

# Heimerziehung – Trauma ohne Ende

Traumafolgestörungen unter besonderer  
Berücksichtigung intergenerationaler Aspekte

## Gewalt in Heimen – Beginn einer Vergangenheitsaufarbeitung

Im Frühjahr 2010 hat in Österreich ein Prozess der Aufarbeitung der Geschichte der Gewalt in staatlichen und kirchlichen Institutionen der Fürsorge- und Heimerziehung begonnen. Auslöser für die bis heute nicht abreißen wollende Flut an Meldungen von Geschädigten war die öffentlich erhobene Anklage von Betroffenen, die in katholisch geführten Internaten Opfer von sexualisierter Gewalt geworden waren. Den Schritt in die Öffentlichkeit wagten zunächst Angehörige der Mittelschicht, die über ein entsprechendes Maß an gesellschaftlichem Einfluss und Durchsetzungsvermögen verfügten und sich somit Gehör verschaffen konnten. Ermutigt von der Woge der Empörung, die die Gesellschaft angesichts der Begegnung mit diesem dunklen Kapitel ihrer Geschichte erfasst hatte, begannen auch Personen, die aus sozial benachteiligten Verhältnissen heraus eine Heimsozialisation durchlaufen haben, ihre Stimme zu erheben.

Die Aufdeckung der Missstände in Kinder- und Erziehungsheimen, Behinderteneinrichtungen sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie, um die sich Angehörige psychosozialer Berufsgruppen ja bereits in den 1980er-Jahren bemüht hatten, konnte jetzt erst eine Breitenwirkung entfalten. Erstmals besteht die Bereitschaft, das den Betroffenen zugefügte Leid in seiner vielgestaltigen Tragweite wahrnehmen zu wollen. Die gesellschaftliche Tabuisierung der Heimerziehung hatte nämlich zu blinden Flecken auch innerhalb der Psychiatrie, Psychotherapie und Sozialarbeit geführt, nicht zuletzt deshalb, da diese Disziplinen selbst tragende Säulen einer totalitären Pädagogik waren, die sich von den Nachkriegsjahren bis in die 1980er- und, mit ihren Ausläufern, sogar bis in die 1990er-Jahre hinein erstreckt hat.

## Erfahrungen aus der psychotherapeutischen Arbeit mit Betroffenen

Im Frühjahr 2010 habe ich von der Ombudsstelle für Heimgeschädigte, die bei der Kinder- und Jugendanwaltschaft Tirol angesiedelt war, den Auftrag zur psychotherapeutischen Leitung einer Betroffenenengruppe erhalten. Die Arbeit mit der Gruppe stellte meinen Einstieg in die Beschäftigung mit dem Thema der Heimerziehung dar. Mit Betroffenen arbeite ich mittlerweile auch im einzeltherapeuti-

schen Setting. Die Übernahme der Kosten für psychotherapeutische Behandlung wird den Opfern nun von Staat und Kirche als eine Geste der Wiedergutmachung angeboten, als Chance zur besseren Bewältigung der psychosozialen Folgen des in den Heimen erlebten Unrechts.

Ich führe des Weiteren mit Personen, die während ihres Aufenthalts in kirchlichen Institutionen Gewalt erlitten haben, Erhebungsgespräche, mit dem Auftrag der Opferschutzanwaltschaft der Kirche, klinisch-psychologische Berichte für die „Klasnic-Kommission“ zu verfassen. Auf Grundlage der von PsychologInnen und PsychotherapeutInnen erstellten Gutachten entscheidet die Kommission über die Höhe der an die Opfer zu entrichtenden Entschädigungszahlungen.

Ich hatte somit Gelegenheit, im Rahmen von umfassenden Gesprächen mit annähernd 50 Betroffenen Kenntnis zu erlangen über die unterschiedlichen Formen von Gewalt, denen diese Menschen in den jeweiligen Institutionen ausgesetzt waren, über deren Bewältigungsstrategien sowie über unmittelbare und langfristige Traumafolgestörungen. Den Fokus meines Beitrages möchte ich auf die psychischen Auswirkungen der traumatisierenden Erlebnisse auf die Persönlichkeitsentwicklung und die Lebensgestaltung der Betroffenen richten. Im Besonderen beschäftigt hierbei der Aspekt der intergenerationalen Traumatisierung, also der Weitergabe psychischer Beschädigung an die Folgegenerationen. Ist doch augenfällig, dass in den meisten Fällen Kinder und Enkelkinder von Betroffenen Entwicklungsstörungen und psychische/psychosomatische Symptome aufweisen, die sich bisweilen von denen ihrer Eltern kaum unterscheiden. In Folge der Überforderung mit der Erziehung ihrer eigenen Kinder sehen sich Opfer von Heimerziehung nun als Erwachsene erneut mit der Jugendwohlfahrt konfrontiert, die mit ihren Interventionen in das als konflikthaft beurteilte Familiengeschehen eingreift. Ich möchte vor dem Hintergrund meiner aus der psychotherapeutischen Arbeit mit dieser Personengruppe gewonnenen Erfahrungen einige verallgemeinerbare Faktoren aufzeigen, die bei der Entstehung von schädlichen Beziehungsmustern in traumabelasteten Familien eine Rolle spielen. Mein Bestreben ist es, mit diesen Überlegungen einen Beitrag zur Aufarbeitung dieses bislang wenig berücksichtigten Aspektes zu leisten und somit zur Entwicklung von Modellen der Vorbeugung innerfamiliärer Traumatisierungen beizutragen.

## Heimeinweisung – eine Folge von materieller Armut und sozialer Not

Wie Horst Schreiber in seinem Buch „Im Namen der Ordnung“ bereits umfassend dargestellt hat, wurden fast ausschließlich Kinder aus sozial unterprivilegierten Milieus in Kinder- und Erziehungsheime eingewiesen. Prekäre Familienverhältnisse fanden mitunter eine Zuspitzung, wenn etwa zu finanzieller Not und Kinderreichtum die Erkrankung bzw. der Tod eines Elternteils, dessen Straffälligkeit, Arbeitslosigkeit oder eine fortschreitende Alkoholabhängigkeit des Erziehungsberechtigten hinzukamen. Ein ungepflegtes Äußeres, Schuleschwänzen, Lernschwäche und Konzentrationsstörungen sowie Unangepasstheit und Aufmüpfigkeit, also die Folgen

von Vernachlässigung und mangelnder Fürsorge, waren Anlässe für die zeitweilige oder dauerhafte Fremdunterbringung von Kindern. In der unzureichenden Erfüllung bürgerlicher Sozialisationsstandards fand man eine Bestätigung für die vermeintlich mit dem Wesen der Unterschicht verknüpfte Asozialität. Psychiatrische und pädagogische Maßnahmen, die vorgeblich der bestehenden Chancenungleichheit entgegenwirken sollten, produzierten und verfestigten in Wirklichkeit erst recht soziale Differenz und verhinderten sozialen Aufstieg. Aus der behaupteten Wirkungslosigkeit der erfolgten Erziehungsmaßnahmen leitete man die Wirkmacht der biologischen Herkunft ab, die sich anscheinend korrigierenden Bemühungen gegenüber als resistent erwiesen hat. Diese Ursachenanalyse sozialer Auffälligkeit diente erst recht der Legitimation der Beibehaltung von Zucht und Ordnung in der Heimerziehung.

## Heimkarrieren – kein Zuhause nirgendwo

Unter welchen psychischen und psychosozialen Auswirkungen von Verletzung ihrer Würde und erfahrener Gewalt leiden die ehemaligen Heimkinder? In ihrer Karriere der Fremdunterbringung finden sich bei den meisten Betroffenen Aufenthalte in mehreren Heimen, häufig sowohl in staatlichen als auch in kirchlichen, sowie in Pflegefamilien. Manche Kinder kamen anschließend dauerhaft wieder zurück in die Herkunftsfamilie, bisweilen wechselten Phasen der Fremdunterbringung mit Aufhalten in der eigenen Familie. Die meisten Kinder wurden zu unterschiedlichen Zeitpunkten ihrer Biografie, manchmal sogar mehrfach, an die Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitätsklinik Innsbruck, die von Dr. Maria Nowak-Vogl geleitet wurde, zur Begutachtung überwiesen. Diese erfolgte im Rahmen eines stationären Aufenthalts, der sich von Wochen bis hin zu Monaten und in bekannt gewordenen Einzelfällen sogar über Jahre erstrecken konnte.

Wie bereits erwähnt, stammten die meisten Kinder aus vielfach belasteten Familien, in denen sie häufig bereits Opfer von zwischenmenschlicher Traumatisierung geworden waren. Vernachlässigung, Kinderarbeit, Zeugenschaft von Gewalt gegenüber der Mutter und den Geschwistern, selbst erlebte körperliche und sexuelle Gewalt innerhalb und außerhalb der Familie gaben den Erfahrungshintergrund ab, an dem Fremderziehungsmaßnahmen ansetzten.

## Opfer – zwischen Pathologisierung und Kriminalisierung

Die Herausnahme aus der Familie, das Getrenntwerden von Eltern und Geschwistern stellten in der Regel ein dramatisches Schockerlebnis dar, das die Kinder zumeist ohne eine Erklärung dafür zu erhalten, völlig unvorbereitet getroffen hat. Schlagartig wurden verwandtschaftliche Bindungen gekappt, Kinder aus ihrem vertrauten sozialen Gefüge herausgerissen. Nicht selten wurden Geschwister in derselben Einrichtung untergebracht, der Kontakt zueinander war allerdings streng reglementiert und wurde nicht selten weitgehend unterbunden. Vielfach hatte die

Zerschlagung familiärer Beziehungen eine lebenslange Entfremdung der Angehörigen in ihrem Verhältnis zueinander zur Folge. Im Zuge der Einsichtnahme in Heimerziehungs-Akten sind Betroffene auf darin enthaltene Schriftstücke gestoßen, die ihre Geschwister betreffen, und haben bisweilen daraufhin erstmals nach Jahrzehnten Kontakt zu ihnen aufgenommen.

Im höchsten Maße verstört und paralyisiert fanden sich die Kinder im institutionellen Umfeld wieder. Ihre biografisch bedingten und aus der aktuellen Situation heraus entwickelten Verhaltensauffälligkeiten wurden in der Regel als Ausdruck ihrer Verstocktheit, asozialen Veranlagung und sexuellen Haltlosigkeit und Verdorbenheit interpretiert. Verhaltensberichte und Befunde in Heimerziehungs- und Psychiatrieakten geben Einblick in die in diesen Einrichtungen übliche Praxis der Zuschreibung, die zwischen Pathologisierung und Kriminalisierung aufgespannt war. Die über Symptomatik und gestörte soziale Interaktion sichtbar gewordene seelische Not der Kinder legten PsychiaterInnen in den meisten Fällen als Charakterschwäche aus und reagierten oftmals mit Sanktion oder mit als Therapie getarnter sadistischer Willensbrechung darauf.

## Vom Trauma beherrscht – in der Lebensführung behindert

Diese systematische Deutung von sozial verursachter (Ver)störung als individuelles Defizit, ein im übrigen in der Gesellschaft gängiger Mechanismus der Schuldübertragung an das Opfer, machte es für die Betroffenen nahezu unmöglich, sich der erlittenen Demütigungen und psychischen Beschädigungen bewusst zu werden und sich in Folge aus der Opferposition zu emanzipieren und sich selbstbestimmt zu ihrer Leidensgeschichte verhalten zu können. Angebote zur Aufarbeitung der in Kindheit und Jugend erlebten Gewalt erfolgten in den meisten Fällen auch später nicht, weder in privaten Beziehungen noch seitens der Institutionen und Behörden, die ins Leben der Betroffenen mit großer Kontinuität hineinspielten, nämlich Psychiatrie, Jugendwohlfahrt und Justiz. Da den Opfern ein Zugang zum Verstehen dessen, was ihnen angetan wurde, weitgehend verschlossen blieb, waren sie dem Trauma und seinen Folgen in ihrem weiteren Leben vielfach hilflos ausgeliefert. Aus der Kindheit und Jugend stammende Ohnmachtserfahrungen wurden in späteren Beziehungen wiederholt, sodass sich Betroffene immer wieder in Opfer-Täter-Konstellationen wiederfanden, denen sie eigentlich hatten entkommen wollen. Einer unbewussten PartnerInnenwahl folgend wurden Beziehungen eingegangen, in denen eine Reinszenierung von vertrauter Selbst- und Fremdentwertung erfolgte. Diese manchmal zwanghaft anmutende Wiederholung von zerstörerischen Interaktionsmustern verhinderte Gegenerfahrungen, die ein Korrektiv für das eigene Selbstbild und eine Erweiterung des Repertoires an Verhaltensmustern hätten bedeuten können. Ihre soziale Herkunft und Heimkarriere hafteten den Betroffenen als Stigma an, das sie von der Teilhabe an der Gesellschaft in vieler Hinsicht ausschloss und an den sozialen Rand drängte. So erstaunt es nicht weiter, dass sich zahlreiche Heimgeschädigte zumindest vorübergehend in den Randbezirken der Gesellschaft, der sogenannten Halbwelt und im

Rotlichtmilieu, aufgehalten haben. Das Spektrum an Sozialkontakten war allein schon auf Grund des sozialen Umfeldes, in dem sie sich bewegten, eingeschränkt. In der Regel trafen sie dort auf Personen mit ähnlichen biografischen Hintergründen, sodass in einer Partnerschaft nicht selten beide Teile über Heimerfahrung verfügten und sie sich beim Ausagieren der inneren Not in geschlechtstypischer Weise ergänzten. Die beständige Wiederkehr und Anwesenheit von Gewalt im Leben der Betroffenen standen nicht nur einer Genesung im Wege, sondern setzten sie erneuten traumatischen Erlebnissen und Retraumatisierungen aus, was ihre Verwundbarkeit und das Risiko, wiederum Opfer von Gewalt zu werden, erhöhte. Heimgeschädigte sahen sich in vielen Fällen in einem kaum zu durchbrechenden Kreislauf der Viktimisierung, nämlich indem sie durch eigenes Verhalten und die Behandlung durch ihre Mitmenschen immer wieder zum Opfer wurden.

## Zerrüttete Gesundheit – eine Folge seelischer, körperlicher und sexueller Misshandlung

Die feindselige Unterdrückung eigener Individualität durch die Erziehungsberechtigten, oftmals sowohl in der Herkunftsfamilie als auch in Heimen und Pflegefamilien, behinderte im Falle der Heimgeschädigten das kindliche Ich bei der Entfaltung seiner elementaren Funktionen. Das Ich chronisch traumatisierter Menschen kann seinen Aufgaben wie Realitätsüberprüfung, Einschätzung von Gefahren und Regulation von Spannungszuständen daher nur ungenügend gerecht werden. Das Leben erscheint in Folge unkontrollierbar, was mit einem Gefühl geringer Selbstwirksamkeit einhergeht. Bei Betroffenen entsteht daher der Eindruck, auf die Gestaltung ihrer Lebensbedingungen kaum Einfluss nehmen zu können.

Ein hoher Erregungslevel und ein nicht steuerbares Wiedererinnern traumatischer Erlebnisse, typische Symptome der Posttraumatischen Belastungsstörung, prägen das Lebensgefühl der meisten Betroffenen. Reizbarkeit, innere Unruhe, meist einhergehend mit chronischen Schlafstörungen, und Jähzorn erschweren oftmals sowohl den Aufbau von privaten Bindungen wie auch den von dauerhaften Arbeitsverhältnissen. Überhöhte Erwartungen an den anderen, mit dem endlich alles gut werden soll, werden meist enttäuscht, was wiederum als Bestätigung dafür empfunden wird, dass man ohnehin niemandem vertrauen kann.

Der Großteil der Heimgeschädigten erlebt das Ringen um ein gewisses Maß an psychischer Stabilität und sozialem Halt seit der Kindheit als Dauerzustand. Ambulante und stationäre psychiatrische Behandlung stellt im Leben vieler Betroffener einen festen Bestandteil dar. Abhängigkeitserkrankungen, wie Alkohol- und Drogensucht, Essstörungen und Spielsucht zählen neben Depressionen, Angststörungen, Störungen der Impulskontrolle und der Borderline-Persönlichkeitsstörung zu den psychischen Erkrankungen, an denen Betroffene besonders häufig leiden. Die angeschlagene Psyche führte in Kombination mit belastenden Arbeits- und Lebensbedingungen bei der Mehrheit der Heimgeschädigten zu psychosomatischen und schweren organischen Erkrankungen. So finden sich in dieser Gruppe im mittleren Lebensalter bei Männern gehäuft Herzinfarkte, bei

Frauen Hysterektomien (Entfernung der Gebärmutter) und Autoimmunerkrankungen und geschlechtsübergreifend Bandscheibenvorfälle, Rheuma und chronische Schmerzen. Diese Beschwerden ziehen dauerhafte Arbeitsunfähigkeit nach sich, weshalb sich die meisten Betroffenen in der Invaliditätspension befinden oder sich um deren Erhalt bemühen. Der Ausschluss aus dem Arbeitsmarkt verstärkt das Gefühl eigener Unzulänglichkeit und führt nicht selten in eine weitreichende soziale Isolation.

## Elternschaft – zwischen Hoffnung auf Stabilität und Fortsetzung des Traumas

Die Mehrzahl meiner KlientInnen mit Heimkarriere sind Eltern, sie haben im Durchschnitt zwei Kinder. In ihren Lebensformen unterscheiden sie sich, so mein Eindruck, nicht von der Allgemeinbevölkerung.

Kinder stellen in der Regel Hoffnungsträger für ihre Eltern dar, und es besteht vielfach der Wunsch, durch sie eigene, selbst nicht verwirklichte Potenziale realisiert zu sehen. Nun aber erleben zu müssen, dass sich im Leben der Kinder das eigene Drama geradezu wiederholt, lässt das eigene Elend mitunter erst recht als unentrinnbares Schicksal erscheinen. Der Großteil der betroffenen Kinder weist, wie bereits erwähnt, psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten auf.

Ich möchte nun der Frage nachgehen, welche Faktoren dafür verantwortlich sind, dass sich die traumatische Erschütterung von den Eltern auf die Kinder und mitunter sogar auf nachfolgende Generationen überträgt.

Der Wunsch nach einem eigenen Kind verknüpft sich bei den meisten Menschen mit einer Vielzahl an Sehnsüchten, hierin unterscheiden sich meine KlientInnen zunächst nicht vom Rest der Bevölkerung. Personen allerdings, die in zerrütteten Verhältnissen aufgewachsen sind, sind oftmals in besonderem Maße bestrebt, durch die Gründung einer eigenen Familie die Mängel der Kindheit auszugleichen. Die einem selbst vorenthaltene Liebe will man nun dem eigenen Kind geben, auf dessen bedingungslose Gegenliebe man gleichzeitig hofft. Von allen bislang enttäuscht, sehnt man sich nach einem Wesen, dem man sich zugehörig fühlt, das aus der tief empfundenen Einsamkeit erlöst. Diese hohe Besetzung des Kindes mit eigener Bedürftigkeit gefährdet dessen Eigenständigkeit. Die Grenzen zwischen der eigenen Person und dem kindlichen Objekt drohen immer wieder zu verschwimmen. Kommt das Kind in ein Alter, in dem der Elternteil traumatischen Belastungen ausgesetzt war, werden nicht selten aus dieser Lebensphase stammende Erinnerungen reaktiviert. Das plötzlich einsetzende Wiedererinnern kann eine Retraumatisierung mit den meist damit einhergehenden Symptomen einer Posttraumatischen Belastungsstörung auslösen. In die inneren Abgründe der eigenen Kindheit hinabgezogen, wird die Aufmerksamkeit von dem aufwühlenden Erleben stark in Anspruch genommen. Dies kann dazu führen, dass die Bedürfnisse des Kindes aus dem Blick geraten oder sich mit der eigenen Emotionalität vermischen und in Folge nicht angemessen erkannt und beantwortet werden. Da in den ersten Lebensjahren des Kindes üblicherweise nach wie vor die Mutter die

primäre Bezugsperson ist, spielen diese speziellen Erfahrungen hauptsächlich im Leben von Frauen eine Rolle.

Die Erfahrung des „Containings“, des Gehaltenwerdens durch fürsorgliche Elternfiguren, entschärft für das Kind Emotionen wie Angst und Wut, von denen es immer wieder überflutet wird, macht sie erträglich, begreifbar und hilft, sie zu integrieren. Betroffene haben in ihrer Kindheit jedoch kaum erleben dürfen, dass ihre Gefühle von erwachsenen Bezugspersonen uneigennützig aufgenommen und berücksichtigt worden wären, sodass es ihnen nun schwer fällt, Gefühlsäußerungen der eigenen Kinder zu deuten und sie zu beruhigen.

## Sucht in der Familie – Häufung der Belastungen für Kinder

Die Posttraumatische Belastungsstörung, an der viele Betroffene leiden, ist charakterisiert durch innere Unruhe, Nervosität und Reizbarkeit. Auf Grund der Unerträglichkeit dieses permanenten Spannungszustandes greifen traumatisierte Menschen nicht selten zu psychoaktiven Wirkstoffen, um sich zumindest vorübergehend Momente der Ausgeglichenheit zu verschaffen. In vielen Fällen mündet der Drogengebrauch in eine Sucht, die für die Lebensführung bestimmend wird. Beschaffungskriminalität und -prostitution, damit einhergehende Gewalterfahrungen und das Risiko der Ansteckung mit chronischen Erkrankungen, wie Hepatitis C, über den injizierenden Drogenkonsum beeinträchtigen zusätzlich die psychische und körperliche Gesundheit. Abhängigkeitserkrankungen mit den sie begleitenden Lebensumständen wirken sich in vielfacher Hinsicht belastend auf die Kinder aus. Emotionale Sprunghaftigkeit, Vernachlässigung der Kinder in Folge der mit dem Drogengebrauch verbundenen Regression und Parentifizierung, die Übertragung von Erwachsenen-Aufgaben an das Kind, stiften Verwirrung und erzeugen Orientierungslosigkeit. Kinder, die unbehütet aufwachsen, sind überdurchschnittlich gefährdet, innerhalb und außerhalb der Familie Opfer von sexualisierter Gewalt zu werden. Sexuelle Übergriffe erfolgen mitunter durch Partner der Mütter, die in vielen Fällen als Kind selbst Opfer von sexueller Gewalt waren und gelernt haben, zu verleugnen, was sich vor ihren Augen ereignet. Sexuelle Grenzverletzungen passieren aber auch in Pflegefamilien, Kinderheimen und im Zuge von Aufenthalten in psychiatrischen Stationen, nicht selten durch andere Kinder, die dort untergebracht sind. Missbrauchte Kinder entwickeln Verhaltensauffälligkeiten, die sich in Form von Aggressionen, auch sexueller Art, gegenüber ihren Geschwistern und anderen Kindern ausdrücken können. Diese Verkettung von Verstörungen veranschaulicht, wie es dazu kommt, dass in bereits belasteten Familien eine derart hohe Problemdichte vorliegt, die die Kapazitäten des Familiensystems zusehends übersteigt.

Sofern die Heimgeschädigten Kontakt zu ihren Eltern haben, übernehmen diese oftmals Erziehungsaufgaben gegenüber ihren Enkelkindern, bisweilen werden sie sogar mit der Obsorge betraut. Über die Enkelkinder erhalten die Eltern der Betroffenen, von denen sie in vielen Fällen Vernachlässigung und Gewalt erfahren

haben, erneut Zugriff zu ihrem Leben. Vor dem Hintergrund eigener psychischer Instabilität, die zu einer Überforderung mit der Kindererziehung führt, lebt die bestehende Abhängigkeit neu auf. Man weiß mitunter die eigenen Kinder demselben Erziehungsstil preisgegeben, unter dem man selbst in der Kindheit gelitten hat.

## Kontakt mit der Jugendwohlfahrt – Begegnung mit der Vergangenheit

Auf Grund der geschilderten Erziehungsprobleme kommt es zu Interventionen seitens der Jugendwohlfahrt und nicht selten zumindest zu zeitweiliger Fremdunterbringung der Kinder. Betroffene sehen sich nun ein weiteres Mal in ihrem Leben mit der Jugendwohlfahrt konfrontiert, der Institution, die hauptverantwortlich war für die einstige eigene Einweisung in Heime und das dort erfahrene Leid. So ist es durchaus verständlich, dass man dieser Einrichtung in der Regel zunächst wenig Vertrauen entgegenbringt. Nicht zuletzt aus diesem Umstand heraus erklärt sich die vielfach bestehende Gegnerschaft, in der sich betroffene Familien und RepräsentantInnen der Jugendwohlfahrt wiederfinden. Betroffene können das Eingreifen von Erziehungsbehörden nur bedingt als Unterstützung erleben, die mit dem Kindeswohl befassten Institutionen sind ihrerseits oftmals nicht im Stande, der Komplexität der Problemlagen des Familiensystems gerecht zu werden. So stoßen Heimgeschädigte zwar häufig an die Grenzen ihrer Belastbarkeit bei der Kindererziehung und verspüren sehr wohl den Wunsch nach professionellem Beistand, fühlen sich aber rasch in ihrer Erziehungskompetenz in Frage gestellt und in die Enge getrieben. Aus Angst, die Obsorge zu verlieren, wird eine Abwehrhaltung



eingonnen und die Ursache für die familiären Probleme zu einem Gutteil der Institution zugeschrieben, was überdies eine selbstentlastende Funktion hat. Die Unzugänglichkeit und mangelnde Kooperationsbereitschaft ihrer KlientInnen fördert in der Behörde das Bestreben nach vermehrter Kontrolle. Das wiederum ruft bei diesen Widerstand hervor. So gelingt es im Rahmen von Betreuungen meist nur unzureichend, für die Betroffenen annehmbare Angebote zu formulieren, die als tatsächliche Entlastung erlebt werden können. Für Eltern bedeutet das Eingestehen der eigenen Beteiligung bei der Entstehung des Problems des Kindes meist eine schmerzliche Erkenntnis. Falls diese Einsicht eine Aufarbeitung der eigenen Lebensgeschichte anregt, kann die durch die Kinder erfolgte Konfrontation aber auch eine Entwicklungschance beinhalten. Die begrenzten Ressourcen, mit denen die Jugendwohlfahrt und die in ihrem Auftrag arbeitenden Einrichtungen ausgestattet sind, erlauben eine solch umfassende und systemische Herangehensweise an familiäre Konflikte allerdings nur in seltenen Fällen. Somit lässt man eine Gelegenheit, den Kreislauf intergenerationaler Traumatisierung, wenigstens an manchen Stellen, zu durchbrechen, ungenützt verstreichen.

## Professionelle Unterstützung – eine Chance zur Traumaverarbeitung

Verständnis für die eigenen Traumatisierungen und die daraus hervorgegangenen Beschädigungen ist Voraussetzung, um die Vergangenheit konstruktiver als bisher bewältigen zu können. Eltern, die sich bewusster zu ihrer Biografie verhalten, neigen im Allgemeinen weniger dazu, ihre Kinder zu vereinnahmen und mit eigenen Sorgen zu belasten.

Die Kinder von Heimkindern leben meist im Schatten der leidvollen Geschichte ihrer Eltern, auch dann, wenn sie von dieser wenig Kenntnis haben. Die psychische Unabgegrenztheit der Eltern behindert die Kinder vielfach dabei, sich von ihrer Herkunftsfamilie abzulösen und ein eigenständiges Leben zu führen. Dies beginnt mit Entwicklungsverzögerungen im frühen Kindes- und Jugendalter, die nicht selten eine Überstellung in ein Sonderpädagogisches Zentrum zur Folge haben, und erstreckt sich bis ins Erwachsenenalter hinein, wenn nur unzureichend Eigenverantwortung für die eigene Lebensgestaltung übernommen wird. Heimgeschädigte sind mit der eingeschränkten Lebenstüchtigkeit ihrer Kinder konfrontiert, die sich unter anderem in mangelnder Fürsorge gegenüber den eigenen Kindern und der Unfähigkeit, den eigenen Lebensunterhalt zu bestreiten, ausdrückt. Eltern fühlen sich, wie ich in meiner Arbeit mit dieser KlientInnengruppe beobachten kann, in hohem Maße für ihre Kinder zuständig und stehen bisweilen grenzenlos zur Verfügung, wodurch Unselbständigkeit verfestigt und die bestehende Verstrickung aufrechterhalten wird. Schuldgefühle, den Kindern eigenes Elend aufgebürdet zu haben, sowie der Vorsatz, die Fehler der eigenen Eltern nur ja nicht zu wiederholen, halten sie in einer festen Umklammerung mit ihren Kindern.

Die gesellschaftliche Anerkennung des den Betroffenen der Heimerziehung zugefügten Leides und die dadurch erfahrene Rehabilitierung als Geschädigte stel-

len einen wichtigen Beitrag zur individuellen Aufarbeitung traumatischer Erlebnisse dar.

Damit es den Heimgeschädigten möglich ist, ihre Vergangenheit zu reflektieren, sollten entsprechende professionelle Angebote zur Verfügung gestellt werden. Die Übernahme von Psychotherapiekosten im Rahmen von Entschädigungsleistungen stellt nur eine der Möglichkeiten dar. Auf Grund ihrer bisher unbefriedigenden Erfahrungen mit psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung stehen viele Betroffene diesem Angebot jedoch zunächst mit Skepsis gegenüber. Umso wichtiger ist es, dass Angehörige der Berufsgruppen, mit denen ein großer Teil der Betroffenen, etwa im Rahmen von psychiatrischer Behandlung und sozialarbeiterischer Betreuung durch die Jugendwohlfahrt, in regelmäßigem Kontakt steht, über Fachwissen und einschlägige Qualifikation verfügen, um in der Arbeit mit diesem Klientel dessen besonderen biografischen Hintergrund mitberücksichtigen zu können. Damit dies gewährleistet ist, bedarf es einer Aufnahme des Themas der Heimerziehung und ihrer generationenübergreifenden Folgen in entsprechende Aus- und Fortbildungen.