

Definition von Pubertät

Pubertät (lat. *pubertas* „Geschlechtsreife“) stellt einen Teil der Adoleszenz dar. Sie ist ein entwicklungsphysiologischer Prozess mit dem Ziel, die Geschlechtsreife im Sinne von Fortpflanzungsfähigkeit zu erreichen und beinhaltet die Entwicklung eines ausgewachsenen Körpers.

Pubertät beginnt mit der verstärkten Produktion und Ausschüttung von Geschlechtshormonen ins Blut (bei Jungen in erster Linie das Testosteron, bei Mädchen Östrogen). Sie fängt im Normalfall bei Mädchen zwischen dem 10. und 18. Lebensjahr an.

Pubertät stellt eine Umbruchphase und den Zeitpunkt der emotionalen, körperlichen und sozialen Verselbstständigung dar. Solche Umbrüche sind oft mit Krisen verbunden. Wie diese Krisen sich auswirken, hängt von verschiedenen Faktoren ab: der Persönlichkeitsstruktur des Teenagers, dem Erziehungsstil der Eltern, den Umweltbedingungen und den eventuellen früheren belastenden und traumatisierenden Erfahrungen des Mädchens.

Die wichtigsten Veränderungen

1. Körperlicher und emotionaler Bereich:

- körperliche Veränderung
- Auseinanderklaffen von körperlicher und seelischer Entwicklung
- gesteigerte Selbstwahrnehmung
- Entwicklungsschub im Bereich Sexualität
- Versagensängste
- Passivität und Rückzug und /oder Aggressivität und Ausbruch

2. Soziales Verhalten - zunehmende Orientierung in Richtung der Gleichaltrigengruppe, die

- Identitätsfindung, Orientierung und Stabilisierung der Persönlichkeitsentwicklung ermöglicht und emotionale Geborgenheit bietet
- sozialen Freiraum für die Erprobung neuer Möglichkeiten im Sozialverhalten gewährt und Formen von Aktivitäten zu lässt, die außerhalb der Gruppe nicht möglich sind oder nicht wahrgenommen werden
- eine wichtige Funktion in der Ablösung von den Eltern übernimmt und gleichzeitig die Reflexion der Beziehung zu ihnen ermöglicht

3. Kognitive Entwicklung

- Vergrößerung der Kapazität des Kurz- und Langzeitgedächtnisses
- Fähigkeit zum systematischen und logischen Denken, zu abstrahieren, zu kombinieren und alternative Lösungen für ein Problem zu überlegen sowie hypothetisch zu denken
- Folge: die bisherigen Normen, Werte und Regeln sowie die eigene Person werden in Frage gestellt.

4. Veränderungen in der Beziehung zu den Eltern

- „zweite Trotzphase“
- mehr Distanz und Ablösung
- für viele Eltern ein schmerzhafter Prozess

Traumatisierte Mädchen – Aggression, Angst und Pubertät

Entwicklung und Umgang mit traumatisierten Mädchen in der Pubertät

- Probleme aufgrund der verbesserten Urteilsfähigkeit der Mädchen führen zur Kritik am Handeln der Eltern
- Konflikt zwischen dem Wunsch nach mehr Verantwortung und Behandlung wie Erwachsene bei den Mädchen und dem elterlichen Wunsch zu schützen und vor Schaden zu bewahren

So kompliziert und konflikthaft der Verlauf der Pubertät sein mag, sind die Probleme bei nicht traumatisierten Mädchen meistens nur vorübergehend und von oberflächlicher Natur! Anders gestaltet sich die Situation von Mädchen, die in der Kindheit Traumata erlitten haben: oft entwickeln sie Verhaltensauffälligkeiten wie Essstörungen, Selbstverletzendes oder Aggressives Verhalten, Ängste oder Suchtprobleme.

Definition Trauma

Ein Trauma ist eine seelische Wunde, die durch ein oder mehrere lebensbedrohliche Ereignisse entstanden ist. Dabei wurden 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:

äußeres stressreiches Ereignis

Überflutung mit aversiven Reizen (= feindliche, unbewältigbar scheinende Reize)

Nicht dagegen ankämpfen können – no fight

Nicht davor fliehen können – no flight

Konsequenz: Freeze und Fragment

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. So kann z.B. bei einer Massenpanik die Flight-Reaktion nicht die Rettung sein, sondern eine „unvernünftige“ zusätzliche extreme Gefährdung. In einer solchen Situation besteht Rettung eher darin, zu warten, bis auch der Teil des vorderen Großhirns sich einschaltet, der z.B. die Planung eines „geordneten Rückzugs“ möglich macht.

Wenn es einer Person allerdings gelingt, in einer gefährlichen Situation zu kämpfen, sich erfolgreich zu wehren oder zu flüchten wird sie dieses Ereignis möglicherweise als stark belastend empfinden, aber wahrscheinlich nicht als Trauma abspeichern. Kann jedoch weder der Flucht- noch der Kampfreflex erfolgreich in die Tat umgesetzt werden, setzt eine innere Erstarrung 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.

Traumatisierte Mädchen – Aggression, Angst und Pubertät

Entwicklung und Umgang mit traumatisierten Mädchen in der Pubertät

Freeze – wörtlich übersetzt mit Einfrieren – meint auch eine Lähmungsreaktion und eine Entfremdung vom aktuellen Geschehen. So werden die äußeren Fight- und Flightimpulse nach innen gewandt: der aggressive Reiz wird bekämpft und dem Organismus erlaubt, sich innerlich davon zu distanzieren. Dies ermöglicht in erster Linie die (peritraumatische) Dissoziation: Die Betroffenen „beamen“ sich weg, stehen neben sich, beobachten das Geschehen, wie einen Film etc. Endorphine (körpereigene Opiate) betäuben Schmerz und Panik und neutralisieren auch akute Todesangst.

Noradrenalin blockiert die Integration der Wahrnehmung und erzeugt u.a. den sog. Tunnelblick. Überleben heißt so wenig wie möglich wahrnehmen, erleben und spüren von dem Schlimmen, das gerade passiert.

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

TRAUMA-EREIGNIS		einmalig (Monotrauma)	Anhaltend (Polytrauma)
SCHICKSALSSCHLÄGE z.B. Naturkatastrophen, Krankheiten, Unfälle		Ereignis	Serie
MAN MADE DISASTER	<i>fremde Personen</i>	z.B. Überfall, Entführung, Vergewaltigung	z.B. sexuelle Übergriffe durch Fremde, Krieg, Folter, Flucht
	<i>Bindungspersonen</i>	z.B. ein Übergriff im familiären Kontext	emotionale, körperliche, sexuelle Misshandlung Vernachlässigung

Ursachen für Traumatisierung der Mädchen

1. Pränatale Traumatisierungen

Das ungeborene Kind steht in ständigem Austausch mit der Mutter und damit der Umwelt. Bindung beginnt also schon vor der Geburt. Die psychische Befindlichkeit der Mutter wird dem Kind übermittelt und es kann ein kontinuierliches, kohärentes Bild von der Welt entstehen. Besonders schwerwiegend können sich psychische Erkrankungen der werdenden Mutter und / oder Gewalt gegen sie auswirken. Alle pränatalen Lebensumstände sind allerdings unbewusst.

Ist der Fötus bereits Stressfaktoren ausgesetzt, hat dies Auswirkungen auf die gesamte weitere Entwicklung. Können Anlagen sich nicht phasenentsprechend entwickeln, arbeitet das emotionale Gehirn in Richtung Überleben. Dies führt zu Sensibilisierungen wie z.B. erhöhte Stressanfälligkeit oder verlangsamtes Abklingen von Erregungszuständen. Das Gehirn ist in der Folge sehr empfänglich für trauma-ähnliche Gefahrenquellen.

2. Perinatale Traumatisierungen

- Frühchengeburt verbunden mit nachfolgender intensiver, teilweise auch schmerzhafter medizinischer Versorgung
- Lebensgefahr für Kind und /oder Mutter

3. Misshandlung

Formen der Misshandlung:

- psychische Gewalt
- körperliche Gewalt
- sexuelle Gewalt
- Vernachlässigung dar

Traumafolgen

Intrusionen: <ul style="list-style-type: none">- Erinnerungsfetzen- Grübeln- Alpträume- Flashbacks- Posttraumatisches Spiel	Konstriktion: <ul style="list-style-type: none">- Lähmung, Untererregung- Einschränkung der Vitalität- Abstumpfen / Numbing- Soziale Isolation- Regression
Dissoziation: <ul style="list-style-type: none">- Innere Leere- Depersonalisation / Derealisation- Veränderung von Wahrnehmung und Bewusstsein- Taubheit der Haut oder Körperteile	Hyperarousal: <ul style="list-style-type: none">- Anspannung- Schreckhaftigkeit- Schlafstörung- Konzentrationsstörung, Schulprobleme- Aggressives Verhalten, Wutausbrüche

Täterintrojekte und täterloyale Anteile

Täterintrojekte sind all die Überzeugungen, Glaubenssätze, Rechtfertigungen und oder Verhaltensweisen der Täter_innen, die das Kind ungefiltert übernimmt und aus den traumatisierenden Situationen heraus als seine eigenen Überzeugungen erlebt, z.B. „Ich bin ein böses Kind, deswegen habe ich Strafe verdient“, „Ich bin schmutzig, ich habe im Leben nichts Gutes zu erwarten!“, „Mir darf es nicht gut gehen!“ usw. Täterintrojekte entstehen dann, wenn das misshandelte Mädchen die Gefühle, Gedanken und das Verhalten der Täter_innen in sich selbst aufnimmt. Sie identifiziert sich mit dem/der Täter_in, da dieser als „der Stärkere“ erscheint und bildet den/die Täter_in in der eigenen Psyche ab. So stehen ihr die Verhaltensmuster der Täter_innen schnell zur Verfügung und begünstigen z.B: aggressives Verhalten.

Täterloyale Anteile ermöglichen bei Gewalt das Wegschauen, Bagatellisieren und Leugnen von Gewalt. Sie entstehen in der Identifikation mit dem Opfer gegenüber gleichgültigen Eltern-(teilen).

Niedrige Frustrationstoleranz Traumatisierter

Die Frustrationstoleranz ist eine Persönlichkeitseigenschaft, die die individuelle Fähigkeit beschreibt, eine frustrierende Situation über längere Zeit auszuhalten, ohne die objektiven Faktoren der Situa-

Traumatisierte Mädchen – Aggression, Angst und Pubertät

Entwicklung und Umgang mit traumatisierten Mädchen in der Pubertät

on zu verzerren. Sie wird durch traumatische Erfahrungen in der Kindheit stark beeinträchtigt. Traumatisierte Mädchen sind oft schon durch kleinste Probleme aus der Fassung zu bringen und werden bei einer geringen Frustration wütend oder weinen verzweifelt. Frustrationstoleranz gehört nicht zu den angeborenen Fähigkeiten sondern wird im Laufe der Kindheit schon ab dem Säuglingsalter erlernt. Traumatisierte Mädchen bekommen kaum Gelegenheit, Frustrationstoleranz zu entwickeln und reagieren auf kleinste Reize wie auf eine lebensgefährdende Bedrohung: der neuronale »Fahrstuhlschacht« der Gefahrenabwehr bei Bedrohung der eigenen Existenz ist strukturell gebahnt und kann schnell genutzt werden. Das Mädchen wird direkt oder indirekt durch nicht zu erkennende Trigger unbewusst an die Gefühle aus den traumatischen Situationen erinnert und reagiert mit einer von außen betrachtet unangemessenen Heftigkeit. Vor allem vernachlässigte Mädchen, deren existenzielle Bedürfnisse nicht befriedigt wurden, sind besonders anfällig für Frustration.

Trauma und Pubertät

Traumatisierende Erfahrungen und die mit ihnen verbundenen negativen substantziellen Gefühle stehen im Kontrast zu den Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz. Traumatische Erlebnisse werden vom menschlichen Hirn nicht als Lernerfahrung bewertet werden. Sie führen ein fragmentiertes Dasein als Bilder, Gefühle, Gedanken und Körperreaktionen im Hirn der betroffenen Mädchen. Diese Teilaspekte des Traumas können durch Trigger (Schlüsselreize) zu affektiven Erinnerungen hoch gepusht werden. Die Betroffene geraten wiederholt in eine ähnliche Lage wie in der traumatischen Situation, die sich nicht steuern lässt.

Ein großer Teil der emotionalen und kognitiven Kapazitäten ist an die Traumata und ihre Folgen gebunden. Somit bleibt den Mädchen oft nur wenig Kraft für ihre Entwicklung. Solche Mädchen sind wirken meistens hoch auffällig und werden oft als "nicht tragbar" z.B. im schulischen Kontext eingeschätzt.

Trauma

Ohnmacht
Hilflosigkeit
Angst
Kontrollverlust
Vergangenheit als Last
usw...

vs.

Entwicklungsaufgaben Adoleszenz

Autonomiebestreben
Ausprobieren, in Frage stellen
Neues entdecken u. Lernen
Wunsch nach Kontrolle
zukunftsorientiert

Aggressives Verhalten traumatisierter Mädchen

Erklärungsansätze für die Entstehung aggressiven Verhaltens bei traumatisierten Mädchen:

- unzureichende Impulskontrolle und Emotionsregulation durch Hyperarousal und niedrige Frustrationstoleranz: Aggressive Mädchen fallen dadurch auf, dass sie ihre aggressiven und feindseligen Impulse nicht kontrollieren können und Schwierigkeiten haben, ihre Gefühlszustände zu regulieren. Dies erschwert es, angemessene Problemlösungsstrategien zu entwickeln.
- verzerrte soziale Wahrnehmung: betroffene Mädchen reagieren mit angreifendem Verhalten aus dem Gefühl heraus, bedroht zu werden – Teufelskreis, der die Aggression verstärkt: Sie unterstellen ihrer Umwelt häufig feindselige Absichten, ihre aggressive Reaktion löst in ihrem Umfeld Vergeltungsverhalten, Bestrafung oder soziale Ablehnung aus, das wiederum bei diesen Mädchen aggressives Verhalten auslöst, das mit der Bedrohung und Frustration durch

Traumatisierte Mädchen – Aggression, Angst und Pubertät

Entwicklung und Umgang mit traumatisierten Mädchen in der Pubertät

andere begründet wird. Mehrdeutige Situationen und sogar neutrale Reize werden vorwiegend als feindlich oder bedrohlich bewertet

- Unzureichendes Einfühlungsvermögen: Aggressive Mädchen können die Perspektive ihrer Opfer nicht einnehmen und oft die Konsequenzen ihres Handelns für andere nicht einschätzen. Täterintrojekte und täterloyale Anteile begünstigen bei ihnen gleichzeitig das Täterverhalten
- Gewalt ist, wie alle anderen Verhaltensauffälligkeiten und Symptome bei traumatisierten Mädchen als Überlebensstrategie zu verstehen:
 - sie haben erfahren, dass gewalttätiges Verhalten ihrer Eltern nur selten bestraft wurde und dass die Täter_innen ihre Wünsche und Vorstellungen erfolgreich umsetzen
 - gewalttätiges Verhalten erscheint den Mädchen oft als einzige Alternative zur Opferrolle: „Ich werde zur Täterin, um nie wieder Opfer sein zu müssen!“
- aggressives Verhalten stellt eine Abwehrform der überflutenden Ängste (s.u.)

Angst

Traumatische Erlebnisse lehren das Gehirn, sich zu fürchten. Betroffene Mädchen haben in der Regel keinen bewussten Zugang zu den Erlebnissen, die ihre Ängste verursachen - sie haben Angst, ohne zu wissen, warum und erleben die Angst meistens als quälend. Diese Angst kann z.B. durch aggressives Verhalten abgewehrt werden.

Die in traumatischen Situationen erlebte Angst wirkt weiterhin, sodass eine korrekte Einordnung und Verarbeitung der eingehenden Informationen nicht mehr möglich ist. Sie findet nur im begrenzten Rahmen der traumabedingten „Alarmwege“ statt und führt dazu, dass an sich neutrale Situationen als beängstigend erlebt werden. So wird die in den akuten traumatisierenden Situationen entstandene Angst zum ständigen Begleiter Traumatisierter und prägt ihr Lebensgefühl. Bei traumatisierten Menschen besteht 27-fach höheres Risiko, eine Angststörung zu entwickeln.

Dementsprechend versuchen betroffene Mädchen auf verschiedene Weise die Angst zu bewältigen, wie z.B. durch:

- Vermeidung von Veränderungen und neuen Situationen
- sozialer Rückzug
- Konsum von Alkohol, Drogen und Tabletten
- aggressives Verhalten etc.

Umgang und Unterstützung für traumatisierte jugendliche Mädchen

Trauma *oder* Pubertät?

Das Wissen über Unterschiede zwischen Veränderungen in der Pubertät und Traumafolgen stellt die Grundlage für einen adäquaten Umgang mit den Problemen und Verhaltensauffälligkeiten der Mädchen dar. Zwischen den für die Adoleszenz typischen Identitäts-, Autoritäts-, Selbstwert- und depressive Krisen und den – vielleicht bis dahin „schlummernden“ Traumafolgen – besteht eine Wechselwirkung:

- neurobiologische Veränderungen im Gehirn können die Erinnerungen an das Trauma aktivieren und zu einer verstärkten Symptomatik führen

Traumatisierte Mädchen – Aggression, Angst und Pubertät

Entwicklung und Umgang mit traumatisierten Mädchen in der Pubertät

- der pubertätsbedingte Verlust des psychischen Gleichgewichts kann die endgültige Belastung darstellen, die ein kumulatives Trauma auslöst
- Einfluss der biologischen Kontextsensibilität (Empfänglichkeit für den sozialen Kontext, Boyce & Ellis) wird in der Pubertät deutlich: Mädchen mit niedriger Kontextsensibilität (sog. „Pustebblumen-Kinder“) gedeihen trotz Stress und Belastungen in jeder Umgebung während Mädchen mit hoher Kontextsensibilität (sog. „Orchideen-Kinder“) für gute Entwicklung eine beschützende und liebevolle Umgebung benötigen und unter Stress Entwicklungsstörungen zeigen
- manchmal entsteht eine unheilvolle Allianz zwischen pubertären Problemen *und* posttraumatischen Symptomen z.B: pubertäre Drogenexperimente können bei Traumatisierten zum Suchtverhalten führen, wenn die Betroffenen die Substanzen als Selbstmedikation z.B. zur Regulierung von Gefühlszuständen nutzen

Es besteht zwar keine Trennschärfe zwischen psychosozialen Krisen in der Adoleszenz und typischen Traumafolgen. Jedoch sollten die Intensität und lange Dauer der auffälligen Verhaltensweisen als wichtiger Hinweis auf mögliche Traumatisierung betrachtet werden.

Anregungen zum Umgang mit traumatisierten jugendlichen Mädchen

Traumatisierte Mädchen benötigen feinfühlig und sensibilisierte Bezugspersonen, die in der Lage sind „dran zu bleiben“ und die mit viel Geduld konstante Beziehungsangebote aufrechterhalten. Dies gilt insbesondere für Mädchen, die durch ihre nahe stehenden Bezugspersonen misshandelt wurden oder es immer noch werden. Für die Letzteren stellt die Sicherheit vor weiteren Traumatisierungen die wichtigste Unterstützung dar. Die Interventionen sollten überlegt und der Lebenssituation des Mädchen angepasst sein. Nach Bedarf sollen ambulante und stationäre Kinder- und Jugendhilfemaßnahmen eingesetzt werden.

Die Grundlageder professionellen Unterstützung für traumatisierte Mädchen stellt die traumapädagogische Haltung dar: Bisherige Anpassungsbemühungen der Mädchen sollen als Überlebensstrategien verstanden werden. Ihre Verhaltensauffälligkeiten und Symptome sind normale Reaktionen auf nicht normale Lebensumstände zu betrachten.

Desweiteren benötigen traumatisierte Mädchen einen sicheren “äußeren” Ort für einen sicheren “inneren” Ort. Das Erleben von Schutz vor erneuter Traumatisierung, Sicherheit und Kontrollierbarkeit stellt eine wesentliche Grundlage dar, innere Stabilität wieder zu gewinnen.

Je nach Form und Ausprägung der Traumafolgen sollten die Mädchen im Alltag durch traumapädagogische Methoden und nach Bedarf traumatherapeutische Behandlung unterstützt werden.

Traumatisierte Mädchen – Aggression, Angst und Pubertät

Entwicklung und Umgang mit traumatisierten Mädchen in der Pubertät

Literaturempfehlung

Alberti, B.: Die Seele fühlt von Anfang an. Wie pränatale Erfahrungen unsere Beziehungsfähigkeit prägen

Bausum, J., Kühn, M., Weiß, W. (Hrsg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis

Fischer, G., Riedesser, P.: Lehrbuch der Psychotraumatologie

Huber, M.: Trauma und die Folgen

Streeck-Fischer, A.: Trauma und Entwicklung: Frühe Traumatisierungen und ihre Folgen in der Adoleszenz

Shirtcliff, E., Ruttler, P.: Immunologische und neuroendokrine Dysregulation in der Folge früher Deprivation- und Stresserfahrungen. In: Brisch, K.-H. (Hrsg.): Bindung und frühe Störungen der Entwicklung

Weiß, W.: Phillip sucht sein Ich

Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft und Psychologische Medizin