

Trauma und Justiz

Juristische Grundlagen für Psychotherapeuten - psychotherapeutische Grundlagen für Juristen

Bearbeitet von
Kirsten Stang, Ulrich Sachsse

2., vollständig überarbeitete Auflage 2014. Buch. 238 S. Gebunden

ISBN 978 3 7945 2858 5

Format (B x L): 16,5 x 24 cm

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

17 Traumazentrierte Psychotherapie versus juristische Verfahren

Juristinnen werfen Therapeutinnen zu Recht vor, dass ihre Therapie den Verfahrensablauf behindert und die Wahrheitsfindung erschwert, weil die Aussage und die Erinnerungen des Opfers geradezu verfälscht werden können. Da ist was dran.

17.1 Erschwert Psychotherapie die juristische Wahrheitsfindung?

Wir haben ja schon deutlich gemacht, dass Therapeutinnen völlig anders denken und arbeiten als Juristen. Wir haben auch deutlich gemacht, dass das menschliche Gehirn und die Erinnerung gar nicht die Funktion haben, historische Wahrheit abzuspeichern und abrufbar bereitzuhalten, sondern Erinnerungen als Erfahrung zur Bewältigung der aktuellen Situation nutzen zu können. Nacht für Nacht arbeiten unsere Träume daran, unsere Alltagserfahrungen und die während des Alltags nicht verarbeiteten Tagesreste so zurechtzubiegen, dass sie in unsere Weltsicht, in unsere sogenannten „Schemata“ hineinpassen und uns bereichern und nicht stören, keine sogenannten „kognitiven Dissonanzen“ hinterlassen. Die schätzt unser Gehirn nämlich gar nicht.

Wenn eine Psychotherapeutin also beginnt, eine gute Trauma-Therapie durchzuführen, kann das die Erinnerungen eines Opfers beeinflussen oder verändern. Dann schimpfen die Juristen: „Die Aussage war im Prozess so glatt, so abgerundet, so frei von Widersprüchen, aber inzwischen auch so selbstsicher und abgeklärt, dass atmosphärisch gar nichts mehr rübergekommen ist. Was dem Opfer durch die Tat angetan wurde, war gar nicht mehr spürbar.“

Diese Einstellung ist problematisch. An sich wird mit Aussagen von Menschen im Bereich der Justiz wissenschaftlich unkorrekt umgegangen. Eine Aussage sollte behandelt werden wie ein Tatort. Sie sollte gesichert werden. Am besten wäre es, die Aussage so umfassend und umfangreich wie möglich per Tonträger und Video zu sichern und im Hauptverfahren zur Verfügung zu stellen. Ein Tatort

wird ja auch fotografiert, vermessen, auf Fingerabdrücke und Giftspuren untersucht und umfangreich dokumentiert. Kein Mensch würde sagen: „Wir suchen in einem Jahr den Tatort mal auf, dann schauen wir mal im Rahmen der Hauptverhandlung, was wir so unmittelbar wahrnehmen.“ Jeder wüsste: Der Tatort hat sich verändert, die Spuren haben sich verändert, die Natur baut organische Stoffe ab und lässt an Dingen Gras wachsen, wo vorher gar kein Gras gewachsen ist. Dies gilt im Grunde genommen auch für eine Erinnerung oder eine Erfahrung. Sie unterliegt ebenfalls natürlichen Veränderungsprozessen wie ein Garten, in dem eine Straftat begangen wurde. Also sollte eine Erinnerung wie ein Tatortbefund betrachtet und behandelt werden.

Eine seelische Verletzung wird von der Justiz auch ganz anders behandelt als eine körperliche Verletzung. Wenn ein Opfer mit einem Messer durch den Brustkorb bis aufs Schulterblatt durchstochen wird, dann wird die Wunde fotografiert, dokumentiert, chirurgisch gründlich und gut versorgt und zur Verheilung und zum Vernarben gebracht. So schnell wie möglich erhält das Opfer Atemgymnastik, Krankengymnastik und funktionelle Bewegungstherapie. In keiner Hauptverhandlung würde die Zumutung gestellt: „Bis aufs Schulterblatt ging die Stichverletzung? Das muss ich selber sehen. Öffnen Sie die Wunde bitte doch noch mal, damit wir sie jetzt unmittelbar im Hauptverfahren zur Kenntnis nehmen können.“ Seelische Verletzungen sind aber körperliche Verletzungen. Es wird nicht mehr lange dauern, bis im Gehirn sehr präzise nachgewiesen werden kann, welche Körperverletzung dieses traumatische Ereignis dort ausgelöst und hinterlassen hat. Insofern besteht im Gehirn eigentlich schon jetzt kein kategorialer Unterschied zwischen einer Stichverletzung im Brustkorb und einem Trauma durch Todesgefahr. Beides sind Körperverletzungen. Warum mit der einen Form von Körperverletzung völlig anders umgegangen wird als mit der anderen, ist medizinisch nicht nachvollziehbar. Auch die posttraumatische Gehirnveränderung, die Veränderung der Funktionsabläufe im Gehirn, muss so schnell wie möglich behandelt und so weit wie möglich normalisiert werden.

Die Notwendigkeit, im Hauptverfahren noch unmittelbar aussagen zu müssen, erschwert die traumazentrierte Aufarbeitung der Posttraumatischen Belastungsstörungen. Therapieziel der traumazentrierten Psychotherapie ist es, dass Vergangenes Vergangenheit wird und die Gegenwart so wenig wie möglich belastet. Die doppelte Ungerechtigkeit und schicksalhafte Gemeinheit einer Traumatisierung besteht darin, dass eine wichtige Zeit in der Vergangenheit geschädigt worden ist und dass diese Schädigung in der Vergangenheit einem auch noch die Gegenwart belastet und schädigt. Traumazentrierte Psychotherapie zielt darauf, durch bestimmte Techniken die Aktualisierung der traumatischen Erinnerungen zu vermindern, die Physiologie aus den Erinnerungen herauszunehmen, die Menschen zu desensibilisieren, damit die Vergangenheit erinnerungsfähig wird, ohne Schäden zu hinterlassen.

Traumazentrierte Psychotherapie ist weitgehend abgeschlossen, wenn ein Mensch das, was ihm widerfahren ist, erinnern kann, ohne depressiv zu werden, im falschen Film und heftig aufgewühlt zu sein, Erinnerungsstörungen zu bekommen, sich betrinken zu müssen, suizidal zu werden, sich selbst zu verletzen oder Drogen zu nehmen.

Wenn ich als Opfer in einem Strafprozess aussagen will, soll oder muss oder wenn ich als Opfer im OEG-Verfahren Beamte und Gutachter überzeugen will, soll oder muss, dann muss ich meine Schädigung lebendig halten. Ich muss im Prozess oder im Gutachten spürbar werden lassen, wie schlimm die Sache für mich war, wie sehr sie mich geschädigt hat und wie weitgehend ich auch heute davon noch geschädigt bin. Mein Ziel muss es also gerade sein, das Trauma und die Trauma-Folgen weiterhin zu aktualisieren oder zumindest aus der Latenz rasch aktualisierbar zur Verfügung zu haben. Das ist den Behandlungsstrategien der traumazentrierten Psychotherapie diametral entgegengesetzt. In der Therapie soll Vergangenes vergangen werden, bei laufenden juristischen Verfahren muss die Vergangenheit aktuell gehalten werden.

Das hat dazu geführt, dass viele Trauma-Therapeutinnen ambulant und stationär keine Patientin traumazentriert behandeln, bei der noch ein juristisches Verfahren offen ist. Das heißt natürlich nicht, dass Menschen in einem laufenden Ermittlungsverfahren oder bis zur Hauptverhandlung keine psychotherapeutische Unterstützung bekommen. Es ist aber ein nicht auflösbarer Zielkonflikt, mit Techniken der traumazentrierten Psychotherapie die Traumatisierungen erfolgreich zu behandeln und gleichzeitig im Hauptverfahren die Aussagen lebendig zu halten.

Wie bei einer Stichverletzung hat die medizinische Versorgung natürlich einen gewissen Vorrang. Kein Jurist kann verlangen, dass ein Opfer medizinisch unzureichend versorgt wird, um seine Aussage in der Hauptverhandlung möglichst lebendig zu halten. Dann ist es aber unabdingbar, vor Beginn der traumazentrierten Aufarbeitung zumindest alle wichtigen Vernehmungen abgeschlossen und diese sehr gut und umfangreich dokumentiert zu haben.

17.2 Trauma-Therapie

Was machen eigentlich Psychotherapeutinnen mit Patientinnen bei dieser neuen, modernen, modischen, ominösen „Trauma-Therapie“ (Sachsse 2004)? Sie behandeln ein Trauma. Was ist ein Trauma? Ein Trauma wird ganz unterschiedlich definiert, der Begriff wird ganz verschiedenartig verwendet.

Umgangssprachlich nennen wir ein Ereignis traumatisch, wenn es für uns besonders schlimm, ganz unerträglich und nicht zu verarbeiten ist. Traumatisch hat hier also einfach die Bedeutung von „besonders schlimm“.

Dann wird der Begriff des Traumas im Bereich zwischenmenschlicher Beziehung verwendet. Das hat eine lange wissenschaftliche Tradition aus der Psychoanalyse, der Bindungsforschung und der Entwicklungspsychologie. Mit Bindungstrauma und Beziehungstrauma wird zunächst eine sehr unzureichende oder schädliche Förderung des Kindes bezeichnet. Im angloamerikanischen Sprachgebrauch wird unterschieden zwischen „Neglect“ einerseits, was nur unzureichend mit „Vernachlässigung“ übersetzt ist, besser als „Unterstimulierung“ bezeichnet werden müsste, und „Abuse“ andererseits, was mit der üblichen Übersetzung „Missbrauch“ ebenfalls nicht gut erfasst wird, sondern besser als „Überstimulierung“ bezeichnet wird. Eltern und Erziehungspersonen, die mit dem „Stressor Säugling“ nicht gut umgehen können, tendieren dazu, das Kind entweder über- oder unterzustimulieren, sich ihm entweder zu heftig zuzuwenden oder sich gar nicht um das Kind zu kümmern. Solche frühen Bindungserfahrungen können sich nachweislich bis ins Erwachsenenleben auswirken. Und auch die Bindungserfahrungen, die wir nach der Säuglingszeit machen, haben auf unsere weitere Entwicklung erheblichen Einfluss. Das aktuell am häufigsten diskutierte Beziehungstrauma ist das sogenannte „Mobbing“, die Kehrseite des Kündigungsschutzes. Wenn ein Arbeitgeber einen Mitarbeiter legal nicht loswerden kann, wird er versuchen, diesen Mitarbeiter so schlecht wie möglich zu behandeln, zu „mobben“, damit der von sich aus geht. Solche Erfahrungen können ganz erhebliche seelische Schäden verursachen, bis hin zur Suizidalität.

Im engeren Sinne ist ein Trauma definiert in den großen Manualen der Psychiatrie. Das eine ist das Diagnostische und Statistische Manual der Amerikanischen Psychiatrischen Assoziation DSM (APA; Saß et al. 1994), das andere ist die Internationale Klassifikation von Krankheiten ICD (Dilling et al. 1994), die von der Weltgesundheitsorganisation WHO zusammengestellt worden ist. Beide definieren ein Trauma als eine lebensgefährliche Bedrohung, die von außen kommt. Das kann eine Naturkatastrophe sein wie ein Vulkanausbruch, ein Blitzschlag oder eine Überschwemmung. Das kann eine Bedrohung durch ein wildes Tier sein. Besonders häufig aber ist es eine Bedrohung durch einen Mitmenschen, einen Bankräuber, Geiselnnehmer oder Vergewaltiger.

Jetzt müssen wir einen kleinen Ausflug in die biologischen Grundlagen des Säugetiers „Mensch“ machen. Lebensgefahr und Lebensbedrohung sind für das Säugetier Mensch in den vergangenen Jahrtausenden keine Ausnahmen, sondern eher der Normalzustand gewesen. Sicherlich leben wir in Deutschland in den letzten 60 Jahren in einem außergewöhnlich sicheren und geschützten Zustand. Die Pest war in der Vergangenheit viel bedrohlicher als die Vogelpest für uns heute, wir hatten mit unserem Erbfeind Frankreich fast in jeder Generation einen Krieg, unsere Lebenserwartung betrug durch Hungersnöte und Unfälle weniger als die Hälfte unserer heutigen Lebenserwartung und vieles mehr. Diese wenigen Jahrzehnte relativer Ruhe und Sicherheit haben auf unsere Biologie noch keinerlei Einfluss genommen. Unsere Biologie ist darauf eingerichtet, dass wir in Lebensgefahr kommen.