

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Wirtschaft und Soziales
Department Soziale Arbeit
Studiengang Bachelor Soziale Arbeit
Sommersemester/Wintersemester 2024

Traumapädagogik meets Kinderschutz

Die transgenerationale Traumaweitergabe als ungewollte Kinderrechtsverletzung?!
Kindeswohlrelevante Aspekte unverarbeiteter elterlicher Traumatisierungen und die damit
verbundenen Anforderungen für den Tätigkeitsbereich des Jugendamtes

Bachelor-Thesis

Tag der Abgabe: 18.10.24

Vorgelegt von: Stefanie Sernatinger

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Betreuender Prüfer: Prof. Dr. Jack Weber

Zweite Prüferin: Prof. Dr. Jutta Hagen

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
2. Die elterliche Erziehungsverantwortung: Kindeswohl und KWG im familienrechtlichen Kontext	7
2.1 <i>Eltern als natürliche Sachwalter des Kindeswohls</i>	7
2.1.1 Eltern als primäre Träger der Elternverantwortung	7
2.1.2 Das Kindeswohl als Inhalt der Elternverantwortung: Rechte und Grundbedürfnisse junger Menschen.....	9
2.2 <i>Die Grenze der Elternverantwortung: Elternversagen</i>	13
2.2.1 Das staatliche Wächteramt.....	13
2.2.1 Zwischen erzieherischem Defizit und KWG: Schutzauftrag bei KWG nach §8a SGB VIII.....	14
3. Traumatisierungen und die Folgen	16
3.1 <i>Entstehung von Traumatisierungen</i>	17
3.1.1 Definition und Dynamik von Traumatisierungen.....	17
3.1.2 Typisierungen von Traumatisierungen	18
3.1.3 Prätraumatische Schutz- und Risikofaktoren für die Entstehung eines Traumas .	19
3.2 <i>Folgen von Traumatisierungen</i>	20
3.2.1 Typische Symptome von Traumatisierungen	20
3.2.2 Traumafolgestörungen	22
3.2.3 Folgen von Bindungstraumatisierungen	24
3.2.4 Transgenerationale Traumaweitergabe.....	25
4. Kindeswohlrelevanten Aspekte elterlicher chronifizierter Traumafolgen	27
4.1 <i>Die Mechanismen der transgenerationalen Traumaweitergabe im Kontext der elterlichen Erziehungsverantwortung</i>	27
4.1.1 Wege der Traumaweitergabe	27
4.1.2 Auflösen der Generationsgrenzen und Störung der Autonomieentwicklung des Kindes.....	30
4.2 <i>Elterliches Trauma und der Einfluss auf Bindung und Feinfühligkeit</i>	31
4.3 <i>Typische Traumafolgesymptome und ihre Auswirkungen auf die Erziehungsfähigkeit</i>	32
4.4 <i>Die transgenerationale Traumaweitergabe als ungewollte Kinderrechtsverletzung</i>	33
5. Traumapädagogik meets Kinderschutz: Traumapädagogische Anforderung der transgenerationalen Traumaweitergabe an das Jugendamt.....	36
5.1 <i>Das Jugendamt als Kernorganisation des Kinderschutzes</i>	36
5.2 <i>Konsequenzen der transgenerationalen Traumaweitergabe für den Tätigkeitsbereich des Jugendamtes</i>	38
5.2.1 Traumapädagogische Grundhaltung in pädagogischer Arbeit mit traumatisierten Eltern und Kindern.....	38
5.2.2 Qualifikation der Fachkräfte durch Traumafachwissen hinsichtlich Gefährdungseinschätzung und Hilfeplanung.....	39
5.2.3 Präventive Hilfsmaßnahmen zur Unterstützung von (werdenden) Eltern mit Traumahintergrund.....	42
6. Schlussbetrachtung.....	45

Literaturverzeichnis	47
Eidesstattliche Erklärung.....	52

1. Einleitung

„Das mit dem Dennis war kein Mord! Das war nur, weil ich immer alles verdrängt habe.“ (Klemp 2006) „Ich habe mir nie eingestanden, dass es so schlimm ist. Heute weiß ich, dass ich schon damals Hilfe brauchte.“ (Klemp 2006) „Wenn sie könnte, sagt Angelika Bittner, würde sie die Zeit zurückdrehen und alles anders machen.“ (dok.fest 2007)

Einsichtsvolle Worte einer Mutter, die im Jahr 2004 als Eismutter von Cottbus Schlagzeilen machte. Die Kinderleiche ihres sechsjährigen Sohnes Dennis wurde in ihrer Gefriertruhe aufgefunden. Seine Mutter hatte ihn aufgrund einer psychischen Störung bis zu seiner Entkräftigung vernachlässigt und anschließend aus Angst jahrelang in der Tiefkühltruhe versteckt (vgl. dok.fest 2007). Sein Vater gab sich mit der Erklärung seiner Ehefrau zufrieden, die behauptete, dass das Kind aufgrund einer schweren Erkrankung im Krankenhaus sei. Auf die Idee seinen Sohn in dieser Zeit zu besuchen, kam er nicht (vgl. Milius 2007).

Ähnlich wie Dennis erging es der fünfjährigen Lea-Sophie aus Schwerin. Sie verhungerte im Jahr 2007, weil ihre Eltern Angst hatten, ihr Sorgerecht an das Jugendamt zu verlieren (vgl. NDR 2022). Die Ängste lähmten das junge Paar so sehr, dass ihre verzweifelte Tochter, die aufgrund einer damals unbekanntes Fütterungsstörung im frühen Kindesalter ein verweigerndes Essverhalten aufwies, am Hungertod sterben musste (vgl. Biesel/Wolff 2014, 116).

Zwei verschiedene Jahre, zwei unterschiedliche Orte und dennoch eine Gemeinsamkeit: Elternversagen mit Todesfolgen. Die Reaktion der Zuschauenden in der Bundesrepublik ist fassungslos. Die Eltern zeigen Reue und Tränen. Beide Elternpaare werden zu mehreren Jahren Haft verurteilt. (vgl. Milius 2007/ Diel 2008)

Die Geschichten von Dennis und Lea-Sophie bleiben keine Einzelfälle. Kevin aus Bremen, Jessica aus Hamburg oder Tim aus Elmshorn (vgl. NDR 2022), immer wieder werden Kinder Opfer ihrer Eltern. Gemäß dem statistischen Bundesamt wurden laut aktueller Daten im Jahr 2023 fast 63700 Kindeswohlgefährdungen (KWGs) festgestellt und weisen damit den statistischen Höchststand auf. Im Vergleich zum vorherigen Jahr erhöhten sich die Fallzahlen um rund 2% (vgl. Statistisches Bundesamt 2024). Nicht immer sind die Folgen von KWGs tödlich. Dennoch haben Vernachlässigungen sowie körperliche, psychische oder sexuelle

Misshandlungen einen schädigenden Einfluss auf die gesamte Entwicklung eines jungen Menschen (vgl. Kindler / Lillig / Blüml / Meysen / Werner 2006, 1).

Kinder- und Jugendliche verfügen gemäß §1 Abs. 1 SGB VIII über das Grundrecht zur Förderung ihrer Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Sie gelten als besonders schutzbedürftig. Um ihnen eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen, sind sie auf sichere Bezugspersonen angewiesen, die eine adäquate Bedürfnisbefriedigung sicherstellen und sie altersgemäß in ihren Entwicklungsschritten unterstützen (vgl. Wiesner 2006, 1-3). Eltern sind laut §1 Abs. 2 SGB VIII die Personen, die von Natur aus für das Wohl ihrer Kinder am besten sorgen können und verfügen somit über das Recht und die Pflicht ihre Kinder zu pflegen und zu erziehen. Über die Betätigung des Elternrechtes wacht die staatliche Gemeinschaft, die im Falle einer Kindeswohlgefährdung (KWG) befugt ist in das Recht der Eltern zum Schutz des Kindeswohles einzugreifen.

Doch was führt dazu, dass Eltern in ihrer Verantwortung dermaßen versagen und ihre eigenen Kinder misshandeln oder vernachlässigen, wenn sie doch eigentlich diejenigen sind, die von Natur aus am prädestiniertesten sind, um für das Kindeswohl zu sorgen und eigentlich das Beste für ihre Kinder wollen? Wieso konnte es bei Dennis' und Lea-Sophies' Eltern trotzdem zur Schädigung und schlussendlich zum Tod ihrer Kinder kommen, wenn sie, laut ihrer Aussagen, nie bewusst die Absicht hatten ihren Kindern etwas anzutun?

KWGs lassen sich auf mehrere Ursachen zurückführen. Wird der gesamte Kinderschutz angesehen, gibt es eher seltene Fälle, in denen Eltern aus sadistischen Beweggründen ihren Kindern absichtlich Schaden zufügen wollen, um darin Befriedigung zu erfahren. Die meisten Ursachen ergeben sich daraus, dass Eltern wegen verschiedenster Faktoren mit ihrer Fürsorgeverantwortung ihren Kindern gegenüber überfordert sind oder diese aufgrund individueller Einschränkungen nicht adäquat erfüllen können. (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022, 150). Im Falle von Dennis, gestand sich seine Mutter nach eigenen Aussagen sowie durch die Bestätigung von psychologischen Gutachten die Überforderung der Erziehung ihrer damaligen acht Kinder ein (vgl. Milius 2007). In einem Interview nach ihrer Gefängniszeit im Jahr 2019 erklärt sie, dass Dennis Opfer ihres Lebens vor ihrer Therapie geworden ist (vgl. Bergmann/Lukaschewitsch 2019). Dies war geprägt von Neurosen, Angstzuständen und dissoziativem Verhalten aufgrund biographischer Belastungen und unverarbeiteter Konflikte (vgl. Klemp 2006; Sängler/Udolf 2020, 144). „Das Schlimmste ist nicht, dass ich Dennis da reingetan habe, sondern dass er sterben musste. Das hätte so nicht kommen müssen. Ich war dem Alkohol verfallen. Ich konnte mich nicht mehr kümmern. Mit meinem Mann

war ich in einem tiefen Loch.“ (Bergmann/ Lukaschewitsch 2019) Der psychische Zustand des Ehepaars Bittner hatte beide unbewusst und ungewollt zu Mördern gemacht.

Auch Lea-Sophies Eltern machten sich unschuldig-schuldig. Sie konnten durch emotionale Verstrickungen und die einhergehende Handlungsunfähigkeit das Verhungern des Kleinkindes nicht aufhalten. (vgl. Biesel/Wolff 2014, 116). Die familiären, ungelösten Konflikte brachten das Paar dazu, sich in die innere und äußere Isolation zurückzuziehen (vgl. Biesel/Wolff 2014, 122). In einem Interview im Kontext einer dialogisch-systemischen Rekonstruktion des Falles nach Biesel und Wolff, um aus den vergangenen Fehlern lernen zu können, entgegnete die Kindesmutter einleuchtend: „Ja und das war der größte Fehler, wenn man jetzt zurückdenkt. Dass man sich keine Hilfe geholt hat, rechtzeitig.“ (Biesel/Wolff 2014, 114) Die unbewältigten Trennungstraumata beider Elternteile, sowie unverarbeitete, frühkindliche Konflikte wie die späte, zufällig offenbarte Adoption der Kindesmutter und die Trennung der Eltern auf Seiten des Kindesvaters wurden für Lea-Sophie schlussendlich zum Verhängnis (vgl. Biesel/Wolff 2014, 122).

Was sich in beiden Fällen als Wahrheit entpuppt hat, erwähnt der Psychiater Karl Heinz Brisch in einem Interview mit der Süddeutschen Zeitung. Er beschreibt, dass die elterlichen, unverarbeiteten Traumatisierungen ein Entstehungsfaktor für KWGs sein können. Wenn elterliche Bezugspersonen selbst negative, traumatisierende Erfahrungen, vor allem im Hinblick auf enge Bindungspersonen, gemacht haben und diese Erlebnisse im Laufe ihres Lebens nicht aufgearbeitet werden, können diese im Umgang mit ihren Kindern zum Verhängnis werden:

„Genau, eine unbehandelte Traumaerfahrung bleibt ein schlummernder Risikofaktor. Kinder erinnern Eltern oft an Situationen, in denen sie selbst in einer ohnmächtigen Lage waren. Das Schreien eines Babys ist ein starker Reiz, den man nicht so schnell abstellen kann. Weil man nicht mehr aushält, was das Baby in einem auslöst, muss es daran gehindert werden zu schreien. Im schlimmsten Fall wird es gepackt, geschüttelt, ihm ein Kissen aufs Gesicht gedrückt, um die eigene Not unter Kontrolle zu bringen. Nicht unbedingt, weil man dem Baby etwas Böses will. Das Baby ist nur der Auslöser, den man beseitigen will.“ (Brink 2012)

„Oft wird im Gespräch klar, dass die Eltern selbst als Kind in vielfältiger Form Gewalt erfahren haben, also selber traumatisiert sind. Sie berichten von Erlebnissen, die unbewältigt und unverarbeitet sind. Und die eigenen Kinder mit ihren vielfältigen Äußerungen von Weinen, Nähe suchen oder Protest rühren dann an diese unverarbeiteten Erfahrungen der Eltern. Plötzlich springt da eine alte Geschichte auf samt allen heftigen Gefühlen und überrollt die Eltern. Dann kann es passieren, dass sich das Kind in einer Szene wiederfindet, die ursprünglich die seiner Eltern war.“ (Brink 2012)

Auch der Traumaforscher Pierre Janet wies schon vor über hundert Jahren auf die verhängnisvollen Auswirkungen von ungelösten Traumatisierungen mit folgender Aussage hin: „Wer ein Trauma nicht realisiert, ist gezwungen, es zu wiederholen oder zu reinszenieren.“

(Psylife o.D.) Dieses Phänomen wird in der heutigen Wissenschaft mit der Begrifflichkeit der transgenerationalen Weitergabe von Traumatisierungen betitelt, welche beschreibt, „dass nicht bewältigte Belastungen und Traumata der Vorgeneration sich implizit ins Leben der nachfolgenden Generationen einbrennen.“ (Unfried 2020, 51)

Doch welche Folgen haben elterliche, unverarbeitete Traumatisierungen für das Wohl des Kindes und wie können sie die kindliche Entwicklung aufgrund der transgenerationalen Traumaweitergabe beeinflussen? Inwieweit führen elterliche, unbearbeitete, aversive Kindheitserfahrungen unabsichtlich zu einem mangelhaften Erziehungsverhalten bis zur Entwicklung von KWGs und können Kinder somit durch das Verhalten ihrer Eltern in ihrer Entwicklung schädigen und Eltern behindern ihre Erziehungsverantwortung adäquat auszuführen? Werden die Kinder somit durch die Traumafolgen ihrer Eltern und deren Weitergabe ungewollt in ihrem Recht auf Förderung ihrer Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gemäß §1 Abs. 1 SGB VIII verletzt? Welche Anforderungen ergeben sich durch die kindeswohlrelevanten Aspekte unverarbeiteter, elterlicher Traumatisierungen für den Tätigkeitsbereich des Jugendamtes als Träger des staatlichen Wächteramtes im Kinderschutz der Kinder- und Jugendhilfe, um Eltern und Kinder in traumatisierten Lebenslagen zu unterstützen? Wie können die traumapädagogischen Erkenntnisse die Arbeit der Fachkräfte im Jugendamt stärken, sodass traumatisierte Familien besser wahrgenommen und ihnen besser geholfen werden können?

Diese Fragen gilt es in der vorliegenden Arbeit zu beantworten. Mithilfe einer Literaturanalyse ist es das Ziel die unverarbeiteten, elterlichen Traumatisierungen auf kindeswohlrelevante Aspekte zu analysieren und anschließend die damit verbundenen Anforderungen für den Tätigkeitsbereich des Jugendamtes als Kernorganisation des Kinderschutzes herauszuarbeiten.

Um eine theoretische Grundlage zu setzen, wird zuerst auf das Thema des Kindeswohls und der KWG im familienrechtlichen Kontext der Elternverantwortung eingegangen. Darin wird die Relevanz der elterlichen Bindung und Feinfühligkeit für die psychische kindliche Entwicklung beleuchtet, um zu beschreiben, welche Wichtigkeit eine sichere Bindung und ein feinfühligere Umgang für ein gesundes Aufwachsen und Entwickeln von jungen Menschen aufweist. Dies dient außerdem als Fundament, um im späteren Verlauf der Analyse aufzuzeigen, inwieweit chronifizierte Traumatisierungen das Bindungs- und Feinfühligkeitsverhalten beeinflussen. Es werden zudem die familienrechtlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich der Eltern- und Kinderrechte sowie des staatlichen Wächteramtes dargestellt, um die Analyse in den

familienrechtlichen Kontext zu setzen. Es folgen die Erläuterungen der Begrifflichkeiten des erzieherischen Defizits und der Kindeswohlgefährdung, welche das ungenügende Wahrnehmen der Erziehungsverantwortung von Eltern beschreiben.

Um eine zweite theoretische Grundlage zum Thema Trauma zu legen, wird im dritten Kapitel das Thema der Traumatisierungen und ihre Folgen konkretisiert. Das Kapitel dient zur Erläuterung, was Traumatisierungen sind und was sie für Folgen nach sich ziehen. Es werden grundlegende Fragen zur Begrifflichkeit, Entstehung und den Folgen von Traumatisierungen erläutert, gefolgt von dem zentralen Punkt der Analyse, die einhergehenden Relevanz der Verarbeitung einer Traumatisierung durch eine Traumatherapie, um eine transgenerationale Traumaweitergabe zu vermeiden. Daran anknüpfend wird der Prozess der transgenerationalen Traumaweitergabe erklärt und von diesem Punkt aus ins vierte Kapitel eingeleitet, welches die kindeswohlrelevanten Aspekte chronifizierter Traumafolgen aufgreift. Hierbei werden transgenerationale Mechanismen, der Einfluss von Traumatisierungen auf die elterliche Bindungsfähigkeit und Feinfühligkeit sowie typische Traumafolgesymptome mit ihrem Einfluss auf die Erziehungsfähigkeit beschrieben. Unter dem letzten Unterpunkt wird anhand der aufgezeigten kindeswohlrelevanten Aspekte zusammengefasst dargestellt, inwieweit die transgenerationalen Prozesse dazu beitragen, dass Kinder in ihrem Recht auf eine Erziehung zur selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gemäß §1 Abs. 1 SGB VIII durch die elterlichen Traumatisierungen und deren Weitergabe verletzt werden können und dadurch Defizite in der Erziehung sowie KWGs entstehen. Hierbei muss der Kinderschutz der Sozialen Arbeit ansetzen, worum es im darauffolgenden Kapitel geht.

Im fünften Kapitel geht es um die Anforderungen der transgenerationalen Traumaweitergabe für den Kinderschutz der Kinder- und Jugendhilfe. Anlehnend an das vorherige Kapitel und die Darstellung der kindeswohlrelevanten Aspekte der Traumatisierungen und die Folgerungen für die Erziehungsfähigkeit werden hier die damit verbundenen Folgerungen für die Arbeit im Kinderschutz thematisiert. Nach einer kurzen Definition und Klärung des grundlegenden Verständnisses des Kinderschutzes in der Sozialen Arbeit, wird das Tätigkeitsfeld des Jugendamtes als Kernorganisation des Kinderschutzes erläutert. Es folgt die Darstellung der traumapädagogischen Anforderungen der Auswirkungen von transgenerationaler Weitergabe an den Bereich des Jugendamtes. Anlehnend an die ethnographische Studie von psychisch kranken Eltern im Jugendamt von Ulrike Loch wird auf die Notwendigkeit einer traumapädagogischen Grundhaltung von Fachkräften im Jugendamt, die Relevanz der Qualifikation der Fachkräfte durch das Traumawissen für die adäquate Gefährdungseinschätzung und Hilfeplanung aufgezeigt. Hierbei sollen Fragestellungen

erwähnt werden, die zur Wahrnehmung des Traumahintergrundes in der Hilfeplanung und Gefährdungseinschätzung gestellt werden können. Auch die Wichtigkeit von präventiven Hilfsmaßnahmen hinsichtlich praktischer Weiterbildungen für den Aufbau elterlicher Bindung und Feinfühligkeit wird dargestellt. Darin wird das Ausbildungsprogramm SAFE® (Sichere Ausbildung für Eltern) nach dem Psychiater Karl-Heinz Brisch, welches für (werdende) Eltern konzipiert wurde, näher betrachtet. Im letzten Kapitel erfolgt eine Schlussbetrachtung der Analyse.

2. Die elterliche Erziehungsverantwortung: Kindeswohl und KWG im familienrechtlichen Kontext

2.1 Eltern als natürliche Sachwalter des Kindeswohls

2.1.1 Eltern als primäre Träger der Elternverantwortung

Gemäß §1 Abs. 1 SGB VIII hat jeder junge Mensch, definiert nach §7 SGB VIII als jede Person, die noch nicht 27 Jahre alt ist, ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Unter Erziehung versteht man gemäß Hurrelmann

„die soziale Interaktion zwischen Menschen, bei der ein Erwachsener planvoll und zielgerichtet versucht, bei einem Kind unter Berücksichtigung der Bedürfnisse und der persönlichen Eigenart des Kindes erwünschtes Verhalten zu entfalten oder zu stärken. Erziehung ist ein Bestandteil des umfassenden Sozialisationsprozesses; der Bestandteil nämlich, bei dem von Erwachsenen versucht wird, bewusst in den Prozess der Persönlichkeitsentwicklung von Kindern einzugreifen mit dem Ziel, sie zu selbstständigen, leistungsfähigen und verantwortungsvollen Menschen heranzuziehen.“ (Glossar: Psychologie für Erziehungswissenschaften und Soziale Arbeit (Hurrelmann 1994 zit. n. Lehrbuch Psychologie o.D.)

Ein Kind ist von Natur aus auf diese pflegerischen und erzieherischen Handlungen innerhalb einer Beziehung zu einer erwachsenen Bezugsperson angewiesen. Fehlt ihm diese, kann es je nach Situation Schäden erleiden und seine Persönlichkeit nicht frei entwickeln (vgl. Schmid/Meysen 2006, 2-2).

Die Verfolgung und Erfüllung dieses Erziehungsrechts eines jungen Menschen und gleichzeitigem Erziehungsziels im SGB VIII wird in den Kontext der grundgesetzlichen Bestimmungen der Erziehungsverantwortung gesetzt (vgl. Wiesner 2006, 1-1). Hierbei weist das Grundgesetz eine klare Rangfolge auf (vgl. Rothenburg 2021, 24) und erklärt Eltern, also Vater und Mutter als primäre Träger der Erziehungsverantwortung.

Gesetzlich bestimmt ist nach §1591 BGB die Frau, die ein Kind gebärt, die Mutter des Kindes. Dies gilt auch dann, wenn keine genetische Abstammung zu dem geborenen Kind wie beispielsweise bei einer Embryo- oder Eizellenübertragung nachzuweisen ist (vgl. vgl. Bundestag 2018,7). Die juristische Definition eines Vaters wird in drei Möglichkeiten differenziert. Ein Vater ist gemäß § 1592 BGB derjenige, der zum Zeitpunkt als Ehepartner der Mutter gilt; derjenige, der die Vaterschaft anerkannt hat oder derjenige, wessen Vaterschaft nach §1600d oder §182 Abs. 1 BGB des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit gerichtlich festgestellt ist. Eine Elternschaft kann zudem auch durch eine Adoption gemäß §1741 BGB zustande kommen.

Nach Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG obliegen grundsätzlich der Mutter und dem Vater die Verantwortung, ihrem Kind die Erziehung für eine gesunde Entwicklung zu gewährleisten. Eltern verfügen über das Recht und die gleichzeitig damit verbundene Pflicht zur Erziehung und Pflege ihres Kindes. Das Elternrecht stellt sich dementsprechend als ein fremdnütziges Recht der Eltern im Interesse des Kindes dar (vgl. Schmidt/Meysen 2006, 2-3).

Im darauffolgenden Satz der Elternrechtserklärung, gemäß Art. 6. Abs. 2. Satz 1 GG, wird die subsidiäre Ordnung der Elternverantwortung erläutert, welche darauf beruht, dass die helfende Funktion der übergeordneten staatlichen Einheit erst eingreift, wenn die untergeordnete Einheit nicht über ausreichende Kräfte verfügt, um ihrer Funktion hinreichend nachzugehen (vgl. Bundeszentrale politische Bildung 2016a). Es wird deklariert, dass die staatliche Gemeinschaft über der Betätigung des Elternrechtes wacht, um das Kindeswohl innerhalb der Ausübung der Elternverantwortung gewährleisten und die Erfüllung des Erziehungsziel sicherstellen zu können. Grundsätzlich ist das Ziel, dass die Elternverantwortung frei von der Intervention des Staates bleibt (vgl. Rothenburg 2021, 22-23).

Das Gesetz geht davon aus, dass das obengenannte Erziehungsziel erstrangig „am besten in der elterlichen Geborgenheit, im Rahmen der natürlichen Eltern-Kind-Beziehung erreicht werden kann.“ (Schmidt/Meysen 2006, 2-3) Diese Zuordnung der Elternverantwortung durch das Bundesverfassungsgericht wurde inhaltlich einerseits auf Grundlage des Verständnisses der Verfassungsväter begründet, welche besagt, dass „diejenigen, die einem Kinde das Leben geben, von Natur aus bereit und berufen sind, die Verantwortung für seine Pflege und Erziehung zu übernehmen.“ (BVerfGE 24, 119 (150))

In einer weiteren Entscheidung des Verfassungsgerichtes wurde andererseits dem Grundgedanken nachgegangen, dass generell Eltern im Vergleich zu einer anderen Person oder Institution diejenigen sind, denen das Wohl ihrer Kinder am meisten am Herzen liegt. Diese Auffassung stützt sich zudem auch auf entwicklungspsychologische Gesichtspunkte, welche bestätigen, dass Kinder auf primäre Bezugspersonen, die sie begleiten, fördern und ihnen Schutz bieten, angewiesen sind, um sich gesund entwickeln zu können (vgl. Wiesner 2006, 1-2). Vater und Mutter stellen sich dementsprechend aus verschiedenen Blickwinkeln als diejenigen dar, die am prädestiniertesten dafür sind, ihre Kinder in ihrer Reifung und Entwicklung zu unterstützen.

Eltern gelten somit aus Perspektive des Grundgesetzes und der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtes sowie aus der Auffassung der Entwicklungspsychologie als primäre Fürsprecher hinsichtlich der Bedürfnis- und Interessenslage von Kindern und Jugendlichen

(vgl. Wiesner 2006). Sie sind die natürlichen Sachwalter des Kindeswohls und tragen im Rahmen der elterlichen Sorge die primäre Verantwortung für den Schutz und das Wohl ihres Kindes zu sorgen (Schmid/Meysen 2006, 2-2).

2.1.2 Das Kindeswohl als Inhalt der Elternverantwortung: Rechte und Grundbedürfnisse junger Menschen

Gemäß §1627 BGB steht in der Ausführung der elterlichen Sorge, welche sich gemäß §1626 Abs. 1 S.2 BGB in Personensorge und Vermögenssorge untergliedert, die Gewährleistung des Kindeswohls an oberster Stelle. Darin sollen die Eltern eigenverantwortlich und einstimmig handeln. Doch was macht das Wohl eines Kindes aus?

Kindeswohl als Begrifflichkeit beschreibt, was Kinder für ein gesundes Aufwachsen benötigen. Hierbei schließt das Kindeswohl den jetzigen Zustand des Kindes, aber auch den Prozess der Entwicklung zu einer eigenständigen Persönlichkeit mit ein und hat dementsprechend einen Gegenwarts- sowie Zukunftsbezug. Es setzt sich somit aus Schutz und Förderung zusammen (vgl. Schmid/ Meysen, 2-3). Für das Kindeswohl an sich lässt sich keine allgemeingültige Definition bestimmen. Dettenborn beschreibt, dass je nach Perspektive, aus der die Begrifflichkeit des Kindeswohls erschlossen werden soll, verschiedene Aspekte und Ebenen betrachtet, analysiert und diskutiert werden. Er geht davon aus, dass die Erschließung des Begriffs grundlegend einen kontextualen Bezugspunkt benötigt (vgl. Biesel/ Urban-Stahl 2022, 37-38).

Im Kontext der Elternverantwortung ist aus familienrechtlicher Betrachtungsweise die Verfassung der Ausgangspunkt zur Erschließung des Kindeswohls. Im Grundgesetz gibt es keine konkrete Definition der Terminologie des Kindeswohls. Es handelt sich hierbei um einen unbestimmten Rechtsbegriff, eine „vom Gesetzgeber bewusst offene Formulierung im Gesetz, die unterschiedliche Interpretationen (Auslegung) zulässt.“ (Bundeszentrale für politische Bildung 2016b) Eltern genießen somit einen weiten Spielraum hinsichtlich der Ausübung ihres Erziehungsauftrages. Der Gesetzgeber lässt ihnen die Freiheit eigene Wert- und Normvorstellungen in die Erziehung mit einfließen zu lassen.

„Was das Wohl des Kindes beinhaltet und was im Sinne des Kindeswohls geschieht, bestimmen grundsätzlich die Eltern für sich, für ihre Kinder und mit ihren Kindern. Die Rechtsordnung erkennt an, dass Eltern dabei zu ganz unterschiedlichen Einstellungen und Verhaltensweisen gegenüber Kindern gelangen können.“ (Rothenburg 2021,22).

Als normativer Orientierungspunkt des Kindeswohls im Gesetz gilt die Grundrechtsträgerschaft des Kindes. Diese Rechtsposition wird Menschen vom Staat

unabhängig ihres Alters anerkannt, was bedeutet, dass Kinder von Geburt an als Grundrechtsträger gelten. Lediglich die eigenständige Geltendmachung der Rechte junger Menschen, ist abhängig von ihrer individuellen, altersgebundenen Reife. Dementsprechend sind Kinder und Jugendliche auf erwachsene Bezugspersonen, die für ihre Rechte einstehen, angewiesen (vgl. Schmid/ Meysen 2006, 2-2). Auch Maywald schließt aus der Perspektive der Sozialen Arbeit an diese Betrachtungsweise an und erklärt „ein am Kindeswohl ausgerichtetes Handeln wäre demzufolge dasjenige, welches die an den Grundrechten und Grundbedürfnissen von Kindern orientierte, für das Kind jeweils günstigste Handlungsalternative wählt.“ (Biesel / Urban-Stahl 2022, 38) Damit definiert auch er die Rechte und Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen als Ausgangspunkt, um das Kindeswohl zu bestimmen.

Im Grundgesetz werden Kinder und Jugendliche als Personen mit eigener Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1, S. 1 GG), mit dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2, S. 1 GG), auf Entfaltung ihrer Persönlichkeit (Art. 2 Abs. 2, S. 1 GG) und mit dem Recht auf Schutz ihres Eigentums und Vermögens (Art 14 Abs. 1 GG) deklariert (vgl. DJI 2-2). Auch die UN-Kinderrechtskonvention, welche 1992 für die Bundesrepublik Deutschland in Kraft trat und seit 2010 als ein in Deutschland verankertes Bundesgesetz ist (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2022), gilt als eine Orientierung und Grundlage im Hinblick auf die Rechte von jungen Menschen, welche die Sicherstellung der Förderung, Versorgung, des Schutzes sowie der Beteiligung von Kindern- und Jugendlichen „unabhängig von der Rasse, der Hautfarbe, dem Geschlecht, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, einer Behinderung, der Geburt oder des sonstigen Status des Kindes, seiner Eltern oder seines Vormunds“ (Art 2 Abs. 1 UN-KRK) garantieren soll. Grundprinzipien des Abkommens sind das Prinzip des Rechtes auf Gleichbehandlung, des Kindeswohlvorrangs, des Rechtes auf Leben und persönliche Entwicklung sowie die Achtung auf der Kindesmeinung und des Kindeswillens auf. Die Rechte orientieren sich an den übergeordneten Rechten der Förderungs- und Versorgungsrechte, Schutz- sowie Partizipationsrechte (vgl. Biesel/ Urban-Stahl 2022. 39-40). Im §1631 BGB ist zudem klar festgelegt, dass Kinder ein Recht auf eine gewaltfreie Erziehung haben und demgemäß körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen nicht zulässig sind.

Hinsichtlich der Grundbedürfnisse von Kindern gelten Brazelton und Greenspan ihrem Modell der sieben Grundbedürfnisse von Kindern als Vorreiter in der Fachdebatte. Sie gehen davon aus, dass sieben verschiedene Dinge, nach denen Kinder verlangen, die kindliche

Grundbedürftigkeit widerspiegeln. Hierbei handelt es sich einerseits um das Bedürfnis nach beständigen, liebevollen Beziehungen verbunden mit einem feinfühligem Bindungs- und Fürsorgeverhalten sowie das Garantieren von körperlicher Unversehrtheit, Sicherheit und Regulation. Kinder haben zudem das Bedürfnis nach individuellen und ihrer persönlichen Besonderheit sowie dem Entwicklungsstand angepassten Erfahrungen. Sie benötigen andererseits Grenzen und Strukturen sowie stabile, unterstützende Gemeinschaften verbunden mit kultureller Kontinuität. Auch das Bedürfnis nach einer sicheren Zukunft mit gesicherten Lebens- und Wachstumsbedingungen sollte Kindern zugesagt werden. Legen Eltern diese Bedürfnisse als normative Grundlage und gewährleisten sie ihren Kindern darin eine adäquate Bedürfnisbefriedigung, kann nach Meinung der beiden Begründer eine gesunde kindliche Entwicklung sichergestellt werden (vgl. Biesel/ Urban-Stahl 2022, 41-42).

An diese Vorstellungen von kindlicher Bedürftigkeit knüpft auch die Bindungstheoretische Perspektive an, welche das Bindungsbedürfnis als urmenschliches Grundbedürfnis als eines der grundlegendsten Bausteine für eine resiliente, psychische Kindesentwicklung ins Zentrum stellt und die Abhängigkeit von feinfühligem elterlichen Bezugspersonen für die Sicherstellung der kindlichen Bedürfnislage deklariert. Bindung wird hierbei verstanden als „eine enge emotionale, länger andauernde Beziehung zu bestimmten Menschen, die nach Möglichkeit sowohl Schutz bieten als auch unterstützend wirken“ (Lengning/ Lüpschen 2019,11). Der Forscher und Begründer der Bindungstheorie Bowlby definiert diese als das „gefühlsmäßige Band, das zwei Personen zueinander geknüpft haben und welches sie über Zeit und Raum miteinander verbindet.“ (Bowlby 1984 zit. n. Lehrbuch Psychologie o.D). Eine sichere Eltern-Kind-Bindung vermittelt Kindern, dass es sich bei der Welt um einen sicheren Ort handelt und sie selbst es wert sind von jemandem umsorgt zu werden. Auf diese verinnerlichte Grundüberzeugung können sich Kinder in ihrem späteren Leben in Herausforderungen und Stress zurückbeziehen. Das Erleben von Nähe und Geborgenheit gehört zu den relevantesten Aspekten, dass Kinder eine gesunde Entwicklung erfahren können (vgl. Zemp/Bodenmann 2017, 12).

In der menschlichen Entwicklung findet hinsichtlich des entwicklungsbiologischen Aspektes, dass der Kopfumfang des Säuglings bei der Geburt die Kapazität des Beckenbodens der Mutter nicht überschreiten darf, die weitere Hirnentwicklung im Vergleich zu Säugetieren nach der Entbindung, außerhalb des Mutterleibes statt. Deshalb baut sich das Bindungssystem erst nach und nach auf, welches mit dem Verlangen nach einer hohen Investition in die Fürsorge des Neugeborenen einhergeht (vgl. Zemp/Bodenmann 2017,12). Das Bindungsverhalten des Kindes, welches durch Weinen, Schreien, Rufen oder Anklammern und Nachlaufen

ausgedrückt wird, hat das Ziel eine „beschützende und versorgende Bezugsperson zu erreichen, die dem Säugling Schutz bietet, seinen Stress reduziert und so zur Wiedererlangung des Grundbedürfnisses nach Sicherheit und Geborgenheit beiträgt.“ (Zemp/Bodenmann 2017,12) Hierbei findet ein wechselseitiges Interagieren zwischen Kleinkind und Bezugsperson statt.

Die Bindungstheorie unterscheidet darin vier grundlegende Bindungstypen, welche sich hinsichtlich der aufgetretenen Bindungssicherheit in der kindlichen Interaktion differenzieren. Durch den von Ainsworth und Wittig 1969 entwickelten Fremde-Situations-Test, in dem Kleinkinder acht verschiedenen Episoden mit Trennungs- und Wiedervereinigungsphasen ausgesetzt werden und diesbezüglich die Stressreaktionen des Kindes auf unterschiedlichen Levels getestet und wahrgenommen wurden, konnten empirisch sichere, unsicher-vermeidende sowie unsicher-ambivalente Bindungsrepräsentationen identifiziert werden. Das desorganisierte Bindungsmuster, bei dem Kinder desorganisiertes Bindungsverhalten aufweisen und sich ihr Verhalten nicht eindeutig definieren lässt, wurde 1980 zusätzlich hinzugefügt (vgl. Lengning/Lüpschen 2019, 15-16). Neigt die Bindungsrepräsentation eher in die unsichere Richtung, kann dies die Entwicklung von Kindern massiv hemmen und langfristige negative Folgen nach sich ziehen (vgl. Faralis 2019).

Die Unterschiede hinsichtlich der Bindungssicherheit können auf das Verhalten der Bezugsperson zurückgeführt werden. Je nachdem welcher Grad der Verlässlichkeit hinsichtlich der Bedürfnisbefriedigung durch die Eltern von dem Kind wahrgenommen wird, entstehen verschiedenen Bindungsrepräsentationen. Ainsworth definiert die elterliche Feinfühligkeit hierbei als Schlüsselressource für die Entwicklung einer sicheren, gesunden Bindung. Sie bestimmte diese als „die Fähigkeit, kindliche Signale wahrnehmen, richtig interpretieren sowie angemessen und prompt auf sie reagieren zu können.“ (Ainsworth 2011 zit. n. Lengning/Lüpschen 2019, 24). Um als feinfühlig wahrgenommen zu werden, spielt es eine Rolle, dass Eltern nicht nur die offensichtlichen, sondern auch die feinsten Signale des Kindes wahrnehmen können. Sie müssen zudem in der Lage sein, die kindlichen Hinweise nicht verzerrt zu interpretieren und sich in das Kind unabhängig davon, wie es ihnen selbst geht, einfühlen zu können. Das Temperament des Kindes ist zudem ein weiterer Einflussfaktor, der sich auf die Entwicklung der Bindungsrepräsentation auswirken kann (vgl. Lengning/Lüpschen 2019, 24-25). Elterliche Feinfühligkeit ist dementsprechend ein wichtiger Gesichtspunkt für die Sicherstellung des Kindeswohls innerhalb der Erziehungsverantwortung.

Werden somit die Grundrechte sowie Grundbedürfnisse der Kinder berücksichtigt und in der Erziehungsverantwortung von Eltern als Grundlage gesetzt, kann das Wohl eines Kindes im

Blick behalten werden und das Erziehungsziel zur Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gemäß §1 Abs. 1 SGB VIII erreicht werden. Dennoch ist es darin auch von Bedeutsamkeit die Offenheit und Unbestimmtheit der Begrifflichkeit des Kindeswohls anzuerkennen und hinsichtlich der kindlichen Bedürfnislage auch die Individualität und Einzigartigkeit jedes einzelnen Kindes zu berücksichtigen, um Kinder angemessen fördern und auf sie eingehen zu können. Aufgrund der hohen kindlichen Bedürftigkeit durch die noch nicht entwickelten Ressourcen für eine selbstständige Bedürfnisbefriedigung, vor allem im frühen Alter, sind junge Menschen von verlässlichen Bezugspersonen abhängig. Eltern haben somit durch den Erziehungsauftrag die Zügel in der Hand, um das Kind im Rahmen des Kindeswohls in eine gesunde Entwicklung zu lenken.

2.2 Die Grenze der Elternverantwortung: Elternversagen

2.2.1 Das staatliche Wächteramt

Aufgrund dessen, dass eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen abhängig von der Verantwortungsübernahme der pflegenden und erzieherischen Bezugspersonen ist, ist wie bereits erwähnt das staatliche Wächteramt nach dem Subsidiaritätsprinzip als Schutzfunktion über die Betätigung des Elternrechtes gemäß Art. 6. Abs. 2 Satz 2 GG eingesetzt, sofern Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung versagen oder dieser nicht gerecht werden. Die gesellschaftliche Realität spiegelt wider, dass ein kleiner Teil der Eltern in der Ausführung ihrer Erziehungsverantwortung überfordert sind und diese nicht kindeswohlsprechend ausführen können, sodass erhebliche Entwicklungsschädigungen bis hin zu Todesfolgen drohen können (vgl. Wiesner 2006, 1-2).

Elterliches Versagen kann verschiedene Hintergründe haben. Den meisten Kinderschutzfällen liegen keine sadistischen Motive von Eltern zugrunde, sondern lassen sich auf multikausale Problemlagen von Familien zurückführen. Hierbei kommen oft wechselwirkende und zusammenspielende Faktoren auf mehreren Ebenen zusammen. Das systemische Erklärungsmodell von Kindeswohlgefährdungen unterscheidet folgende vier Kontexte: Der soziokulturelle Kontext, der familiale Kontext, der individuelle Kontext von Eltern und Kinder sowie der Krisenkontext (vgl. Biesel / Urban-Stahl 2022, 151). Das Zusammenkommen und die gegenseitige Beeinflussung dieser Aspekte enden in einer manifesten Krise, woraus schlussendlich eine KWG resultiert. „So ist es ein Zusammenspiel vieler Faktoren, die dazu führen, dass Eltern ihre Kinder, die sie in aller Regel lieben und mit denen sie ein glückliches Leben führen möchten, dennoch schlagen, beleidigen, emotional verletzen oder vernachlässigen.“ (Biesel / Urban-Stahl 2022, 152-153)

Das Wohl des Kindes lässt sich somit als Orientierungspunkt für den staatlichen Auftrag gemäß Art. 6. Abs. 2 GG einordnen. Die Begrifflichkeit „staatliche Gemeinschaft“ meint die dafür eingerichteten staatlichen Institutionen. Diese sind darin nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet, die Pflege und Erziehung des Kindes sicherzustellen. Diese Position des staatlichen Wächteramtes beruht in erster Linie auf der Grundrechtsträgerschaft des Kindes, welche mit dem Anspruch auf Schutz des Staates einhergeht (vgl. Wiesner 2006,1-3).

„Eine Verfassung, welche die Würde des Menschen in den Mittelpunkt ihres Wertesystems stellt, kann bei der Ordnung zwischenmenschlicher Beziehungen grundsätzlich niemandem Rechte an der Person eines anderen einräumen, die nicht zugleich pflichtgebunden sind und die Menschenwürde des anderen respektieren.“ (Wiesner 2006,1-3)

In der Ausführung des staatlichen Wächteramtes gilt dennoch das Prinzip der Verhältnismäßigkeit, sodass nicht jedes Nachlassen oder Versagen hinsichtlich der Elternverantwortung den Staat befähigt die Eltern in ihrer pflegerischen und erzieherischen Funktion auszuschalten oder diese Funktion selbst zu übernehmen. Vorerst wird durch staatliche Maßnahmen versucht die Erziehungsfähigkeit der Eltern wiederherzustellen. Sollte dies erfolglos bleiben, kann eine Entziehung der elterlichen Erziehungs- und Pflegerechte vorgenommen werden. Diesbezüglich wird der Schutzauftrag des staatlichen Wächteramtes auf gesetzlicher Ebene konkretisiert (vgl. Wiesner 2006,1-3/1-4).

2.2.1 Zwischen erzieherischem Defizit und KWG: Schutzauftrag bei KWG nach §8a SGB VIII

Das staatliche Wächteramt wird in der Kinder- und Jugendhilfe gemäß §8a SGB VIII mit dem Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung spezifiziert. Dieser obliegt in erster Linie dem Jugendamt, schließt aber auch eine Vereinbarung mit Einrichtungsdiensten der Kinder- und Jugendhilfe mit ein (vgl. Biesel / Urban-Stahl 2022, 190). Das Jugendamt hat laut rechtlicher Vorschrift abzuklären, ob bei einer eingehenden Gefährdungsmeldung gewichtige Anhaltspunkte für eine KWG vorliegen und daraufhin dem Gesetz entsprechend zu handeln.

Gewichtige Anhaltspunkte sind als Terminologie rechtlich nicht direkt bestimmt, sondern müssen in Bezug auf fachliches Wissen und mit Hinblick auf den individuellen Fall inhaltlich im Einzelnen definiert werden. (vgl. Biesel / Urban-Stahl 2022, 271-272). Dasselbe gilt für die Begrifflichkeit der KWG, welche wie das Kindeswohl auch ein unbestimmter Rechtsbegriff ist. Genauso wie beim Kindeswohl, bedarf es hinsichtlich der konkreten Begriffsdefinition eine Bewertung des Einzelfalls mit der Berücksichtigung verschiedenster Aspekte. (vgl. Biesel/ Urban-Stahl 2022, 45). Gemäß §1666 BGB liegt eine KWG vor, wenn das körperliche, geistige

oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet sind und die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden. Konkretisiert wurde die Begrifflichkeit durch die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs als „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.“ (BGH Fam RZ 1956). Erst wenn unter diesen Gegebenheiten gewichtige Anhaltspunkte für eine KWG vorliegen, ist es möglich das Familiengericht zu kontaktieren und Eingriffe in die elterliche Sorge einzuleiten. Das Familiengericht ist die einzige berechtigte Instanz, welche befugt ist Eingriffe in die elterliche Sorge vorzunehmen. (vgl. Biesel / Urban-Stahl 2022, 45). Lässt sich lediglich ein erzieherisches Defizit, eine „Nicht-Gewährleistung einer dem Wohl eines Kindes oder einer/eines Jugendlichen entsprechenden Erziehung“, feststellen, ist kein Eingriff in die Sorgerechtsregelungen durch das Familiengericht von Nöten. Dessen Bedarf kann durch die Hilfsangebote zur Hilfe zur Erziehung der Kinder und Jugendhilfe gemäß §§27 ff. SGB VIII gedeckt werden. Im Hinblick auf das Subsidiaritätsprinzip der elterlichen Sorge haben Hilfen zur Erziehung im Falle einer KWG immer Vorrang, bevor in die Rechte der Eltern eingegriffen wird (vgl. Biesel / Urban-Stahl 2022, 268-269).

Eine adäquate Einschätzung der Gefährdungslage ist von großer Relevanz, da im Einzelfall abzuklären ist, inwieweit Eltern in der Lage sind, die Verantwortung für ihre Kinder übernehmen zu können. Hinsichtlich des Einschätzungsverlaufes müssen die Fachkräfte im Zusammenwirken einschätzen, ob in dem vorliegenden Fall klare Hinweise oder Dynamiken für das Auslösen einer KWG zu erkennen sind (vgl. Biesel /Urban-Stahl 2022, 192). Solange für das Kind darin keine Gefahr besteht, sollten die Fachkräfte das Kind sowie die Erziehungsberechtigten in diesen Einschätzungsprozess miteinbeziehen. Ist es für die fachliche Einschätzung gefordert, wird gemäß §8a Abs. 1 Nr. 1 ein „unmittelbarer Eindruck von dem Kind und von seiner Umgebung“ eingeholt sowie die Personen, die gemäß §4 Abs. 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz die Informationen übermittelt haben, einbezogen. Wird nach Einschätzung des Jugendamtes der Einsatz von Erziehungshilfeangeboten des SGB VIII zur Gefährdungsabwehr als geeignet und notwendig empfunden, sollte das Jugendamt diese den Erziehungsberechtigten anbieten. Sind Eltern allerdings nicht in der Lage die Gefahr des Kindes durch Erziehungshilfen in den Griff zu bekommen oder nicht gewillt mit dem Jugendamt zu kooperieren, muss das Familiengericht kontaktiert werden. Es wird dann ein Gerichtsurteil hinsichtlich der Sorgerechtsbestimmungen auf Grundlage der fachlichen Einschätzung zur individuellen Familiensituation eingeholt, worin die Sorge komplett einem oder beiden Erziehungsberichteten teilweise oder ganz entzogen werden kann. Ist die Gefährdungslage des Kindes so dringend, sodass eine Entscheidung des Familiengerichtes nicht abgewartet werden kann, die Personensorgeberechtigten nicht im

Widerspruch stehen oder ein Kind selbst darum bittet, findet gemäß der Bestimmungen nach §42 SGB VIII eine Inobhutnahme des betroffenen Kindes statt.

Der Prozess der Feststellung einer KWG geht somit mit einem Prozess an komplexen Entscheidungen und Bewertungen einher, welcher „der Zeit und Ruhe sowie umfassende soziale und methodische Kompetenzen von Fachkräften erfordert“ (vgl. Biesel / Urban-Stahl 2022,268).

„Ob Verhaltensweisen und/oder Unterlassungen von Eltern oder anderen Bezugspersonen des Kindes als Kindeswohlgefährdend eingestuft werden oder nicht, ist Ermessenssache. Wann und wo die Schwelle zur Kindeswohlgefährdung überschritten ist, hängt von den Wissensbeständen, Kompetenzen, Erfahrungen und organisationalen Rahmenbedingungen der im Kinderschutz tätigen Fachkräfte ab. Denn: Kindeswohlgefährdung ist eine soziale Konstruktion, eine begründungsbedürftige soziale Diagnose, in die stets gesellschaftliche Wertmaßstäbe und fachliche Bewertungskriterien einfließen. (Biesel / Urban-Stahl 2022, 268)

Hierbei ist es von Wichtigkeit, dass die Fachkräfte des Jugendamtes vor allem auch mit den Ursachen sowie Risiko- und Schutzfaktoren, welche eine Kindeswohlgefährdende Dynamik hervorrufen können, vertraut sind und dieses Wissen auch in der Praxis anwenden können. Im Kontakt mit den Erziehungsberechtigten und Kindern sowie weiteren Fachkräften, wird auf dieser Grundlage eingeschätzt, ob mögliche KWGs drohen oder eine KWG schon vorliegt (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2022, 268). Das staatliche Wächteramt ist somit als Garant und Schutzfunktion des Kindeswohls eingesetzt und greift nach den rechtlichen Vorgaben im Falle von Elternversagen ein.

3. Traumatisierungen und die Folgen

Eltern haben als Verantwortungsträger der Erziehung für ihre Kinder eine wichtige Aufgabe und übernehmen mit ihrer Individualität und Persönlichkeit eine relevante Vorbildfunktion. Weisen sie wie oben genannt eigene, unbewältigte Schwierigkeiten wie unter anderem eine Traumatisierung auf, kann dies einen immensen Einfluss auf ihr Leben, aber auch das Heranwachsen des Kindes haben und sich dementsprechend auch langfristig auf die kindliche Entwicklung auswirken. Im folgenden Kapitel werden die Hintergründe der Entstehung sowie Auswirkungen einer Traumatisierung im Allgemeinen beleuchtet. Hierbei wird vor allem der Fokus auf die Bindungstraumatisierung gesetzt. Darauf aufbauend werden die erarbeiteten Erkenntnisse im darauffolgenden Kapitel in den Kontext der Elternverantwortung gesetzt und mit einem transgenerationalen Blick weiter analysiert.

3.1 Entstehung von Traumatisierungen

3.1.1 Definition und Dynamik von Traumatisierungen

„Unter einem Psychotrauma (Verletzungen der Seele) versteht man eine schockartig überwältigende Situation, eine existenzielle Bedrohung, der man nicht entweichen kann und gegen die man sich nicht zur Wehr setzen kann.“ (Korittko 2019, 16) Es handelt sich somit um eine schwerwiegende Erfahrung, die die individuellen psychischen Bewältigungsressourcen übersteigt und eine seelische Wunde hinterlässt. Der Betroffene befindet sich in einem schutzlosen Zustand. Dabei findet im Gehirn eine Dynamik statt, welche nach Huber als „traumatischen Zange“ (siehe Abbildung 1) betitelt wird.

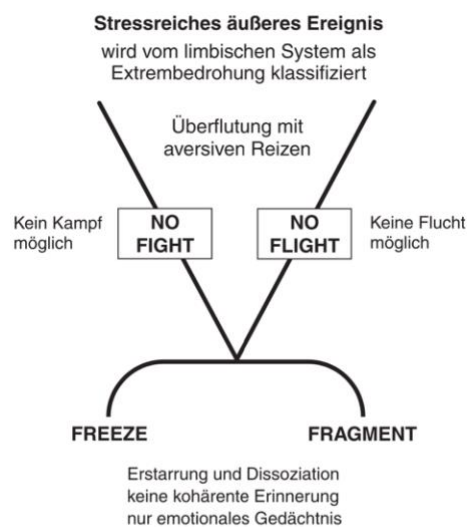


Abbildung 1: Die traumatische Zange (Egli 2004)

Hierbei wird im Organismus durch einen realen, äußerlich erlebten und wahrgenommenen Reiz, der durch das limbische System als lebensbedrohlich und gefährlich eingeschätzt wird, ein sogenannter aversiver Reiz, eine psychische Schutzfunktion aktiviert. Aversive Erfahrungen bezeichnen unangenehme und angstbesetzte Erfahrungen, auf die der Mensch nicht vorbereitet ist und die seine Bewältigungsmechanismen übersteigen. Sie können als Opfer, als Zeuge sowie als Täter erlebt werden (vgl. Egli 2004, 127-128). Das Einsetzen einer traumatischen Zange äußert sich, in dem eine Überflutung der aversiven Reize das Gehirn in eine „Klemme“ versetzt. Der wahrgenommene Stress bringt die drei verschiedenen Regionen, aus denen das Gehirns besteht, nacheinander zum Ausfallen. Erst wird die Funktion des Großhirns, welches Planungen auf rationaler Ebene sowie ein gezieltes Setzen von Impulsen zur Handlung und Problemlösungen ermöglicht außer Kraft gesetzt, gefolgt von dem Zwischenhirn, das für Gefühlssteuerungen und emotional erlebte Erinnerungen verantwortlich

ist. Dementsprechend übernimmt lediglich die Funktion des Stammhirns, welche sich auf Instinkte und Reaktionen beschränkt, die Steuerung des Handelns (vgl. Huber 2023, 53).

„Übrig bleibt dann ein angstgesteuertes instinkthafes Reagieren, bei dem der älteste Hirnteil, das Stammhirn, mehr oder minder die Regie übernimmt, mit archaischen, tierähnlichen Reaktionen: Flucht, Angriff, Sich-Wegducken, Erstarren, Erschlaffen, Krampfen, Erbrechen, In-Ohnmacht-Fallen bzw. auf andere Weise zusammenbrechen.“ (Huber 2023, 53).

Die übliche Art und Weise mit einer Stresssituation umzugehen, wie beispielsweise gegen die Situation zu kämpfen oder davon zu flüchten, wird ausgeschaltet und es bleibt lediglich die Möglichkeit zu erstarren oder sich totzustellen, also in die Dissoziation zu verfallen (Korittko 2019, 16). Hierbei wird das kohärente Erinnerungsvermögen deaktiviert und nur das emotionale Gedächtnis bleibt aktiviert. Die Dissoziation gilt hier als Abwehrmechanismus der wahrgenommenen Bedrohung (vgl. Egli 2004, 127-128). Gemäß der Polyvagal-Theorie nach Stephen Porges ist das autonome Nervensystem unabhängig des Bewusstseins beständig dabei die aktuelle Situation und soziale Umgebung einzuschätzen und wahrzunehmen, ob darin eine Gefahr oder sogar Lebensgefahr droht. Hierbei sind es drei Bestandteile des Nervensystems, welche auf Reize aus der Umgebung reagieren (vgl. Korittko 2019, 35).

„In nicht bedrohlichen, sicheren Situationen reagiert der vordere (ventrale) parasympathische Vagusnerv mit Aktionen, die es erlauben, uns auf die Umgebung einzulassen, positive Bindungen und soziale Beziehungen zu entwickeln. Bei Gefahr reagiert das weniger flexible sympathische Nervensystem und aktiviert Überlebensmechanismen.“ (Korittko 2019, 35)

Die Amygdala, auch bekannt als limbisches System wird aktiviert und das Flucht- oder Kampfverhalten wird mobilisiert. Gewährleisten weder die Flucht- und Kampfreaktion noch die soziale Interaktion eine erlebte Sicherheit, setzt der letzte Verteidigungsmechanismus ein. Dieser wird durch den hinteren parasympathischen Vagus aktiviert und geht mit der Lähmung und Unterwerfung „in Form von Totstellen, Reglosigkeit und Ohnmachtszuständen“ (Korittko 2019,35) einher (vgl. Korittko 2019,35). In diesem Moment erlebt der Betroffene das Ereignis als Trauma (vgl. Huber 2023, 58).

3.1.2 Typisierungen von Traumatisierungen

Eine Traumatisierung, welche hier mit dem Begriff des Traumas gleichzusetzen ist, lässt sich auf verschiedene Ursachen zurückführen und wird dementsprechend auch in unterschiedliche Trauma-Typen in Rückbezug auf den Kontext der Entstehung kategorisiert. Bei einer Typ-I Traumatisierung handelt es sich „um ein einmalig auftretendes überwältigendes Ereignis kurzer Dauer, wie z.B. bei einem Erdbeben“ (Vliegen/Tang/Meurs 2021,38). Es hat den

Ursprung durch ein natürliches Ereignis und wird deshalb als „nature-made“ bezeichnet. Eine Traumatisierung nach dem Typ-II lässt sich auf einmalige oder über eine längere Phase anhaltende und wiederholende traumatische Ereignisse, welche von Menschen verursacht werden, zurückführen. Solche Traumata gelten somit als „man-made“. Hierbei kann es sich zum Beispiel um eine Kindesmisshandlung durch eine/n Unbekannte/n oder um sexuelle Gewalt über einen längeren Zeitraum durch eine vertraute Bezugsperson handeln. In manchen Fachdebatten wird hinsichtlich der Typisierung von Traumatisierungen zudem noch eine dritte Unterteilung vorgenommen. Die meisten, durch Menschen verursachte Traumata, lassen sich nämlich auf traumatische Ereignisse im Rahmen enger Bindungsbeziehungen zurückführen, die sich in vielen Fällen über Jahre hinwegziehen. Bei Kindern sind dies sogar mehr als 95% der man-made-Traumata. Dabei handelt es sich dann um eine Bindungstraumatisierung, die mit einer besonders schwerwiegenden Symptomatik einhergeht. Eine komplexe, nach Typ-III kategorisierte Traumatisierung ist außerdem oft mit erlebten Bindungsabbrüchen zu den Bezugspersonen verbunden. Somit lässt sich ein sexueller Missbrauch eines Vaters seiner vierjährigen Tochter gegenüber eher in die Kategorie des Typ III einordnen (vgl. Vliegen/Tang/Meurs 2021, 38-39).

3.1.3 Prätraumatische Schutz- und Risikofaktoren für die Entstehung eines Traumas

Ob eine erlebte Erfahrung zu einem Trauma wird, ist abhängig von den psychischen Bewältigungsressourcen eines Individuums, da die gleiche Erfahrung bei Menschen unterschiedliche Folgen nach sich ziehen kann. Es lässt sich nicht pauschalisieren, dass ein schwerwiegendes Erlebnis innere Schäden hinterlässt, da es immer wieder Menschen gibt, welche tiefe Missbrauchs- oder Gewalterlebnisse erfahren, ohne gravierende Konsequenzen davon erleiden zu müssen. Die Resilienzforschung, welche sich auf Antonovsky zurückführen lässt, geht von bestimmten Faktoren aus, welche die psychische Widerstandsfähigkeit beeinflussen. Auch wenn sich hinsichtlich Risiko- und Schutzfaktoren in der prätraumatischen Phase, also vor dem Zeitpunkt des belastenden Ereignisses, nicht pauschal in einen kausalen Wirkungszusammenhang setzen lassen und diese eine hohe Komplexität hinsichtlich ihrer individuellen Form und Interaktion aufweisen, können klare Verbindungen hinsichtlich der Entwicklung einer symptomatischen Belastung festgestellt werden (vgl. Rauwald 2020,22).

Es lässt sich beispielsweise ein Zusammenhang zwischen der Entstehung von Traumafolgen und der allgemeinen Lebensbelastung feststellen. Zudem zeichnen sich Persönlichkeitsmerkmale wie Intelligenz und Bildung als Schutzfaktor ab (vgl. Rauwald 2020,22). „Soziale Faktoren wie der sozioökonomische Status der Eltern, die Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit, aber auch zum weiblichen Geschlecht stellen deutliche

Risikofaktoren dar.“ (Rauwald 2020,22) Einen hohen Einfluss weisen vor allem die frühen sozialen Erfahrungen auf, welche sich auf das grundsätzliche Einordnen der Welt als sicheren oder unsicheren Ort prägen. Erfährt ein Kind einen Mangel an sozialer Unterstützung, kann dies eher zur Traumabelastung führen. Innerfamiliäre, negative Erlebnisse wie ein früher Kindesmissbrauch oder psychische Probleme führen mit hohem Risiko zu einer manifesten, posttraumatischen Belastungsreaktion. Eine sichere Bindung dagegen ist wie bereits erwähnt einer der wichtigsten Resilienzfaktoren, um stressreiche Erfahrungen ohne weitere Schäden verarbeiten zu können. (vgl. Rauwald 2020,22) Ein geschütztes, sicheres und unterstützendes Umfeld mit einem angemessenen Grad der Herausforderung und Förderung in Verbindung mit sicheren Beziehungserfahrungen stellen für die Förderung der Resilienz bei Kindern einer der effektivsten Mittel dar (vgl. Korittko 2019, 31).

3.2 Folgen von Traumatisierungen

3.2.1 Typische Symptome von Traumatisierungen

Nach fachlicher Kenntnis erleben die meisten Menschen im Laufe ihres Lebens ein Trauma. Je nach individuellen Bewältigungsmöglichkeiten werden bedrohende Ereignisse unterschiedlich verarbeitet. Traumatische Erfahrungen können schwerwiegende Folgen mit lebenseinschränkenden Symptomatiken nach sich ziehen. Mit Traumafolgen werden hierbei die Nachwirkungen einer schweren Erschütterung der Psyche verstanden. Hierbei besteht die Möglichkeit, dass diese im Verlauf der Verarbeitung nachlassen oder sich chronifizieren (vgl. Münger 2018). Im Falle einer Intensivierung der Folgen können sich verschiedene Phänomene entwickeln.

Kommt es durch einen Auslösereiz, einen sogenannten Trigger, dazu, dass der/die Betroffene an die erlebte Traumaerfahrung unbewusst erinnert wird, löst dies in ihm eine Verhaltensreaktion aus, welche sich in unterschiedlichen, traumabedingten Verhaltensweisen äußert. Diese drückt sich somit aus, als würde das erlebte Ereignis wieder geschehen. Die/der Traumatisierte wird in den gleichen Stresszustand versetzt, welchen sie/er bei der Entstehung der Traumatisierung erfahren hat. Oftmals kommt es zu einem Weglaufen, einem Wutausbruch oder einer Erstarrung. Zudem können Unruhe, Alpträume, Flashbacks, welche die aktiven Rückerinnerungen an das traumatisierte Erlebnis bezeichnen sowie Dissoziationszustände, ein innerliches mentales und emotionales Abschalten, auftreten. Die Person wird aufgrund der erinnerten Bedrohung durch den Auslösereiz in einen automatischen Schutzmechanismus versetzt (vgl. Korittko 2019,17). Trigger können beispielsweise Gerüche, Orte, Worte und Gesten, optische Eindrücke oder auch bestimmte Atmosphären und

Beziehungsdynamiken sein. Diese sind individuell und für jeden aufgrund der unterschiedlichen Reizverarbeitung unterschiedlich (vgl. De Jong o.D.).

Wie bereits erwähnt ist eine psychische Schutzreaktion das Versetzen der Psyche in einen dissoziativen Zustand. Hierbei handelt es sich um ein innerliches Wegtreten und Ausblenden der schmerz hervorrufenden und bedrohenden Reize (Udolf 2019,4). Eine Dissoziation geht mit einer Störung oder Veränderung der Wahrnehmung, des Bewusstseins, des Gedächtnisses und der Identität einher. Der Hippocampus sowie der größte Teil des Vorderhirns schalten ab und die Sprachzentren sind blockiert, sodass die Übermittlung der wahrgenommenen Reize an die Großhirnhälfte verwehrt ist und die Informationen nicht ausgewertet werden müssen. Somit schützt sich das Selbst und die Psyche und wird in einen Zustand des Ausblendens gebracht. Es werden Signale wie „Das ist alles nicht wahr“, „Das geschieht nicht wirklich jetzt“ oder „Das hat nichts mit mir zu tun“ an das psychische Erleben gesendet, um den unaushaltbaren Stress ertragen zu können. Diese psychische Notfallreaktion wird auch Derealisation bezeichnet (vgl. Huber 2023,77). Neben dem, dass die Umgebung teilweise oder gesamt nicht adäquat wahrgenommen werden kann, ist auch möglich, dass die Selbstwahrnehmung von Dissoziation betroffen ist. Hierbei kann das eigene Selbst oder Teile davon nicht adäquat wahrgenommen werden. Diese dissoziativen Mechanismen können bis zur Aufspaltung der eigenen Identität führen, bei der die Persönlichkeit in verschiedene Anteile abgespalten wird (vgl. Huber 2023,77). Vor allem frühkindliche Traumatisierungen sind ein hoher Risikofaktor für eine Manifestation der dissoziativen Stressbewältigung, sodass sich oftmals im Verlauf des weiteren Lebens eine dissoziative Störung chronifiziert (vgl. Sänger/Udolf 2020, 144).

Eine weitere Reaktion, welche eine Traumatisierung nach sich ziehen kann, ist die Überregung (Hyperarousal). Diese führt zu intensiven Anspannungen und Problemen mit der Impulskontrolle. Es kann zu heftigen Wutausbrüchen und Kontrollverlust einhergehend mit emotionaler sowie körperlicher Gewalt kommen. Opfer von Verfolgungs- oder Folterdelikten beispielsweise leiden oft unter unlenkbarem aggressivem Verhalten und zeigen selbst gewalttätige Handlungen (vgl. Sänger/Udolf 2020,144).

Was vor allem Traumatisierungen nach Typ-II und Typ-III als typische Traumafolge nach sich ziehen, sind die sogenannten Täterintrojekte. Diesbezüglich verhält sich das traumatisierte Opfer so, als wären die TäterInnen anwesend, auch wenn diese es nicht sind (vgl. Friedrich 2024 <https://www.psychotherapie-salzburg.de/taeterintrojekte>). Täterintrojekte bezeichnen somit „innere Repräsentanzen des Täterverhaltens, seiner Handlungen, Aussagen und Rechtfertigungen. Täterloyale Anteile beinhalten die Verhaltensweisen der Bezugspersonen,

die „weggeschaut“ und nicht geschützt bzw. dem Täter ausgeliefert haben“ (Sänger/Udolf 2020, 145) oder auch selbst zur Täterin/ zum Täter geworden ist. Es zieht die vermittelte Denkweise durch die Verhaltensweisen der TäterInnen wieder und führt zu einer Wahrnehmung, dass die TäterInnen mit ihren Denk- und Handlungsweisen richtig sind, aber die/der Betroffene selbst falsch sei (vgl. Charf o.D.). Dies mündet oft in die Entwicklung von tiefem Selbsthass. Die verinnerlichten Repräsentanzen blockieren die Wege des Wachstums sowie der Heilung des Traumas. Zudem führen die unverarbeiteten traumatischen Erlebnisse häufig dazu, dass die Betroffenen die Erfahrungen oft wiederholen, sodass es zu einer Reinszenierung des Erlebten kommen kann (vgl. Sänger/Udolf 2020,145)

Ein weiteres oftmals beobachtetes Symptom nach einer Traumatisierung ist das vermeidende Verhalten, die Konstriktion (vgl. Udolf 2019). Gemäß der Wortbedeutung heißt es, dass eine Zusammenschnürung oder Verengung passiert (vgl. DocCheck Flexikon o.D.). Hierbei bezieht sich diese vor allem darauf, dass die Betroffenen als Traumafolge sich vor denjenigen Reizen oder Situationen schützen wollen, welche an das traumatische Geschehen erinnern. Es wird jeder Trigger vermieden und das Verhalten wird dementsprechend angepasst. Diese Vermeidungstaktik „führt zur Einschränkung der Aktivitäten des Wirkungsradius und sozialer Kontakter der Familie. (Udolf 2019,5).

3.2.2 Traumafolgestörungen

Die typischen Traumasymptome werden in den aktuellen Klassifikationssystemen als Traumafolgestörungen erfasst und mit einhergehendem Krankheitswert dargestellt (vgl. WHO 2015). Im ICD-11, dem internationalen statistischen Klassifikationssystem von Krankheiten und Gesundheitsproblemen der Weltgesundheitsordnung werden verschiedene traumaassoziierte Diagnosen systematisiert. Im Gegensatz zu seinem Vorläufer, dem ICD-10, werden die Diagnosen hinsichtlich stress- und traumaassoziiierter Störungen stärker differenziert. Grundsätzlich sollten Diagnosen die Funktion von zeitweiligen Betrachtungsweisen einnehmen und vor allem „dem Verstehen und der Verständigung dienen“ (Korittko 2019,40). Sie sollten nicht zur Stigmatisierung oder Diskriminierung des Individuums führen und in ihrer Rolle missbraucht werden (vgl. Aderhold 2018, 25-32). Im Folgenden werden drei Diagnosen hinsichtlich der posttraumatischen Reaktion dargestellt. Es handelt sich hierbei um die akute Belastungsreaktion, die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) sowie die komplexe traumatische Belastungsstörung (kPTBS), welche aufeinander aufbauen.

Bei einer akuten Belastungsstörung entwickeln sich akute Symptomatiken auf körperlicher, kognitiver sowie Verhaltensebene aufgrund des Erlebens einer besonders bedrohlichen Situation und des Gefühls dieser ausgeliefert zu sein. Zustände der Angst, Traurigkeit, Verwirrung, Wut, Über- oder Inaktivität sowie Verzweiflung und Betäubung entstehen. Diese Symptome treten als normale Stressreaktion in der Regel innerhalb von wenigen Tagen danach auf und halten bis zu sechs bis acht Wochen an (vgl. Korittko 2019, 41).

Das Symptommuster einer PTBS (ICD 11: 6B40), welches ein oder eine Serie extrem stressender Erlebnisse nach sich zieht, besteht aus wiedererlebenden Momenten des traumatisierenden Erlebnisses verbunden mit negativen Gefühlen der Angst oder des Horrors. Diese Emotionen kommen häufig in der gleichen Intensität wie beim ursprünglich erlebten traumatischen Ereignis vor. Zusätzlich treten außerdem, wie bereits oben genannt, das Vermeidungsverhalten hinsichtlich mit dem Trauma verbundenen Aktivitäten sowie eine allgemeine Vermeidung von Erinnerungen an das Geschehene einhergehend mit einer emotionalen Abstumpfung und Gleichgültigkeit auf. Es herrscht zudem andauernd eine Bedrohung, die auch körperlich durch beispielsweise eine hohe Wachsamkeit und Schreckhaftigkeit hinsichtlich Traumaassoziationen zu spüren ist. Bei einer PTBS müssen die Symptome für einige Wochen andauern und eine hohe Beeinträchtigung auf verschiedene Lebensbereiche wie Familie oder Arbeit mit sich bringen (vgl. Korittko 2019,41-42).

Die Diagnose der kPTBS (ICD 11: 6B41) baut auf das Symptommuster der PTBS auf und beinhaltet alle mit der PTBS einhergehenden Symptome. Zusätzlich weist sie „ernsthafte und andauernde Probleme bei der Affektregulation“ (Korittko 2019,42) auf. Die Selbstwahrnehmung der traumatisierten Person ist außerdem durch Minderwertigkeitskomplexe, Scham-, Schuld- und Versagensgefühle im Blick auf die traumatische Situation geprägt. Ein weiterer Punkt der kPTBS ist die einhergehende Problematik der betroffenen Person Nähe zu entwickeln und zu wahren. Die Folgen einer kPTBS haben einen signifikanten Einfluss auf die verschiedenen Bereiche des menschlichen Lebens (vgl. Korittko 2019,42).

Diese Klassifikationen sind ein hilfreiches Instrument, um psychische Zustände zu beschreiben und in Worte fassen zu können. Vor allem bei kindlichen Traumatisierungen wurde allerdings laut einer amerikanischen Studie nachgewiesen, dass bei weniger als einem Viertel der Kinder, die aufgrund von Traumatisierungen in Behandlung sind, die Kriterien einer PTBS-Diagnose erfüllt sind. Sie wiesen dafür aber viele andere Störungen auf. „Es besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen als komplexe ganzheitliche Schädigung betrachtet werden muss, die unterschiedliche

Lebensbereiche betreffen kann.“ (Korittko 2019,43). In der Fachliteratur werden oftmals bei Kindern und Jugendlichen parallel zur Traumatisierung weitere Störungen wie ADHS, depressive, somatoforme Störungen oder Angststörungen diagnostiziert. Es ist somit in der fachlichen Betrachtungsweise von Traumafolgen von Relevanz zu wissen, dass sich Traumafolgestörungen auch „in anderen Auffälligkeiten oder als so genannte Komorbiditäten zusammen mit Symptomen einer PTBS“ (Korittko 2019,44) erweisen.

3.2.3 Folgen von Bindungstraumatisierungen

In der Analyse gilt es hervorzuheben, dass Traumatisierungen nach Typ II oder III, welche durch nahestehende Bindungspersonen verursacht werden, die gravierendsten Folgen nach sich ziehen. Wie bereits dargestellt gilt eine sichere Bindung sowie positiv, verinnerlichte Beziehungserfahrungen als Quelle der Sicherheit und Resilienz. Werden diese innerlichen Repräsentanzen durch ein „man-made-Trauma“ erschüttert, stellt dies die vertrauten und sicheren Vorstellungen zwischenmenschlicher Beziehung infrage. Die traumatisierende Situation des Opfers wird umso komplexer, bedeutungsvoller und verwirrender, je intimer und vertrauter die Beziehung zur Täterin oder zum Täter ist. Spielt Gewalt, Missachtung oder Misshandlung eine Rolle, ist das erlebte Zerstören und Erschüttern für die/den Betroffene/n noch gravierender (vgl. Rauwald 2020, 24-25). „Je jünger außerdem ein Kind ist, wenn es traumatischen Erfahrungen ausgesetzt ist, desto stärker wird das Ereignis auf eine noch unreife Psyche und noch nicht gut entwickelte Schutz- und Abwehrmöglichkeiten treffen.“ (Rauwald 2020, 25) Wenn hierbei die primäre Bezugsperson, vor allem Mutter oder Vater, diejenigen sind, welche das Kind traumatisieren, erlebt das Kind in der sensiblen Phase der ersten Bindungserfahrungen Gefühle von Bedrohung seiner Existenz sowie Schmerz- und Angstgefühle. Es entsteht ein primäres Bindungstrauma (vgl. Rauwald 2020,25). „Solche in wiederkehrenden traumatischen Beziehungserfahrungen erlebten Selbstzustände können Teil des kindlichen Selbstbildes und mit der Zeit zu einem überdauernden Charaktermerkmal werden.“ (Bollas 1997) Die psychische Schutzhülle des Kindes wird zerstört und die Ich-Grenze wird gewaltsam überschritten, sodass es zu einer Intrusion der Täterin/ des Täters und ihrer/seiner Aggression führt. Es kommt zur Übernahme der Schuld, welche auf der Seele des Opfers haftet, und sich vor allem auf die Beziehung zu innerlichen Repräsentanzen wie auch zu äußerlichen Objekten destruktiv auswirkt (vgl. Rauwald 2020,26).

„Es sind gerade solche gravierenden, oft früh und kumulativ erlebten Beziehungs- und Bindungstraumatisierungen, die die Beziehung zu den eigenen Kindern in vielfacher Weise belasten und, wenn sie nicht ausreichend bearbeitet werden konnten, zu einer Transmission in die nachfolgende Generation führen können.“ (Rauwald 2020,28)

3.2.4 Transgenerationale Traumaweitergabe

„Wer ein Trauma nicht realisiert, ist gezwungen, es zu wiederholen oder zu reinszenieren.“ (Psylyfe o.D.) Wie bereits im Einstieg erklärt, ging schon einer der Vorreiter in der Traumaforschung, Pierre Janet, davon aus, dass die Folgen einer Traumatisierung unbearbeitet bestimmte Konsequenzen nach sich ziehen. Die menschliche Psyche ist darauf ausgelegt, dass im Falle einer wahrgenommenen Bedrohung die genannten Schutzmechanismen einsetzen und sie das Ich durch bestimmte Verhaltensweisen vor der erlebten Situation schützen. Das, was jedoch eigentlich Schutz ist, kann zu einem eigenen Problem werden und schlussendlich weitere Probleme nach sich ziehen (vgl. Huber 2023, 79).

Eine Traumatherapie gibt der/dem Traumatisierten den Rahmen sich mit dem Erlebten in einem professionell begleiteten Rahmen auseinanderzusetzen und die Erinnerung Stück für Stück ins Gedächtnis zu rufen und zu integrieren. Hierbei gilt es als oberste Priorität der/dem Betroffenen in der psychologischen Behandlung einen sicheren Ort zu schaffen, sodass das Trauma erneut durchlebt und somit verarbeitet werden kann. Erst wenn die äußere Sicherheit gegeben ist, ist es möglich sich von dem traumatischen Stress zu erholen (vgl. Korittko 2019, 46). Es gibt verschiedene psychologische Ansätze wie die kognitive Verhaltenstherapie, körperorientierte Traumatherapien, schonende Traumatherapie sowie die explizit für die Behandlung von Traumata entwickelten EMDR-Methode (Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing), bei der an die natürliche menschliche Reizverarbeitung als Heilungs- und Verarbeitungsmittel angesetzt wird (vgl. Beeli 2022).

Die Verarbeitung und Bearbeitung der Folgen einer Traumatisierung, ist von großer Relevanz. Wenn eine traumatische Erfahrung nicht verarbeitet wird und die/der Betroffene Symptome aufweist, ist diese/dieser einer Chronifizierung der Traumafolgen unterlegen, welche sich gravierend auf die sozialen Beziehungen auswirken. Jegodtka und Luitjens gehen aus systemischer Perspektive davon aus, „dass kein Mensch für sich allein traumatisiert ist“ (Münger 2018). Traumafolgen haben nicht nur mit dem Individuum zu tun, sondern werden auch auf der Ebene in der Interaktion mit anderen wahrgenommen. Aufgrund dessen ist es relevant, dass Menschen mit Fachexpertise den Kontext und das Umfeld berücksichtigen und miteinbeziehen. Die Interaktion mit Menschen kann nämlich eine stabilisierende Ressource darstellen, kann aber auch zu einer Intensivierung der Traumafolgen führen. (vgl. Münger 2018) Vor allem in der Eltern-Kind-Beziehung hat das Vorkommen von Traumatisierungen eine wichtige Bedeutung, denn die Folgen einer Traumatisierung können nämlich bis in die nächste Generation reichen. Erlebt eine Person ein Trauma und entwickelt daraufhin die oben

aufgezeigten traumabedingten Symptome und setzt sich nicht mit der Verarbeitung des Erlebten auseinander, hat dies weitreichende, transgenerationale Konsequenzen.

„Heute wird unter »transgenerationaler Weitergabe« verstanden, dass die Elterngeneration an die Generation der Kinder und Enkel ihre Vorstellungen, Verhaltensweisen, Scham- und Schuldgefühle, aber auch ihre Geheimnisse und unverarbeiteten Traumata weitergibt. Transgenerationale Übertragung von frühen kindlichen Traumata und deren Weitergabe bis ins dritte und vierte Glied sowie mehrgenerationale Weitergabe sind unterschiedliche Begriffe, die benutzt werden, um das Phänomen zu beschreiben, dass nicht bewältigte Belastungen und Traumata der Vorgeneration sich implizit ins Leben der nachfolgenden Generationeneinbrennen.“ (Rauwald 2020,51)

Der Folgegeneration werden somit unbewusst die Wege des Umgangs mit den erlebten Traumata in der Familie vermittelt. Die unverarbeiteten Erlebnisse der früheren Generationen wirken somit in den darauffolgenden Generationen weiter und führen zu psychischen und körperlichen Symptomatiken. Der Mechanismus der transgenerationalen Traumaweitergabe setzt somit als Konsequenz der fehlenden Verarbeitung des Geschehenen ein. Was für die Eltern als überlebenswichtiger Abwehrmechanismus gilt, ist für die Kinder folgeschwer (Udolf 2019,6). Vor allem der abwehrende, dissoziative Lebensstil, welcher Traumatisierte vor der emotionalen Konfrontation mit den erlebten schmerzhaften Momenten schützen soll, kann wie im Fall von Dennis und Lea-Sophie zum Verhängnis für ihre Kinder werden (Sänger/Udolf 2020,144).

4. Kindeswohlrelevanten Aspekte elterlicher chronifizierter Traumafolgen

Chronifizierte Traumafolgen führen durch den Mechanismus der transgenerationalen Traumaweitergabe dazu, dass das erlebte Trauma der Eltern mit seinen Folgen bis ins Leben ihrer Kinder wirkt. Im folgenden Kapitel wird die transgenerationale Traumaweitergabe mit ihren Mechanismen erklärt und im Kontext der Elternverantwortung auf kindeswohlrelevante Aspekte analysiert, um einzuordnen inwieweit diese dazu beiträgt, dass Eltern unbewusst ihre Kinder in ihrem Recht auf die Entwicklung zu einer eigenständigen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit durch die Auswirkungen der unverarbeiteten Traumatisierungen verletzen und ihrer Verantwortung nicht ausreichend nachgehen können. Auf Grundlage dieser Ergebnisse lässt sich das Unterstützungspotenzial traumatisierter Eltern herausfinden und erkennen, wie das Jugendamt als Träger des staatlichen Wächteramtes der Sozialen Arbeit das Kindeswohl im Hinblick auf die verletzenden Auswirkungen elterlicher Traumatisierungen schützen kann, um KWGs vorzubeugen, worauf im nachfolgenden Kapitel eingegangen wird.

4.1 Die Mechanismen der transgenerationalen Traumaweitergabe im Kontext der elterlichen Erziehungsverantwortung

4.1.1 Wege der Traumaweitergabe

Die Weitergabe von Traumata wurde mittlerweile vielfach empirisch belegt. Viele Erkenntnisse zur transgenerationalen Traumaweitergabe stammen aus den Forschungsergebnissen zu Studien, welche die Folgegenerationen der Holocaust-Opfer begleitet haben. In den Untersuchungen zeigte sich, dass die Kinder sowie auch Enkelkinder oftmals die gleichen Traumafolgeerscheinungen aufwiesen wie ihre Eltern oder Großeltern, welche den Taten der Nazis ausgeliefert waren. Dies passierte, obwohl die nachkommende Generation selbst nicht mehr mit den bedrohlichen Situationen konfrontiert war. „Allein das Zusammenleben mit den traumatisierten Eltern führt dazu, dass sich Kinder mit deren Lebens- und Leidensweg identifizieren, ihre emotionalen Zustände wie Ängste oder Schuldgefühle sowie ihre Verhaltensweisen, z. B. gewalttätige Wutausbrüche, übernehmen.“ (Sänger/Udolf 2020, 138) Die Kinder weisen Herausforderungen hinsichtlich ihrer Identität auf und fühlen sich zwischen den Ängsten der Eltern und ihren eigenen Vorstellungen hin und hergerissen (vgl. Sänger/Udolf 2020, 138). Doch wie erfolgt eine Traumaweitergabe zwischen den Generationen? Hierbei werden zwei Übertragungswege differenziert, welche dazu führen, dass Kinder durch die unverarbeiteten Traumatisierungen beeinflusst werden.

Der Prozess der Traumaweitergabe kann auf direktem sowie indirektem Weg passieren. Bei der indirekten Übertragungsweise, welche auch sekundäre Traumatisierung genannt wird, findet eine Wiederholung der traumatischen Realität in der nächsten Generation statt, ohne

dass die Kinder bewusst mit den traumatisierten Erfahrungen wie zum Beispiel Verfolgungs- oder Kriegserfahrungen wie auch innerfamiliäre Gewalt, Misshandlung oder Vernachlässigung konfrontiert sind oder diese aktiv erleben. Es handelt sich hier beispielsweise um Kinder, die erst nach der Flucht aus einem Kriegsgebiet geboren werden und dennoch Symptome von Traumafolgestörungen aufweisen.

„Die Kinder entwickeln traumaspezifische Verhaltensweisen ohne zentrale auslösende Erlebnisse oder Beobachtungen allein aufgrund der engen familiären Beziehungen und dem Zusammenleben mit traumatisierten Eltern(-teilen) bzw. anderen Familienangehörigen.“ (Sänger/Udolf 2020, 139)

Durch die Erzählungen von den traumatischen Erfahrungen der Eltern oder auch durch die eigenen Vorstellungen der zu erahnenden Ereignissen der Bezugspersonen, welche nicht offen thematisiert wurden, aber unbewusst vorhanden sind, schlüpfen Kinder in die Rolle empathischer Zeuginnen der elterlichen Traumatisierungen. Sie machen sich eins mit der traumatisierten Identität und den Ängsten ihrer Eltern und sind herausgefordert sich davon abzugrenzen. Auch insgesamt fällt es ihnen schwer sich später von den Eltern zu lösen. Sehr oft passiert die transgenerationale Traumaweitergabe in den frühesten Momenten der Kindheit und werden ohne verbale Erinnerungen und Bilder abgespeichert. Aufgrund des frühen Alters kann dann keine Verbalisierung der internalisierten Erfahrungen stattfinden. Dadurch drücken sich die Erfahrungen oftmals in psychosomatischer Form aus und manifestieren sich als verschiedene Störungen in der Biografie der Kinder (vgl. Sänger/Udolf 2020, 139). Durch die Auflösung der Ich-Grenzen zwischen den Generationen kommt es zudem häufig zu einer Parentifizierung, eine altersunangemessenen Verantwortungsübernahme von den Kindern den Eltern gegenüber. Diese Thematik wird im nächsten Unterkapitel 4.1.2 nochmal vertiefend aufgegriffen und erläutert.

Bei der direkten Traumaweitergabe passiert im Vergleich zur indirekten Traumaweitergabe ein aktives Ausagieren der erlebten Traumaerfahrung an dem Kind. Die direkte Übertragung zieht nach sich, dass Eltern durch die eigenen erlebten Traumatisierungen in ihrer Bindungs- und Erziehungsfähigkeit so beeinträchtigt werden, dass sie ihre eigenen Kinder misshandeln und die Traumaerfahrungen sozusagen direkt an dem Kind wiederholen. Das Trauma wird dementsprechend dadurch übertragen, dass das Kind die Traumaerfahrung selbst durchleben muss (vgl. Sänger/Udolf 2020, 138).

„Eltern, die selbst Gewalt und / oder Vernachlässigung erfahren haben, misshandeln und / oder vernachlässigen wiederum ihre eigenen Kinder. Mütter und auch Väter, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, liefern ihre Söhne und Töchter erneut Übergriffssituationen aus oder schauen scheinbar gleichgültig weg.“ (Sänger/Udolf 2020, 141)

Dies hat zur Folge, dass sich familiäre Gewalt- und Misshandlungsverhalten über die Generationen wiederholen. Besonders wenn die Betroffenen während ihres Aufwachsens keinen Zugang zu positiven, korrigierenden Erziehungs- und Beziehungserfahrungen hatten, ist ein Fortführung des Gewaltkreislaufs vorprogrammiert. Findet ein Bagatellisieren der erlebten Gewalt der Eltern statt und verharren diese auf einer verdrängenden und verharmlosenden Haltung gegenüber gewalttätigen Handlungen und Unterlassungen gegenüber, weist dies auf ein Verleugnen und Abspalten der selbst erlebten Realität der Eltern hin. Es macht deutlich, dass die Eltern aufgrund der eigenen Erfahrungen nicht in der Lage sind ihr erzieherisches Handeln reflektiert zu überdenken. Dies kann schwere Reinszenierungen von Gewalt und Schädigungen nach sich ziehen (vgl. Sänger/Udolf 2020, 144).

Ein weiterer Faktor der Traumaweitergabe sind die epigenetischen Mechanismen. Es wurde nachgewiesen, dass bestimmte Abschnitte der Gene durch den Einfluss der Umwelt aktiviert sowie deaktiviert werden können. Die Gen-Modulation stellt somit einen weiteren Übertragungsweg von Traumatisierungen auf die nächste Generation dar, welches den systemischen Einfluss einer Traumatisierung zusätzlich bestätigt. In einem Tierversuch wurde hinsichtlich der Reiz- und Stressverarbeitung nachgewiesen, dass sich bei Ratten, welche kurz nach ihrer Geburt eine Phase der Vernachlässigung erleben, das Stress-Hormonsystem verändert. Es wurde festgestellt, dass diese nachgewiesene Aktivierung bis zum Lebensende der Ratte sowie bei ihren Nachkommen stattfand (sekundäres Zitat Rauwald 2020, 143 Weaver et al., 2006). Ohne Unterschied wurde dieser Mechanismus auch bei Menschen festgestellt (vgl. McGowan et al. 2009 zit. n. Sänger/Udolf 2020,143). Der Organismus ist mit der epigenetischen Steuerung ausgestattet, um „die „bewährten“ Bewältigungsstrategien an die nächste Generation weiterzugeben“ (Unfried 2020, 52). Die Genetik des Kindes wird daraufhin durch das Signal des mütterlichen Organismus angepasst und in der Schwangerschaft weitergegeben, um den von der Mutter wahrgenommenen Stress erfolgreich bewältigen zu können. Dies zieht allerdings auch nach sich, dass ein frühes therapeutisches Einsetzen das epigenetische Gedächtnissystem positiv beeinflussen und verändern kann und Traumafolgen auf dieser Ebene bearbeitet werden können (vgl. Unfried 2020, 52). Elterliche Traumata können sich somit auf verschiedene Wege in das Leben der Kinder einprägen und bildlich gesprochen Steine in den Weg einer gesunden Kindesentwicklung der nachfolgenden Generation legen.

4.1.2 Auflösen der Generationsgrenzen und Störung der Autonomieentwicklung des Kindes

Bei einer transgenerationalen Traumaweitergabe wird wie bereits angedeutet vor allem die kindliche Identität beeinflusst. In mehreren theoretischen Konzeptualisierungen der Traumaweitergabe liegt das Auflösen der Generationsgrenzen und die unbewusste Verschmelzung der kindlichen Identität mit der elterlichen emotionalen Bedürftigkeit als einhergehende Konsequenz der Traumaweitergabe im Fokus. Sie zieht nach sich, dass sich die Kinder mit dem Lebens- und Leidensweg der traumatisierten Eltern identifizieren und eins machen, welches langfristige Probleme mit der Identitätsentwicklung, Schuldgefühlen und Trennungsängsten den Eltern gegenüber einhergeht (vgl. Udolf 2019, 7).

Nach Khan weisen die betroffenen Kinder einen Mangel in der Ich-Integration auf, was bedeutet, dass sie sehr früh mit der Bedürftigkeit ihrer Eltern, vor allem der Mutter konfrontiert sind. Sie reagieren mit einer dissoziierten Ich-Entwicklung, weil die Mutter ihnen aufgrund der eigenen Mängel nicht den psychischen Schutz bieten kann, welchen sie für eine gesunde Entwicklung der Persönlichkeit benötigen. Dies zieht eine zu früh einsetzende, überfordernde Konfrontation mit der inneren und äußeren Realität nach sich (vgl. Rauwald/ Quindeau 2020, 69).

„In einer ungestörten, geschützten Entwicklung würde der Säugling die Abhängigkeit von der Mutter nicht vorzeitig spüren und könnte alle Unlust erzeugenden Stimuli auf die Mutter projizieren, die in ihrer Funktion als Reizschutz im Säugling ein Gefühl von Wohlbefinden aufrechterhielte. Erst in einem langsamen Prozess der Desillusionierung und Trauer käme es zu einer Lösung aus der frühen Symbiose in Richtung einer Integration der eigenen Psyche und der allmählichen Herausbildung der Fähigkeit, zwischen innerer und äußerer Realität zu unterscheiden. (Rauwald/ Quindeau 2020, 69)

Aufgrund des fehlenden Schutzes kann es zu einer Ich-Integrationsstörung kommen, welche auch mit einer Abnahme des Bedürfnisses nach einer in Symbiose erlebbaren Abhängigkeitsbeziehung führen, sodass die betroffenen Kinder eine vorzeitige Unabhängigkeit entwickeln und oftmals in die Bedürfnisbefriedigung der Mutter eintreten. Die Heranwachsenden treten hierbei wie bereits erwähnt in die Rolle der Eltern und übernehmen die Bedürfnisbefriedigung der Bezugsperson. Die einhergehende Parentifizierung wird oftmals als besonderes Einverständnis in der Beziehung zwischen dem Kind und der Mutter betrachtet. Infolgedessen kann jedoch eine der Entwicklung entsprechende Trennung von Mutter und Kind nicht geschehen, worin es somit zur kindlichen Traumatisierung kommt. Diese wird oftmals nicht erkannt und führt nur durch Belastungssituationen zur Manifestation einer Traumasymptomatik (vgl. Rauwald/ Quindeau 2020, 69). Eine destruktive Parentifizierung geht mit dem Aufgeben der Elternfunktion einher, worin es dazu führt, dass Eltern ihr Kind zur

Bedürfnisbefriedigung der eigenen ungestillten Bedürfnisse missbrauchen. Somit werden die Bedürfnisse des Kindes ignoriert oder vernachlässigt und die Kinder übernehmen eine Rolle, welche die Grenzen der Generationen überschreitet und mit unangemessenen, nicht dem Alter entsprechenden Anforderungen einhergeht (vgl. Graf/Frank 2001 ind. zit. n. Loch 2016, 65). Die Parentifizierung kann sich einerseits auswirken, indem das Kind die eigenen Bedürfnisse zurückstellt, rollenkonformes Verhalten übernimmt und selbst in die Übernahme der Verantwortung der Eltern kommt. Andererseits zeigt sich parentifizierendes Verhalten aber auch durch eine Infantilisierung, welche dazu führt, dass das Kind die altersgerechten Entwicklungswünsche zugunsten der elterlichen Beziehungs- und Bindungswünsche aufgibt und es daraufhin zu Entwicklungsdefiziten des Kindes führt (vgl. Loch 2016, 66).

Auch Kogan stellt den Mangel der Fähigkeit sich von dem traumatisierten Elternteil zu trennen als wichtigen Faktor der transgenerationalen Traumaweitergabe dar. Sie geht davon aus, dass die intensiven Traumaerfahrungen zu einem mangelhaften „Aufbau interpersonaler Grenzen führt“ (Rauwald/ Quindeau 2020, 69) und das Kind eine symbiotische Fusion mit der Mutter anstrebt. „In dem Verlangen nach Einssein kommt es zu einem Niederreißen der Grenzen.“ (Kogan 2009 zit. n. Rauwald/ Quindeau 2020,69). Darin wird die Entwicklung der Autonomie gestört und es kommt zu einer Lockerung oder auch Auflösung der eigenen psychischen Hülle. Das Trauma zieht durch das Durchbrechen des eigenen Schutzes vor Reizen eine Verletzung der eigenen Integrität der Persönlichkeit nach sich, was eine Unterscheidung zwischen dem Selbst und dem Objekt, der Fantasie und Realität sowie der Vergangenheit und Gegenwart erschwert (vgl. Rauwald/ Quindeau 2020, 70). Diese Folgen elterlicher Traumatisierungen verhindern der kindlichen Psyche eine gesunde Entwicklung zu erfahren sowie zu einer eigenständigen Persönlichkeit heranzuwachsen.

4.2 Elterliches Trauma und der Einfluss auf Bindung und Feinfühligkeit

Weisen Eltern ein unverarbeitetes Trauma auf, hat dies einen enormen Einfluss auf die Fähigkeit eine Bindung zu ihren Kindern aufzubauen. Bei der Bindung handelt es sich, wie bereits erklärt, um eine der wichtigsten Schutzfaktoren für das Heranwachsen und die Reifung zu einer gesunden Entwicklung der Psyche. Es ist eines der wichtigsten Instrumente ein Kind nach seinem Wohl zu erziehen. Haben Eltern selbst negative Bindungserfahrung, wenn nicht sogar Bindungstraumatisierungen erlebt und dadurch einen unsicheren Bindungsstil entwickelt, verhindert dies den Zugang für ihre eigenen Kinder eine sichere Bindung zu entwickeln. Wenn elterliche Bezugspersonen nicht selbst erfahren konnten, dass sie als Kind feinfühlig behandelt und angenommen waren, ist es ihnen ohne korrigierende Beziehungserfahrungen nicht möglich eine sichere Bindung zu ihren Kindern aufzubauen. Unterschiedliche Längsschnittstudien haben gezeigt, dass Mütter denselben Bindungsstil,

welchen sie erfahren haben, auch bei ihren eigenen Kindern entwickeln. Somit haben Mütter mit einem unsicheren Bindungsstil oftmals auch unsicher gebundene Kinder. Es wurde zudem ein Zusammenhang zwischen ungelösten Traumatisierungen und desorganisierten Bindungsmustern festgestellt, sodass es von hoher Wahrscheinlichkeit ist, dass Eltern mit unverarbeiteten Traumatisierungen Kinder mit desorganisierten Bindungsrepräsentationen haben (vgl. Brisch 41 in Rauwald 2020). „Kinder von Müttern, die selbst eine schwerwiegende, noch unverarbeitete Traumatisierung – wie etwa durch sexuellen Missbrauch und Misshandlung – erlebt haben, zeigen ebenfalls häufiger solche desorganisierten Sequenzen in ihrem Bindungsverhalten als Kinder von Müttern, die keine Traumata erlitten oder diese bereits verarbeitet haben.“ (Brisch 2020, 40). Erlebte, elterliche Traumatisierungen gelten als zweitstärkster Prädiktor der desorganisierten Bindung nach der Kindesmisshandlung (vgl. Brisch 2020, 40).

Die einhergehenden Traumasymptome wie das dissoziative, vermeidende Verhalten oder Trigger wirken sich zudem auch auf die Bindungsqualität aus, welche sich durch eine feinfühliges Erziehungsverhalten entwickelt. Fehlt Feinfühligkeit im Erziehungsverhalten sowie die richtige Wahrnehmung und Einschätzung der Bedürfnislage des Kindes, kann dies vernachlässigendes Versorgungsverhalten nach sich ziehen. Bei einer Vernachlässigung entsteht eine Misshandlung durch das Unterlassen der lebenswichtigen Sorge (vgl. Udolf 2019, 5). Es kann beispielsweise wie im Fall Lea-Sophie schwerwiegende Folgen bis hin zu Todesfolgen nach sich ziehen.

4.3 Typische Traumafolgesymptome und ihre Auswirkungen auf die Erziehungsfähigkeit

Wie im Kapitel 3 dargestellt, gibt es typische Traumafolgesymptome, welche mit unverarbeiteten Traumatisierungen in Verbindung gebracht werden können. Weisen Eltern diese Symptome vor, können sie einen intensiven Einfluss auf die transgenerationale Weitergabe elterlicher Traumaerfahrungen haben und sich vor allem auf die Ausübung der elterlichen Sorge und Erziehungsverantwortung auswirken.

Verschiedene Trigger können unterschiedliche traumabezogene Verhaltensweisen oder Zustände wie Dissoziationen oder Wutausbrüche auslösen. Dissoziative Zustände als Schutz- und Abwehrmechanismus im Hinblick auf emotionale Konfrontation mindern beispielsweise die elterliche Präsenz sowie Bindungsfähigkeit. Zudem ist die Fähigkeit, Kinder aktiv zu fördern sowie diese vor Gefahren und gewaltsamen Handlungen im Alltag zu schützen, eingeschränkt. Das Dissoziieren in Stress- und Angstsituationen kann außerdem zur Folge haben, dass Eltern Termine oder Absprachen mit PädagogInnen oder Institutionen vergessen oder nicht einhalten

können. In dem in der Einleitung beschriebenen Fall von Dennis, haben seine Eltern einen dissoziativen Lebensstil entwickelt, welcher schlussendlich zum Tod des kleinen Jungen geführt hat. Kommt es bei den elterlichen Bezugspersonen dazu, dass sie Überregungen als Traumafolgesymptom entwickeln, können diese für die Kinder beängstigendes Verhalten wie Wutausbrüche oder emotionale wie auch körperliche Gewalt aufweisen. Schwere Eskalationen in der Familie können hierbei die Folge sein. Weisen Eltern, vor allem diejenigen, die als Kind selbst in der Opferrolle waren, bestimmte verinnerlichte Vorstellungen und Richtlinien des Täterverhaltens auf, tragen diese dazu bei, dass sie selbst den eigenen Kindern gegenüber gewaltsam handeln. Unverarbeitete Traumatisierungen haben oftmals eine Reinszenierung der erlebten Gewalterlebnisse zur Folge. Weisen Eltern zudem ein vermeidendes Verhalten auf, werden dadurch in vielen Fällen die Kontakte nach außen sowie der Wirkungsradius eingeschränkt, um mit keiner emotionalen Konfrontation auseinandergesetzt sein zu müssen. Oftmals bleiben sie zuhause und schränken dadurch das Explorationsverhalten des Kindes ein, welches auf neue Anreize für die kindliche Entwicklung angewiesen ist oder sie vermeiden den beständigen Kontakt zum Kind. Meistens fällt es den Betroffenen schwer ihren Kindern Zuwendung und liebevolle Aufmerksamkeit zu schenken (vgl. Sänger/ Udolf 2020, 144-145). Diese Traumasymptome sind ein Anhaltspunkt, dass das Kindeswohl durch deren Auswirkungen gefährdet sein könnte. Es ist von großer Relevanz die schwerwiegenden und weitreichenden Folgen elterlicher unverarbeiteter Traumatisierungen im Blick zu behalten, um Kinder in ihrer Familiensituation adäquat zu schützen, wahrzunehmen und rechtzeitige Interventionen einzuleiten.

4.4 Die transgenerationale Traumaweitergabe als ungewollte Kinderrechtsverletzung

Die erläuterten Mechanismen der transgenerationalen Traumaweitergabe haben zur Folge, dass Kinder auf verschiedenem Wege mit der traumatisierten Realität sowie Identität der Eltern konfrontiert sind und den Auswirkungen unverarbeiteter elterlicher Traumatisierungen nicht entkommen können. Es kommt durch verschiedene Übertragungswege zur Retraumatisierung der nachfolgenden Generation. Das Trauma zeigt somit Folgen, welche sich über die Grenzen der Generationen ausbreiten und darüber hinaus weiterwirken, bis in die darauffolgenden Generationen, solange es nicht vorher zur Traumaverarbeitung gekommen ist.

Unverarbeitete Traumatisierungen der Eltern wirken sich, wie bereits beschrieben, negativ auf viele bedeutende Schutzfaktoren für eine gesunde Kindesentwicklung, wie ein feinfühliges Elternverhalten oder die Fähigkeit eine sichere Bindung aufzubauen und aufrechtzuerhalten, aus (vgl. Huber 2019,7). Sie verhindern durch die manifesten Traumafolgen den Kindern einen Zugang zu einer Förderung und Erziehung mit dem Ziel zu einer gesunden, selbstbestimmten,

eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit heranzuwachsen. Dies passiert, indem Eltern ihrer Erziehungsverantwortung nicht ausreichend nachgehen können (vgl. Rauwald/ Quindeau 2019, 69). Das Recht des Kindes nach §1 Abs. 1 SGB VIII wird im Falle von vorliegenden unverarbeiteten Traumatisierungen dementsprechend durch die Traumafolgen verletzt und kann nicht ausreichend umgesetzt und verfolgt werden. Dies passiert jedoch nicht mit Absicht der Eltern, sondern durch die Wirkungsweise von Traumatisierungen in der menschlichen Psyche. Eltern, die negative traumatisierende Erfahrungen erleben mussten, gelten in erster Linie als Opfer des Erlebten. Damit verbunden sind sie außerdem Opfer ihrer eigenen Schutzmechanismen, welche sich durch die Traumatisierungen aufgebaut haben, um die oftmals als lebensbedrohend erlebten Erfahrungen verkraften zu können. Was die Eltern schützt und für sie als überlebenswichtig ist, schränkt diese in ihrer sozialen Interaktion und Wahrnehmung, vor allem hinsichtlich ihrem Erziehungsverhalten ein und wird somit für die Kinder zum Verhängnis (vgl. Sängler/Udolf 2020, 144).

Durch die hohe kindliche Bedürftigkeit nach unterstützenden und feinfühligem Bezugspersonen, welches als Grundbedürfnis für eine gesunde Kindesentwicklung gilt, sind Kinder in einer verletzlichen und abhängigen Position ihren Eltern gegenüber und darauf angewiesen, dass diese für ihr Wohl sorgen. Wie im ersten Kapitel beschrieben, gelten Eltern als primäre Sachwalter des Kindeswohls. Die meisten Eltern haben gute Absichten mit ihren Kindern und wollen das Beste für sie (vgl. Wiesner 2006, 1-1). Durch die verdrehten, verinnerlichten Repräsentationen können die Eltern aus ihrer eigenen Wahrnehmung und Sichtweise zwar das Beste für ihre Kinder wollen und dementsprechend handeln, unbewusst sind diese aber in ihren eigenen Traumakonsequenzen und deren einhergehenden Verhaltensweisen gefangen. Dementsprechend sind sie nicht in der Lage, das für das Kind angemessene umzusetzen oder auch zu unterlassen.

Eltern wollen grundsätzlich das Richtige hinsichtlich ihrer Kinder tun, können dies aber im Kontext ihrer Traumatisierung nicht umsetzen. Dies hat den Grund, dass sie sich der Manifestation der traumatischen Realität ihrer Erlebnisse in ihrem Verhalten nicht bewusst sind und diese nicht wahrnehmen können. Sie handeln und führen ihre Erziehungsverantwortung auf Grundlage ihrer erlebten Realität aus, welche ihnen durch die eigenen Erlebnisse vermittelt wurde. Bis es zu einer Verarbeitung und Bewusstmachung des Geschehenen kommt und daraufhin neue Sichtweisen in die elterliche Psyche aufgenommen werden kann, bleibt die Traumatisierung mit der elterlichen Bezugsperson verwoben. Fehlt eine Aufarbeitung der traumatisierten Realität, bleiben die mit ihrem Handeln einhergehenden Traumazusammenhänge vor ihrem Bewusstsein verborgen. Das Unbewusste hat somit das

Ungewollte zur Folge, wie es im Fall von Dennis oder auch von Lea-Sophie festzustellen war. Hierbei stritten beide Eltern die Realität ab und realisierten diese erst als es bereits zu spät war und ihre Kinder an ihrem ungewollten, aber dennoch passierten Versagen zugrunde gingen. Durch die mangelnde Aufarbeitung der elterlichen Traumata findet durch die transgenerationale Traumaweitergabe eine ungewollte Kinderrechtsverletzung hinsichtlich des Kinderrechts auf Erziehung gemäß §1 Abs. 1 SGB VIII statt. Die Verletzung des Rechtes besteht vor allem darin, dass die elterlichen Mittel, die eine gesunde Entwicklung nach sich ziehen, aufgrund des Traumas ausgeschöpft sind und die Kinder somit nicht in ihren Bedürfnissen adäquat versorgt werden. Hierbei kann die transgenerationale Traumaweitergabe eine Ursache für eine mangelhafte oder auch Kindeswohlgefährdende Erziehung sein. Aufgrund der hohen Relevanz der Traumaweitergabe hinsichtlich Kindeswohlrelevanter Aspekte, ist es von großer Bedeutsamkeit, dass Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe, die mit Familien zusammenarbeiten sowie vor allem auch das staatliche Wächteramt mit einhergehender Schutzfunktion, ausgeführt durch das Jugendamt, die Auswirkungen einer transgenerationalen Traumatisierung erkennen und danach professionell handeln.

5. Traumapädagogik meets Kinderschutz: Traumapädagogische Anforderung der transgenerationalen Traumaweitergabe an das Jugendamt

Aufgrund der im letzten Kapitel aufgeführten kindeswohlrelevanten Faktoren der transgenerationalen Traumaweitergabe, welche elterlich unverarbeitete Traumatisierungen nach sich ziehen, stellt sich die Thematik als relevant für das Kinder- und Jugendhilfesystem dar. Die Perspektive der Sozialen Arbeit als Handlungswissenschaft setzt an die Gegenstandsbeschreibung der Profession nach dem system-theoretischen Denkansatz nach Staub-Bernasconi an, welche soziale Probleme ins Zentrum rückt. Sie beschreibt zudem Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession, in der diese grundsätzlich das Recht auf die Befriedigung der menschlichen Grundbedürfnisse als integralen Teil des Auftrags sieht. Liegt eine Verletzung der Menschenrechte vor, ist es auch Aufgabe der Sozialen Arbeit diese wahrzunehmen und dagegen zu steuern (vgl. Cruceli 2021). Aufgrund dessen ist es von Relevanz die Thematik der transgenerationalen Traumaweitergabe als ungewollte Kinderrechtsverletzung hinsichtlich des Rechtes auf Erziehung zur selbstbestimmten, eigenverantwortlichen, gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit, vor allem in den Kontext des Kinderschutzes zu setzen und auch die Aspekte des staatlichen Wächteramtes, das als Garant des Kindeswohls gilt, zu betrachten. Demzufolge werden im folgenden Kapitel die Anforderungen des Jugendamtes, welches als zentrale Kinderschutzinstitution und Träger des staatlichen Wächteramtes gilt, hinsichtlich der Traumaweitergabe über die Generationen thematisiert.

5.1 Das Jugendamt als Kernorganisation des Kinderschutzes

Kinderschutz bezeichnet im Allgemeinen den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen ihres Wohls. Im engen Begriffsverständnis, welches in der vorliegenden Arbeit aufgegriffen wird, definiert sich Kinderschutz als eine

„öffentliche Aufgabe, die von verschiedenen Berufsgruppen, Institutionen und Organisationen mit unterschiedlichen Funktionen und Aufgaben innerhalb eines staatlich regulierten Systems wahrgenommen wird, um auf Gefährdungen des Wohls von Kindern und Jugendlichen in Familien oder Institutionen antworten zu können, insbesondere auf körperliche, psychische/ emotionale und sexuelle Gewalt gegen Kinder, auf Vernachlässigung und auf Spezialformen der psychischen/ emotionalen Gewalt gegen Kinder.“ (Biesel / Urban-Stahl 2022,25)

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen ist somit eine interdisziplinäre Aufgabe, die in ein vom Staat geregeltes System eingebettet ist. Die Soziale Arbeit ist in Bezug auf den Kinderschutz, wie bereits am Anfang erwähnt, Träger des Schutzauftrages bei KWG nach §8a SGB VIII. Sie agiert durch die Institution des Jugendamtes, welche die Bestimmungen des Schutzauftrages bei KWG ausführt. Hierbei wird auch auf zugetragene Gefährdungen

geantwortet, indem dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte bekannt werden und sie daraufhin mit einer adäquaten, fachlichen Einschätzung analysiert werden.

Das Jugendamt als Kernorganisation des Kinderschutzes weist eine Schlüsselposition auf.

„Es ist die für die Arbeit mit Familien zuständige Organisation der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und hauptverantwortlich dafür, auf vermutete oder bereits eingetretene Gefährdungen des Wohls von Kindern und Jugendlichen in Familien oder Institutionen mittels unterschiedlicher Angebote, Leistungen und Maßnahmen zu antworten. (Biesel / Urban-Stahl 2022, 209)

In vielen Einrichtungen der Jugendämter übernimmt der Allgemeine Soziale Dienst als eine Abteilung des gesamten Jugendamtes die Verantwortungen des Kinderschutzes. Dieser Bereich ist für die Verwaltung und Einschätzung des Eingangs der Gefährdungsmeldungen in Familien oder Institutionen verantwortlich, welche an das Jugendamt von außen durch Zweigstellen oder Personen vermittelt werden. Werden solche gewichtigen Anhaltspunkte bekanntgegeben, findet eine Gefährdungseinschätzung gemäß §8a SGB VIII im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte statt, wie es bereits im zweiten Kapitel hinsichtlich der rechtlichen Grundlagen der Elternverantwortung beschrieben wurde. Sind die Hilfen zur Erziehung gemäß §27 Abs. 1 SGB VIII zur Abwendung der Gefahr geeignet, müssen diese angeboten werden. Hierbei übernimmt das Jugendamt auch die Hilfeplanung gemäß §36 SGB VIII und leitet die Umsetzung der erforderlichen Erziehungsunterstützung ein. Es übernimmt die Anordnung von „Hilfen, die eine dem Wohl des Kindes oder der/des Jugendlichen entsprechende Erziehung gewährleisten und für seine Entwicklung geeignet und notwendig sind.“ (Biesel/ Urban-Stahl 2022, 210) Die Fachkräfte „gewähren, planen, erbringen und evaluieren“ (Biesel/ Urban-Stahl 2022, 210) die Hilfen. Liegt stattdessen eine KWG vor, wenn Eltern beispielsweise weder gewillt noch in der Lage sind die Gefährdungslage abzuwenden, kommt es zur Einschaltung des Familiengerichtes (vgl. Biesel/ Urban-Stahl 2022, 209).

Das Jugendamt übernimmt zudem eine Funktion, welche im Blick auf die Gefährdungseinschätzung bei KWG beratend und begleitend tätig wird. Hierbei betrifft dies den Bereich der Inobhutnahme nach §§42 und 42a SGB VIII als vorläufige Sicherstellung des Kindeswohles in Notsituationen sowie die Beratung von Personen hinsichtlich KWGs, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben. Ein weiterer Aufgabenbereich, den das Jugendamt hat, ist das Übernehmen von Amtsvormundschaften oder Amtspflegschaften als Folge von der teilweisen oder gesamten Entziehung der elterlichen Sorge. Ferner ist außerdem Aufgabe des Amtes frühe Hilfen zu aktivieren und zu etablieren sowie ein Weiterentwickeln der Qualität im staatlichen System des Kinderschutzes zu garantieren (vgl. Biesel/ Urban-Stahl 2022, 210). In der Betreuung der Kinder und Jugendlichen findet eine intensive Zusammenarbeit mit den freien Trägern statt (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter o.D.)

5.2 Konsequenzen der transgenerationalen Traumaweitergabe für den Tätigkeitsbereich des Jugendamtes

Das Jugendamt als Kernorganisation des Kinderschutzes weist einen hohen Verantwortungsgrad auf, mit dem nicht leichtfertig umgegangen werden sollte. Es gilt als diejenige Institution, welche befugt ist Entscheidungen hinsichtlich der Gefährdungslage zu treffen und daraufhin wenn nötig auch weitreichende Schritte hinsichtlich der elterlichen Erziehungsverantwortung wie das Anrufen des Familiengerichtes einleiten kann. Es ist von großer Relevanz, dass sich Fachkräfte des Jugendamts besonders hinsichtlich der wissenschaftlichen Erkenntnisse stetig weiterentwickelt. Nur dann können fachlich korrekte, adäquate Einschätzungen geleistet werden und bei den familiären Lebenslagen korrekt angesetzt werden. Risikomechanismen wie die transgenerationale Weitergabe, die einen hohen Grad an kindeswohlrelevanten Aspekten und Dynamiken mit sich bringt, sollte von den Mitarbeitenden im Jugendamt unbedingt ins Auge gefasst werden (vgl. Biesel / Urban-Stahl 2022, 161). Im Folgenden werden, ausgehend von den bereits erarbeiteten Punkten über den Einfluss der traumapädagogischen und traumadynamischen Perspektive hinsichtlich der transgenerationalen Weitergabe und den damit verbundenen kindeswohlrelevanten Aspekten, die Auswirkungen dieser Erkenntnisse auf den Tätigkeitsbereich des Jugendamtes übertragen. Dies dient dazu, die Eltern sowie auch die Kinder in ihren eigenen Situationen besser wahrnehmen und ihnen besser helfen zu können.

5.2.1 Traumapädagogische Grundhaltung in pädagogischer Arbeit mit traumatisierten Eltern und Kindern

Traumapädagogik meint „die Notwendigkeit die aktuellen Erkenntnisse der Traumaforschung auch in pädagogischen Ansätzen zu berücksichtigen.“ (Fachverband Traumapädagogik 2011, 4). Der Traumapädagogik liegt eine Grundhaltung als Basis zugrunde, „welche das Wissen um Folgen von Traumatisierungen und biografische Belastungen berücksichtigt und ihren Schwerpunkt auf die Ressourcen und Resilienz“ (Fachverband Traumapädagogik 2011, 4) setzt. Hierbei werden die drei Grundprinzipien unterschieden und in der Analyse hervorgehoben: Die Annahme des guten Grundes, die Wertschätzung sowie die Transparenz.

Die Annahme des guten Grundes geht davon aus, dass alles, was ein Mensch an Verhaltensweisen zeigt, einen Sinn in seiner individuellen Geschichte macht. Bei Traumatisierungen werden oftmals Verhaltensweisen als Bewältigungsmechanismen herangezogen, die in erster Linie vielleicht bedrohend oder belastend wirken. Die Traumapädagogik geht davon aus, dass wenn diese Verhaltensweisen als notwendige Strategien erkannt werden und im ersten Schritt gewürdigt und wertgeschätzt werden, schafft dies Raum der/dem Traumatisierten das Bewältigungsverhalten wahrzunehmen, in seiner

Notwendigkeit zu reflektieren und darin möglicherweise auf neue Verhaltensweisen zu stoßen sowie alternative Wege zu gehen. Das zweite Grundprinzip beruht auf dem Prinzip der Wertschätzung. Eine traumapädagogische Grundhaltung ermöglicht einen sicheren Rahmen, in denen sich Eltern sowie auch Kinder in ihrem Sein angenommen fühlen. Aufgrund des oftmaligen Erlebens von intensiver Hilflosigkeit, Willkür oder Ohnmacht übertragen Traumatisierte diese Gefühle immer wieder auf das aktuelle Beziehungsgeschehen. Somit ist es von großer Bedeutung, dass ihnen im Kontakt mit Fachkräften eine Grundannahme mit der Einstellung „Es ist gut so, wie du bist!“ begegnet wird (vgl. Fachverband Traumapädagogik 2011,5).

Die dritte Grundannahme, welche in der Arbeit mit traumatisierenden Personen relevant ist, stellt eine hohe Transparenz dar. Aufgrund häufiger Erlebnisse hinsichtlich Hierarchie- und Machtmissbräuchen im Setting der Traumatisierung, können Strukturen bedrohend wirken. Wie im Fall von Lea-Sophie können Eltern aufgrund eigener internaler Repräsentanzen vor allem Behörden gegenüber negativen Grundeinstellungen entwickeln. Die Beziehung zu Behörden, vor allem dem Jugendamt als Wächter über der Elternverantwortung, gestaltet sich oftmals angespannt und verbunden mit viel Misstrauen. Dementsprechend sollte in der Zusammenarbeit mit traumatisierten Familiensystemen ein sicherer Ort mit einer gewissen Berechenbarkeit und Zuverlässigkeit gebaut werden (vgl. Fachverband Traumapädagogik 2011,5). Diese drei Grundprinzipien legen eine wichtige Grundlage einer professionellen Arbeitsbeziehung, welche die traumatisierten Lebenslagen der Familien berücksichtigt. Durch das zunehmende Verstehen der Traumadynamik können die Fachkräfte hinsichtlich des oftmals unverständlichen, manchmal sogar schockierenden Umgangs von Eltern mit den eigenen Kindern im Kontext von Kindeswohlgefährdenden Familiensituationen ein besseres Verständnis für die Bewältigungsstrategien der Eltern entwickeln. So können stigmatisierende Einstellungen der Fachkräfte gegenüber den Eltern, die in ihrer Erziehungsverantwortung überfordert sind, konfrontiert und abgebaut werden.

5.2.2 Qualifikation der Fachkräfte durch Traumafachwissen hinsichtlich Gefährdungseinschätzung und Hilfeplanung

Auf Basis dieser Grundhaltung ist es von großer Bedeutung, dass Fachkräfte des Jugendamtes in ihren Aufgaben die Erkenntnisse zur transgenerationalen Traumaweitergabe einfließen lassen und das Traumafachwissen darin anwenden. Die Wahrnehmung und Einschätzung der Folgen der transgenerationalen Traumaweitergabe stellt eine zentrale Herausforderung in der Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern dar. „Diese Kompetenz ist

unverzichtbar, damit das Kindeswohl der betroffenen Kinder geschützt werden kann.“ (Loch 2016, 362)

Das Erkennen der elterlichen Traumatisierungen sowie das Verständnis des Zusammenhängens von Traumafolgen und Erziehungsproblemen wird als Grundlage für die Perspektiv- und Hilfeplanung angesehen (vgl. Sänger/Udolf 2020, 147). Es ist somit im Einzelfall von Wichtigkeit abzuklären, ob ein Traumahintergrund in der Familie eine mögliche Ursache für die Problematiken sein können und inwieweit eine transgenerationale Traumatisierung im Spiel sein könnte. Erst wenn der traumatische Hintergrund der Eltern und seine Beeinflussung des Kindeswohls geklärt und festgestellt ist, können die entsprechenden Interventionen und Hilfsangebote darauf aufbauend erkannt und eingeleitet werden.

Der Traumahintergrund lässt sich mithilfe von gezielten Fragestellungen zur Erziehungssituation erschließen, welche im Gespräch mit den Familien rekonstruiert werden. Hierbei handelt es sich um Fragestellungen, die auf den schon erklärten, typischen Traumasymptomen basieren und den Einfluss erfragen. Die folgenden Fragen nach Sänger und Udolf (Sänger/Udolf 2020, 146-147) bieten sich zur Erfassung der traumatischen Hintergrundgeschichte an:

- Sind die Eltern in der Lage, das Verhalten des Kindes und seine Bedürfnisse adäquat einzuschätzen?
- Beeinträchtigen dissoziative Zustände die Fähigkeit der Eltern, die Bedürfnisse ihres Kindes wahrzunehmen, zu befriedigen und das Kind zu schützen?
- Zeigen die Eltern mangelnde Impulskontrolle, z. B. traumabezogene Wutausbrüche?
- Stellen kindliche Verhaltensweisen wie z. B. Weinen oder Trotz einen Trigger für die Eltern dar?
- Tragen die Kinder die Verantwortung für die psychische Stabilität der Eltern, für die Geschwister oder den Alltag?
- Haben die Eltern Suchtstrukturen entwickelt, um eigene posttraumatische Symptome zu lindern?
- Wissen die Eltern um den Einfluss eigener traumatischer Kindheitserfahrungen auf ihren Erziehungsstil?
- Sind die Eltern in der Lage, die Verantwortung für die Misshandlungen an ihren Kindern zu übernehmen?

Diese Abklärungen helfen falsche Entscheidungen hinsichtlich der Planung der Perspektive zu vermeiden. Auch bei der weiteren Entwicklung von Standards, welche die Einschätzung

der Gefährdungslage von Kindern unterstützen, sollten die Erkenntnisse der Psychotraumatologie einfließen, sodass die Spirale der Gewalt auch auf lange Zeit unterbunden werden kann und gewichtige Anhaltspunkte, die durch ein Trauma verursacht wurden, frühzeitig erkannt werden (vgl. Sängler/Udolf 2020, 148). Sind Kinderschutzfachkräfte in der Wahrnehmung der Traumafolgen sowie transgenerationaler Prozesse geschult und haben ein zunehmendes Verständnis für die Zusammenhänge der Traumatisierungen hinsichtlich langfristiger Entwicklungsschädigungen bei den Heranwachsenden, können Gefährdungslagen adäquater analysiert und eingeschätzt werden.

Es ist außerdem von Wichtigkeit die Abklärungen des Einflusses eines Traumas auf die jeweiligen Fälle zu treffen, da die meisten Fachkräfte des Jugendamtes eher selten eine klare traumatische Diagnose aufweisen, wodurch die traumatische Wurzel für bestimmte Lebenslagen eher im Hintergrund bleibt.

„Wesentlicher als die Diagnose selbst ist für die Fallarbeit im Jugendamt das Verstehen der fallbezogenen Auswirkungen der bei psychisch erkrankten Eltern beobachteten Belastungen und psychischen Einschränkungen (wie z.B. Dissoziation) auf das Kind, auf die Erziehungsfähigkeit der Eltern und auf die Eltern-Kind-Beziehung.“ (Loch 2016, 417)

Für die sozialpädagogische Fallarbeit hat es dementsprechend eine höhere Relevanz, wenn beispielsweise dissoziative Zustände bei den Eltern zu erkennen sind. Im Falle von Dennis hätte es beispielsweise noch eine Chance für das Leben des kleinen Jungen geben können, wenn der dissoziative Lebensstil des Ehepaar Bittners frühzeitig erkannt worden wäre.

Die Information, dass die elterlichen Bezugspersonen sich während der Dissoziation in einem emotional abwesenden Zustand befindet und dies für den neugeborenen Säugling in der Familie bedeutet, dass die Mutter emotional darin nicht erreichbar ist, hat zum Beispiel eine Relevanz, um den Bedarf einer weiteren emotional zugänglichen Beziehungsperson für das Kind zu decken (vgl. Loch 2016, 417). Um welche Diagnose es sich hier nun bei der mütterlichen Erkrankung handelt, ist dann in diesem Kontext nachrangig. Infolge der durchgeführten ethnografischen Studie mit psychisch kranken Eltern im Jugendamt schlägt Loch sogar vor, dass sich die Soziale Arbeit in ihrem auf psychiatrische Diagnosen ausgerichtete Fallarbeit eine professionelle Entfernung dieser Sichtweise vor:

„Mit der Abkopplung des Fallverstehens Sozialer Arbeit von psychiatrischen Diagnosen wird die Jugendamtsarbeit zudem unabhängig von offengehaltenen psychiatrischen Diagnoseprozessen, die [...] mehrjährig sein können. Ferner wird die Soziale Arbeit mit dieser Entkopplung unabhängig von klinischen Symptombündelungen, die zu Krankheitsbildern zusammengefasst werden. Es zieht aber auch nach sich, dass die Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe einen „reflexiv-verstehenden Zugang zum Zusammenhang zwischen traumatisierenden Ereignissen wie Gewalt in der Kindheit der Eltern, gegenwärtigen Traumafolgen, der Lebenssituation des Kindes und den darin enthaltenen Belastungen“ (Loch 2016, 419)

entwickeln müssen. Psychiatrische Diagnosen stellen disziplinäre konstruierte Annäherungen an klinische Beobachtungen dar, die dem Wandel der Zeit unterliegen.“ (Loch 2016, 417). Ein weiterer Vorteil darin wäre, dass die einhergehende Gefahr hinsichtlich Stigmatisierung oder Kategorisierung von psychiatrischen Diagnosen, dementsprechend auch zurückgehen würde. Der Fokus verschiebt sich somit mehr auf den individuellen Anzeichen und Symptomatiken sowie das Verständnis der Bewältigungsmechanismen der KlientInnen.

Um Fachkräfte in dieser Thematik bewusst auszubilden, sollten Weiterbildungen hinsichtlich der Relevanz der Traumapädagogik im Bereich des Kinderschutzes stattfinden. Weiterbildungsinstitute wie beispielsweise das Traumakompetenzzentrum in Eichenzell nahe Fulda bieten Fort- und Weiterbildungen hinsichtlich dieser Thematik an, die regelmäßig in den Arbeitsalltag integriert werden sollten.

5.2.3 Präventive Hilfsmaßnahmen zur Unterstützung von (werdenden) Eltern mit Traumahintergrund

Das Jugendamt als Kernorganisation des Kinderschutzes hat wie oben aufgegriffen nicht nur die Abwehr der Gefährdungslage des Kindes im Auftrag des staatlichen Wächteramtes und die Planung der Hilfen zur Erziehung als Auftrag, sondern übernimmt auch die Aufgaben frühe Hilfsangebote zu etablieren, den Kinderschutz weiterzuentwickeln und präventiv zu wirken. Es sollte hierbei an den Stellen und Themen anknüpfen, die am meisten von Kindeswohlgefährdenden Aspekten betroffen sind (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter o.D.). Dadurch, dass die transgenerationale Traumaweitergabe durch die manifesten Traumafolgen und deren Einfluss auf die Erziehungsfähigkeit ein offenes Feld für die Entstehung von KWGs darstellt, ist es von Wichtigkeit, dass nicht nur aktive Kinderschutzfälle in der Fallarbeit mit traumapädagogischen Ansätzen bearbeitet werden, sondern vor allem auch Aufklärungs- und Präventionsarbeit durch das Jugendamt stattfindet.

Aufgrund des unbewussten Faktors der Traumafolgen ist es nochmals besonders relevant, dass der Zusammenhang von Kindeswohlgefährdendem Erziehungsverhalten verursacht durch eine transgenerationale Traumaweitergabe zunehmend als Faktor im Kinderschutz berücksichtigt und kommuniziert wird, damit im Allgemeinen ein richtiges Verständnis über die traumadynamischen Vorgänge und deren Entstehungshintergründe vermittelt wird. Um präventiv in dem Kreislauf der transgenerationalen Traumaweitergabe zu intervenieren, bedarf es neben der Vermittlung von Traumafachwissen, welches hierbei auch einen psychoedukativen Charakter aufweist, ein praktisches Umsetzen der traumapädagogischen Erkenntnisse in den einzelnen Leben der Betroffenen. Das Jugendamt kann an diesem Bedarf

mithilfe von neu entwickelten Förderungs- und Beratungsprogrammen an der Thematik der ansetzen und somit Kinder aktiv schützen.

Das von dem Psychiater Karl-Heinz-Brisch entwickelte Präventionsprogramm SAFE® setzt an diesem Bedarf an. Es handelt sich dabei um ein präventives Programm für werdende Eltern, welches bereits in der Schwangerschaft beginnt. Dies dient einerseits dem, dass sich die werdenden Eltern aktiv auf die neuen Umstände und Anforderungen einstellen können, unterstützt aber auch, dass Eltern korrigierende Beziehungserfahrungen schon zur Zeit der Schwangerschaft erleben, da sie bereits in dieser Phase mit Triggern ausgesetzt werden können. Solche Auslösereize können beispielsweise der wachsende Bauch der Mutter sein, welches in ihr Ohnmachtsgefühle sowie Hilflosigkeit, die sie erfahren hat, auslösen können. Hierbei entsteht dann Kindeswohlgefährdendes Verhalten, wie das Schütteln des Kindes oder dass das Kind allein in der Wohnung zurückgelassen wird (vgl. Brisch 2017, 233).

Die sichere Ausbildung für Eltern (SAFE®) stückelt sich in vier Module. Es gibt vor sowie nach der Geburt verschiedenen Kurstagen, an denen verschiedene Themen vermittelt und Erziehungssituationen gemeinsam bearbeitet werden. Der Kurs enthält ein Feinfühligkeitstraining und es steht für die teilnehmenden Eltern ein Beratungsangebot über eine Hotline zur Verfügung, welche die Eltern im Fall einer Überforderungssituation mit ihrem Kind kontaktieren können und darin praktisch angeleitet werden. Die SAFE®-Hotline basiert auf dem Vertrauensverhältnis zu den KlientInnen. Gibt es bei den Eltern Anzeichen auf unverarbeitete traumatische Erlebnisse wird ihnen als viertes Modul das Angebot einer fokalen Traumatherapie gemacht. Diese gliedert sich dann in eine vorgeburtliche Stabilisierungs- sowie eine nachgeburtliche Bearbeitungsphase. Das Programm zielt darauf ab, präventiv eine Wiederholung und Weitergabe der eigenen Traumatisierung zu verhindern und Eltern die richtige Haltung sowie Werkzeuge für einen langfristigen, feinfühligem Erziehungsumgang an die Hand zu geben. Eltern werden durch die Lernsetting mit eigenen Erfahrungen konfrontiert und lernen die Wichtigkeit, dass sie sich mit ihren eigenen, schmerzhaften Erlebnissen auseinandersetzen (vgl. Brisch o.D., 91-97).

„Wenn die werdenden Eltern unter diesen Umständen schon sehr früh auf diese Risikokonstellation aufmerksam gemacht und dann „an die Hand genommen“ werden, damit sie schon – mit Beginn der Schwangerschaft – psychotherapeutisch zunächst im Sinn von Stabilisierung, dann auch mit dem Ziel der Traumaverarbeitung behandelt werden, besteht eine große Chance, die oftmals über viele Generationen bestehende Teufelskreise der Ausübung von unterschiedlichsten Gewalt von Eltern gegenüber ihren Kindern zu unterbrechen.“ (Brisch 2017, 233)

Die Wirkung des SAFE®-Programmes wurde durch eine Längsschnittstudie, in der die Kinder der Kursteilnehmenden beim Grundschuleintrittsalter auf verschiedene Faktoren wie ihre Bindungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit analysiert werden, untersucht und nachgewiesen.

Es wurde im Vergleich zu einem weiteren Kurs analysiert, inwieweit die Kinder, wessen Eltern durch den SAFE®-Kurs begleitet wurden, in ihrer Entwicklung wachsen könnten. Vor allem das Bindungsverhalten als wichtige Ressource und relevanten Einflussfaktor wurde dabei in den Blick genommen. Als Ergebnis der Studie konnte festgestellt werden, dass die erlebten Interaktionen und Förderungen in dem Kurs eine Verbesserung der Bindungsqualität hervorbrachten. Zudem wurde erwiesen, dass das Programm die eigene elterliche Reflexionsfähigkeit hinsichtlich eigener Bindungserfahrungen angeregt hat und eine von Feinfühligkeit geprägte Eltern-Kind-Beziehung entstehen konnte (vgl. Brisch o.D., 91-97).

Anhand dieser Ergebnisse lässt sich hinsichtlich der transgenerationalen Traumaweitergabe und den damit verbundenen Anforderungen für das Jugendamt erkennen, dass frühe Präventionsangebote hinsichtlich der Bindungsstärkung mit einhergehendem Therapieangebot dazu beitragen können die zerstörerische Wirkung der transgenerationalen Traumatisierung zu durchbrechen und neue Bindungserfahrungen zu rekrutieren. Das Jugendamt in der Schlüsselposition des Kinderschutzes sollte auf Grundlage dieser Forschungsergebnisse in solche frühen Hilfsprogramme und deren Förderung investieren und diese stetig weiterentwickeln. Denn nur dadurch, dass die zerstörerische Thematik einer transgenerationalen Traumatisierung hinsichtlich der Kindesentwicklung zunehmend in den Fokus gerät, kann eine nachhaltige Durchbrechung des Teufelskreislaufes der transgenerationalen Traumatisierung garantiert werden.

6. Schlussbetrachtung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die transgenerationale Traumaweitergabe ein Phänomen mit weitreichenden Folgen ist. Sie zieht Folgen nach sich, welche bis in die nächste Generation reichen und sich auch über die danach kommenden Generationen ausbreiten. Ein erlebtes Trauma ist ein Ereignis, welches tief in den menschlichen Organismus dringt und seine Spuren hinterlässt. Diese Spuren lassen sich nicht ohne Verarbeitung des Geschehenen auslöschen und können sich in chronifizierten Traumafolgesymptomen manifestieren und dadurch auch im System, in welchem sich der/ die Betroffene befindet weiterwirken.

Im „System Familie“ hat eine Traumatisierung einen Einfluss, welcher direkt oder auch indirekt sich in das Beziehungsgeschehen einbrennt und vor allem die Bindungsbeziehungen beeinträchtigt. Wird eine Bindungsperson selbst zum Täter, hat dies je nach aufweisender Resilienz einen enormen Entwicklungseinfluss auf das menschliche Heranreifen des schutzbedürftigen, jungen Menschen. Im Kontext der Erziehungsverantwortung beeinflusst eine erlebte Traumaerfahrung von den Eltern die Entwicklung des Kindes in einem hohen Maße, weil die elterlichen unverarbeiteten Traumatisierungen sich in dem Erziehungsverhalten zeigen und Eltern in dem Aufbau des wichtigsten Instrumentes für eine gesunde, psychische Entwicklung, die Bindung, einschränken. Durch die selbst erlebten negativen und unsicheren Bindungserlebnisse weisen die Eltern eine hohe Prägung davon auf, die es ihnen nicht ermöglicht, selbst gute Bindungsbeziehung zu ihren Kindern aufzubauen. Eltern mit unverarbeiteten Traumatisierungen kämpfen auf unbewusster Ebene mit ihren selbstschützenden Mechanismen, die sich beispielsweise in Form von Triggern, vermeidendem Verhalten, Impulsivität sowie Dissoziationen zum Ausdruck bringen. Diese unbewusste Schutzreaktion vollzieht sich aber als negative Beeinflussung der kindlichen Entwicklung und wird zum Verhängnis für die nachfolgende Generation. Hier entsteht eine Übertragung des negativ Erlebten, welche sich vor allem bei frühen Bindungstraumatisierungen in die kindliche Psyche eindringt und dort Verletzungen hinterlässt. Daraufhin kommt es zu massiven Traumafolgen, welche immense Einschränkungen in der Entwicklung zu einer selbstständigen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit nach sich ziehen. Die transgenerationale Traumaweitergabe lässt sich dementsprechend als ungewollte, aufgrund der unbewussten Schutzreaktion der elterlichen Psyche, Kinderrechtsverletzung einordnen.

Die Kinder- und Jugendhilfe, vor allem der Kinderschutz muss diesen Risikomechanismus für KWGs im Blick behalten und ein fachliches Bewusstsein entwickeln, um die Folgen und Auswirkungen der transgenerationalen Weitergabe erkennen zu können. Vor allem das

Jugendamt, welches eine wichtige Position im Kinderschutz einnimmt, sollte sich dieser Folgen bewusst sein und eine traumapädagogische Grundhaltung entwickeln, um den traumatisierten Familiensystemen professionell sowie ohne Stigmatisierungen entgegenzutreten. Traumapädagogik gilt als aktiver Kinderschutz. Diese Grundhaltung sollte in die Verantwortlichkeiten von Fachkräften des Jugendamts wie die Gefährdungseinschätzung, Hilfeplanung und Präventionsarbeit fließen. Je mehr das Traumawissen und die einhergehenden pädagogischen Ansätze in den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe aufgenommen werden, desto mehr können neue Konzeptualisierungen entstehen, welche den Weg zu neuen Hilfsmöglichkeiten eröffnen. Auch weitere Bereiche der Kinder- und Jugendhilfe wie ambulante oder stationäre Angebote sollten sich zunehmend mit den traumapädagogischen Ansätzen auseinandersetzen, um das Stärkungspotential der Traumapädagogik für die gesamte Kinder- und Jugendhilfe ausschöpfen und nutzen zu können, sodass Fälle wie die Geschichten von Dennis oder Lea-Sophie in Zukunft ganz verhindert werden können.

Literaturverzeichnis

Aderhold, Volkmar (2018): *Klinische Diagnosen als soziale Konstruktion*. In Psychotherapie-Wissenschaft 8 (1), 25-32.

Beeli, Gian (2022): *Traumatherapie: Trauma verarbeiten und überwinden*. Online unter: <https://www.css.ch/de/privatkunden/meine-gesundheit/psyche/stress/trauma-therapie.html> (Zugriff 17.10.24).

Bergmann, Jörg/ Lukaschewitsch (2019): *Nach mehr als zehn Jahren Knast. Sie ließ ihren Sohn verhungern! Das neue Leben einer Todesmutter*. Online unter: <https://www.bz-berlin.de/archiv-artikel/sie-liess-ihren-sohn-verhungern-das-neue-leben-einer-todesmutter> (Zugriff 14.10.2024).

Biesel, Kay/Wolff Reinhart (2014): *Aus Kinderschutzfehlern lernen. Eine dialogisch-systemische Rekonstruktion des Falles Lea-Sophie*. 1. Auflage. Bielefeld: transcript Verlag.
Biesel, Kay/Ulrike Urban-Stahl (2022): *Lehrbuch Kinderschutz*. 2. Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa.

Brinck, Christine (2012): *Wenn die Seele immer wieder blutet. Gewalttätige Eltern haben in ihrer Kindheit oft selbst Misshandlungen erfahren. Ein Traumaexperte erläutert, wie die Kette der Gewalt durchbrochen werden kann*. Online unter: <https://www.sueddeutsche.de/leben/gewalterfahrungen-wenn-die-seele-immer-wieder-blutet-1.660102?print=true> (Zugriff 14.10.24).

Brisch, Karl-Heinz (Hrsg.) (2016): *SAFE®. Sichere Ausbildung für Eltern*. Online unter: https://www.khbrisch.de/fileadmin/user_upload/safe_internet_v2_broschuere_1.pdf (Zugriff 17.10.24).

Brisch, Karl-Heinz (2017): *Bindungstraumatisierungen. Wenn Bindungspersonen zum Täter werden*. 1. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.

Brisch, Karl-Heinz (2020): *Die Weitergabe von traumatischen Erfahrungen von Bindungspersonen an die Kinder*. In Rauwald, Marianna (Hrsg.): *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen*. 2. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz. 38-46.

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter o.D.: *Das Jugendamt. Unterstützung, die ankommt. Unsere Aufgaben*. Online unter: <https://www.unterstuetzung-die-ankommt.de/de/das-sind-wir/unsere-aufgaben/> (Zugriff 17.10.2024).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2022): *Übereinkommen über die Rechte des Kindes*. Online unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93140/78b9572c1bffdda3345d8d393acbbfe8/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-data.pdf> (Zugriff 17.10.24).

Bundestag (2018): *Gesetzliche Regelungen der Elternschaft. Ein Überblick über Regelungen der Elternschaft und die Möglichkeit einer Mehrelternschaft in verschiedenen Rechtsordnungen*. Online unter:

<https://www.bundestag.de/resource/blob/585678/34e06f29abb83eb4f3ecec7f13507408/WD-7-146-18-pdf-data.pdf> (Zugriff 17.10.24).

Bundeszentrale für politische Bildung (2016a): kurz & knapp. *Subsidiaritätsprinzip*. Online unter: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/lexikon-der-wirtschaft/20791/subsidiaritaetsprinzip/> (Zugriff 17.10.24).

Bundeszentrale für politische Bildung (2016b): kurz und knapp. *Rechtsbegriff, unbestimmter*. Online unter: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/recht-a-z/323904/rechtsbegriff-unbestimmter/> (Zugriff 17.10.24).

Bollas, Christopher (1997): *Der Schatten des Objekts*. 1. Auflage. Stuttgart: Schattauer.

Charf, Dami (o.D.): *Täterintroyekt - die übernommene Selbstabwertung*. Online unter: <https://traumaheilung.de/taeterintroyekt-die-uebernommene-selbstabwertung/> (Zugriff 17.10.24).

DocCheck (o.D.): *Konstriktion*. 1. Definition. Online unter: https://flexikon.doccheck.com/de/Konstriktion_ (Zugriff 17.10.2024).

Cruceli, Salvatore (2021): *Die systemistische Theorie Sozialer Arbeit nach Silvia Staub-Bernasconi*. Online unter: <https://virtuelleakademie.ch/good-practice-beispiele/theorielinien/die-systemistische-theorie-sozialer-arbeit-nach-silvia-staub-bernasconi/> (Zugriff 17.10.24).

Dok.Fest Muenchen (2007): *Ich bin doch keine Mörderin – der Fall Dennis*. Online unter: <https://www.dokfest-muenchen.de/films/ich-bin-doch-keine-morderin-der-fall-dennis> (Zugriff 14.10.2024).

Diel, Jörg (2008): *Urteil im Fall Lea-Sophie. Mörderisches Prinzip Hoffnung*. Online unter: <https://www.spiegel.de/panorama/justiz/urteil-im-fall-lea-sophie-moerderisches-prinzip-hoffnung-a-566272.html> (Zugriff 14.10.24).

De Jong, Caroline (o.D.): *Trigger in der Traumafachberatung*. Online unter: <https://www.alh-akademie.de/blog/trigger-trauma> (Zugriff 17.10.24).

Egli, Jeanne Tschamper (2004): *Trauma – Entstehung, Folgen, Interventionstechniken*. In *Interventionstechniken ZTA Zeitschrift fuer Transaktionsanalyse (Archiv) 2004 (2)*, 127-128.

Fachverband Traumapädagogik (2011): *Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Ein Positionspapier des Fachverbands Traumapädagogik*. Online unter: https://fachverband-traumapaedagogik.org/wp-content/uploads/2024/09/FVTP_Standards.pdf (Zugriff 17.10.24).

Faralis, Ariane (2019): *Unsichere Bindung und Bindungstrauma. Wie die Bindung so das Leben*. Online unter: <https://blog.lebensbruecke.de/start/unsichere-bindung-und-bindungstraumata#:~:text=Es%20gibt%20Hilfe%20-%20für%20Eltern,körperliche%20Entwicklung%20des%20Kindes%20massiv!> (Zugriff 17.10.24).

Graf, Johanna/ Frank, Reiner (2001): Parentifizierung. Die Last, als Kind die eigenen Eltern zu bemuttern. In: Walper, Sabine/ Pekrun,Reinhard (Hrsg.): Familie und Entwicklung. Aktuelle Perspektiven der Familienpsychologie. Göttingen: Hogrefe, 314–341.

Huber, Michaela (2023): *Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung*, Teil 1. Überarbeitete Neuauflage. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht Verlage.

Kindler, Heinz / Lillig, Susanna/ Blüml, Herbert /Meysen,Thomas/ Werner, Annegret (2006): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* 1. Auflage München: Deutsches Jugendinstitut e.V. Online unter: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/asd_handbuch.pdf (Zugriff: 14.10.24).

Klemp, Marion (2006): *Vor zwei Tagen wurde sie wegen Mordes an ihrem Sohn Dennis verurteilt*. Der KURIER sprach mit der Frau, die ihren Sohn verhungern ließ. Das Jammern der Eismutter. Online unter: <https://www.berliner-kurier.de/archiv/vor-zwei-tagen-wurde-sie-wegen-mordes-an-ihrem-sohn-dennis-verurteilt-der-kurier-sprach-mit-der-frau-die-ihren-sohn-verhungern-liess-das-jammern-der-eismutter-li.1465703> (Zugriff 14.10.2024).

Kogan, Ilany (2009): *Flucht vor dem Selbstsein. Über das Niederreißen von Grenzen und das Verlangen nach Einssein*. 1 Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.

Korittko, Alexander (2019): *Traumafolgen in der Erziehungsberatung. Richtig erkennen und gezielt helfen*. 1 Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa.

Lengning, Anke/ Lüpschen, Nadine (2019): *Bindung*. 2. Auflage. München: Ernst Reinhard Verlag.

Loch, Ulrike (2016): *Kinderschutz mit psychisch kranken Eltern. Ethnografie im Jugendamt*. 2 Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Lehrbuch Psychologie (o.D.): *Lehrbuch Psychologie. Perfekte Klausurvorbereitung!* Glossar. Online unter: <https://lehrbuch-psychologie.springernature.com/lexikon/5769> Zugriff (17.10.24).

Milius, Silke (2007): *Eltern erneut verurteilt - und bleiben auf freiem Fuß*. Online unter: <https://www.welt.de/regionales/berlin/article1140797/Eltern-erneut-verurteilt-und-bleiben-auf-freiem-Fuss.html> (Zugriff 14.10.2024).

Münger, Mirjam (2018): *Menschen mit Traumafolgen*. In bfh impuls 2018 (3).

NDR (2022): *Jessica, Kevin, Tayler: Wenn Kinder Opfer ihrer Eltern werden*. Online unter: <https://www.ndr.de/geschichte/chronologie/Jessica-Kevin-Tayler-Wenn-Kinder-Opfer-ihrer-Eltern-werden,kindesmisshandlung192.html> (Zugriff 14.10.2024).

Psylyfe (ohne Datum): *Dipl. Psych. Michaela Huber - „Transgenerationale Traumatisierung“ - Mit 10 Fortbildungspunkten!* Zum Inhalt. Online unter: <https://psylyfe.de/events/online-seminar-transgenerationale-traumatisierung> (Zugriff 14.10.24).

Rauwald, Marianna (Hrsg.) (2020): *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen*. 2. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz.

Rauwald, Marianne / Quindeau, Ilka (2020): *Mechanismen der transgenerationalen Traumaweitergabe*. In Rauwald, Marianna (Hrsg.): *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen*. 2. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz. 68-78.

Rothenburg, Eva-Maria (2021): *Forum Kindeswohl. Fachliche Perspektiven zur Entwicklung eines integrativen Begriffs*. 1. Auflage. Basel Weinheim: Beltz-Juventa.

Sänger, Regina / Udolf, Margarete (2020): *Transgenerationale Traumaweitergabe im Kinder- und Jugendhilfesystem – Auswirkungen und Umgang*. In Rauwald, Marianna (Hrsg.): *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen*. 2. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz. 138-148.

Schmidt, Heike /Meysen, Thomas (2006): *Was sagt die Verfassung zum Kinderschutz?* In Kindler, Heinz/ Lillig, Susanna/ Blüml, Herbert /Meysen,Thomas/ Werner, Annegret (Hrsg): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. 1. Auflage. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., 2-1 – 2-9. Online unter: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/asd_handbuch.pdf (Zugriff: 14.10.24).

Statistisches Bundesamt (2024): *Kinderschutz und Kindeswohl. Zahl der Kindeswohlgefährdungen im Jahr 2023 auf neuem Höchststand*. Online unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderschutz/_inhalt.html (Zugriff 14.10.2024).

Udolf, Margarete (2019): *Unverarbeitete Bindungstraumata der Eltern als Ursache für Kindeswohlgefährdung. Reader zum Fachtag*. Online unter: https://kompetenz-trauma-kinderschutz.de/wp-content/uploads/2019/03/2019_02_28_FachtagReader_-Unverarbeitete-Bindungstraumata.pdf (Zugriff 17.10.24).

Unfried, Natascha (2020): *Biologische und neurobiologische Hintergründe der Traumatisierung*. In Rauwald, Marianna (Hrsg.): *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen*. 2. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz. 47-55.

Vlieden, Nicole/Tang, Eileen/ Meurs, Patrick (2021): *Bindungstraumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein Leitfaden für Betreuungspersonen*. 1. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

Weaver, Ian/ Meaney, Michael/ Moshe, Szyf (2006): *Maternal care effects on the hippocampal transcriptome and anxiety-mediated behaviors on the offspring that are reversible in adulthood*. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 103, 3480–3485.

Weltgesundheitsorganisation (2015): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10*. 10. Auflage. Bern: Hogrefe.

Wiesner, Reinhard (2006): *Was sagt die Verfassung zum Kinderschutz?* In Kindler, Heinz/ Lillig, Susanna/ Blüml, Herbert /Meysen,Thomas/ Werner, Annegret (Hrsg): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. 1. Auflage.

München: Deutsches Jugendinstitut e.V., 1-1 – 1-5. Online unter:
https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/asd_handbuch.pdf (Zugriff: 14.10.24).

Zemp, Martina /Bodenmann, Guy (2017): *Die Bedeutung der Bindung für die psychische Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen*. In Informationsmagazin DIE ALTERNATIVE. Verein für umfassende Suchttherapie. 2017 (31), 12-17.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Basel, 18.10.24. Stefanie Sernatinger