

Böhme, Maria

**TRANSGENERATIONALE GEWALTTRANSMISSIONEN  
ALS HERAUSFORDERUNG FÜR DIE STATIONÄRE  
KINDER- UND JUGENDHILFE**

Transgenerational transmission of violence.  
A challenge for inpatient child and youth welfare services

eingereicht als  
**BACHELORARBEIT**  
an der  
**HOCHSCHULE MITTWEIDA**

---

University of applied science

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2021

Erstprüferin: Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> phil. Gudrun Ehlert

Zweitprüferin: Dipl.Päd.<sup>in</sup> Dominique Arnaud

#### Bibliografische Beschreibung:

Böhme, Maria:

Transgenerationale Gewalttransmissionen als Herausforderung für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe

Mittweida, Hochschule Mittweida (FH), Fakultät Soziale Arbeit, Bachelorarbeit, 2021

#### Referat:

Die vorliegende Bachelorarbeit befasst sich mit dem Erkennen und Verstehen von transgenerationaler Weitergabe von Gewalt. Dazu werden unter anderem die komplexen Auswirkungen von sequenziellen traumatischen Kindheitserfahrungen bis hinein ins Erwachsenenalter und Mechanismen der Transmission an die eigenen Kinder aufgezeigt. Ausgewählte Herausforderungen und Chancen für Mitarbeitende in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe werden erläutert. Mittels intensiver Literaturrecherche wird sich der komplexen Thematik gewidmet.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Gewalt als traumatisierende Entwicklungsbedingung</b> .....	<b>4</b>
2.1	Gewaltbegriff .....	5
2.1.1	Formen von Gewalterfahrungen in der Kindheit.....	6
2.1.2	Einflussfaktoren auf das Erleben häuslicher Gewalt.....	8
2.2	Trauma .....	10
2.2.1	Die Bedeutung der Resilienz bei der Traumaverarbeitung .....	12
2.2.2	Die Bedeutung einer sicheren Bindung.....	13
2.3	Auswirkungen sequenzieller Gewalterfahrungen in der Kindheit .....	14
2.3.1	Die „Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung“ .....	15
2.3.2	Chronisch toxischer Stress und seine Folgen für die Entwicklung .....	16
2.3.3	Gewalt im Körpergedächtnis.....	17
2.3.4	Sinnhaftigkeit von Verhaltensweisen.....	18
2.3.5	Das Selbstbild.....	20
2.3.6	Auswirkungen auf die Bindung und Beziehungsfähigkeit.....	21
<b>3</b>	<b>Transgenerationale Weitergabe von Gewalt</b> .....	<b>24</b>
3.1	Theorien der Traumaweitergabe .....	25
3.2	Gewalttransmissionen .....	27
3.2.1	Traumasppezifische Übertragung.....	28
3.2.2	Weitergabe von Erziehungsstilen, Einstellungen und Rollenmustern.....	29
3.2.3	Weitergabe von desorganisierten Bindungsmustern .....	33
<b>4</b>	<b>Herausforderungen und Chancen für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe</b> .....	<b>35</b>
4.1	Traumasesensible Haltung.....	36
4.2	Pädagogisches Arbeiten mit traumatisierten Kindern .....	38
4.3	Elternarbeit.....	43
<b>5</b>	<b>Fazit</b> .....	<b>47</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>49</b>
	<b>Rechtsquellenverzeichnis</b> .....	<b>54</b>
	<b>Eigenständigkeitserklärung</b> .....	<b>55</b>

## 1 Einleitung

„Ein Klaps auf den Po hat noch keinem geschadet“ oder „Ich wurde als Kind auch geschlagen und aus mir ist trotzdem etwas geworden“ sind keine Äußerungen aus vergangener Zeit. Die Zustimmung zu „leichten“ Körperstrafen in der Erziehung ist im Jahr 2020 noch immer erschreckend hoch trotz gesetzlicher Regelungen. Etwa ein Drittel der deutschen Bevölkerung gibt an, mindestens eine Form von Gewalt in der eigenen Kindheit erlebt zu haben. Gewalt gegen Kinder ist eine gesellschaftliche Realität, vor welcher sich viele Menschen verschließen (vgl. Clemens et al. 2019b, S.92ff.; Clemens et al. 2020, S.90ff.).

In der Sozialen Arbeit wird bereits seit Längerem das Phänomen beobachtet, dass Gewalt in Familien oftmals über mehrere Generationen stattfindet bzw. sich biografische Muster wiederholen. Aufgrund erlittener Traumata können Eltern in ihrer Bindungs- und Erziehungsfähigkeit eingeschränkt sein und die selbst erfahrene Gewalt an die eigenen Kinder weitergeben (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.138f.). Eine Unterbringung des Kindes außerhalb der Herkunftsfamilie in Form von stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen allein reicht in der Regel nicht aus, um die transgenerationale Weitergabe von Gewalt und Trauma zu durchbrechen und stellt somit eine große Herausforderung für Fachkräfte dar.

Ziel dieser Arbeit ist es, transgenerationale Gewalttransmissionen in der Sozialen Arbeit zu erkennen und traumabedingte Verhaltensweisen sowie Zusammenhänge mit Bindungs- und Erziehungsfähigkeit für Fachkräfte verstehbar zu machen. Zudem sollen Impulse für die traumasensible Arbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe gegeben werden, welche eine Chance zum Durchbrechen der Weitergabe von Gewalt darstellen können. Dies soll mittels themenübergreifender Literaturrecherche zu Gewalt, Traumata und deren transgenerationaler Weitergabe sowie zu Traumapädagogik unter Einbezug ausgewählter aktueller Studien veranschaulicht werden. Aufgrund der Komplexität können nur ausgewählte Inhalte lediglich begrenzt betrachtet werden. Die Studienlage zu transgenerationalen Gewalttransmissionen ist aktuell noch unzureichend. Zudem wird einem systematischen staatlichen Monitoring über Gewalt gegen Kinder bislang nur wenig Aufmerksamkeit gewidmet, sodass oftmals nur von Schätzungen oder höheren Dunkelziffern ausgegangen werden kann (vgl. Clemens et al. 2020, S.19f.).

Für die Bearbeitung der Thematik wird im Folgenden zunächst der Gewaltbegriff, dessen Formen und Einflussfaktoren auf das Erleben häuslicher Gewalt erläutert und der Zusammenhang zu Traumata hergestellt. Die Bedeutung der Resilienz und einer sicheren Bindung für die Verarbeitung traumatischer Erlebnisse wird herausgearbeitet und die komplexen Auswirkungen sequenzieller Gewalterfahrungen erläutert. Im Anschluss daran werden ausgewählte Theorien der transgenerationalen Übertragung von Traumata vorgestellt und es wird versucht über die Darstellung der Transmission von Bindungsstilen und Erziehungseinstellungen Bezug zur familiären Weitergabe von Gewalt herzustellen. Abschließend werden einige ausgewählte sich daraus ergebene Herausforderungen, aber auch Chancen für die Arbeit mit den traumatisierten Kindern und Eltern in der stationären Kinder- und Jugendhilfe beschrieben.

## 2 Gewalt als traumatisierende Entwicklungsbedingung

„Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.“ Seit dem Jahr 2000 ist im §1631 Abs.2 BGB geregelt, dass Gewalt als Erziehungsmittel nicht geduldet wird- elf Jahre nachdem die Bundesrepublik Deutschland die UN- Kinderrechtskonvention (UN- KRK) unterzeichnete, in welcher bereits im Art.19 der Schutz von Kindern vor jeglicher Gewaltanwendung festgeschrieben wurde. Kinder haben das Recht auf den Schutz vor Misshandlung, Vernachlässigung und sexueller Gewalt. Dazu zählt auch das Miterleben von Gewalt, beispielsweise in Partnerschaften. Heynen (2013) beschreibt treffend, dass „Gewalt entwürdigt, nicht nur Gewalttäter und Opfer, sondern auch hilflose und instrumentalisierte Beteiligte (...)“ (S.229). Beeinträchtigungen in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen können daraus resultieren. (vgl. ebd.) Auch wenn in der Bundesrepublik Deutschland seit der Einführung des §1631 BGB die Akzeptanz von schweren Körperstrafen als Erziehungsmittel abnimmt, erhalten vermeintlich leichte Körperstrafen wie beispielsweise ein Klaps auf den Po oder eine Ohrfeige weiterhin eine recht hohe Zustimmung (vgl. Clemens et al. 2020, S.90f.).

Im Zuge der Covid-19 Pandemie haben im Frühjahr 2020, während des ersten Lockdowns, „Berichte über häusliche Gewalt und Anrufe bei spezialisierten Beratungsangeboten“ zugenommen (Clemens et al. 2021, S.210). Laut der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) sind im Jahr 2020 sowohl die Fälle von Misshandlungen Schutzbefohlener um 10% (4.918), als auch die Fälle von Kindesmissbrauch um 6,8% (16.921) im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Hierbei handelt es sich allerdings lediglich um die der Polizei bekannt gewordenen Straftaten. Die Dunkelziffer wird wesentlich höher geschätzt, da bei Gewaltanwendungen selten die Täter\*innen angezeigt werden (vgl. Bundeskriminalamt 2021, S.1). Mithilfe von bevölkerungsrepräsentativen Befragungen aus den Jahren 2011 und 2017 kann davon ausgegangen werden, dass etwa 31% von irgendeiner Form von Misshandlung betroffen waren. Etwa 12-13% wurden körperlich und 15-19% emotional misshandelt. Oftmals treten sogenannte Polyviktisierungen auf, das heißt, dass mehrere Formen von Gewalt erlebt werden (vgl. Fegert et al. 2020, S.524).

Im Jahr 2020 haben die Jugendämter etwa 9% mehr Kindeswohlgefährdungen (ca. 60.600) als im Jahr 2019 festgestellt. Seit der Einführung dieser statistischen Erhebungen (Destatis) im Jahr 2012 ist dies der Höchststand. Als Gründe werden die zunehmende „Sensibilisierung der Bevölkerung für den Kinderschutz“ sowie die durch den Lockdown bedingten enormen Belastungen von Familien und Kontaktbeschränkungen aufgeführt. Dennoch sollte nicht unerwähnt bleiben, dass einige Fälle von Kindeswohlgefährdungen aufgrund der Schließung von Schulen und Kindertageseinrichtungen gar nicht aufgedeckt wurden (vgl. Statistisches Bundesamt 2021b). Trotz des höchsten Standes an Kindeswohlgefährdungen sank die Zahl von in Obhut genommener Kinder und Jugendlicher 2020 um 8% (vgl. Statistisches Bundesamt 2021c).

Die Zahlen zeigen, dass Gewalt gegen Kinder keine Randerscheinung, sondern ein gesamtgesellschaftliches Problem darstellt. Zunächst werden der Begriff *Gewalt* und dessen Erscheinungsformen erläutert und anschließend mögliche Einflussfaktoren für das Erleben häuslicher Gewalt in der Kindheit beschrieben.

## 2.1 Gewaltbegriff

Die Definitionen von Gewalt sind vielschichtig, da die Thematik äußerst komplex, global und gesellschaftlich ubiquitär ist. Aufgrund der in dieser Bachelorarbeit fokussierten familiären Dimension, wird im Folgenden lediglich Bezug zur häuslichen Gewalt, explizit zu Gewaltformen von denen Kinder in ihren Familien betroffen sind, genommen. Zu erwähnen ist dennoch an dieser Stelle, dass auch in Peerbeziehungen oder im institutionellen Rahmen Kinder von Gewalt betroffen sein können.

Laut der Istanbul Konvention aus dem Jahr 2011 umfasst häusliche Gewalt „alle körperlichen, sexuellen, seelischen oder wirtschaftlichen Gewalttaten, die innerhalb der Familie oder des Haushalts unabhängig von den biologischen oder rechtlich anerkannten familiären Bindungen vorkommen. (...) Häusliche Gewalt umfasst hauptsächlich zwei Arten von Gewalt: die Gewalt zwischen Beziehungspartnern, seien es derzeitige oder ehemalige Ehegatten und Partner bzw. Partnerinnen, und die generationenübergreifende Gewalt, zu der es im Allgemeinen zwischen Eltern und Kindern kommt“ (Europarat 2011, S.46). Opfer häuslicher Gewalt erfahren diese oftmals nicht nur von einer Person. Ist ein Kind beispielsweise regelmäßig den Schlägen der Mutter ausgeliefert, kann es sein, dass es auch durch das ältere Geschwisterkind Gewalt erfährt. Auch Täter\*innen wenden oftmals Gewalt nicht nur gegen eine einzelne Person der Familie an (vgl. Büttner, S.3).

Im häuslichen Umfeld ereignet sich Gewalt gegen Kinder in engen familiären Beziehungen. Sie sind allerdings nicht nur direkter, sondern auch indirekter Gewalt, in Form von dem Miterleben von Partnerschaftsgewalt, ausgesetzt (vgl. Ziegenhain et al. 2016, S.44). Aus diesem Grund sollte in diesem Zusammenhang die Gewalt gegen Frauen nicht unerwähnt bleiben, welche durch gesellschaftliche Machtverhältnisse noch immer ein strukturelles Problem darstellt (vgl. Nef 2021, S.5). Die Ausübung von Gewalt und deren Auswirkung ist nur schwer mess- und objektivierbar, da das Schmerzerleben immer subjektiv ist (vgl. Bartens 2020, S.24f.). Bei der Bewertung von Gewalt wird häufig die Dimension der sichtbaren Verletzungen als Kriterium genutzt, dabei sollte nach Nef die Art und Weise „wie Gewalt von den Betroffenen erfahren wird“, also deren Deutungen und Wahrnehmungen von Gewalt, im Fokus stehen (Nef 2021, S.5).

Im Folgenden werden, zur besseren Verständlichkeit, die verschiedenen Formen von Gewalt, welche Kinder innerfamiliär erleben, beschrieben.

### 2.1.1 Formen von Gewalterfahrungen in der Kindheit

*Körperliche Misshandlung* ist „die gezielte Anwendung körperlicher Gewalt gegen das Kind, welche zu körperlichen Verletzungen führt oder das Potenzial dazu hat“ (Fegert et al. 2020, S.523). Ausgangspunkte hierfür sind häufig wichtige Willens- und Bedürfnisäußerungen von Kindern und Säuglingen. Aber auch neugierige, interessierte Nachfragen oder das Infragestellen von Gegebenheiten oder Entscheidungen der Eltern können dazu führen, dass Kinder von ihren Erziehungspersonen geschlagen werden (vgl. Weiß 2021, S.40). Körperliche Misshandlung ist geprägt durch eine „überstimulierende und verletzende Beziehung“ (ebd.) zwischen Opfer und Täter\*in. Kinder, welche körperliche Gewalt erfahren, tendieren häufiger zu hyperaktivem und aggressivem Verhalten, wodurch sich eine Beeinträchtigung der Beziehungen zu Gleichaltrigen ergeben kann (vgl. Weiß 2021, S.40).

Als *Sexuelle bzw. Sexualisierte Gewalt* bezeichnet man sexuelle Handlungen, in welche Kinder oder Jugendliche entgegen ihrem Willen involviert werden oder sie aufgrund ihres Entwicklungsstandes diesen nicht willentlich zustimmen können. Diese Handlungen werden oftmals von Erwachsenen aus dem familiären Umfeld ausgeübt. Sie befinden sich in einer dem Kind vertrauten, aber überlegenen Position (vgl. Büttner 2020, S.12). Täter\*innen nutzen ihre vorhandene Machtposition aus, in dem sie ihren Opfern drohen oder Belohnungen in Aussicht stellen. Dabei existiert meist ein Geheimhaltungsgebot. Ein erhöhtes Risiko, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, weisen vernachlässigte Kinder auf, die nach Zuwendung und Anerkennung suchen (vgl. Wettig 2015, S.154f.). Zu sexualisierter Gewalt zählen, neben verbalen Anzüglichkeiten oder sexualisierten Text- und Bildnachrichten, beispielsweise auch flüchtige oder übergriffige Berührungen, die Nötigung zur Beobachtung oder Ausführung sexueller Handlungen und Vergewaltigung. Die Mitwirkung an pornographischem Material oder das Gezwungenwerden zur Prostitution sind schwere Formen sexueller Gewalt (vgl. Büttner 2020, S.9).

Eine weitere Form von Gewalt, welche Kinder in ihrem familiären Umfeld häufiger erfahren, ist die *Emotionale Gewalt*. Sie kann „als integrale Komponente aller Misshandlungsformen und auch alleine auftreten“ und ist „durch die Beziehung, nicht durch eine Tat, definiert“ (Weiß 2021, S.39). Kinder, die seelisch misshandelt werden, erleben zurückweisendes, mitunter einschüchterndes Verhalten und die emotionale Unerreichbarkeit ihrer Bezugspersonen sowie Erniedrigungen, Kränkungen und Entwürdigungen (vgl. ebd.). Ihnen wird vermittelt, dass sie wertlos, unerwünscht, nicht liebenswert und entbehrlich seien. Die Befriedigung eigener Bedürfnisse werden über die des Kindes gestellt und Körperstrafen als Erziehungsmittel eher zugestimmt (vgl. Clemens et al. 2020, S.66ff.). Diese Interaktionsmuster kennzeichnen die Eltern-Kind-Beziehung (vgl. Weiß 2021, S.39). Bartens (2020) beschreibt, dass gerade Ignoranz als Strafe für kindliches Fehlverhalten eine besonders traumatisierende Handlung darstellt. Nicht beachtet zu werden und keine Reaktionen hervorzurufen, kann die Selbstbewertung des Kindes zur Folge haben. Schwerwiegend ist zudem, dass die Bezugspersonen ursächlich für die Probleme verantwortlich sind, aber zeitgleich die Funktion des Problemlösers innehaben (vgl. S.25). „Es ist besonders schmerzlich, wenn man von denen verletzt wird, die man liebt und gerade deren Trost man

braucht“ (ebd.). Die Schwierigkeit besteht darin, emotionale Misshandlung zu identifizieren, da sie keine für Außenstehende sichtbaren Spuren hinterlässt (vgl. ebd.).

*Vernachlässigung* kann sowohl eine Unterform von körperlicher als auch emotionaler Gewalt darstellen. Dabei werden die Bedürfnisse des Kindes von den Bezugspersonen nicht bzw. nicht ausreichend erfüllt oder die Sicherheit des Kindes ist durch mangelnde Beaufsichtigung oder „fehlende Herausnahme aus einer gewalttätigen Umgebung“ nicht gewährleistet (Fegert et al. 2020, S.523). Die Missachtung kindlicher Bedürfnisse beeinflusst deren körperliche, emotionale, soziale und kognitive Entwicklung (vgl. Weiß 2020, S.37). Die unzureichende Befriedigung körperlicher Bedürfnisse kann sich unter anderem in einem dreckigen, ungepflegten Erscheinungsbild des Kindes, einer Mangelernährung oder der Vernachlässigung einer gesundheitlichen Fürsorge, wie regelmäßige Arztbesuche, äußern. Charakterisierend für emotionale Vernachlässigung sind mitunter das Fehlen von emotionaler Zuwendung und Aufmerksamkeit, fehlende Entwicklungsimpulse und unklare oder ambivalente Beziehungsangebote der Eltern. Die Interaktion zwischen den Erziehungspersonen und dem Kind ist geprägt von einer fehlenden körperlichen und emotionalen Zuwendung. Bedürfnisse des Kindes werden oftmals falsch interpretiert, woraufhin die Reaktionen auf diese meist unangemessen sind. Beispielsweise wird auf das hungrige Weinen eines Säuglings mit Schreien oder Einsperren reagiert (vgl. ebd.).

Kinder können aber auch direkt oder indirekt von *Partnerschaftsgewalt* betroffen sein. Sie findet in verschiedenen Beziehungskonstellationen statt, oftmals sind jedoch Frauen das Opfer ihrer gewalttätigen männlichen Partner. Dabei sind etwa 90% der Kinder Zeugen dieser Gewalt, in dem sie diese durch ihre Anwesenheit bei der gewalttätigen Handlung oder von einem benachbarten Raum aus erleben. Kindern werden Rollen als Schlichter oder Verbündete zugewiesen, weswegen sie Schuldgefühlen ausgesetzt sind und die Verantwortung für Streitigkeiten zwischen den Erwachsenen übernehmen. Angst kann als ein zentrales Gefühl dieser Kinder angesehen werden- Angst vor der gewalttätigen Bezugsperson, Angst um das geschlagene Elternteil, Angst um sich selbst (vgl. Weiß 2021, S.41f.). Etwa ein Drittel der Kinder, die von der Partnerschaftsgewalt ihrer Erziehungspersonen betroffen sind, erfahren selbst Gewalt durch direkte Angriffe oder indem sie in die gewalttätigen Handlungen involviert werden. Einige Kinder versuchen zudem, das Opfer (in vielen Fällen die Mutter) zu verteidigen und zu schützen (vgl. de Andrade, Gahleitner 2020, S.91). Es gibt einen Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen in der Kindheit und dem späteren eigenen gewaltvollen Handeln. „Mädchen, die sich in dieser Situation mit der Mutter identifizieren, sind eher gefährdet, später Gewalt in den eigenen Beziehungen zu dulden. Söhne, die sich in dieser Situation mit den Vätern identifizieren, sind eher gefährdet, später selbst Gewalt anzuwenden“ (Weiß 2021, S.43). Die Wahrscheinlichkeit im Erwachsenenalter selbst Partnerschaftsgewalt zu erleben, ist also wesentlich höher, wenn in der Kindheit bereits jene Erfahrungen gesammelt wurden.

Nicht unerwähnt sollen an dieser Stelle die pränatalen Einflüsse bleiben. Gewalt gegen Schwangere betrifft auch die ungeborenen Kinder, die bereits im Mutterleib Sinneseindrücke aufnehmen. Sie hören nicht nur das laute Schreien der Mutter, sondern spüren auch unmittelbar ihre Emotionen, mitunter auch



die Schläge des Täters, wodurch bereits vor der Geburt Traumata hervorgebracht werden können (vgl. de Andrade, Gahleitner 2020, S.92).

Meist treten mehrere Formen von Gewalt gleichzeitig auf bzw. sind deren Übergänge mitunter fließend. So hat beispielsweise die Anwendung von Körperstrafen als Erziehungsmittel auch einen Einfluss auf die emotionale und soziale Entwicklung des Kindes. Ein isoliertes Vorkommen der verschiedenen Formen ist daher eher selten (vgl. Ziegenhain et al. 2016, S.44).

### 2.1.2 Einflussfaktoren auf das Erleben häuslicher Gewalt

Im folgenden Abschnitt werden Aspekte beleuchtet, die das Risiko für das Erleben häuslicher Gewalt erhöhen oder protektiv wirken können. Das Nichtvorhandensein von Risikofaktoren kann zeitlich als Schutzfaktor betrachtet werden, weswegen erstere in der folgenden Ausführung überwiegen. Herrmann et al. (2016) betonen allerdings, dass „der soziale Kontext einer Familie (...) eine entscheidende Rolle bei der Frage“ spielt, „ob sich Risiken derart auswirken, dass sie zu einer Misshandlung oder Vernachlässigung des Kindes führen“ (S.234f.). Das Wissen um diese Faktoren ist im Rahmen von präventiver Sozialer Arbeit essenziell für die Unterstützung von Familien mit herausfordernden Lebenslagen (vgl. ebd., S.235).

Auch wenn häusliche Gewalt in allen sozialen Schichten auftritt, sind Frauen und Kinder wesentlich häufiger davon betroffen, mitunter auch aufgrund ungleicher Rollen- und Machtverteilungen (vgl. Heynen 2013, S.230). Ergebnisse aus Studien zeigen, dass das Risiko für alle Gewaltformen gegen Kinder erhöht ist, wenn die Mutter selbst Partnerschaftsgewalt erlebt (vgl. Clemens et al. 2019b, S.92). Eine Untersuchung zur Lebenssituation von Frauen in Deutschland von Schröttle und Müller aus dem Jahr 2004 kam zu dem Ergebnis, dass „sehr junge Frauen doppelt so oft von schwerer Gewalt durch den Partner betroffen sind“ (Kavemann 2013, S.19). Des Weiteren steigt das Risiko Gewalt in der Partnerschaft zu erleben für Menschen aus prekären Lebensverhältnissen und mit niedriger Bildung (vgl. ebd., S.19f.). Zudem gaben in dieser Studie ca. 20% der von Gewalt betroffenen Frauen an, dass sie die Geburt ihres Kindes als Auslöser für die Gewalt ihres Partners sehen. Als weitere auslösende Lebensereignisse nannten sie das Bekanntwerden der Schwangerschaft (10%), die Eheschließung (38%) und der Einzug in eine gemeinsame Wohnung (14%). Sowohl die Häufigkeit als auch die Intensität der erlebten Gewalt stehen mit den genannten Aspekten im Zusammenhang. Das Zusammenziehen, eine Heirat und/ oder die Familienplanung binden das Opfer stark an den/ die Täter\*in. Familien leben dementsprechend häufig über längere Zeit in ihrer gewalttätigen Konstellation, was die Ausübung von Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung begünstigen kann (vgl. ebd., S.17f.). Zu erwähnen ist an dieser Stelle, dass nicht nur Väter Kinder misshandeln oder vernachlässigen, sondern auch Mütter (vgl. Herrmann et al. 2016, S.238). Auch mit einem alleinerziehenden Elternteil steigt das Risiko, dass Kinder Gewalt erfahren. Bei den Kindeswohlgefährdungsmeldungen an das Jugendamt haben alleinerziehende Familien einen Anteil von 43% (vgl. ebd., S.236).

Psychische Erkrankungen der Erziehungspersonen, vor allem jene mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, einhergehend mit einer emotional instabilen Persönlichkeit und einem fehlenden Zugang zu den persönlichen Ressourcen, erhöhen erheblich das Risiko für alle in Punkt 2.1.1 genannten Gewaltformen. Depressionen, Persönlichkeitsstörungen mit impulsiven und aggressiven Verhaltensweisen, Angststörungen und Suchterkrankungen können, vor allem durch die daraus resultierende gestörte Eltern- Kind Interaktion, einschneidende Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung haben (vgl. Herrmann et al. 2016, S.238f.).

Eine Studie von Clemens et al. (2021) belegt zudem, dass das Risiko häusliche Gewalt zu erleben steigt, wenn Menschen über ein geringes Haushaltseinkommen verfügen und selbst belastende Erfahrungen in der Kindheit aufweisen (vgl. S.211). Büttner (2020) legt dar, dass in der Kindheit erlebte Gewalt das Risiko für Gewalterfahrungen in anderen Kontexten erhöht, mitunter „über die gesamte Lebensspanne und sogar über Generationen hinweg“ erfahren wird (S.5). Die Gründe für die transgenerationale Weitergabe von Gewalt werden in Punkt 3 näher beleuchtet.

Des Weiteren kann ein autoritärer Erziehungsstil, der „die Bedeutung der elterlichen Autorität sowie der Macht- und Kontrollausübung gegenüber den eigenen Kindern“ betont, die Befürwortung und das Ausüben von Körperstrafen als Erziehungsmittel begünstigen (Clemens et al. 2020, S.18).

Besonders vulnerabel sind vor allem Kinder im ersten Lebensjahr, in dem frühe Bindungen einhergehend mit dem Aufbau des Ur-Vertrauens eine wichtige Basis für die weitere Entwicklung bilden (vgl. Bartens 2020, S.27f.). Aus diesem Grund wirkt eine sichere Eltern-Kind- Bindung sowie die Verwirklichung elterlicher Kompetenzen protektiv (vgl. Herrmann et al. 2016, S.236f.). In diesem Zusammenhang scheinen Kinder mit Behinderungen oder Rückständen in ihrer Entwicklung ein höheres Risiko für das Erleben häuslicher Gewalt zu haben. Herrmann et al. (2016) betonen in diesem Zusammenhang eine für die Erziehungspersonen „höhere emotionale, physische, zeitliche, ökonomische und soziale Herausforderung hinsichtlich der Betreuungsintensität“, einhergehend mit Frustrationen aufgrund von fehlender Responsivität und Auffälligkeiten im Verhalten des Kindes (S.237f.). Dazu zählen unter anderem Regulationsstörungen, wie beispielsweise exzessives Schreien des Säuglings oder Schlaf- und Fütterungsstörungen, welche den Aufbau einer guten Eltern-Kind Bindung erschweren können (vgl. ebd.). „Bemühen und Scheitern in der Erziehung, erneute Versuche und erneutes Scheitern führen zu Verzweiflung und Überforderung, aus der Vernachlässigung oder Gewalt entstehen kann“ (Korittko 2020, S.102).

Häufig treten Kindesmisshandlung und Vernachlässigung in desorganisierten Familien auf. Erziehungspersonen übernehmen in einigen Fällen nicht die Elternrolle bzw. die Erwachsenenfunktion, sondern verhalten sich infantil. Die Versorgung des Kindes, dessen Schutz vor Gefahren sowie die Förderung der Entwicklung stellen Aufgaben dar, welche für diese Eltern nur schwer bzw. nicht zu bewältigen sind. Herrmann et al. (2016) weisen darauf hin, dass Teile der Problemlagen in den oftmals prekären Lebenswelten nicht im Verantwortungsbereich der Eltern liegen und dementsprechend schwer lös- und

abwendbar sind (vgl. S.236f.). Belastende Lebenslagen, wie Armut, ungleiche Bildungs- und Teilhabechancen, Arbeitslosigkeit und beengte Wohnverhältnisse sind hier beispielhaft aufzuführen (vgl. Korittko 2020, S.102).

Die genannten Aspekte können das Risiko für das Gewaltpotential in einer Familie erhöhen, ein Teil dieser kann aber auch schützend wirken, wenn er nicht gegeben ist, beispielsweise wenn Eltern an keiner psychischen Erkrankungen leiden oder in ihrer Kindheit keine Gewalt erfahren haben. Dennoch gibt es aber auch wesentliche protektive Faktoren, welche das Auftreten von Gewalt vermindern können. Dazu zählen beispielsweise ein unterstützendes soziales Netzwerk, eine kinderfreundliche Umgebung sowie außerfamiliäre Betreuung und proaktive Hilfesysteme, welche auf Familien zugehen (vgl. Herrmann et al. 2016, S.236). Durch soziale Isolation, aufgrund von familiären Konflikten und Kontaktabbrüchen oder von fehlenden sozialen Netzwerken (Freunde, Nachbarschaft), welche als unterstützend erlebt werden, fehlen wichtige Hilferessourcen um Aufgaben und Herausforderungen zu bewältigen (vgl. ebd.). Es ist essenziell, diesen Familien für deren Bewältigung einen Zugang zu ihren Ressourcen zu verschaffen.

Das Aufwachsen in Gewaltverhältnissen hinterlässt durch das ständige Erleben von Angst, Ohnmacht, Unberechenbarkeit und Überforderung deutliche Spuren (vgl. de Andrade, Gahleitner 2020, S.93f.). „Solche Ereignisse stellen Traumata dar, in denen die normalen Stressverarbeitungsmöglichkeiten überfordert sind“ (Korittko 2020, S.99). Dennoch existieren persönliche Widerstandskräfte, die sog. Resilienz, die als essenzielle protektive Faktoren dazu verhelfen, Krisen und Herausforderungen zu bewältigen, auch wenn Kinder in gewaltvollen Familien aufwachsen. Resilienz ist ein wichtiger Baustein für das Durchbrechen transgenerationaler Gewalt (vgl. Herrmann et al. 2016, S.236ff.). Der Begriff *Trauma*, dessen Dynamik und die Bedeutung resilienter Faktoren und einer sicheren Bindung bei der Traumaverarbeitung werden im Folgenden näher beleuchtet.

## 2.2 Trauma

Wunde ist die Übersetzung des griechischen Wortes „Trauma“. Es taucht in verschiedenen Kontexten, beispielsweise in der Medizin, auf und kann als Verletzung erklärt werden (vgl. Weiß 2021, S.33). Im Folgenden wird mit dem Begriff „Trauma“ Bezug zur psychologischen Dimension genommen.

Ein Trauma ist ein durch ein Ereignis ausgelöstes „vitales Diskrepanzerleben zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Quindeau, Rauwald 2016, S.385 zit.n. Fischer, Riedesser 2009, S.82). Herman (1994) betont, dass einzelne Merkmale nicht erkennen lassen, wie schwerwiegend ein traumatisches Ereignis für die betroffene Person als solches erlebt wird (vgl., S.54). Traumata entstehen durch überwältigende Ereignisse, die „die normalen Anpassungsstrategien des Menschen überfordern“ (ebd.,

S.53). Sie bedrohen das Leben, die körperliche Unversehrtheit und sind mit Gefühlen von extremer Hilflosigkeit, intensiver Angst sowie Kontrollverlust gekennzeichnet. Wenn Handeln in einer Gefahrensituation sinn- oder aussichtslos erscheint, also weder Kampf noch Flucht als letzte Möglichkeit zur Bewältigung des überwältigenden Ereignisses möglich sind, kommt es zu einer Überforderung des Selbstverteidigungssystems. Traumatische Reaktionen können daraus folgen (vgl. ebd., S.54f.). Es stellen sich Gefühle der Wehrlosigkeit, der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins in diesen Gefahrensituationen ein (vgl. Quindeau, Rauwald 2016, S.385).

Rauwald (2020) erläutert, dass eine traumatische Erfahrung den Zusammenbruch der psychischen Organisation und der Kontinuität des Identitätslebens zur Folge hat (vgl. S.20). Archaisch angelegte Instinkte und dissoziative Zustände dominieren das Verhalten. Einer anhaltenden Erstarrung folgt die Unterwerfung in Form des sog. Totstell-Reflexes (vgl. Korittko 2020, S.99f.). Durch die daraus resultierende eingeschränkte Informationsverarbeitung ist das traumatische Erlebnis oftmals begleitet durch Amnesien, das heißt, dass aufgrund einer Veränderung der hirnelektrischen Verarbeitung der bewusste Zugriff auf zumindest einen Teil des Erlebten versperrt ist. Die psychische Integration der traumatischen Situation in den lebensgeschichtlichen Kontext wird damit verhindert. Bestimmte Wahrnehmungsfragmente und traumatische Affekte bleiben hingegen erhalten (vgl. Rauwald 2020, S.20f.). Drei Verhaltens- und Erlebensweisen sind charakteristische Traumafolgen: Intrusion, Vermeidung und Übererregung. Betroffene versuchen das Unfassbare für sich verstehbar zu machen und nach einer Sinnhaftigkeit oder subjektiven Bedeutung zu suchen, in dem sie Aspekte für ihre Involviertheit ergründen. Gleichzeitig wird auch der Versuch unternommen, eine Wiederholung ähnlicher Erfahrungen zu vermeiden, in dem auf vorhandene Ressourcen und erworbenen Bewältigungsstrategien zurückgegriffen wird (vgl. ebd.). Traumatisierte Menschen haben wiederkehrende Erinnerungen und Bilder an die Gefahrensituation(en), welche häufig in Träumen auftreten oder durch sog. Flashbacks, also ein durch Trigger bzw. bestimmte Schlüsselreize verursachtes Wiedererleben des traumatischen Ereignisses, hervorgerufen werden. Eine Unterscheidung zwischen Vergangenheit und Gegenwart ist für die betroffenen Personen kaum möglich, sodass panikartige Reaktionen fortbestehen können und unkontrollierbare Erregungszustände, wie äußerliche Unruhe und impulsives Handeln, den Alltag bestimmen (vgl. Quindeau, Rauwald 2016, S.385f.).

Traumata können in zwei Typen unterteilt werden. Ein Typ 1 Trauma ist gekennzeichnet durch singuläre, plötzlich auftretende und unvorhersehbare traumatische Erlebnisse. Dazu zählen beispielsweise Verkehrsunfälle, Entführungen oder Überfälle (vgl. Sprung 2018, S.42). Typ 2 Traumatisierungen sind wiederholte und über einen längeren Zeitraum andauernde, „gewissermaßen vorhersehbar eintretende traumatische Erlebnisse“ (ebd.), wie zum Beispiel physische und sexuelle Misshandlung, das Leben in Kriegsgebieten oder auch ernsthafte Erkrankungen. Traumata lassen sich allerdings nicht nur durch die Dimension der Häufigkeit, sondern auch durch die der Ursache, also ob ein traumatisches Ereignis durch interpersonelle oder höhere Gewalt entstanden ist, unterscheiden. Auch indirekt können

Traumatisierungen entstehen, beispielsweise durch das Beobachten von gewalttätigen Angriffen auf andere oder der unerwartete Tod einer nahestehenden Person (vgl. ebd., S.42f.).

Die vorliegende Bachelorarbeit legt den Fokus also auf Typ 2 Traumatisierungen, welche durch chronische interpersonelle Gewalt in Form von Vernachlässigung und physischer, emotionaler oder sexualisierter Gewalt entstanden sind. In diesem Fall wird das Trauma „zum zentralen Organisator der Lebensgeschichte und formiert die Identität der Betroffenen auf unhintergehbare Weise“ (Quindeau, Rauwald 2016, S.386). Daraus resultierend dauert der Traumaprozess lebenslang und birgt das Risiko der Weitergabe an nachfolgende Generationen (vgl. ebd.). Menschen verarbeiten Traumata individuell. Ob eine Situation eine Person traumatisiert, hängt vom inneren Erleben und den äußeren Umständen ab (vgl. Weiß 2021, S.59f.) Welcher Rolle dabei der Resilienz zukommt, wird im Folgenden erläutert.

### 2.2.1 Die Bedeutung der Resilienz bei der Traumaverarbeitung

Es gibt Personen, die unerträglich scheinende Lebenserfahrungen, wie das Erleben von Gewalt in der Kindheit, ohne gravierende innere Schäden überstehen (vgl. Rauwald 2020, S.22). „Gedeihen trotz widriger Umstände“ und die Faktoren, die für den Aufbau dieser Widerstandsfähigkeit bedeutend sind, werden von der Resilienzforschung genauer untersucht (Korittko 2020, S.103f.). Möglichst früh einsetzende und dauerhafte heilende Erfahrungen können dazu beitragen, dass traumatische Erfahrungen verarbeitet bzw. lebensgeschichtlich integriert werden. Mithilfe einer Längsschnittstudie gelang es Emmy Werner resiliente Faktoren zu finden, die es Kindern trotz schwieriger Startbedingungen seitens der Eltern, wie sie bereits in Punkt 2.1.2 erläutert wurden, ermöglicht einen positiveren Lebensweg einzuschlagen (vgl. ebd.). Dazu zählten, neben einem positiven Temperament, auch eine mindestens durchschnittliche schulische Kompetenz. Emotionale Bindungen an Erwachsene, die Vertrauen schenken und zur Förderung der Selbstständigkeit und Initiative beitragen, gelten als resilienzfördernd. Zudem ist die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe, in welcher transparente Regularien und Strukturen vorherrschen und individuelle Kompetenzen wertgeschätzt werden, wie beispielsweise bei einer Kirchengemeinde oder eines Sportvereins, ein weiterer schützender Faktor (vgl. ebd.). Zusammenfassend besteht die Förderung der kindlichen Resilienz aus einem schützenden Umfeld, welches Kinder unterstützt, Lernmöglichkeiten bietet sowie regelmäßig entwicklungsgerecht und angemessen herausfordert. In ihm befinden sich feinfühlig Bezugspersonen mit klaren Rollenmodellen und ausreichend ökonomischen Ressourcen. Auch gute Beziehungen zu Gleichaltrigen sowie der Schutz vor andauerndem, unkontrollierbarem Stress fördern die Widerstandsfähigkeit (vgl. Korittko 2020, S.103f.).

Weiß (2021) beschäftigte sich ebenfalls mit protektiven Faktoren, welche sich positiv auf die Verarbeitung eines kindlichen Traumas auswirken können (vgl. S.59ff.). Zu den bereits genannten führt sie beispielsweise Humor als wichtige Eigenschaft und das weibliche Geschlecht auf. „Mädchen sind resilienter als Jungen“ (ebd., S.61). Außerdem weist sie auf die Bedeutung des Alters und den Entwicklungsstand der Ich- Funktion hin. Bei jüngeren Kindern richten traumatische Erlebnisse einen größeren

Schaden an. „Misshandlung in der frühen Kindheit gefährdet die Entwicklung der Bindungsbeziehungen, des Selbst und der Regulation und Integration des emotionalen, kognitiven, motivationalen und sozialen Verhaltens“ (ebd., S.59). Weiß (2021) konstatiert außerdem, dass die Häufigkeit des traumatisierenden Ereignisses sowie die Beziehung zum Täter/ zur Täterin ausschlaggebend für die Intensität der Auswirkungen des Traumas ist (vgl. S.59f.).

Gegenspieler der Resilienz ist die Vulnerabilität, welche Kinder emotional verwundbar und anfälliger für psychische Erkrankungen machen. Vulnerable Kinder haben oft geringe Emotionsregulationsfähigkeiten, eine erhöhte Stressreaktivität und geringe kognitive und soziale Fertigkeiten. Eine unsichere Bindung, ein negatives Selbstkonzept sowie das fehlende Wissen über die Erkrankungen der Erziehungspersonen tragen zudem zu einer wahrscheinlicheren Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten der Kinder bei (vgl. Christiansen et al. 2020, S.8f.).

Der zentrale Aspekt der Herausbildung von Resilienz ist eine sichere Bindung zu einer primären Bezugsperson, welche feinfühlig, fürsorglich und schützend auf die kindlichen Bedürfnisse eingeht. Diese Erfahrung stellt eine bedeutende Ressource für die Bewältigung traumatischer Situationen dar. Vor allem Bindungs- und Beziehungstraumatisierungen sind besonders tiefgreifende Erschütterungen, die langfristige Folgen nach sich ziehen (vgl. Rauwald 2020, S.23).

## 2.2.2 Die Bedeutung einer sicheren Bindung

Säuglinge sind grundlegend auf Fürsorge, Unterstützung, Sicherheit und Schutz von erwachsenen Bezugspersonen angewiesen. Diese beziehungsbezogene Perspektive geht auf die Bindungstheorie zurück, welche von John Bowlby, Mary Ainsworth und James Robertson entwickelt wurde. Das Bedürfnis nach Bindung ist demnach biologisch verankert und stellt ein Regulationssystem dar, das besonders in ungewohnten, verunsichernden und belastenden Situationen aktiviert wird. Die Interaktionen in Beziehungen sind elementar für das Entstehen „innerer Arbeitsmodelle“, bzw. Bindungstypen und -repräsentanzen, welche den Umgang mit sich selbst und die Erwartungen an andere Personen prägen (vgl. Gahleitner et al. 2016, S.117).

Bindung ist ein überdauerndes, langanhaltendes emotionales Band zu primären, nicht beliebig austauschbaren Bezugspersonen. Deren Schutz, Nähe und Zuwendung wird in Momenten gesucht, in denen Säuglinge Gefühle nicht selbstständig regulieren können. Besonders prägend hierfür sind die ersten 18 Monate. Wenn Bindungspersonen in diesen Situationen als sicherer Hafen dienen und auf die kindlichen Bedürfnisse mit Verlässlichkeit und Feinfühligkeit reagieren, kann das Kind das sogenannte Urvertrauen entwickeln (vgl. Wettig 2015, S.148f.). Dieses ermöglicht ein angstfreies, offenes Explorationsverhalten in ungewohnten Umgebungen und damit einhergehend neue Lernprozesse. Sichere Bindungen sind essenziell für effiziente neuronale Vernetzungen, die Beziehungsfähigkeit und -gestaltung sowie für eine angemessene Affektregulation und das Erlangen von Selbstsicherheit (vgl. ebd.).

Bindungserfahrungen haben eine weitreichende Bedeutung für die Entwicklung eines Menschen und sein seelisches Wohlbefinden (vgl. Köckeritz 2016, S. 353). Sie sind beispielsweise verantwortlich für die Konzentrationsfähigkeit, die Frustrationstoleranz und die Impulskontrolle, aber auch für Empathie, die Fähigkeit Entscheidungen zu treffen und Handlungen zu planen (vgl. Gahleitner et al. 2016, S.115).

Menschen begreifen bereits über frühkindliche Bindungserfahrungen ihre Umgebung als mehr oder weniger sicheren Ort. Kinder sind in ihren Bedürfnissen elementar abhängig von ihren primären Bezugspersonen (vgl. Rauwald 2020, S. 24f.). Verinnerlichte positive Erfahrungen in den Objektbeziehungen ermöglichen innere Repräsentanzen, welche „lebenslang als eine Quelle von Kraft und Sicherheit fungieren können“ (ebd.). Sie gehen mit Gefühlen von Sicherheit, Schutz und Geborgenheit sowie von der eigenen Bedeutung und Bestätigung einher, die in schwierigen Situationen das Vertrauen geben, jene Situationen bewältigen zu können (vgl. ebd.).

Rauwald (2020) betont zudem, dass die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen in negativer Korrelation zum Alter des Kindes stehen (vgl. S.25). Die kindliche Psyche ist bei Säuglingen noch unreif. Sie verfügen noch nicht über ausreichend entwickelte Schutz- und Abwehrmöglichkeiten, weswegen auf keine vorhandenen Bewältigungsstrategien zurückgegriffen werden kann. Aus diesem Grund sind Kleinkinder stärker auf die Unterstützung von außen angewiesen (vgl. ebd.). Was aber, wenn die Personen, die Schutz, Nähe und Geborgenheit geben sollen, zeitgleich jene sind, die für ihre Kinder durch die Anwendung der in Punkt 2.1.1 genannten Gewaltformen zur Gefahrenquelle werden? Die Komplexität der Auswirkungen sequenzieller Gewalterfahrungen in der Kindheit auf die weitere Entwicklung wird im Punkt 2.3 näher beleuchtet.

### 2.3 Auswirkungen sequenzieller Gewalterfahrungen in der Kindheit

„Traumatische Ereignisse bewirken tiefgreifende und langfristige Veränderungen in der physiologischen Erregung, bei Gefühlen, Wahrnehmung und Gedächtnis“ (Herman 1994, S.55), unabhängig davon, welche Gewaltformen Kinder erleben (vgl. Korittko 2020, S.99f.). Ziegenhain et al. (2016) weisen jedoch darauf hin, dass das Ausmaß der Folgen frühkindlicher Gewalterlebnisse in Abhängigkeit zu weiteren Faktoren steht (vgl. S.47). Dazu zählen beispielsweise die Art, die Häufigkeit und die Dauer der Gewalterfahrungen, das Alter bzw. der Entwicklungsstand des Kindes und dessen genetische Konstitution sowie das Vorhandensein von belastenden und protektiven Einflussfaktoren, welche bereits im Punkt 2.1.2 erläutert wurden. Spezifische Auswirkungen der einzelnen Gewaltformen lassen sich, aufgrund ihres oft kombinierten Auftretens und des individuellen Erlebens, nicht konkret beschreiben (vgl. ebd.). Rauwald (2020) rückt zudem die erhöhte Gefahr des Auftretens von Reviktimisierungen, also dem Erleben weiterer traumatischer Erfahrungen im Lebenslauf, ins Blickfeld der Betrachtungen (vgl. S.24).

Frühe Gewalterfahrungen haben Auswirkungen auf die Identitätsbildung, manifestieren sich im Selbstbild, der Beziehungs- und Bindungsfähigkeit sowie dem Verhalten und beeinträchtigen Entwicklungskompetenzen (vgl. Weiß 2021, S.63f.). Studien haben zudem ergeben, dass Traumata aufgrund chronischen Stresses auch physiologische Veränderungen herbeiführen (vgl. ebd. S.94f.) Die tiefgreifenden Folgen der chronischen traumatischen Kindheitserfahrungen sind im derzeitigen Diagnosesystem der ICD-10 (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) nicht adäquat abgebildet. Für die Auswirkungen eines Typ-2 Traumas etabliert sich nach jahrelangen fachlichen Diskussionen allmählich die Diagnose der „Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung“ (vgl. Schmid et al. 2020, S.313).

### 2.3.1 Die „Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung“

Nachdem der Begriff bereits Anfang der 90er Jahre von Judith Lewis Herman geprägt wurde, weil beispielsweise der Einfluss eines Traumas auf die psychische Struktur und die entwicklungsbezogenen Aspekte chronisch traumatisierter Kinder in der Diagnose einer klassischen Posttraumatischen Belastungsstörung keine Berücksichtigung fanden (vgl. Weiß 2020, S.93f.), ist er als eigenständige Diagnose in die neue ICD-11 erst 2018 aufgenommen worden (vgl. Starostzik 2020, S.19). Die komplexe Posttraumatische Belastungsstörung ist eine Traumafolgestörung, deren Symptome durch schwere, langanhaltende, wiederholte traumatische Erlebnisse, insbesondere bei Gewalterfahrungen in der Kindheit, hervorgerufen werden. Neben den Kernsymptomen einer klassischen Posttraumatischen Belastungsstörung wie Intrusion, Vermeidung und Übererregung nach einem traumatischen Erlebnis treten eine gestörte Emotionsregulation, Störungen in Beziehungen sowie der Selbstwahrnehmung auf (vgl. Starostzik 2020, S.20). Zudem besteht eine hohe Dissoziationsneigung, welche ein Schutzmechanismus und eine Anpassungsleistung an gestörte Umstände darstellt (vgl. Lutz 2016, S. 371f.). Oftmals treten bei Kindern, die sequenzielle Gewalterfahrungen erleben mussten, komorbide Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten auf. Starostzik (2020) geht davon aus, dass schätzungsweise 88% der Kinder eine und etwa 78% mindestens zwei psychische Erkrankungen aufgrund des Traumas entwickeln. Dazu zählen beispielsweise Störungen des Sozialverhaltens, Depressionen und ADHS (vgl. S.21f.), aber auch eine Borderline- Persönlichkeitsstörung und der Missbrauch von Substanzen (vgl. Büttner 2020, S.19). Häufig werden auch oppositionelles Trotzverhalten, spezifische Phobien und Angststörungen sowie selbstverletzendes oder suizidales Verhalten, vermehrt im Jugendalter, festgestellt (vgl. Starostzik 2020, S.21f.).

Das Symptombild führt mitunter zu erheblichen Beeinträchtigungen in den verschiedenen Bereichen des Alltags (vgl. Ziegenhain et al. 2016, S.47f.). Weiß (2021) macht jedoch auf die Bedeutung traumatischer Erfahrungen für die Betroffenen aufmerksam (vgl. S.95ff.). Sie bezeichnet ein Trauma als eine Tatsache im Leben und konstituiert, dass dies keine diagnostische Kategorie sei. Traumata müssen als ein individuelles gegenwärtiges Schmerzerleben und Betroffene als Subjekte betrachtet werden, deren



Leistungen trotz herausfordernder Umstände gesehen werden. Aber auch die Problematiken der gesellschaftlichen Dimension, wie Machtverhältnisse und Chancenungleichheiten sowie damit verbundene tabuisierte Themen, dürfen nicht unberücksichtigt bleiben (vgl. ebd.).

Gewalterfahrungen haben direkte Auswirkungen auf die körperliche Unversehrtheit und die Entwicklung von Kindern. Durch Schläge, Schütteln oder Würgen entstehen leichte bis schwere, mitunter sogar tödliche körperliche Verletzungen (vgl. Ziegenhain et al. 2016, S.47). Auch langfristig können sich chronische Traumata auf den Körper, die Entwicklung und die Gesundheit auswirken.

### 2.3.2 Chronisch toxischer Stress und seine Folgen für die Entwicklung

Die Auswirkungen sequenzieller Gewalterfahrungen in der Kindheit sind zunehmend besser untersucht. Der chronische Stress, welcher durch die traumatischen Belastungen entsteht, „verursacht anhaltende Veränderungen im Nerven-, Hormon- und Immunsystem, was sich schließlich in chronischen, kognitiven, emotionalen, sozialen und körperlichen Beeinträchtigungen äußert“ (Büttner 2020, S.18). Typische Entwicklungsmeilensteine können mitunter nicht erreicht werden. Sowohl im visuell- motorischen als auch im verbal- sprachlichen Bereich sind Entwicklungsverzögerungen möglich. Außerdem lassen sich reduzierte Leistungen in der Schule, eine geringe Konzentrationsfähigkeit sowie Lernschwierigkeiten beobachten. Chronische Kindheitstraumata haben auch Auswirkungen auf die Emotionsregulation, das Angsterleben und auf die Beziehungsgestaltung (vgl. de Andrade, Gahleitner 2020, S.94f.).

Chronisch toxischer Stress beeinflusst lebenslang Gesundheit und Krankheit. Dies zeigte deutlich die in der USA durchgeführte „ACE-Studie“ (adverse childhood experiences), in welcher die Auswirkungen von belastenden Kindheitserfahrungen (ACE) im Erwachsenenalter untersucht wurde. Zu den ACE zählten beispielsweise psychische Erkrankungen der Eltern, das Erleben verschiedener Gewaltformen, der Verlust von Bindungspersonen oder auch sequenzielle Demütigungen und Entwertungen (vgl. Korritko 2020, S.101). Über die Hälfte der Befragten gaben in der Studie mindestens eine erlebte ACE an. Personen mit mehr als drei belastenden Kindheitserfahrungen hatten ein siebenmal höheres Risiko für eine Alkoholabhängigkeit. Außerdem waren sie zehn Mal häufiger Konsumenten von Drogen und das Risiko für Selbstmordversuche stieg auf das Zwölfwache an. Besonders erschreckend ist, dass Menschen mit mehr als fünf ACE eine um 20 Jahre verkürzte Lebenserwartung haben (vgl. Brüning et al. 2019, S.881). Es wurde zudem aufgezeigt, dass auch körperliche Auswirkungen, wie beispielsweise eine dauerhafte Schädigung des Immunsystems, daraus resultieren können. Erwachsene litten häufiger an koronaren Herzerkrankungen und hatten ein höheres Risiko für Diabetes, Schlaganfälle und Krebserkrankungen (vgl. Korritko 2020, S.101.). Da Betroffene mehrerer ACE häufiger zu ungesunden Lebensgewohnheiten neigen, mitunter auch als Bewältigungsversuch, verstärken diese die körperlichen Auswirkungen zusätzlich (vgl. Bartens 2020, S.30). Eine aktuelle deutsche Studie ergab, dass 56% der Befragten angaben, kein belastendes Kindheitserlebnis erfahren zu haben. Ein Fünftel berichtete über eins, 8,6% gehörten mit vier oder mehr ACE zur Hochrisikogruppe (vgl. Clemens et al. 2020, S.86ff.).

Es wird vermutet, dass chronisch toxischer Stress ursächlich verantwortlich für eine Veränderung der Gehirnstrukturen und für die lebenslangen Auswirkungen ist. Der kindliche Organismus passt sich durch das Erleben sequenzieller bedrohlicher Kindheitserfahrungen und einer damit verbundenen erlebten Handlungsunfähigkeit (Erstarren, Totstell-Reflex) seiner Umgebung an, indem er sich in eine ständige Kampf- oder Fluchtbereitschaft versetzt (vgl. Brüning et al. 2019, S.882ff.). Diese „kompensatorischen Notmechanismen sind überlebensnotwendig, sie verlagern aber auch die traumatische Erfahrung in ein implizites Gedächtnissystem“ (Unfried 2020, S.48). Durch Wiederholungen wird ein neuronales Traumanetzwerk aufgebaut, in welchem Kampf oder Flucht individuelle Lösungsmöglichkeiten darstellen um handlungsfähig zu bleiben (vgl. ebd.). Die ständige Alarmbereitschaft des Körpers, welche sich durch das Abscannen von Gefahrenhinweisen äußert, hat zur Folge, dass wichtige alterstypische Entwicklungsschritte vernachlässigt werden. Kinder zeigen also ausagierend- aggressive oder ängstlich-zurückgezogene Verhaltensweisen, wenn ihre Umgebung Triggerpunkte enthält. Dies kann auf der Verhaltensebene zu einer Negativspirale führen, indem Traumareaktionen als solche nicht erkannt und vielleicht sogar sanktioniert werden. Das Stresssystem bleibt aufgrund der negativen Erfahrungen aktiv, chronifiziert sich und hinterlässt durch die Überbeanspruchung nicht nur physische Schäden (vgl. Brüning et al. 2019, S.882ff.), sondern auch emotionale und verhaltensbezogene Fehlsteuerungen (vgl. Köckeritz 2016, S.359). Zudem wird durch die ständige Alarmbereitschaft „die Ausbildung differenzierter Bewältigungsstrategien“ blockiert (ebd.). Das kann dazu führen, dass das Selbstbild, die Reflexionsfähigkeit und Empathie nur defizitär entwickelt sind (vgl. ebd.).

Eine repräsentative Studie zeigte, dass sich der Schutz der DNA, sog. Telomere, wesentlich verkürzte, wenn Kinder zwei oder mehr Formen von Gewalt erlebten (vgl. Brüning et al. 2019, S.882ff). Bartens (2020) stellt die These auf, dass der Alarmmodus des Organismus die Aggression gegen den eigenen Körper richtet, „da es keine feindlichen Eindringlinge zu bekämpfen gibt“ (S.29). Das führe dazu, dass Zellen durch Entzündungsprozesse angegriffen und beeinträchtigt werden. Außerdem wird durch chronischen Stress, der auch zu einer Herabsenkung der Schmerzschwelle führt, der Hippocampus geschädigt, welcher für die Verarbeitung von Gefühlen und die Reaktion auf das Verhalten anderer maßgeblich verantwortlich ist. Die Effekte von angstauslösenden Reizen auf den Organismus sind dadurch wesentlich intensiver (vgl. ebd.).

### 2.3.3 Gewalt im Körpergedächtnis

Wie bereits beschrieben, beeinflussen Traumata das Gehirn und das körperliche System auf verschiedenen Ebenen. Sie stellen Einflüsse dar, die „die Integrität der inneren Struktur und Organisation des Gehirns bedrohen“ (Weiß 2020, S.73f.).

Weiß (2021) beschreibt, dass Fragmente der traumatischen Erlebnisse im Körpergedächtnis gespeichert werden, wenn Gewalterfahrungen nicht integriert werden können (vgl. S.75). Die Art der Speicherung und des Hervorrufens der traumatischen Situation variiert nach dem kindlichen Entwicklungsstand. Die

Wahrscheinlichkeit der Erinnerung an lediglich eine einzige Wahrnehmung, beispielsweise eines Bildes oder Geruchs, ist erhöht je jünger ein Kind zum Zeitpunkt der Gewalterfahrungen ist. Das Körpergedächtnis funktioniert nach Weiß (2021) außerhalb des Bewusstseins auf den folgenden Erinnerungsebenen, welche als unabhängige Gedächtnissysteme fungieren:

- „Die vom Menschen abgespaltene Geschichte
- Das von Menschen unabhängige Bild
- Geräusche
- Gerüche
- Das Körpergefühl
- Die Emotionen“ (S.75)

Menschen, die in ihrer Kindheit sequenzielle Gewalterfahrungen erleben mussten, leiden unter plötzlich auftretenden, nicht kontrollierbaren Erinnerungen an die Momente (Flashbacks), welche von den gleichen, erlebten Gefühlen der traumatisierenden Situationen begleitet sind (vgl. Weiß 2021, S.76f.). Das Trauma wird zur Gegenwart, gleiche Verhaltensmuster werden aktiviert und eine körperliche Stressreaktion, wie beispielsweise eine erhöhte Herzfrequenz, ausgelöst. Es kann davon ausgegangen werden, dass das traumatische Ereignis genau so wiedererlebt wird, beispielsweise in Form von plötzlicher Ohnmacht oder extremer Angst. Auslöser hierfür können sowohl innere als auch äußere Reize (Trigger) der Gegenwart sein, die mit diesen Erfahrungen assoziiert werden (vgl. ebd.). „Nicht konkrete Erinnerungen können lange Zeit unbewusst bleiben und plötzlich oder auch langsamer nach Jahren wiederauftauchen und erneut Stressreaktionen und Stresssymptome hervorrufen“ (Weiß 2021, S.77).

#### 2.3.4 Sinnhaftigkeit von Verhaltensweisen

Wie in den vorherigen Punkten erläutert, speichern sich frühkindliche sequenzielle Traumata in das individuelle Körpergedächtnis ein. Verhaltensweisen von Kindern mit frühen Gewalterfahrungen sind deswegen nicht pathologisch, sondern normale Reaktionen auf unnormale Ereignisse. Misshandelte Kinder sind anpassungsfähig. Sie sind gute Beobachter\*innen, um Gefahrenquellen und Vorboten von Gewalt und Streitereien ausfindig zu machen und ihnen ausweichen zu können. Einerseits sind diese Kinder ängstlich bemüht, keine Fehler zu begehen, nicht aufzufallen und sich bestenfalls zurückzuziehen. Andererseits, wenn der Anpassungsstress zu groß wird, reagieren sie impulsiv, ausagierend und aggressiv (vgl. Weiß 2021, S.40f.).

Gerade Kinder, die sequenziellen Gewaltsituationen ausgesetzt sind oder waren, fühlen sich oftmals ohnmächtig und hilflos, haben Angst sowie Scham- und Schuldgefühle. Aus diesem Grund werden automatisch dissoziative Strategien entwickelt, um diese kaum aushaltbaren Gefühle auszublenden (vgl. ebd.). Wenn eine physische Flucht nicht möglich ist, versucht es die Psyche in Form von Dissoziation. Dies ist eine Unterbrechung der normalen kognitiven Informationsverarbeitung und -integration. In den

traumatischen Situationen „schützt der Körper mit einer Wolke des Vergessens und Nichtspürens, dem Überlastungsschutz“ (Weiß 2021, S.79f.). Eine chronische Übererregung wird also durch Abschalten kompensiert und ist eine Art Stressbewältigungssystem. Das Verhalten zeigt sich nicht nur in traumagebundenen, sondern auch in alltäglichen Situationen (vgl. ebd.). Zu einer dissoziativen Symptomatik zählen anhaltende Aufmerksamkeitsstörungen, Bewusstseinsstörungen, ausgeprägte Amnesien und ein zeitweises Depersonalisationserleben (vgl. Schmid et al. 2020, S.315). Verhaltensweisen, welche aus der Dissoziation resultieren, werden oftmals fehldiagnostiziert, wenn die traumatische Ursache nicht erkannt wird. Die Fragmentierung von Gewaltsituationen und die gleichzeitige Abhängigkeit von den gewalttätigen, familiären Bezugspersonen erschwert den Kindern das Sprechen über ihre Erlebnisse. Vielmehr versuchen sie diese über ihre Verhaltensweisen auszudrücken und zu kompensieren (vgl. Lutz 2016, S.372). Dazu zählt auch pathologisches Lügen. Beispielsweise zeigt ein Kind in der Schule aggressives und gewalttätiges Verhalten, welches im häuslichen Umfeld verschwiegen und bei Konfrontation hartnäckig negiert wird. Das Verhalten wird verleugnet, „weil es abgespalten in einem anderen inneren Anteil verankert ist“ (ebd., S.378), welche von Kindern oft nach ihren Emotionen und Verhaltensweisen benannt werden. So sprechen sie von einem „wütenden Ich“, welches sich im Kopf befindet und in bestimmten Situationen die Kontrolle übernimmt (vgl. ebd.).

Auffälligkeiten im Verhalten, wie beispielsweise Mutismus, Wegträumen oder Esssucht sind Überlebensstrategien und dienen dem Selbstschutz (vgl. Weiß 2021, S.40f.). Mitunter sind diese Verhaltensweisen für andere Menschen kaum zu verstehen, dennoch haben sie einen guten Grund. Individuelle wiederholte Erfahrungen, wie beispielsweise die Anwendung physischer Gewalt als Strafe, erlebte Hungergefühle, die erfahrene Zuwendung durch sexualisierte Gewalt oder die fehlende Zuversicht Hilfe von Erwachsenen zu erhalten, beeinflussen das gegenwärtige Handeln und werden auf aktuelle Beziehungen übertragen. Bezugspersonen werden also bei der Übertragung nicht in ihrer eigenen Wirklichkeit wahrgenommen (vgl. Weiß 2021, S.77f.). Es sind Übertragungen traumatischer Erlebnisinhalte, verbunden mit extremer Hilflosigkeit und dem Gefühl des Verlassenseins, welche alle späteren Beziehungen prägen (vgl. Herman 1994, S.188), aber eigentlich den Täter\*innen gelten (vgl. Weiß 2021, S.78f.). Innere Bilder, welche aus unserer Wahrnehmung und den Erlebnissen mit anderen Personen entstanden sind, beeinflussen immer auch die Bilder, welche wir uns von den Menschen unserer Gegenwart aufbauen (vgl. ebd.).

Gerade bei sexualisierter Gewalt kommt der Verleugnung eine große Rolle zu, da die Taten oft mit einem Geheimhaltungsgebot des\*der Täter\*in gekennzeichnet sind. Kinder und Jugendliche erhalten den Eindruck, dass ihre Wahrnehmung falsch sei, weil sie nicht stimmen dürfe (vgl. Weiß 2021, S.44f.). Täter\*innen sind in ihrer Außenwirkung bemüht, den Anschein nicht stattfindender sexualisierter Gewalt zu erwecken. Die Opfer leben dadurch in zwei Welten. Da auch sie die Taten verleugnen und vor sich selbst geheim halten wollen, versetzen sie sich in dissoziative Zustände. Greift dieser Abwehrmechanismus nicht, konstruieren sie sich ein Sinnsystem, welches die Übergriffe rechtfertigt (vgl. ebd.). Sexualisierte Gewalt führt zudem zu einer „Verwirrung der sexuellen Normen, der sexuellen Identität,

die Verwechslung von Sexualität mit Liebe, die übermäßige Beschäftigung mit Sexualität und zwanghafte sowie aggressive sexuelle Verhaltensweisen“ (Weiß 2021, S.46). Sie beeinflusst im höchsten Maß spätere Beziehungen (vgl. ebd.).

Misshandelte Kinder entwickeln, trotz ihrer Opferrolle, Schuldgefühle. Weiß (2021) nimmt an, dass Schuld leichter auszuhalten ist als Ohnmacht (vgl. S.47). Köckeritz (2016) beschreibt, dass Kinder sich mit dem\*der Täter\*in identifizieren, bestimmte Täter\*innenanteile introjizieren und somit dessen\*deren Schuld übernehmen (vgl. S.356). Abgetrennt vom Selbst wird dieses Gefühl wie ein Fremdkörper in die psychische Struktur integriert und hat Auswirkungen auf weitere Beziehungen und die inneren Repräsentanzen von Personen (vgl. Rauwald 2020, S.25f.) Das hat auch zur Folge, dass die Opfer glauben, die Gefahrensituationen selbst verursacht zu haben. Kinder erhalten sich so „die Illusion, die Situation kontrollieren zu können“ (Köckeritz 2016, S.356). Diese verinnerlichten Sichtweisen (Introjektionen) tragen zudem dazu bei, ihre gewaltausübenden Erziehungspersonen als „gute Eltern“ zu bewahren (vgl. Weiß 2021, S.65f.)

Die seelischen Wunden, welche chronische Traumatisierungen verursachen, zerstören nach Rauwald (2020) die psychische Hülle und damit den psychischen Schutzraum des Kindes (vgl. S.25f.). „Das Kind lernt in der sensiblen Zeit erster Beziehungserfahrungen, dass es dort von Schmerz und Angst, von Gefühlen existenzieller Bedrohung und vernichtender Missachtung überwältigt wird“ (ebd.). Diese Erfahrungen können „Teil des kindlichen Selbstbildes und mit der Zeit zu einem überdauernden Charaktermerkmal werden“ (ebd.).

### 2.3.5 Das Selbstbild

Kinder entwickeln ihre „Selbstrepräsentanz aus der Wahrnehmung, die es von seinem Wahrgenommensein bei der für es zentralen Bezugsperson hat“ (Moré 2013, S.23). Es ist die liebevolle Zuwendung dieser Person, welche dem Kind ein wertvolles und liebenswertes Gefühl vermittelt. Mentale Zustände der Bindungsperson werden vom Kind zurückgeführt auf seine Verhaltensweisen und Äußerungen. „Wenn die Mutter durch psychisch belastende Vorgänge (Traumen, akute schwere Trauer, Depressivität) nicht in der Lage ist, das Kind wahrzunehmen, so erscheinen dem Säugling die mentalen Zustände der Angst, des Schreckens, der Verzweiflung und Wut oder Trauer, die er bei der Mutter wahrnimmt, als Antworten auf sein Sein und internalisiert diese“ (ebd.).

Betroffene von frühen Gewalterfahrungen sind überzeugt, ein beschädigtes und irreparables Leben zu führen bzw. etwas Falsches in ihrem Lebensverlauf getan zu haben. Sie fühlen sich minderwertig, schuldig und empfinden Scham für das, was sie erlebt haben (vgl. Schmid et al. 2020, S.314f.). Ihnen fehlen die wichtigen Erfahrungen von Kompetenz und Akzeptanz, welche in der Interaktion mit primären Bezugspersonen gemacht werden, was dazu beiträgt, dass kein Gefühl eines inneren Zusammenhalts entwickelt werden kann. Durch Selbstschutzmechanismen, wie beispielsweise Dissoziation, blenden sie

Emotionen und Körperwahrnehmungen aus, fühlen wenig oder nichts (vgl. Weiß 2021, S.64f.). Das Resultat der Aufspaltung verschiedener Selbstanteile ist „eine innere Wirklichkeit, in der trotz anhaltender Traumatisierung ein emotionales Überleben“, aber „kein zusammenhängendes kohärentes Selbsterleben“ möglich ist (ebd.).

Kinder mit frühen Gewalterfahrungen erleben Erziehungspersonen durch elterliche Gleichgültigkeit, ambivalente Reaktionen, Zurückweisungen und Bestrafungen weder als vertrauenswürdig noch als helfend unterstützend oder gar entwicklungsfördernd. Sie haben nur „wenige Erfahrungsgrundlagen für die Entwicklung eines Selbstbildnisses als kompetente und liebenswerte Person“ (Weiß 2021, S.65). Wettig (2015) beschreibt, dass sich Kinder entweder in ihrer Selbstwahrnehmung der dauerhaften Entwertung durch die primären Bezugspersonen anpassen müssen oder aber emotional gegen sie rebellieren und innerlich aus der Kernfamilie emigrieren, „wobei sie aber erkennen müssen, dass sie vital und materiell abhängig sind“ (S.155). Aus diesem Grund werden sie zur Unterordnung in das schädigende System gezwungen bzw. müssen sie sich in diesem arrangieren (vgl. ebd.). Das führt dazu, dass diese Kinder davon überzeugt sind nichts zu können und dumm, böse sowie nicht liebenswert zu sein. Entwicklungsbedingte Verzögerungen und aggressives Verhalten, aber auch ängstlich zurückgezogenes Verhalten aufgrund von erlebter sexualisierter Gewalt, führen beispielsweise im Kontext Schule mitunter zu Isolation, was wiederum das eigene negative Selbstbild bestätigt (vgl. Weiß 2021, S.40f.).

Dem Gefühl schlecht zu sein wird versucht mit enormen Anpassungsleistungen zu begegnen. Chronisch traumatisierte Kinder versuchen „brav“ zu sein, strengen sich an und versuchen nicht aufzufallen. Erhalten sie für dieses „gute Verhalten“ ein Lob haben sie das Gefühl, dass sie die Menschen angelogen haben, weil diese nicht sehen können, wie „schlecht“ das Kind wirklich ist. Die Selbst- und Fremdwahrnehmung ist stark beeinträchtigt (vgl. Weiß 2021, S.67) und sie haben keine oder lediglich geringe Möglichkeiten zur Entwicklung von Selbstreflexion erhalten (vgl. ebd., S.38).

Wie bereits beschrieben, haben Kinder mit sequenziellen Gewalterfahrungen oftmals Gefühle von Hilflosigkeit und Ohnmacht, die zu der Überzeugung führen, nicht selbstwirksam handeln zu können und sich in das Selbstbild integrieren. Sie sind davon überzeugt, dass es ungefährlicher ist, sich an einer Aufgabe nicht zu versuchen, als es auszuprobieren und zu scheitern. Zudem sind jene Kinder häufig frustriert, weil sie das Gefühl haben, den Erwartungen ihrer Mitmenschen nicht zu entsprechen (vgl. Weiß 2021, S.46). Auch auf anderen Ebenen sind sie in ihrer Bindungs- und Beziehungsfähigkeit eingeschränkt.

### 2.3.6 Auswirkungen auf die Bindung und Beziehungsfähigkeit

Die Entwicklung des Kindes in einem schützenden Umfeld sowie die Möglichkeit, das innere Ungleichgewicht bei Bedrohungen durch eigenaktives Handeln zu regulieren, sind wesentliche frühkindliche Erfahrungen (vgl. Unfried 2020, S.48). Wenn die Bedrohung eine traumatische Erlebensqualität für das

Kind darstellt und es keine adäquate Unterstützung durch eine Bezugsperson erfährt, „führt die anhaltende Stressreaktion zum Zusammenbruch der integrativen Fähigkeiten“ (ebd.), aber auch zu einer psychischen Fragmentierung (vgl. Gahleitner et al. 2016, S. 116). Die Nichtverfügbarkeit der Bindungsperson erschüttert außerdem „das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit in der Welt grundlegend“ (ebd.). Ein unbefangenes Explorationsverhalten wird hierdurch gestört und die Entwicklung wichtiger, ganzheitlicher Fähigkeiten des Kindes beeinträchtigt (vgl. ebd.).

Die allumfassende kindliche Abhängigkeit von Erwachsenen und die Bedeutung von Bindung wurde bereits im Punkt 2.2.2 erläutert. Bindungserfahrungen können die Entwicklung des eigenen Bindungsverhaltens und die Offenheit für korrektive Erfahrungen beeinträchtigen (vgl. Weiß 2021, S.68ff.). Kinder mit unsicher- ambivalenten, unsicher- vermeidenden und desorganisierten Bindungsqualitäten konnten kein Urvertrauen als Basis aller menschlichen Beziehungen entwickeln, sondern haben innere Repräsentanzen, die ihren Beziehungs- und Bindungserfahrungen entsprechen. Vor allem desorganisierte Verhaltensweisen, die sich häufig bei misshandelten oder vernachlässigten Kindern entwickeln, sind oft Ausdruck unverarbeiteter Traumata. Kinder mit sequenziellen Gewalterfahrungen haben kein Vertrauen in Beziehungen, keine zuverlässige innere Sicherheit. Hochunsichere Bindungen sind gekennzeichnet durch ambivalentes Verhalten zwischen Annäherung und Vermeidung. Gewaltausübende Bezugspersonen sind eine Quelle der Angst, aber gleichzeitig auch diejenigen, deren Schutz und Sicherheit gesucht werden (vgl. ebd.). Da das Kind ohne Bindung nicht überlebensfähig ist, sind Bindungsimpulse stärker als Schutzimpulse (vgl. Lutz 2016, S.373). Das führt zu einer langfristigen Auswirkung auf die Regulation von Nähe und Distanz. Kinder reagieren auf völlig fremde Personen dann entweder mit großer Furcht und starken Hemmungen oder enthemmter distanzloser Kontaktbereitschaft. Später haben desorganisiert- gebundene Menschen oftmals viele kurzlebige Beziehungen. Sie sind anhänglich und können sich mitunter nur schwer aus toxischen Bindungen lösen. Durch übertriebene Fürsorge oder aggressive Machtausübung wird versucht Kontrolle über die Partnerschaft herzustellen (vgl. Weiß 2021, S.68ff.).

Charakteristisch für Kinder mit sequenziellen Gewalterfahrungen ist auch die Idealisierung der Eltern sowie die Identifizierung mit deren Erziehungsverhalten (Intrusion). Auch eine Parentifizierung, eine Rollenumkehr, in welcher die Kinder Verantwortung für ihre Geschwister oder ein Elternteil übernehmen, ist beobachtbar (vgl. Weiß 2021, S.70). Auch in anderen Bereichen kommen mitunter altersunübliche Verantwortungsübernahmen vor. Dazu zählen beispielsweise die Beschaffung von Geld, das Zurückhalten von Informationen oder Arbeiten im Haushalt (vgl. de Andrade, Gahleitner 2020, S.93). Die erlernten Rollenmuster werden auch nach der Herausnahme aus der Familie beibehalten und können zu lebenslangen Verstrickungen von Schuld und Verantwortung sowie schmerzhaften Enttäuschungen führen, die eine selbstbestimmte Lebensplanung verhindern (vgl. Weiß 2021, S.70).

Die unbewusste Reinszenierung traumatischer Bindungs- und Beziehungserfahrungen führt dazu, dass sich die erfahrenen Muster bestätigen und korrektive Erfahrungen verhindert werden. Wie bereits im Punkt 2.3.4 erwähnt, übertragen Kinder auch ihre Bindungserfahrungen auf andere Beziehungen und

begegnen neuen Personen mit starkem Misstrauen. Ihre Verhaltensweisen sind meist aggressiv und weniger sozial. Weiß (2021) macht darauf aufmerksam, dass dieses Verhalten auch als Bindungswunsch gedeutet werden könnte und die Aggressionen Ausdruck einer Angst vor erlebter Zurückweisung sein können (vgl. S.71f.).

Kindesmisshandlung begünstigt am stärksten das Entstehen desorganisierter Verhaltensmuster. Die erlebten elterlichen Traumata sind ein weiterer Prädiktor (vgl. Brisch 2020, S.40). Gerade frühkindliche Bindungstraumatisierungen können die Beziehung zu den eigenen Kindern stark belasten. Wenn sie nicht ausreichend bearbeitet und verarbeitet werden können, sind generationsübergreifende Transmissionen die Folge (vgl. Rauwald 2020, S.28).



### 3 Transgenerationale Weitergabe von Gewalt

„Die Vergangenheit der Eltern beeinflusst die Zukunft der Kinder“ in Form einer „Gefühlserbschaft“ (Wettig 2019, S.37), welche von Eltern an die nachfolgenden Generationen in Form von Vorstellungen, Verhaltensweisen, Scham- und Schuldgefühlen sowie Geheimnissen und nicht verarbeiteten traumatischen Erlebnissen übertragen wird (vgl. Unfried 2020, S.51). „Unter der transgenerationalen Weitergabe (Transmission) eines Traumas wird ganz allgemein die Übertragung eines Traumas, das eine bestimmte Person erfahren hat, auf deren Kinder und die nachfolgenden Generationen verstanden“ (Deutscher Bundestag 2017, S.4).

Erstmals wurden transgenerationale Traumaweitergaben bei der Begleitung von Opfern des Holocaust und deren Kindern beobachtet und wissenschaftlich untersucht. Auch wenn es durch Studien keine Ergebnisse für eine 100%ige Übertragung des Traumas gibt, konnte bei den Nachkommen der Holocaust-Überlebenden festgestellt werden, dass sie anfälliger für psychische Probleme und gesundheitliche Erkrankungen sind. Beispielsweise übernehmen die Folgegenerationen nicht die Angststörung ihrer Vorfahren, kennzeichnend ist allerdings eine erhöhte Ängstlichkeit (vgl. Deutscher Bundestag 2017, S.4). Die zweite und sogar dritte Generation der Überlebenden zeigten also ähnliche oder die gleichen Traumafolgesymptome und Verhaltensweisen wie ihre Eltern bzw. Großeltern, obwohl sie den traumatischen Erlebnissen selbst nicht ausgesetzt waren (vgl. Sängler, Udolf 2020, S.138). Die fehlende Integration und die damit verbundene Verarbeitung der Extrembelastungen durch beispielsweise Verfolgung, Gewalt oder Vernichtung haben nicht nur komplexe individuelle Auswirkungen, sondern beeinflussen auch den Umgang mit den eigenen Kindern, die wiederum daraus resultierend innere Konflikte aufbauen. Die von den Eltern bzw. Großeltern erlebten Traumata haben somit unter anderem einen Einfluss auf die Träume, das Selbstbild und das emotionale Erleben der Kinder (vgl. Deutscher Bundestag 2017, S.4f.). Moré (2013) beschreibt zudem die innere Zerrissenheit der nachfolgenden Generationen „zwischen Loyalität und dem Wunsch nach Distanzierung“ sowie dem Pendeln „zwischen Aufdecken- und Verhüllen wollen“ (S.26f.).

Untersuchungen legen laut dem Deutschen Bundestag (2017) zudem nahe, dass sich die Übertragung auf nachfolgende Generationen nicht abschwächt, sondern mitunter sogar noch verstärkt. Da es bisher kaum Untersuchungen zu den Auswirkungen auf die vierte Generation gibt, kann man aus dem bisherigen Erkenntnisstand davon ausgehen, dass ohne eine vollständige Aufarbeitung des Traumas die Gefühlserbschaft weiter von Generation zu Generation übertragen wird (vgl. S.9).

Es existieren mittlerweile mehrere theoretische Konzepte, die versuchen die Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe von Traumata zu erklären und sich mitunter ergänzen oder aber widersprechen (vgl. Deutscher Bundestag 2017, S.5). Alle vereinen jedoch die Auffassung, dass dieser Vorgang kein Determinismus ist, da die Auswirkungen von Traumata individuell sehr unterschiedlich sind und sich

Kinder, wie bereits im Punkt Resilienz beschrieben, trotz widriger Lebensumstände normal entwickeln können bzw. psychisch nicht erkranken (vgl. Wettig 2019, S.37).

### 3.1 Theorien der Traumaweitergabe

Die Theorien, welche zur Erklärung der Mechanismen transgenerationaler Weitergabe von Traumata entwickelt wurden, sind recht unterschiedlich, bauen teilweise aufeinander auf und haben meist einen psychologischen bzw. psychoanalytischen Blickwinkel. In den Ausführungen sind oftmals Identifikation, Symbiose, Verstrickung, Empathie und Bindung verantwortlich für eine Transmission (vgl. Deutscher Bundestag 2017, S.6). Nur einige sollen zum besseren Verständnis an dieser Stelle kurz aufgegriffen werden. Zu erwähnen ist jedoch, dass allen Theorien die Erkenntnis gemein ist, dass traumatisierte Erziehungspersonen, entgegen ihres Willens und ihrer Bestrebungen, eigene Erfahrungen und Schädigungen weitergeben (vgl. Quindeau, Rauwald 2016, S.385ff.). Daraus resultierend sind sie zumindest partiell unfähig, „den Aufgaben der Elternschaft in einer ausreichenden Weise nachzukommen und ihre Kinder vor den eigenen Erfahrungen zu schützen“ (ebd.).

Nach Auffassung von Ilany Kogan in ihrer Theorie der „Globalen Identifizierung“ führe die traumatische Schädigung der Erziehungsperson aufgrund ihrer belastenden Erfahrungen zu einer pathologischen Entwicklung, die den Aufbau natürlicher Grenzen zwischen den Generationen verhindere. Der fehlende Aufbau interpersoneller Grenzen führe zu einer Aufrechterhaltung des Zustands der Ungetrenntheit zwischen Mutter und Kind, was eine symbiotische Verschmelzung der beiden zur Folge hätte (vgl. Quindeau 2020, S.32). Diese Situation führe zu „einer primitiven, globalen Identifizierung des Kindes mit der Mutter“ (ebd.). Um das Gefühl des „Einsseins“ zu befriedigen, komme es zu einem „Niederreißen der Grenzen“ (vgl. ebd.). Rauwald und Erhardt (2020) beschreiben, dass eine Errichtung dieser schützenden Grenzen für eine gesunde, freie kindliche Entwicklung notwendig sei (vgl. S.58). Eine Entgrenzung hätte demnach zur Folge, dass psychische Räume miteinander verschmelzen und somit die unverarbeiteten traumatischen Erlebnisse, welche durch wiederkehrende Reaktualisierungen gegenwärtig bleiben und durch reviktimisierende Wiederholungen Entlastung suchen, in die innere psychische Struktur des Kindes gelangen (vgl. ebd.).

Haydee Faimberg hat mit ihrer Theorie des „Telescoping“ die These aufgestellt, dass zwischen den Generationen innerpsychische Verflechtungen und daraus resultierende verschobene Zeitkurven existieren. Diese sind durch Gefühlserbschaften miteinander verbunden. Wie bei einem Teleskop würden sie sich durch die Bindung aneinander zusammenschieben (vgl. Moré 2013, S.9f.). Wenn man das Teleskop auseinanderziehe, dann gäbe es keine wirkliche Unterscheidung, sondern eine „Verlängerung der Vergangenheit in die Zukunft, die beide ineinanderschiebt und eine Differenzierung der Generationen verhindert“ (ebd.).

Hingegen gehen sozialisationstheoretische Erklärungsmodelle davon aus, dass Nachkommen von Holocaust-Überlebenden in einem sozialen Milieu aufwachsen, in welchem sie durch Identifikationsprozesse die traumatischen Erlebnisse der Eltern verinnerlichen. Belastungen der Bindungs- und Ablöseprozesse der Kinder sind das Resultat eines inadäquaten elterlichen Erziehungsstils, der durch die Extrembelastung entstanden ist. Daraus folgen nicht nur gegenseitige Abhängigkeiten, sondern auch familiäre und belastende Verstrickungen. So tragen beispielsweise überängstliche Verhaltensweisen der Erziehungspersonen dazu bei, dass Kinder ein ständiges Gefühl von Gefahr entwickeln (vgl. Deutscher Bundestag 2017, S.6f.). Dieses Erklärungsmodell bezieht zudem die gesellschaftliche Dimension ein. Öffentliche Diskurse, in denen offen und ehrlich über Realitäten und die Anerkennung von Opferstatus gesprochen wird, können zu einer positiven Traumaverarbeitung und „zu einer Persönlichkeitsstärkung der Betroffenen beitragen“ (ebd.).

Im Familiensystem- und Familienkommunikationsmodell werden die typischen Bindungs- und Kommunikationsstile von Erziehungspersonen für die Traumaweitergabe verantwortlich gemacht. Diese führen zu gegenseitigen Identifizierungsprozessen, deren Folge nicht nur ist, dass Probleme in der Bindung und Ablösung der Kinder von ihren Bezugspersonen auftreten, sondern auch, „dass Eltern indirekt durch ihre Kinder leben und die Kinder stellvertretend die traumatischen Erfahrungen ihrer Eltern nacherleben“ (Deutscher Bundestag 2017, S.7). Außerdem werden Kommunikationsmuster angewendet, welche bei den Kindern Wut, Angst und Schuldgefühle auslösen (vgl. ebd.).

Moré (2013) beschreibt, dass sogenannte Introjekte, also unbewusst übertragene Anschauungen, Werte und Verhaltensweisen, zu unintegrierbaren Gefühlserbschaften werden können, da sie in die psychische Innenwelt des Kindes vermittelt, aber nicht durch Assimilation angeeignet und somit nicht integriert werden (vgl. S.23f.). Das Kind ist aufgrund der eigenen Abhängigkeit von der Bezugsperson nicht in der Lage die psychischen Introjekte zu verweigern oder abzuwehren. Sie werden als ich-fremd erlebt, entziehen sich dem „Verstehen“, bleiben aber im Erleben, in Träumen und Affekten, wirksam. Kinder reagieren darauf mitunter mit „neurotischen, psychosomatischen oder präpsychotisch erscheinenden Symptomen“ (S.24). Daraus kann eine Reinszenierung der traumatischen Situation, welche die Eltern und nicht die Kinder erlebten, bzw. einer ähnlichen Konstellation mit der Entstehung realer Schuldgefühle folgen (vgl. ebd.).

Nicht unerwähnt dürfen an dieser Stelle epigenetische Mechanismen bleiben. Die Theorie der biologischen oder epigenetischen Transmission ist nicht unumstritten, stellt aber nach Unfried (2020) eine grundlegende körperliche Möglichkeit dar, Informationen der elterlichen Traumata an die nachfolgende(n) Generation(en) weiterzugeben (vgl. S.53). Bereits während der pränatalen Entwicklungsphase beginnt die transgenerationale Traumaweitergabe der Mutter auf das ungeborene Kind. Die durch das Trauma veränderte Stressphysiologie kann zu einer nachhaltigen Entwicklungsbeeinträchtigung mit körperlichen und psychischen Auswirkungen auf die Gesundheit des Kindes folgen (vgl. Unfried 2020, S.51). Das führt mitunter zu „kaum hinterfragbaren und reflektierten Selbstverständlichkeiten“, welche zum „Erhalt der familiären Wertesysteme und Strukturen von Bedeutung“ sein können (ebd.). Die

epigenetische Steuerung ist eine Art hilfreicher Kontrollmechanismus, der bewährte Bewältigungsstrategien an das Kind übertragen soll. So wird dem Kind beispielsweise bereits pränatal über den Organismus der Mutter vermittelt, dass die Umwelt, in welcher sich das Kind entwickeln wird, bedrohlich ist. Daraufhin verändert sich die genetische Ausstattung so, dass insbesondere die körpereigene Stressachse an die Umgebung angepasst wird (vgl. ebd.). Das Epigenom steuert demnach „die Anpassungsmöglichkeiten des Individuums an veränderte Umweltbedingungen“ (ebd.). Eine Untersuchung, in welcher transgenerationale Effekte der Misshandlungserfahrungen einer Mutter auf die kindliche Hirnstruktur untersucht wurde, ergab, dass die Kinder jener Mütter ein geringeres Hirnvolumen aufwiesen als die Vergleichsgruppe (vgl. Brüning et al. 2019, S.885). Weitere Studien, die den Einfluss der Epigenetik auf die Weitergabe elterlicher Traumata belegen, sind allerdings erforderlich.

Obwohl es sehr viele Erfahrungen in den Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe zur transgenerationalen Weitergabe von Traumata gibt, beinhalten Konzepte und Theorien dazu hauptsächlich die psychologische Perspektive. Erst durch die bewusste Auseinandersetzung mit der Traumapädagogik sind generationsübergreifende Transmissionen, vor allem von Gewalt in Familiensystemen, zunehmend betrachtet worden. Es existieren aktenkundig Familien, die seit Jahrzehnten vom Allgemeinen Sozialen Dienst und in verschiedenen sozialen Einrichtungen betreut werden (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.139). Weitere Erklärungsansätze bzw. Konkretisierungen, welche zum Verständnis transgenerationaler Gewalttransmissionen beitragen sollen, werden im Folgenden erläutert.

### 3.2 Gewalttransmissionen

Eltern, die Gewalt ausüben, haben diese oftmals selbst in ihrer Kindheit erfahren müssen. Deren eigene Traumakompensation durch nicht verarbeitete Erlebnisse kann zur Traumatisierung der eigenen Kinder führen (vgl. Korittko 2020, S.102f.), indem sie entweder selbst als Täter\*in oder aber als erstarrte\*r Zeug\*in der Gewalt in Erscheinung treten (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.138). Das Zusammenspiel von Risiko- und Schutzfaktoren sowie die Herausbildung einer gewissen Widerstandsfähigkeit (Resilienz) des Kindes „erklärt, warum die Mehrzahl der in der Kindheit mit Gewalt und Vernachlässigung belasteten Eltern selbst nicht ihre Kinder misshandeln und vernachlässigen“ (Herrmann et al. 2016, S.239). Die Wahrscheinlichkeit sich später selbst in ungünstigen Lebensumständen zu befinden ist allerdings deutlich erhöht (vgl. ebd.). Die Studienlage, wie viele Eltern, die selbst sequenzielle Gewalterfahrungen in ihrer Kindheit erleben mussten, diese dann auch an ihre Kinder weitergeben, zeigt sehr unterschiedliche Ergebnisse. Insgesamt geht man von einem Viertel bis ein Drittel aus, die Gewalt transgenerational weitergeben (vgl. Dudeck, Freyberger 2009, S.272f.). Bei den Opfern sexualisierter Gewalt wird die Wahrscheinlichkeit sogar viel höher geschätzt (vgl. Barwinski 2020, S.113). Herrmann et al. (2016) beziehen sich hingegen in ihren Ausführungen auf eine Studie von 1997, in der lediglich ein Drittel der Eltern gewaltfreie Erziehungsmethoden einsetzten (vgl. S.240). Fakt ist, dass laut Studien zur Erziehungseinstellung immer noch etwa die Hälfte der deutschen Bevölkerung einer Anwendung von

Körperstrafen als Erziehungsmittel zustimmen (vgl. Clemens et al. 2020, S.30ff.; Clemens et al. 2019a, S.453ff.). Im Folgenden werden die Weitergabe von Erziehungseinstellungen und Bindungsmustern sowie traumaspezifische Aspekte zur Erklärung von transgenerationalen Gewalttransmissionen erläutert.

### 3.2.1 Traumaspezifische Übertragung

Ein Trauma kann sowohl auf direktem (primäres Trauma) als auch auf indirektem Weg (sekundäres Trauma) weitergegeben werden (vgl. Deutscher Bundestag 2017, S.4). Von sekundären Traumatisierungen sind beispielsweise Kinder betroffen, deren Eltern in ihrer Kindheit verschiedene Gewaltformen erlebten, ihre eigenen Kinder allerdings nicht misshandeln. Ohne spezifische traumarelevante Reize entwickeln sie traumaspezifische Verhaltensweisen aufgrund von Erzählungen der Eltern über Erlebnisinhalte oder deren Geheimhaltung mit rätselhaften Botschaften und damit verbundenen Vorstellungen von Situationen (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.140). Gerade Tabuisierungen oder die Verleugnung des Traumas, einhergehend mit Abwehrhaltungen und Affekten von Wut, Furcht oder Erschrecken, geben versteckte Hinweise und Botschaften für die nicht überwundenen Erfahrungen (vgl. Deutscher Bundestag 2017, S.10). Die Kinder speichern diese Informationen ohne Bilder oder direkte Erinnerungen. Die daraus resultierende Schwierigkeit besteht darin, dass die verinnerlichteten Erfahrungen schwer zu begreifen und verbal zu reflektieren sind und deswegen „oft in Form von psychosomatischen Störungen ‚erinnert‘ werden“ (ebd.). Sänger und Udolf (2020) bezeichnen jene Kinder deswegen als „empathische Zeugen elterlicher Traumata“ (vgl., S.140), die die ständig aufkommende Angst der Eltern spüren und übernehmen. Eine fehlende Abgrenzung von den traumatischen Erlebnissen und eine später fehlende Ablösung von den Eltern können daraus folgen (vgl. ebd.). An anderer Stelle wurde dies bereits als „Gefühlserbschaft“ bezeichnet.

Traumata können aber auch in direkter Form weitergegeben werden, wenn Gewaltopfer ihre Erfahrungen an den eigenen Kindern wiederholen (vgl. Barwinski 2020, S.113f.). Die Erlebnisse werden nicht verarbeitet, sodass lediglich Wahrnehmungsfragmente im impliziten Gedächtnis erhalten bleiben und „die traumatische Realität nicht zur Kenntnis genommen wird“ (ebd.). Sie unterliegen keiner kognitiven Kontrolle und werden in zwischenmenschlichen Beziehungen reinszeniert (vgl. ebd.), was beispielsweise dazu führt, dass den eigenen Erziehungspersonen ähnliche Partner\*innen gesucht werden (vgl. Herrmann et al. 2016, S.240). Reinszenierungen des Erlebten haben zur Folge, dass die eigenen Kinder Zeugen bzw. Opfer von gewalttätigen Situationen in der Familie werden, indem sie beispielsweise Übergriffssituationen ausgesetzt werden oder gleichgültig weggeschaut wird (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.141ff.). Oft liegen sogar die Triggerpunkte der Bindungspersonen in den kindlichen Verhaltensweisen. Beispielsweise kann das Schreien eines Kleinkindes Flashbacks auslösen, woraufhin mit allen Mitteln versucht wird, dieses Verhalten zu unterbinden, um eine Überflutung von kaum aushaltbaren Gefühlen zu vermeiden. „Übererregung und darauf folgende Schwierigkeiten mit Impulskontrolle führen zu für die Kinder beängstigenden Wutausbrüchen, die oft mit emotionaler und/ oder körperlicher Gewalt

einhergehen“ (ebd.). Die Erziehungspersonen haben Täterintrojekte, also innere Repräsentanzen von Verhaltensweisen der Täter\*innen, welche die Anwendung von Gewalt an den eigenen Kindern begünstigen (vgl. ebd.).

Traumabedingtes vermeidendes Verhalten schränkt beispielsweise aber auch die sozialen Kontakte der traumatisierten Betroffenen und der gesamten Familie ein. Primäre Aufenthaltsorte sind dann die eigene Wohnung sowie die nahe Umgebung, wodurch Kindern nur wenig neue Explorations- und Entwicklungsanreize geboten werden. Diese Eltern sind oftmals nicht in der Lage, ihren Kindern eine kontinuierliche liebevolle Zuwendung und emotionales Echo zu geben (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.145). Normale Entwicklungsaufgaben, welche Kinder bewältigen müssen, lösen bei traumatisierten Eltern oftmals Gefühle von Verlustangst, Liebesentzug oder auch Ohnmacht und Hilflosigkeit aus, die an die eigenen traumatischen Erlebnisse erinnern, wodurch diese Angstgefühle erneutverstarkt werden (vgl. Quindeau 2020, S.41). Die ohnehin gestörte Interaktion in der Beziehung durch ein fehlendes gutes und feinfühliges Objekt, welches die kindliche Entwicklung fürsorglich begleitet und unterstützt, wird dadurch konfliktbehafteter. Durch die Aktivierung elterlicher Traumata nehmen Abwehrbewegungen zu, welche die „Transmission elterlicher Ängste und Traumaerfahrungen auf das Kind weiter mobilisiert“ (ebd.).

Fakt ist, dass nicht verarbeitete Traumata nicht nur langfristige Auswirkungen auf das Selbst (siehe Punkt 2.3), sondern auch auf nachfolgende Generationen haben. So kann beispielsweise die Erziehungsfähigkeit, das Fursorgeverhalten und die damit verbundene Ausübung der elterlichen Schutzfunktion sowie die Bindungsfähigkeit durch das Erlebte eingeschränkt sein (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.139). Die transgenerationale Transmission von Gewalt erfolgt auch über die Weitergabe insbesondere von desorganisierten Bindungsreprasentanzen und Einstellungen in der Erziehung. Wichtig ist, dass diese Aspekte oftmals in enger Verbindung mit selbst erlebten Traumata stehen.

### 3.2.2 Weitergabe von Erziehungsstilen, Einstellungen und Rollenmustern

Wie bereits beschrieben, haben unverarbeitete elterliche Traumata, welche durch sequenzielle Gewalterfahrungen in der Kindheit entstanden sind, einen erheblichen Einfluss auf deren Weitergabe an die eigenen Kinder. Die Verleugnung der erlebten Gewalt, einhergehend mit (Teil-)Amnesien, kann ein wesentlicher Bewaltigungsmechanismus für die Eltern sein, der gravierende Auswirkungen auf die Kinder hat. So treffen jene Erziehungspersonen Aussagen wie „Ich wurde als Kind auch geschlagen und es hat mir nicht geschadet“ oder „Das war nicht so schlimm, das Leben ist halt hart“ (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.144). Das ist ein Hinweis für einen dissoziativen Lebensstil, der die traumatisierten Betroffenen „vor emotionaler Konfrontation mit den eigenen schmerzlichen Erfahrungen von Misshandlung und Vernachlässigung“ schützt (ebd.), in dem sie wegschauen oder die erfahrene Gewalt bagatellisieren. Dadurch ist die Möglichkeit der Reflexion des eigenen erzieherischen Handelns und das emotionale Einlassen auf das eigene Kind stark eingeschränkt (vgl. ebd.). Die Eltern-Kind-Beziehung kann als

emotional kühl, aber gleichzeitig überbeschützend beschrieben werden. Geschwisterbeziehungen sind oft charakterisiert durch starke, mitunter auch gewaltvolle Konflikte. Um die begrenzte Zuwendung und Aufmerksamkeit der Eltern wird konkurriert. Vor allem ältere Geschwisterkinder, welche meist früh Verantwortung übernehmen müssen, ringen um vorrangige Positionen, die mit einer gewissen Macht ausgestattet sind. Dazu gehören beispielsweise „der\*die Freund\*in der Mutter“ oder aber „der\*die Versorger\*in der Familie“. Jüngere Geschwister versuchen hingegen durch auffälliges Verhalten Zuwendung zu erhalten (vgl. Sängler, Udolf 2020, S.140).

Christiansen et al. (2020) beschreiben, dass psychische Störungen von Eltern, welche häufig auch durch sequenzielle Gewalterfahrungen in der Kindheit entstanden sind, „oftmals mit reduzierten elterlichen Fähigkeiten insbesondere geringerer Feinfühligkeit, und reduzierten Erziehungskompetenzen zusammenhängen“ (S.8). Gerade wenn Kinder nicht über die Besonderheiten der psychischen Erkrankungen ihrer Eltern aufgeklärt werden, empfinden sie deren Verhaltensweisen als nicht verstehbar. Kinder interpretieren elterliche Symptomatiken, wie erhöhte Reizbarkeit, Impulsivität, gedrückte depressive Stimmung oder Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen, als Reaktion auf das eigene Verhalten. Rückzug, Wut und Ärger der Erziehungspersonen werden als Resultat des eigenen falschen Verhaltens gesehen (vgl. Christiansen et al. 2020, S.8f.), was wiederum schwerwiegende Auswirkungen auf das Selbstbild (siehe 2.3.5) der Kinder hat. Zudem kann es zu einer Begünstigung der Entwicklung von Bindungsstörungen und Störungen in der Emotionsregulation führen und hat langfristig Auswirkungen auf die Entstehung von externalisierenden Störungen der Kinder. Das Modell- und Bewältigungsverhalten der Erziehungspersonen kann von den Kindern unreflektiert übernommen werden. Dazu zählt beispielsweise auch der Substanzkonsum zur Emotionsregulation (vgl. ebd.).

Das Aufwachsen in gewaltvollen Familien vermittelt Kindern mitunter auch spezifische Geschlechterrollen. Die Gefahr besteht, vor allem bei dem Erleben von Partnerschaftsgewalt, dass männliche Täterbilder und weibliche Opferbilder aufgezeigt und von den Kindern durch Identifikation übernommen werden. An dieser Stelle ist es dennoch wichtig zu erwähnen, dass Gewalt nicht nur von Männern und nicht nur in heterosexuellen Partnerschaften ausgeübt wird (vgl. de Andrade, Gahleitner 2020, S.95).

„Einstellungen zur Erziehung gelten als zentrale Determinante des Erziehungsverhaltens“ (S.458). Clemens et al. (2019a) untersuchten in einer repräsentativen deutschen Studie den Zusammenhang zwischen autoritären Sichtweisen und einer Befürwortung von Körperstrafen als Erziehungsmittel (vgl. S.453ff.). Diese wurden insgesamt von 44,5% der Teilnehmenden befürwortet, wobei 70% der Befragten angaben, selbst körperliche Gewalt als Erziehungsmittel erfahren zu haben. Die Zustimmungsrate stieg allerdings in allen Altersgruppen bei einer Befürwortung autoritärer und rechtsextremer Einstellungen. Es wird vermutet, dass Autoritarismus ein wesentlicher Aspekt für die Entstehung rechtsextremer Ideologien ist. Auch Parteipräferenzen wurden im Hinblick auf die Erziehungseinstellungen hinterfragt. Politisch konservativere Meinungen hatten eine höhere Korrelation zu der Befürwortung von Körperstrafen (vgl. ebd.). Es wird diskutiert, ob die erhöhte Zustimmung von „traditionellen Familienrollen, hierarchischen Beziehungen und der Zustimmung zu Ordnung und Disziplin“ ursächlich hierfür

verantwortlich ist (ebd. S.461). Menschen, welche die Alternative für Deutschland (AfD) präferierten, stellten mit 60,7% den höchsten Anteil an Teilnehmenden dar, welche Körperstrafen als Erziehungsmethode befürworteten (vgl. S.453ff.). Auch die Zustimmungen zu Chauvinismus, Ausländerfeindlichkeit und Antisemitismus erhöhen die Rate der Befürwortung. Dadurch, dass Erziehungseinstellungen und -verhalten in einer wechselseitigen Beziehung stehen, ist davon auszugehen, dass eine Zustimmung von Körperstrafen (44,5%) Rückschlüsse auf die tatsächliche Ausübung dieser Erziehungsmethode zulässt. Die autoritären Einstellungen sind gekennzeichnet durch autoritäre Aggression, Unterwerfung und Konventionalismus. Es liegt die Vermutung nahe, dass die Ursache solcher Einstellungen in einer autoritären Erziehung der Eltern liegt. Kinder werden durch Machtausübung und Gewaltanwendung zu Gehorsam bzw. einer Unterwerfung gezwungen, welche durch die „Identifikation mit der Stärke des autoritären Elternteils“ (ebd.) kompensiert wird. Der stärkste Einflussfaktor für eine autoritäre Orientierung und die Zustimmung von körperlicher Erziehungsgewalt ist das Erleben eben dieser in der eigenen Kindheit - ein Teufelskreis der Gewalt gegen Kinder (vgl. Clemens et al. 2019a, S.458ff.).

Eine weitere Studie aus dem Jahr 2020 zeigt aktuelle Einstellungen zu körperlicher Gewalt als Erziehungsmethode auf (Clemens et al. 2020, S.30ff.). So stimmten 52,4% der Befragten der Aussage „Ein Klaps auf den Hintern hat noch keinem Kind geschadet“ zu, 23,1% meinen „Eine Ohrfeige hat noch keinem Kind geschadet“ und 7,2% glauben „Eine Tracht Prügel hat noch keinem Kind geschadet“ (vgl. ebd.). Eine höhere Zustimmung für die Anwendung von Körperstrafen als Erziehungsmittel hatten männliche (vgl. S.34f.) und ältere (vgl. S.36) Befragte. Interessant ist allerdings in diesem Zusammenhang auch, dass mehr Männer als Frauen (vgl. S.52f.) und mehr ältere als jüngere Teilnehmer (vgl. S.54f.) selbst körperliche Gewalt als Erziehungsmethode erfahren haben. Zudem wurde der Zusammenhang zwischen den erlebten Gewalterfahrungen in der Kindheit und der eigenen Einstellung zu Körperstrafen untersucht. Es zeigte sich, dass Teilnehmende, welche Gewalt erlebt haben, 16- mal häufiger der Aussage „Ein Klaps auf den Po hat noch keinem Kind geschadet“ und 5- mal häufiger der Aussage „Eine Tracht Prügel hat noch keinem Kind geschadet“ zustimmten (vgl. S.60ff.). Auch das Erleben von emotionaler Gewalt in der Kindheit erhöht die Zustimmungsrate für die Anwendung von Körperstrafen. Beide Gewaltformen können sich mitunter sogar wechselseitig verstärken (vgl. S.68ff.).

Insgesamt ist allerdings festzuhalten, dass die Zustimmung für Körperstrafen als Erziehungsmittel in den letzten drei Jahrzehnten zurückgegangen ist. Den Rückgang könnte man mit dem sich allmählich verändernden Erziehungsverständnis (vgl. Clemens et al. 2020, S.30ff.) sowie der Einführung des §1631 BGB im Jahr 2000 in Verbindung bringen, in welchem erstmalig das Recht des Kindes auf gewaltfreie Erziehung in einem deutschen Gesetz festgehalten wurde (vgl. Clemens et al. 2019a, S.458).

Die Vorbildfunktion der Erziehungspersonen hat eine essenzielle Bedeutung, da mit ihr u.a. Werte, Weltanschauungen, Menschenbilder, Prinzipien und Umgangsformen an die Kinder weitergegeben werden (vgl. Wettig 2015, S.152). Bei der Betrachtung elterlichen Erziehungsverhaltens ist das Ziel der meisten Erziehungspersonen, unabhängig von ihrer Lebenssituation, dass sie gute Eltern sind und ihrem Kind eine gute Zukunft ermöglichen, Gewalt und Vernachlässigung entstehen durch das Zusammenspiel



von bestimmten Haltungen und problematischen Kontextbedingungen, welche Stress und Überforderung verursachen. Wenn Eltern aufgrund belastender Lebenserfahrungen, wie beispielsweise Armut, psychische Erkrankungen oder beengte Wohnverhältnisse keinen Zugang zu ihren Ressourcen haben, kann ein ständiges Bemühen und Scheitern in der Erziehung zu Verzweiflung, Überforderung und Ohnmacht führen, wodurch Gewaltausübung oder Vernachlässigung entstehen können (vgl. Korittko 2020, S.101f.).

Ein inkonsistenter Erziehungsstil hat Auswirkungen auf die Identifikation des Kindes mit dem Verhalten der erziehenden Person, welches später dazu führt, dass aufgrund begrenzter Handlungsalternativen ähnliche Methoden auch bei der nachfolgenden Generation angewandt werden. Dazu gehören beispielsweise „fehlende Regeln und Absprachen, ausbleibende Reaktionen im Wechsel mit harten Bestrafungen, Befehle und Kommandos, Verzicht auf Lob und positive Verstärkung, wenig direkte Beaufsichtigung des Kindes, fehlende Übersicht über emotionale Beziehungen und Tätigkeiten des Kindes“ (Wettig 2015, S.160f.). Ist dieses Erziehungsverhalten willkürlich und nicht vorhersehbar, können Orientierungslosigkeit, die Anwendung von Überlebensstrategien und chronischer Stress daraus folgen (vgl. Wettig 2019, S.37). Dies kann auch dissoziales Verhalten der Kinder begünstigen, welches sich in Form von der Zerstörung von Gegenständen, Lügen, Weglauftendenzen oder auch Wutanfällen äußern kann (vgl. Wettig 2015, S.161f.).

Kinder, die sequenzielle Gewalt in ihrer Familie erleben, introjizieren jede dieser Erfahrungen. Da Kampf- und Fluchtmechanismen nicht greifen, wird die Täterintrojektion zum Abwehrmechanismus der erlebten Hilflosigkeit und Ohnmacht (vgl. Wettig 2015, S.160). Sie wird abgekapselt, als eine Art „Fremdkörper“ aufbewahrt und wirkt in der psychischen Struktur destruktiv weiter, bis eine Möglichkeit der Kompensation gebildet wird. Diese Fehlleitung kann beispielsweise über Gewalt gegen Schwächere bzw. Jüngere oder aber überschäumende Affekte geschehen. Gewalthandlungen aufgrund eigener sequenzieller Traumata sind dann meist ziel- und richtungslos (vgl. ebd.)

Die Studie von Clemens et al. (2019a) zeigt auf besorgniserregende Weise, dass die Zustimmung von Körperstrafen als Erziehungsmittel (Klaps auf den Hintern, Ohrfeige), trotz eines Rückgangs, noch immer weit verbreitet ist und „Kinder von Eltern mit autoritären und rechtsextremen Einstellungen eine Risikogruppe für körperliche Gewalt sind“ (S.463). Vor dem Hintergrund der Zunahme rechtsextremer Ideologien ist ein stärkeres gesellschaftliches Bewusstsein für diese Risiken notwendig. Die Relevanz des Kinderschutzes sollte unter den genannten Aspekten gesellschaftlich sichergestellt werden (vgl. ebd.).

### 3.2.3 Weitergabe von desorganisierten Bindungsmustern

Die Erfahrungen eines Kindes mit den primären Bindungspersonen werden bereits im ersten Lebensjahr emotional tief verankert, wenn es keine korrigierenden Erfahrungen erlebt (vgl. Dudeck, Freyberger 2009, S.278) und sind zentral bei der Betrachtung der transgenerationalen Weitergabe von Gewalt. Sie beeinflussen wesentlich die psychische Struktur, werden bestimmend für das Verständnis von der Welt und haben weitreichende Auswirkungen auf das Selbst- und Fremdbild. Damit sind Bindungserfahrungen identitätsbildend (vgl. Quindeau, Rauwald 2016, S.386).

Moré (2013) zeigt auf, dass sich elterliche Bindungsmuster über Generationen wiederholen und diese auch transgenerational an die Kinder weitergegeben werden können (vgl. S.18f.). Dies geschieht nicht nur in Form eines Lernvorgangs aufgrund von kindlicher Imitation. Durch die primären Bindungserfahrungen werden „die Wahrnehmung von Beziehungsmöglichkeiten und die Einstellung zur belebten und unbelebten Umwelt präformiert“ (ebd.). Wie bereits im Punkt 2.3.6 beschrieben, begünstigen sequenzielle Gewalt- und Misshandlungserfahrungen das Entstehen vor allem desorganisierter Verhaltensweisen und frühkindlicher Bindungsstörungen, welche unbearbeitet an nachfolgende Generationen weitergegeben werden können. Ein desorganisiertes Bindungsmuster kann aber auch ohne die Ausübung von Gewalt weitergegeben werden, wenn die primäre Bezugsperson ein unverarbeitetes Trauma aufweist, welches die Eltern-Kind Interaktion stört (vgl. Moré 2013, S.18f.). Die ständige Abwesenheit eines guten und schützenden Objektes, welches feinfühlig und adäquat auf die kindlichen Äußerungen reagiert, führt zu einem anhaltenden Zustand von Hilflosigkeit und Ohnmacht, wirkt also sequenziell traumatisierend (vgl. ebd.).

Desorganisierte Bindungen gehen mit vernachlässigenden, furchteinflößenden und/ oder unempathischen Verhaltensweisen der primären Bezugspersonen einher. Dazu zählen beispielsweise Zurückweisungen, aber auch physische und psychische Misshandlungen (vgl. Dudeck, Freyberger 2009, S.279). Hinzu kommen oft widersprüchliche Beziehungsmuster mit unvorhersehbaren und nicht adäquaten Verhaltensweisen, die dazu führen, dass das Kind desorganisierte Verhaltensmuster zeigt und kein funktionsfähiges inneres Arbeitsmodell entwickelt (vgl. ebd.). Dazu zählen auch plötzliche Verwirrtheit, Panikattacken und affektive Durchbrüche, durch welche Bindungspersonen für das Kind emotional unerreichbar sind (vgl. Moré 2013, S.18f.), weil sie mit ihren eigenen ängstlichen Gefühlen und Bewältigungsversuchen beschäftigt sind (vgl. Brisch 2020, S.41f.). Der bereits beschriebene chronische Stress führt zu einer inneren Instabilität, welche Impulsivität und Reizbarkeit in der Interaktion mit dem Kind zur Folge hat. Häufig versuchen traumatisierte Bindungspersonen ihre Wut und Verzweiflung in Form von Kontrollverlust und Gewaltausbrüchen zu bewältigen oder aber sie flüchten aus überfordernden Konfliktsituationen, wodurch eine Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse entsteht (vgl. Wettig 2019, S.36). Dieser emotionale Zustand der Person, die eigentlich für den Schutz in beängstigenden Situationen verantwortlich ist, signalisiert dem Kind, dass von ihr eine erhebliche Gefahr ausgeht (vgl. Moré

2013, S.18f.). Es erfährt also weder Trost, noch kann es der Situation entkommen, wodurch immer wieder ein Zusammenbruch der Verhaltensorganisation resultiert (vgl. Köckeritz 2016, S.358).

Resignatives, aggressives oder verängstigtes Verhalten der Bindungspersonen wird verinnerlicht. Oftmals sind Kinder mit desorganisiertem Bindungsmuster besorgt um ihre Eltern, „entwickeln sogar Schuldgefühle, selbst die Ursache für das Leid der Eltern zu sein“ (Wettig 2019, S.37). Symbiotische Verstrickungen oder Parentifizierungen, welche zu starken Abhängigkeiten führen und einen gesunden Ablösungsprozess unterbinden, können daraus folgen (vgl. ebd.). Diese Kinder zeigen ambivalente und stereotype Verhaltensweisen, einfrierende oder oszillierende Bewegungen, mitunter auch tranceartige Zustände. Auch externalisierende Verhaltensstörungen, wie beispielsweise ADHS, sind oftmals die Folge von desorganisierten Bindungen (vgl. Brisch 2020, S.39ff.).

Ebenso laufen Kinder mit desorganisierter Bindung Gefahr, dauerhafte Störungen in der Affektreaktion, Selbstwahrnehmung und Beziehungsfähigkeit zu zeigen. Es ist das Bindungsmuster mit der höchsten Korrelation zu frühkindlichen Traumatisierungen und gleichzeitig das Bindungsmuster, in welchem Mütter häufig selbst Opfer von Misshandlung und Missbrauch in der Kindheit geworden sind (vgl. Wettig 2015, S.158f.). Die gespeicherten Beziehungs- und Verhaltensschemata beeinflussen die weitere Entwicklung und damit das spätere Bindungs- und Kontaktverhalten, die Stresstoleranz und Emotionsregulation in der Interaktion mit der Folgegeneration (vgl. Wettig 2019, S.35). Die daraus entstandene Bindungshaltung hat im Erwachsenenalter einen Einfluss auf das Verhalten gegenüber dem eigenen Kind. Dessen Verhaltensweisen triggern das eigene erlebte, unverarbeitete Trauma. So erinnert das Schreien eines Säuglings an das eigene Weinen, die fehlende Geborgenheit und den empfundenen Schmerz, wodurch wiederum dissoziative und traumaspezifische Symptome auftreten, die im Kind eine Angst auslösen (vgl. Brisch 2020, S.41ff.). Hinzu kommt, dass durch das erlebte Trauma die Wahrnehmung von und die adäquate Antwort auf kindliche Verhaltensweisen durch das Fehlen eines feinfühligem Bindungsverhaltens und mangelnde Mentalisierungsfähigkeit eingeschränkt sind, wodurch die gesamte psychosoziale Entwicklung des Kindes beeinträchtigt sein kann (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.145). Das Gefühl von Ohnmacht und des Ausgeliefertseins wird generationsübergreifend vermittelt und wirkt langfristig wiederum sequenziell traumatisierend (vgl. Moré 2013, S.21).

Sequenzielle Gewalterfahrungen in der Kindheit gehen mit Störungen in der Bindungs- und Beziehungsfähigkeit einher, welche selbst nach einem Wechsel des sozialen Milieus (Pflegefamilie oder stationäre Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung) weiter bestehen bleiben und eine hohe Belastung der Beziehungsakteur\*innen darstellen (vgl. Brisch 2020, S.42). Um die selbst erlebten Gewalterfahrungen und Traumata nicht an die eigenen Kinder weiterzugeben, benötigen Betroffene korrigierende Erfahrungen, positive Be- und Erziehungsmöglichkeiten (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.141) sowie eine „positive Unterstützung und eine Aktivierung ausreichender Ressourcen“ (ebd., S.145), um so eine eigene Individuation und einen eigenen psychischen Raum herstellen zu können (vgl. Rauwald, Erhardt 2020, S.58f.).

#### 4 Herausforderungen und Chancen für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe

Art.6 Abs.2 GG regelt, dass „Pflege und Erziehung der Kinder (...) das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht“ ist. Deren Einhaltung überwacht die staatliche Gemeinschaft (ebd.). Ihre Aufgabe besteht darin, die Personen mit elterlicher Verantwortung „bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen“ (§1 Abs.3 KKG). Diese Unterstützung umfasst, nach §1 Abs.4 KKG, neben der Information, auch Beratung und Hilfe in Form von multiprofessionellen und frühzeitigen Angeboten. Personensorgeberechtigte haben den gesetzlichen Anspruch auf Hilfen zur Erziehung (§§27ff. SGB VIII), „wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist“ (§27 Abs.1 SGB VIII). Dieser Anspruch entfällt nicht, wenn Kinder oder Jugendliche aus unterschiedlichen Gründen außerhalb der Familie in stationären Einrichtungen untergebracht werden (vgl. §27 Abs.2a SGB VIII), in welchen sie gemäß §34 SGB VIII über Tag und Nacht leben. Häufig werden in diesen Einrichtungen außerdem Hilfen nach §35a SGB VIII Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sowie §41 SGB VIII Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung erbracht. In Anbetracht der Auswirkungen traumatischer Erfahrungen kommt vor allem ersterer eine immer größer werdende Bedeutung zu, um Traumafolgen abzufedern und einen Zugang zu sozialer und gesellschaftlicher Teilhabe zu ermöglichen (vgl. Weiß 2016, S.20).

Studien ergaben, dass etwa 81% der Kinder und Jugendlichen, die sich in stationären Settings befinden, traumatisiert sind. „Ihre Überlebensstrategien, ihre Art auf Beziehungsangebote der Pädagog\*innen zu reagieren, die Übertragung traumatischer Erfahrungen auf heute und ihre Stressregulation überfordern“ Mitarbeitende in sozialen Einrichtungen (Weiß 2021, S.106f.). Die psychisch stark belasteten Kinder mit komplexen Problemlagen benötigen besondere Kenntnisse des Personals über Psychotraumatologie und Traumapädagogik, welche allerdings keine regulären Ausbildungsinhalte für erzieherische und sozialarbeiterische Berufe sind (vgl. Tiefenthaler, Gahleitner 2016, S.176f.). Daraus resultierende Überforderungen führen unter anderem dazu, dass „schwierige Kinder“ in der Wohngruppe nicht mehr gehalten werden können und mitunter sogar mehrmals ihren Lebensmittelpunkt wechseln müssen. Neben therapeutischer Hilfe ist vor allem die pädagogische Begleitung der traumatisierten Kinder eine große Chance für Korrektiverfahrenen, womit die stationäre Kinder- und Jugendhilfe einen großen Anteil der Traumaversorgung abdeckt. Traumabedingte Beeinträchtigungen wirken im Alltag (vgl. Weiß 2021, S.105ff.). Das als schwierig erlebte Verhalten der Kinder muss, wie bereits in vorangegangenen Erläuterungen beschrieben, als Bewältigungsstrategie betrachtet werden, dem Mitarbeitende versuchen alternative Beziehungs- und Wirklichkeitserfahrungen entgegenzusetzen (vgl. Tiefenthaler, Gahleitner 2016, S.176f.). Schirmer (2016) erklärt die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels in der Heimerziehung „hin zu einer flächendeckend reflektierten verstehenden Pädagogik mit den notwendigen unterstützenden Rahmenbedingungen“ (S.440). Es existieren verschiedene traumapädagogische Konzepte, welche interdisziplinär und interkonstitutionell sind, sich in ihrer Schwerpunktsetzung aber

unterscheiden. Ihnen gemein ist aber eine traumasensible Grundhaltung der Professionellen (vgl. Weiß 2016, S.23).

#### 4.1 Traumasensible Haltung

Die Basis einer traumapädagogischen Arbeit ist eine wertschätzende und verstehende Grundhaltung, welche um die Auswirkungen von Traumatisierungen weiß und biografische Umstände sowie Belastungen berücksichtigt. Um die traumatischen Erlebnisse zu überstehen, haben diese Kinder Bewältigungs- und Überlebensmechanismen entwickelt, die von Mitarbeitenden in ihrer Funktion und Auswirkung verstanden werden müssen. Nur so können sie traumatisierten Kindern fachlich angemessen begegnen. Ein wichtiger Schwerpunkt sollte dabei auf den Ressourcen der Kinder und einer Herausbildung von Resilienz liegen (vgl. Lang et al. 2011, S.4). Der 2008 gegründete Fachverband Traumapädagogik hat Standards für Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe geschaffen, um die Qualität der traumapädagogischen Arbeit zu sichern bzw. diese in der Praxis zu etablieren. Sie sollen den Einrichtungen eine fachliche Orientierung geben sowie Reflexions- und Dialogräume für den Entwicklungsprozess bieten, um einen Paradigmenwechsel in der meist regelorientierten Pädagogik zu erzeugen (vgl. Schirmer 2016, S.441). Fünf Grundhaltungen für eine traumasensible Arbeit wurden von Lang et al. (2011) bestimmt.

„Die Annahme des guten Grundes“ bzw. die Sinnhaftigkeit von Verhaltensweisen zu erkennen, auch wenn diese eine enorme Belastung darstellen, ist eine essenzielle Haltung bei der Begegnung mit traumatisierten Menschen. Überlebensstrategien müssen als notwendig gewordene Bewältigungsmechanismen als solche erkannt, wertgeschätzt und gewürdigt werden. Dies stellt einen wichtigen Schritt für Kinder und Jugendliche dar, um „belastendes Verhalten im Kontext seiner Notwendigkeit zu reflektieren und möglicherweise alternative Verhaltensweisen zu entwickeln“ (Lang et al. 2011, S.4f.). Verhaltensweisen gemeinsam zu verstehen, bedeutet jedoch nicht immer auch damit einverstanden zu sein. Es sind normale Reaktionen auf extreme Stressbelastungen. Vorannahmen, Verhaltensweisen und Reaktionen haben immer einen Grund (vgl. Weiß 2021, S.120).

*Wertschätzung* stellt einen weiteren Baustein für die Grundhaltung dar. Sequenzielles Erleben von Ohnmacht, Hilflosigkeit und Willkür hat bei den Kindern dazu geführt, dass sie sich selbst und ihr Handeln als sinn- und wertlos empfinden. Inhalte der erlebten traumatischen Situationen werden immer wieder auf aktuelle Begebenheiten übertragen. Es ist aus diesem Grund unbedingt notwendig, dass sie sich wieder als wertvoll erleben können. Ressourcenorientiertes Arbeiten bedeutet, an den Stärken der Kinder anzuknüpfen, dass ihnen ihre Fähigkeiten bewusst gemacht werden, um sich selbst schätzen zu lernen. Ein sicherer Rahmen muss von den Einrichtungen gestaltet werden, der durch Korrekturerfahrungen den Aufbau eines positiven Selbstbildes ermöglicht sowie zu der Notwendigkeit der Integration sequenzieller Gewalterfahrungen in die Lebensgeschichte beiträgt. Das ermöglicht die Selbstregulation traumatischer Erinnerungsebenen (vgl. Lang et al. 2011, S.5).

Ein weiterer Aspekt ist *Partizipation*. Durch sequenzielle traumatische Erlebnisse haben Kinder immer wieder Kontrollverluste erfahren müssen. Auf Grund dessen haben sie kein oder nur ein geringes Gefühl von Selbstwirksamkeit. Strukturen und Ansätze müssen geschaffen werden, dass sie an der Gestaltung ihrer Lebensbedingungen auf den Ebenen Autonomie, Kompetenz und Zugehörigkeit teilhaben können (vgl. ebd.). Das Recht auf *Klarheit* ist insbesondere für traumatisierte Kinder eine wichtige Komponente, um einen verantwortungsvollen, transparenten und nicht willkürlichen Umgang mit Strukturen und Machtverhältnissen zu erfahren. Der sichere Ort der Einrichtung muss, im Gegensatz zum bisherigen unkalkulierbaren Lebensumfeld, berechenbar sein. Dadurch ist es Kindern möglich, auch für sich selbst eine verstehende Haltung für negativ empfundene Verhaltensweisen zu entwickeln (vgl. Lang et al. 2011, S.6).

*Spaß und Freude* stellen die fünfte Grundhaltung des Fachverbands Traumapädagogik dar. Dem erlebten Ungleichgewicht der Emotionen, vor allem bei Gefühlen von Angst, Wut, Ohnmacht, Scham oder Trauer, muss das Beleben der Freudenseite des Lebens entgegengesetzt werden (vgl. ebd.). Ein ganzheitliches positives Erleben unterstützt nicht nur die Serotoninausschüttung als Gegenpol zur erhöhten Adrenalinausschüttung bei chronischem Stress, sondern auch Erfahrungen der Konstruktivität, des Lernens und der Entwicklung. Traumatisierte Kinder und Jugendliche haben beeindruckende Entwicklungsleistungen unter gewaltvollen Bedingungen vollbracht. Eine Stärkung von Ressourcen bzw. das Entdecken dieser sind wichtige Bausteine (vgl. ebd.).

Weiß (2021) versucht zusätzlich mit dem Begriff der Expertenschaft der Kinder den Blickwinkel von Fachkräften zu erweitern (vgl. S.122ff.). Demnach sind Kinder aufgrund ihrer Erfahrungen Expert\*innen für herausfordernde Lebensumstände und haben viel mehr Wissen und Weisheit über sich selbst als andere Menschen dies jemals haben werden. Sie kennen traumatischen Stress, wissen viel über das Überleben und haben ohne fremde Hilfe selbst Regulationsmechanismen entwickelt. Kinder als Expert\*innen verfügen also über ein Erfahrungswissen, von welchem Fachkräfte lernen können. Das Machtgefälle zwischen Wissenden und Unwissenden wird durch diese Haltung versucht zu beseitigen. Fachwissen, sogenanntes vermeintliches Wissen, soll von den Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt werden, muss aber immer in direktem Kontakt mit den erlebten Erfahrungen der Kinder abgeglichen werden (vgl. ebd.).

Die Umsetzung der traumasensiblen Haltung ist, unter anderem aufgrund individueller Menschenbilder, schwierig. Ethische Haltungen und traumapädagogische Kompetenzen können nicht angeordnet, sondern müssen partizipativ in Diskussionen entwickelt werden. Auch Einrichtungen und Träger müssen als Basis für die traumapädagogische Arbeit eine transparente, wertschätzende Personalführung mit einem vertrauensvollen Informations- und Kommunikationsfluss und Beteiligungsmöglichkeiten, auch bei Entscheidungen, ermöglichen. Ebenso stellen eine interdisziplinäre Vernetzung sowie eine gleichberechtigte multiprofessionelle Zusammenarbeit eine wesentliche Grundlage für die Arbeit dar (vgl. Schirmer 2016, S.446). Für die Etablierung einer traumapädagogischen Grundhaltung müssen zwingend Veränderungsprozesse in der gesamten Organisation stattfinden. Interne Arbeitsabläufe und

Organisationsstrukturen müssen partizipatorisch fortlaufend überprüft und weiterentwickelt sowie offene Auseinandersetzungen über Macht- und Hierarchiestrukturen innerhalb der Institutionen geführt werden. Die Arbeitsbedingungen und das zu leistende Arbeitspensum in der stationären Kinder- und Jugendhilfe sind oftmals sehr belastend, da die Fachkräfte mit überwältigenden und impulsiven Gefühlen und Verhaltensweisen konfrontiert sind (vgl. Lang et al. 2011, S.12f.). Fehlende traumapädagogische Konzepte, fehlendes Fachwissen, die fehlende oder unzureichende Auseinandersetzung über den Umgang mit Gewalt und die unzureichenden zeitlichen Ressourcen schränken Handlungsfähigkeiten ein und erschweren die pädagogische Arbeit (vgl. Weiß 2021, S.264ff.). Das hat Auswirkungen auf die wachsende Mitarbeiter\*innenfluktuation. Erheblicher Bedeutung kommt hier der Personalförderung und -entwicklung zu, um die Fachkräfte bezüglich Sicherheit, Selbstreflexion und emotionaler Stabilisierung zu unterstützen (vgl. Lang et al. 2011, S.12f.). Dazu sind regelmäßige Supervisionen und fachspezifische Fort- und Weiterbildungen essenziell. Weitere herausfordernde Organisationsstrukturen können an dieser Stelle nicht näher erläutert werden, haben aber ebenso einen entscheidenden Einfluss auf gelingende traumapädagogische Interventionen und das Durchbrechen transgenerationaler Gewalttransmissionen.

#### 4.2 Pädagogisches Arbeiten mit traumatisierten Kindern

„Traumatisierte Kinder inszenieren ihre Geschichten, sie leiden unter nicht kontrollierbaren Erinnerungen (Flashbacks) und sie übertragen traumatische Bindungserfahrungen“ (Weiß 2021, S.107f.). Innere Erwartungen an die Reaktionen der Umwelt sind geprägt von Misstrauen, Angst und Wut, was auf die Fachkräfte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe übertragen wird. In Alltagssituationen, auch wenn sie scheinbar ungefährlich sind, gibt es viele Auseinandersetzungen, auf welche mitunter mit einer enormen, auf den ersten Blick unangemessenen Wucht reagiert wird. Nicht nur das Erkennen von Übertragungen ist wichtig, sondern auch die Reflexion der Gegenreaktionen, Gefühle und Handlungsimpulse der Mitarbeitenden, um verstrickende Dynamiken zu vermeiden und in Beziehung zu den traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu bleiben. Ziel ist es, langfristig ein Korrektiv zu bisherigen Erfahrungen zu bilden (vgl. Kessler 2016, S.282f.).

Traumamasensible Pädagogik ist notwendig, um genau diese *individuellen Überlebensstrategien zu erkennen, zu verstehen* und traumatisierte Kinder bei der Traumabearbeitung *unterstützend zu begleiten*. Vertrauen muss neu aufgebaut, Zuversicht wiedererlangt und das Gefühl von Sicherheit hergestellt werden. Sozialpädagogische Methoden der Diagnostik werden in dieser Arbeit jedoch ausgeklammert (vgl. Weiß 2016, S.20f.). Tiefenthaler und Gahleitner (2016) sehen als wichtigen Ansatzpunkt für Interventionen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe die Schaffung eines sicheren Ortes, welcher Retraumatisierungen vermeidet, den traumatisierten Kindern und Jugendlichen Stabilität und die Möglichkeit gibt korrigierende Erfahrungen zu sammeln (vgl. S.178ff.). Weitere Aspekte in der Arbeit sind Angebote von positiven Bindungen, Möglichkeiten zur Verbesserung der Emotionsregulation und zur

„Überwindung der Selbstunwirksamkeitserwartung durch Partizipation und [dem] Aufbau von sozialen Fertigkeiten und sozialen Schemata“ (ebd.). Außerdem sollte die Verringerung der Dissoziationsneigung durch eine Verbesserung der Sinnes- und Körperwahrnehmung erreicht und dynamische Resilienzfaktoren gefördert werden (vgl. ebd.). Gezielte Angebote zum Erhalt und Aufbau der Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen müssen unterbreitet werden, um zu einer Entdeckung und Förderung vorhandener Fähigkeiten, Interessen und Ressourcen beizutragen (vgl. Lang et al. 2011, S.8). All diese Interventionen sollten in einem lebhaften, identifikationsfähigen Alltag eingebettet werden, der Möglichkeiten zur persönlichen Weiterentwicklung und Veränderung trotz traumatischer Belastungen bietet (vgl. Tiefenthaler, Gahleitner 2016, S.178ff.).

Für die Verwirklichung ist es notwendig, dass Fachkräfte theoretische Grundlagen über die Traumathematik erhalten und die daraus folgenden Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen bieten ihnen ein sicheres Kompetenzspektrum für den pädagogischen Alltag und eine gewissen Wertschätzung gegenüber ihrer eigenen Arbeit (vgl. Tiefenthaler, Gahleitner 2016, S.181). Gerade Übertragungsdynamiken können zu einer Blockade des kompletten Teams und zur Handlungsunfähigkeit führen, weswegen das regelmäßige Stattfinden von Supervisionen unerlässlich ist. Das Verstehen eigener Handlungsimpulse und Gefühle in konfliktbehafteten Situationen sowie die Reflexion der eigenen Lebensgeschichte stellen wichtige Determinanten dar, um nicht in Gegenreaktionsspiralen verwickelt zu werden. Auch auf die Beachtung der eigenen Psychohygiene soll an dieser Stelle hingewiesen werden, auch wenn die Selbstfürsorge nicht näher erläutert wird (vgl. Kessler 2016, S.284ff.).

Aaron Antonovsky beschrieb mit seinem auf Studien basierten „*Kohärenzgefühl*“ eine gewisse Art von Lebenseinstellung. Es ist die „innerliche Wahrnehmung und das Gefühl, dass die gegebene Situation eine Struktur und Bedeutung hat und es Möglichkeiten des Handelns gibt“ (Weiß 2021, S.110). Sie kann innere Kräfte stärken und mobilisieren. „Wenn dies dann noch in einer hilfreichen und stabilen Umgebung geschieht, haben Mädchen und Jungen, die in einer unkontrollierbaren, beängstigenden Umwelt aufwachsen mussten, möglicherweise das Erleben in einer kontrollierbaren Welt zu sein“ (ebd.). Wenn es Kindern ermöglicht wird, ihre Lebensgeschichte in einer kohärenten Einheit zu gestalten und mitzuteilen, kann eine unbewusste Traumaweitergabe an die nächste Generation verhindert werden. Die Integrationsmöglichkeiten sequenzieller Gewalterfahrungen stoßen in Fällen von Extremtraumatisierungen allerdings an ihre Grenzen (vgl. Moré 2013, S.26f.).

Für die Betrachtung transgenerationaler Aspekte wird aufgrund der Komplexität der traumasensiblen Arbeit mit Kindern, welche sequenzielle Gewalterfahrungen erlebten, der Fokus auf die korrigierenden Beziehungs- und Bindungserfahrungen sowie das Selbstverstehen und die Integration der Biografie in die eigene Lebensgeschichte gelegt.

Kinder benötigen die Erkenntnis normal zu sein und die Anerkennung ihrer traumabedingten (Über-) Lebensleistung (vgl. Weiß 2021, S.109). Traumatisierten Kindern sollte ein *entwicklungsgerechter*



*Zugang zum Selbstverstehen* verschafft werden, indem ihnen von den Fachkräften Informationen über Traumata und darauf folgende stressbedingte Reaktionen vermittelt werden. Ihnen muss erklärt werden, dass es sinnvolle Hintergründe für ihre Verhaltensweisen gibt, um darauf aufbauend mit ihnen Verhaltensalternativen erarbeiten zu können (vgl. Lang et al. 2011, S.6ff.). Dazu ist es auch notwendig, dass Mitarbeitende individuelle Trigger erkennen und diese berücksichtigen. Es müssen gezielt Angebote unterbreitet werden, die zum Verständnis eigener Körperreaktionen, Gefühle und Handlungsimpulse beitragen und psychoedukative Hilfestellungen zum Erkennen von Triggern geben. Dazu gehören auch Angebote zum Verstehen von Flashbacks und der Funktion von Dissoziation sowie der Erarbeitung von Reorientierungsmöglichkeiten und Notfallstrategien um langfristig die Selbstregulation zu fördern (vgl. ebd.).

Die *Auseinandersetzung mit familiären Werten und Erfahrungen* ist wesentlich für Zukunftsorientierungen und -vorstellungen von Kindern und Jugendlichen, deren Wunsch nach Anerkennung und sozialer Integration diese Perspektiven tragen (vgl. Weiß 2021, S.180f.). Die Fähigkeit der Realitätsanerkennung wird von Weiß (2021) als wichtiger Resilienzfaktor beschrieben. Sie meint, dass Mitarbeitende unter der Beachtung der Grenzen und Dilemmata der traumatisierten Kinder Gewalterfahrungen in der Herkunftsfamilie ansprechen sollten, um Gewalt als Thema zu enttabuisieren und ihnen aufzuzeigen, dass sie nicht allein sind. Das ermöglicht eine Bearbeitung diesbezüglicher Gefühle von Wut, Scham und Schuld (vgl. S.187f.). Oftmals fällt es traumatisierten Kindern schwer, sich zusammenhängend an ihre Lebensgeschichte und darin verwurzelte familiäre Beziehungen zu erinnern. Entwicklungsgerecht können kreative Methoden, wie das Malen von Bildern oder heilsame Kindergeschichten, aber auch naturpädagogische oder tiergestützte Interventionen von den Fachkräften zur Annäherung und Reflexion der Erlebnisse eingesetzt werden. Hier besteht auch die Möglichkeit Eltern mit einzubeziehen (vgl. Andreae de Hair 2013, S.232f.). Die konkrete Auseinandersetzung mit der Familie kann den Kindern und Jugendlichen mit der Zeit eine kognitive Neuordnung ermöglichen. Die Vorstellungen der Idealfamilie, welche auch medial transportiert werden, können beispielsweise durch das Aufgreifen von Familienbildern aus TV-Sendungen korrigiert werden. Auch Gruppenerfahrungen, in denen Kinder und Jugendliche unterschiedlicher Herkunft berichten, können aufzeigen, dass viele Familien anders leben und funktionieren (vgl. Weiß 2021, S.187f.).

Der Gruppenalltag bietet zudem *Sicherheit gebende Strukturen* durch wiederkehrende und transparente Abläufe, beispielsweise Rituale, wöchentliche Gruppengesprächsrunden oder auch Aktivitäten. Außerdem pflegen Mitarbeitende im Gruppensetting einen gezielten und reflektierten Umgang mit Konflikten, Hierarchien und Machtverhältnissen, Geschlechterrollen sowie Herkunft (vgl. Lang et al. 2011, S.9f.). Die Entwicklung einer „flexiblen, selbst- und fremdschützenden und selbststärkenden Geschlechterrolle“ (Weiß 2021, S.243), welche durch Reflexionen des eigenen Geschlechterrollenverständnisses erreicht werden kann, sollte ein Ziel dessen sein. Dazu ist es auch wichtig, den Kindern und Jugendlichen die Vielfalt von Bildern und Vorstellungen über Weiblichkeit und Männlichkeit aufzuzeigen (vgl. ebd.).

Die verloren gegangene *Selbstwirksamkeit* der Kinder mit einhergehenden Gefühlen von Ohnmacht und Willkür kann durch Partizipation, beispielsweise durch Mitsprache im Alltag, gemeinsames Erarbeiten von Gruppenregeln oder Mitwirkung und -bestimmung bei der Hilfeplanung, wiedererlangt werden. Ihnen müssen Mitgestaltungs- und Wahlmöglichkeiten an ihrer Lebens- und Alltagsgestaltung in allen Dingen, die sie betreffen, ermöglicht werden. Dazu müssen Mitarbeitende Kinder auch über ihre Rechte (SGB VIII, UN- KRK, etc.) aufklären (vgl. Lang et al. 2011, S.8ff.). Dies erfordert auch eine größtmögliche Transparenz zur Wiederherstellung und Aufrechterhaltung von Sicherheit. Kinder müssen erfahren, was mit ihnen aus welchem Grund passiert. Entscheidungen müssen durchschaubar und nachvollziehbar sein. Oftmals stellen bereits die Inobhutnahmen eine zutiefst beängstigende Erfahrung dar (vgl. Weiß 2021, S.156f.).

Bindungsmodelle können, wie bereits erläutert, transgenerational weitergegeben werden. Kinder, welche durch sequenzielle Gewalterfahrungen traumatisiert sind, können allerdings unter bestimmten Voraussetzungen *Bindungssicherheit erhalten und seelisch gesunden*. Gerade deswegen ist die Arbeit mit traumatisch bedingten Bindungsstörungen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe essenziell und unerlässlich (vgl. Weiß 2021, S.72). Den Kindern müssen durch regelmäßige Einzelkontakte verlässliche Bezugspersonen geboten werden, die sicherheitsfördernde Botschaften senden und ihre eigenen Verhaltensweisen erklären. Bindungsbedürfnisse der Kinder müssen zudem analysiert und Möglichkeiten der Versorgung erarbeitet werden (vgl. Lang et al. 2011, S.10f.). Der Beginn des Aufbaus einer Beziehung ist unter Umständen durch aggressive Verhaltensweisen, selbstverletzendes Verhalten, Lügen oder Diebstähle erschwert. Eine Spirale aus Kontaktsuchen, Ablehnung und Aggression kann daraus folgen (vgl. Weiß 2021, S.72). Reinszenierungen, traumabasierte Bewältigungsmechanismen, traumatische Übertragungen und die Gegenreaktionen können den Aufbau einer tragfähigen positiven Beziehung immer wieder stören, weswegen ein Verständnis für und die Reflexion von Verhaltensweisen unerlässlich ist (vgl. Weiß 2016, S.28).

Da Bindungstraumatisierungen oftmals mit dem Gefühl der Einsamkeit einhergehen, ist es wichtig, dass Kinder und Jugendliche spüren und erfahren, dass sie nicht allein auf dieser Welt sind. Sie tragen lebenslang die Fähigkeit und das Bedürfnis in sich, Verbindungen mit anderen Menschen einzugehen (vgl. Lang 2016, S.274). Gerade die Herstellung von Körperkontakt, beispielsweise durch Umarmungen oder Rückenraulen, aber auch haltende Berührungen, wie die Hand auf die Schulter zu legen, können das aktivierte Bindungssystem beruhigen und ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermitteln (vgl. Lang 2016, S.279).

Für die psychische Stabilisierung eines Kindes oder Jugendlichen sind plötzliche Beziehungsabbrüche weitestgehend zu vermeiden. Der Korrektur von Erfahrungen bedarf zudem eine ausreichend stabile Zusammensetzung des Teams der Wohngruppe (vgl. Weiß 2021, S.133f.). Bindungsrelevante Situationen, wie beispielsweise Trennungen oder Übergänge in andere Wohnformen, müssen bewusst gestaltet werden (vgl. Lang et al. 2011, S.10f.). Beziehungsabbrüche werden von Kindern und Jugendlichen als Verlust beschrieben. Eine tragfähige Beziehung, die als sichere Basis erlebt wird, kann jedoch auch

Nachteile, welche sich aus institutionellen Kontexten ergeben (z.B. Schichtdienst, Mitarbeiterwechsel), zumindest teilweise ausgleichen (vgl. Weiß 2021, S.126f.).

Eine *Korrektur des Vertrauensverlustes* kann durch positive Erfahrungen und die Verlässlichkeit von Beziehungen ermöglicht werden. Gahleitner et al. (2016) betonen, dass nicht nur einzelne dyadische Beziehungen, sondern vor allem umfassende Beziehungsnetzwerke für möglichst viele schützende Alternativerfahrungen sorgen und als „Räume des Verstehens und des immer wieder neu Anknüpfens an eine konstruktive Veränderungsmöglichkeit [fungieren], die sich aus den Alltagssituationen ergibt“ (S.119). Fachkräfte sollten Kinder und Jugendliche behutsam dabei unterstützen alte Bindungserfahrungen mit den aktuellen Beziehungserfahrungen und Wahrnehmungen zu vergleichen mit dem Ziel, die frühe Bindung mit den damit verbundenen Emotionen auf einer sprachlichen Ebene darstellen zu können. Negativen Gefühlen sind sie somit nicht mehr hilflos ausgesetzt und Vertrauen in andere Menschen kann aufgebaut werden (vgl. Weiß 2021, S.127f.). Das eröffnet die Möglichkeit „selbst- und fremdschädigende Bindungsmodelle zu korrigieren, [und] unsichere, vermeidende oder desorganisierte Bindungsmuster in ein sicheres bzw. in ein wenig sichereres Bindungsverhalten verwandeln zu können“ (ebd.). Gleichzeitig stellen diese Korrekturerfahrungen Chancen dar, um die transgenerationale Weitergabe von Bindungsstilen zu durchbrechen.

Insbesondere *Careleaver*, also junge Erwachsene, die mitunter viele Jahre in der stationären Kinder- und Jugendhilfe verbracht haben, leben nach ihrem Auszug aus der Wohngruppe, aufgrund von oftmals wenig stabilen Netzwerken und unzureichenden materiellen Ressourcen, in herausfordernden Umständen. Sie sollen möglichst mit 18 Jahren ein selbstständiges Leben führen, können aber bei auftretenden Schwierigkeiten, Belastungen und Krisen kaum auf Rückhalt und Unterstützung zurückgreifen (vgl. Weiß 2021, S.195). „Die Reaktivierung der Erfahrung des äußersten Verlassen Seins kann einen fast vollständigen Verlust der einmal erreichten inneren Sicherheit bewirken“ (ebd.). Sie reagieren dann mit Symptomen, welche mitunter zu einer psychiatrischen Diagnose führen (vgl. S.196). Dies kann unter Umständen, trotz korrigierender Erfahrungen, dazu beitragen, dass Traumata und Gewalt an die eigenen Kinder weitergegeben werden. Die Notwendigkeit von weiterführenden, aber auch interdisziplinären Hilfen und einer intensiven Vernetzung kann an dieser Stelle lediglich erwähnt werden.

Die Kontakte zur traumatisierenden Herkunftsfamilie stellen immer wieder Trigger für die Kinder und Jugendlichen dar. Eine Entspannung des Stresssystems wird dadurch verunmöglicht oder zumindest sehr erschwert, was die pädagogische Arbeit mit den Betroffenen beeinträchtigt (vgl. Lutz 2016, S.382). Auch die Abwägung der Kontaktzeiten mit gewaltbelasteten und traumatisierenden Erziehungspersonen und deren Rahmenbedingungen (durch Fachkräfte begleitet/unbegleitet) sowie die Elternarbeit stellen große Herausforderungen für das gesamte Helfer\*innensystem dar.

### 4.3 Elternarbeit

Elternarbeit ist in der stationären Kinder- und Jugendhilfe ein integraler Bestandteil mit dem Ziel, „die Eltern in Kontakt und in der Verantwortung für ihr Kind zu halten, sie dabei zu stärken und in die Arbeit mit dem Kind, dem Jugendlichen einzubeziehen“ (Andreae de Hair 2013, S.220). Fachkräfte arbeiten oft mit traumatisierten Eltern zusammen, ohne dass ein Trauma explizit diagnostiziert ist. Ohne Hinterfragen der lebensgeschichtlichen familiären Erfahrungen bleibt der traumatische Ursprung von Familienkrisen oder Gewalt unerkannt. Dieser zeigt sich allerdings insbesondere in psychiatrischen Diagnosen, wie Depressionen, Angststörungen oder Suchterkrankungen. Die Zusammenhänge zwischen elterlichen Traumafolgen und einer eingeschränkten Erziehungsfähigkeit müssen von den Fachkräften wahrgenommen und nachvollzogen werden (vgl. Sängler, Udolf 2020, S.143). Bereits minimale Reize können Flashbacks in die Vergangenheit auslösen, die zu kindlichen Verhaltensweisen führen, welche damals zur Sicherung des emotionalen oder körperlichen Überlebens beigetragen haben. Das Wissen um familiäre Hintergründe kann den Einfluss von tradierten Familienmustern aufzeigen und Erklärungen dafür geben, wie jemand zu der Person geworden ist, mit der man gegenwärtig zusammenarbeitet (vgl. Korittko 2016, S.184f.). *Traumatisierungen der Erziehungspersonen* durch selbst erlebte Gewalt in der Kindheit oder transgenerationaler Traumaweitergabe ihrer Eltern sollten bei der pädagogischen Arbeit berücksichtigt werden. Theoretische Kenntnisse über Traumata, sequenzielle Gewalterfahrungen und daraus resultierende Verhaltensweisen sowie transgenerationale Mechanismen verhelfen Fachkräften dazu, Eltern zu verstehen. Wenn ihnen dieses psychotraumatologische Wissen auch zur Verfügung gestellt wird, kann ein wichtiger Beitrag zum Verständnis der eigenen Kinder geleistet werden (vgl. Weiß 2021, S.255). Außerdem kann dieses Wissen für die Erziehungspersonen eine Chance darstellen „über die eigenen Herkunftsfamilienprozesse ihr eigenes Handeln und die dahinter stehenden Motive zu erkennen“ (Korittko 2016, S.184). Dazu sind tiefergehende Anamnesegespräche unerlässlich, auch um einen differenzierten Blick auf das Familiensystem und dessen emotionales Gefüge sowie Dynamiken zu erhalten. Jedes Familienmitglied hat individuelle Wahrnehmungen und Sichtweisen auf dieses System (vgl. Andreae de Hair 2013, S.225). Allerdings kann eine Unterstützung und Anregung zur Auseinandersetzung mit der eigenen Familienbiografie durch die Fachkräfte der stationären Kinder- und Jugendhilfe lediglich wertschätzende Impulse setzen. Zur intensiven Aufarbeitung sollten sie an andere Fachstellen bzw. Therapeut\*innen vermitteln (vgl. S.236).

Die therapeutische Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte sollte bestmöglich zum Internalisieren eines realistischen Bildes beitragen, welches auch positive Aspekte, die von den Eltern vermittelt oder vererbt wurden, beinhaltet. So kann der Blickwinkel einer von Beziehungsabbrüchen geprägten Geschichte auf die Unterstützung und das Engagement vieler Helfer\*innen verändert werden. Die Chance besteht, dass mithilfe von Biografiearbeit adäquatere Erwartungen an Elternschaft und kindliche Bedürfnisse erarbeitet werden können. Dies ermöglicht auch die Entwicklung eines realistischeren Bildes für Rückkehroptionen des Kindes in die Herkunftsfamilie (vgl. Schmid et al. 2020, S.321f.).

Andreae de Hair (2013) vergleicht die Arbeit mit den Eltern in der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit der Metapher „ein schwankendes Schiff ohne Kompass zu betreten“ (S.219f.). Nachdem die Entscheidung der Unterbringung des Kindes außerhalb der Herkunftsfamilie mehr oder weniger freiwillig oder im Zwangskontext erfolgte, sind Eltern mit Gefühlen von Hilflosigkeit, Wut, Trauer, Verzweiflung und Ohnmacht, aber auch Scham, Schuld und Kompetenzverlust konfrontiert. Daraus entstehen oftmals *Verstrickungen von Eltern, Kindern, den Fachkräften und allgemein dem Hilfesystem*, welche für alle Seiten eine enorme Belastung, einhergehend mit problematischen Verhaltensmustern, darstellt (vgl. ebd.). Dazu gehört beispielsweise auch der Aspekt der Konkurrenz, welche in den Pädagog\*innen gesehen wird. Emotionen, vor allem Sorgen und Ängste, sowie die Themen der Erziehungspersonen müssen erkannt, benannt und im Spannungsfeld des pädagogischen Alltags bearbeitet werden, was oftmals ein langwieriger und herausfordernder Prozess ist. Gerade wenn Verhaltensweisen bagatellisiert oder verleugnet werden, ist es die Aufgabe des Hilfesystems die Gründe für die stationäre Aufnahme des Kindes aufzuzeigen und Geschehenes beim Namen zu nennen. Ein systemisches Verständnis und eine traumasensible Grundhaltung, wie sie bereits im Punkt 4.1 beschrieben wurde, muss dabei in jedem Fall eingenommen werden (vgl. S.221ff.). Die Akzeptanz der Hilfemaßnahme ist eine wichtige Grundvoraussetzung für die Elternarbeit, jedoch oftmals eine große Herausforderung (vgl. S.233).

Bei Kontakten mit den gewalttätigen Erziehungspersonen besteht häufig die Gefahr von Retraumatisierungen der Kinder. Besuchskontakte oder eventuell auch Rückführungen in die Herkunftsfamilie müssen deswegen immer traumainformiert geplant werden. Das heißt auch, dass die äußere und innere Sicherheit der Kinder ein Grundsatz bei der Planung von Familienkontakten darstellt (vgl. Weiß 2021, S.251f.). Die Option der Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie ist an die Verbesserung der Erziehungsverantwortung gekoppelt, welche nach Weiß (2021) nur mit großer Anstrengung zu erreichen ist (vgl. S.253). Hierzu bedarf es einer Änderungsmotivation seitens der Eltern, welche durch die Unterstützung des Fachpersonals aufgebaut werden soll. Das schließt den *Aufbau einer Arbeitsbeziehung* ein, in welcher die Mitarbeitenden als wertschätzend und kompetent erlebt werden (vgl. ebd.). Diese Arbeitsbasis sollte zudem möglichst vertrauensvoll und transparent gestaltet sein, weswegen ein offenes Benennen von Aktuellem und Vergangem klar, ehrlich und wertschätzend gemeint ist (vgl. Andreae de Hair 2013, S.224).

Erziehungspersonen müssen umfassende und verständliche Informationen über die Arbeit der stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung und ihrer elterlichen Bedeutung und Verantwortung in diesem Prozess erhalten. Nur so können Ängste und Unsicherheiten abgebaut und eine offene und tragfähige Zusammenarbeit entwickelt werden, in welcher Eltern das Gefühl erleben, gebraucht, ernstgenommen und wertgeschätzt zu werden (vgl. Andreae de Hair 2013, S.235ff.). Aus diesem Grund sollten sie entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten bei Hilfe- und Entwicklungsprozessen einbezogen werden. Dazu zählen unter anderem die gemeinsame Erarbeitung von Hilfeplanzielen, die gemeinsame Planung und Reflexion von Besuchskontakten, ein regelmäßiger Austausch über die Entwicklung des Kindes oder auch die Begleitung von anstehenden Terminen (Arzt, Schule) und Freizeiten des Kindes, welche

die elterliche Kompetenz stärken. Es ist notwendig, dass dafür die elterliche Präsenz und Ressourcen herausgearbeitet werden (vgl. Andreae de Hair 2013, S.220f.). Regelmäßige Gespräche mit den Erziehungspersonen, in denen Alltags- und Konfliktsituationen sowie die eigene Rolle reflektiert werden, sind für elterliche Entwicklungsprozesse unabdingbar. Auch eine praktische Unterstützung durch die Mitarbeitenden, beispielsweise in Form von Spielenachmittagen oder gemeinsamen Ausflügen, kann elterliche Kompetenzen und die Eltern-Kind- Beziehung stärken. Fehlende zeitliche oder auch räumliche Ressourcen auf Seiten der Institution erschweren die notwendige intensive Elternarbeit erheblich (vgl. S.235ff.).

Besonders herausfordernd sind elterliche Verhaltensweisen, welche ihren Ursprung in sequenziellen Gewalterfahrungen bzw. Traumatisierungen haben. Dazu zählen insbesondere eine fehlende Impulskontrolle mit einhergehender Aggressivität, Substanzmittelmissbrauch, Unzuverlässigkeit bei der Wahrnehmung von Terminen und Aufgaben oder auch mangelnde Bewältigungsstrategien im Umgang mit Belastungen (vgl. Andreae de Hair 2013, S.236f.). Die *Annahme des guten Grundes*, *Ressourcenorientierung* sowie *Prozesse des Verstehens* sind wichtige Ausgangspunkte für die Elternarbeit. Sie müssen bei der Aktivierung ihrer individuellen und systembezogenen Ressourcen unterstützt werden (vgl. Reinshagen 2016, S.198).

Ein offener Umgang mit der Thematik Gewalt gegen Kinder und die daraus resultierenden Auswirkungen ist essenziell, um den Blick auf positive Verhaltensänderungen lenken zu können. Dieser ermöglicht die intensive Arbeit an der elterlichen Kompetenz und der Entwicklung einer Empathie für das eigene Kind. Eine fachliche Beratung und Unterstützung der Erziehungspersonen bei der *Erarbeitung einer neuen tragfähigen Erziehungskompetenz* und der *Herstellung einer verbesserten Kommunikationsstruktur innerhalb des Familiensystems* ist notwendig. Dabei können Sozialarbeiter\*innen die Eltern an Fachdienste vermitteln, die beispielsweise Elternkompetenztrainings oder -schulungen anbieten (vgl. Andreae de Hair 2013, S.227f.). Auch die individuelle Beratung über die Installation weiterführender Hilfen, wie Traumatherapien, traumasensible sozialpädagogische Familienhilfe oder auch Suchtberatungsstellen, ist in der Elternarbeit wichtig, um ihnen beim Aufbau eines tragfähigen Netzwerkes zu helfen, welches bei der Lebens- und Alltagsbewältigung, bei finanziellen und strukturellen Krisen oder auch bei der „Änderung von Rahmenbedingungen, die zur Benachteiligung führen“, unterstützt (ebd.).

Erschwerend für die Elternarbeit ist zudem die Tatsache, dass Erziehungspersonen oftmals bereits Erfahrungen mit sozialarbeiterischer Unterstützung gesammelt haben. Mitunter erlebten sie unverständliche, beherrschende oder abwertende Fachkräfte, weswegen sie misstrauisch, verärgert und zutiefst verunsichert sind. Diese Gefühle müssen benannt und möglichst aufgearbeitet werden (vgl. Andreae de Hair 2013, S.227).

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte und das Erleben korrigierender Erfahrungen ist sowohl für die Kinder als auch für die Eltern zur Bewältigung der vergangenen Gewalterlebnisse unerlässlich. Komplexe traumatisierte Systeme benötigen aber auch ebenso komplexe und

interdisziplinäre Hilfen bzw. Unterstützungsmöglichkeiten, bei welchen ein traumainformiertes (Fall-) Verstehen Grundlage für die eigene Tätigkeit ist (vgl. Andrae de Hair 2013, S.218). Deswegen sollte auch die Planung von Hilfen zur Erziehung unter multiperspektivischen Aspekten individuell, ganzheitlich und langfristig ohne finanzielle Einschränkungen erfolgen. Dies bedarf einer intensiven interdisziplinären Zusammenarbeit, welche Traumatisierungen der Eltern erkennt und Zusammenhänge zwischen deren Folgen und den daraus resultierenden Erziehungsschwierigkeiten versteht (vgl. Sänger, Udolf 2020, S.147).

## 5 Fazit

Kinder sind seit jeher mitunter vielen Belastungsfaktoren ausgesetzt. Vor allem sequenzielle Gewalterfahrungen in der Kindheit, welche noch immer zu einer gesellschaftlichen Realität gehören und keine Randerscheinungen darstellen, können bis ins Erwachsenenalter hinein lebenslang Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit haben. Gewalt manifestiert sich im Körpergedächtnis, hat einen Einfluss auf das Selbstbild, die Fähigkeit zur Selbstregulation und die Beziehungsgestaltung. Erwartungen an sich, andere und das Leben sind von den traumatischen Erfahrungen geprägt (vgl. Weiß 2021, S.101f.). Chronisch toxischer Stress beeinflusst den kindlichen Organismus, das Nerven-, Hormon- und Immunsystem, welches traumatisierte Menschen anfälliger für eine Vielzahl von Erkrankungen macht. Das Ausmaß der Folgen frühkindlicher Gewalterlebnisse steht in Abhängigkeit zur Art, der Häufigkeit und Dauer der Gewalterfahrungen, dem Alter des Kindes, dessen genetische Konstitution sowie dem Vorhandensein von Risiko- und Schutzfaktoren (vgl. Ziegenhain et al. 2016, S.47f.). Die individuellen Strategien zur Bewältigung und Verarbeitung dieser Erlebnisse sind als normale Verhaltensweisen auf unnormale lebensgeschichtliche Ereignisse der Kinder zu betrachten. Jedes Verhalten hat einen guten Grund. Von besonderer Bedeutung bei der Verarbeitung von sequenziellen Traumata sind das Vorhandensein einer sicheren Bindung zu einer Bezugsperson sowie die Herausbildung von Resilienz. Beide stellen eine große Chance zur Überwindung und Integration sequenzieller Gewalterfahrungen sowie weiterer Krisen und Herausforderungen im Lebenslauf dar. Aus diesem Grund ist es essenziell für die Soziale Arbeit diese Faktoren aufzugreifen und zu stärken.

Wenn die traumatischen Kindheitserlebnisse nicht integriert und lediglich als Fragmente im impliziten Gedächtnis gespeichert werden, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die erlebte Gewalt direkt oder indirekt auf die eigenen Kinder übertragen wird. Eine wichtige Rolle können dabei überwältigende Gefühle aufgrund von selbst erlebten Traumata, fehlende alternative Bewältigungsstrategien und unbewusste Übertragungsmechanismen spielen. Zudem besteht die Möglichkeit, dass Erziehungseinstellungen, Menschen- und Rollenbilder sowie Bindungsstile und -muster unreflektiert weitergegeben werden und dadurch die Transmission von Gewalt an die eigenen Kinder begünstigt wird. Auch epigenetische Faktoren können hierfür mitunter bedeutend sein. Für die Erklärung von Gewalttransmissionen und deren empirische Belegung ist die aktuelle Studienlage allerdings unzureichend, weswegen weiterführende Studien zwingend notwendig sind. Dazu ist auch ein systematisches Monitoring notwendig, welches Gewalt gegen Kinder in der Bundesrepublik Deutschland erfasst. Nur so können realistische Zahlen erhoben und die Lebensumstände von Kindern ganzheitlich und nachhaltig verbessert werden. Frühzeitige individuelle Hilfen sind zudem entscheidend, um die lebenslangen Folgen belastender Kindheitserlebnisse abzufedern (vgl. Brüning et al. 2019, S.883f.).

Mehr als 80% der Kinder in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sind, vor allem auch aufgrund sequenzieller Gewalterfahrungen in der Familie, traumatisiert. In der Zusammenarbeit mit den Erziehungspersonen wird oftmals deutlich, dass auch diese bereits enormen Belastungen und



Erfahrungen ähnlich zu denen ihrer Kinder ausgesetzt waren. Daraus ergeben sich erhebliche Herausforderungen für die pädagogische Arbeit. Die Thematik der transgenerationalen Gewalttransmission und deren Auswirkungen ist also in den Institutionen durchaus präsent und äußerst komplex. Ihnen zu begegnen, bedarf einer traumasensiblen Grundhaltung, welche die Sinnhaftigkeit von Verhaltensweisen anerkennt, Kinder und Eltern wertschätzt sowie partizipativ und transparent mit ihnen arbeitet. Die Etablierung traumapädagogischer Konzepte ist essenziell, um die Auswirkungen sequenzieller Gewalterfahrungen abzufedern. Dafür müssen Kinder insbesondere bei Prozessen des Selbstverstehens unterstützt und Korrektiverfahren auf unterschiedlichen Ebenen ermöglicht werden, auch um Vertrauen in Beziehungen aufzubauen und Resilienz zu fördern. Alternative Bewältigungsstrategien können so zudem erarbeitet und die traumatischen Erlebnisse in die eigene Lebensgeschichte eingeordnet werden. Zeitgleich kann dies eine Chance darstellen, transgenerationale Gewalttransmissionen zu durchbrechen.

Für ein flächendeckendes traumapädagogisches Verständnis müssen allerdings gravierende Veränderungsprozesse in der Organisationsstruktur der Institutionen sowie der Ausbildung von Fachkräften stattfinden. Mitarbeitenden muss ein komplexes Fachwissen über Psychotraumatologie, beispielsweise in Form von regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen, zur Verfügung gestellt werden. In Diskussionen müssen ethische Grundhaltungen entwickelt werden, die das Team einnimmt, um darauf aufbauend ein traumapädagogisches Konzept erstellen zu können, welches regelmäßig evaluiert werden muss. Fachkräfte der stationären Kinder- und Jugendhilfe sind enormen Belastungen ausgesetzt und müssen unter anderem bei Prozessen der Selbstreflexion und emotionaler Stabilität unterstützt sowie bei Beteiligungs- und Entscheidungsprozessen eingebunden werden, auch um eine größtmögliche Kontinuität in den Einrichtungen herzustellen.

Wie diese Veränderungsprozesse und traumapädagogischen Konzepte in den Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe etabliert werden können und welchen Einfluss sie letztendlich tatsächlich auf das Durchbrechen transgenerationaler Gewalttransmissionen haben, bleibt nach diesen Ausführungen offen. Zudem muss die Frage aufgeworfen werden, ob eine Veränderung in den Institutionen allein ausreicht, um komplexen Hilfebedarfen in dem vorgegebenen, ressourceneingeschränkten Rahmen gerecht werden zu können. Auch die Bedeutung und Gestaltung interdisziplinärer Zusammenarbeit muss in zukünftige Betrachtungen zwingend einbezogen werden, um traumatisierten Familiensystemen multiperspektivisch begegnen und diese individuell unterstützen zu können.

## Literaturverzeichnis

- Andreae de Hair, Ingeborg (2013): Die Arbeit mit dem Familiensystem im Rahmen der stationären Kinder- und Jugendhilfe. In: Lang, Birgit; Schirmer, Claudia; Lang, Thomas; Andreae de Hair, Ingeborg; Wahle, Thomas; Bausum, Jacob; Weiß, Wilma; Schmid, Marc (Hrsg.): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 218-240.
- Bartens, Werner (2020): Emotionale Gewalt- die unsichtbare Keule. In: Büttner, Melanie (Hrsg.): Handbuch Häusliche Gewalt. Stuttgart: Schattauer, S. 24-36.
- Barwinski, Rosmarie (2020): Ich-Spaltung bei der transgenerationalen Übertragung von Traumata. In: Rauwald, Marianne (Hrsg.): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz, S. 111-118.
- Blum-Maurice, Renate (2002): Die Wirkungen von Vernachlässigung auf Kinder und der „Kreislauf der Gewalt“ (<https://www.kinderschutzbund-koeln.de/wp-content/uploads/2015/08/blum.pdf>. verfügbar am 15.11.2021)
- Brisch, Karl Heinz (2020): Die Weitergabe von traumatischen Erfahrungen von Bindungspersonen an die Kinder. In: Rauwald, Marianne (Hrsg.): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz, S. 38-46.
- Brückner, Margrit (2013): Wenn misshandelte Frauen ihre Kinder misshandeln. In: Kavemann, Barbara; Kreyszig, Ulrike (Hrsg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. 3. Auflage. Wiesbaden: Springer VS, S. 252-264.
- Brüning, Tanja; Mohr, Cornelia; Clauß, Daniel; Ramsauer, Tanja; Simon-Stolz, Lieselotte (2019): Auswirkungen und Folgen von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. In: Monatsschrift Kinderheilkunde. Jg.167, S. 881-890.
- Büttner, Melanie (2020): Häusliche Gewalt und die Folgen für die Gesundheit. In: Büttner, Melanie (Hrsg.): Handbuch Häusliche Gewalt. Stuttgart: Schattauer, S. 3-23.
- Bundeskriminalamt (2021): Vorstellung der Zahlen kindlicher Gewaltopfer - Auswertung der Polizeilichen Kriminalstatistik 2020 - Bereich: Bundesrepublik Deutschland. PDF- Datei (verfügbar auf [https://www.bka.de/DE/Presse/Listenseite\\_Pressemitteilung/2021/Presse2021/210526\\_pmkindgewaltopfer.html](https://www.bka.de/DE/Presse/Listenseite_Pressemitteilung/2021/Presse2021/210526_pmkindgewaltopfer.html)) verfügbar am 12.10.2021.
- Christiansen, Hanna; Röhrle, Bernd; Fahrer, Julia; Stracke, Markus; Dobener, Lisa-Marie (2020): Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen. State of the Art für Psychotherapeutinnen, Pädiaterinnen, Pädagoginnen. Wiesbaden: Springer.
- Clemens, Vera; Decker, Oliver; Plener, Paul L.; Brähler, Elmar; Fegert, Jörg M. (2019 a): Autoritarismus wird salonfähig in Deutschland: Ein Risikofaktor für körperliche Gewalt gegen Kinder? Die Relevanz gesellschaftspolitischer Ideologie bei der Einstellung zu Körperstrafen in einer repräsentativen deutschen Stichprobe. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Jg. 47. Heft 5, S. 453-465.

- Clemens, Vera; Plener, Paul L.; Kavemann, Barbara; Brähler, Elmar; Strauß, Bernhard; Fegert, Jörg M. (2019 b): Häusliche Gewalt: Ein wichtiger Risikofaktor für Kindesmisshandlung. In: Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie. Jg. 67. Heft 2, S. 92-99.
- Clemens, Vera; Sachser, Cedric; Weilemann, Mitja; Fegert, Jörg M. (2020): 20 Jahre gewaltfreie Erziehung im BGB. „Aktuelle Einstellungen zu Körperstrafen und elterliches Erziehungsverhalten in Deutschland“- Ein Blick auf Veränderungen seit der parlamentarischen Entscheidung von 2000. ([https://www.kinderschutzbund-koeln.de/wp-content/uploads/2020/11/Studie\\_KJP\\_DKSB\\_UNICEF\\_Gewaltfreie\\_Erziehung.pdf](https://www.kinderschutzbund-koeln.de/wp-content/uploads/2020/11/Studie_KJP_DKSB_UNICEF_Gewaltfreie_Erziehung.pdf)) verfügbar am 25.10.2021.
- Clemens, Vera; Köhler-Dauner, Franziska; Keller, Ferdinand; Ziegenhain, Ute; Fegert, Jörg M.; Kölch, Michael (2021): Gewalt in intimen Partnerschaften und psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen. Online-Survey während der COVID-19- Pandemie. In: Psychotherapeut. Jg.66, S. 209-216
- de Andrade, Marilena; Gahleitner, Silke B. (2020): Kinder, die von Partnerschaftsgewalt mit betroffen sind. In: Büttner, Melanie (Hrsg.): Handbuch Häusliche Gewalt. Stuttgart: Schattauer, S. 91-98.
- Deutscher Bundestag (2017): Wissenschaftliche Dienste. Sachstand Transgenerationale Traumatisierungen. (<https://www.bundestag.de/resource/blob/501186/5cab3d455ea7c85a1dfbd7ce458d499a/WD-1-040-16-pdf-data.pdf> verfügbar am 22.10.2021)
- Dudeck, Manuela; Freyberger, Harald J. (2009): Psychische Folgeschäden bei Delinquenzopfern. In: Kröber, Hans-Ludwig; Dölling, Dieter; Leygraf, Norbert; Saß, Henning (Hrsg.): Handbuch der Forensischen Psychiatrie. Kriminologie und Forensische Psychiatrie. Band 4. Heidelberg: Steinkopff Verlag, S. 265-282.
- Fegert, Jörg M.; Ziegenhain, Ute; Rassenhofer, Miriam (2020): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. In: Kölch, Michael; Rassenhofer, Miriam; Fegert, Jörg M. (Hrsg.): Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. 3. Auflage. Berlin: Springer, S. 521-530.
- Gahleitner, Silke B.; Kamptner, Carina; Ziegenhain, Ute (2016): Bindungstheorie in ihrer Bedeutung für die Traumapädagogik. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 115-122.
- Gahleitner, Silke B.; Weiß, Wilma (2016): Traumapädagogisches diagnostisches (Fall-) Verstehen. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 262-271.
- Garbe, Elke (2017): Traumasensible Interventionen im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe. In: VPK-Blickpunkt Jugendhilfe. Jg.22. Heft 2, S. 3-22.
- Herman, Judith Lewis (1994): Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. München: Kindler.
- Herrmann, Bernd; Dettmeyer, Reinhard; Banaschak, Sibylle; Thyen, Ute (2016): Risikofaktoren, emotionale Misshandlung und psychische Folgen von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. In: Herrmann, Bernd; Dettmeyer, Reinhard; Banaschak, Sibylle; Thyen, Ute: Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. 3. Auflage. Berlin: Springer, S. 229-254.

- Heynen, Susanne (2013): Auftrag und Handlungsmöglichkeiten der Jugendhilfe bei häuslicher Gewalt. In: Kavemann, Barbara; Kreyssig, Ulrike (Hrsg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. 3. Auflage. Wiesbaden: Springer VS, S. 229-240.
- Kavemann, Barbara (2013): Häusliche Gewalt gegen die Mutter und die Situation der Töchter und Söhne - Ergebnisse deutscher Untersuchungen. In: Kavemann, Barbara; Kreyssig, Ulrike (Hrsg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. 3. Auflage. Wiesbaden: Springer VS, S. 15-26.
- Kessler, Tanja (2016): Diese Wut, die mich immer wieder einholt. Methodisches zur Arbeit mit traumatischer Übertragung und der Gegenreaktion. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 282-289.
- Köckeritz, Christine (2016): Langzeitige Folgen früher Traumatisierung durch Gewalt und Vernachlässigung. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 351-370.
- Korittko, Alexander (2016): Der gute Grund im Dort und Damals. Trauma-sensible pädagogische Arbeit mit Familien. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 184-192.
- Korittko, Alexander (2020): Gewalt gegen Kinder. In: Büttner, Melanie (Hrsg.): Handbuch Häusliche Gewalt. Stuttgart: Schattauer, S. 99-106.
- Lang, Birgit; Schirmer, Claudia; Andreae de Hair, Ingeborg; Wahle, Thomas; Lang, Thomas; Stolz, Adele; Winarske, Dorothea; Weiß, Wilma; Kühn, Martin; Schmid, Marc; Bausum, Jacob (2011): Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe- ein Positionspapier des Fachverbands Traumapädagogik e.V. PDF-Datei (verfügbar auf <https://fachverband-traumapaedagogik.org/standards.html>) am 26.10.2021.
- Lang, Thomas (2016): Bindung und Trauma. Co-Regulation und Selbstregulation- die äußere und die innere Welt korrigierender Beziehungserfahrungen. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 272-281.
- Lutz, Winja (2016): Dissoziation als Anpassungsleistung. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 371-384.
- Moré, Angela (2013): Die unbewusste Weitergabe von Traumata und Schuldverstrickungen an nachfolgende Generationen. In: Journal für Psychologie, Jg.21. Heft 2, S. 1-34.
- Nef, Susanne (2021): Deutungen häuslicher Gewalt von Betroffenen im Kontext normativer Bilder und gesellschaftlicher Erwartungshaltungen. In: Soziale Passagen 2021- Journal für Empirie und Theorie Sozialer Arbeit. (<https://doi.org/10.1007/s12592-021-00376-3>) verfügbar am 20.09.2021.
- Quindeau, Ilka; Rauwald, Marianne (2016): Transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 385-393.

- Quindeau, Ilka (2020): Transgenerationale Weitergabe unter dem Primat des Anderen. In: Busch, Katarina; Benzel, Susanne; Salfeld, Benedikt; Schreiber, Julia (Hrsg.): Figurationen spätmoderner Lebensführung. Adoleszenzforschung. Zur Theorie und Empirie der Jugend aus transdisziplinärer Perspektive. Band 10. Wiesbaden: Springer VS, S. 29-44.
- Rauwald, Marianne (2020): Traumata. In: Rauwald, Marianne (Hrsg.): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz, S. 20-29.
- Rauwald, Marianne; Erhardt, Rosalba Maccarrone (2020): Therapeutische Herausforderungen bei der Behandlung von transgenerational vermittelten Traumata. In: Rauwald, Marianne (Hrsg.): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz, S. 58-67.
- Reinshagen, Jürgen (2016): Traumapädagogische Familienhilfe. Alltagsentlastendes Arbeiten in traumatisierten Systemen. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 193-199.
- Ruf-Leuschner, Martina; Roth, Maria; Schauer, Maggie (2014): Traumatisierte Mütter-traumatisierte Kinder? Eine Untersuchung des transgenerationalen Zusammenhangs von Gewalterfahrungen und Traumafolgestörungen in Flüchtlingsfamilien. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie. Jg. 43 (Heft 1), S. 1-16.
- Saß, Henning; Herpertz, Sabine (2009): Forensisch-psychiatrische Aspekte der Gewaltdelinquenz. In: Kröber, Hans-Ludwig; Dölling, Dieter; Leygraf, Norbert; Saß, Henning (Hrsg.): Handbuch der Forensischen Psychiatrie. Kriminologie und Forensische Psychiatrie. Band 4. Heidelberg: Steinkopff Verlag, S. 367-395.
- Schirmer, Claudia (2016): Die Entwicklung der traumapädagogischen Standards. Ein Meilenstein in der stationären Erziehungshilfe. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 439-448.
- Schmid, Marc; Fegert, Jörg M.; Kölch, Michael (2020): Komplex traumatisierte Kinder, Jugendliche und Heranwachsende. In: Kölch, Michael; Rassenhofer, Miriam; Fegert, Jörg M. (Hrsg.): Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. 3. Auflage. Berlin: Springer, S. 311-328.
- Sänger, Regina; Udolf, Margarete (2020): Transgenerationale Traumaweitergabe im Kinder- und Jugendhilfesystem. Auswirkungen und Umgang. In: Rauwald, Marianne (Hrsg.): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz, S. 138-148.
- Sprung, Manuel (2018): Traumatische Kindheitserlebnisse: Häufigkeit und Folgen für die biopsychosoziale Gesundheit und Entwicklung. In: Riffer, Friedrich; Kaiser, Elmar; Sprung, Manuel; Streibl, Lore (Hrsg.): Das Fremde: Flucht – Trauma – Resilienz. Aktuelle traumaspezifische Konzepte in der Psychosomatik. Berlin: Springer, S. 41-54.
- Starostzik Dr., Christine (2020): S3-Leitlinie zur posttraumatischen Belastungsstörung. Mehr Beachtung der PTBS bei Kindern und Jugendlichen. In: DNP- Der Neurologe und Psychiater. Jg. 21. Heft 3, S. 19-22.

- Statistisches Bundesamt (2021a): Pressemitteilung Nr. 004 vom 04.01.2021.  
([https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/01/PD21\\_004\\_225.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/01/PD21_004_225.html))  
verfügbar am 12.10.2021.
- Statistisches Bundesamt (2021b): Pressemitteilung Nr. 350 vom 21. Juli 2021.  
([https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/07/PD21\\_350\\_225.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/07/PD21_350_225.html))  
verfügbar am 12.10.2021.
- Statistisches Bundesamt (2021c): Pressemitteilung Nr. 295 vom 24. Juni 2021.  
([https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/06/PD21\\_295\\_225.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/06/PD21_295_225.html))  
verfügbar am 12.10.2021.
- Tiefenthaler, Sabine; Gahleitner, Silke B. (2016): Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 176-183.
- Unfried, Natascha (2020): Biologische und neurobiologische Hintergründe der Traumatisierung. In: Rauwald, Marianne (Hrsg.): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz, S. 47-55.
- Weiß, Wilma (2016): Traumapädagogik: Entstehung, Inspirationen, Konzepte. In: Weiß, Wilma; Kessler, Tanja; Gahleitner, Silke B. (Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz, S. 20-32.
- Weiß, Wilma (2021): Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. 9. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz.
- Wettig, Jürgen (2015): Schlangengrube Familie. Transgenerationale Ursachen von Dissozialität und Gewalt. In: Heilmann, Joachim; Eggert-Schmid Noerr, Annelinde; Pforr, Ursula (Hrsg.): Neue Störungsbilder- Mythos oder Realität? Psychoanalytisch-pädagogische Diskussionen zu ADHS, Asperger Autismus und anderen Diagnosen. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 147-176.
- Wettig, Jürgen (2019): Transgenerationale Weitergabe kindlicher Traumatisierung. In: DNP- Der Neurologe und Psychiater. Jg. 20, S. 35-38.
- Ziegenhain, Ute; Künster, Anne Katrin; Besier, Tanja (2016): Gewalt gegen Kinder. In: Bundesgesundheitsblatt- Gesundheitsforschung- Gesundheitsschutz. Jg.59. Heft 1, S. 44-51.

## Rechtsquellenverzeichnis

### *Internationale Übereinkommen*

Übereinkommen über die Rechte des Kindes vom 20.11.1989 (BGB1. 1992 II S. 121, 122)  
(UN-Doc A/RES/44/25) UN- Kinderrechtskonvention

### *Europäische Übereinkommen*

Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen  
und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht vom 11.05.2011, Istanbul.

### *Nationales Recht*

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG) vom 23.05.1949 (BGB1. S. 1) zuletzt  
geändert durch Art. 1 ÄndG (Art. 72, 105, 125b) vom 15.11.2019 (BGB1. I S. 1546)

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 02.01.2002  
(BGB1. I S. 42, ber. S. 2909 und 2003 I S. 738) (FNA 400-2) zuletzt geändert durch Art. 1 G  
über die Verteilung der Maklerkosten bei der Vermittlung von Kaufverträgen über Wohnun-  
gen und Einfamilienhäuser vom 12.06.2020 (BGB1. I S. 1245)

Strafgesetzbuch (StGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13.11.1998  
(BGB1. I S. 3322) zuletzt geändert durch Art. 5 G zur Durchführung der VO (EU) 2017/1939  
des Rates vom 12.10.2017 zur Durchführung einer Verstärkten Zusammenarbeit zur Errich-  
tung der europäischen Staatsanwaltschaft und zur Änd. weiterer Vorschriften vom 10.07.2020  
(BGB1. I S. 1648)

Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII) Kinder- und Jugendhilfe in der Fassung der  
Bekanntmachung vom 11.09.2012 (BGB1. I S. 2022) zuletzt geändert durch  
Art. 16a Abs. 6 Medizinprodukte-EU-AnpassungsG vom 28.04.2020 (BGB1. I S. 960)

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) vom 22.12.2011  
(BGB1. I S. 2975) zuletzt geändert durch Art. 19 Abs. 22,  
Art. 20 Abs. 1 BundesteilhabeG vom 23.12.2016 (BGB1. I S. 3234)

## **Eigenständigkeitserklärung**

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Leipzig, 13.12.2021

---

Maria Böhme