



Samstag, 25. Mai 2019, 15:57 Uhr
~16 Minuten Lesezeit

Die Sehnsucht nach Leben

Wie politisch das zutiefst Private ist, skizziert Rubikon-Herausgeber Jens Wernicke in einem sehr persönlichen Hilferuf.

von Jens Wernicke
Foto: PRO Stock Professional/Shutterstock.com

Als er 11 Jahre alt war, kam die Frau, die er Mutter nannte, überraschend des Nachts in sein Zimmer und sprach, die Stimme unverhohlen mit Hass erfüllt: „Vater ist tot. Er ist tot, weil du immer so ein böser Junge warst. Und er kehrt nie mehr zurück.“ Die Tür schloss sich, als die Mutter ging, und für ihn erlosch in diesem Moment nicht nur erneut das Licht in seinem Kinderzimmer, sondern zugleich auch das Licht der Sterne. Sein Universum verfinsterte sich und ein gewichtiger Teil seiner Seele starb seinem Vater nach.

Für viele Monate, vielleicht Jahre, verlor er das letzte bisschen seiner Fähigkeit, zu lachen oder zu weinen. Dabei war der Vater, von dem diese Frau sprach, erst vor wenigen Jahren in sein Leben getreten und hatte ihn schließlich mit seiner Zustimmung adoptiert. In einer Welt voller Angst und Wahnsinn war er für kurze Zeit der einzig sichere Hafen für diesen Jungen gewesen. Etwas, das er bis dahin gar nicht gekannt hatte, und nach dem er den Rest seines Lebens auf der Suche sein würde.

Das, liebe Leserinnen und Leser, sind nur einige wenige Sekunden aus dem Leben eines Kindes, das über eineinhalb Jahrzehnte kaum etwas anderes als Vernachlässigung, seelische Grausamkeit und emotionale Gewalt erlebte, niemals sicher, wirklich gebunden oder in seinem So-Sein bestätigt worden ist.

Großgezogen von einer Mutter, die jederzeit und von einer Sekunde zur anderen zu einem Monster werden konnte, das vor Hass überlief, ihn bedrohte, ihn vernichten wollte und ihm in diesen Momenten jede Lebensberechtigung absprach.

Egal, was er tat: Erreichen konnte er sie nie. Egal, wie sehr er sich auch bemühte und um ihre Liebe rang: Niemals wurde es sicher. Das Leben bestand aus einer endlosen Wiederholung der bedrohlichen Gewissheit: „Der Mensch, den ich liebe und den ich so dringend brauche, tötet mich jetzt. Tötet mich, wenn ich auch nur andeutungsweise meiner Bedürftigkeit, Haltlosigkeit, Sehnsucht oder Not Ausdruck verleihe. Ich darf nicht sein, was ich bin“.

„Das Schlimmste war nicht die Vernachlässigung, der emotionale

Missbrauch

http://www.vachss.de/mission/dispatches/disp_9408_a.html) oder die alltägliche Grausamkeit“, sollte er später sagen. „Das Schlimmste war, dass sie mich nie geliebt haben.“

Der Junge sollte ein brüchiges, aber sehr intensives und bewegtes Leben führen. Immer wieder zurückgeworfen von schweren Schicksalsschlägen sowie beständig wiederkehrenden und immer schwerer werdenden Depressionen.

Der Junge sollte auf der Suche nach sich selbst und den verlorenen Teilen seiner Seele Antworten bei Rainer-Maria Rilke (<http://www.rilke.de/briefe/120804.htm>), Erich Fromm (<https://www.youtube.com/watch?v=9R9C-MYaILI>), Arno Gruen (https://www.antipsychiatrieverlag.de/versand/titel/gruen_wahn.htm) und Erich Fried (<https://jensewernicke.wordpress.com/2017/05/25/lob-der-verzweiflung/>) finden. Und er würde es mit Marianne Williamson halten, die einmal sinngemäß schrieb:

„Eine Wahl haben wir immer in unserem Leben: Zumindest anderen das zu geben, was wir selbst niemals hatten – und hierdurch unser Schicksal und Leiden zu transzendieren.“

Der Junge engagierte sich politisch, schrieb Gedichte, Artikel und Bücher und hatte, obwohl Arbeiterkind und „bildungsfern“, zunehmend Erfolg. Dennoch fiel ihm das Leben immer schwerer und schwerer und war von Jahr zu Jahr immer weniger bewältigbar.

Und eines Tages, da war er Ende Dreißig, stellte er fest, dass er seit vielen Jahren nicht mehr hatte lachen oder weinen können, ihn nichts mehr wirklich berührte. Was er auch tat, kein wirkliches Gefühl erreichte mehr sein Herz. Er war „innerlich gestorben“ (https://de.wikipedia.org/wiki/Emotionale_Taubheit)“ und hatte es gar nicht bemerkt.

Nachdem das Gesundheitssystem ihn jahrelang als Simulanten abgetan hatte und er bereits einige Jahre zuvor in die Einkommensarmut **abgerutscht** (<https://www.nachdenkseiten.de/?p=21745>) war, überschlugen sich die Dinge schließlich im Jahr 2018, bis er eines Tages in seiner Wohnung gefunden wurde, handlungsunfähig und fast verhungert, da er nichts mehr gegessen und von all dem nichts mehr mitbekommen hatte.

Erst in diesem Moment wurde ihm bewusst, dass er seit sehr vielen Monaten vor Angst und Hilflosigkeit seine Wohnung kaum mehr hatte verlassen können, sozial inzwischen vollkommen isoliert lebte und gerade dabei war, zu sterben, ganz real. Da erschrak er zutiefst. Nein, noch war er nicht bereit dafür. Nicht so. Und nicht hier und nicht jetzt.

Zu diesem Zeitpunkt erwachte irgendetwas in ihm, diesem erwachsenen Jungen und gebrochenen Mann. Sein Inneres sortierte sich neu und etwas in ihm stand auf und sprach zu ihm:

„Du hast Dein Leben lang gekämpft, immer für andere und eine bessere Welt. Nun ist es an der Zeit, dass Du all das, was Du Dir aus Sehnsucht nach Leben zu eigen gemacht hast, wirklich zu Dir nimmst, aufstehst und all Deine Fähigkeiten dazu verwendest, endlich den einen zu retten, um den es wirklich geht: Dich. Denn das vermagst Du inzwischen, hast es nur nie wirklich und mit voller Bewusstheit für Dich selber getan.“

Der kleine Teil seiner Seele, in dem stets ein helles Licht gebrannt hatte, und der durch all das Leid nicht verletzt werden können, sondern seit Jahrzehnten nach Leben gehungert und nur auf den Moment gewartet hatte, dass in der Entscheidung zwischen Leben und Tod eines Tages endlich seine Weisheit gefragt sein würde – dieser Teil zettelte für kurze Zeit eine „Palastrevolution“ an und gab allen anderen, zumeist orientierungs- und hoffnungslosen

inneren Anteilen die Richtung vor.

Der Mann, inzwischen mehr tot als lebendig, dachte über sein bisheriges Leben nach, zog seine Schlüsse und anschließend die Konsequenzen hieraus.

Wenige Monate nach seinem Zusammenbruch wurde ihm aus dem Stand heraus Pflegegrad 3 zugesprochen und testierte ihm die Rentenversicherung, für die er die letzten 5 Jahre als Simulant gegolten hatte, dass er so schwer traumatisiert sei, dass längst keinerlei Hoffnung mehr auf Besserung bestünde, sodass er kein Recht auf Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation mehr hätte.

Er übergab die Zeitung, die er knapp zwei Jahre zuvor gegründet hatte, seinem Team, das für ihn längst zu Freunden herangereift war.

Er entschied, dass er über 20 Jahre hinweg in sogenannten Therapien meist mehr übersehen und beschädigt denn der Heilung nähergebracht worden war, dass wirkliche Hilfe jedoch möglich und irgendwo zu finden sein müsse.

Und er entschied, lieber zu sterben als in eine **psychiatrische Einrichtung** (https://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/rufer_trauma.htm) zu gehen, da er Menschen kannte, die nach einer Jahrzehnte währenden Odyssee durch eben solche Institutionen kein Stück heiler, sondern nur immer weiter beschädigt worden waren.

Und er entschied, endlich konsequent mit den Konzepten von Reha und psychosomatischen Kliniken zu brechen, die ihn der Lösung seiner Probleme niemals nähergebracht hatten, und mit denen schwersten seelischen Verletzungen auch nach aktuellem Stand der Forschung eines ganz sicher nicht, nämlich beizukommen war.

Stattdessen recherchierte er nach Möglichkeiten wirklicher, das heißt, hochspezialisierter Traumatherapie im Land. Er berief sich auf die Forschungen von **Bessel van der Kolk** (<https://www.rubikon.news/artikel/graben-wir-tiefer>) und insistierte auf die Tatsache, dass Deutschland, was schwere seelische Wunden angehe, in weit überwiegenden Teilen seines Gesundheitssystems nach wie vor in einem dunklen Zeitalter der Vergangenheit verharrt.

Er erhielt mehrere professorale Gutachten, die ihm sowohl eine **Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung** (<https://www.wirr-wege.de/psychische-erkrankungen/komplexe-ptbs/>) – die Symptome ähneln denen von **KZ-Überlebenden** (<https://www.therapie.de/psyche/info/index/icd-10-diagnose/f6-persoenlichkeits-und-verhaltensstoerungen/f62-andauernde-persoenlichkeitsaenderungen-nicht-folge-einer-schaedigung-oder-krankheit-des-gehirns/>) – als auch eine **schwere dissoziative Störung** (<https://dissoziation-und-trauma.de/pdf/tbl-strukturelle-dissoziation-structural-dissociation.pdf>) testierten, und stellte fest, dass die wenigen Kliniken, die in diesem Bereich überhaupt glaubwürdig gute Arbeit leisteten, allesamt in privater Hand und damit für ihn eigentlich unerreichbar waren.

An dieser Stelle, liebe Leserinnen und Leser, endet diese Geschichte vorerst für Sie. Für mich jedoch nicht, denn ich ... war dieser Junge und bin **dieser Mann** (<https://www.rubikon.news/artikel/die-gezeichneten>).

Und weil es etwas in mir gibt, das ich selbst bisher kaum kenne, das aber so unbedingt leben will, so unglaubliche Sehnsucht nach dem Leben, *wirklichem Leben*, nach Wahrheit und Wahrhaftigkeit hat, dass es trotz allem und trotz der Tatsache, dass ich mich dem Tode inzwischen oft näher als dem Leben fühle, nun dennoch aufsteht

und nach vorne geht, etwas, das entschieden hat, dass es dem Wortsinne nach alles tun und jede noch so große Angst und schmerzhafteste Konsequenz in Kauf nehmen wird, um mein Leben zu retten, beginnt diese Geschichte nun erst für mich.

Ich brauche Hilfe. Und insistiere hierauf. Wirkliche, qualifizierte Hilfe. Nicht wieder schwarze Pädagogik. Und nicht wieder dummes Geschwätz von wegen „Man könne ja, wenn man nur wolle – und jeder sei schließlich seines eigenen Glückes Schmied“.

Was aber ist die Realität? Da gibt es ganz real unüberwindbar erscheinende Hürden, unbezahlbar erscheinende Kosten, unmöglich allein tragbare Risiken, ein kafkaeskes Gesundheitssystem, ein **kollektives Stockholm-Syndrom** (<https://www.rubikon.news/artikel/das-kollektive-stockholm-syndrom>) und eine Gesellschaft, die nach wie vor täglich **sich selbst** (<https://www.rubikon.news/artikel/traumatisierte-gesellschaft>) und ihre **Kinder** (<https://www.rubikon.news/artikel/die-untertanenfabrik>) traumatisiert, all dies jedoch nicht sieht und wahrhaben will, sondern verdrängt.

All dies werden Teile meines Weges, werden Kapitel in dieser, meiner nun beginnenden Geschichte sein. Acht Leben habe ich in den vergangenen einundvierzig Jahren gelebt, wie ich inzwischen zu Freunden sage, ein letztes und neuntes verleibt mir jedoch noch. Und ich will es ergreifen, so gut ich es vermag, damit es anders wird und vielleicht ja die Summe der acht Leben zuvor.

Doch sind die Unwägbarkeiten bereits jetzt, nach einigen Monaten des Weges, so groß, dass mir klar geworden ist, wie recht Rio Reiser doch hatte, als er **sang** (<https://www.youtube.com/watch?v=BQVOB0URp0c>): „Allein machen sie dich ein!“. Ich brauche daher Ihre Solidarität – und bitte hiermit darum. Helfen Sie mir, mir selbst und damit stellvertretend **anderen** (http://www.initiative-phoenix.de/ag_forderung_gba.htm) zu helfen, denn den Weg, den

ich gehe, den gehe ich für **alle anderen Betroffenen**
(<http://www.initiative-phoenix.de/offenerbrief.html>) mit.

Im Moment stehen, wenn ich recht erinnere, bereits 7 sozialgerichtliche Verfahren ins Haus – Rechtsstreite, deren Ausgänge jeweils ungewiss sind und vielleicht Jahre auf sich warten lassen, während die Rechnungen für die notwendigen Behandlungen, von meinem Anwalt selbst ganz zu schweigen, bereits jetzt oder doch sehr bald schon zur Zahlung fällig sind, wobei allein die stationäre Behandlung mit einer Zuzahlung von bis zu 30.000 Euro zu Buche schlagen wird.

Ich habe meine Schlachten geschlagen. Und bin des Kämpfens so endlos müde. Doch diesen letzten „Tanz mit dem Wahnsinn“ will ich noch wagen. Um des Silberstreifs am Horizont willen, dem ich mit meinem Mut und meiner Entschlossenheit vielleicht ein wenig Leuchtkraft hinzuzufügen vermag – auf dass ich selbst womöglich den Weg ins Leben zurückfinde, auf jeden Fall aber der Himmel nach mir und dann für andere hoffnungsfrohere und lebensbejahendere Farben trägt.

Es ist mir peinlich. Ich schäme mich. Und ich will weder Mitleid noch Almosen. Doch vielleicht mögen Sie statt an der Börse ja bei mir eine „Wette“ platzieren: Eine Wette darauf, dass ich vielleicht doch noch, eines Tages, in diesem, meinem nunmehr neunten und letzten Leben, das seit meiner Kindheit nicht mehr so bedroht war wie in diesem Moment, der Welt etwas zu geben, vielleicht eines Tages doch noch ein Buch zu schreiben oder meinen Mitmenschen auf andere Weise Mut und Hilfe zu schenken vermag.

Wenn Sie auf diese Zukunft „wetten“ und sie damit wahrscheinlicher machen mögen, steht es Ihnen frei, hier eine kleine Zuwendung für mich zu hinterlegen und mich darin zu bestärken, Mut und Zuversicht nicht zu verlieren – auch wenn die Gesamtlage in vielerlei Hinsicht vorgibt, vor allem eines zu sein,

nämlich aussichtslos: www.paypal.me/JensWernicke
(<http://www.paypal.me/JensWernicke>) – oder alternativ hier:
DE68 5509 0500 0116 4906 38.

„Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch“, schrieb einmal Friedrich Hölderlin. Und Rainer-Maria Rilke, dessen Weisheit mir seit Jugendtagen ein treuer Begleiter ist, **übermittelte** (<http://www.rilke.de/briefe/120804.htm>) an einen Freund:

„Wie sollten wir jener alten Mythen vergessen können, die am Anfänge aller Völker stehen, der Mythen von den Drachen, die sich im äußersten Augenblick in Prinzessinnen verwandeln; vielleicht sind alle Drachen unseres Lebens Prinzessinnen, die nur darauf warten, uns einmal schön und mutig zu sehen. Vielleicht ist alles Schreckliche im tiefsten Grunde das Hilflose, das von uns Hilfe will.“

Möge sich dies bewahrheiten – für Sie, für mich, für jeden von uns.

In diesem Sinne ...

Mit Dank und herzlichem Gruß:

Ihr

A handwritten signature in black ink that reads "Jens Wernicke". The script is cursive and somewhat stylized, with a large initial 'J'.

PS: Wenn Sie nicht mir als Person, sehr wohl aber der Gruppe der Betroffenen als solcher Ihre Unterstützung zukommen lassen möchten, dann unterstützen Sie bitte die **Initiative Phoenix e.V.** (<http://www.initiative-phoenix.de/>) und **Vielfalt e.V.** (<https://www.vielfalt-info.de/>) – das können Sie beispielsweise

hier (<http://www.initiative-phoenix.de/spenden.html>) und **hier** (https://www.betterplace.org/de/projects/57892-telefonische-beratung-bei-vielfalt-e-v?utm_source=project_widget&utm_medium=project_57892&utm_campaign=widget). Und unterzeichnen Sie die Petition **„Bedarfsgerechte Psychotherapie** (<https://www.change.org/p/bedarfsgerechte-psychotherapie>)“.

PPS: Und sollten Sie selbst Betroffener sein, lassen Sie mich Ihnen abschließend bitte **Folgendes** (http://www.vachss.de/mission/dispatches/disp_9408_a.html) zurufen:

„Wenn du ein Opfer von emotionaler Misshandlung bist, kann es keine Selbst-Hilfe geben, bis du Selbst-Bezüglichkeit lernst. Das bedeutet, deine eigenen Maßstäbe zu entwickeln, für dich selbst zu entscheiden, was ‚Güte‘ wirklich ist. Die kalkulierten Bezeichnungen des Misshandlers zu übernehmen – ‚Du bist verrückt. Du bist undankbar. Es ist nicht so passiert, wie du sagst‘ – setzt nur den Kreislauf fort.

Erwachsene Überlebende von emotionaler Kindesmisshandlung haben nur zwei Wahlmöglichkeiten im Leben: lernen, sich auf sich selbst zu beziehen, oder ein Opfer bleiben. Wenn dein Selbstbild zerfetzt wurde, wenn du tief verletzt wurdest, und man dir das Gefühl gab, die Verletzung wäre nur deine Schuld, wenn du nach Anerkennung bei jenen suchst, die sie nicht verschaffen können oder wollen – spielst du die Rolle, die dir von deinem Misshandler zugewiesen wurde.

Es ist Zeit, aufzuhören, diese Rolle zu spielen, Zeit, dein eigenes Manuskript zu schreiben. Opfer von emotionaler Misshandlung tragen das Heilmittel selbst in ihren Herzen und Seelen. Rettung heißt Selbst-Respekt lernen, den Respekt anderer verdienen, und diesen Respekt zu dem absolut unreduzierbaren erforderlichen Minimum für alle intimen Beziehungen zu machen. Für das emotional misshandelte Kind ergibt sich aus Heilung ‚Vergebung‘ – Vergebung für dich selbst.“

Video (<https://www.youtube-nocookie.com/embed/B1bu7mf4W8A>)

***KenFM im Gespräch mit Jens Wernicke zu seinem Buch
„Lügen die Medien?“***

**Stellungnahme für das Sozialgericht zum Systemversagen des
öffentlichen Gesundheitswesens im Bereich stationärer
Traumatherapie im Sinne des § 13 Absatz 3 SGB V**

Aktuellen Studien zufolge (1) leben in Deutschland mindestens 1,2 Millionen traumatisierte Menschen, 400.000 hiervon schwer und chronisch, also komplex traumatisiert. Diese Menschen leiden an vielfältigen Traumfolge- sowie schweren dissoziativen Störungen. Einem Leiden, das aufgrund einer Suizidrate von 75 bis 80 Prozent als lebensbedrohliche Erkrankung anzusehen ist (2).

Die Versorgungssituation für die Betroffenen ist schlecht. Sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich stehen kaum

geeignete Therapieplätze zur Verfügung, die den aktuellen Forschungsstand (3) berücksichtigen und eine zielführende Behandlung versprechen.

Eine Behandlung traumatisierter Menschen im Rahmen „regulärer“ psychotherapeutischer Ansätze ist in aller Regel nicht nur nicht zielführend, sondern beschädigt deren Restgesundheit oftmals sogar: Sie werden fehlbehandelt und -diagnostiziert.

In der Fachliteratur heißt es hierzu unter anderem (4, 5):

„Besonders schwere oder wiederholte bzw. langanhaltende Traumatisierungen, zum Beispiel infolge psychischer, körperlicher oder sexueller Gewalterfahrungen oder auch Erfahrungen körperlicher bzw. emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit, können erhebliche Beeinträchtigungen des Erlebens, Denkens, Fühlens und auch der Interaktion mit der Umwelt nach sich ziehen. Bei vielen Betroffenen prägt sich ein vielfältiges Beschwerdebild aus, das ein Muster typischer Veränderungen beinhaltet und als **komplexe posttraumatische Belastungsstörung** bezeichnet wird (...). (...) Da die komplexe PTBS ein sehr heterogenes Krankheitsbild ist und bisher in den gängigen Diagnosemanualen ICD-10 und DSM-IV keine bzw. kaum Erwähnung findet, bleibt sie häufig lange unerkannt. Überdies besteht eine hohe Überschneidung mit anderen psychischen Erkrankungen wie der Borderline-Persönlichkeitsstörung, der nicht-komplexen PTBS, den dissoziativen Störungen, Depressionen, Angst- bzw. Panikstörungen sowie Sucht- und Zwangserkrankungen. Oft werden deshalb zunächst andere Diagnosen gestellt. Dass ein Zusammenhang mit einer Traumatisierung besteht, wird nicht selten erst später erkannt. Die richtige Einschätzung ist jedoch die Voraussetzung dafür, dass komplex traumatisierte Menschen die Behandlung erhalten, die sie benötigen – zumeist eine spezifische und qualifizierte Traumatherapie.“

„Dissoziative Störungen kommen mit 5 – 15 % regelmäßig bei psychiatrischen und psychotherapeutischen Patient(inn)en vor (...). Da

*diese Diagnose jedoch bislang nur zögerlich gestellt wird, hat dies Nicht- oder Fehlbehandlung zur Folge (...). Dies gilt insbesondere für **komplexe Dissoziative Störungen** wie die Dissoziative Identitätsstörung (DIS), auch Multiple Persönlichkeitsstörung genannt, und ihre Subformen, die als Folge schwerer Kindesmisshandlung angesehen werden (...).“*

Komplex traumatisierte Menschen benötigen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich eine spezialisierte sowie hochfrequente Traumatherapie, die seitens der Behandler allermindestens das Fachwissen sowie Erfahrungen in Bezug auf „Strukturelle Dissoziation“ (6, 7), die aktuell bedeutendste Traumatheorie, als auch Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) voraussetzt.

Die allerwenigsten Therapeuten verfügen über diese Qualifikationen.

Zudem stehen der immensen Not der rund 400.000 Betroffenen nur rund ein Dutzend spezialisierte sowie öffentlich zugängliche Kliniken mit spezialisierten Traumastationen und also lediglich einige wenige hundert Therapieplätze gegenüber (8), von denen aufgrund des immensen Kostendrucks im öffentlichen Gesundheitssystem kaum eine die qualitativ wie quantitativ empfohlenen Behandlungsstandards wie etwa mindestens 3 Traumatherapie-Stunden pro Woche (9, 10) anbietet.

Viele dieser Kliniken nehmen dabei nur Personen aus ihrem unmittelbaren Einzugsgebiet oder ausschließlich sexuell traumatisierte Frauen auf. Alle haben zudem Wartezeiten von in der Regel mindestens 6, teilweise auch 18 Monaten, sodass auch und insbesondere in Bezug auf die stationäre Behandlung komplex traumatisierter Menschen ein grundsätzliches „Systemversagen“ des öffentlichen Gesundheitssystems zu konstatieren ist.

Dieses Versagen kann auch von den zuständigen Stellen im Gesundheitssystem nicht länger geleugnet werden, sobald die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 2018 vorgestellten neuen Diagnosen im Bereich Trauma und Dissoziation (11) zur Kenntnis genommen werden:

Im gesamten Gesundheitssystem ist keine in öffentlicher Hand befindliche Klinik bekannt, die sich auf die Behandlung der nunmehr weltweit gültigen Krankheitsbilder „Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung“, „Dissoziative Identitätsstörung“ oder „Partielle dissoziative Identitätsstörung“ spezialisiert hat.

Die wenigen Kliniken, die dies getan haben (12), sind alle in privater Hand.

„Traumatische Erfahrungen in der Kindheit und Jugend sind die Hauptursache für sämtliche psychischen und psychosomatischen Erkrankungen“, resümiert

(http://www.martinsack.de/_downloads/Komplexe_PTBS_Diagnose_im_Wandel_der_Zeit_Goettingen_2016.pdf) der

Traumaforscher Prof. Martin Sack den aktuellen Forschungsstand
(<https://www.youtube.com/watch?v=ccKFkcfXx-c>):

CHILD MALTREATMENT

There are about 190 million children aged under 18 in the WHO European Region

18 million have experienced **sexual abuse**

44 million have experienced **physical abuse**

55 million have experienced **mental abuse**



90%
of all abuse goes
undetected

Prevent child maltreatment

- Help families at risk
- Promote positive parenting
- Implement home visits by nurses
- Decrease alcohol dependence
- Stop corporal punishment

www.euro.who.int/child-maltreatment-report

© WHO 09/2014



Video (<https://www.youtube-nocookie.com/embed/95ovIJ3dsNk>)

Nadine Burke Harris: Wie Kindheitstraumata die Gesundheit ein Leben lang beeinflussen

Video (https://www.youtube-nocookie.com/embed/8NkZO3_h7vI)

Dani Bostick: Brechen wir das Schweigen über Kindheitstraumata!

**I HAVE
POST-TRAUMATIC
STRESS DISORDER**
#ENDTHESTIGMA #IIN5 #YOUARENOTALONE

Vergessen werden darf in diesem Kontext auch nicht die **politische Ökonomie der sozialen Gewaltverhältnisse** (<http://www.bpe-online.de/verband/rundbrief/2005/4/rufer.htm>):

„Individuen sind traumatischen Ereignissen deshalb ausgesetzt, weil sie verwundbaren sozialen Gruppen angehören. Obwohl jedes Individuum traumatisiert werden kann, ist die tatsächliche gesellschaftliche Verteilung von Traumata politisch bedingt. Für Angehörige armer und benachteiligter sozialer Gruppen ist die Wahrscheinlichkeit, traumatisiert zu werden, erhöht. Diejenigen, die sich nicht Gehör zu verschaffen verstehen, die sich nicht im Rampenlicht der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit befinden, bleiben für den Trauma-Diskurs unsichtbar. Dadurch, dass Traumatisierungen Individuen seelisch verletzen, schränken sie deren Autonomie und damit auch die Möglichkeiten ihres Handelns ein. Das Ausmaß, in dem Angehörige einer sozialen Gruppe potentiell

traumatischen Ereignissen ausgesetzt sind, wird somit Bestandteil der kollektiven und individuellen Identität und des Selbstverständnisses der Gruppe und ihrer Angehörigen (bei Frauen etwa dadurch, dass sie potenzielle Vergewaltigungsopfer sind). Auch diejenigen, die nicht direkt von der Anwendung von Gewalt betroffen sind, können an deren Folgen schwer leiden. Ganz besonders gilt das für Psychiatricpatientinnen, die selber nicht Opfer einer Zwangsbehandlung wurden: Jede und jeder, die in einer psychiatrischen Klinik hospitalisiert sind, wissen von der Möglichkeit der Zwangsbehandlung. Entweder waren sie zugegen, haben zugeschaut oder das unangenehme Gelärme mitgekriegt - Zwangsbehandlungen sind immer ein lautes Geschehen, es wird geschrien, geschlagen, Stühle fallen um usw. (...) Es ist letztlich die biologische Sicht psychischer Störungen, die nach wie vor die Traumatisierung der Betroffenen durch die Ausübung von Zwang und Gewalt in der Psychiatrie verschleiert. Deshalb ist Psychiatriekritik so wichtig, deshalb müssen nicht nur die psychiatrischen Zwangsmaßnahmen, sondern auch die Fragwürdigkeit der Grundlagen der biologischen Psychiatrie als Ganzes immer wieder aufgedeckt und möglichst umfassend verbreitet werden.“

Oder, um es mit Franco Basaglia **auf den Punkt**

[\(https://jensewernicke.wordpress.com/2015/10/26/bdwi-studienheft/\)](https://jensewernicke.wordpress.com/2015/10/26/bdwi-studienheft/) zu bringen:

„Es ist hohe Zeit, nicht nur von den großen Kriegen zu sprechen, sondern auch von dem kleinen Krieg, der den Alltag verwüstet und der keinen Waffenstillstand kennt: von dem Krieg im Frieden, seinen Waffen, Folterinstrumenten und Verbrechen, der uns langsam dazu bringt, Gewalt und Grausamkeit als Normalzustand zu akzeptieren. Krankenhäuser, Gefängnisse, Irrenhäuser, Fabriken und Schulen sind die bevorzugten Orte, an denen dieser Krieg geführt wird, wo seine lautlosen Massaker stattfinden, seine Strategien sich fortpflanzen – im Namen der Ordnung. Das große Schlachtfeld ist der gesellschaftliche Alltag. Was heißt das? Krankenhäuser und

Pharmazeutika-Betriebe sind Quellen der Zerstörung.“

Video (<https://www.youtube-nocookie.com/embed/S4vmhb2kLz8>)

Jens Wernicke: „Befriedungsverbrechen: Beiträge der Wissenschaft zur Legitimation von Armut und Ausgrenzung“

Quellen und Anmerkungen:

(1)

<https://www.media.uzh.ch/de/medienmitteilungen/2018/Schweres-Psychotrauma.html>

(<https://www.media.uzh.ch/de/medienmitteilungen/2018/Schweres-Psychotrauma.html>)

(2) <http://www.initiative->

[phoenix.de/attachments/textdateien/S14KR326-13.pdf](http://www.initiative-phoenix.de/attachments/textdateien/S14KR326-13.pdf)

(<http://www.initiative->

[phoenix.de/attachments/textdateien/S14KR326-13.pdf](http://www.initiative-phoenix.de/attachments/textdateien/S14KR326-13.pdf))

(3) Unter anderem: <https://www.gp-probst.de/buecher/van-der->

[kolk-verkoerperter-schrecken/van-der-kolk-der-verkoerperter-schrecken.html](https://www.gp-probst.de/buecher/van-der-kolk-verkoerperter-schrecken/van-der-kolk-der-verkoerperter-schrecken.html) (<https://www.gp-probst.de/buecher/van-der-kolk-verkoerperter-schrecken/van-der-kolk-der-verkoerperter-schrecken.html>)

(4) **<https://www.degpt.de/informationen/fuer-betroffene/trauma-und-traumafolgen/wie-%C3%A4u%C3%9Fern-sich-traumafolgest%C3%B6rungen/komplexe-posttraumatische-belastungsst%C3%B6rung/>**

(<https://www.degpt.de/informationen/fuer-betroffene/trauma-und-traumafolgen/wie-%C3%A4u%C3%9Fern-sich-traumafolgest%C3%B6rungen/komplexe-posttraumatische-belastungsst%C3%B6rung/>)

(5)

https://www.lups.ch/fileadmin/files/pdfs/Downloads_Referate_WB/2016-01-21_Referat_Gast_Ursula.pdf

(https://www.lups.ch/fileadmin/files/pdfs/Downloads_Referate_WB/2016-01-21_Referat_Gast_Ursula.pdf)

(6) **<https://dissoziation-und-trauma.de/pdf/tbl-strukturelle-dissoziation-structural-dissociation.pdf>** (<https://dissoziation-und-trauma.de/pdf/tbl-strukturelle-dissoziation-structural-dissociation.pdf>), **[https://www.michaela-](https://www.michaela-huber.com/files/vortraege/strukturelle_dissoziation_070217.pdf)**

[huber.com/files/vortraege/strukturelle_dissoziation_070217.pdf](https://www.michaela-huber.com/files/vortraege/strukturelle_dissoziation_070217.pdf)

[f](https://www.michaela-huber.com/files/vortraege/strukturelle_dissoziation_070217.pdf) ([https://www.michaela-](https://www.michaela-huber.com/files/vortraege/strukturelle_dissoziation_070217.pdf)

(7) **https://www.junfermann.de/titel-1-1/das_verfolgte_selbst-9863/** (https://www.junfermann.de/titel-1-1/das_verfolgte_selbst-9863/)

(8) Siehe Punkt 4.2 unter: **[https://www.vielfalt-](https://www.vielfalt-info.de/index.php/info-material/kliniken)**

[info.de/index.php/info-material/kliniken](https://www.vielfalt-info.de/index.php/info-material/kliniken) (<https://www.vielfalt-info.de/index.php/info-material/kliniken>)

(9) **[https://www.beck-shop.de/frommberger-keller-empfehlungen-empfehlungen-qualitaetsstandards-stationaere-traumatherapie/productview.aspx?product=796919](https://www.beck-shop.de/frommberger-keller-empfehlungen-qualitaetsstandards-stationaere-traumatherapie/productview.aspx?product=796919)**

([https://www.beck-shop.de/frommberger-keller-empfehlungen-](https://www.beck-shop.de/frommberger-keller-empfehlungen-empfehlungen-qualitaetsstandards-stationaere-traumatherapie/productview.aspx?product=796919)

[qualitaetsstandards-stationaere-traumatherapie/productview.aspx?product=796919](http://www.isst-d.org/default.asp?contentID=49)

(10) <http://www.isst-d.org/default.asp?contentID=49>

[\(http://www.isst-d.org/default.asp?contentID=49\)](http://www.isst-d.org/default.asp?contentID=49)

(11)

https://www.jangysi.ch/.cm4all/uproc.php/0/Trauma%20%26%20Dissoziation%20im%20ICD-11_1.pdf?_=16732f1706b&cdp=a

[\(https://www.jangysi.ch/.cm4all/uproc.php/0/Trauma%20%26%20Dissoziation%20im%20ICD-11_1.pdf?_=16732f1706b&cdp=a\)](https://www.jangysi.ch/.cm4all/uproc.php/0/Trauma%20%26%20Dissoziation%20im%20ICD-11_1.pdf?_=16732f1706b&cdp=a)

(12) Wie etwa die Klinik am Waldschlösschen in Dresden sowie die Gezeiten Haus Traumaklinik in Wesseling.

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Jens Wernicke ist Diplom-Kulturwissenschaftler und arbeitete lange als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Politik und als Gewerkschaftssekretär. Er verantwortete mehrere Jahre das **Interviewformat**

[\(http://www.nachdenkseiten.de/?cat=209\)](http://www.nachdenkseiten.de/?cat=209) der

NachDenkSeiten (<http://www.nachdenkseiten.de/>),

Deutschlands meistgelesenem politischen Blog. Heute ist er Autor, freier Journalist und Herausgeber des **Rubikon**

[\(https://www.rubikon.news/\)](https://www.rubikon.news/), dem Magazin für die kritische Masse. Zuletzt erschienen von ihm als

Herausgeber „**Netzwerk der Macht – Bertelsmann: Der medial-politische Komplex aus Gütersloh**

<http://www.bdwi.de/verlag/gesamtkatalog/564228.html>“

und „**Fassadendemokratie und Tiefer Staat: Auf dem Weg in ein autoritäres Zeitalter**

<https://mediashop.at/buecher/fassadendemokratie-und-tiefer-staat-2/>“. Sowie von ihm als Autor die

Spiegel-Bestseller „**Lügen die Medien? Propaganda,**

Rudeljournalismus und der Kampf um die öffentliche Meinung (<https://www.westendverlag.de/buch/luegen-die-medien/>)“ und „**Möge die gesamte Republik mit dem Finger auf sie zeigen: Das Corona-Unrecht und seine Täter**“ (<https://www.rubikon.news/artikel/chronik-einer-hasskampagne>)“. Er bloggt unter **jenswernicke.de** (<https://jensewernicke.wordpress.com/>).

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.