BUSHCRAFT COWBOY

Das kostenlose Abenteuer & Bushcraft Online Magazin

Wenn die Nähe verstummt

Partnerschaft und Intimität in langanhaltenden Krisen und Notständen



Krise und Beziehung
Wie Dauerstress unsere Partnerschaft verändert



Intimität unter Druck
Wenn Körper und Seele erschöpft sind



Verhütung und Schwangerschaft
Was in Krisenzeiten wirklich wichtig ist



Unterschiedliche Bedürfnisse
Wenn Nähe, Distanz und Stress aufeinandertreffen



Nach der Krise
Heilung, Vertrauen und ein neuer Anfang



Körperliche Nähe
Ein wichtiger Stresspuffer



Beengte Bedingungen
Intimität trotz wenig Raum



Wenn die Seele leidet
Traumafolgen, emotionale Distanz und Hilfe

Wenn die Nähe verstummt: Partnerschaft und Intimität in langanhaltenden Krisen und Notständen

Von Thorsten Kunkel

Vorwort

Seit über vierzig Jahren beschäftige ich mich beruflich mit Ausnahmelagen, viele Jahre bei der Militärpolizei der Bundeswehr, > 20 Jahre als Abenteurer und Sicherheitsdienstleister und bis heute in der Sicherheitsbranche. In dieser Zeit habe ich gelernt, dass Menschen eine lange Krise selten allein deshalb schlecht überstehen, weil ihnen Material fehlt. Viel öfter sind es Angst, Erschöpfung, Streit und das langsame Auseinanderdriften von Menschen, die eigentlich zusammenhalten müssten, die eine Lage unerträglich machen.

Die meisten Ratgeber zur Krisenvorsorge behandeln diese Seite kaum. Sie erklären ausführlich, wie man Vorräte anlegt, Energie sichert und sich ausrüstet, aber über das, was eine lange Notlage mit den Menschen selbst und mit ihren Beziehungen macht, steht dort fast nichts. Ich habe mit vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern meiner Kurse über solche Themen gesprochen und sie gezielt dazu befragt. Daraus entsteht eine Reihe von Beiträgen, die ich nach und nach bei Bushcraft Cowboy als kostenlose PDFs veröffentliche.

Dieser Beitrag widmet sich einem Thema, das in der Vorsorge so gut wie nie vorkommt: der Partnerschaft und vor allem der körperlichen Nähe, die in langen Krisen meist als Erstes verloren geht, ohne dass es jemand bemerkt. Über Zärtlichkeit und Sexualität in einem Vorsorgeratgeber zu schreiben, mag auf den ersten Blick ungewöhnlich wirken. Wer aber eine lange Lage gemeinsam durchstehen muss, braucht eine Beziehung, die trägt, und genau diese Beziehung gerät unter Dauerstress stärker unter Druck, als die meisten Paare es für möglich halten.

In der dritten Woche einer Notlage hat sich der Alltag eines Paares meist neu sortiert. Wasser wird rationiert, Vorräte werden gezählt, Nachrichten werden nach jedem Hinweis auf Besserung oder Verschlechterung abgesucht, und abends sitzen zwei Menschen nebeneinander, die einander zwar ständig sehen, sich aber kaum noch begegnen. Aus verhaltenspsychologischer Sicht ist dieser Zustand keine Ausnahme, sondern eine nahezu gesetzmäßige Folge dessen, was anhaltende Bedrohung mit Körper, Wahrnehmung und Beziehung macht. Bemerkenswert ist dabei weniger, dass die körperliche Nähe in solchen Phasen zurückgeht, sondern wie unauffällig das geschieht. Die meisten Paare berichten im Rückblick nicht von einem Bruch, sondern von einem schleichenden Erkalten, das niemand bewusst entschieden hat und das erst dann sichtbar wird, wenn die äußere Lage längst wieder ruhiger ist.

In der dritten Woche einer Notlage hat sich der Alltag eines Paares meist neu sortiert. Wasser wird rationiert, Vorräte werden gezählt, Nachrichten werden nach jedem Hinweis auf Besserung oder Verschlechterung abgesucht, und abends sitzen zwei Menschen nebeneinander, die einander zwar ständig sehen, sich aber kaum noch begegnen. Aus verhaltenspsychologischer Sicht ist dieser Zustand keine Ausnahme, sondern eine nahezu gesetzmäßige Folge dessen, was anhaltende Bedrohung mit Körper, Wahrnehmung und Beziehung macht. Bemerkenswert ist dabei weniger, dass die körperliche Nähe in solchen Phasen zurückgeht, sondern wie unauffällig das geschieht. Die meisten Paare berichten im Rückblick nicht von einem Bruch, sondern von einem schleichenden Erkalten, das niemand bewusst entschieden hat und das erst dann sichtbar wird, wenn die äußere Lage längst wieder ruhiger ist.

Der Körper im Dauerbetrieb

Um zu verstehen, warum Zärtlichkeit und Sexualität in einer Krise so leicht verschwinden, lohnt ein Blick auf die Stressphysiologie. Bei akuter Gefahr aktiviert der Organismus über das sympathische Nervensystem und die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse eine Reaktionskette, die auf kurzfristiges Überleben ausgelegt ist. Herzfrequenz und Muskelspannung steigen, Cortisol wird ausgeschüttet, und alle Funktionen, die für die unmittelbare Bewältigung der Bedrohung nicht gebraucht werden, treten in den Hintergrund. Verdauung, Regeneration und sexuelles Verlangen gehören zu genau diesen Funktionen. Für einen kurzen Zeitraum ist das sinnvoll, denn wer vor einer Gefahr flieht, braucht keine Libido. Problematisch wird dieser Mechanismus erst, wenn die Bedrohung nicht nach Minuten oder Stunden endet, sondern über Wochen oder Monate als Hintergrundrauschen bestehen bleibt. Dann läuft ein System, das für Ausnahmemomente gebaut wurde, im Dauerbetrieb, und der Körper behandelt Nähe, Lust und Entspannung weiterhin als nachrangige Angelegenheiten.

Die Sexualforscher John Bancroft und Erick Janssen haben für dieses Zusammenspiel ein Modell entwickelt, das sich im Krisenkontext als ausgesprochen hilfreich erweist. Ihr Dual-Control-Modell beschreibt sexuelle Erregung als Ergebnis zweier unabhängiger Systeme, eines Gaspedals, das auf erotische Reize anspricht, und einer Bremse, die auf Bedrohung, Sorge und Ablenkung reagiert. In einer Notlage wird selten das Gaspedal schwächer, aber die Bremse wird fortlaufend getreten. Jede Sorge um die Versorgung, jedes Geräusch in der Nacht und jeder Gedanke an den nächsten Tag drückt auf dieses Pedal, und zwar auch dann, wenn die betroffene Person sich gar nicht bewusst bedroht fühlt. Hinzu kommt, was die Ressourcentheorie des Psychologen Stevan Hobfoll beschreibt: Menschen, die über längere Zeit Verluste an Sicherheit, Energie oder Kontrolle erleben, gehen in einen Schutzmodus über, in dem sie verbleibende Kräfte zusammenhalten, statt sie in Beziehung oder Genuss zu investieren. Intimität kostet emotionale Energie, und genau diese Energie wird in langen Krisenlagen knapp.



Wie äußerer Druck in die Beziehung sickert

Der Schweizer Paarforscher Guy Bodenmann hat über Jahrzehnte untersucht, wie Belastungen von außen in Partnerschaften hineinwirken. Sein Befund ist für jeden, der sich mit Krisenvorsorge beschäftigt, unmittelbar relevant: Stress, der außerhalb der Beziehung entsteht, bleibt nicht draußen, sondern schwappt über, erzeugt Reibung zwischen den Partnern und beeinträchtigt die Zufriedenheit mit der Beziehung über die Zeit. Bodenmann spricht von Stress-Spillover, und seine Forschung liefert eine nüchterne Erklärung dafür, warum auch stabile und eigentlich glückliche Partnerschaften unter dauerhaft belastenden Lebensbedingungen zerfallen können, weil der anhaltende Druck die kommunikativen Fähigkeiten und das gewohnte Miteinander allmählich aushöhlt.

Interessant ist dabei, dass dieser Prozess bei Männern und Frauen oft unterschiedlich aussieht. Untersuchungen zum Übertrag von Arbeitsstress in die Partnerschaft zeigen, dass Frauen an belastenden Tagen häufiger Ärger äußern, während Männer sich eher zurückziehen. In einer Krisenlage verstärkt sich dieses Muster, weil die Belastung nicht mehr nach Feierabend endet. Der eine Partner sucht das Gespräch, um mit der Unsicherheit fertig zu werden, der andere verstummt, um sie überhaupt auszuhalten, und beide interpretieren das Verhalten des anderen als Mangel an Zuwendung. Aus diesem Missverständnis entstehen jene heftigen Streits, die viele Paare in Notlagen erleben und die sich im Rückblick kaum an einem konkreten Anlass festmachen lassen. Gestritten wird über die Verteilung von Wasser, über den richtigen Zeitpunkt für eine Entscheidung oder über eine Bemerkung, die unter normalen Umständen niemandem aufgefallen wäre. Eigentlich verhandelt wird dabei jedoch die Frage, ob man sich in dieser Lage noch aufeinander verlassen kann. Die körperliche Distanz, die sich daraus ergibt, wird häufig nicht als Problem wahrgenommen, weil sie sich vernünftig anfühlt. Wer den ganzen Tag mit Sicherheit, Verpflegung und Organisation beschäftigt ist, empfindet Gedanken an Sex fast als unangemessen, als Luxus, den man sich erst wieder leisten darf, wenn die Lage geklärt ist. Diese Haltung ist verständlich, aber sie beruht auf einem Denkfehler, der sich durch die Forschung recht gut belegen lässt.

Was die Pandemie über Paare verraten hat

Die Corona-Lockdowns waren aus wissenschaftlicher Sicht ein unfreiwilliges Großexperiment, denn zum ersten Mal ließ sich an Hunderttausenden von Paaren gleichzeitig beobachten, wie eine

lang andauernde, unsichere Ausnahmelage das Beziehungsleben verändert. Eine Online-Befragung des Kinsey Institute unter mehr als 1.500 Erwachsenen ergab, dass 43,5 Prozent der Teilnehmenden einen Rückgang der sexuellen Qualität und eine deutliche Abnahme der Häufigkeit von Geschlechtsverkehr im Vergleich zum Vorjahr angaben. Die italienische Forschungsgruppe um Marta Panzeri identifizierte als zentrale Einflussfaktoren auf die Sexualität während des Lockdowns Sorge, fehlende Privatsphäre und Stress, also genau jene Bedingungen, die in nahezu jeder längeren Krise auftreten.

Aufschlussreich ist der zeitliche Verlauf, den die Psychologin Rhonda Balzarini in einer Studie mit Teilnehmenden aus über fünfzig Ländern beschrieben hat. Zu Beginn der Pandemie gingen Geldsorgen bei manchen Paaren sogar mit einem gesteigerten Verlangen nacheinander einher, als suchten sie in der Nähe des anderen Halt gegen die plötzliche Unsicherheit. Mit zunehmender Dauer und wachsenden Belastungen kehrte sich dieser Effekt jedoch um, und das Verlangen nahm ab. Für die Krisenvorsorge ist das ein wichtiger Hinweis: Die ersten Tage einer Notlage können Paare zusammenschweißen, doch die eigentliche Belastungsprobe beginnt erst, wenn der Ausnahmezustand zur Normalität wird.

Die britische Natsal-COVID-Studie, eine der umfassendsten Erhebungen zum Sexualverhalten während der Pandemie, zeigte zudem ein Muster, das man als Auseinanderdriften zweier Ebenen beschreiben kann. Paare in festen Beziehungen berichteten häufiger, dass sich ihr Sexualleben verschlechtert habe, während sich die Qualität der Beziehung insgesamt eher verbesserte. Die Forschenden erklären das damit, dass Stress und Angst das Verlangen dämpften, während die emotionale Bindung wuchs, weil die Partner sich gegenseitig als Stütze brauchten. Emotionale Nähe und körperliche Nähe entwickeln sich in einer Krise also nicht zwangsläufig m Gleichschritt, und gerade darin liegt eine Falle. Ein Paar, das sich als Team gut funktionierend erlebt, bemerkt oft nicht, dass ihm etwas Wesentliches abhandenkommt.



Berührung als biologischer Stresspuffer

Der Denkfehler, Nähe sei in Krisenzeiten ein verzichtbarer Luxus, wird besonders deutlich, wenn man sich die Forschung zur Wirkung von Körperkontakt ansieht. Die Psychologin Beate Ditzen hat an der Universität Zürich gemeinsam mit Kollegen untersucht, wie verschiedene Formen der Paarinteraktion die Stressreaktion beeinflussen. In einem Experiment wurden Frauen vor einer standardisierten Belastungssituation entweder von ihrem Partner körperlich berührt, erhielten verbale Unterstützung oder hatten keinen Kontakt. Diejenigen, die vorher positiven Körperkontakt mit dem Partner erfahren hatten, zeigten unter anschließendem Stress deutlich niedrigere Cortisolwerte und eine geringere Herzfrequenz als die beiden Vergleichsgruppen. Bemerkenswert ist, dass gut gemeinte Worte allein diesen Effekt nicht erzielten.In einer weiteren Studie erhielten streitende Paare vor

einer Konfliktdiskussion entweder das Bindungshormon Oxytocin oder ein Placebo als Nasenspray. Die Paare mit Oxytocin verhielten sich im Streit deutlich positiver, und ihre Cortisolwerte lagen nach dem

Konflikt niedriger. Ditzen vermutet, dass auch die zuvor beobachtete Senkung der Cortisolwerte durch alltägliche Zärtlichkeit auf die Wirkung dieses Hormons im Gehirn zurückgehen könnte. Oxytocin wird bei Umarmungen, Streicheln und sexueller Aktivität freigesetzt, und es wirkt genau jenem Stresssystem entgegen, das in einer Krise auf Hochtouren läuft.

Daraus ergibt sich ein Paradox, das jeder kennen sollte, der sich ernsthaft auf langanhaltende Notlagen vorbereitet. Was in der Krise als Erstes wegfällt, ist ausgerechnet das, was dem Nervensystem helfen würde, die Krise besser zu verkraften. Körperliche Nähe ist unter diesen Bedingungen keine Belohnung für überstandene Gefahr, sondern ein Regulationsmittel, das die Belastbarkeit beider Partner stärkt. Wer sie aus Pflichtgefühl gegenüber der Lage zurückstellt, verzichtet auf eine der wenigen Ressourcen, die keine Vorräte verbrauchen und keine Ausrüstung erfordern.

Wenn Bedürfnisse auseinanderlaufen

Erschwerend kommt hinzu, dass Menschen auf Stress sehr unterschiedlich reagieren, auch was ihre Sexualität betrifft. Für manche ist körperliche Nähe gerade in belastenden Phasen ein Weg, Spannung abzubauen und sich der Verbindung zum anderen zu versichern. Andere brauchen zuerst ein Gefühl von Sicherheit und Ruhe, bevor überhaupt Lust entstehen kann. Die kanadische Medizinerin Rosemary Basson hat mit ihrem Modell der responsiven Lust gezeigt, dass sexuelles Verlangen bei vielen Menschen nicht spontan auftaucht, sondern sich erst aus einer Situation emotionaler Nähe und körperlicher Zuwendung heraus entwickelt. Wer darauf wartet, dass die Lust von selbst zurückkehrt, wartet in einer Krise womöglich sehr lange, weil die Bedingungen, unter denen sie entstehen könnte, nicht mehr hergestellt werden.

Treffen diese unterschiedlichen Muster aufeinander, entsteht leicht ein Kreislauf aus Annäherung und Zurückweisung. Der eine Partner sucht Nähe und erlebt Ablehnung, der andere fühlt sich bedrängt in einem Moment, in dem er ohnehin an seiner Belastungsgrenze ist. Beide ziehen daraus Schlüsse über den Zustand der Beziehung, die mit der eigentlichen Ursache wenig zu tun haben. In Notunterkünften, bei beengten Wohnverhältnissen oder wenn Kinder, Angehörige oder Nachbarn auf engem Raum mit untergebracht sind, verschärft der Mangel an Privatsphäre diese Dynamik zusätzlich, weil selbst der Wunsch nach Nähe kaum noch einen geschützten Ort findet.

Verhütung und Schwangerschaft: die vergessene Lücke in der Vorsorge

Wer sich die gängigen Vorsorgeempfehlungen genauer ansieht, stößt auf eine bemerkenswerte Leerstelle. Die Checkliste des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe ist auf einen Vorrat für zehn Tage ausgelegt und nennt für die Hausapotheke Verbandskasten, vom Arzt verschriebene Medikamente, Schmerzmittel und Desinfektionsmittel, dazu eine Reihe von Hygieneartikeln. Verhütungsmittel tauchen dort nicht auf. Die Pille fällt streng genommen unter die verschriebenen Medikamente, doch kaum jemand denkt bei der Krisenvorsorge an sie, und Kondome werden gar nicht erwähnt. Solange eine Lage nach wenigen Tagen vorbei ist, fällt diese Lücke nicht ins Gewicht. In einer Krise, die sich über Wochen oder Monate hinzieht, in der Apotheken geschlossen sind, Arztpraxen keine Rezepte ausstellen und Lieferketten unterbrochen werden, wird sie zu einem realen Problem.

Wie schnell der Zugang zu Verhütung wegbrechen kann, hat die Pandemie gezeigt. Der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen schätzte im April 2020, dass in 114 Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen rund 47 Millionen Frauen den Zugang zu modernen Verhütungsmitteln verlieren könnten, wenn die Einschränkungen sechs Monate andauern und die Gesundheitsversorgung stark gestört bleibt, mit etwa sieben Millionen ungewollten Schwangerschaften als Folge. Als Ursachen nannte die Organisation überlastete Gesundheitssysteme, geschlossene Einrichtungen und unterbrochene Lieferketten. In Deutschland wären die Auswirkungen einer vergleichbaren Lage weniger dramatisch, doch der Mechanismus bliebe derselbe. Wer hormonell verhütet, sollte deshalb mit der Ärztin oder dem Arzt über einen Vorrat für mehrere Zyklen sprechen, und Kondome gehören kühl, trocken und lichtgeschützt gelagert, denn Hitze, etwa auf dem Dachboden oder im Fahrzeug, macht Latex brüchig, und das Haltbarkeitsdatum verdient dieselbe Aufmerksamkeit wie bei Konserven. Hinzu kommen Faktoren, die in normalen Zeiten selten eine Rolle spielen. Erbrechen und Durchfall, die unter eingeschränkten Hygienebedingungen deutlich häufiger auftreten, können die Wirkung der Pille aufheben, und die Pille danach, die in Deutschland seit 2015 rezeptfrei erhältlich ist, nützt wenig, wenn keine Apotheke geöffnet hat. Auch natürliche Methoden, die auf der Beobachtung des Zyklus beruhen, verlieren unter Dauerstress an Verlässlichkeit, weil anhaltende Belastung den Zyklus verschieben oder unregelmäßig werden lassen kann.

Gegen diese Sorge wird gern eingewandt, dass Krisen ohnehin mehr Kinder hervorbringen, als verhindert werden könnten. Die Vorstellung vom Krisenbabyboom hält sich hartnäckig, seit nach dem großen Stromausfall in New York 1965 Zeitungen von überfüllten Geburtsstationen berichteten, obwohl eine demografische Auswertung wenige Jahre später

keinen Anstieg der Geburten nachweisen konnte. Die Pandemie hat dieses Bild nun auf breiter Datenbasis widerlegt. Eine Untersuchung um den Lausanner Geburtsmediziner Léo Pomar, veröffentlicht in der Fachzeitschrift Human Reproduction, ergab für 22 von 24 europäischen Ländern im Januar 2021, also etwa neun Monate nach dem ersten Lockdown, einen Rückgang der Geburten, im Durchschnitt um rund 14 Prozent und in Deutschland um gut sieben Prozent. Je länger der Lockdown dauerte, desto weniger Schwangerschaften entstanden. Der Wiener Demograf Tomáš Sobotka kam in einer eigenen Auswertung zu dem Ergebnis, dass in keinem der untersuchten Länder weltweit die Geburtenzahlen neun Monate nach Beginn der Pandemie gestiegen waren, in Spanien brachen sie zeitweise um ein Fünftel ein. Erst als sich die Lage stabilisierte, holten manche Länder auf, in Deutschland stiegen die Geburten im Februar und März 2021 wieder, und die Schweiz erlebte 2021 sogar einen kleinen Babyboom, der überwiegend auf Zeugungen während oder kurz nach dem ersten Lockdown zurückgeht.

Aus psychologischer Sicht passt dieses Muster genau zu dem, was über Stress und Verlangen bekannt ist. In der akuten Unsicherheit schieben Paare Kinderwünsche auf und haben seltener Sex, und erst wenn der Druck nachlässt, kehren Planung und Nähe zurück. Das bedeutet jedoch nicht, dass ungewollte Schwangerschaften in einer Krise unwahrscheinlich wären, denn gerade dort, wo Verhütung knapp wird und Paare dennoch Nähe suchen, entsteht das Risiko. Eine Schwangerschaft unter Mangelbedingungen heißt eingeschränkte Vorsorgeuntersuchungen, unsichere Ernährung und im ungünstigsten Fall eine Geburt ohne verlässlichen Zugang zu einer Klinik. Für die Beziehung kommt eine Belastung hinzu, die alle bereits beschriebenen Spannungen verstärkt. Ob ein Paar in einer solchen Lage ein Kind möchte, sollte deshalb eine bewusste Entscheidung bleiben, die beide gemeinsam treffen, bevor die Umstände sie ihnen abnehmen.

Nähe als Teil der Vorsorge begreifen

Wer Krisenvorsorge ernst nimmt, plant Wasser, Nahrung, Energie und Kommunikation, aber kaum jemand denkt daran, dass auch die Partnerschaft eine Ressource ist, die in einer langen Lage gepflegt werden muss, damit sie trägt. Bodenmanns Forschung zeigt, dass die schädliche Wirkung des Stress-Spillovers deutlich abgefedert wird, wenn beide Partner einander aktiv helfen, mit der Belastung umzugehen. Dieses gemeinsame Bewältigen, in der Fachsprache dyadisches Coping genannt, beginnt mit etwas sehr Einfachem, nämlich damit, dass man die eigene Anspannung ausspricht, statt sie im Verhalten auszuagieren, und dass der andere darauf mit Zuwendung reagiert, statt mit Rechtfertigung.

Ebenso hilfreich ist es, körperliche Nähe bewusst vom Anspruch auf Sexualität zu lösen. Eine Umarmung am Morgen, eine Hand auf der Schulter beim Durchgehen der Vorräte oder das gemeinsame Einschlafen in engem Körperkontakt wirken auf das Stresssystem, ohne eine Erwartung zu transportieren, die einer der beiden gerade nicht erfüllen kann. Gerade weil die Bremse in einer Notlage dauerhaft getreten wird, entsteht Lust eher dort, wo Druck wegfällt, als dort, wo sie eingefordert wird. Paare, die über längere Zeit unter schwierigen Bedingungen zusammenleben, profitieren zudem von festen Ritualen, etwa einer kurzen Zeit am Abend, in der Lage, Versorgung und Planung bewusst ausgeklammert werden. Was banal klingt, schafft einen psychologischen Raum, in dem die beiden wieder als Paar und nicht nur als funktionierende Einheit miteinander umgehen. Schließlich hilft es, offen darüber zu sprechen, dass sich etwas verändert hat, bevor sich die Distanz verfestigt. Viele Paare scheuen dieses Gespräch, weil es inmitten von Sorgen um Sicherheit und Verpflegung kleinlich wirkt. Doch gerade die Unauffälligkeit, mit der Nähe in Krisen verloren geht, macht es notwendig, sie bewusst zum Thema zu machen. Wer in der Lage ist, nüchtern über Wasserreserven und Fluchtwege zu sprechen, kann auch darüber sprechen, dass man sich seit Wochen nicht mehr berührt hat und dass man das ändern möchte.

Wenn die Lage endet und die Nähe nicht zurückkehrt

Viele Paare tragen durch eine lange Krise die stille Erwartung, dass mit ihrem Ende auch die alte Vertrautheit wiederkommt. Der Strom fließt wieder, die Regale füllen sich, die Bedrohung ist vorbei, und trotzdem bleibt zwischen den beiden eine Distanz, die sich nicht erklären lässt. Wer Soldaten nach langen Einsätzen bei der Rückkehr erlebt hat, kennt dieses Phänomen gut. Das Nervensystem schaltet nicht auf Kommando ab, nur weil die äußere Gefahr verschwunden ist, sondern bleibt oft noch Wochen oder Monate in erhöhter Bereitschaft. Der Schlaf ist leicht und unruhig, Geräusche lassen einen hochfahren, und kleine Ärgernisse lösen Reaktionen aus, die in keinem Verhältnis zum Anlass stehen. Für die Partnerschaft ist diese Phase besonders tückisch, weil beide eine Entlastung erwartet haben und stattdessen eine neue Form der Anspannung erleben, für die es keinen äußeren Grund mehr zu geben scheint. Wer während der Krise die Versorgung organisiert, die Kinder beruhigt oder die Nachtwachen übernommen hat, ist häufig erschöpfter, als er sich eingestehen will, und hat kaum Kraft, auf die Gereiztheit des anderen mit Geduld zu antworten.

Diese Reaktionen sollte man allerdings nicht vorschnell als Krankheit deuten. Die Resilienzforschung, insbesondere die Arbeiten des amerikanischen Psychologen George Bonanno, zeigt seit Jahren, dass die Mehrheit der

Menschen nach belastenden Ereignissen entweder stabil bleibt oder sich innerhalb einiger Monate weitgehend erholt. Unruhe, Schlafprobleme und Reizbarkeit in den ersten Wochen nach einer Krise sind normale Anpassungsreaktionen eines Organismus, der lange unter Druck stand. Bei einem Teil der Betroffenen verfestigen sich diese Symptome jedoch zu einer posttraumatischen Belastungsstörung, die sich durch wiederkehrende belastende Erinnerungen, Albträume, das Vermeiden von allem, was an das Erlebte erinnert, eine anhaltende Übererregung und eine eigentümliche Gefühlstaubheit auszeichnet.

Gerade diese emotionale Abstumpfung wirkt sich unmittelbar auf Bindung und Sexualität aus. Studien mit Kriegsveteranen, die in diesem Bereich die umfangreichste Datenbasis liefern, zeigen ein deutliches Bild. Eine Auswertung der Daten von mehr als 405.000 amerikanischen Veteranen aus dem Irak- und Afghanistankrieg ergab, dass eine posttraumatische Belastungsstörung das Risiko für sexuelle Funktionsstörungen mehr als verdreifachte, und zwar unabhängig davon, ob Psychopharmaka eingenommen wurden. Kamen Medikamente hinzu, stieg das Risiko weiter. Andere Untersuchungen fanden, dass unter allen Symptomen der Störung gerade Vermeidung und emotionale Taubheit am stärksten mit einer verminderten Intimität und Unzufriedenheit in der Partnerschaft zusammenhängen, stärker noch als Albträume oder Schreckhaftigkeit. Wer innerlich abgeschaltet hat, um das Erlebte auszuhalten, kann dieses Abschalten nicht selektiv für die angenehmen Gefühle aufheben. Berührungen können zudem Erinnerungen auslösen, und das Loslassen und der Kontrollverlust, die zu erfüllter Sexualität gehören, fühlen sich für ein dauerhaft wachsames Nervensystem bedrohlich an.

Betroffen ist dabei selten nur einer. Schon die große amerikanische Studie zur Wiedereingliederung von Vietnamveteranen zeigte, dass Partnerinnen von Veteranen mit posttraumatischer Belastungsstörung deutlich stärker psychisch belastet waren und häufiger von Eheproblemen berichteten als Partnerinnen von Veteranen ohne diese Diagnose. In einer zivilen Krise kommt ein weiterer Umstand hinzu, denn anders als beim Soldaten, der allein in den Einsatz geht, haben beide Partner dieselbe Lage durchlebt. Die Forschung spricht in solchen Fällen von Paaren mit doppelter Traumatisierung, bei denen beide mit eigenen Nachwirkungen kämpfen und zugleich vom anderen Halt erwarten, den dieser gerade nicht geben kann. Der Kreislauf aus Annäherung und Zurückweisung, der schon während der Krise entstanden ist, setzt sich dann fort, allerdings mit einem entscheidenden Unterschied: Es gibt keine äußere Lage mehr, der man die Schuld geben kann, und so wird die Distanz zunehmend der Beziehung selbst zugeschrieben. Die New Yorker Traumaforscherin Rachel Yehuda hat darauf hingewiesen, dass es Partnern spürbar hilft, die biologischen Zusammenhänge zwischen Traumafolgen und nachlassendem Verlangen zu verstehen, weil sie den Rückzug des anderen dann nicht mehr als persönliche Ablehnung deuten müssen. Ab wann professionelle Hilfe angebracht ist, lässt sich an einigen Anhaltspunkten festmachen. Wenn Schlafstörungen, Albträume, sich aufdrängende Erinnerungen, ständige Anspannung oder Gefühlstaubheit nach etwa vier Wochen nicht abklingen oder sogar zunehmen, wenn Alkohol oder Beruhigungsmittel zur Hilfe beim Einschlafen oder Abschalten werden, wenn Arbeit und Alltag spürbar leiden oder wenn die körperliche Nähe dauerhaft erloschen ist und beide darunter leiden, sollte das Paar nicht länger abwarten. Werden Streits heftiger oder kommt es zu körperlichen Übergriffen, ist Hilfe ohne Aufschub nötig, und bei Gedanken an Suizid gilt das unmittelbar, über den Notruf 112 oder die rund um die Uhr kostenlos erreichbare Telefonseelsorge unter 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222.

Welche Form der Unterstützung passt, hängt davon ab, wo das Problem liegt. Liegt eine Traumafolgestörung vor, steht in der Regel eine traumafokussierte Einzeltherapie am Anfang, wie sie die deutsche Behandlungsleitlinie empfiehlt, etwa die traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie oder EMDR, denn eine Paartherapie allein erreicht die Ursache dann nicht. Daneben gibt es Ansätze, die beides verbinden. Die kanadische Psychologin Candice Monson hat eine kognitiv-behaviorale Paartherapie für posttraumatische Belastungsstörungen entwickelt und 2012 in einer im Fachjournal JAMA veröffentlichten Studie mit 40 Paaren gezeigt, dass 15 gemeinsame Sitzungen sowohl die Traumasymptome als auch die Zufriedenheit mit der Beziehung deutlich stärker verbesserten als in der Wartegruppe, wobei die Teilnehmenden sorgfältig ausgewählt waren und in eher stabilen Beziehungen lebten. Wo keine Traumafolgestörung vorliegt, die Beziehung aber unter der durchlebten Zeit gelitten hat, ist eine Paartherapie oder eine sexualtherapeutische Beratung der richtige Weg. Bei anhaltenden sexuellen Funktionsstörungen gehört außerdem eine ärztliche Abklärung dazu, weil körperliche Ursachen und Nebenwirkungen von Medikamenten eine größere Rolle spielen können, als viele annehmen. Der erste Schritt muss dabei nicht kompliziert sein. Die Hausarztpraxis kann weitervermitteln, und einen Termin für eine psychotherapeutische Sprechstunde vermittelt die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung unter 116117, wobei es sinnvoll sein kann, den Partner oder die Partnerin von Anfang an mitzunehmen.