

Transgenerationale Traumaweitergabe unter spezieller Berücksichtigung von Nationalsozialismus und SED-Diktatur

Harald J. Freyberger

- A. Theoretische Modelle und Inhalte
- B. Risikoübertragungswege
- C. Genetische Vulnerabilität und neurobiologische Risiken
- D. Beispiel Holocaustüberlebende
- E. Kinder politischer Häftlinge, von Zersetzungsoptionen und Kinder von Stasi-Mitarbeitern
- F. Ein kasuistisches Beispiel
- G. Posttraumatische Reifung

Theoretische Modelle der transgenerationalen Übertragung traumatischer Erfahrungen (Glaesmer et al., 2007)

Theorie	Medium der Weitergabe	Zentrale Weitergabefaktoren
Psychodynamische Theorie	Interpersonelle Beziehungen	Unbewußt übertragende Merkmale (Identifikation, Introjektion; durchlässige Grenzen zwischen Gegenwart und Vergangenheit)
Soziokulturelle Theorie	Sozialisation	Modelllernen und Erziehung, gesellschaftlicher Umgang als Determinante subjektiver Verarbeitung
Familien-System-Theorie	Kommunikation	Enmeshment („Verstrickung“): desorganisierte Bindung, Mystifizierung, „Schweigepakt“
Biologische Theorien	Genetische Disposition	Genetische Vulnerabilität, Hyperarousal und fetale Programmierung (Cortisolstudien von Yehuda)

Inhalte transgenerationaler Übertragung

(nach Glaesmer et al., 2007)

Inhaltsbereich	Typische Befunde
Selbst	Beeinträchtigter Selbstwert mit persistierenden Identitätsproblemen Überidentifikation mit dem „Opferstatus“ der Eltern Hohe Leistungsorientierung, um die Verluste der Eltern zu kompensieren Auftrag, Ersatz für verlorene Angehörige zu sein
Kognition	Katastrophisierende Erwartungen Sorgenvolle Beschäftigung mit dem Thema Tod Belastung durch holocaustassoziierte Reize
Affektivität	Vernichtungsängste und Albträume mit Verfolgung Missstimmungen im Zusammenhang mit Gefühlen von Verlust und Trauer Ungelöste Konflikte im Zusammenhang mit Ärger und Schuld
Interpersonelle Funktionen	Übermäßige familiäre Bindung und Abhängigkeit oder übermäßige Unabhängigkeit und Schwierigkeiten, enge Bindungen einzugehen bzw. mit interpersonellen Konflikten umzugehen

Problematik wissenschaftlicher Studien

- die primäre Überlebenswahrscheinlichkeit von Holocaustüberlebenden wird auf 1:1200 – 1:1500 geschätzt
- das spätere Mortalitätsrisiko durch psychische und körperliche Erkrankungen ist auch bei anderen Verfolgten Gruppen beträchtlich (OR 2-6 z.B. für Vietnam-Veteranen)
- „stumme Opfer“ meiden Studien und Behandlung bzw. stellen keine Wiedergutmachungsanträge, ein Teil von ihnen ist gesünder, ein Teil kränker als die „sprechenden Opfer“
- viele Studienergebnisse basieren auf Einzelfalldarstellungen

Risikoübertragungswege

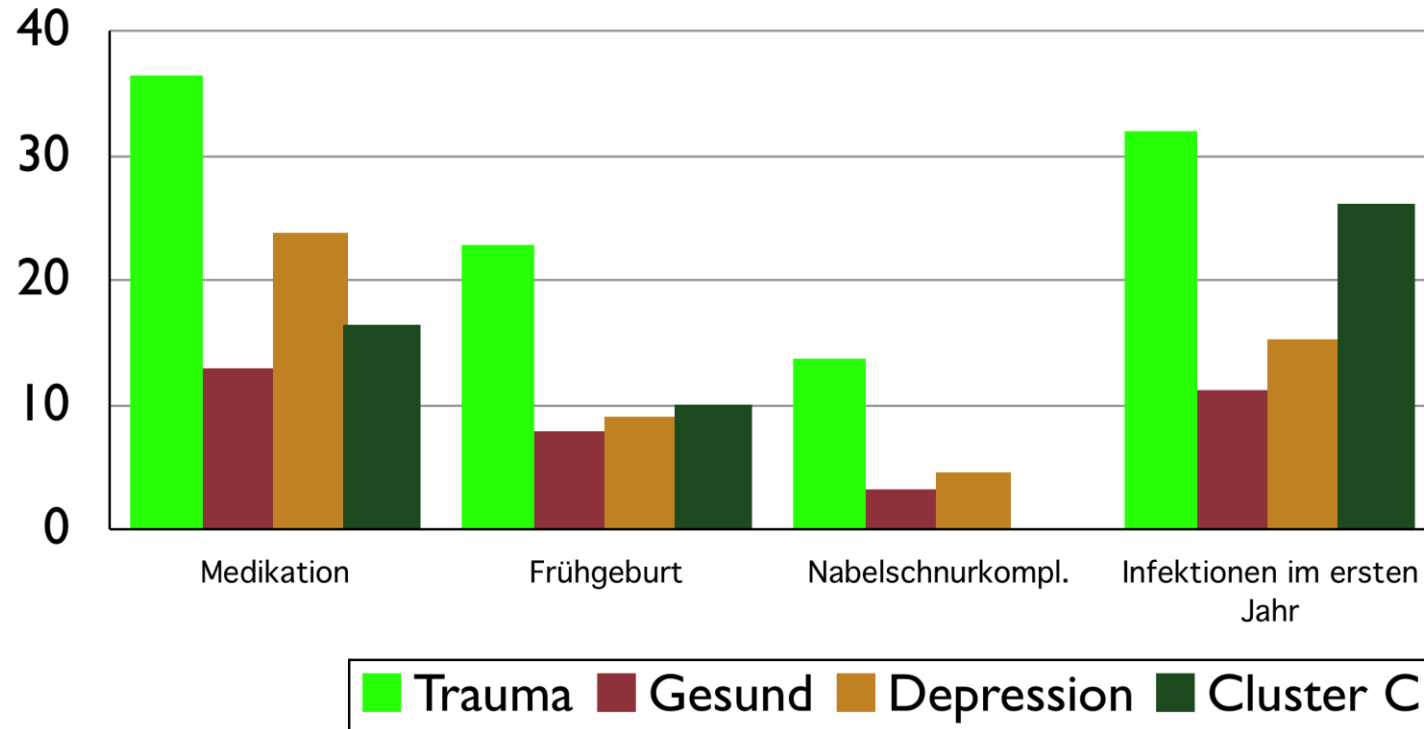
1. Risikoübertragungswege lassen sich über genetische, umweltbedingte und individuumspezifische Aspekte definieren. Für unterschiedliche Erkrankungen und unterschiedliche Verfolgungsszenarien ergeben sich verschiedene Risikofaktoren und Konstellationen.

Traumatisierung in der Schwangerschaft ist mit den höchsten biologischen Risiken für die Kinder verknüpft. Kinder unter 14 Jahren haben das größte psychogene Übertragungsrisiko durch ihre Eltern

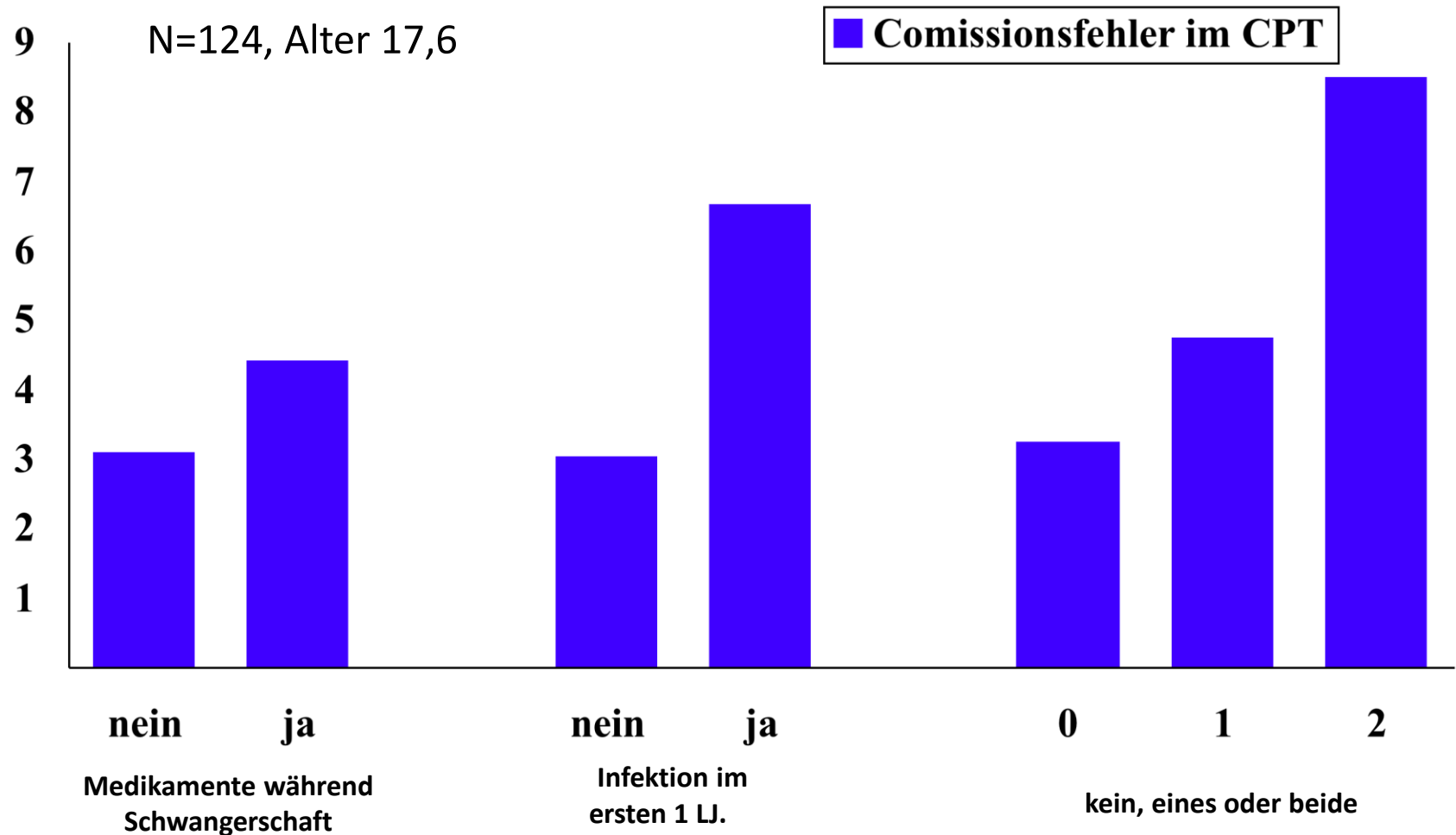
2. „Parental monitoring“ ist vor dem 14. Lebensjahr, peer-group Einflüsse nach dem 14. Lebensjahr von ausschlaggebender Bedeutung (z.B. Modell-Lernen und spätere peer-group Traumata).
3. Sekundäre Stigmatisierung (Schule und Ausbildung) fixiert „kritisches“ Verhalten (z.B. Zersetzung)

Oft vergessen: zusätzliche prä-, peri und postnataler Risiken (Angaben der Mutter im Interview; n = 124 Kinder + Kontrollgruppen)

% die Risiko aufweisen



Oft vergessen: Geburtskomplikationen und neuropsychologische Defizite



Relatives Risiko der PTSD-Entwicklung in der Adoleszenz (CM)

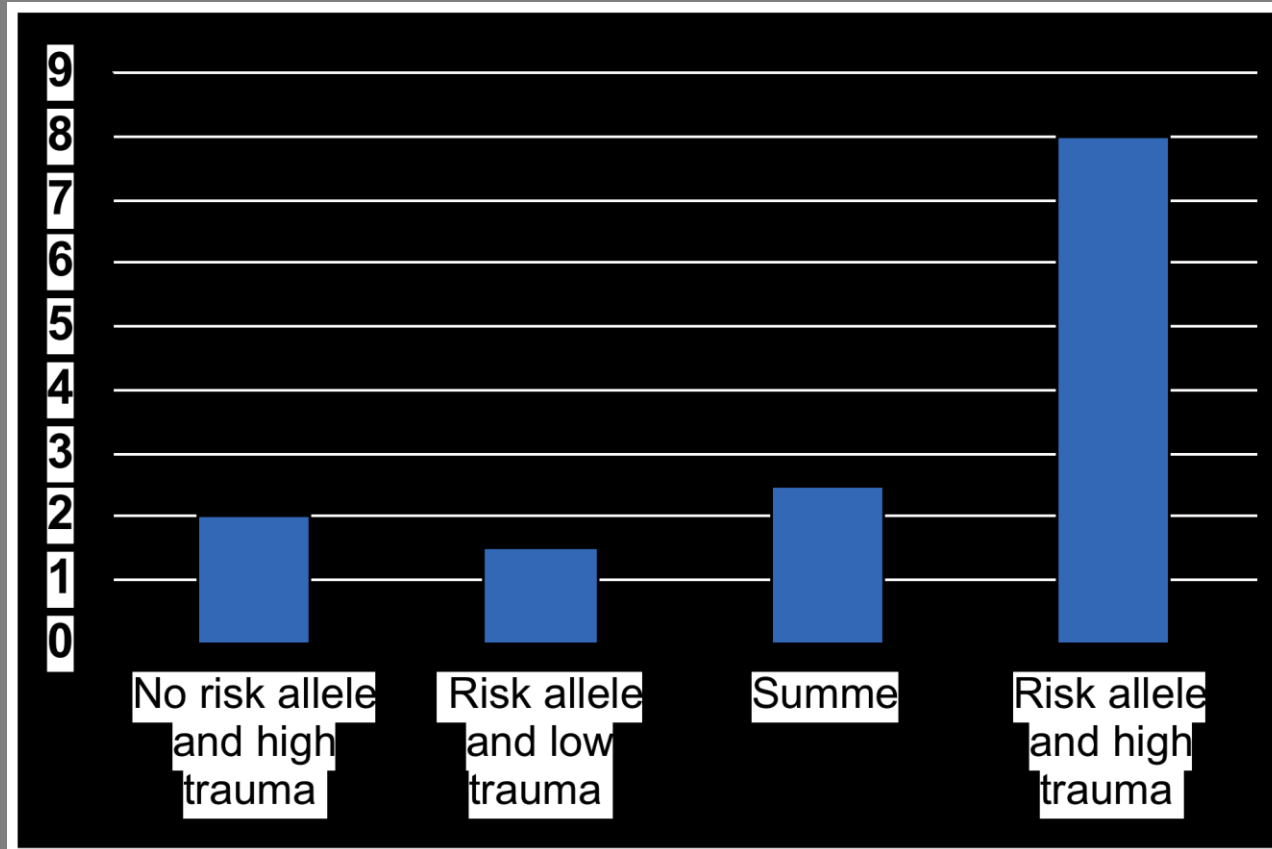
Adoleszente mit externalisierenden Störungen:
2.6 – 3.2

Adoleszente mit IQ > 115: -0.3

Adoleszente mit PTSD-Eltern: 2.3 – 3.4, erhöhtes
Risikoverhalten 2.0

SLC6A4 x Trauma = Posttraumatic Stress Disorder (PTSD; 2x4 table) and depression

OR



Relative Excess Risk due to Interaction (RERI) = 5.5 (95% CI: 0.8 - 18.3; $p < 0.05$)*
2 LA-alleles versus 0 LA-alleles; *accelerated bootstrap approach with 10,000 bootstrap samples

Grabe HJ et al. (American Journal of Psychiatry, 2009)

Fazit 1

- Eine Traumatisierung der schwangeren Mutter ist die härteste Risikobedingung und in der Schwangerschaft ist auch das Krankheitsverhalten (z.B. Medikation) mit späteren kognitiven Risiken für das Kind verknüpft
- Priming von Hyperarousal (Yehouda)
- Genetische Risiken werden auch über externalisierende Störungen und Intelligenz vermittelt
- Eine direkte genetische Disposition wird nur bei schwersten Traumen evident

Die vernachlässigte Dimension: körperliche Folgen komplexer Traumatisierungen nach Transfer

1. Vegetative Übererregbarkeit (Hyperarousal) mit Induktion des kardiovaskulären, gastrointestinalen und des Immunsystems (z.B. 2.5-3fache Risikoerhöhung für koronare Herzerkrankungen).
2. Höhere Ansprechbarkeit auf niedrigschwellige Angstreize mit massiveren Gegenregulationsmechanismen des Körpers (z.B. Engstellung der Gefäße und 2-fach erhöhtem Schlaganfallrisiko).
3. Geringere Ansprechbarkeit auf positiv-stimulierenden Reize mit der Folge von Sensation-seeking- und erhöhtem Risikoverhalten sowie chronifiziertes dissoziatives Erleben führen zu erheblich erhöhten Unfallraten (4-6fach erhöht).
4. Die Verhaltens- und Beziehungsstörungen führen zu einem schlechteren Complianceverhalten bei chronischen Erkrankungen und damit zu niedrigeren Überlebensraten z.B. bei Diabetes mellitus und Krebserkrankungen (4-8fach erhöht).

PTSD-Langzeitverläufe

600 NS-Verfolgte aus Begutachtungsverfahren zwischen 1990 – 2001 (Verschlimmerungsanträge nach erfolgter Entschädigung) nach Aktenlage oder persönlichem Interview.

Datengrundlage:

- erlittenes Verfolgungsschicksal
- weitere Lebensgeschichte
- aktuelle Untersuchung

PTSD-Katamnesen

Progredienz	205 (34.1%)
- mittelgradig	175 (29.1%)
- stark	30 (5.0%)
keine Progredienz	395 (65.8%)
davon symptomarm	78 (13.0%)

Häufigkeit von PTSD-Merkmalen

- Schlafstörungen (Angsträume)	567 (94.5%)
- Intrusionen	533 (88.8%)
- dissoziative Symptome	241 (40.2%)
- Hyperarousal	188 (31.3%)
- phobische Vermeidung	110 (18.3%)
- Realitätsverlust Erwachen	23 (3.8%)
- Flashbacks	12 (2.0%)

Prognostisch günstige Faktoren: Vergleich progressive vs. nicht progressive Symptomatik (n = 900 NS-Verfolgte)

1. Ehepartner mit KZ-Haft ($p < .01$)
2. Emigration nach Israel ($p < .05$)
3. Geburt von Kindern ($p < .001$)
4. Holocaust-Thematisierung ($p < .001$)

Psychotherapie n = 5

Transgenerationale Traumatransmission bei 140 Kindern von 900 NS-Verfolgten

- frühe transgenerationale Traumatransmission
(Übernahme auf identifikatorisch-introjektivem Weg) 49 (35.0%)
- frühe affektive und Angststörungen in der 2. Generation
als Sekundärfolge der PTSD 78 (55.7%)
- kontextuelles abruptes Verlassen des Elternhauses 27 (19.3%)
- persistierende Störungen in der Selbstständigkeit 36 (25.7%)
- temporäre Dissozialität 18 (12.8%)
- höheres Risiko einer späteren PTSD 18 (12.8%)

Die vernachlässigte Dimension: Opfer-Täter-Transfer (ca. 25%)

Art und Schwere früher Traumatisierungen

Hohe Prävalenzraten hinsichtlich Missbrauch und Vernachlässigung

Driessen et al., 2006
Spitzer et al., 2006

PTBS und Dissoziative Störungen

4-20% Aktualprävalenz von PTBS; 25% dissoziative Störungen

Kristiansson et al., 2004
Goff et al., 2007

Cycle of sexual violence

Früher sexueller Missbrauch häufiger in Biographie von Sexualstraftätern

Burton et al., 2002
Salter et al., 2003

Auswirkung von Antisozialität und Traumata auf Schwere des Delikts

ASPS -> mehr und schwerwiegenderes kriminelles Verhalten

Kosson, et al.;2006
Driessen et al., 2006

Fazit 2

- Der elterliche Einfluss bei progredient verlaufenden Erkrankungen ist höher als bei statischen Erkrankungen
- Dialektik der Elternfunktion: Kinder stellen einen zentralen Gesundheitsfaktor dar, werden aber auch substantiell belastet
- Wir betrachten die Opfer nahezu ausschliesslich aus der Opferperspektive und übersehen, dass sie vor dem Hintergrund ihrer Schädigung oft mit bestimmten Aspekten der Erziehung überfordert sind, was zu emotionaler Vernachlässigung u.a. gegenüber den Kindern führen kann (Delinquenzraten)

Traumata des Ostens:

Die transgenerationale Hintergrundmatrix

- etwa 8-12% der ursprünglichen Bevölkerung MV wurden Gegenstand manifester politischer Verfolgung durch das NS-Regime
- etwa 60-70% der Nachkriegsbevölkerung MV rekrutiert sich aus Flüchtlingen der ehemaligen deutschen Ostgebiete (Shift von 0.75 auf 2.4 Mio. Einwohner)
- aus den kollektiven Vergewaltigungen am Ende des II. Weltkriegs (geschätzt 1.9 Mio.) resultieren allein in den neuen Bundesländern mindestens 60.000 Kinder, von denen nur etwa 50% von ihrer Herkunft wissen
- danach kam die DDR-Herrschaft

Basisdaten politischer Verfolgung in der DDR (Landesbeauftragte MV)

- 1949 – 1989: 200.000 - 300.000 politische Häftlinge
- 230.000 Häftlinge in sowjetischen Straflagern
- Zwangsausgesiedelte aus den Grenzgebieten (11.000)
- Opfer der Aktion Rose 1953 (447 + ca. 1000)
- Opfer Christenverfolgung Ende der 50er Jahre (n = ?)
- Opfer von Kinderheimen und Jugendwerkhöfen (n = 153.000)
- Zersetzungsmassnahmen (n = ?, etwa 20.000 OV und OPK pro Jahr ?)

Zersetzungsmassnahmen in der SHIP-Studie, N = 132, 9.5%, alters- und emigrationskorrigiert: 23.44%

- Eingriffe in das Persönlichkeitsrechte	48 (36.4%)
- Einschränkung der Bewegungsfreiheit	16 (12.2%)
- Reglementierung/Vorladung zu Behörden oder staatlichen Dienststellen	55 (41.7%)
- diffuse Repression (z.B. Gefühl unter Beobachtung zu stehen)	60 (45.5%)
- anonyme Briefe, Telefonate, Fotos	5 (3.8%)
- Beeinflussung durch IM (Inoffizieller Mitarbeiter)	26 (19.7%)
- Diskreditierung des Rufes	10 (7.6%)
- gezielte Indiskretionen	4 (3.0%)
- Untergrabung des Selbstvertrauens	16 (12.1%)
- berufliche Misserfolge	18 (13.6%)
- berufliche Benachteiligung	60 (45.4)

Prävalenz traumatischer Ereignisse und PTBS im Alter – 2 repräsentative deutsche Studien

		Trauma	PTBS
Maercker et al., 2008	Über 60-Jährige	47,4%	3,4%
	30-59-Jährige	13,3%	1,9%
	14-29-Jährige	9,9%	1,3%
Spitzer et al., 2008	Über 60-Jährige	76,5%	3,1%
	30-59-Jährige	49,7%	3,8%
	14-29-Jährige	42,3%	4,0%

Prädiktoren der Somatisierung in der alten Allgemeinbevölkerung

(Brähler, Glaesmer, Freyberger, Kuwert, 2009)

Prädiktorvariable	Beta	Signifikanz
Alter	0.10	$p < 0.001$
Vertreibung (1=ja 2=nein)	-0.08	$p < 0.01$
Partnerschaft (1=ja 2=nein)	0.10	$p < 0.001$
Ausbombung (1=ja 2=nein)	-0.08	$p < 0.01$
Land (1=West/ 2=Ost)	0.07	$p < 0.01$
Kriegshandlung (1=ja 2=nein)	-0.08	$p < 0.01$
Geschlecht (1=männlich 2=weiblich)	0.06	$p < 0.05$
Adj. R ²	0,08	
Freiheitsgrade	7/1377	
F/ Signifikanz	F=17,95/ $p < 0.001$	

Kinder politischer Häftlinge in der DDR (Klinitzke et al., 2011)

- n = 43 Kinder ehemals politisch Verfolgte
- Vergleich mit alters-, bildungs- und geschlechtsgematchten Stichproben
- höhere psychopathologische Belastungswerte (Depressivität, Ängstlichkeit und somatoforme Beschwerden)
- PTSD-Lebenszeitprävalenz: 9.1 (34% schreckliches Erlebnis in Zusammenhang mit der Verhaftung der Eltern)
-
- Kinder, die während der Inhaftierung schon lebten, unterschieden sich nicht von Kinder, die erst später geboren wurden
- keine Geschlechtsunterschiede in der Untersuchungsgruppe, aber in den Kontrollgruppen

Partner und Kinder politischer Häftlinge in der DDR (Böhm, 2013)

- n = 91 ehemals politisch Verfolgte, n = 35 Partner, n = 64 Kinder
- Vergleich mit alters-, bildungs- und geschlechtsgematchten Stichproben
- höhere psychopathologische Belastungswerte (Depressivität, soziale Ängstlichkeit und Misstrauen bei den Kindern)
- ein Fünftel verliert den Kontakt zu den inhaftierten Eltern
- Szenario: plötzliches Verschwinden

Partner und Kinder politischer Häftlinge in der DDR (Böhm, 2013)

	Behandlung	Störung	PTSD	Zersetzung
Inhaftierte	39.6%	PTSD	29.7%	91.2%
Partner	37.1%	Depression, Angst	20.0%	51.1%
Kinder	37.5%	Depression, Angst	12.5%	29.7%

Behandlungsraten in der Normalbevölkerung liegen bei > 5%
Prävalenz von PTSD in der Normalbevölkerung: 7-9%

Partner und Kinder politischer Häftlinge in der DDR (Böhm, 2013)

- Kommunikation der Haftbefahrungen: Partner: 64.8%
Kinder: 52.7%
- Mütter geben eher Auskunft als Väter (57.1% vs. 33.3%)
- Kindern wird zeitlich verzögert berichtet (ca. 10 Jahre Latenz)
- „entlastende“ vs. „belastende“ Bewertung der Kommunikation
- ca. 42% der Kinder wissen wenig bis gar nichts (Risiko der Unerklärbarkeit und Mystifizierung)
- zur Haftzeit bereits geborene Kinder schätzen die psychische Belastung für alle 3 Gruppen höher ein als danach geborene Kinder

Kasuistik: Herr G., 54 Jahre alt

- Verhaftung beider Eltern nach versuchter Republikflucht, Inhaftierung in Hohenschönhausen, nach 3 Jahren Freikauf durch die BRD
- Herr G. kommt mit seiner um 3 Jahre älteren Schwester mit 13 zu einer Tante mütterlicherseits, nachdem sie 6 Monate in einem Kinderheim verbracht haben
- in der Schule erfolgen mehrfache Maßregelungen, ein Mitschüler fertigt Verhaltensprotokolle für eine Stasi-Akte
- mit 17 erfolgt die Ausreise in die BRD

Kasuistik: Herr G., 54 Jahre alt

Nach der Verhaftung der Eltern:

Ich war tatsächlich wie betäubt, ich konnte keinen Schmerz, keine Trauer spüren – an der Stelle war nur ein dumpfes, nicht zu greifendes Gefühlsknäuel. In dieser ganzen Zeit wurde mir lediglich einmal eine Besuchserlaubnis von 15 Minuten für meinen Vater gewährt. Da saßen wir uns schon entfremdet gegenüber, während ein zwischen uns sitzender Offizier notorisch mit seinem Schlüsselbund spielte. Meine Mutter habe ich in der Zeit ihrer Inhaftierung kein einziges Mal besuchen dürfen. Der einzige Kontakt zu meinen Eltern waren die Briefe, die man einmal im Monat schreiben durfte. Aber auch diese mussten so neutral abgefasst sein, dass sie nicht von der Gefängnisleitung eingezogen wurden.

Kasuistik: Herr G., 54 Jahre alt

Nach der Ankunft im Westen:

Unsere Familie trat in einen über Jahre andauernden, mühsamen Prozess ein, in dem nicht nur die unterschiedlichen Erlebnisse und damit entstandenen Erwartungen vermittelt werden mussten, sondern parallel dazu traten mit ebenfalls unvermittelter Wucht die über Jahre versäumten Ablösungskämpfe zwischen Kindern und Eltern hervor. Der Schock dieser aufeinander prallenden Welten hat uns überfordert und es kam zu einem Bruch, von dem sich unser familiäres Verhältnis nie restlos erholt hat. Man muss sich klar machen, dass meine Eltern für dieses Ziel, 3 Jahre in menschenunwürdigen Gefängnissen gesessen hatten, was man seelisch nicht schadlos übersteht, dazu die enorme Belastung, sich in einer neuen Welt wieder eine Existenz aufzubauen. Ich dagegen hatte unwiderruflich meine Heimat verloren und litt daran mehr als ich mir je hätte vorstellen können.

Kasuistik: Herr G., 54 Jahre alt

Wiederbegegnung mit dem Osten:

Ich hatte zwei Freunde, die IMs waren. Einer von Ihnen hat mich sofort nach der Wende besucht. Als ich ein paar Jahre später durch Einsicht in meine Stasi-Akte herausfand, dass er meine Briefe weitergeleitet und durch seine Spitzeldienste einen gemeinsamen Freund ins Gefängnis gebracht hatte, habe ich ihn auf seine Tätigkeit hin angesprochen. Er rechtfertigte sich mit der absurden Behauptung, er hat den Staat „von innen heraus“ bekämpfen wollen. Ich habe daraufhin den Kontakt zu ihm abgebrochen. Ich kann kein Urteil darüber fällen, wie ich mich verhalten hätte, wäre ich in eine andere Familie hineingeboren worden, hätten mich andere Einflüsse geprägt.

Kinder von sog. Zersetzungopfern (eigene Daten)

n = 24 Kinder, davon

- schon in der Kindheit/Jugend gewußt: 11
- mit den Eltern in der Adoleszenz thematisiert: 8
- mit den Eltern nach der Wende thematisiert: 10
- eigene Nachteile in Beziehungen: 15
- eigene Nachteile in der Schule: 15
- eigene Nachteile in der Ausbildung: 15

- im Vergleich zur Kontrollgruppe leicht erhöhte Werte auf den SCL-90-R-Skalen Ängstlichkeit, Depressivität und Misstrauen

Kinder von Mitarbeitern des Staatssicherheitsdienstes der DDR (eigene Daten)

n = 30 Kinder, davon

- beide Eltern als Stasi-Mitarbeiter: 22
- im Ghetto aufgewachsen: 20
- Selektion der Spielkameraden: 20
- Überwachungsszenario der Familie: 28
- eigenes Überwachungsszenario: 24
- Offenheit der Eltern: 2
- eigene Entwicklung im militärisch-industriellen Komplex: 16
- adoleszente Rebellion mit Konsequenzen: 9
- intrafamiliäre Gewalterfahrungen: 9
- im Vergleich zur Kontrollgruppe moderat erhöhte Werte in den SCL-90 Subskalen Ängstlichkeit, Depressivität und Misstrauen

Posttraumatische Reifung: Innere und äußere Schutzfaktoren

- aktives Bewältigungsverhalten, Flexibilität, Selbstvertrauen, Kreativität
- stabile emotionale Beziehung zu **einer** Bezugsperson
- positiv erlebte Freundschaftsbeziehungen
- offenes unterstützendes Familienklima
- Modelle positiven Bewältigungsverhaltens
- positive Schulerfahrungen

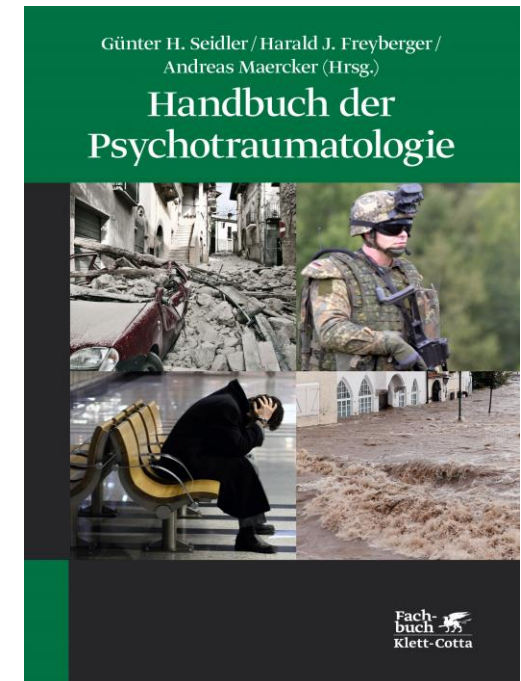
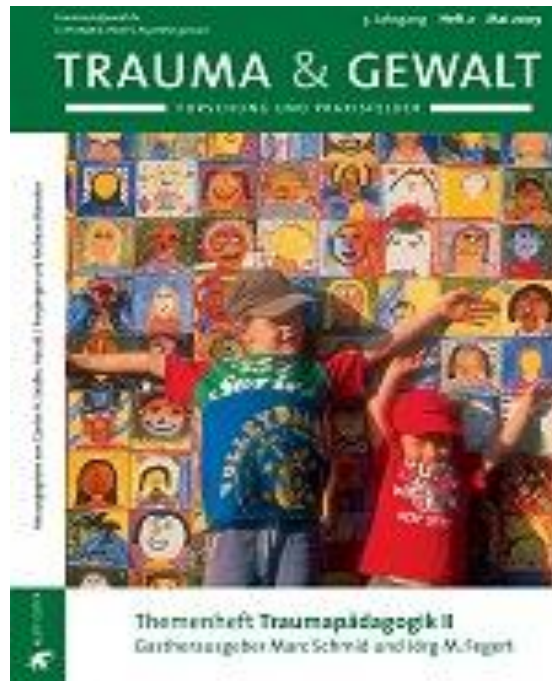
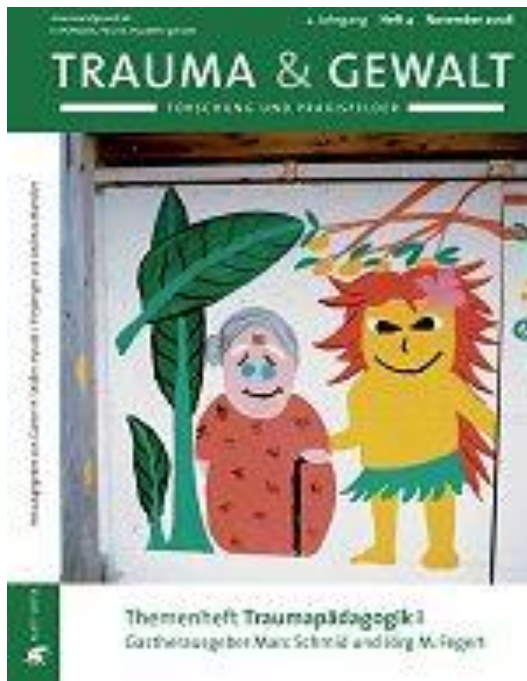
Posttraumatische Reifung: Anpassungsleistungen an die besondere familiäre Konstellation

Kinder von Holocaustüberlebenden und politischen Häftlingen erbringen massive Anpassungsleistungen und nutzen hierfür ihre Ressourcen:

- früh autonom in Alltagshandlungen
- werden früh erwachsen
- Übernahme elterliche Aufgaben
- versuchen den Schein nach außen zu wahren
- stellen eigene Bedürfnisse zurück bzw. übersehen sie

Fazit 3

- die Kinder politisch Verfolgter werden nicht nur durch primäre Verfolgungsmerkmale belastet, sondern auch durch sekundäre, wie etwa die unzureichende Kommunikation innerhalb der Familien
- das Drama der Kinder ist weniger auf Erkrankungsebene bedeutsam, sondern auf Beziehungs-, Konflikt- und Strukturebene
- es existiert ein Geflecht zwischen Belastungsfaktoren und posttraumatischer Reifung, was die Einschätzung der Schäden zusätzlich erschwert



pdf bei:
freyberg@uni-greifswald.de