

## Der lange Weg aus dem Inferno

**Wie kann das Erfahrene sicher mitgeteilt, überdacht und angenommen werden, damit ein neues, anderes Leben beginnen kann?**

Gisela Perren-Klingler

### Einführung

Missbrauch und Vernachlässigung sind Erfahrungen, die einen Menschen für immer zeichnen. Je jünger der Mensch war, und je länger diese Erfahrung gedauert hat, umso mehr ist der Mensch verändert oder sogar beschädigt. Kinder, die diese Erfahrung machen, können häufig, wenn überhaupt, erst als Erwachsene darüber reden und Hilfe für die psychischen und sozialen Folgen suchen. Auch wenn sie als Kind sofort mit alarmierenden psycho-somatischen oder sozialen Symptomen reagiert haben, ist der Hilfeschrei nicht verstanden worden. Später wissen diese Menschen häufig nicht, dass ihre aktuellen Lebensschwierigkeiten auf dem Grund der Missbrauchserfahrungen gewachsen sind. Denn die Schwierigkeiten zeigen sich nicht ausschliesslich in Symptomen psychischer, sondern auch körperlicher oder beziehungs-mässiger Art und sie lassen für den Laien selten eine direkte Verbindung mit den Erfahrungen von Vernachlässigung und Missbrauch erahnen.

Keine psychosoziale Intervention oder Therapie kann je die Unbeschädigkeit und Unbeschwertheit eines normal behüteten Kindes zurückgeben; jegliche therapeutische Intervention kann im besten Fall bei einer Narbenbildung helfen; das Ziel der Therapie ist, eine reizlose und möglichst wenig sicht- (und spür-)bare Narbe zu erreichen. D.h. dem Betroffenen den Weg in die Zukunft wieder so öffnen, dass er seinen Fähigkeiten entsprechend, Beziehungen eingehen, berufliche Ausbildungen absolvieren und als Elternteil eine wache und schützende Verantwortung übernehmen kann.

### Behandlung im allgemeinen

Kinder, bei denen Verdacht auf Missbrauch entsteht, haben vor allem andern Anrecht darauf, dass sie geschützt werden. Schutz vor weiteren Drohungen, Missbrauch, und Hilflosigkeit und Angst, kurz Sicherheit. Sie brauchen dann bei der Befragung Begleitung durch eine ihnen wirklich zugewandte Person, die nicht zu weiterer Verschleierung der Tatsachen beiträgt und die dem Kind bezeugt, dass man über alles reden kann. Erst wenn diese Sicherheit besteht, kann an eine psychotherapeutische Behandlung gedacht werden.

Der Inhalt der Psychotherapie dreht sich bei Opfern von Missbrauch und Vernachlässigung darum, dass dem Opfer geglaubt wird. Die schreiende Symptomatik muss zu allererst angegangen werden, mit Beruhigung der Stresszeichen; das Geschehene muss geordnet, die dazu gehö-

renden Gefühle angenommen und entdramatisiert, Neues (soziales Verhalten, Kognition, Gefühle, Lernfähigkeit) gelernt werden. Manchmal muss sich der Therapeut mit widersprüchlichen Gefühlen der Opfer gegenüber dem Täter auseinandersetzen: Einerseits hat der Täter Schreck und Schaden angerichtet, andererseits hat er auch eine emotional wichtige Beziehung angeboten, wie eine Patientin mir einmal über ihren missbrauchenden Vater sagte: «er war derjenige, der uns am Sonntag die warmen Brötchen nach der Messe heimbrachte, und ich war irgendwo auch stolz, dass er es mit mir machte...». Diese zweischneidigen Gefühle sind begleitet von Scham- und Schuldgefühlen; die Täter hatten mit ihrer Macht erzwungen, dass das Opfer Schweigen wahrte. Dieser Prozess braucht seine Zeit, denn es ist der Prozess einer Nachreifung.

Es kann nie Ziel der Behandlung sein, dass Opfer dem Täter vergeben; die Wut über die Taten des Täters hinter sich lassen ist wesentlich weil nur so das Opfer eine neue Ruhe und Sicherheit finden kann. Verzeihen im Sinne des Ruhe für sich finden, das Ganze als einen Teil des vergangenen Lebens hinter sich lassen, kann ein Zeichen dafür sein, dass die Behandlung erfolgreich war; Verzeihen im juristischen Sinne hingegen kann es nicht geben, da Missbrauch ein Officialdelikt ist und verfolgt werden muss, sobald der Richter es weiss, auch wenn das Opfer nicht zu klagen wünscht. Auch alle Professionellen, Ärzte, Gesundheitspersonal, Lehrer usw. sind in Europa verpflichtet, den Richter einzuschalten, wenn sie Anhaltspunkte für Missbrauch haben.

### Behandlungsmöglichkeiten im Speziellen

Es gibt eine akute und eine chronische Form von Beschädigung und die Therapie verläuft dementsprechend teilweise verschieden. Sie verläuft selbstverständlich auch verschieden, je nachdem, ob Kinder, Jugendliche oder Erwachsene sich der Behandlung unterziehen.

Die **akute Symptomatik** ist sowohl bei Kindern wie auch bei Jugendlichen nur mit Einbezug des sozialen Netzes, d.h. von Eltern, Lehrern und andern wichtige Bezugspersonen, zu behandeln. Diese Behandlung ist für einen ausgebildeten Trauma- Kinder / Jugendlichen-Therapeuten relativ einfach und sollte 15 – 20 Sitzungen (über ca. ein Jahr verteilt) nicht überschreiten.

## Beispiel 1

*Sarah ist ein knapp 6 jähriges Mädchen, das in der Zeit, in welcher seine Mutter ihren Vater zu Tode pflegte, von einem Grossonkel missbraucht wurde. Auch wenn es nicht bis zur Penetration gekommen war, hatte er koitusähnliche Positionen und Bewegungen mit ihr ausgeführt und sie damit bedroht, dass er sie «zünftig» schlage, wenn sie es jemandem sage.*

*Nach dem Tod des Grossvaters gelang es Sarah, ihrer Mutter mitzuteilen, dass ihr Onkel sie zu Dingen zwingt, die ihr Angst machen. Der Untersuchungsrichter, bei welchem die Mutter sofort Anzeige erstattet hatte, zog mich bei, weil er bei der Befragung Sarahs, wegen ihrer traumatischen Panikreaktionen keine nützliche Information erhalten konnte. Es war relativ leicht, als Frau, mit Sarah ins Gespräch zu kommen, und zusammen konnten wir dem Richter die nötige Information (wo das Kind mich, wie im Theater, den Täter spielen liess...) beschaffen.*

*Das Wissen Sarahs, dass der Grossonkel in Haft und die Mutter sensibilisiert war, eine therapeutische Vorbereitung auf die gynäkologische Untersuchung und drei Sitzungen bei mir genügten, damit Sarah symptomfrei war, ihre Geschichte bei mir in einer Schachtel deponierte und mit niemandem mehr darüber reden musste / durfte. Sie wusste auch, dass sie bei allen Berührungen, die ihr Angst machen würden, die Mama darauf ansprechen oder mich telefonisch informieren konnte.*

*Viel schwieriger war es, mit den Schuldgefühlen der Mutter sinnvoll beratend umzugehen: Sarah wieder normal pädagogisch anzugehen, darauf zu verzichten, mit ihr über das Geschehene zu reden und der Lehrerin der ersten Klasse, in die Sarah bald darauf eintrat, nichts zu erzählen war schwierig für sie. In der letzten Sitzung bei mir sagte sie, Sarah hätte ihr auf eine wieder einmal gestellte Frage, wie es ihr gehe, gesagt, sie solle doch endlich damit aufhören: die Geschichte sei bei der Frau Doktor «versorgt». Damit konnte die Begleitung der Mutter auch abgeschlossen werden; das Angebot, sich bei Schwierigkeiten bei mir zu melden, wurde nie mehr in Anspruch genommen.*

Was niemand weiss, ist, ob Sarah, wenn sie in der Adoleszenz eine erste sexuelle Beziehung eingehen wird, diese ungestört geniessen kann, oder ob nochmals Bilder des Grossonkels auftreten werden. Es gibt nämlich noch keine Studien über die Langzeitwirkung von therapeutischen Interventionen nach Missbrauch im Kindesalter.

Die **chronische Symptomatik** ist, wegen der begleitenden Entwicklungsstörung sehr viel komplizierter und meist auch länger zu behandeln. Bevor eine Behandlung im engeren Sinne des Wortes begonnen werden kann, muss der Therapeut das Vertrauen des Patienten gewinnen, und immer

wieder auch neu erarbeiten. Nur so kann einerseits die komplizierte und schwerwiegende Entwicklungsstörung, wie auch die chronische post-traumatische Symptomatik behandelt werden.

## Beispiel 2

*Als Anna (Beispiel 2 aus dem 1. Artikel), 15 jährig bei mir zur Begutachtung für eine Spezialbeschulung kam, war sie bereits eine Jugendliche mit einer sich entwickelnden Persönlichkeitsstörung: In ihrer Berufslehre war sie unfähig, ihrer Intelligenz entsprechend regelmässige Leistungen zu erbringen, obwohl der Lehrlingsbetreuer ihr viele erleichternde Massnahmen zugestanden hatte.*

*Auf der Beziehungsebene war es ihr bis dahin nicht gelungen, eine befriedigende Beziehung zu einem jungen Mann einzugehen: Sie hatte mit Männern (sexuelle) Beziehungen, die entweder sozial marginal, drogensüchtig, oder viel älter waren. Sie hatte schon verschiedene Suizidversuche hinter sich und schnitt sich an den Unterarmen, wenn sie in innere Unruhe kam. In gewissen Momenten benahm sie sich wie ein bedürftiges kleines Kind, das vor allem Schutz und Zuwendung braucht, in andern war sie wie eine erwachsene Frau.*

*Verhaltensmässig war sie relativ frech und für die Gutachtersituation unangepasst; doch liess sie sich hinterfragen und wurde nachdenklich, als ich ihr sagte, mir schiene, ihr Cousin liesse sie, mindestens bei der aktuellen Partnerwahl, immer noch nicht los;*

*Es war klar, dass, neben der beruflichen Spezialbegleitung eine intensive psychotherapeutische Betreuung nötig war, um Anna eine Chance für eine harmonischere Nachreifung zu geben.*

*In dieser Therapie wird es darum gehen (ein Gutachter kann nie auch Therapie machen), dass sie lernt, ihre aus der Kindheit stammenden emotional unangepassten Zustände wahrzunehmen, sie anzunehmen, auszuhalten und dann altersentsprechend damit umzugehen. Sie wird lernen müssen, ihre verschiedenen Impulse wahrzunehmen und auszuhalten, ohne sich zu schneiden oder einen neuen Suizidversuch zu machen; sie wird lernen müssen, dass es Erlaubtes und Unerlaubtes gibt in Beziehungen, und dass die Tatsache, Opfer gewesen zu sein, kein Freibrief sein kann, um selber sich nicht um Regeln zu bemühen. Sie wird trauern müssen darüber, dass ihr Cousin ihr einen Teil ihrer Jugend gestohlen hat (wie es Kampusch so klar definierte), und sie wird mit ihren Rachegefühlen und ihrer Wut über ihn klar und zur Ruhe kommen müssen.*

*Die Fähigkeit, in Zukunft eine befriedigende Partnerbeziehung einzugehen und die Verantwortung für eigene Kinder zu übernehmen, wird etwas aussagen über den Erfolg der Therapie.*

Diese Veränderungen können, bei einer ausgebildeten Trauma-Therapeutin (und hier ist das Geschlecht wichtig), in ca. einem Jahr intensiver Therapie erreicht werden; allerdings ist auch hier der Einbezug der sozialen Netze wichtig. Die Dialektisch Behaviorale Psychotherapie (DBT) von Marsha Linehan aus Kanada ist heute eine Standardintervention, die im Moment die besten Resultate vorweisen kann.

Wir wissen allerdings auch hier nicht, wieviel so behandelte Menschen nachholen und nachreifen können; doch wissen wir, dass es möglich ist, diese Menschen bei der Arbeit und in einer Beziehung funktionieren zu lassen. Es ist Anna zu wünschen, dass ihr dies in einer traumaorientierten, wachstums- und reifungsfördernden Psychotherapie vermittelt werden kann.

**Nicht behandelte chronische Erfahrungen** von Gewalt oder Vernachlässigung können zu lebenslangen Störungen führen, die häufig auf der körperlichen Ebene ausgedrückt werden. Bei genauer Nachfrage haben diese Beschwerden nach Einsetzen der Missbrauchserfahrung begonnen. Häufig werden diese Beschwerden aber vom Hausarzt falsch diagnostiziert: Denn z.B. Unterbauchschmerzen lassen bei einem Kind immer noch eher auf einen entzündeten Blinddarm, oder Lernstörungen auf ein ADAH (hyperkinetisches Syndrom) schliessen als auf eine Missbrauchserfahrung. Und diese werden dann falsch behandelt, d.h. als Blinddarm operiert oder als ADAH mit Ritalin behandelt. Ein zugewandter und informierter Hausarzt kann dann im besten Fall später, vielleicht zum ersten Mal, die «Parzivalsfrage» stellen, d.h. der Lebensgeschichte der Patientin nachgehen und ihr damit ermöglichen – lieber spät als nie –, diese Erfahrung mit jemandem zu besprechen und teilen.

### Beispiel 3

*Ein Hausarzt, der gelernt hatte, was post-traumatische somatische Störungen sind, berichtet in einer Supervision, wie er seit langem eine Patientin betreut, die in seinem Dorf wohnt und an sich eine unauffällige Familie hat. Doch leidet sie, seit er sie kennt, unter chronischen Unterbauchschmerzen, die sie sehr belasten. Abklärungen haben mehrere Male keinen somatischen Befund ergeben. Endlich fragt er sie nach Erfahrungen in der Kindheit und ob sie sexuell missbraucht worden sei. Sie beginnt ihm sofort diese Erfahrungen zu erzählen: Er strukturierte das Gespräch so, dass sie zuerst «neutral» die Tatsachen schildern und dabei erleben kann, dass er nachfragt und offensichtlich nicht erschreckt reagiert; ihre Gedanken und Gefühle von damals und heute kann sie mit ihm teilen; zusammen erarbeiten sie eine Art Ritual, in welchem sie für sich klar machen kann, dass das Ganze nun definitiv und geordnet hinter ihr liegt. Zum Erstaunen von Patientin und Hausarzt sind die Schmerzen danach weg.*

Wenn der Arzt weiss, wie man nachfragt, kann er manchmal auch viel später beim Ordnen der Erfahrung behilflich sein, sowohl auf kognitiver, wie auch emotionaler Ebene, und damit die Voraussetzung dafür schaffen, dass das Hirn die Erinnerung nun normal, wie jede andere Erinnerung, ablegen kann. Dann sind die Schmerzen nicht mehr nötig und der Patientin ist doch noch Gerechtigkeit widerfahren. Weder Verzeihen, noch gerichtliche Massnahmen sind dazu nötig oder sinnvoll. Leider wissen aber immer noch zu wenige Ärzte, Psychologen und Psychiater darüber Bescheid.

Nicht erinnerte Missbrauchserfahrungen können auch krank machen, manchmal stolpert man als Psychotherapeut darüber in schwierigen Psychotherapien. Wenn dann plötzlich Erinnerungen auftauchen, haben sie mit Missbrauchserfahrungen zu tun. Was davon dann real ist und was als Erinnerung entstellt ist (das sogenannte «Syndrom der falschen Erinnerungen»), kann im Nachhinein niemand feststellen.

### Strafe und Wiedergutmachung

Wiedergutmachung an den Opfern und Strafe für Täter ist ein Thema, das immer wieder diskutiert wird. Leider können weder Strafe noch «Wiedergutmachung» das Leiden, Schreck und Angst, aber auch Beschädigung, Entwicklungsstörung und ungelebtes Leben aufwiegen. Genauso wenig kann Therapie «alles wieder gut machen». Es ist nur eine Narbenbildung möglich, auch bei einer professionell durchgeführten und gelungenen Therapie. Deswegen ist Prävention so wichtig.

Alle Europäischen Länder haben die Charta der Kinderrechte unterschrieben und ratifiziert. Der Vatikan und die Schweiz waren die letzten dabei. Wer Kinderrechte ernst nimmt, muss sich um Prävention kümmern.

In der Primärprävention geht es darum, potentielle Täter vor Missbrauch von Minderjährigen abzuschrecken; drastische Strafen müssen klar aufzeigen, dass Kindsmissbrauch kein Kavaliersdelikt ist, und dass es sich nicht auszahlt, falsche sexuelle Bedürfnisse mit Kindern zu befriedigen und zusätzlich durch Geheimnistuerei und Drohungen zu schützen.

In der Primärprävention geht es aber auch darum, Kinder dahin zu sensibilisieren, dass sie wissen, dass ihr Körper ihnen «gehört», und dass fremde Menschen, aber auch Menschen aus dem Freundeskreis der Eltern oder aus der Familie, kein Recht haben, mit ihrem Körper Dinge zu tun, die unangenehm sind oder das Schamgefühl verletzen. Kinder müssen auch wissen, dass sie mit ihren Eltern über alles reden dürfen und dass ihre Eltern sie schützen werden.

Risikosituationen für Kinder, wie Aktivitäten in Sportklubs, Jugendgruppen, Ministrantendienste usw. müssen unter erhöhter öffentlicher Aufsicht stehen. Kinder resp.

Jugendliche müssen präventiv darüber aufgeklärt werden, dass Unregelmässigkeiten direkt gemeldet werden müssen / dürfen, am besten einem dafür freigestellten Erwachsenen (wohl besser einer Frau...), der nicht gefährdet ist, mittels Geheimnisbildung falsche Koalitionen mit Tätern einzugehen und damit Kinder und deren Eltern zu hintergehen.

In der Sekundärprävention geht es darum, nach erfolgtem Missbrauch, dem Kind / Jugendlichen und seinen Eltern und Lehrern schnell und unkompliziert professionelle Hilfe zukommen zu lassen, sodass sich keine Entwicklungsstörung daraus bilden kann. Schutz vor wiederholter Befragung und / oder der Presse muss sehr ernst genommen werden.

Therapie nach längerem (chronischem) Missbrauch ist sowohl für Kinder, Jugendliche als auch Erwachsene langwierig, beinhaltet neben dem zugewandten Zuhören und Nachfragen immer auch Nacherziehung und womöglich Aufholen der Entwicklungsstörung.

## **Täter**

Menschen, die Missbrauch oder Vernachlässigung an Kindern oder Jugendlichen begehen, verletzen nicht nur die Moral, sondern eines der am meisten zu achtenden Grundgesetze: das Recht auf ein unbeschädigtes Leben. Diese Tat ist ebenso schlimm wie wenn Vertreter eines Staates Folter anwenden. Häufig haben sie selber Beziehungsstörungen, doch ist das kein Grund, sie nicht voll für ihre Taten verantwortlich zu machen. Je schneller sie dazu gebracht werden können, den Missbrauch zuzugeben und das angetane Leid zum bereuen, umso eher kann man sich danach auch um ihre Beschädigung kümmern. Neben der Strafe brauchen auch sie eine Nacherziehung, wo sie lernen, mit eigenen sexuellen und andern Trieben (Macht, Sadismus usw.) umzugehen. Eine Wiedergutmachung muss für die Opfer nicht nur Kosten für Therapie, sondern für die Planung einer speziell guten Berufsausbildung beinhalten. Der Täter sollte sich ein Leben lang klar sein, dass er einem oder mehreren Kindern sein ureigenstes Recht auf eine unbeschädigte und unbeschwerte Kindheit geraubt hat, und dass er es durch ein Inferno zu gehen gezwungen hat. Es kann manchmal geschehen, dass man in Therapien mit Tätern erfährt, dass auch der Täter als Kind missbraucht worden ist. Das ist schlimm und muss in der Therapie berücksichtigt werden, doch ist es keine Entschuldigung für die Tat.

Wir andere Erwachsene müssen uns jedes Mal wieder fragen ob wir genügend aufmerksam waren, um das Leiden eines Kindes wahrzunehmen und ohne Naivität oder Kollusion verdächtigen Symptomen sorgfältig nachzugehen, bis wir sicher sein können, dass das Kind gut aufgehoben ist.

*Dieser Artikel erschien im Katholischen Sonntagsblatt des Südtirols als letzter in einer Reihe von 7 Artikeln zum Thema «Gewalt an Kindern»*