

# SEXUALISIERTE GEWALT UND TRAUMA

EINE INFORMATIONSBROSCHÜRE  
DER BERATUNGSSTELLE  
TARA



# SEXUALISIERTE GEWALT UND TRAUMA

Diese Broschüre wurde finanziert durch:



05	<b>Vorworte</b>
09	<b>Einführung</b>
10	<b>Sexualisierte Gewalt</b>
12	<b>Trauma</b>
14	Phasen nach einem Trauma
17	Posttraumatische Belastungsstörung
18	Spezifische Reaktionen nach einem Trauma
21	Unspezifische Traumafolgen
24	<b>Erste Hilfe nach einem Trauma</b>
29	<b>Traumatherapie</b>
30	<b>Büchertipps</b>
31	<b>Unterstützung</b>
34	<b>Impressum</b>



Sozialpolitik darf sich nicht scheuen, gerade auch beim sensiblen Thema „sexualisierte Gewalt“ Beratung und Schutz anzubieten. Der Verein „Tara“ wurde 1984 als „Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen“ gegründet und später als „Frauennotruf“ fortgeführt. Seit 2002 trägt die Einrichtung den Namen „Tara“. Das Angebot des Vereines richtet sich an Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlitten haben, und unterstützt auch Bezugs- bzw. Vertrauenspersonen der Betroffenen.

All diese Tätigkeiten sind durch Respekt gegenüber dem Menschen, Menschenwürde und auch Menschennähe gekennzeichnet. Solche Tätigkeiten sind vor allem in unserer heutigen Zeit eine Dienstleistung von unschätzbarem Wert. Als Soziallandesrat bin ich froh über solche Initiativen, die uns helfen, das soziale Netz in der Steiermark zu stärken. Denn die soziale Sicherheit, die wir in Österreich haben, ist keine Selbstverständlichkeit, sondern eine Errungenschaft, die weiter gepflegt und bewahrt werden muss. Denn ein Gebäude, in das nicht immer wieder Arbeit investiert wird, verfällt irgendwann einmal. Deshalb unterstütze ich die hervorragende Arbeit, die der Verein „Tara“ Tag für Tag erbringt. Ich bedanke mich auf diesem Wege herzlich bei allen Mitarbeiterinnen für ihr Engagement und ihre Leistungen.

Siegfried Schrittwieser  
Landeshauptmannstellvertreter



Tara, aus dem früheren Frauennotruf entstanden, hat sich zum Ziel gesetzt umfassende Arbeit im Bereich der sexualisierten Gewalt an Mädchen und Frauen zu leisten. Von Prävention über Beratung bis hin zur Traumatherapie leistet die Beratungsstelle

Tara unverzichtbare Arbeit, die es gilt mit voller Kraft und Energie zu unterstützen.

Mir als Frauenlandesrätin ist es ein besonderes Anliegen, auf das Thema sexuelle Gewalt durch Präventionsarbeit bereits im Vorfeld aufmerksam zu machen. Denn diese ermöglicht es, durch Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung über mögliche Ursachen und Hintergründe von sexualisierter Gewalt vorzubeugen und Frauen und Mädchen zu stärken, um das Risiko, selbst betroffen zu sein, zu minimieren. Somit ist Tara einer der wesentlichen Bausteine für eine lebenswerte und fairere Steiermark für alle Frauen und Mädchen.

Ihre



Mag.<sup>a</sup> Elisabeth Grossmann  
Landesrätin für Jugend, Frauen, Familie und Bildung



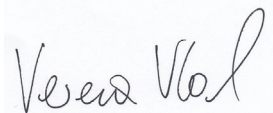
Ausgehend davon, dass sexualisierte Gewalt nicht nur strafrechtlich relevante Tatbestände sondern auch Übergriffe wie sexistische und frauenfeindliche Witze oder ungewollte Berührungen umfasst, kann davon ausgegangen werden, dass jede zweite Frau zumindest einmal in ihrem Leben von sexuelle Belästigung betroffen ist.

Vergewaltigung, sexueller Missbrauch und sexuelle Nötigung gelten als schwerste Formen von Traumatisierung und können für Betroffene eine Reihe von psychischen, physischen und sozialen Folgen mit sich bringen. Schuldgefühle, Scham und die Unfähigkeit für das Erlebte Worte zu finden, macht es vielen Betroffenen unmöglich Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Unsere berufliche Erfahrung hat uns gezeigt, dass schon allein das Wissen über physiologische und psychische Auswirkungen nach einem traumatischen Erlebnis für Frauen und Mädchen entlastend und ein Stück weit stabilisierend wirkt.

Mit der vorliegenden Informationsbroschüre, soll dieses Wissen kompakt vermittelt werden und Mut machen sich mit dem Erlebten konstruktiv auseinanderzusetzen.

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle TARA für ihr Engagement bedanken. Mein besonderer Dank gilt Mag<sup>a</sup> Christine Draschbacher, die maßgeblich für den Inhalt dieser Broschüre verantwortlich ist.



DSA<sup>in</sup> Verena Vlach, M.S.M.  
Geschäftsführerin

Diese Broschüre richtet sich an betroffene Frauen und Mädchen, aber auch an Angehörige, FreundInnen, PartnerInnen und ProfessionistInnen, die beruflich mit dem Thema der Traumatisierung aufgrund von sexualisierter Gewalt zu tun haben.

Sie soll betroffenen Frauen und Mädchen helfen, Reaktionen, Wahrnehmungen und Symptome nach einem sexuellen Übergriff einzuordnen und zu verstehen. Sie soll ermutigen, wenn nötig, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, denn:

sexualisierte Gewalterfahrungen und Übergriffe sind Extremerfahrungen mit hohem Bedrohungsgehalt und daher mit enormen Stress verbunden. Sie werden als traumatisierend erlebt und können Traumareaktionen nach sich ziehen und zwar unabhängig davon wann ein Übergriff stattgefunden hat.

Diese Broschüre kann Beratung und/oder Traumatherapie nicht ersetzen!

Unter dem Punkt Unterstützung haben wir hilfreiche Links zusammengestellt, die Ihnen dabei helfen können die passende Beratungsstelle in Ihrer Nähe zu finden. Sie können sich auch gerne telefonisch oder per Email an uns wenden. Unsere Daten finden Sie unter dem Punkt Impressum.

### Was ist sexualisierte Gewalt

Motive für sexualisierte Gewalt sind nicht ausschließlich Sexualität oder wie so oft gemeint Triebbefriedigung, sondern Machtmissbrauch bzw. Demonstration von Überlegenheit. Sexualisiert bedeutet folglich, dass sexuelle Handlungen dazu dienen Frauen und Mädchen zu erniedrigen, zu demütigen und zu unterdrücken.

Gewalt beginnt dort, wo Mädchen und Frauen in ihrer persönlichen Freiheit eingeschränkt werden und Situationen und Umgebungen meiden müssen, um nicht beleidigt, belästigt oder bedroht zu werden.

Die Erscheinungsformen sexualisierter Gewalt reichen von anzüglichen, aufdringlichen Blicken, unerwünschten Kommentaren und Berührungen, „schmutzigen“ Witzen, sexistischen Bemerkungen bis hin zu Vergewaltigung und sexuellem Missbrauch. Auch Frauenhandel, Zwangsprostitution, Zwangsverheiratung, Genitalverstümmelung und die Pornographische Darstellung von Minderjährigen fallen unter den Begriff der sexualisierten Gewalt.

Der gemeinsame Aspekt aller dieser sexualisierten Gewalt-handlungen ist, dass sie gegen den Willen der betroffenen Frau/des betroffenen Mädchens vollzogen werden und zum Ziel haben, Frauen und Mädchen herabzusetzen.

Vergewaltigung und Sexueller Missbrauch sind Ausprägungen sexualisierter Gewalt, die deshalb so schwer zu verkraften sind, weil sowohl die körperliche als auch die psychische Integrität einer Frau/eines Mädchens beträchtlichen Schaden nimmt.

## Was ist ein Trauma

Der Begriff Trauma kommt aus dem Griechischen und bedeutet Verletzung oder Wunde. Ein Trauma kann sowohl körperlich als auch seelisch sein.

Von einem traumatischen Ereignis spricht man, wenn: Die Person selbst Opfer oder Zeuge eines Ereignisses war, bei dem das eigene Leben oder das Leben anderer Personen bedroht war oder eine ernste Verletzung zur Folge hatte. Die Reaktion der betroffenen Person beinhaltet Gefühle von intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen.<sup>1</sup>

Naturkatastrophen und Autounfälle können auch Ereignisse sein, die Traumareaktionen auslösen. Besonders schwere Traumareaktionen sind zu erwarten, wenn:

- ✘ das Ereignis sehr lange dauert
- ✘ sich die Ereignisse häufig wiederholen
- ✘ das Opfer mit schweren Verletzungen zurückgelassen wird
- ✘ das Ereignis vom Opfer schwer zu verstehen ist
- ✘ es zwischenmenschliche Gewalt beinhaltet
- ✘ der Täter ein nahe stehender Mensch ist

- ✘ das Opfer den Täter mochte (mag)
- ✘ das Opfer sich mitschuldig fühlt
- ✘ die Persönlichkeit des Opfers noch nicht gefestigt oder gestört ist
- ✘ sexuelle Gewalt beinhaltet war
- ✘ sadistische Folter beinhaltet war
- ✘ mehrere Täter das Opfer misshandelt haben
- ✘ das Opfer starke Dissoziationen hatte
- ✘ dem Opfer unmittelbar danach niemand beigestanden hat
- ✘ niemand nach der Tat mit dem Opfer darüber gesprochen hat

Auf sexualisierter Gewalt treffen meist mehrere der oben genannten Punkte zu. Das Erleben sexueller Übergriffe ist immer mit enormem Stress für die Betroffene verbunden und bringt sie in psychische und physische Todesnähe. Es kommt zu einer Überflutung von Reizen. Alle im normalen Alltag zur Verfügung stehenden Bewältigungsmechanismen werden außer Kraft gesetzt. All das ruft Gefühle von absoluter Hilflosigkeit, extremer Angst, eigener Wirkungslosigkeit und Ohnmacht hervor.

Reaktionen unmittelbar nach traumatischen Ereignissen, wie z.B. nach einer Vergewaltigung können sein:

<sup>1</sup> (vgl. Luise Reddemann, Cornelia Dehner-Rau; Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Trias 2004; Seite 18)



- ✘✘ Bewusstseinsbeeinträchtigung/Desorientiertheit
- ✘✘ eingeschränkte Aufmerksamkeit
- ✘✘ Unruhezustände und Hyperaktivität
- ✘✘ es können auch Zeichen einer vegetativen Übererregung wie panische Angst, Herzrasen, Schweißausbrüche und Zittern auftreten.

Diese Symptome erscheinen im Allgemeinen innerhalb von Minuten nach dem belastenden Ereignis und gehen auch innerhalb von 2-3 Tagen, manchmal auch innerhalb von Stunden, zurück. Nach dem internationalen Klassifikationsschema für psychische Störungen wird dieser Zustand als akute Belastungsreaktion bezeichnet.

## Phasen nach einem Trauma

Der „normale“ Traumaverlauf lässt sich in drei Phasen einteilen:

### 1. Schockphase

In der ersten Phase, der Schockphase oder Betäubungsphase, unmittelbar nach dem Trauma, herrscht Verwirrung vor. Nach einem Extremstress-Ereignis ist es normal, sich an bestimmte Dinge, wichtige Daten etc. nicht mehr erinnern zu können. Da sich der gesamte Organismus aufs Überleben einstellt, wird das Wahrnehmungssystem eingeeengt. Es kann eine teilweise oder vollständige Amnesie (Erinne-

rungsverlust) für das Ereignis vorliegen. Auch alle Gefühle, die im Moment da sind (Verzweiflung, Hilflosigkeit, Angst, Ohnmacht) werden blockiert.

### 2. Einwirkungsphase

In dieser Phase werden Betroffene innerlich von den unfassbaren Geschehnissen vollkommen beansprucht. Diese innerliche Auseinandersetzung passiert in Form von Wiedererinnern von Teilaspekten des Ereignisses oder des gesamten Ereignisses. Diese Erinnerungsschübe werden als zwanghaft und quälend erlebt.

Auch in Form von Träumen kann sich das Geschehen wieder ins Bewusstsein drängen.

Es können sich aber auch Phasen der Auseinandersetzung und des Vermeidens (Konstriktion) abwechseln. Betroffene versuchen „dicht“ zu machen, wollen nicht an das Ereignis denken und versuchen alles, das sie erinnert, zu vermeiden.

In dieser Phase fühlen sich Betroffene oft leichter reizbar, sind vergesslicher, „dünnhäutiger“, haben Schlafstörungen und fühlen sich fremd sich selbst gegenüber. Nichts ist mehr, wie es war und trotzdem geht alles weiter, als sei nichts geschehen. Das Gefühl von Sicherheit ist für einige Zeit verloren gegangen. Wichtig dabei ist zu wissen, dass es sich um normale und natürliche Reaktionen auf ein außer-

gewöhnliches Stressereignis handelt. Der gesamte Organismus ist damit beschäftigt, das Geschehene zu verarbeiten und zu integrieren.

### 3. Erholungsphase

In der Erholungsphase beginnen sich Betroffene (ca. 2-4 Wochen danach) von dem Trauma zu erholen. Das Ereignis kann zwar immer noch von zentraler Bedeutung sein, es kann aber auch das Interesse am normalen Leben wieder einkehren, die beschriebenen Symptome gehen zurück, das Erlebte wird allmählich in einen Gesamtzusammenhang eingeordnet.

Auf schreckliche Ereignisse reagieren Menschen sehr verschieden. Jeder Mensch trägt Selbstheilungskräfte in sich. Nach einer Traumatisierung ist die Aktivierung von Fähigkeiten, Ressourcen und gesundheitsfördernden Faktoren besonders wichtig. Aber nicht alle Betroffenen erholen sich wieder von allein. Hier ist es wichtig, professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Denn wenn die Verarbeitung des Erlebten nicht gelingt, können Wochen, Monate oder sogar Jahre später weitere Symptome auftreten. Der Fachbegriff dafür lautet Posttraumatische Belastungsstörung.

## Posttraumatische Belastungsstörung

Erkennbar ist eine posttraumatische Belastungsstörung an folgenden Symptomen<sup>2</sup>

- ❌ Wiedererleben (von Teilen) der belastenden Erinnerung in Form von Gedanken, Alpträumen, Flashbacks (bei Kindern auch: häufiges Nachspielen der belastenden Szenen, ohne dass Erleichterung eintritt; viele Alpträume mit stark ängstigendem Inhalt)
- ❌ Übererregung: die erhöhte körperliche Erregung äußert sich in Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, Hypervigilanz (=übermäßige Aufmerksamkeit), Schreckreaktionen
- ❌ Vermeidung: Gefühl der Entfremdung von sich selbst und anderen; Unfähigkeit zärtliche Gefühle zu empfinden; Gefühl, eine eingeschränkte Zukunft zu haben; vermindertes Interesse am sozialen Leben
- ❌ Gefühl der Losgelöstheit von der Umgebung (Derealisierung) bzw. vom Körper (Depersonalisierung) bis hin zu dissoziativen Persönlichkeitsstörungen

---

<sup>2</sup> vgl. Michaela Huber; Trauma und die Folgen. Teil 1, Paderborn 2005

## Spezifische Reaktionen nach einem Trauma

### Wiedererleben

Extremstressereignisse bewirken, dass eingehende Informationen im Gehirn nicht adäquat verarbeitet und abgespeichert werden. Traumatische Erfahrungen werden im Alarmgedächtnis des Gehirns in Form von Erlebnisfragmenten abgespeichert, die isoliert bleiben und nicht angemessen in Raum und Zeit eingeordnet werden.

Diese sensorischen Erlebnisfragmente sind dann die Grundlage von so genannte Intrusionen oder Flashbacks, bei denen die traumatischen Erfahrungen ungefiltert immer wieder hochkommen. Gedanken, Bilder, Körperempfindungen oder Wortfetzen drängen sich den Betroffenen auf, sodass der Eindruck entsteht, als würde sich das Trauma wirklich wiederholen.

Diese Nachhallerinnerungen oder Flashbacks können so präsent sein, als geschähe das Trauma erneut. Auch die damit verbundenen Gefühle wie Angst, Panik, Ohnmacht, Hilflosigkeit und Schrecken werden dann ähnlich erlebt wie in der Trauma-Situation.

Auch körperliche Reaktionen, die zum Zeitpunkt des Traumas vorhanden waren, werden erneut erlebt. Flashbacks

dauern meistens nur einige Sekunden oder bis zu mehreren Minuten. Es kann vorkommen, dass betroffene Menschen die Wirklichkeit nicht mehr wahrnehmen, und sich von Ihrer Umgebung innerlich lösen. Dieser Zustand wird als Dissoziation oder Derealisation bezeichnet. Flashbacks sind ausgesprochen belastend, zudem führen sie zu Ängsten, „verrückt“ zu werden. Flashbacks sind ein Ausdruck dafür, dass das Trauma noch nicht verarbeitet ist.<sup>3</sup>

### Übererregung

Eine weitere Reaktion auf ein traumatisches Ereignis sind Symptome einer gesteigerten inneren körperlichen Erregung (Hyperarousal).

Dieses Symptom bezieht sich auf körperliche Reaktionen, die sich im Sinne einer Alarmreaktion des Gehirns (eigentlich ein Schutzmechanismus) äußert. Adrenalin und andere Stresshormone werden ausgeschüttet, so als sei noch Gefahr vorhanden. Folgen dieser gesteigerten Erregung können Schlafstörungen sein, die Unfähigkeit, sich zu konzentrieren, unangemessene Ärgerreaktionen, leichte Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen und erhöhte Schreckhaftigkeit.

Viele Menschen, die ein Trauma erlebt haben sind auch

<sup>3</sup> vgl. Ulrike Schäfer, Eckart Rüther, Ulrich Sachsse; Hilfe und Selbsthilfe nach einem Trauma. Vandenhoeck Ruprecht 2009: Seite 24-26.

empfindsamer gegenüber Geräuschen geworden, erschrecken beispielsweise, wenn das Telefon klingelt, oder plötzlich eine Tür geöffnet wird.

Ein Trauma erlebt und noch nicht integriert zu haben, führt zu Dauerstress. Traumatisierte Menschen sehen überall potentielle Gefahren, machen sich viele Sorgen und haben das Bedürfnis, alles zu kontrollieren. Das führt häufig zu völliger Erschöpfung.<sup>4</sup>

### Vermeidung

Vermeidungsverhalten ist ein wichtiger Bewältigungsmechanismus, um Auslösern für Übererregung und Flashbacks aus dem Weg zu gehen. Menschen, die ein Trauma erlebt haben, versuchen Situationen zu meiden, die an das Trauma erinnern.

Dieses Vermeidungsverhalten stellt zunächst eine sinnvolle schützende Reaktion dar. Wenn sich die Angst aber auf alle möglichen Situationen ausweitet (generalisiert), schränken sie das normale Alltagsleben enorm ein und beeinträchtigen die Lebensqualität.

Eine andere mögliche Reaktionen auf ein Trauma kann auch

<sup>4</sup> vgl. Ulrike Schäfer, Eckart Rüter, Ulrich Sachsse; Hilfe und Selbsthilfe nach einem Trauma. Vandenhoeck Ruprecht 2009.

sein, sich innerlich abzuschalten, um so wenig wie möglich von der Traumatisierung und den verbundenen Empfindungen und Gefühlen zu spüren. Manche Menschen benutzen zusätzlich Betäubungsmittel (Alkohol, Drogen, Medikamente etc.), um sich vor dem innerlich hohen Stress, den Spannungen und den überflutenden Gefühlen zu schützen.

Spezifische Traumafolgen können von den Betroffenen selbst meist gut in Zusammenhang mit dem dahinterstehenden traumatischen Ereignis betrachtet werden. Unspezifische Traumafolgen hingegen werden oftmals nicht mit einem traumatischen Ereignis in Verbindung gebracht. Gerade bei sexuellen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit sind die Erinnerungen gar nicht oder nur sehr schemenhaft vorhanden. Beschwerden, wie im Folgenden beschrieben, werden somit häufig nicht als Traumafolgen erkannt, können jedoch auf traumatische Ereignisse zurückgeführt werden.

### Unspezifische Traumafolgen

#### Schlafstörungen

Traumatisierte Menschen leiden sehr häufig unter Schlafstörungen (Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen). Oftmals wiederholt sich das Traumaereignis in der Nacht in Form von Träumen/Alpträumen. Die körperliche und psychische Erholung im Schlaf wird dadurch massiv beeinträchtigt.

## Körperliche Reaktionen und Schmerzen

Körperliche Beschwerden, die während des Traumas real erlebt wurden, können als Körpererinnerungen gespeichert werden. Symptome, wie beschleunigter Herzschlag, vermehrtes Atmen, Übelkeit, Durchfall, Schwindel, Schwitzen oder Schmerzen, für die keinerlei körperliche Ursachen gefunden werden, sind oft auf diese Körpererinnerungen zurückzuführen. Hat eine Betroffene in der Folge von einem Übergriff körperliche Verletzungen davongetragen, können die Schmerzen überdauern und chronisch werden, auch wenn die Verletzungen längst verheilt sind. Frauen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, leiden häufig an Unterleibsproblemen für die keine medizinische Indikation zu finden ist.

## Selbstverletzendes Verhalten

Bei ausgeprägten Flashbacks oder dissoziativen Zuständen kann es zu selbstverletzendem Verhalten kommen. Sich selbst Verletzungen zuzufügen – durch Schneiden, Ritzen oder Brennen - gilt als wirksamste Möglichkeit, dissoziative Zustände zu beenden. Es dient somit als Mittel gegen Kontrollverlust und trägt dazu bei, die Selbstkontrolle wieder zu erlangen. Dieses Verhalten kann auch Ausdruck einer Befindlichkeit sein, die die Betroffene noch nicht in Worte fassen kann. Häufig findet sich dieses Verhalten bei Menschen, die in der Kindheit über längere Zeit sexuell missbraucht wurden. Essstörungen (Bulimie und Magersucht)

können ebenfalls Hinweise darauf sein, dass die Betroffene traumatisiert ist.<sup>5</sup>

## Depressionen

Nach einem durch sexualisierte Gewalterfahrungen ausgelösten Trauma kann es vorkommen, dass Frauen an Depressionen leiden. Eine Depression ist gekennzeichnet durch das Gefühl der Hoffnungslosigkeit, Interessenlosigkeit und Freudlosigkeit. Depressive Menschen haben wenig Antrieb und haben Dinge aufgegeben, die vor dem Trauma gerne unternommen wurden. Appetitlosigkeit, Schlafstörungen und Verlust der Libido sind weitere Kennzeichen einer Depression.

---

5 vgl. Ulrike Schäfer, Eckart Rüther, Ulrich Sachsse; Hilfe und Selbsthilfe nach einem Trauma. Vandenhoeck Ruprecht 2009

## ERSTE HILFE NACH EINEM TRAUMA

Jede Verletzung, jede Wunde gehört versorgt. Eine gute Versorgung ist bei traumatischen Erlebnissen ebenso wichtig, wie bei körperlichen Verletzungen.

### Körperliche und psychische Stabilisierung

Nach dem akuten Ereignis geht es in erste Linie um die körperliche und seelische Stabilisierung.

Körperlich heißt, neben der medizinischen Versorgung von körperlichen Wunden für genügend Schlaf und Entlastung zu sorgen, sich ausgewogen zu ernähren und schädlich Substanzen (z.B. Alkohol, Drogen, aber auch vermehrten Kaffee- und/oder Nikotinkonsum) zu vermeiden. Unter Umständen kann auch eine medikamentöse Unterstützung sinnvoll sein, um eine anhaltende Stressreaktion zu verhindern.

Seelische Stabilisierung beinhaltet die Möglichkeit, über das Erlebte zu sprechen und die Geschehnisse in einen Gesamtzusammenhang einzuordnen. Die Beantwortung der Fragen: Was ist passiert? Was habe ich gefühlt? Was habe ich gedacht? Wie habe ich reagiert? können dabei helfen. Ziel ist es sich in der Gegenwart orientieren zu können, mit der Gewissheit, dass das traumatische Ereignis vorbei ist.

### Innere und äußere Sicherheit

Ein weiteres Ziel nach einer Traumatisierung ist das Wieder-

erlangen eines Gefühls der Sicherheit und Geborgenheit.

Anfangs ist es oft nur möglich äußere Sicherheiten zu schaffen, die eigene Umgebung sicher zu gestalten, die Hilfe eines vertrauten Menschen anzunehmen. Wesentlich schwieriger gestaltet es sich, ein Gefühl der inneren Sicherheit zurück zu gewinnen. Dieser Prozess benötigt Zeit, eine stabile Umgebung und eventuelle auch professionelle Unterstützung in Form von Beratung oder Traumatherapie.<sup>6</sup>

### Dissoziation

In Situationen, von extremer seelischer Not oder sogar körperlicher Todesnähe schaltet der menschliche Organismus auf Überlebenstrategien um. Wenn die beiden Strategien (Kampf oder Flucht) nicht möglich sind, kommt es zur Erstarrung (Freeze), der Organismus wird gefühllos und schmerzunempfindlich gemacht – er dissoziiert. Dissoziation bedeutet Trennung und ist ein Überlebens- und Schutzmechanismus.

Personen die dissoziieren erleben die Realität verändert, verzerrt oder sie verschwindet ganz. So kann sich zum Beispiel die Wahrnehmung von Raum und/oder Zeit vollkommen verändern. Betroffene beschreiben aber auch dass sie aus dem

<sup>6</sup> vgl. Luise Reddemann, Cornelia Dehner-Rau; Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Trias 2004.

Körperleben aussteigen, als ob sie weit weg von sich selbst wären und die Situation von außen betrachten.

Es ist wichtig, sich klar zu machen, dass dissoziatives Verhalten bis hin zu dissoziativen Störungen zunächst eine Schutzfunktion hat, um körperlich und seelisch Unerträgliches aushaltbar zu machen.

### Was Sie tun können, wenn Sie in einen dissoziativen Zustand geraten

Wenn das Gefühl auftritt, aus dem eigenen Körper auszuweichen, vor sich hinzudämmern, wie in Watte gepackt zu sein u.ä., ist das kein Grund Angst zu bekommen. Trotzdem ist es sinnvoll, diesen Zustand kontrollieren zu lernen. Folgende Beispiele können Ihnen helfen, sich zu erden und sich wieder im Hier und Jetzt zu orientieren:

- ✘✘ Machen Sie sich bewusst: das ist ein dissoziativer Zustand, er geht vorüber, wie alles andere auch.
- ✘✘ Machen Sie sich klar: dieses Verhalten geschieht, weil es mich ursprünglich geschützt hat, jetzt brauche ich es nicht mehr, ich habe andere Möglichkeiten.
- ✘✘ Finden Sie eine Formel wie: "Ich bin jetzt erwachsen und sicher", sagen Sie diesen Satz laut zu sich selbst.

- ✘✘ Halten Sie einen für Sie angenehmen Gegenstand, und nehmen Sie diesen Gegenstand achtsam wahr.
- ✘✘ Halten Sie die Augen geöffnet und spüren Sie den Boden unter Ihren Füßen.
- ✘✘ Aktivieren Sie sich durch etwas Kaltes: lassen Sie kaltes Wasser über ihre Hände und Arme fließen oder nehmen Sie einen Eiswürfel.
- ✘✘ Machen Sie sich den Unterschied klar zwischen damals und jetzt: sagen Sie laut, welches Datum heute ist, wo Sie sich gerade befinden, wie alt Sie sind.
- ✘✘ Schaffen Sie sich einen inneren sicheren Ort, an den Sie sich in Ihrer Vorstellung begeben können.
- ✘✘ Atmen Sie bewusst: nehmen Sie bewusst wahr, wie Sie ein- und ausatmen. Konzentrieren Sie sich dabei auf das Ausatmen.
- ✘✘ Fordern Sie Ihre Aufmerksamkeit: achten Sie auf Geräusche, Farben, Bilder, berühren Sie einen Stein, riechen Sie an einer Pflanze, Aromaöl, schmecken Sie etwas Würziges, Rosinen etc.
- ✘✘ Bewegen Sie sich, schütteln Sie sich, stampfen mit den Füßen.
- ✘✘ Haben Sie Mitgefühl mit sich selbst. Sie verdienen

einen liebevollen Umgang mit sich selbst.

- ✘ Sorgen Sie dafür, dass Sie sich mit Menschen umgeben, die Ihnen wohl tun und von denen Sie sich nicht bedroht fühlen.
- ✘ Stellen Sie sich vor, dass Sie alles, was Sie aus der Vergangenheit belastet, in einen Safe packen. Dort soll es Sie vorerst nicht mehr stören.<sup>7</sup>

Machen Sie sich klar, dass Sie das sehr oft wiederholen müssen, bis es sich in Ihr Gehirn eingräbt und von selbst funktioniert.

---

<sup>7</sup> vgl. Luise Reddemann, Cornelia Dehner; Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Trias 2004: (Seite 103)

Sexualisierte Gewalt stellt eine der massivsten Formen von Traumatisierung dar und zielt darauf ab, die Persönlichkeit des Opfers zu vernichten. Von einer Vergewaltigung erholen sich z.B. nur ein Viertel der Frauen von selbst.<sup>8</sup> Wenn sich bereits Traum-Folgesymptome wie Wiedererleben, erhöhte Reizbarkeit, Vermeidung, Schlafstörungen, Depressionen, Ängste, Substanzenmissbrauch etc. zeigen, sollten Sie professionelle Unterstützung in Anspruch nehmen.

Eine Traumatherapie hat zum Ziel, dass die Traumaerfahrungen eingeordnet werden können (räumlich und zeitlich) und somit eine Integration sowohl der körperlichen als auch der gefühlsmäßigen Anteile erreicht wird.

Unwillkürliche Erinnerungen und Trigger (Schlüsselreize) sollen steuerbar werden, das Gefühl der Kontrolle soll wieder aufgebaut werden. Wichtig ist das Vertrauen in die eigene Handlungskompetenz zurückzugewinnen. Das Trauma muss als ein Teil der individuellen Geschichte erlebbar werden, als Teil des eigenen Lebens, allerdings als ein Teil, der zur Vergangenheit gehört. Dieser Prozess der Heilung braucht Zeit! Viele Frauen haben in der Kindheit sexuelle Übergriffe erlebt, können oder wollen diese Erlebnisse jedoch erst im Erwachsenenalter aufarbeiten. Dafür ist es nie zu spät!!!

---

<sup>8</sup> vgl. Luise Reddemann, Cornelia Dehner; Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Trias 2004



Es gibt eine Fülle an Literatur rund um die Themen Traumatisierung und sexualisierte Gewalt. Darunter finden sich medizinische, psychologische und psychotherapeutische Fachbücher genauso wie Erfahrungsberichte von Betroffenen. Die hier getroffene Auswahl bezieht sich auf Bücher, die einerseits für den Inhalt dieser Broschüre herangezogen und andererseits von TARA-Klientinnen als hilfreich und unterstützend empfunden wurden.

**Luise Reedemann** | Eine Reise von 1.000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt. Verlag Herder Freiburg im Breisgau 2004

**Luise Reddemann, Cornelia Dehner-Rau** | Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Trias 2004

**Michaela Huber** | Trauma und die Folgen. Teil 1. Paderborn 2005

**Sabine Morgan** | Wenn das Unfassbare geschieht – vom Umgang mit seelischer Traumatisierung. Verlag W. Kohlhammer 2003

**Ulrike Schäfer, Eckart Rüter, Ulrich Sachsse** | Hilfe und Selbsthilfe nach einem Trauma. Vandenhoeck Ruprecht 2009

Sie können sich an eine Vielzahl von Beratungseinrichtungen um Hilfe und Unterstützung wenden. Sie alle hier aufzulisten ist leider nicht möglich. Wir haben jedoch einige Webseiten und Telefonnummern ausgewählt, die Ihnen bei der Suche nach einer Beratungsstelle bzw. einer Therapeutin/einem Therapeuten in Ihrer Nähe weiterhelfen können.

### Rund um die Uhr telefonisch erreichbar:

Frauenhelpline gegen Männergewalt - 0800/ 222 555  
Österreichweite rund um die Uhr kostenlos erreichbare Helpline, die Erstberatungen durchführt und an die regional zuständigen Stellen weiterverweist.

**[www.frauenhelpline.at](http://www.frauenhelpline.at)**

Opfernotruf – 0800/ 112 112

Wird vom Weissen Ring im Auftrag des BM für Justiz betreiben und bietet umfassende Information für Gewaltopfer

**[www.opfernotruf.at](http://www.opfernotruf.at)**

### Hilfreiche Webseiten:

#### Beratung:

**[www.aoeff.at](http://www.aoeff.at)**

Homepage der Dachorganisation der Autonomen Österreichischen Frauenhäuser mit umfassenden Informationen zum Thema Gewalt an Frauen

### **[www.frauen.bka.gv.at](http://www.frauen.bka.gv.at)**

Homepage der Frauenministerin mit umfassender Liste spezifischer Beratung- und Servicestellen für Mädchen und Frauen

### **[www.frauennotrufe.at](http://www.frauennotrufe.at)**

Gemeinsame Homepage der Autonomen Österreichischen Frauennotrufe mit Informationen und weiterführenden Links zu dem Thema sexualisierte Gewalt an Frauen und Mädchen

### **[www.gewaltschutzzentrum.at](http://www.gewaltschutzzentrum.at)**

Homepage der österreichischen Interventionsstellen und Gewaltschutzzentren

### **[www.prozessbegleitung.co.at](http://www.prozessbegleitung.co.at)**

Information und Adressen zur psychosozialen und juristischen Prozessbegleitung

### **[www.taraweb.at](http://www.taraweb.at)**

Homepage der Beratungsstelle TARA. Beratung, Therapie und Prävention bei sexueller Gewalt gegen Frauen und Mädchen

### **[www.weisser-ring.at](http://www.weisser-ring.at)**

Information über Unterstützungsangebote für Verbrechenopfer

### **Therapie:**

#### **[www.oent.at/therapeuten.asp](http://www.oent.at/therapeuten.asp)**

Homepage des Österreichischen Netzwerkes für Traumatherapie mit wichtigen Informationen zur Traumatherapie und Adressen von TraumatherapeutInnen/ BehandlerInnen

#### **[www.psychotherapie.at](http://www.psychotherapie.at)**

Homepage des Österreichischen Berufsverbands für Psychotherapie

#### **[www.psyonline.at](http://www.psyonline.at)**

Homepage die Sie dabei unterstützen kann eine Psychotherapeutin in Ihrer Nähe zu finden.



Wenn Sie weitere Fragen haben, können Sie sich auch gerne telefonisch oder per Email an uns wenden.

## Beratungsstelle TARA

Beratung, Therapie und Prävention bei sexueller Gewalt an Frauen und Mädchen  
Geidorfgürtel 34, 8010 Graz  
Tel: 0316/ 31 80 77  
Fax: 0316/ 31 80 77-6  
Email: office@taraweb.at  
Internet: www.taraweb.at

Stand: September 2010

## Der Verein TARA wird 2010 finanziert durch:



BUNDESKANZLERAMT  ÖSTERREICH

BUNDEMINISTERIN  
FÜR FRAUEN UND ÖFFENTLICHEN DIENST



BUNDEMINISTERIUM  
FÜR JUSTIZ

Plattform  
gegen  
die Gewalt  
in der Familie

