SIPT

Schweizer Institut
für Psychotraumatologie

16 Tage gegen Gewalt an Frauen

Prof. Dr. phil. Rosmarie Barwinski
www.psychotraumatologie-sipt.ch

SIPT

Kommentar zum Beispiel

– **Bindung an Familie**
– reale Bedrohung
– kulturelle Faktoren
– **Traumabonding**

SIPT

Aufbau

1. Beziehungstrauma
2. Traumabonding
3. Implikationen für die Beratung

SIPT

1. Beziehungstrauma

Ein **Beziehungstrauma** entsteht in der Kindheit, wenn ein Kind über einen längeren Zeitraum wiederholt seelischen und /oder körperlichen Einflüssen ausgesetzt ist, die es ängstigen, überfordern oder ihm das Gefühl der eigenen Wertlosigkeit vermitteln.

SIPT

– Spaltung in „nur gut“ und „nur böse“

War oder ist der Täter eine zentrale Bezugsfigur, prägt der Wunsch, aus dem/der schädigenden TäterIn
eine gute Mutter/ einen guten Vater machen zu wollen, das Erleben und Verhalten des Kindes.

Aufgrund des überlebenswichtigen, menschlichen Bindungsbedürfnisses muss die Wahrnehmung des Täters als Täter verleugnet werden.

SIPT

Fortsetzung: Spaltung in „nur gut“ und „nur böse“

Es kommt zu einer Spaltung im Selbst: Vorwürfe und die Wut auf den Täter/ die Täterin werden gegen sich selbst gerichtet, um die Bindung an die Bezugspersonen nicht zu gefährden.

Das Kind wird im eigenen Erleben zum bösen Kind, dass z.B. die Gewalt durch den Vater provoziert hat; ein gutes Kind hätte er nicht misshandelt.

SIPT

Fortsetzung: Spaltung in „nur gut“ und „nur böse“

Umkehrung (kompensatorische Verkehrung der Täter und Opferrolle und der Wendung der Aggression gegen das Selbst)

Folge sind u.a. Depressionen, niedriges Selbstwert- und Selbstwirksamkeitsgefühl und Schuldgefühle – häufig eine ungesunde Bindung an die schädigende Bezugsperson.

SIPT

2. Traumabonding

SIPT

2.1. Definition

Unter **Traumabonding** versteht man die emotionale Abhängigkeit eines Opfers von seinem Täter.
Das Wort Bonding (Verbindung) meint, dass der Täter durch den schleichenden, aber systematischen Missbrauch seines Opfers eine traumatische Bindung
erzeugt.

SIPT

2.2. Bindung

Bindung wird in der Bindungstheorie von Bowlby als Resultat eines Verhaltenssystems aufgefasst, das letztlich der Herstellung von Nähe dient.

Das System ist anderen bedürfnisregulierenden Systemen ebenbürtig und wird in Gefahren-situationen aktiviert.

SIPT

Fortsetzung: Bindung

In diesen Situationen treten andere Verhaltens-systeme ausser Kraft, das Verhalten wird nur darauf ausgerichtet, Nähe wiederherzustellen bzw. zu erhalten.
Die in der traumatischen Situation einzige verfügbare Person – der Täter – wird zum Retter.

SIPT

Fortsetzung: Zusammenbruch einer tragenden, inneren Beziehung

Das Verblüffende an dieser gravierenden, existenziellen Erfahrung ist, dass sich hieraus starke Bindungen entwickeln können, die auch im Nachhinein aufrecht erhalten werden. Anstatt den Täter zu meiden, wird dessen Nähe gesucht.

SIPT

3. Implikationen für die Behandlung

SIPT

Behandlungsziel: Auflösung der Spaltung im Selbst

Behandlungsziel ist in einer solchen Ausgangs-situation einerseits die traumatische Realität wahrnehmen zu können, aber andererseits nicht jeglichen inneren Halt zu verlieren.

Konkret:
– die Taten des Täters als Verbrechen erkennen
– Empathie für den eigenen Wunsch, die Bindung zum Täter nicht zu gefährden

SIPT

Fortsetzung: Auflösung der Spaltung im Selbst

Wenn Betroffene Zugang zu ihrem Wunsch nach Nähe, als auch zum Hass auf den Täter haben, ist Ambivalenz möglich geworden und damit ist die Spaltung im Selbst aufgelöst.

SIPT

Fortsetzung: Auflösung der Spaltung im Selbst

Erst dann wird es für Betroffene möglich, Mitgefühl für sich aufzubringen. Eigene Gefühle werden in ihrer Widersprüchlichkeit verstehbar und erhalten auf dem Hintergrund der Traumageschichte einen Sinn.

SIPT

Interventionen

(1.) Achten Sie darauf, welche Eigenschaften Klientinnen dem Täter- bzw. Opfer zuschreiben und welche Gefühle sie dem Täter gegenüber zum Ausdruck bringen. Wenn eine Klientin zum Beispiel Mitleid und Verständnis vor allem für den Täter und weniger für sich als Opfer aufbringt, sollte die Rollenumkehr aufgezeigt werden.

SIPT

Fortsetzung: Interventionen

(2.) Beobachten Sie darauf, wie Ihre Klientin mit Aggressionen umgeht. Ist es für sie möglich, Wut gegenüber dem Täter zu erleben, ober zeigt ihre Klientin eine depressive Symptomatik, wird ev. sogar suizidal, wenn es darum geht, den Täter objektiv als Täter zu erkennen.

SIPT

Fortsetzung: Interventionen

(3.) Wenn Klientinnen sich die Schuld für traumatische Ereignisse geben und Vorwürfe vor allem gegen die eigene Person richten, sollten Sie ihre Klientin darauf aufmerksam machen. Die Frage, ob diese Selbstvorwürfe Anschuldigungen entsprechen, die der Täter ihnen machte, kann dabei hilfreich sein.

SIPT

Fortsetzung: Interventionen

(4.) Die Auflösung der Abwehr der Umkehrung der Täter- und Opferrolle wird darin deutlich, dass Opfer echtes Mitgefühl für sich aufbringen können. Solange nicht emotional und kognitiv fassbar und erlebbar wird, wer Täter und Opfer war, ist dies nicht möglich.