

## Wie Traumata in die nächsten Generationen wirken...

*Transgenerationale Traumaweitergabe in der sozialpädagogischen Arbeit*

Veranstaltung des Mädchenhaus Kiel am 15.03.2012

---

**Referentin: Margarete Udolf**

### **Entstehung von Traumatisierung**

Ein Trauma ist eine seelische Wunde, die durch ein oder mehrere lebensbedrohliche Ereignisse entstanden ist. Dabei werden extreme Gefühle von Angst, Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein ausgelöst und die Bewältigungsmechanismen eines Menschen schlicht überfordert. Ein solches Erlebnis oder auch schon allein die Beobachtung erschüttert das Selbst- und Weltverständnis und kann lang anhaltende Belastungsreaktionen hervorrufen.

Ausgangspunkt sind tatsächliche, extrem stressreiche äußere Ereignisse. Damit ein Ereignis aber zum Trauma für einen Menschen werden kann, muss eine Dynamik in Gang kommen, die sein Gehirn „in die Klemme bringt“ und es nötigt, auf ganz besondere Weise mit diesem Ereignis umzugehen.

### **Reaktionsmuster: No Fight – No Flight (nach Michaela Huber)**

Die Fight-oder-Flight-Reaktion (Kämpfen oder Flüchten) bei als gefährlich erkannten Situationen ist ein instinktiver, automatischer Reflex aus der Frühgeschichte des Menschen und hat keine Verbindung zu den Großhirnregionen, mit denen der Mensch vernünftig denken kann. Wenn es einer Person gelingt, in einer gefährlichen Situation zu kämpfen, sich erfolgreich zu wehren oder zu flüchten wird dieses Ereignis möglicherweise als stark belastend empfunden, aber wahrscheinlich nicht als Trauma gespeichert

Kann jedoch weder der Flucht- noch der Kampflex erfolgreich in die Tat umgesetzt werden und ein Nachlassen der Bedrohung bewirken, setzt eine innere Erstarrung (= Freeze) ein, um der Auflösung des Selbst zu entkommen.

### **Reaktionsmuster: Freeze und Fragment**

Mit dem Beginn der Freeze-Reaktion ist klar: Jetzt findet für den Menschen das Ereignis als Trauma statt.

Freeze – wörtlich übersetzt mit Einfrieren – meint auch eine Lähmungsreaktion und eine Entfremdung vom aktuellen Geschehen. So werden die äußeren Fight- und Flightimpulse innerlich angewandt: der aggressive Reiz wird bekämpft und dem Organismus erlaubt, sich innerlich davon zu distanzieren. Endorphine (schmerzbetäubende körpereigene Opiate) betäuben Schmerz und Panik und neutralisieren auch akute Todesangst. Noradrenalin blockiert die Integration der Wahrnehmung und erzeugt z.B. den sog. Tunnelblick. Die wichtigste Fähigkeit im Zustand von Freeze ist die **Dissoziation**, die es ermöglicht, sich aus der Situation „weg zu beamen“, den Körper zu verlassen und insgesamt so wenig wie möglich wahrzunehmen und zu spüren - also eine Überlebensstrategie!

**Fragment** – dann setzt ein Fragmentieren / Zersplittern der Erfahrung ein: Die einzelnen Splitter werden so „weggedrückt“, dass das Ereignis nicht mehr zusammenhängend wahrgenommen und erinnert werden kann.

**Typ I Traumata (Singletrauma)** - Auswirkungen eines einmalig auftretenden Ereignisses, z.B. ein Unfall, ein Überfall, ein Brand, schwere Krankheit, Verlust einer Bezugsperson oder Beobachten eines schrecklichen Ereignisses. Sie finden oft eine starke öffentliche Beachtung und gehen mit wenig Scham einher.

## Wie Traumata in die nächsten Generationen wirken...

*Transgenerationale Traumaweitergabe in der sozialpädagogischen Arbeit*

Veranstaltung des Mädchenhaus Kiel am 15.03.2012

---

**Referentin: Margarete Udolf**

**Typ II Traumata (Polytrauma)** - Auswirkungen wiederholt oder andauernd auftretender Ereignisse / Erlebnisse, z.B. bei wiederholter Gewaltanwendung in der Familie, bei sexuellen Übergriffen, Vernachlässigung, Krieg, Folter, Flucht aus der Heimat oder andauernder Verfolgung. Polytraumata werden oft von Bezugspersonen über längere Zeiträume verübt.

### **Traumafolgesymptome - Posttraumatisches Belastungssyndrom (PTBS)**

#### 1. Intrusionen (Wiedererleben)

Intrusionen bedeuten das erneute Durchleben/Wiedererleben von Trauma, sich ins Gedächtnis drängende Erinnerungen und Gedanken an ein traumatisches Erlebnis in Form von Körperempfindungen, fragmentarischen bildhaften Fetzen, das Erlebte drängt an die Oberfläche des Bewusstseins (Flashbacks, Alpträume, Nachhallerinnerungen, Gedanken, Grübeln, Pseudohalluzinationen).

#### 2. Konstriktion (Vermeidung, Untererregung)

bedeutet Vermeidung aller Reize, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten sowie Einengung der Vitalität und des Verhaltens. Sie kann sich als emotionale Betäubung, Stumpfheit (Numbing), Lust- und Freudlosigkeit, innere Lähmung, anhaltende Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, soziale Isolation äußern.

#### 3. Hyperarousal (Übererregung)

Bedeutet übermäßige Aufmerksamkeit, Schreckhaftigkeit und s.g. „hysterische Reaktionen“. Auf eine existentielle Bedrohung reagiert der Organismus mit einer Übererregung, die nicht abgebaut werden kann, sondern im Nervensystem „hängen bleibt“. Dies führt dazu, dass traumatisierte Kinder schon auf kleine Reize, die an das Trauma erinnern, wie auf eine Vernichtungsdrohung reagieren. Folgen: Schlafstörungen, Reizbarkeit, aggressives Verhalten und Wutausbrüche, Konzentrationsstörung, Schreckhaftigkeit.

und - Dissoziation als komorbide Störung

Die Überlebensstrategie aus den akuten Situationen setzt sich fort und taucht als Traumafolge wieder auf. Auch wenn die Gefahr längst vorbei ist, schützt die Dissoziation die betroffene Person vor Reizen, die Erinnerungen, Gefühle oder Bilder aus den traumatisierenden Situationen aktivieren könnten.

## **Transgenerationale Traumaweitergabe**

### **Definition**

Transgenerationale Traumaweitergabe bedeutet, dass Kinder in die Verarbeitung von elterlichen Traumata und Belastungen mit einbezogen werden. Das Konzept der Traumaweitergabe von einer Generation zur nächsten entstand als Kinder von Holocaust-Überlebenden in den Blick der PsychotherapeutInnen gerieten.

## Wie Traumata in die nächsten Generationen wirken...

*Transgenerationale Traumaweitergabe in der sozialpädagogischen Arbeit*

Veranstaltung des Mädchenhaus Kiel am 15.03.2012

---

**Referentin: Margarete Udolf**

Dabei wurde eine hohe Übereinstimmung der psychischen Belastungen beobachtet, unter denen Nachkommen von Holocaust-Überlebenden leiden und die den bereits vorher festgestellten Symptomen der Eltern und Großeltern ähneln. Die unverarbeiteten Erfahrungen der älteren Generationen wirkten also in den nächsten Generationen weiter und verursachten sowohl psychische als auch somatische Beschwerden. Ähnlich verhält es sich mit Kindern von durch Krieg, Flucht oder Folter traumatisierten Eltern.

In der sozialen Arbeit wurde ein analoges Phänomen beobachtet: Gewalt und Vernachlässigung finden meistens nicht nur in einer Generation statt. Durch Misshandlung traumatisierte Kinder haben kaum die Möglichkeit, das Erlebte zu verarbeiten. Ihre Eltern können sie dabei kaum unterstützen, da sie als Kinder oft selbst Opfer waren. Ihren Kindern begegnen sie entweder als Täter oder als erstarrte Zeugen des Geschehens. Sie konzentrieren sich auf das Überleben der Familie und sind zu belastet oder erschöpft, um ihren Kindern beizustehen.

In solchen Familien übernehmen Kinder zu viel Verantwortung, indem sie sich nicht nur um die jüngeren Geschwister sondern auch um die Eltern selbst kümmern: Sie dienen als Gesprächspartner und Ersatz für Freunde bei Beziehungskrisen, sorgen für psychische Stabilität der Erwachsenen und müssen oft die Alltagsversorgung übernehmen. Die Kinder können ihre Bedürfnisse schwer artikulieren, da sie ihre eigenen Schwierigkeiten am Leiden der Eltern messen und diese von jeglicher Belastung verschonen wollen.

Die Eltern-Kind-Beziehung wird oft als emotional kühl und gleichzeitig überbeschützend und die Familienatmosphäre als deprimierend und misstrauisch beschrieben. Geschwisterbeziehungen sind oft von heftigen Streitereien geprägt.

### **Wege der transgenerationalen Traumaweitergabe**

Transgenerationale Traumaweitergabe findet auf unterschiedlichen Wegen statt:

- es wird übermäßig viel über die Traumata gesprochen, was dazu führt, dass sich die Kinder mit dem Lebens- und Leidensweg der Eltern identifizieren
- über das Erlebte wird überhaupt nicht gesprochen und die ahnenden Kinder übernehmen emotionale Zustände der Eltern wie Ängste oder Schuldgefühle sowie ihre Verhaltensweisen z.B. gewalttätige Wutausbrüche
- elterliche Traumata werden wiederholt oder konkretisiert von in Form von Acting out: Kinder bringen sich immer wieder in ähnliche Gefahren wie die, die ihre Eltern früher erlebt haben
- in der pubertären Ablösungsphase kommt es bei den Jugendlichen zu erheblichen Identitätsproblemen und/oder Trennungängsten
- die verinnerlichten Probleme der Eltern wirken lähmend auf die Kinder im erwachsenen Alter: Sie können sich nicht zwischen den eigenen Zukunfts- oder Bindungswünschen und den Verlustängsten der Eltern entscheiden und ein selbstbestimmtes Leben führen

## Wie Traumata in die nächsten Generationen wirken...

*Transgenerationale Traumaweitergabe in der sozialpädagogischen Arbeit*

Veranstaltung des Mädchenhaus Kiel am 15.03.2012

---

**Referentin: Margarete Udolf**

### **Eigenschaften traumaorganisierter Familiensysteme (nach A. Bentovim)**

Auf der Grundlage seiner familientherapeutischen Arbeit mit Familien, die von Kindesmisshandlung, vor allem von sexueller Gewalt geprägt waren entwickelte A. Bentovim sein Konzept des traumaorganisierten Familiensystems:

- es kommt zu Akkumulation von Traumata, Verleugnung, Heimlichkeit, Bagatellisierung und Drohungen als Teil des Misshandlungsprozesses
- es wird viel gehandelt und wenig gesprochen und gedacht
- die Ausführung der Misshandlung wird nachträglich mit Merkmalen des Opfers gerechtfertigt
- den Opfern wird die Schuld zugewiesen, ihr Bedürfnis nach Schutz wird ignoriert
- es entsteht eine vom Täter sowie Opfer internalisierte „dominierende Geschichte der Misshandlung“ (auch Täterintrojekte genannt), die auch die Grundlage einer Viktimisierung darstellen oder die spätere Wahl des Partners und die Art der Beziehung zu eigenen Kindern bestimmen kann
- HelferInnen sprechen stellvertretend für die Familienmitglieder, was die Verantwortung der TäterInnen minimiert
- HelferInnen werden in die um die traumatische Gewalt bestehende Kommunikation bzw. Verleugnung einbezogen

### **Rolle der Dissoziation in komplex traumatisierten Familienkonstellationen**

Bei näherer Betrachtung der komplex traumatisierten Familienkonstellationen wird die Schutzfunktion der Dissoziation besonders deutlich. Sie dient der Stressregulation und dem Schutz der psychischen Stabilität der Betroffenen durch:

- Ignorieren, Ausblenden, Verdrängen und Vergessen stressauslösender Eindrücke und Erinnerungen
- Fragmentieren und Abspalten komplexer Handlungsabläufe und Persönlichkeitsanteile
- Von außen eingehende Informationen werden danach bewertet, ob sie in das aktuell bestehende Weltbild passen und die nicht integrierbaren Informationen werden daran gehindert, das Bewusstsein zu erreichen.
- Stressauslösende Erfahrungen werden entweder verharmlost und als „unwirklich“ entschärft oder abgespalten.

### **Konstruktiver Umgang mit traumabelasteten Familiensystemen**

#### **Regeln für den Umgang zwischen traumatisierten Eltern und Kindern**

- Eltern sollen den Kindern altersgerecht erklären, wie es ihnen gerade geht: Ängste oder Traurigkeit, Bedürfnis nach Alleinsein, Reizbarkeit etc. sollen artikuliert werden.
- Kinder sollen erfahren, dass sie keine Schuld an den Gefühlen der Eltern tragen

## Wie Traumata in die nächsten Generationen wirken...

Transgenerationale Traumaweitergabe in der sozialpädagogischen Arbeit

Veranstaltung des Mädchenhaus Kiel am 15.03.2012

---

### Referentin: Margarete Udolf

- Eltern sollen ihre Bedürfnisse, wenn es ihnen schlecht geht, kennen lernen und diese aussprechen, um den Kindern das Gefühl von Hilflosigkeit zu ersparen und sie vor Überforderung zu schützen

### Regeln für den Umgang zwischen traumatisierten Eltern

- Gemeinsame Gespräche sollen von Fachleuten begleitet werden
- Traumatisierungen benennen (falls der/dem PartnerIn noch nicht bekannt) ohne in die Tiefe zu gehen
- Eltern soll klar werden, dass sowohl das intrusive (eher bei Frauen) und das konstriktive (eher bei Männern) Verhalten sinnvoll sind, da sie dem Überlebensschutz dienen
- So oft wie möglich (am besten täglich) Bilanz ziehen, was für einander getan wurde und was gut läuft
- Überlegen, ob und wie das Positive intensiviert werden kann
- Anerkennen, dass das Zusammenleben für den/die PartnerIn nicht einfach ist

### Kommunikationsregeln für HelferInnen

A. Bentovim beschreibt in seinem Buch über traumaorganisierte Familiensysteme eindringlich das Motto aller in das traumaorganisierte System einbezogenen Personen: „*Sieh nichts Böses, höre nichts Böses, sage nichts Böses, denke nichts Böses*“. Daraus ergibt sich eine der zentralen Aufgaben der pädagogischen Fachkräfte in der Arbeit mit traumaorganisierten Familiensystemen: Kontinuierliche Selbstreflexion, Austausch mit dem Team, pädagogischer Leitung und SupervisorInnen mit dem Ziel, Vereinnahmung durch das Familiensystem zu verhindern sowie die eigene parteiiche bzw. neutrale Haltung zu reflektieren.

Folgende Vorgehensweisen haben sich in der stationären Elternarbeit als hilfreich erwiesen:

- realistische Zielsetzung
- Transparenz der eigenen Arbeitsschritte
- Aufbau eines stabilen Vertrauensverhältnisses
- Einigkeit herstellen, um welche Themen und Probleme es eigentlich geht
- Abschließen von Verträgen
- Psychoedukation Traumafolgen
- Reinszenierungen identifizieren und unterbrechen
- Gegenübertragungsgefühle identifizieren und nutzen
- sich nicht durch Besorgnis und Beunruhigung manipulieren lassen
- sich nicht erpressen lassen
- Spaltungstendenzen entgegenwirken
- verantwortlicher Umgang mit der eigenen Zeit
- Vernetzung, Kooperation mit anderen HelferInnen
- stetige Distanzierung und Abgrenzung, um sich nicht verwickeln zu lassen
- Achtsamkeit für eigene Gefühle und Bedürfnisse als Schutz vor Sekundärer Traumatisierung

## Wie Traumata in die nächsten Generationen wirken...

*Transgenerationale Traumaweitergabe in der sozialpädagogischen Arbeit*

Veranstaltung des Mädchenhaus Kiel am 15.03.2012

---

**Referentin: Margarete Udolf**

### **Hinweise zur pädagogischen Arbeit mit traumaorganisierten Familien mit Migrationshintergrund**

Migration aufgrund von Krieg, Vertreibung, Folter, sexueller Gewalt, Hunger etc. bedeutet den Verlust von allen bisherigen Bindungen, Heimat, Familie, Freunde, Sprache und Kultur, oft ohne Abschied von Angehörigen nehmen zu können. Viele Flüchtlinge erleben zusätzlich schwere traumatische Erfahrungen während der Flucht.

Durch die Flucht und die nachfolgenden Umstände im Exil (Abhängigkeit von Behörden, unsicherer Aufenthaltsstatus, drohende Abschiebung, die mit Existenzängsten einhergehen) werden bei den meisten Flüchtlingen traumatische Prozesse in Gang gesetzt, die als Ohnmacht und Hilflosigkeit empfunden werden und in Sprachlosigkeit, Passivität, Verleugnung, paranoider Wahrnehmung sowie in erhöhter Unfallhäufigkeit und in psychosomatischen Erkrankungen Ausdruck finden. Besonders schwer gestalten sich die Folgen für Opfer schwerer Menschenrechtsverletzungen und für Überlebende von Folter.

Traumatische Erfahrungen von Flüchtlingen beeinflussen auch die nachfolgenden Generationen nachhaltig. Die transgenerationale Traumaweitergabe kann zu Alpträumen und Panikzuständen bei den Kindern führen, die im Zusammenhang mit den Erlebnissen ihrer Eltern stehen und von ihnen nicht zur Sprache gebracht wurden. Durch die Identifizierung mit den Eltern verinnerlichen die Kinder auch ihre Symptome, Phantasien, Ängste und Abwehrreaktionen. Häufig haben sie dieselben Alpträume, Depressionen, Zukunftsängste und Fremdheitsgefühle wie ihre Eltern.

In der Arbeit mit den migrantischen Familien muss berücksichtigt werden, dass Vorstellungen vom Entstehen psychischer Schwierigkeiten und deren Behandlung auf ein ganz bestimmtes westeuropäisches, christlich geprägtes Menschenbild und auf eine bestimmte Vorstellung von Gesundheit und Heilung zurückgreifen. Dieses Heilungsmodell wird bis jetzt in den meisten Fällen noch unkritisch in andere Kulturkontexte „exportiert“. Wenn es auch bestimmte Universalien in der Reaktion auf schwere körperliche oder psychische Verletzungen geben mag (etwa bestimmte körperliche Schockreaktionen), so gilt mit Sicherheit, dass die Vorstellungen vom Heilwerden und Heil-Sein kulturell stark differieren. Deswegen sollen kulturspezifische Weisen des Umgangs mit den Folgen von Gewalt einbezogen werden. Hierzu empfiehlt sich Beratung bei Refugio e.V. und anderen Beratungsstellen mit interkulturellen Arbeitsgrundlagen sowie Durchsicht der Fachliteratur über die Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen.

## Wie Traumata in die nächsten Generationen wirken...

*Transgenerationale Traumaweitergabe in der sozialpädagogischen Arbeit*

Veranstaltung des Mädchenhaus Kiel am 15.03.2012

---

**Referentin: Margarete Udolf**

### **Literaturempfehlung**

Becker, D.: Ohne Hass keine Versöhnung. Das Trauma der Verfolgten.

Bentovim, A.: Traumaorganisierte Systeme.

Fischer, G., Riedesser: Lehrbuch der Psychotraumatologie

Herzka, H.S., von Schumacher, A. & Tyrangiel, S.: Die Kinder der Verfolgten. Die Nachkommen der Naziopfer und Flüchtlingskinder heute.

Huber, M.: Trauma und die Folgen

„Jetzt können die Eltern noch erzählen, was gewesen ist. Die Kinder der Kriegskinder“ in: Psychologie heute, Juni 2007

Korittko, A.: Traumatischer Stress in der Familie.

Kulturkonflikt? Methoden des interkulturellen Konfliktmanagements in der Jugendhilfe. Tagungsmaterialien

Rosenthal, G., (Hrsg.): Der Holocaust im Leben von drei Generationen: Familien von Überlebenden der Shoah und von Nazi-Tätern.

Wirtgen, W.: Traumatisierte Flüchtlinge und Überlebende von Folter in der Asylgesetzgebung von 1998 - Flüchtlings-Kinder in der Generationenfolge. In: Zeitschrift für Politische Psychologie, Jg. 7, 1999, Nr. 1+2, S. 151 – 163

Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft und Psychologische Medizin