

Fachtagung Gewalt stoppen

Überlegungen aus der psychotherapeutischen Praxis

25.04.2024

Mag.^a Barbara Holzer-Titze

Psychologin, Psychotherapeutin, Psychotraumatologin ZAP und DeGPT,
EMDR-Therapeutin
psychotherapeutin@gmx.at

Gewalt stoppen – Überlegungen aus der Behandlungspraxis

Bindung

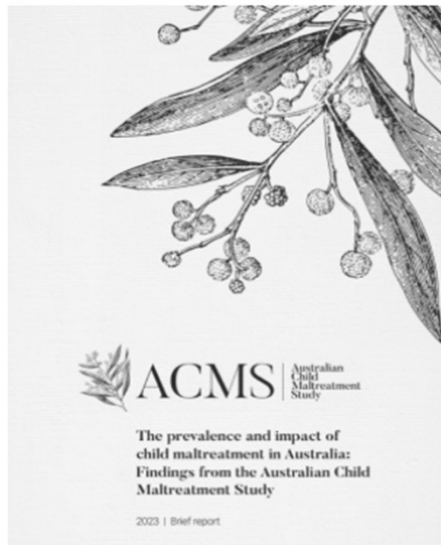
Gewaltstopp beginnt im Kinderzimmer

Neurobiologie

Körperliche und psychische Folgen von Gewalt

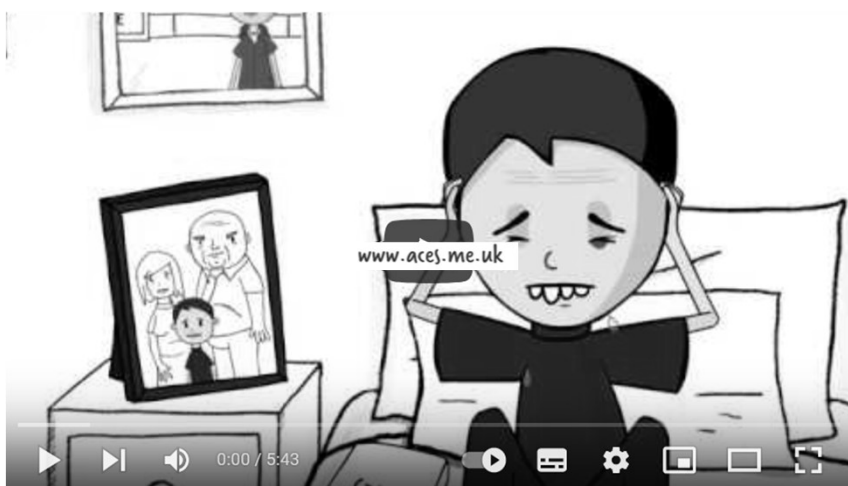
Fachtagung Gewalt stoppen Barbara Holzer-Titze, 25.04.2024 2

Gewaltstopp beginnt im Kinderzimmer - ACMS



gesehen am 13.4.2024, 12:15 Uhr

Gewaltstopp beginnt im Kinderzimmer - ACE – Studie (1998)



www.youtube.com/watch?v=XHgLYI9KZ-A

ACE – Studie Ergebnisse 1

Ergebnisse aus der Aversive Childhood Experiences – Studie (1998)

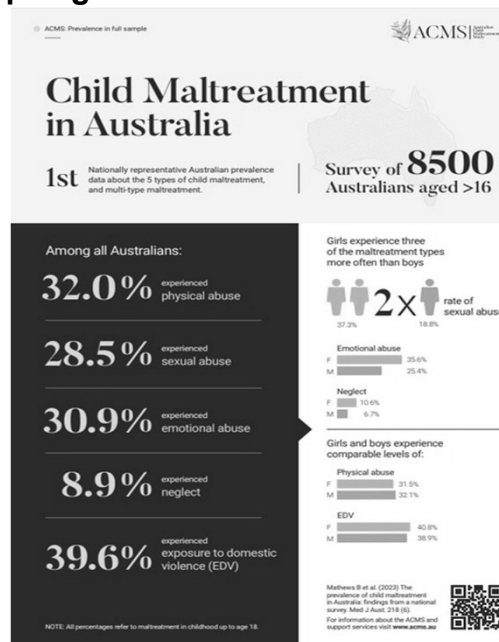
Erhöhtes Risiko:

- zu Rauchen
- des Alkohol- oder Drogenmissbrauchs
- an Leber-, Herz- oder Lungenerkrankungen zu erkranken
- an Depression und anderen psychischen Störungen zu erkranken
- einen Selbstmordversuch zu begehen
- einer Totgeburt
- an unterschiedlichen Krebsarten zu erkranken
- sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit anzustecken
- Knochenbrüche zu erleiden
- an einer Essstörung zu erkranken (v.a. Übergewicht)
- Sechs oder mehr Traumatisierungen in der Kindheit verringert die Lebenserwartung im Durchschnitt um 20 Jahre.

<https://www.posttraumatische-belastungsstörung.com/ace-studie-adverse-childhood-experiences>, gesehen am 18.02.2022, 08:32 Uhr

Gewaltstopp beginnt im Kinderzimmer - ACMS - Prävalenzen

<https://www.acms.au/findings/>, gesehen am 13.04.2024, 12:26 Uhr



Gewaltstopp beginnt im Kinderzimmer – ACMS – Ergebnisse 1



Girls experience more multi-type maltreatment (43.2% v 34.9%) and are almost twice as likely to experience 4 or 5 types.



Most children who experience multi-type maltreatment experience exposure to domestic violence.

Double


Parental separation, family mental illness, family substance problems and family economic hardship DOUBLE the risk of multi-type maltreatment.

<https://www.acms.au/finding>, gesehen am 05.10.2023, 09:30 Uhr

Fachtagung Gewalt stoppen
Barbara Holzer-Titze, 25.04.2024
7

Gewaltstopp beginnt im Kinderzimmer – ACMS – Ergebnisse 2

<https://www.acms.au/findings/>, gesehen am 13.04.2024, 12:35 Uhr

ACMS Mental Health in Full Sample


Child maltreatment and mental health disorders

We examined associations between Australians' experience of any type of child maltreatment (physical abuse, sexual abuse, emotional abuse, neglect and exposure to domestic violence) and subsequent mental health disorders using a diagnostic instrument.

Australians who experience maltreatment are:

- 2.8 X** more likely to have any mental disorder
43% vs 34.9%*
- 4.6 X** more likely to have current PTSD
7.8% vs 1.7%*
- 3.1 X** more likely to have current generalised anxiety disorder
16.1% vs 5.2%*
- 2.6 X** more likely to have current severe alcohol use disorder
8.1% vs 3.1%*
- 3.2 X** more likely to have had major depressive disorder
26.8% vs 8.4%*

* Data account for other explanatory factors

Surveyed 8500 Australians aged 16-65+

Child maltreatment is strongly associated with mental health disorders in Australia.

48% of those who experience maltreatment go on to develop a mental disorder compared with 21.4% of those with no maltreatment experience.


1 in 4 who experienced child maltreatment had lifetime major depressive disorder compared to one in 12 who didn't.

Emotional abuse and sexual abuse are most strongly related to mental disorders.

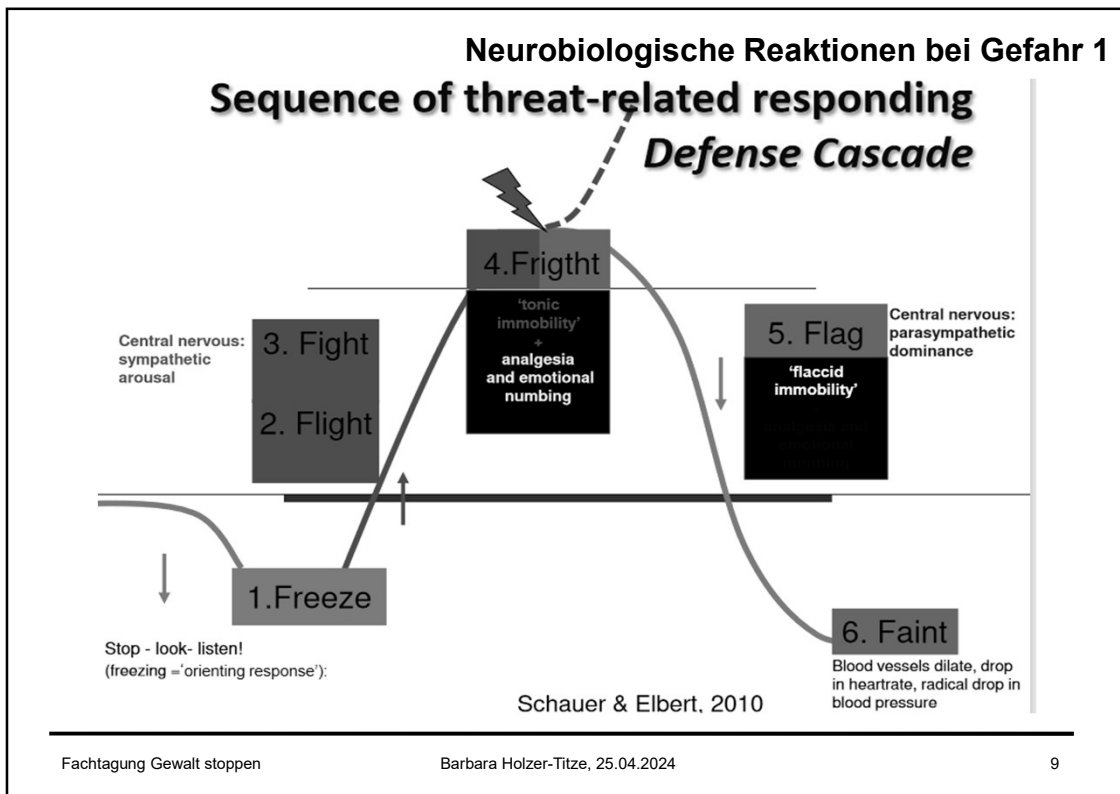
Child maltreatment influences mental health across life, in people aged 45 and older mental health disorders are far more common in those who experienced maltreatment than those who did not.

38.3% vs 16.6%

Simpson, J.C. et al. (2022). The association between child maltreatment and mental disorders in the Australian Child Maltreatment Study. *Int J. Fam. Psychol.* 21(3). For information about the ACMS and support services visit www.acms.au



Fachtagung Gewalt stoppen
Barbara Holzer-Titze, 25.04.2024
8



Neurobiologische Reaktionen bei Gefahr 2

Was passiert im Gehirn, wenn es zu einer Bedrohung kommt, z.B. zu Gewalterleben?

- Droht Gefahr wird unser Alarmzentrum, die Amygdala aktiviert
- Ausschüttung von Stresshormonen, akut vor allem Kortisol, Adrenalin und Noradrenalin

==> Stammhirn stellt überlebensnotwendige Energien für Kampf / Flucht zur Verfügung (Glukose, erhöhte Durchblutung der Muskulatur und Gehirn, Steigerung des Blutdruck und des Pulses) (Sympathikus: Übererregung / Hyperarousal)

siehe Modell von Elbert, T. und Schauert, M. (2010)

Neurobiologische Reaktionen bei Gefahr 3

Hört die Bedrohung nicht auf, kommt es zu:

- Freeze (sympathisches Hyporarousal)

Synonyme: Erstarren, Schreckstarre, Schockstarre, Rape Paralysis (Vergewaltigungslähmung), tonische Immobilität, dissoziativer Stupor

Geht Bedrohung weiter kommt es zu:

- Submisson (Unterwerfung) / Unterordnung) und Collapse (Zusammenbruch / Kollaps)
(parasympathische Reaktion: Untererregung, Totstellreflex)

siehe Modell von Elbert, T. und Schauert, M. (2010)

Verarbeitungsprozesse im Gehirn bei Traumatisierung

Gestörte Verarbeitung bei traumatischen Erlebnissen



<http://posttraumatische-belastungsstoerung.com/trauma-was-im-gehirn-passiert>, abgerufen 6.6.2021

Störung Zusammenarbeit Amygdala und Hippocampus

- Störung der Erlebnisverarbeitung (Zusammenhänge zerrissen, Fragmentierung der Erlebnisse)
- Störung der Erlebnisspeicherung (Gedächtnis): Amnesien, Hypermnesien (Intrusionen bis Flashbacks)
- Störungen in der Körperphysiologie: „states“: fight / flight / freeze / submit
- Kontroll- und Steuerungsverlust über emotionale/neuro- und physiologische Systeme: z.B. Probleme bei der Gefühlsregulation

Neurobiologische Reaktionen bei Gefahr 4

Bei einer Traumatisierung laufen parallel zwei unterschiedliche physiologische Prozesse ab

• Übererregungs-Kontinuum

- Fight oder Flight
- Alarmszustand Wachsamkeit
- Angst/Schrecken
- Adrenalin System wird aktiviert – Erregung
- Serotonerge System verändert sich – Impulsivität, Affektivität, Aggressivität

Physiologisch

- Blutdruck ↑ (Pulsrate ↑)
- Atmung ↑
- Muskeltonus ↑
- Schmerzwahrnehmung ↓

• Dissoziatives-Kontinuum

- Freeze – ohnmächtige / passive Reaktion
- Gefühlslosigkeit / Nachgiebigkeit
- Dissoziation
- Opioid System wird Aktiviert Euphorie, Betäubung
- Veränderung der Sinnes-, „Körperwahrnehmung (Ort, Zeit, etc.)

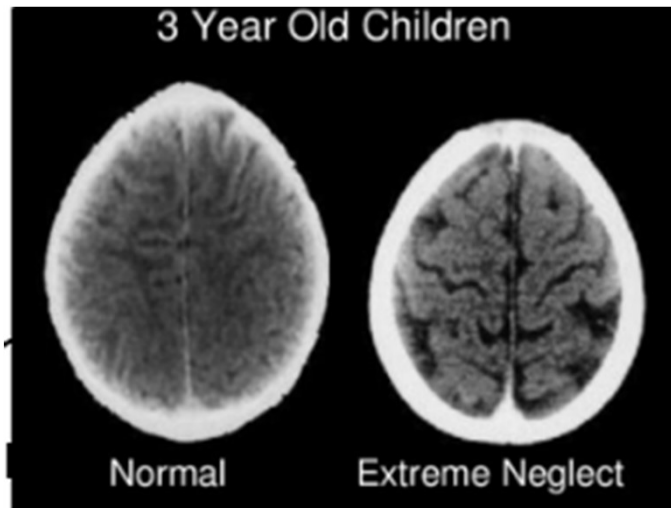
Physiologisch

- Pulsrate ↓ Blutdruck ↓
- Atmung ↓
- Muskeltonus ↓
- Schmerzwahrnehmung ↓

https://www.uniklinik-uhl.de/fileadmin/default/Kliniken/Kinder-Jugendpsychiatrie/Praesentationen/fe_2015_02_16_Traumafolgen.pdf, gesehen am 29.09.2023, 20:41 Uhr

Neurobiologie: Folgen von Vernachlässigung

Folgen von extremer Vernachlässigung im Kindesalter:

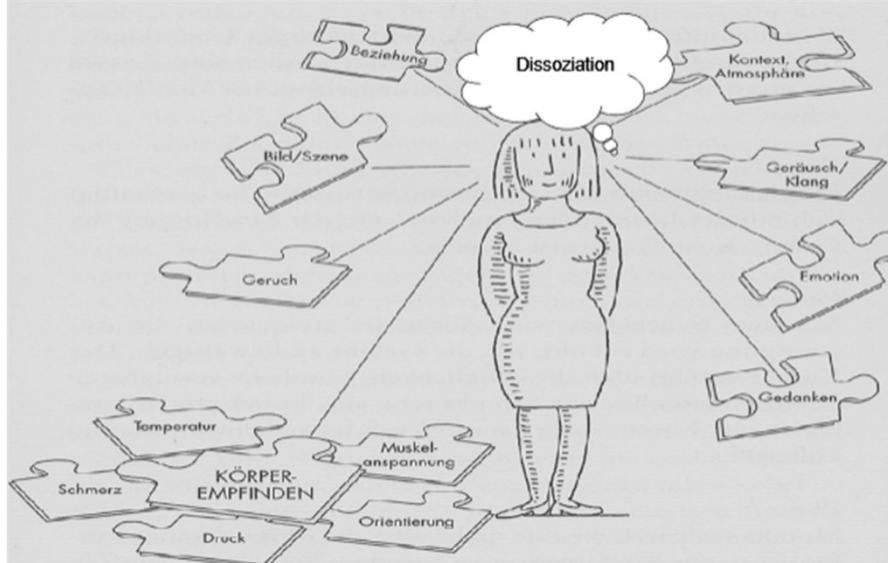


michaela-huber.com/wp-content/uploads/2021/03/fruehes-trauma (gesehen am 29.05.2021 18:05 Uhr)

Fragmentierte Speicherung im Gehirn nach Trauma

Die fragmentierte Speicherung traumatischer Erlebnisse in sensorische, emotionale und kognitive Aspekte

https://www.dgtd.de/fileadmin/user_upload/issd/tagung_2016/nachleseidgtd_2016_vt_besser.pdf



Toleranzfenster der Erregung

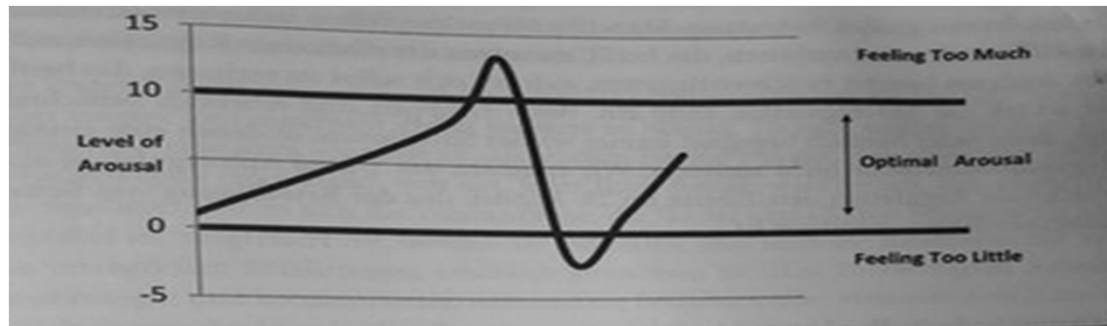


Abbildung 18.1: Toleranzfenster (nach Ogden et al., 2006; Siegel, 1999 und van der Hart et al., 2006)

Boon, S., Steel, K. und van der Hart, O.: Traumabedingte Dissoziation bewältigen. Ein Skills-Training für Klienten und ihre Therapeuten (2013). Paderborn: Junfermann

Toleranzfenster der Erregung - Sicherheit

Nur wenn wir uns im Toleranzfenster der Erregung befinden:

- Wahrnehmen von Wohlbefinden
- Wahrnehmen von Sicherheit
- Lernen möglich
- Tolerieren von Emotionen/Emotionsregulation
- Fähigkeit zu sozialen Kontakten:
 - Mitgefühl
 - Kooperation
 - Fürsorglichkeit

Folgen von Gewalt – Gesundheitliche Folgen

Tab. 1-4 Gesundheitliche Folgen von Partnerschaftsgewalt gegen Frauen

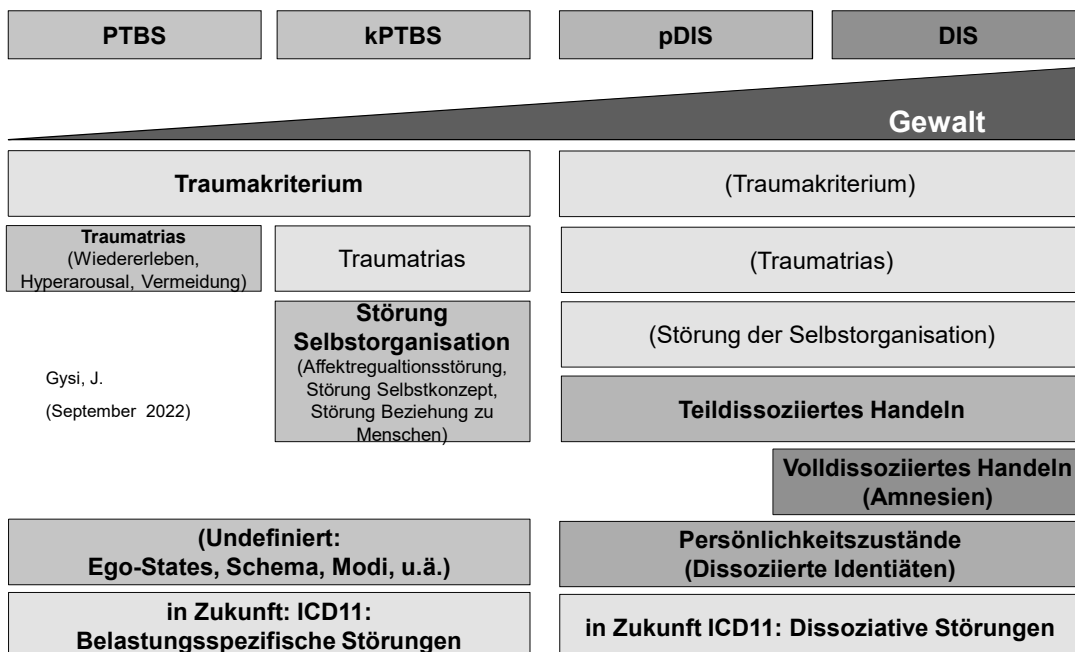
Verletzungsfolgen <ul style="list-style-type: none"> akute Verletzungen <ul style="list-style-type: none"> blaue Flecken, Prellungen Schmerzen am Körper offene Wunden Unterleibsschmerzen Verstauchungen, Zerrungen Kopfverletzungen Gehirnerschütterungen/Hirnverletzungen vaginale Verletzungen Knochenbrüche innere Verletzungen Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen (s. r.) chronische Verletzungsfolgen <ul style="list-style-type: none"> Schmerzen Funktionseinschränkungen und Behinderungen Tod 	Innere Organe <ul style="list-style-type: none"> Asthma Herz-Kreislauf-Probleme, z. B. Palpitationen, Bluthochdruck, Schlaganfall Magen-Darm-Probleme, z. B. Magengeschwüre, Bauchschmerzen, Verdauungsprobleme Diabetes Fettstoffwechselstörungen 	Bewegungsapparat <ul style="list-style-type: none"> chronische Schmerzen, z. B. im Kopf-, Gesichts-, Rücken-, Beckenbereich Fibromyalgie muskuloskeletale Beschwerden Gelenksbeschwerden 	Psychische Beschwerden und Probleme <ul style="list-style-type: none"> Depressionen Stresssymptome Angstzustände und Phobien Schlafstörungen Posttraumatische Belastungsstörungen geringer Selbstwert Selbstschädigungen Esstörungen Suizidgedanken und -versuche Substanzmissbrauch (Rauchen, Alkohol, Drogen) Borderline-Persönlichkeitsstörungen Antisoziale Persönlichkeitsstörungen
	Urogenitales System <ul style="list-style-type: none"> Schmerzen <ul style="list-style-type: none"> im Unterleib bei der vaginalen Penetration während der Menstruation Harnwegsinfektionen Inkontinenz sexuell übertragbare Infektionen, einschließlich HIV entzündliche Erkrankungen des Beckens Gebärmutterhalskrebs Wechseljahresbeschwerden 	Schwangerschaft und Geburt <ul style="list-style-type: none"> Frühgeburt Fehl- oder Totgeburt frühzeitiger Blasensprung Blutungen Verletzung des Fötus niedriges Geburtsgewicht Hypertension und Präeklampsie Konsum von Zigaretten, Alkohol oder anderen Substanzen in der Schwangerschaft perinatale Depression oder Ängste unbeabsichtigte Schwangerschaften und Abbrüche 	

Büttner, M. (Hrsg.): Handbuch häuslicher Gewalt (2020), S. 17

1.3 Gesundheitliche Folgen von häuslicher Gewalt

17

Psychische Folgen von Gewalt 1



Psychische Folgen von Gewalt 2			
PTBS	kPTBS	pDIS	DIS
Gewalt			
Persönlichkeitsstörungen			
Dissoziativ-neurologische Symptomstörungen			
(Depersonalisation und Derealisation)			
<p>Weitere komorbide Störungen: Symptomregulatorische Störungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suchtstörung • Essstörung • Zwangsstörung <p>Andere Teildissoziierten Störungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Affektive Störungen • Angst- und Panikstörungen • ADHS 			
<p>Gysi, J. (September 2022)</p>			
Fachtagung Gewalt stoppen		Barbara Holzer-Titze, 25.04.2024	
		21	

Partnerschaftsgewalt – mitbetroffene Kinder 1

Formen der Partnerschaftsgewalt

Emotionale Gewalt
z.B. schwere Drohung, (Cyber-)Stalking, Beleidigung, Demütigung, Blossstellen, Einschüchterung, Miterleben von Gewalt in der elterlichen Partnerschaft

Körperliche Gewalt
z.B. Schlagen, Stossen, Schütteln, Beissen, Würgen, Fesseln, tätliche Angriffe, Tötungsdelikte

Sexuelle Gewalt
Zwang zu sexuellen Handlungen oder Vergewaltigungen

Soziale Gewalt
z.B. Bevormundung, Verbot oder strenge Kontrolle von Familien- und Aussenkontakten, Einsperren

Ökonomische Gewalt
Arbeitsverbot, Zwang zur Arbeit, Beschlagnahmung des Lohnes

Psychische Gewalt
Vernachlässigung, Körperliche Gewalt, Sexuelle Gewalt

Findet Gewalt zwischen den Eltern statt, steigt die Gefahr, dass auch gegenüber dem Kind direkte Gewalt ausgeübt wird. Die Gewalt geht nicht unbedingt nur vom Elternteil aus, der in der Partnerschaft gewalttätig ist, sondern kann auch vom gewaltbetroffenen Elternteil ausgeübt werden, der seine Hilflosigkeit, Wut und Angst am schwächsten Familienmitglied abregiert (vgl. EBG 2012, S. 6). Es können verschiedene Gewaltformen auftreten. Die Eltern drohen dem Kind oder üben andere Formen psychischer Gewalt gegenüber dem Kind aus. Das Kind wird Opfer von Körpertrafen und anderer körperlicher Gewalt. Auch das Risiko, Opfer sexueller Gewalt zu werden, steigt an (vgl. Kindler 2013, S. 38 und 42).

In erster Linie handelt es sich beim Miterleben von Partnerschaftsgewalt um psychische Gewalt für das Kind. Kinder sehen sich den gewalttätigen Auseinandersetzungen ihrer Eltern hilflos ausgeliefert, sie fühlen sich ohnmächtig, haben Angst und entwickeln oft Schuldgefühle, weil sie nicht helfen können und sich für die Gewalt (mit-)schuldig fühlen. Dies kann die Kinder in ihrer Entwicklung nachhaltig beeinträchtigen (vgl. Kinderschutzzentrum Berlin 2009, S. 38–39).

Auch kann es im Kontext von Partnerschaftsgewalt zu Vernachlässigung des Kindes kommen, weil die Eltern aufgrund ihrer Auseinandersetzungen phasenweise oder länger andauernd nicht dazu in der Lage sind, die Bedürfnisse ihrer Kinder zu erkennen und angemessen zu befriedigen.

Clarissa Schär, Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz, Infografik 2- Bestandteil der Themenmappe "Es soll aufhören", www.kinderschutz.ch/partnerschaftsgewalt 20210617

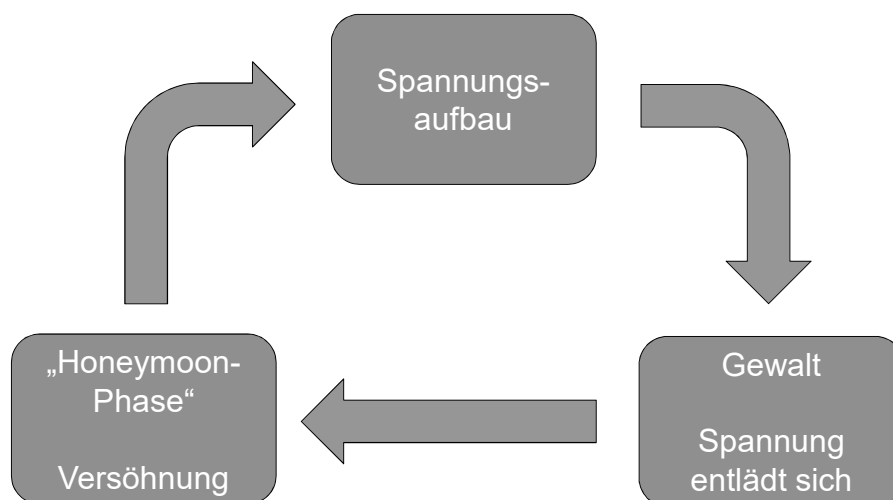
Fachtagung Gewalt stoppen Barbara Holzer-Titze, 25.04.2024 22

Teufelskreis Gewalt: Muster

Häufig typisches Muster beobachtbar:

- Zunahme der Gewalt über die Zeit und Phasen folgen immer schneller aufeinander
- Zunahme der Gewalt, wenn Gewalttäter keine Grenze gesetzt bekommt
- Abschieben der Gewalt von Täter/Täterin

Teufelskreis von Gewalt : Phasen der Gewalt



(vgl. Gysi, J., März 2023)

Teufelskreis der Gewalt: Battered Women Syndrome

Lenore Walker (US-Psychologin) entwickelte nach über 1500 Interview misshandelter Frauen ein Modell der Partnerschaftsgewalt (1979):

The Battered Women Syndrome

- 1) Verleugnung
- 2) Schuldgefühl
- 3) Bewusstwerdung
- 4) Verantwortung für das eigene Leben übernehmen

Komplizenschaft zwischen Mann und Frau

Aufrechterhaltung von Gewalt durch gemeinsame Verhaltensweisen

- Mann / Frau wird von der Verantwortung entbunden
- Verleugnung / "Vergessen"
- Verharmlosung
- Rechtfertigung

(Zehetner, B.: unveröffentlichtes Skriptum 2021)

Partnerschaftsgewalt – Risikofaktoren 1

Erhöhtes Risiko von Gewalterleben auf der Partner:innen-Ebene:

- Frauen mit höherem beruflichen Status als Partner, höherer Bildung oder höheren sozialen und/oder ökonomischen Ressourcen
- Erhöhte Zuständigkeit der Frau für Haushalt und Erziehung
- mangelnde soziale Unterstützung
- soziale Isolation
- Ungleiche Machtverteilung gepaart mit hohem Ausmaß an Partnerschaftskonflikten
- Gering ausgeprägte Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit auf Seiten des Mannes (z.B. nicht gut über eigene Befürfnisse sprechen, Schwierigkeiten, eigene Probleme jemanden anzuvertrauen)
- Erhöhte Stressbelastung, gekoppelt mit unzureichenden Bewältigungsmöglichkeiten

(vgl. Schwarz, S. 47ff, 2020)

Partnerschaftsgewalt – Risikofaktoren 2

- Alkohol- und Drogenkonsum
- Kritische Lebensereignisse wie Heirat, Schwangerschaft, Geburt und Trennung, die Rollen verändern (bei beiden Partnern)
- Gewaltbejahendes soziales Umfeld:
z.B. wird Gewalt im Namen der Ehre toleriert oder als normal erachtet
- Großer Altersunterschied
- Junge Frauen

(vgl. Schwarz, S. 47ff, 2020)

Partnerschaftsgewalt – Risikofaktoren 3

Steht eine Trennung einer Partnerschaft im Raum oder gibt es eine tatsächliche Trennung, gegen den Willen eines/einer Partner:in kann sich dies zu einem äußerst starken Aggressionsauslöser bis hin zu schweren Gewalttaten entwickeln.

Achtung:

- Begleitende Demütigungen vermeiden und alles tun, um Trennungsschmerz abzumildern.
- Sensibler Zeitpunkt für Femizid.

Partnerschaftsgewalt – mitbetroffene Kinder 2

Kinder, die im familiären Kontext Gewalt erfahren – lange ein Tabuthema und wenig beachtet.

- Häufige Position bis heute: Kinder bekommen die Partnerschaftsgewalt nicht mit bzw. erleben sie nicht bewusst, weil sie schlafen oder nicht im Raum anwesend sind.
- Annahmen: am wenigsten bekommen Säuglinge und Kindern in den ersten Lebensjahren mit.

Gewalt gegen Kinder beginnt schon während der Schwangerschaft:

- Ungeborene können schon lautes Schreien hören
- Emotionale Überwältigung der Mutter kann über die körperliche Verbindung unmittelbar gespürt werden ==> vorgeburtliche Traumaschäden möglich
- Je kleiner Kinder, desto intensiver ihr Erleben, wenn gegen eine Bezugsperson Gewalt ausgeübt wird und desto intensiver das Erleben als Bedrohung gegen sich selbst (vgl. Korritko, 2014)
- Bei hohen Abhängigkeiten der Beziehungsperson ist das Beobachten von Gewalt noch unerträglicher, als wenn Gewalthandlungen gegen das Kind selbst gerichtet sind (vgl. Korritko, 2014).
- Bei häuslicher Gewalt auch an strukturelle Kindeswohlgefährdung denken.

Partnerschaftsgewalt – mitbetroffene Kinder 3

Direktes Sehen und Erleben von Gewalt:

- Für Kinder Gewalt körperlich oft unmittelbar fühlbar (Schläge, die die Mutter erhält, werden im Bauch gespürt)
- Entstehen von Ohnmachtsgefühlen
- Diese können Parentifizierungsmuster auslösen: Versuch, Verantwortung für erwachsene Person und / oder für Geschwister zu übernehmen
- Andere altersunübliche Verantwortungsübernahmen entstehen (z.B. Haushaltstätigkeiten, Informationszurückhaltung, Geldbeschaffung)

Partnerschaftsgewalt – mitbetroffene Kinder 4

Kinder in die Gewalthandlungen miteinbezogen:

- Häufig Versuch, die Mutter / den Vater und / oder Geschwister zu schützen bzw. einzugreifen
- Aufwachsen in einem Milieu der ständigen Angst, Unsicherheit, Ohnmacht und Überforderung

Bindungstheorie

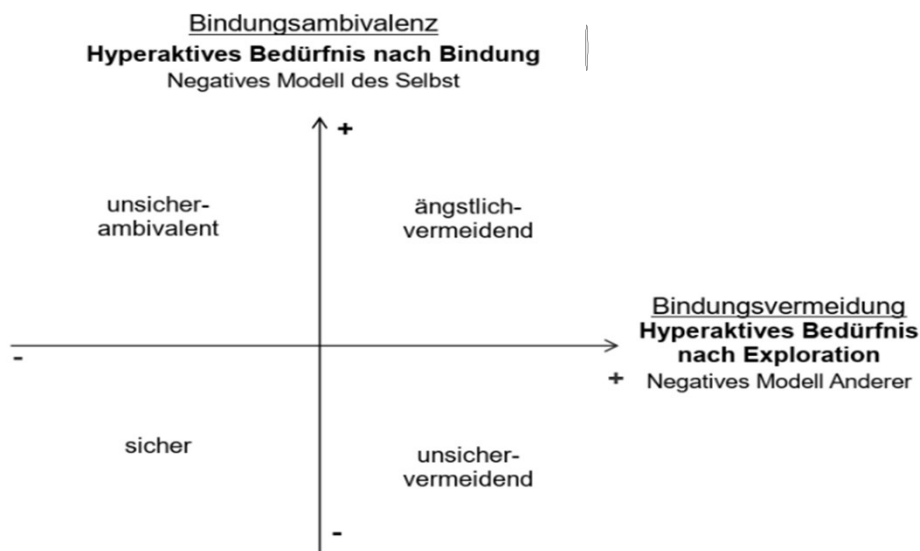
Biologisch verankertes Bindungssystem:

(Bindungstheorie John Bowlby, Mary Ainsworth)

Säugling bindet sich mindestens an eine erwachsene Person

- Feinfühligste Bindungsperson wird vom Kind gewählt
- Niemand Feinfühliges in der Nähe ==>>>
Kind bindet sich primär auch an nicht feinfühlige Person
- (oft lebenslang) ungestillten „Bindungs-Hunger“ von Menschen:
Er muss von dieser Person noch etwas „bekommen“
- Wiederholungszwang: erneute Bindung an wenig feinfühligem Partner / wenig feinfühligem Partnerin

Bindungsstile



A.-M. Podlecki, Bindungsstile in der Partnerschaft – Zusammenhänge mit erlebtem Erziehungsverhalten und den Bindungsstilen an die Eltern sowie Einflüsse auf die aktuelle Lebenssituation, 2022, S. 25

Psychodynamik in Gewaltbeziehungen – Traumabindung

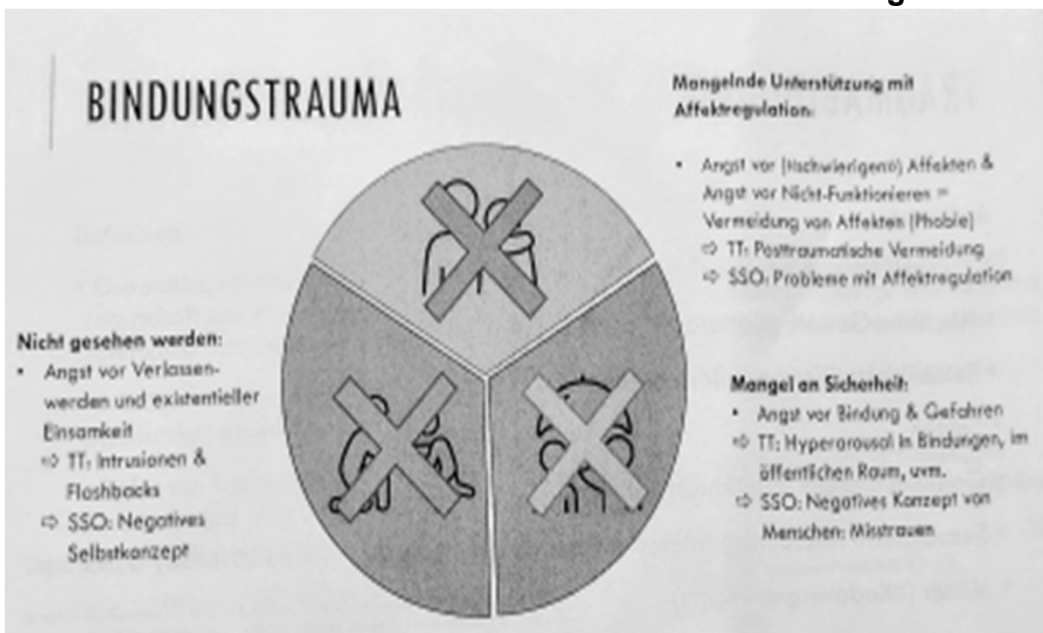
desorganisiertes Bindungsmuster:

- Ausbildung bei früher Gewalt ohne „schützende Inseln“
- Entwicklung einer starken, aber destruktiven Bindung auch im späteren Leben wirksam = Traumabindung:

Definition nach Gysi (2023):

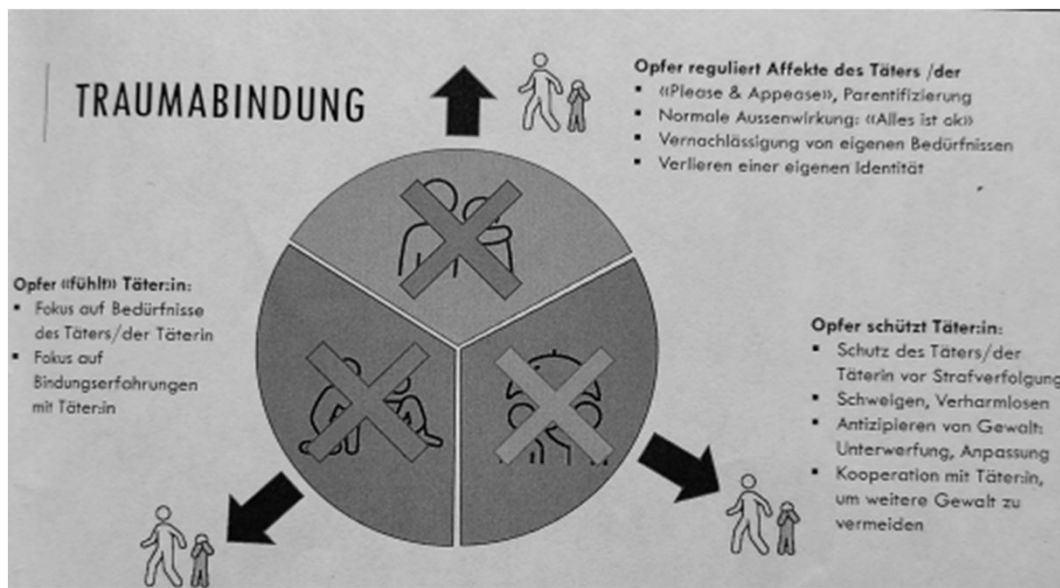
„Eine starke, erzwungene Zugehörigkeit, die sich in einer Abhängigkeit des Opfers von einer Täterschaft und einer erheblichen Verschiebung der Welt- und Selbstsicht hin zur Sichtweise der Täters manifestiert. Oder bei Kindern: die Etablierung einer eigenen Sicht wird verhindert.“

Bindungstrauma



(Gysi, J. September 2023, unveröffentlichtes Skriptum)

Traumabindung



(Gysi, J., September 2023, unveröffentlichtes Skriptum)

Psychodynamik in Gewaltbeziehungen

Komplexen Dynamik zu verstehen, weshalb Frauen in Gewaltbeziehungen bleiben bzw. immer wieder zurückkehren, folgende Faktoren berücksichtigen:

- Beziehungs- und Bindungsmuster bzw. Traumabindung in den Herkunftsfamilien spielen in Kombination mit zusätzlichen Faktoren eine Rolle:
- Verratstrauma (betrayal trauma)
- Bekämpfen von Ängsten
- Desorganisierte Bindungsstrukturen und traumatische Bindung
- Isolation und Bindung an den Täter als Notfallreaktion
- Übernahme von Schuld
- Identifikation mit dem Täter
- Parentifizierung
- Sozialisation und Rollenbilder
- Reale Abhängigkeiten vom Täter (finanziell, gesellschaftlich, sozial)

Psychodynamik in Gewaltbeziehungen – Verratstrauma

Verratstrauma oder betrayal Trauma:

- Grundsätzliche Aufgabe von Eltern: Kind Sicherheit, Schutz, Versorgung und Fürsorge zu geben.
- Zerstörung des existentiellen Grundbedürfnis nach Bindung durch die nächsten Bezugspersonen (Eltern), von denen das Kind abhängig ist (Verrat).
- Dilemma entsteht, da Misshandler:in gleichzeitig das Kind beschützen soll.
- Statt sicherer Bindungsbasis erleben die Kinder eine bedrohliche Double-bind- Situation (Traumabindung).
- „Das Kind muss den Anteil in sich unterdrücken, der das Böse im Elternteil entdecken könnte“ (Freyd, J. zit. nach Huber, M., 2011, S.95)
- ==> Versuch des Kindes, das sich nicht selbst Schutz und Fürsorge geben kann, Ausgleich zu schaffen:
- Mit unausgereiftem System psychischer Abwehrmechanismen: Dissoziation und Verleugnung als kreative Überlebensstrategie gegen den erlebten Terror.

Zusammenfassende Überlegungen: Fallbeispiel: Paarebene 1

Partnerschaftsgewalt kann systematisch (intimate terrorism) oder situativ entstehen: **situativ**

Partnerschaftsgewalt wird im Fallbeispiel begünstigt durch (Hypothesen):

- Kritische Lebensereignisse wie Heirat, Schwangerschaft, Geburt und Trennung, können die Rollen verändern (bei beiden Partnern)
- Ungleiche Machtverteilung (kein eigenes Konto, Taschengeld,...) gepaart mit hohem Ausmaß an Partnerschaftskonflikten
- Erhöhte Zuständigkeit der Frau für Haushalt und Erziehung
- mangelnde soziale Unterstützung (erst seit der Heirat in Österreich)
- soziale Isolation (Sprachkenntnisse?, Soziale Ressourcen?)

Zusammenfassende Überlegungen: Fallbeispiel: Paarebene 2

Partnerschaftsgewalt wird im Fallbeispiel begünstigt durch (Hypothesen):

- Gering ausgeprägte Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit auf Seiten des Mannes (z.B. nicht gut über eigene Bedürfnisse sprechen, Schwierigkeiten, eigene Probleme jemanden anzuvertrauen)
- Erhöhte Stressbelastung, gekoppelt mit unzureichenden Bewältigungsmöglichkeiten
- Junge Frau (35 Jahre / 5 Kinder)
- Gewaltbejahendes soziales Umfeld?
z.B. wird Gewalt im Namen der Ehre toleriert oder als normal erachtet

Zusammenfassende Überlegungen: Fallbeispiel: Paarebene 3

Häufig typisches Muster beobachtbar:

- Gewalt ist ein Mittel zur Aufrechterhaltung und Etablierung von Macht und Kontrolle
- Bei körperlicher Partnerschaftsgewalt ist ein typisches Muster beobachtbar Battered Women Syndrom (Verleugnung/Schuldgefühl/Bewusstwerdung/Verantwortung für das eigene Leben übernehmen)
- Die Gewalt nimmt über die Zeit zu und die Phasen werden immer schneller (Phasen: Spannungsaufbau, Gewaltausbruch, Reue und Zuwendung)
- Zunahme der Gewalt, wenn Gewalttäter keine Grenze gesetzt bekommt

Zusammenfassende Überlegungen: Fallbeispiel: Bindung 1

Beziehungs- und Bindungsmuster in der Herkunftsfamilie spielen eine Rolle, warum Frauen immer wieder zu den Tätern zurückkehren (desorganisierte Bindung und Traumabindung)

Folgen einer Traumabindung: (Gysi, J.; unveröffentlichtes Skriptum 2023)

- Idealisierung des Täters ==>
Gefühle der Liebe, Loyalität oder Dankbarkeit zum Täter:in
- Leugnen von Missbrauch
- Verharmlosen der Gewalt
- Verantwortungs- oder Schuldübernahme der Gewalt
- Schützen der Missbraucher:innen vor sozialen oder rechtlichen Konsequenzen

Zusammenfassende Überlegungen: Fallbeispiel: Neurobiologie

- Störung der Erlebnisverarbeitung (Zusammenhänge zerrissen, Fragmentierung der Erlebnisse)
- Störung der Erlebnisspeicherung (Gedächtnis):
Amnesien, Hypermnesien (Intrusionen bis Flashbacks)
- Störungen in der Körperphysiologie:
„states“: fight / flight / freeze / submit
- Kontroll- und Steuerungsverlust über emotionale/neuro- und physiologische Systeme: z.B. Probleme bei der Gefühlsregulation
- emotionsloses Erzählen von Gewalterlebnissen kein Hinweis, dass nichts passiert ist (siehe Körperstates)

Zusammenfassende Überlegungen: Fallbeispiel: Mitbetroffene Kinder

- 5 Kinder: wichtig Kinder in den Fokus zu nehmen!
- je kleiner die Kinder, desto intensiver das Erleben, wenn gegen die Bezugsperson Gewalt ausgeübt wird, auch bereits vorgeburtlich
- Miterleben von Partnerschaftsgewalt hat bei Mädchen und Buben unterschiedliche Auswirkungen
- Gefahr der Bindungstraumatisierung und auch Entstehen von Traumabindung
- Gefahr der Entstehung psychischer Erkrankungen und damit verbundenen Folgen
- Angst
- Entstehung von Schuldgefühlen (Kinder fühlen sich (mit)schuldig)
- Gefahr der Parentifizierung
- Identifikation mit dem Täter/der Täterin

Zusammenfassende Überlegung: Film

Guter Überblick:

- Teufelskreis der Gewalt: Folie 24 + Folien 23-26
- Neurobiologische Reaktionen auf Gewalt: v.a. bei Boj: (Folie 9-14)
- Psychische Folgen von Gewalt; Stresserleben, Angst (Folie 19+20)
- Folgen von Partnerschaftsgewalt: mitbetroffene Kinder: Schuldübernahme, Angst (Folie 22) „Lieber werden, mehr anstrengen...“, Folie 30. Folie 31 + 32
- Bindungs- und Beziehungsmuster von Gewalt: Folie 37 (Please und Appease der Opfer)
- Traumabindung: Folie 37
- Psychodynamik von Gewalt: Folie 25+26: Verharmlosen, Folie 36 + 38
- Ressourcen, Sicherheit: Folien 17+18
- Therapie beim Täter: Verantwortungsübernahme, Therapiemotivation



Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!