

Die Zeit heilt keineswegs alle Wunden ...

Sexualisierte Gewalterfahrungen in der Lebensgeschichte älterer und alter Frauen Von Anke Lesner

„Und damit verbunden wie die Russen Mutter weggenommen haben und wir allein waren und wenn ich darüber nachdenke, tobt es innerlich und dann kommt so eine Hilflosigkeit, wie eine Ohnmacht, sie können nichts dagegen tun. Und ich gehe auch nicht davon aus, dass ich je die Angst komplett weg kriege.“¹



Anke Lesner

Diplompädagogin, Systemische Therapeutin, Fachberaterin für Psychotraumatologie, Alterspsychotherapeutin i.A., Mitarbeiterin von Wildwasser Bielefeld, Lehrbeauftragte an der Universität Bielefeld.

Mit diesen Worten beschreibt Frau F. (Jg. 1936) ihr Erleben und ihre Gefühle, auch Jahrzehnte nach dem Schrecken und der Gewalt während und nach Ende des Zweiten Weltkrieges. In ihrem Alltag sind es Situationen wie beispielsweise Berichterstattungen über aktuelle Kriegsgeschehnisse oder die Nöte von syrischen Flüchtlingen, fehlende soziale Kontakte und damit einhergehende Gefühle der Einsamkeit oder ein heftiges Gewitter mit Donnerrollen, die lang zurückliegende Erinnerungen wachrufen können und vorangegangene Traumata wieder genauso oder ähnlich wie in der damaligen Situation erleben lassen. Einschließlich aller körperlichen Reaktionen, wie Angst- und Panikattacken, Herzrasen, Atemnot oder Schlafstörungen. Und mit diesem Erleben ist sie nicht allein: Unzählige ältere Frauen haben sexualisierte Gewalterfahrungen - wie Vergewaltigung, Verschleppung oder Zwangsprostitution - im Kontext des Zweiten Weltkrieges erfahren müssen oder sie mussten als „stumme Zeuginnen“ beobachten, wie nahe weibliche Angehörige Opfer wurden. Es wird geschätzt, dass in ganz Deutschland und vor allem in den Ostgebieten Deutschlands von Dezember 1944 bis zum Winter 1945 circa zwei Millionen Frauen vergewaltigt wurden (vgl. Sander, 2005).

Neben diesen sehr spezifischen Erfahrungen im Kontext des Krieges sind es

aber vor allem sexualisierte Übergriffe im familiären oder nahen sozialem Umfeld, die - auch heute alte - Frauen erfahren mussten: Eine europaweite Studie (European Union Agency For Fundamental Rights, 2014, N > 42.000) ergab, dass jede dritte europäische Frau in ihrem Leben sexualisierte und/oder körperliche Gewalt erlebt hat. 12 Prozent der befragten Frauen gaben an, vor ihrem 15. Lebensjahr sexuellen Missbrauch erfahren zu haben. Sexualisierte Gewalt erfahren zu haben ist demnach kein seltenes Einzelschicksal, sondern ein häufiger Bestandteil der Lebensgeschichten von Mädchen und Frauen und mit Schuldgefühlen und Gefühlen der Ohnmacht und Hilflosigkeit verbunden.

Gewalt hat Folgen

Maßgeblich ist, dass sexualisierte Gewalt immer eine massive Verletzung der körperlichen und seelischen Integrität darstellt und auch langfristige Folgen für die Opfer hat. Die Frauen, die von sexualisierter Gewalt betroffen waren, berichteten im Rahmen der o.a. Studie von zahlreichen unterschiedlichen Folgen des Traumas. Etwa die Hälfte sagte, sie leide an einem Verlust des Selbstvertrauens. Über 40 Prozent schilderten Angstzustände, Beziehungsschwierigkeiten oder Schlafstörungen. 35 Prozent der Befragten berichteten

von Depressionen als Folge des Erlebten. Ob und in welchem Ausmaß sich Trauma-Folgestörungen bei Betroffenen entwickeln, hängt zum einen von den „Bedingungen“ des traumatischen Erlebnisses ab - also zum Beispiel wann, auf welche Art, wie häufig oder durch wen die Gewalt ausgeübt wurde. Entscheidend für die Verarbeitung ist aber zum anderen, ob die Betroffenen nach der Opferwerdung Verständnis,

Sexualisierte Gewalt erfahren zu haben, ist kein Einzelschicksal.

Unterstützung und Trost durch andere Menschen erfahren, ob ihnen geglaubt und das erfahrene Unrecht

als solches anerkannt und benannt wird (vgl. Frick-Baer, G., 2014). Doch auch auf der individuellen Ebene ist es oftmals immens schwierig, die eigene „Opferwerdung“ anzuerkennen. Die Erfahrung zu verarbeiten, Gewalt erlebt zu haben, ohnmächtig und ausgeliefert gewesen zu sein. Keine Möglichkeiten gehabt zu haben, der Situation zu entkommen oder Hilfe und Zuwendung von Anderen zu erhalten. Häufig auch im Nachhinein mit dem Erlebten allein und „unerhört“ bleiben zu müssen.

Tabu und Schweigen

Ein Sprechen über das Erlebte fällt den meisten Betroffenen sehr schwer und ist mit vielfältigen Ängsten und massiven Scham- und Schuldgefühlen verbunden. Doch während heute junge Frauen oder Frauen mittleren Alters oftmals in



Kontexten aufgewachsen sind, in denen sexualisierte Gewalt öffentlich und in den Medien thematisiert wird und sich seit den 70er- und 80er-Jahren diverse spezialisierte Beratungs- und Unterstützungsangebote etabliert haben, ist ein Sprechen über das Thema und die Inanspruchnahme von Hilfe heute alten Frauen eher verschlossen geblieben.

Das Sprechen über das Erlebte fällt schwer

Für die Generation der alten Frauen, die sexualisierte (Kriegs-) Gewalt erleben mussten, sind die eigene Opferwerdung und ein Sprechen darüber durch besondere Faktoren gekennzeichnet: Sexualität, sexuelle Aufklärung und sexuelle Selbstbestimmung wurden in ihrer Sozialisation tabuisiert und waren extrem schambesetzt, so dass es besonders schwierig war und ist, über sexualisierte Gewalterfahrungen zu sprechen. Oder sie machten die Erfahrung, dass sie als „geschändet“, „beschmutzt“ und „zerbrochen“ vom Umfeld entwertet wurden, wenn sie doch darüber gesprochen haben.

Da der Begriff „Opfer“ in der Regel mit Hilflosigkeit, Schwäche, Passivität etc. der ganzen Person gleichgesetzt wird, birgt er die Gefahr, auf diese Beschreibungen reduziert zu werden. Unberücksichtigt bleibt, dass gerade die Generation der alten Frauen während und nach dem Krieg ein besonderes Maß an Stärke, Lebenswillen, Durchhaltevermögen und Aktivität gezeigt hat, denn sonst hätten sie die existentiell lebensbedrohlichen Umstände nicht überlebt. Innerhalb der gesellschaftlich zur Verfügung gestellten Pole von „stark – schwach“, „aktiv-passiv“ und „beeinträchtigt-lebenstüchtig“ haben viele Frauen aus Selbstschutz ihr Leid jahrzehntelang verschwiegen.

Bis in die 70er-Jahre hinein waren die Themen „Traumatisierung“ und „Folgen sexualisierter (Kriegs-) Gewalt“ kaum erforscht, so dass es auch keine spezifischen Unterstützungsangebote gab. Zudem war die Inanspruchnahme von professionellen therapeutischen oder medizinischen Unterstützungsangeboten zur Aufarbeitung des Erlebten häufig mit Unsicherheit und Vorurteilen besetzt. Ein Großteil der Frauen hat „gelernt“ und verinnerlicht, dass (familiäre) Probleme ausschließlich innerfamiliär gelöst werden sollten. Die Auseinandersetzung mit der eigenen

Person und der eigenen Geschichte galt als Luxus, „funktionieren und hart arbeiten“ war die Devise.

Darüber hinaus war die gesamte Atmosphäre der Nachkriegszeit zunächst eher von Schuld- und Schamgefühlen, Schweigen und Tabuisierung, emotionaler Erstarrung und körperlicher Erschöpfung und den Herausforderungen des

Wiederaufbaus und der Neuorientierung geprägt. Nach 1949 wollte sich die Gesellschaft in Ost- und (vor allem) Westdeutschland möglichst wenig mit dem Krieg, dem Holocaust und seinen Folgen auseinandersetzen. Der Aufbau einer neuen Zukunft stand im Vordergrund und was an Vergangenes erinnerte, wurde ausgeblendet oder gar tabuisiert „Nur der Beharrlichkeit von Menschen wie Simon Wiesenthal oder Fritz Bauer war es zu verdanken, dass es überhaupt 1961 zum Prozess gegen

Auswirkungen treten im Alter massiv auf

Adolf Eichmann in Jerusalem und 1963 zum ersten Auschwitz-Prozess in Frankfurt kam. Das ungeheure Ausmaß des Holocaust und die Verbrechen der Wehrmacht ließen es in der Folge auch Jahrzehnte danach in Deutschland kaum möglich erscheinen, sich mit den individuellen Traumata der Täter(-generation) zu beschäftigen“ (Infoplattform des Verbundprojektes „Alter und Trauma – Un-erhörtem Raum geben“: www.alterund-trauma.de). Die Auswirkungen dieses gesellschaftlichen Klimas auf individuelles Erleben fasst Ingeborg Menz (Jg. 1925) so zusammen: „Ein Vernichtungskrieg wie der Zweite Weltkrieg, aber jeder andere Krieg auch, schafft unendliches Leid und nimmt der Menschheit die Würde. Meine persönlichen Erlebnisse haben auch meine Würde als Frau tief verletzt. Aber hat das jahrzehntelange Schweigen und das gleichgültige Desinteresse von gesellschaftlich und politisch relevanten Gruppen an diesen Frauenschicksalen uns nicht ein zweites Mal ein Stück Würde genommen?“ (I. Menz, in: Sander, H./Johr, B. (2008): *BeFreier und Befreite*. 3. Aufl. Frankfurt a.M.: Fischer).

Trauma und Traumafolgen in der Lebensphase Alter

Heute ältere und alte Frauen, die im Kontext des Zweiten Weltkriegs oder im sozialen/familiären Umfeld Opfer

sexualisierter Gewalt wurden, haben ihre Gewalterfahrungen somit in den meisten Fällen Zeit ihres Lebens verdrängen müssen und hatten in der Nachkriegszeit kaum Möglichkeiten, das Geschehene zu verarbeiten. Sie mussten individuelle Bewältigungsstrategien zum Umgang mit den Erlebnissen entwickeln und waren in der Nachkriegszeit darüber hinaus mit anderen Herausforderungen, wie bspw. dem Wiederaufbau, konfrontiert. Die Lebensphase Alter ist jedoch durch ihre vielfachen neuen Herausforderungen und Entwicklungsaufgaben, durch vermehrte psychosoziale Belastungsfaktoren und die eventuellen Veränderungen des persönlichen Umfelds auch eine Phase des Wandels und Umbruchs. Wie neuere Erkenntnisse belegen, treten die psychisch und physisch extrem belastenden Auswirkungen von traumatischen sexualisierten Erfahrungen, wie z. B. Albträume, Herzrasen, Panik,

Hirnleistungsstörungen, Übererregbarkeit u.a.m. häufig erst im Alter massiv auf und das Risiko einer Trauma-Reaktivierung ist demnach sehr hoch. Selbst wenn eine traumatisierte Frau Bewältigungsstrategien zum Umgang mit den Erlebnissen entwickelt und jahrelang angewandt hat, ist es ihr im Alter eventuell nicht mehr möglich, auf diese zurückzugreifen (vgl. Maerker et al., 2008; Teegen/Cizmic, 2003; Teegen/Meister, 2000, Heuft in: PIA, Nr. 3, 1. Jg. 2004). J. Faktoren, die zu einer „Reduktion der Bewältigungsfähigkeit“ (Kipp/Herda 2008, S. 97) führen können - so dass alte Strategien und Handlungsoptionen nicht mehr greifen - sind bspw.:

- Angst vor Krankheit, Pflegebedürftigkeit und dem Verlust der Selbstständigkeit
- Akute physische Beschwerden, Erkrankungen
- Veränderungen der persönlichen Lebenssituation
- Mehr Zeit - auch bisher unbewältigte Erlebnisse wahrzunehmen
- Druck, noch eine „unerledigte Aufgabe“ zu haben und sich dieser stellen zu müssen
- Bestimmte Schlüsselreize, Auslöser
- Situationen in der Pflege (vgl. Heuft 2006/Gestrich 2008)

Vor allem Pflegesituationen beinhalten viele potenzielle Auslöser für Trauma-

Reaktivierungen und Re-Traumatisierungen von Opfern sexualisierter Gewalt. Sowohl Frauen, die in ihrem privaten oder familiären Umfeld gepflegt werden, als auch Frauen, die professionell begleitet werden oder in einer Einrichtung leben, erfahren häufig Situationen, die mit Gefühlen von Kontroll- und Hilflosigkeit, Ohnmacht und dem Verlust von Selbstbestimmung einhergehen. Genau dieses Erleben entspricht den Gefühlen in der zurückliegenden traumatischen Situation - insbesondere bei sexualisierten Gewalterfahrungen - und kann zu einem Aufbrechen alter seelischer Verletzungen führen.

Perspektiven

Lange Zeit wurden zurückliegende Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte heute alter Frauen weder in der allgemeinen noch in der Fachöffentlichkeit thematisiert und berücksichtigt. Erst seit ca. 15 Jahren hat eine Beschäftigung mit dem Thema eingesetzt, sind Studien durchgeführt, theoretische Diskurse geführt und praktische Hilfen etabliert worden. Ziel ist es zu vermeiden, dass die Frauen erneut mit ihren Ängsten allein und „unerhört“ bleiben und ihnen Raum, Verständnis, ein Wissen um das Thema und Hilfen zur Verfügung zu stellen. Erfahrungswerte der langjährigen Auseinandersetzung mit dem Thema zeigen, dass - neben der Bereitstellung von konkreten Unterstützungsangeboten für betroffene Frauen - vor allem die Multiplikatorenarbeit in Form von Sensibilisierung, Fortbildung und Informationsvermittlung bei Professionellen und Angehörigen maßgeblich wichtig ist. Die Auseinandersetzung mit dem Thema „Sexualisierte Gewalt“ hat in der Altenhilfe bisher allerdings einen eher randständigen Status.

Auch Rückmeldungen der Angehörigen verdeutlichen, dass es eine große Unsicherheit in Bezug auf die Thematisierung von lebensgeschichtlichen Gewalterfahrungen gibt. Die Schulung und Sensibilisierung von Fachkräften und pflegenden Angehörigen kann die Handlungssicherheit erhöhen, Fehldiagnosen und -behandlungen vorbeugen und die aktuelle Situation betroffener Frauen maßgeblich verbessern. An der Umsetzung dieses Zieles arbeitet u.a. das NRW-weite Modellprojekt „Alter und Trauma – Unerhörtem Raum

geben“ (www.alterundtrauma.de). Finanziert wird es aus Mitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) des Landes NRW für den Zeitraum von September 2013 bis August 2016. Partner sind Wildwasser Bielefeld e. V., das Institut für soziale Innovationen in Neukirchen-Vluyn (ISI e. V.), das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung in Köln (dip e. V.) und die PariSozial Minden-Lübbecke/Herford. Das Thema „Alter und Trauma“ wird in diesem Verbund thematisch differenziert bearbeitet, indem unterschiedliche Ursachen der Traumatisierung (bspw. Kriegsgewalt, sexualisierte Gewalt) und geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt werden.

Ziel des Teilprojektes von Wildwasser Bielefeld ist es - neben der konkreten Unterstützung der betroffenen Frauen in Form von Einzel- und Gruppenangeboten - Lehr- und Lernmaterialien für AltenpflegeschülerInnen und ausgebildete Pflegefachkräfte zu entwickeln und zu erproben. Des Weiteren sollen auch die allgemeine Öffentlichkeit, (pflegende) Angehörige und Professionelle aus dem Gesundheits- und Sozialwesen über das Thema informiert und für die Belange der betroffenen Frauen sensibilisiert werden. Denn auch wenn die Zeit nicht immer alle Wunden heilen kann, ist es nicht zu spät sich um zurückliegende Verletzungen und Narben zu kümmern, um neue Erfahrungen zu ermöglichen: „Aber ich weiß auch gerade jetzt, wo ich über diese Sache wie es im Krieg war sprechen kann, merke ich doch, dass es mir jedenfalls ein bisschen besser geht und dass ich ein bisschen mehr zur Ruhe komme. Ja, es flaut nachher etwas ab. Es gibt dann tatsächlich Zeiten, wo ich spüre: „Ach, heute Nacht hast du tatsächlich besser geschlafen.“ Dann merk ich, dass ich dann die Nacht drauf Ruhe kriege. Und dann weiß ich, dass es mir besser danach geht. Das weiß ich. Und dann endlich sagen kann: „Ach Gott, jetzt kann ich’s mal endlich so loslassen wie ich’s möchte!“¹ ●

Anmerkung

¹ Zitat nach Frau F., <http://www.alterundtrauma.de/mediathek/hoeren/es-wuehlt-zuerst-auf-aber-hinterher-wirds-ein-bisschen-leichter.html>

Literatur

- Baer, Udo** (2010): Wo geht’s denn hier nach Königsberg? – Wie Kriegstraumata im Alter nachwirken und was dagegen hilft. Neukirchen-Vluyn.
- European Union Agency For Fundamental Rights** (2014): Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung.
- Frick-Baer, Gabriele** (2013): Trauma – „Am schlimmsten ist das Alleinsein danach“. Neukirchen-Vluyn.
- Gestrich, Cordula** (2008): Jung im Krieg – Alt mit Trauma? Pflege und Beratung alter Frauen und Männer bei Wiedererleben früherer Gewalterfahrungen. In: Landeshauptstadt Stuttgart (Hg.): Traumatisierungen und Gewalt in der Lebensgeschichte älterer und alter Frauen und Männer. Dokumentation des Arbeitsschwerpunktes 2006/2007 des AK Frau und Alter Stuttgart. Stuttgart, S. 34–46.
- Heuft, Gereon** (2006): Trauma-Reaktivierung, Retraumatisierung und neurotische Entwicklung. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Inga (Hg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegererfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Weinheim, S. 105–118.
- Heuft, Gereon** (1999): Die Bedeutung der Trauma-Reaktivierung im Alter. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Bd. 32, H. 2, S. 225–230
- Infoplattform des Verbundprojektes „Alter und Trauma – Unerhörtem Raum geben“:** www.alterundtrauma.de.
- Kipp, Johannes; Herda, Christoph** (2008): Angstanfälle im Alter – ein Durchbruch alter Traumata. In: Kipp, Johannes (Hg.) (2008): Psychotherapie im Alter. Orig.-Ausg. Gießen, S. 95–100.
- Maercker, Andreas; Forstmeier, S.; Wagner, B.; Glaesmer, H.; Brähler, E.** (2008): Posttraumatische Belastungsstörungen in Deutschland. Ergebnisse einer gesamtdeutschen epidemiologischen Untersuchung. In: Der Nervenarzt, H. 5, S. 577–586.
- Medica Mondiale e. V.** (Hg.) (2009): Zeit zu sprechen. Texte und Materialien zu sexualisierter Kriegsgewalt gegen Frauen. 32seitige Broschüre mit Texten zu sexualisierter Kriegsgewalt vom Zweiten Weltkrieg bis heute. Erweiterte und aktualisierte Auflage. Köln.
- Radebold, Hartmut** (2011): Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit. Hilfe für Kriegskinder im Alter. 3. Aufl. Stuttgart.
- Radebold, Hartmut** (2004): „Kriegskinder“ im Alter. Bei Diagnose historisch denken. In: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 101, H. 27, S. 1960–1962.
- Sander, Helke; Johr, Barbara** (Hg.) (2005): Befreier und Befreite. Krieg, Vergewaltigungen, Kinder. Neuauflage. Frankfurt am Main (Die Zeit des Nationalsozialismus).
- Teegen, Frauke; Cizmic, Lucas-David** (2003): Traumatische Lebenserfahrungen und heutige Belastungsstörungen pflegebedürftiger alter Menschen. In: Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, Jg. 16, H. 2, S. 77–91.