

# Transgenerationale Weitergabe von Traumata -Mehrgenerationale Traumatisierung-

Dr. med. Marion Seidel

Traben-Trarbach 20.06.09



PSYCHOTHERAPEUTISCHES  
ZENTRUM  
BAD MERGENTHEIM



PSYCHOTHERAPEUTISCHES ZENTRUM  
KIT ZBERG-KLINIK BAD MERGENTHEIM

# Mehrgenerationale Traumata

sind Traumata, die in nahezu jeder Generation auftreten.

Hierzu gehören Kriegstraumata

sexuelle und körperliche Gewalt durch Großvater und Vater

Vernachlässigung

Bindungstraumata

Abtreibungen, Fehlgeburten, Totgeburten

Mütter und Väter mit eigenen traumatischen Erfahrungen vermeiden Kontakt zu Emotionen, die mit dem eigenen Trauma in Verbindung stehen. Sie gehen aus dem Kontakt mit dem Kind oder reagieren in unvorhersehbarer Weise.



**PSYCHOTHERAPEUTISCHES ZENTRUM**

KIT ZBERG-KLINIK BAD MERGENTHEIM

## Transgenerationale Traumata

Sind Traumata bei denen Erleben und Symptome an die nächste Generation ungefiltert weitergegeben werden: Schwere Geburten

Handlungen von Täterintrojekten

Misshandlung

Weitergabe von bindungsfeindlichen

Erziehungsidealen

Mütter und Väter mit eigenen traumatischen Erfahrungen vermeiden Kontakt zu Emotionen, die mit dem eigenen Trauma in Verbindung stehen. Sie gehen aus dem Kontakt mit dem Kind oder reagieren in unvorhersehbarer Weise.



# Bindungstraumata

sind frühe Verlusterfahrungen

emotionale Vernachlässigung

sexuelle und körperliche Gewalt

psychische Erkrankungen der Eltern

Mangelleiden (Hunger, Kälte)

Berücksichtigt man die Traumatisierungen durch zwei Weltkriege, so sind Bindungsmuster nachhaltig über Generationen gestört. Die nationalsozialistische Erziehungspolitik und -praktik, die bis heute in unterschiedlicher Weise nachwirken, verstärken die pathologischen Bindungsmuster.



# Folgen der Kriegstraumatisierung

14,8 Millionen Bundesbürger erlebten ihre Kindheit in den Kriegsjahren (Jahrgänge 1930 - 1945)

Statistisches Bundesamt

- Jede 5. Frau und jeder 10. Mann leiden unter Angstattacken, weil sie ausgebombt wurden
- Häufige Depressionen bei Verlassen müssen der Heimat
- Nervosität, Entmutigung und Niedergeschlagenheit

Studie der Universität Leipzig 2005



# Folgen der Kriegstraumatisierung

- 61 Staaten in den von Deutschland angezettelten Krieg
- 110 Millionen Soldaten standen sich feindlich gegenüber
- 25 Millionen Soldaten wurden getötet
- >55 Millionen starben durch Rassenverfolgung
  - Bomben
  - auf Schlachtfeldern und umkämpften Städten
  - Hunger
  - in Konzentrationslagern durch Misshandlung
- 30 Millionen Zivilisten wurden getötet
- 10 Millionen Menschen blieben vermisst
- 45 Millionen Kriegsversehrte benötigten z. T. lebenslang ärztliche Hilfe
- 60 Millionen hatten keine Wohnung bzw. Kein Haus mehr



# Der Krieg ist nicht an einem Tag vorbei

- Vertreibung und Flucht war mit Ende des Krieges nicht vorbei
- Bis Ende 1945 flohen 2,5 Millionen Menschen in den Westen
- Ab 1946 begannen auf Grundlage des Potsdamer Abkommens planmäßig Vertreibungen aus Ungarn, Tschechoslowakei und Gebieten östlich von Oder und Neiße
- Zählung der Vertriebenen 1950: Bundesrepublik Deutschland 7,8 Millionen  
DDR 3,6 Millionen  
Österreich 400 000
- Unterbringung der Flüchtlinge in Notunterkünften in Bayern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein



# Lebensmittelzuteilung in den vier Sektoren

**Juli 1945:**

Potsdamer Konferenz: 1500 Kalorien als tägliche Nahrungsration

Die Vorgabe kann nicht eingehalten werden

- **Britische Besatzungszone** sind nur 1050 Kalorien möglich
- im **amerikanischen Sektor** nur 1000 Kalorien
- **französischen Zone**: 810 Kalorien

Fett und Zucker werden gestrichen

die tägliche Brotration wird auf 120g reduziert

**im Vergleich:**

**USA:** 3300 Kalorien

**Niederlande** 2350 Kalorien

**Schweiz** 2600 Kalorien



# Erziehungspolitik im Dienste der Herrschenden

## Johanna Haarer

- Johanna Haarer wurde 1900 geboren und starb 1987.
- Johanna Haarer war Lungenfachärztin
- Sie trat 1938 der NSDAP bei
- Glühende Anhängerin des Nationalsozialismus
- Veröffentlichung von drei Büchern: „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“  
„Unsere kleinen Kinder“  
„Mutter, erzähl´ von Adolf Hitler!“

Nur letzteres wurde nach dem Krieg nicht wieder neu aufgelegt.

- Da der Lehmann-Verlag zunächst keine Verlagslizenz mehr bekam, wurden die Rechte für das Buch nach dem Krieg zunächst nach Nürnberg an den Lätare-Verlag verkauft, 1951 gingen die Rechte zurück nach München zu dem dem Lehmann-Verlag nahe stehenden Gerber-Verlag.



PSYCHOTHERAPEUTISCHES ZENTRUM

KIT ZBERG-KLINIK BAD MERGENTHEIM

- Bis **Kriegsende** erreichten die ersten beiden Bände Auflagenzahlen von ca. **690 000**
  - Aufgelegt wurden die Bücher auch nach Kriegsende nach Entfernung der offensichtlichen rassistischen und nationalsozialistischen Inhalte.
  - Der Grundtenor der Bücher, nämlich eine bindungsfeindliche Säuglingspflege blieb jedoch erhalten.
  - Nur zögerlich nahm Haarer in den korrigierten Auflagen Abstand von zu eindeutigen bindungsfeindlichen Erziehungsvorgaben.
  - Die Auflagenzahlen erreichten bis zur Einstellung der Produktion **1987** eine **Gesamtauflage von 1,2 Millionen Exemplaren**.
  - Geschickt sind die Bücher als Ratgeber konzipiert mit Strick- und Nähanleitungen, Vorschlägen für die Ernährung und vielen praktischen Tipps für die Bewältigung des Alltags, die ideologische Ausrichtung und die Härte mit der die ausschließlich an die Gemeinschaft gebundene nationalsozialistische Ideologie durchgesetzt werden sowie das Ziel der absoluten Unterwerfung unter die Ziele dieses Staates wird eher subtil erfasst als bewusst wahrgenommen.
- Gregor Dill:** Nachwort in Siegrid Chamberlain: Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind Psychosozial-Verlag (2003)



# Reichsmutterschulung

## Ziel:

Vermittlung rechtseinheitlicher Säuglingspflegeregeln für „arische Frauen“

- Zur Verfügung standen: **1000 hauptamtliche**  
**2000 ehrenamtliche Lehrkräfte**  
Wanderlehrerinnen für die entlegensten Orte des Landes  
allesamt fachlich vorgebildet
- Großstädten wurden Mütterschulen eingerichtet: Bis **April 1943** besuchten  
**3 Millionen junger Frauen** diese Kurse
- Zu dieser Zeit gab es bereits viele wissenschaftliche Erkenntnisse über nachteilige  
Auswirkung von Stress beim Stillen, Vorteile von Rooming-In und viele Anleitungen zur  
bindungsfördernden Säuglingspflege



## Auswirkungen in der Gegenwart

- **Sichere Bindungserfahrungen** können **nicht** weitergegeben werden.
- **Rigide Sauberkeitserziehung** wird weiterhin praktiziert  
In Kindergruppen der Ex-DDR und in vielen Familien im Westen bis heute  
**Folgen:** Einhalten von Urin und Kot bis hin zu massiven Gesundheitsschäden wie Darmerweiterung, offenes Blasenostium, Blasenwandverdickung, Restharnbildung, Erweiterung des Nierenbeckens mit Untergang des Nierenparenchyms
- Interaktion zwischen Kindern und ihren Eltern ist nachhaltig gestört
- Besser machen als die Eltern kann auch heißen oft keine Grenzen setzen.
- Triggerung der eigenen Ohnmacht als Säugling und Kleinkind
- Erziehungsmethoden werden nicht hinterfragt (ein Klaps auf den Po kann nicht schaden)



# Umgang mit Traumata

## Verleugnung und Verdrängung:

- Verleugnet wird eigenes Tätersein zugunsten einer Selbstdarstellung als Opfer
- Verdrängt werden hochbelastende Erinnerungen, die aber in bestimmten Mustern weiterhin wirksam sind (Umgang mit Trauer, Gefahr, Entwurzelung)

## Projektion und Identifikation

- Projektion eigener Entwicklungswünsche und –bedürfnisse auf die Kinder
- Verselbständigung der Kinder und Einschränkung von Autonomiebestrebungen
- Verbünden auf der Geschwisterebene
- Parentifikation



# Weitergabe von Belastungen

Wiederholungen von Belastungsereignissen in der Familie.

- Fehlgeburten
- Abtreibungen
- Gewaltmuster
- Störungen in der Pubertätsentwicklung
- Suchtmuster



# Zeitliches Auftreten von Essstörungen

- Säuglingsalter
- Eintritt in den Kindergarten
- Schulbeginn
- Pubertät
- zwischen 16 und 18 Jahren



# Umbau des Gehirns während der Pubertät

- **Neuronaler Umbau: Kappen alter Verbindungen**  
**Aufbau neuer Verbindungen**
- **Umbau ist genetisch festgelegt: Abstimmung mit übrigen körperlichen Veränderungen**
- **Kontrollinstanz: orbitofrontaler Cortex**  
**(übergeordnet und erst mit ca. 30 Jahren abgeschlossen)**



# Umbau des Gehirns während der Pubertät

- Graue Hirnsubstanz wird durch weiße ersetzt
- Myelinscheiden werden gebildet
- Leitungsgeschwindigkeit steigt von 1 auf 100 m/s

**Folge:**

**Verbesserung der kognitiven Leistung**



# Umbau des Gehirns während der Pubertät

## Abfolge des Umbaus:

- **Hinterer oberer Scheitellappen**  
zuständig für **Körperinformationen**
- **Stirn- und Schläfenlappen**  
kognitive und emotionale Prozesse
- **Stirnlappen**  
neuronale **Feinabstimmung und Vernetzung**



# Umbau des Gehirns während der Pubertät

## Neuronale Feinabstimmung:

- **Kommunikation der Sprachzentren: Sprachkompetenz↑**
- **Körperkoordination und Bewegung↑**
- **geistige und emotionale Fähigkeiten↑**
- **soziale Kompetenz↑**



# Regulation der hormonellen Umstellung in der Pubertät

**Körperfettreserven**



**Leptin**



**Hypothalamus**



**Hypophyse**



**Gonadotropinausschüttung**

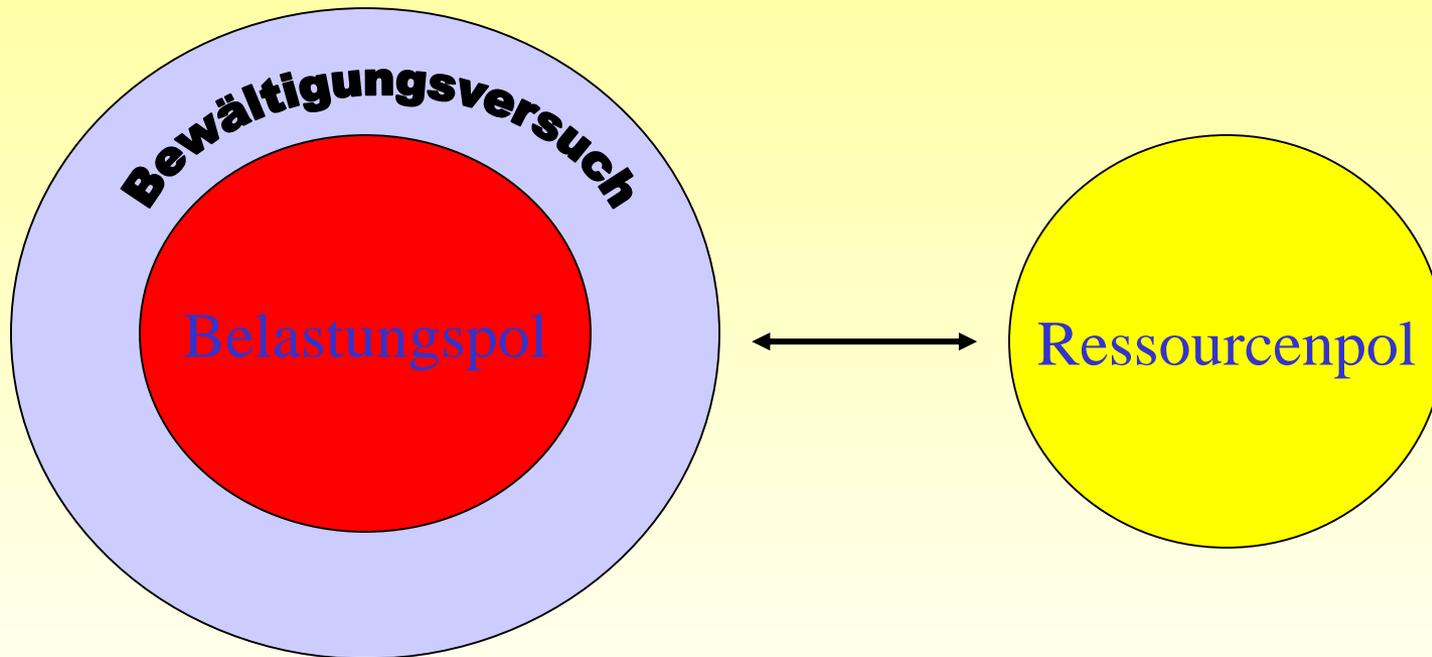


# Selbstorganisation

- **Der Heilungsprozess läuft im Patienten selbst ab**
- **Der Therapeut unterstützt und regt den Prozess lediglich an**



# Das bipolare Prinzip



# Die 4 Phasen der Traumatherapie

1. Stabilisierung
2. Ressourcenaktivierung
3. Traumaexposition
4. Neuorientierung



# Stabilisierungsphase

- 1. Entscheidung gegen destabilisierende Muster**
- 2. Identifikation von Negativ-Mustern**  
**z.B. Magersucht**
- 3. Kontrolle der Negativ-Muster**

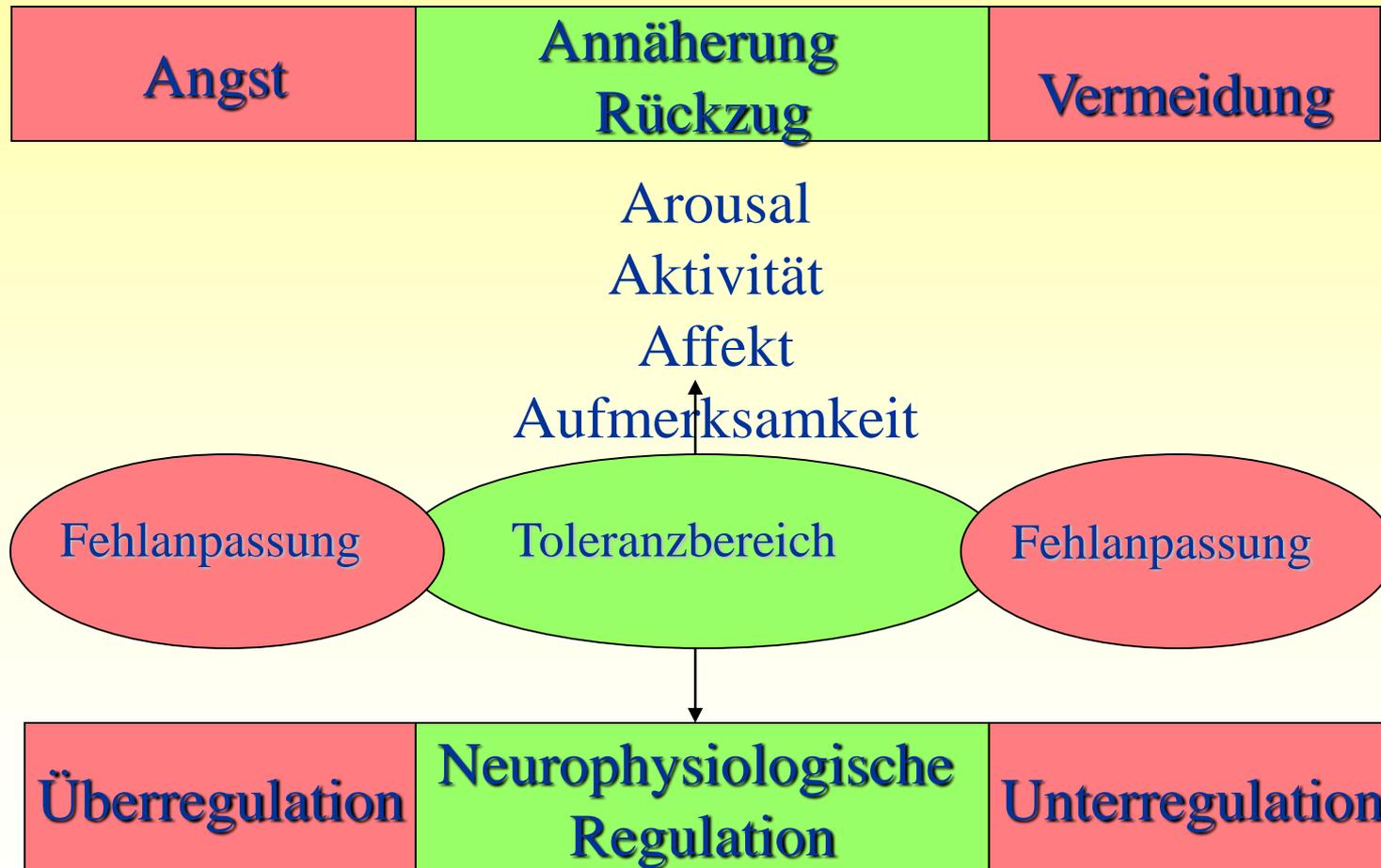


# Regulation psychophysiologischer Vorgänge

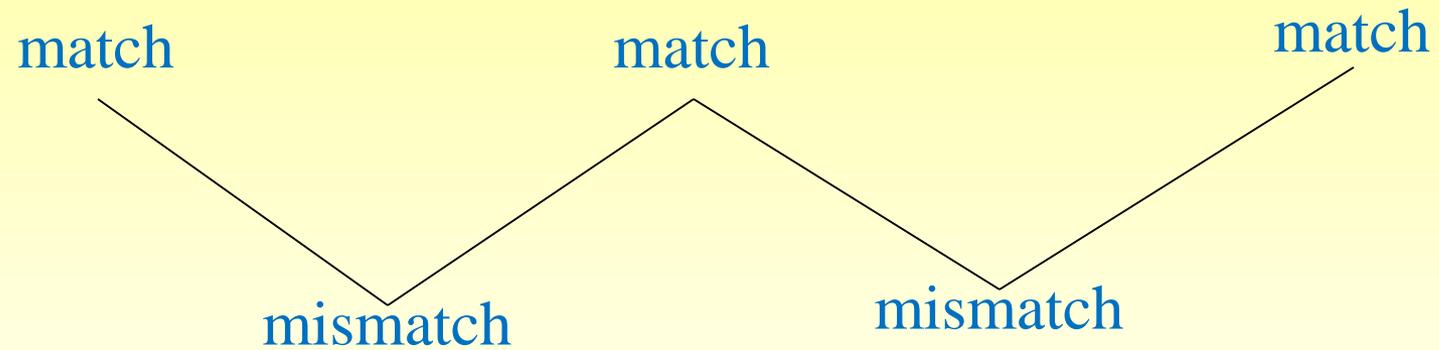
- Psychophysiologische Erregung → Arousel
- Psychomotorische Aktivität → Activity
- Emotionale Erregung → Affect
- Aufmerksamkeit → Attention



# System der basalen adaptiven Verhaltensregulation



# Match- Mismatch



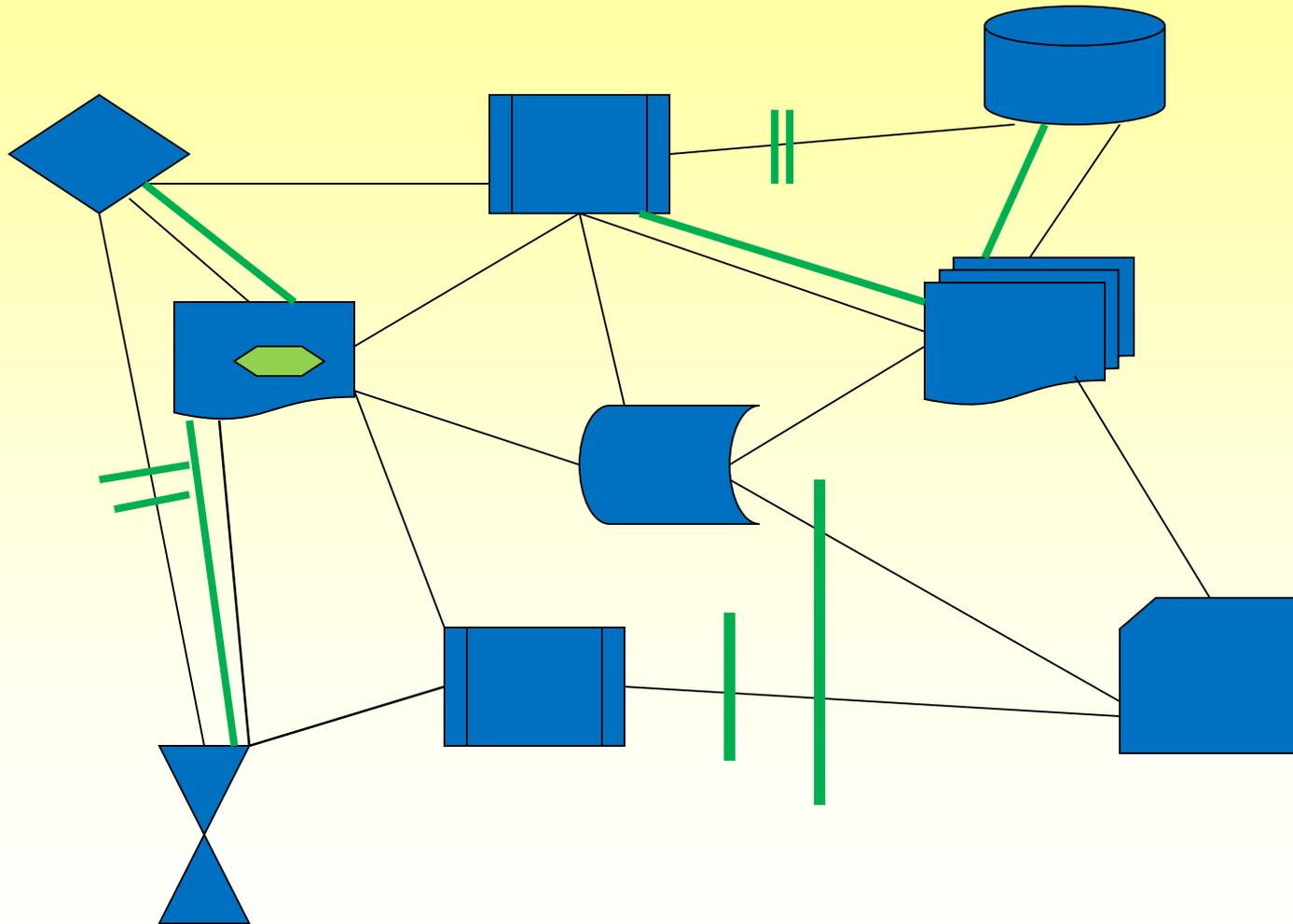
Nach Brazelton



**PSYCHOTHERAPEUTISCHES ZENTRUM**

**KIT ZBERG-KLINIK BAD MERGENTHEIM**

# Blockaden der neuronalen Netzwerke

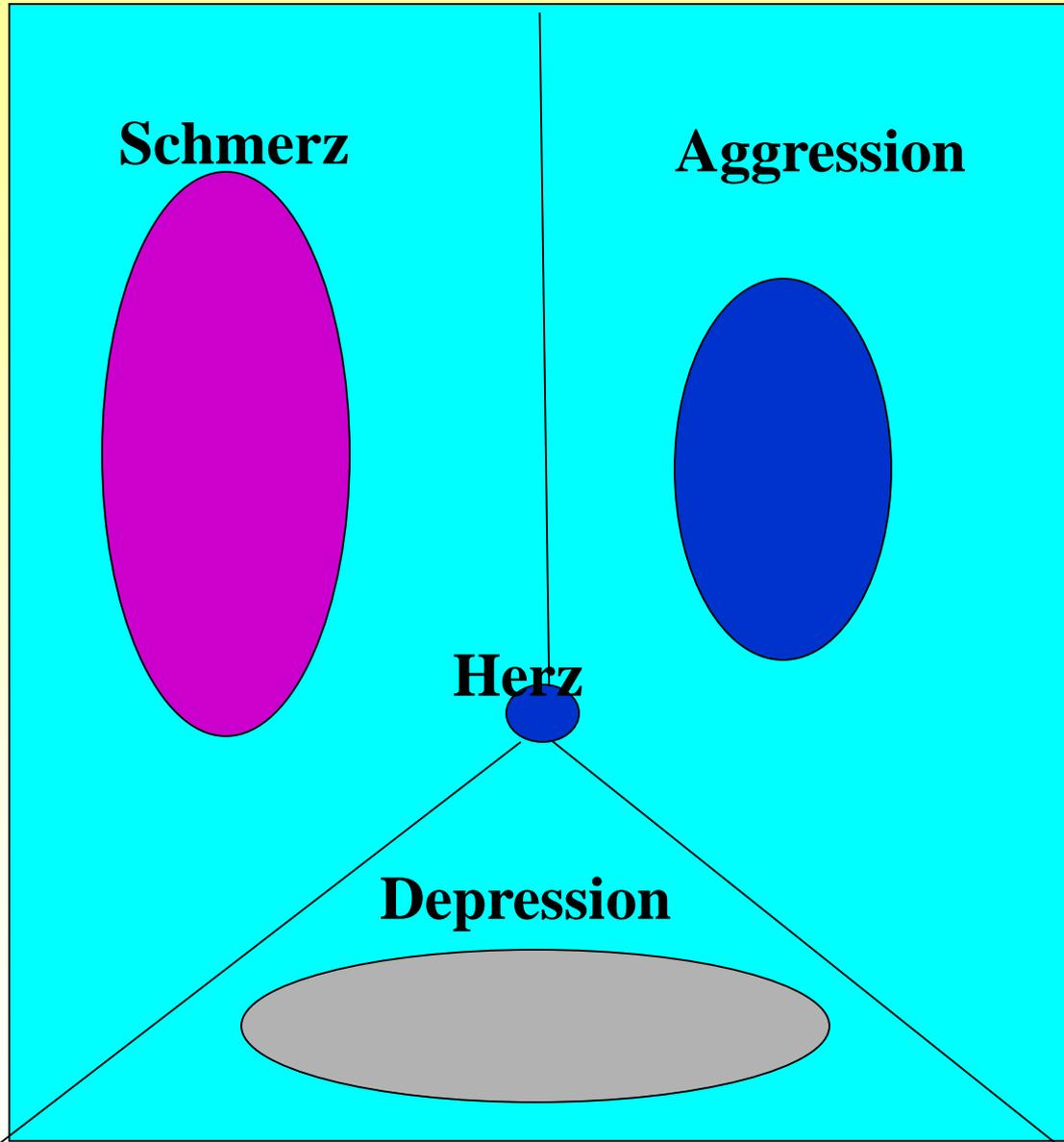


# Informationsverarbeitung bei Traumatisierung

- Überwiegende Aktivierung der rechten Hemisphäre
- Fragmentierte Erinnerung: Flashback, Intrusion, Somatisierung,  
Dissoziation
- Unterbrechung des Informationsflusses zwischen beiden Hemisphären
- häufig Sprachzentrum betroffen



oben



**Schmerz**

**Aggression**

links

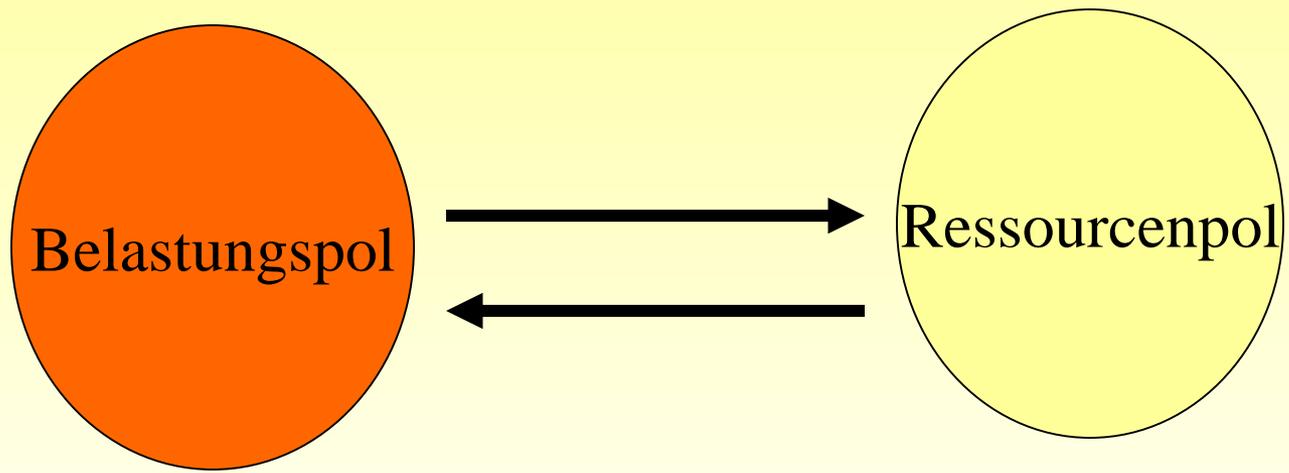
rechts

**Herz**

**Depression**

unten





# Die vier Phasen der Traumatherapie

1. Stabilisierung
2. Ressourcenorganisation
3. Exposition
4. Neuorganisation



# Stabilisierungsphase

- Entscheidung treffen

Entscheidung gegen Erkrankung treffen

- Identifikation von Destabilisierungsmustern

Krankmachende Muster erkennen (Selbstverletzung, Impulskontrollverluste, Magersucht, Bulimie)

- Kontrolle von Belastungsmaterial

Flashbacks, kreisende Gedanken, Intrusionen unter Kontrolle bekommen



# Expositionsphase

Belastungs- und Ressourcenlandkarte

Belastungsmaterial nach Belastung sortieren

Exposition mit EMDR, Screentechnik, Kurz-EMDR, Innere  
Kindarbeit, usw.



# Prä- und postnatale Risikofaktoren

Kinder sind im Laufe ihrer Entwicklung zahlreichen traumatischen Erfahrungen ausgesetzt, die ihre Auswirkungen bis ins hohe Alter haben.

Bereits vor der Geburt beeinflussen die Lebensumstände der werdenden Mutter das ungeborene nachhaltig, wie Papoušek (2003) eindrücklich nachweisen konnte.



# Risikofaktoren (organisch und psychosozial) in der Perinatalzeit (2/3 der Fälle):

- Faktoren:
- abnorme Ängste
  - ausgeprägter Stress
  - Depression und/oder unbewältigte Paarkonflikte bei der Mutter (diese Konflikte scheinen unmittelbar das Ungeborene zu beeinträchtigen)

# Risikofaktoren postnatal (1/3 der Fälle):

- Faktoren:
- aktuelle Paarkonflikte (49%)
  - Konflikte mit den Herkunftsfamilien (33%)
  - soziale Isolation (30%)
  - unbewältigte belastende Kindheitserfahrungen (37%)
  - eingeschränkte mütterliche Ressourcen Wochenbettdepression
  - andere psychische Störungen der Mutter (gesamt 49%)



**Ich danke für Ihre  
Aufmerksamkeit !**

