose Young¹

Sarah L. Desmarais²

Julie A. Baldwin³

Rasheeta Chandler⁴

¹University of South Florida, Tampa, FL, USA

²North Carolina State University, Raleigh, USA

³Northern Arizona University, Flagstaff, USA

⁴Emory University, Atlanta, GA, USA

Belinda-Rose Young, University of South Florida, 13201 Bruce B Downs Blvd, Tampa, FL 33612, USA. Email: beroyoung@gmail.com

Abstract

Prior research shows that male intercollegiate athletes are at risk for perpetrating sexual violence. Whether this risk extends to male recreational athletes has not been explored. This study assessed associations between attitudes toward women, rape

This Article

Published online before
print May 30, 2016, doi:
10.1177/1077801216651339

Violence Against Women May
30, 2016 1077801216651339

» Abstract Free

Full Text

Full Text (PDF)

Services

- ▶ Email this article to a colleague
- ▶ Alert me when this article is cited
- ▶ Alert me if a correction is posted
- ▶ Similar articles in this journal
- ▶ Similar articles in PubMed
- ▶ Download to citation manager
- ▶ Request Permissions
- ▶ Request Reprints

Google Scholar

ig

ider

ge
on

Sexueller Missbrauch und WIR

Sexuelle Gewalt an Colleges und Universitäten in den USA

Befragung von 379 Studenten;
starke Unterschiede zwischen Sportlern und Nicht-Sportlern 

Zurückgeführt wurde das bisher auf den Drill und die männlich konnotierten Werte wie Leistung, Siegeswille und Erfolg in Training und Wettkampf.

Ebenso weist die Hypermaskulinität des Sports weise viele Verbindungen zu Gewalt auf.

2015 gaben rund 20 Prozent aller Studentinnen an, am College oder an der Uni sexuell belästigt oder missbraucht worden zu sein. An der Umfrage der US-Universitätenvereinigung nahmen 150.000 Studierende von 27 Unis teil

Sexueller Missbrauch und WIR

- Der Befragung zufolge gaben *54,3 Prozent* der Sportler unter den Studenten an, *mindestens einmal eine Frau zum oder beim Sex genötigt* zu haben. xx
Bei den Nichtsportlern waren es *37,9 Prozent*.
- Rund ein *Drittel* der Sportler gab zu, die Partnerin *gegen ihren Wunsch* zum Sex überredet zu haben.
- Rund *40 Prozent* gaben an, zum *Sex ohne Kondom* gedrängt zu haben.
- Jeweils *zehn Prozent* meinten sogar, physische Gewalt und Drohungen eingesetzt zu haben - was de facto einer Vergewaltigung entspricht.

Sexueller Missbrauch und WIR

Täter und Täterinnen folgen einem Misshandlungszyklus folgen.

Grundelemente dieses Zyklus sind nach Föhniss(1997)

- auf Misshandlung gerichtetes Denken,
- auf Missbrauch gerichtete Sexualfantasien,
- die Planungen und Handlungen der Opferwahl („Targeting“),
- der Opfervorbereitung („Grooming“) sowie der Missbrauch selbst.

Die Sexualfantasien der Täter und Täterinnen enthalten zunehmend Opfersituationen mit Kindern, die häufig als Masturbationskontext dienen.

Sexueller Missbrauch und WIR

Opfer beschreiben zuerst

- positiv die Zuwendung und Nähe
- das erhöhte Vertrauen durch den Täter und das gemeinsame „Spiel“ als unikate Beziehung
- die sublimen Partnerschaft

Folgen von sexuellem Missbrauch

Gehirn & Trauma

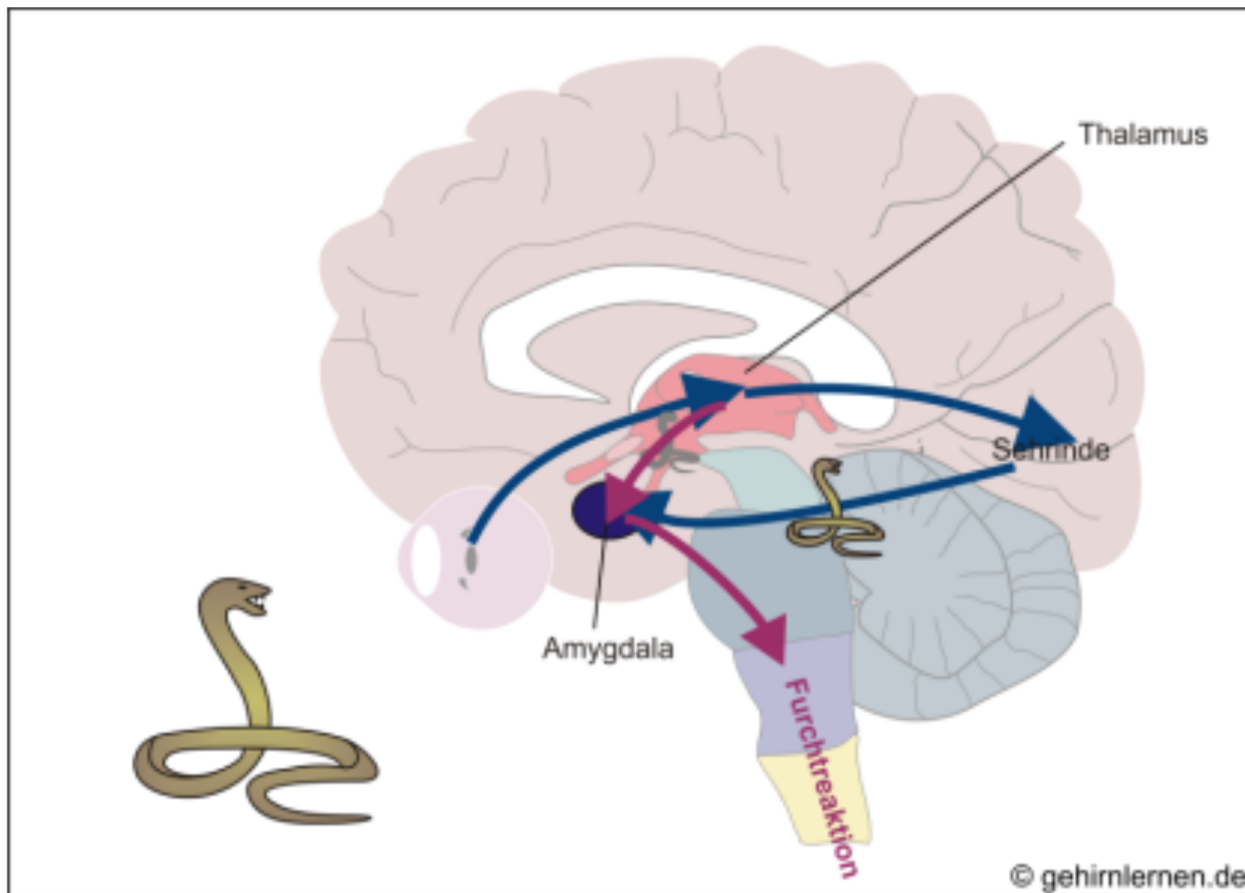


Abb. 5.7: Furchtreaktion - Was im Gehirn passiert (Erläuterung im Text)

Gehirn & Trauma

Agierend hierbei ist vor allem die **Amygdala**, der Mandelkern, ein Element vom limbischen System. Sie ist für die Emotion und die emotionale Bewertung der Information verantwortlich, weiters auch für das Triebverhalten. Sie funktioniert wie ein Gate Keeper oder ein Body Guard.

- Bei Gefahr schlägt sie sofort Alarm, aktiviert die Hypothalamus-Hypophyse Achse (Adrenalin) und leitet die unverarbeiteten Informationen Richtung Großhirn.
- Dadurch wird der Hippocampus und das Sprachzentrum von Broca umgangen, mit der Folge dass die Reize als rudimentäre Informationsfragmente im Neocortex gespeichert werden.
- Eine verbale Verarbeitung ist nicht mehr möglich. Später taucht das Fragment unaufgefordert als intrusives Bild oder Flashback auf.
- Auch wird durch Ausschüttung von Stresshormonen bei einer Traumatisierung eine Abspeicherung / Verarbeitung der erlebten Inhalte teilweise „verdrängt“; auch ein Schutzmechanismus.

Gehirn & Trauma

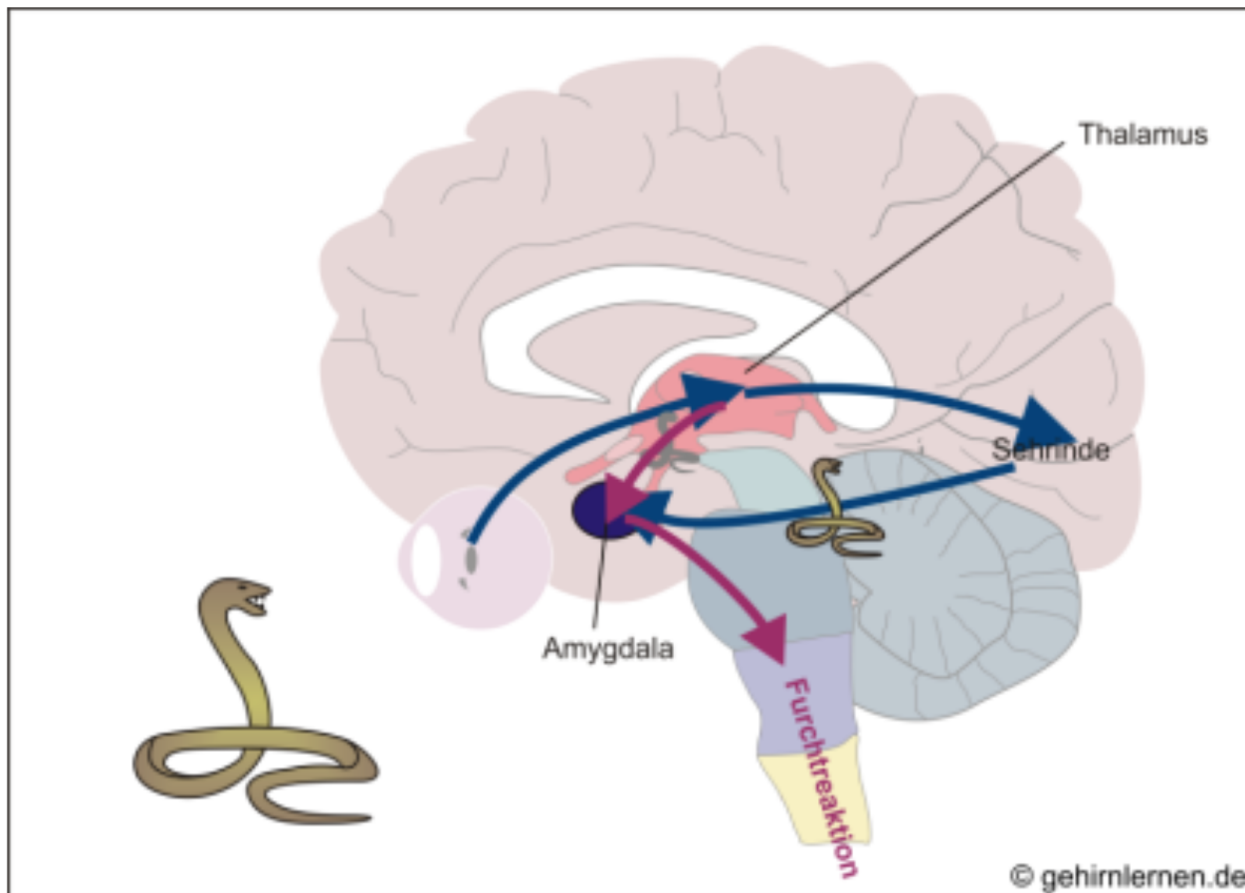


Abb. 5.7: Furchtreaktion - Was im Gehirn passiert (Erläuterung im Text)

Gehirn & Trauma

Van der Kolk (van der Kolk, McFarlane & Weisaeth 1996) hat festgestellt, dass die Aktivität des *Brocaschen Zentrums*, das für den sprachlichen Ausdruck zuständig ist, *während traumatischer Ereignisse* ebenso wie der *Hippocampus unterdrückt* wird.

- In Momenten höchster Gefahr sind wir meist *sprachlos*, es fehlen die Worte oder der Sprechapparat ist so angespannt, dass es nur sehr mühsam ist, Worte herauszubringen.
- Diese oder ähnliche Reaktionen sind auch häufig, wenn Trauma wieder auftritt. Dies kann durch Symbole oder Ähnlichkeiten getriggert werden, wie zB gleicher Bart, „fleischige“ Lippen, grobe Hände, uä.
- Man kann von einem traumatisierten Menschen gar nicht erwarten, dass er differenzierte klare Aussagen vielleicht auch noch in der zeitlich korrekten Reihenfolge macht

Gehirn & Trauma

In traumatisierten Organismen scheint die Fähigkeit, relevante Erinnerungen abzurufen verlorengegangen zu sein; sie tendieren dazu, die **Gedächtnisbahnen zu präferieren**, die mit der traumatischen Erfahrung in Verbindung stehen.

Bei extremen Stresssituationen werden unter anderem Neurohormone wie z.B. **Oxytocin und Endorphine** ausgeschüttet, die eine **Gedächtniskonsolidierung inhibieren** (Zager & Black, 1985; Pitman, Orr, & Lasko, 1993).

Exzessive Noradrenalin- oder Vasopressinausschüttung während des Traumas könnte eine Rolle in der **Verfestigung von Gedächtnisinhalten** spielen. (van der Kolk, et al., 1996).

Gehirn & Trauma

Wiederholtes Wiedererleben eines traumatischen Ereignisses in „Flashbacks“ und Alpträumen bedingt eine *Ausschüttung von Stresshormonen*, welche weiterhin die *Stärke der Gedächtnisbahnen beeinflusst* (van der Kolk et al., 1996).

Diese *positive Rückkoppelungsschleife* könnte dazu führen, dass eine subklinische PTBS eine klinische PTBS bedingt (Pitman et al., 1993).

Als *Intrusion* wird das Wiedererinnern und Wiedererleben von psychotraumatischen Ereignissen in der Psychotraumatologie verstanden. Intrusionen umfassen Bilder, Flashbacks und Alpträume. Oft durch Schlüsselreize ausgelöst und das Wiedererleben kann Gedanken, Bilder und Wahrnehmungen umfassen.

Folgen von sexuellem Missbrauch

Verletzungen und Krankheiten

- Verletzungen an den Geschlechtsorganen oder im Analbereich
- Bisswunden oder Blutergüsse am Unterleib, an der Brust, am Gesäß oder in anderen erogenen Zonen
- Striemen und blaue Flecken an der Innenseite der Oberschenkel
- blutige Unterwäsche
- Blutungen in der Mundhöhle
- Geschlechtskrankheiten, Aids
- Pilzinfektionen, Juckreiz im Genital- oder Analbereich
- wiederholte Entzündungen an den Geschlechtsorganen
Schwangerschaft junger Mütter (insbesondere bei ungeklärter Vaterschaft)

Folgen von sexuellem Missbrauch

Psychosomatische Krankheiten

- Bettnässen, Einkoten
- Verdauungsstörungen, Bauch- und Unterleibsschmerzen
- chronische Schmerzzustände
- Hautkrankheiten, Allergien
- Blutungen, Menstruationsbeschwerden
- Verspannungen, Haltungsschäden bis hin zu Lähmungen
- Ohnmachtsanfälle, Kreislaufschwächen
- Angst- und Erstickungsanfälle und Asthma
- Schlafstörungen, Übermüdung, Albtraum
- Sprach- und Sehstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Appetitlosigkeit

Folgen von sexuellem Missbrauch

Emotionale Reaktionen

- starke Selbstzweifel
- Minderwertigkeitsgefühle
- Zweifel an der eigenen Wahrnehmung
- Angstzustände, Angst vor Männern, - vor geschlossenen Räumen, -vor Dunkelheit, -vor Aids
- Prüfungs- und Versagensängste
- starke Hilflosigkeit abwechselnd mit
- extremen Machtstreben
- Kontakt- und Beziehungsschwierigkeiten
- Leistungsabfall oder Leistungsverweigerung, Schulleistungsstörungen

Folgen von sexuellem Missbrauch

Emotionale Reaktionen

- Scham- und Schuldgefühle
- Ablehnung der eigenen Geschlechtsrolle
- zwanghaftes Verhalten, z. B. Waschzwang
- auffälliges Kleidungsverhalten, z. B. strikte Weigerung, die Kleidung zu wechseln
- bei kleineren Kindern: extreme Schwierigkeiten beim Windelwechseln
- Flucht in eine Fantasiewelt
- psychische Krankheiten wie Depressionen, Phobien, Psychosen
- Rückfall in bereits überwundene Handlungsweisen, z. B. Babysprache, Daumenlutschen, Anklammern an die Mutter

Folgen von sexuellem Missbrauch

Selbstzerstörerisches Verhalten

- Ritzen, Schneiden und „Schnipseln“
- Haare ausreißen
- Zigarette auf der Haut ausdrücken
- Nägelkauen
- Suchtverhalten
- Drogen-, Tabletten- und Alkoholabhängigkeit
- Bulimie, Magersucht
- Suizidversuche

Folgen von sexuellem Missbrauch

Sozialverhalten

- bekommt übermäßige, oft dem Alter unangemessene Geschenke
- bei innerfamiliärem sexuellem Missbrauch: besondere Stellung in der Familie, z. B. Übernahme von Haushaltspflichten
- Misstrauen gegenüber Nähe und Vertrauen
- übersteigertes Fremdeln oder Verslossenheit
- stark aggressives Verhalten
- Einzelgängertum, soziale Isolation oder distanzloses Verhalten
- extremes Klammern an Bezugspersonen
- delinquentes Verhalten
- Weglaufen aus dem Elternhaus, Streunen
- auffällige Reaktionen auf bestimmte Männer- und Frauentypen

Folgen von sexuellem Missbrauch

Sexualverhalten

- sexualisiertes Verhalten
- altersunangemessenes Sexualverhalten und Wissen über Sexualität
- übersteigerte sexuelle Neugier
- Distanzlosigkeit gegenüber Männern
- Angst vor körperlicher Nähe, Berührungen
- Wiederholen des Erlebten in Rollenspielen, intensiven Doktorspielen
- exzessives Masturbieren
- ständig wechselnde Sexualpartner/innen
- sexuelle Lustlosigkeit, Frigidität
- eigene sexuelle Übergriffe auf jüngere Kinder - Wiederholung
- bei Jungen: sexuell aggressive Verhaltensweise, abfällige Witze und Bemerkungen über Homosexualität
- bei Mädchen: auffälliges Verhalten während der Menstruation, Prostitution (nach ENDERS, 2003)

Wie wirkt ein Trauma?

„vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten“

- ☰ dies übersteigt die Grenzen der Belastungsfähigkeit und die Menschen erleben
- Kontrollverlust
 - Entsetzen und
 - Angst / Todesangst usw...

Wie wirkt ein Trauma?

„man - made - disaster“

- besonders gravierende Form
- Gewalt durch Menschenhand

Das Ausmaß der Traumatisierung und ob eine „Posttraumatische Belastungsstörung“ (abgekürzt PTBS oder PTSD) entsteht oder nicht, ist jedoch auch abhängig

- von der Art,
- den Umständen und der
- Dauer der Ereignisse.

PTSD...post-traumatic stress disorder

Wie wirkt ein Trauma?

- Als Kind bringen wir ein relatives *Urvertrauen* in die Welt mit, zumindest einen neutralen Status.
- Und wir Menschen sind auch *abhängig* davon, wir sind nicht, wie andere Lebewesen, nach der Geburt sofort unabhängig.
- Die Folge dieses *zerstörten Urvertrauens* ist im weiteren Verlauf des Lebens Misstrauen gegenüber Menschen und Situationen.
- Wer allerdings *misstrauisch* durchs Leben geht, lebt von seinem unbegrenzten Potenzial getrennt und ohne das Vertrauen ins Leben fehlt ihm auch Selbstvertrauen.
- Ein Mensch / ein Leib mit gestörten Urvertrauen muss sich andauernd gegen die Verletzungen des Lebens schützen und seine Umgebung kontrollieren – wie er es bereits als Kind gelernt hat.

Trauma – Dissoziative Störung

„Wenn man äußerlich nicht fliehen kann,
dann fliegt / flieht man innerlich weg.“

Patienten beschreiben oft *flashbacks* (Erinnerungen bei Tag und Nacht) über das Trauma, erleben es mit allen Gefühlen als wie wenn es gerade *JETZT* stattfinden würde.

Auch *Täterintrojekte* möglich ☐ Wenn ich nicht in der Lage bin, die Welt außerhalb von mir positiv zu beeinflussen, dann verändere ich meine innere Welt, so dass ich, wenn ich die Überzeugungen des Täters teile, die Sicherung meines eigenen Überlebens wahrscheinlicher wird.

Das Täterintrojekt wird als ich-synton erlebt ☐ denn, wenn ich so bin wie der Täter, so die innere Logik , dann

- kann mir nichts mehr passieren,
- bin ich selber stark und mächtig,
- hat er mich wieder lieb,
- weiß ich, was er als nächstes tun wird.

Trauma – Dissoziative Störung

- teilweiser oder völliger Verlust der Fähigkeit, belastende Erinnerungen angemessen in den eigenen Erfahrungsschatz zu integrieren
- teilweise stattfindender Verlust des Identitätsbewusstseins und der Kontrollverlust über eigene Körperbewegungen.
- oft zeitliche Verbindung zu traumatischen Ereignissen, unlösbaren oder unerträglichen Konflikten oder gestörten Beziehungen.

Ein dissoziativer Patient hat zum Teil die Kontrolle darüber, welche Erinnerungen und Empfindungen zugelassen und welche Bewegungen ausgeübt werden.

Er wird auch getriggert durch banale Außenreize.


Trauma – Dissoziative Störung

Darstellung einer Dissoziation:

- *Lähmungen* und *Gefühlsstörungen*
- Störungen der *Bewegung*: Verlust oder einer Veränderung von Bewegungsfunktionen, bzw. eines oder mehrerer Körperglieder.
- mangelnde *Koordination* kann in den Beinen auftreten, bis hin zur Unfähigkeit des freien Ganges führen
- übertriebenes *Zittern*
- auch begleitet durch *Psychosomatische* Störungen
- *Krampfanfälle*: Diese "Pseudoanfälle" ähneln epileptischen Anfällen – Verletzungen im Rahmen eines epileptischen Anfalls eher selten. Die krampfartigen Anfälle ähneln oftmals einer Darstellung inzestuöser Kontakte.
- Flucht: „fugue“

Trauma – Psychosomatik

Menschliches Leibgedächtnis:

- kann als jenes Gedächtnis aufgefasst werden, das alles *Können und Wissen* umfasst, das im *gegenwärtigen Wahrnehmen und Verhalten unwillkürlich* wirksam ist, ohne dass man sich dabei aktiv an Vergangenes erinnern muss.
- Dabei ist der *Leib der subjektiv erlebte Körper*, der den Menschen wie selbstverständlich trägt, sodass sein *Leib als ein latentes Medium* gelten kann, mit dem ein Mensch sich in Situationen in der Welt zurechtfindet. 
- er lebt in einem *leiblichen Raum* mit Richtungen, Enge und Weite, Nähe und Ferne, Leere und Fülle.
- Wenn Vertrauen in den Körper verändert ist, dann kommt der Leib (= Psyche & Soma) in Bedrängnis.

Trauma – Psychosomatik

Menschliches Leibgedächtnis:

- In den ersten beiden Lebensjahren gibt es nur das implizite Gedächtnis (Erleben & Verhalten), sodass man sich auch später an diese Zeit nicht mehr erinnern kann.
- Gewohnheiten werden mit der Zeit von selbst aktiviert, Bewegungsabläufe gehen in Fleisch und Blut über, etwa beim Schreiben, Musizieren oder Zurechtfinden in vertrauten Räumen, wobei das entsprechende Gedächtnis über den Körper vermittelt wird.
- Es wird über den Körper die Umwelt erfahren / begriffen / erarbeitet
- Das Leibgedächtnis ist irritiert durch Schädigungen des physischen und psychischen Leibes, wie zB durch ein Trauma, und kann vice versa die Schädigungen / Störungen über den Leib wieder repräsentieren.

UND WAS

SACHA BATTHYANY

HAT DAS

EIN VERBRECHEN IM MÄRZ 1945.

MIT MIR

DIE GESCHICHTE MEINER FAMILIE

ZU TUN?

Kiepenheuer
& Witsch

Und was hat das mit mir zu tun?

„Die Elterngeneration krepelte die Ärmel hoch, um die äußere Trümmer zu beseitigen. Die seelischen Trümmer zu beseitigen, das ist die Aufgabe der Enkeln.“

Und was hat das mit mir zu tun?

„Wir waren alle eine Familie von Maulwürfen. Wir zogen uns zurück, glaubten an nichts mehr und versanken in uns, den Kopf unter der Erde, immer am Ducken.“

Und was hat das mit mir zu tun?

„Leid war die Währung; Glück und Idylle zählen nicht. Die Vergangenheit war immer wichtiger als die Zukunft.“

„Sie haben die unverarbeiteten Emotionen ihrer Eltern geerbt.“

Und was hat das mit mir zu tun?

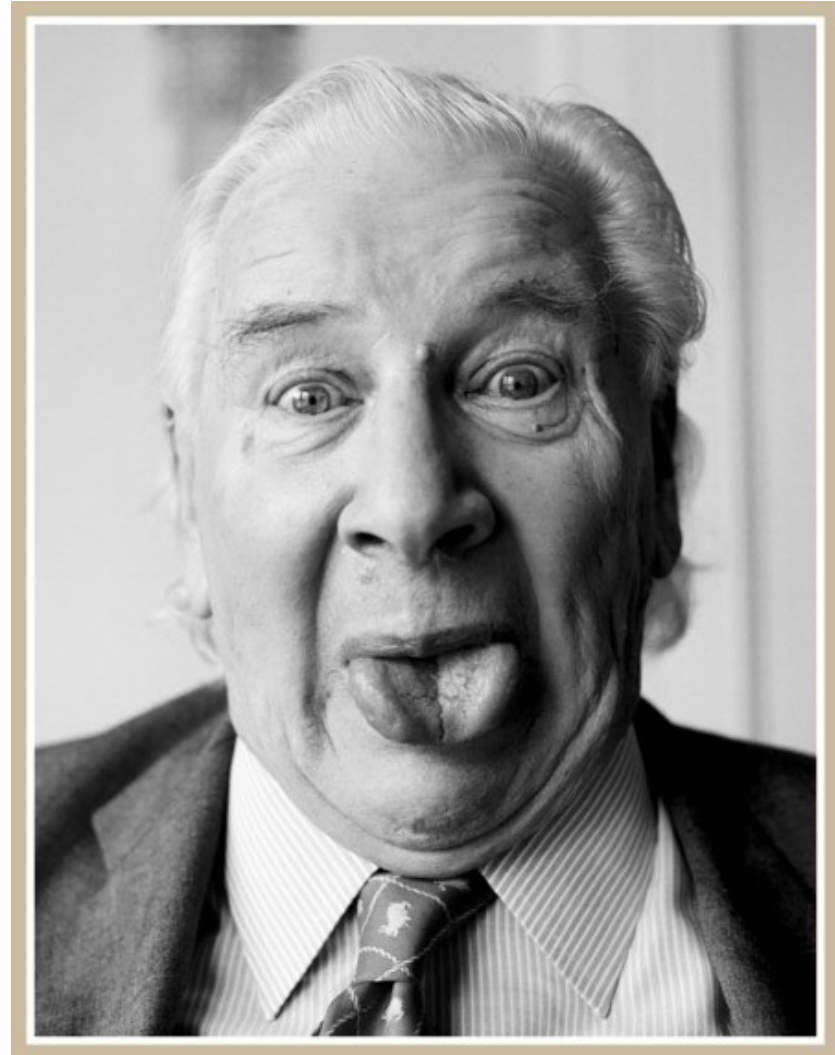
„Vergangenheitsbewältigung ist nur möglich wenn man immer wieder erzählt wie es sich ereignet hat.“

Hannah Arendt

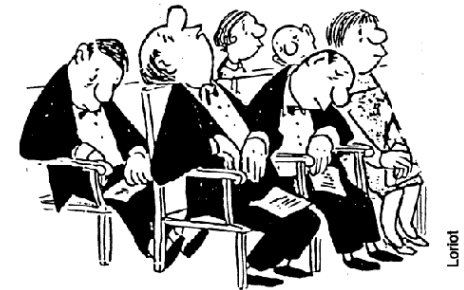
take-home-message:

- Sexueller Missbrauch ist häufiger als wir denken und meist im familiären Umfeld.
- Sexueller Missbrauch kann Vertrauen ins Leben, an die Umwelt, an sich selbst stören oder zerstören.
- Sexueller Missbrauch wird „wiedererlebt“ durch flashbacks und kommt in Träumen hoch.
- Sexueller Missbrauch kann durch relativ neutrale Symbolreize oder Handlungen getriggert werden.
- Sexueller Missbrauch verändert die Art zu denken und greift in die Hirnstruktur ein.
- Sexueller Missbrauch fördert Krankheiten.
- Sexueller Missbrauch zerstört Leben.

Die meisten
Menschen
haben Angst vor
dem Tod, weil sie
nicht genug aus
ihrem Leben
gemacht haben.
Peter Ustinov



DANKE.



Gerald Grundschober, Dr med univ
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
gerald.grundschober@tulln.lknoe.at