

„Sie ist der Welt verloren gegangen“

Bei einem VKÖ-Fachvortrag in Wien gab die bekannte Psychiaterin Adelheid Kastner Einblicke und Hintergründe für den Umgang mit Opfern in psychischen Ausnahmesituationen. Eine kurze Zusammenfassung.

Was ein Mensch alles aushält ist unterschiedlich. Der eine übersteht knapp einen Mordanschlag und sagt „Gott sei Dank, ich habe überlebt“. Und das war's. Dem anderen wird auf offener Straße die Handtasche geraubt - und er ist nach diesem Erlebnis schwer traumatisiert. Können Menschen schreckliche Erlebnisse nicht richtig verarbeiten, entwickeln sie mitunter posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS). Sie werden von Albträumen geplagt und durchleben in „Flashbacks“ immer wieder dieselbe Situation. Um das zu vermeiden, tun sie alles, um nicht mehr darüber reden zu müssen. Oder wenn, dann völlig emotionslos.

Opfer von Verbrechen zu befragen, mit ihnen eine (sinnvolle) Einvernahme durchzuführen, stellt gerade Kriminalbeamte oft vor große Herausforderungen. Warum „man es nicht schafft, eine Vertrauensbasis aufzubauen, ja geradezu daran scheitern muss“, dazu gab die bekannte Psychiaterin Adelheid Kastner nun bei einem VKÖ-Fachvortrag in Wien einem interessierten Publikum einige Einblicke und Hintergründe.

Wie „Menschen, speziell traumatisierte Menschen, funktionieren“, das verdeutlichte die renommierte Forensikerin und erfahrene Gutachterin in vielen Gerichtsprozessen auch anhand einiger ihrer Fälle aus der Praxis.

Opfer brauchen Geborgenheit

Gleich zu Beginn schickte Kastner voraus: „Der Begriff Trauma wird ja schon inflationär gebraucht, es ist jedoch sehr relativ, welches Ereignis bei einem Menschen das Zeug dazu hat, ein Trauma zu werden.“ Sie nahm dabei Bezug auf den Fall jener Austauschstudentin, die am Praterstern von drei Männern brutal vergewaltigt wurde: „Hier ist alles schiefgelaufen, was nur möglich war. Sie ist eine von ganz wenigen Menschen mit einer PTBS, die ich in meiner langen Tätigkeit gesehen habe.“

Ein Trauma ist definiert als eine emotional überwältigende, psychisch nicht verarbeitbare Belastungserfahrung. Das heißt, es kommt zu einem Missverhältnis zwischen Belastung und der Fähigkeit, diese Krise zu bewältigen. Dabei gibt es einige Faktoren, die diese Missverhältnis verstärken oder sogar verhindern können. Kastner: „Das Ausmaß der Selbstwirksamkeit ist entscheidend.“



Zur Person:

Dr. Adelheid Kastner, Jahrgang 1962, ist Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie. Die Primärärztin leitet an der Psychiatrie am Linzer Kepler Universitätsklinikum die forensische Abteilung. Die gebürtige Oberösterreicherin ist auch eine gefragte Gerichtsgutachterin und durch prominente Fälle (Fritzl) einer breiten Öffentlichkeit bekannt. Kastner hat zudem eine Reihe von Büchern verfasst (wie „Tatort Trennung“, „Wut - Plädoyer für ein verpöntes Gefühl“ oder „Täter:Väter). Seit einem Jahr ist Kastner mit einem 2. Standbein abseits der Psychiatrie „sehr glücklich - ich bin jetzt auch Bäurin und züchte Schafe.“



Referentin Adelheid Kastner

Kurz gesagt: Die größte Wahrscheinlichkeit, ein Trauma zu entwickeln, besteht, wenn ein Opfer zum Beispiel einem Täter völlig ausgeliefert, total hilflos ist, sich aus der Situation zu befreien. Konnte es hingegen selbst was tun, etwa dem Vergewaltiger durch eigenes Handeln entkommen oder mit Hilfe von Anderen, dann wird es das Erlebnis eher verarbeiten können.

Entscheidend ist, so Kastner, mitunter die unmittelbare Unterstützung, die ein Opfer aus seinem sozialen Umfeld heraus erhält: „Nicht durch professionelle Hilfskräfte, sondern durch eine vertraute, nahestehende Person, die den Betroffenen einfach in den Arm nehmen und gar nicht viel reden.“ Diese „therapeutische Intervention“ durch Körperkontakt lässt sich sogar biologisch messen: Im Hirn kommt es zu einer verstärkten Ausschüttung des Hormons Oxytocin, das den Stress minimiert. Kastner: „Nur Opiate sind da wirksamer.“

Die „Viktimisierung“ des Opfers anerkennen - mit einfachen Worten wie „ja, das ist schlimm, was dir passiert ist“ - sind

weitere unmittelbare Maßnahmen, die gesetzt werden können. Nicht nur durch vertraute Menschen, auch durch mit der Causa befasste offizielle Organe. Dem Erlebten einen Sinn geben - in welcher Form auch immer - hilft bei der Bewältigung ebenso. Denn Menschen suchen immer nach einem Sinn.

Emotional tot

All diese Faktoren waren laut Kastner im Falle der jungen Austauschstudentin nicht gegeben: Das Mädchen war den Männern völlig ausgeliefert, glaubte, ersticken zu müssen. Ihre ursprünglich begleitende Kollegin (die zwar die Polizei alarmiert hatte) war nach der Tat völlig überfordert mit der Situation. Nachdem die „polizeiliche Maschinerie mit Befragung und Spurensicherung“ abgeschlossen war, stand „die Frau plötzlich alleine in der Nacht da.“ Ihre Eltern in der Heimat anzurufen, traute sich die Studentin nicht. Und ein dann kontaktierter Studienkollege wusste nichts Besseres, als „ihr Vorhaltungen zu machen, warum sie sich als Frau in der Nacht am Praterstern aufhält.“

Bei der Monate später erfolgten Begutachtung fand Adelheid Kastner einen Menschen vor sich, der „emotional praktisch tot war“. Das zuvor lebenslustige Mädchen empfand nichts mehr, konnte sich an Gefühle nur von früher her erinnern, diese aber nicht mehr nachvollziehen. Die seelischen Folgen des Erlebten hatten ihr Leben praktisch auf den Kopf gestellt. Sie funktioniert zwar noch, lebt aber nicht mehr wirklich. Sie ist „der Welt verloren gegangen.“ JW



Am Schluss gab es für die Referentin ein Buch und Schokolade

Zahlen und Daten

Aufgelistet nach der Art des Ereignisses haben Vergewaltigungen mit 70-80 Prozent die höchste Wahrscheinlichkeit, dass Opfer eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entwickeln. Mit 50-65 Prozent folgen in der von Adelheid Kastner präsentierten Statistik die Haft in einem Konzentrationslager, der sexuelle Missbrauch (50-55%), andere Gewaltverbrechen (25 %) sowie Kriegserlebnisse (20%).

Die Lebenszeitwahrscheinlichkeit einer PTBS liegt laut Studien in Deutschland in der Allgemeinbevölkerung zwischen 2 und 7 Prozent, amerikanische Studien weisen 5 bis 10 Prozent aus. Bei zwei Drittel davon besteht das Risiko einer Chronifizierung. Und der Anteil der Frauen liegt doppelt so hoch als jener der Männer - vermutlich deshalb, weil Frauen häufiger zu Opfern werden.

Je schwerer die belastende Situation ist (zB. mit Toten) und je länger sie dauert, desto erschwerender für den Zustand der Betroffenen. Naturkatastrophen oder Unfälle haben eine geringere Wahrscheinlichkeit für Folgestörungen als ein brutaler Übergriff, ein Missbrauch etc., der von einem Menschen „mit böser Absicht gegen das Opfer“ erfolgt. Und bei sehr jungen Menschen oder sehr alten Menschen ist die Wahrscheinlichkeit für ein PTBS ebenfalls höher. Vermutlich, weil diese Personen weniger selbstwirksam handeln können, der Situation hilfloser, unterlegener ausgeliefert sind.

Über Erinnerungen

„Menschen speichern Erinnerungen ab, um möglichst gut zu Überleben und einen Erkenntnisgewinn zu erzielen - aber nicht fotografisch, um dann vor Gericht auszusagen.“ (Kastner) Kurz gefasst, legt der Mensch seine Erinnerungen an den „heutigen Tag“ zunächst im Arbeitsspeicher ab. In der Nacht, beim Träumen (REM-Phasen), wird dieser Speicher geleert - dabei werden die Erinnerungen kontrolliert und abgeglichen, auf Relevanz und Plausibilität geprüft und dann in der passenden Schublade des Langzeitgedächtnisses abgelegt. Aber je öfter wir uns dann in Folge an ein Ereignis erinnern, je häufiger wir die Geschichte erzählen, um so mehr wird sie modifiziert (und „unrichtiger“). Ergo: Den präzisesten Bericht über ein Geschehen erhält man unmittelbar danach.

Bei traumatisierten Menschen wird die Erinnerung an das Erlebte jedoch bruchstückhaft in den limbischen Zentren des Gehirns (Regionen, die zur Verarbeitung von Emotionen dienen) abgespeichert - es erfolgt kein „Traumabgleich“. Das hat zur Folge, dass bei einem ähnlichen Geschehen (triggern) diese Erinnerung beim Betroffenen wieder „hochfährt“: Er erinnert sich aber nicht, er „steht im Ereignis drinnen und erlebt es wieder.“ Auslösen können dies schon Kleinigkeiten, wie ein bestimmter Lichteinfall, Gerüche, Worte etc.

Traumatisierte Menschen setzen alles daran, solchen „Trigger-Reaktionen“ zu entgehen oder sie irgendwie zu umschiffen. Es wird zum Beispiel (etwa bei einer Einvernahme) gar nicht mehr darüber gesprochen. Oder nur in einer völlig emotionslosen Weise.

Bei guter Unterstützung aus dem sozialen Netz eines Betroffenen lassen sich die Trigger-Reaktionen zu 90 Prozent innerhalb von drei bis sechs Monaten bewältigen.