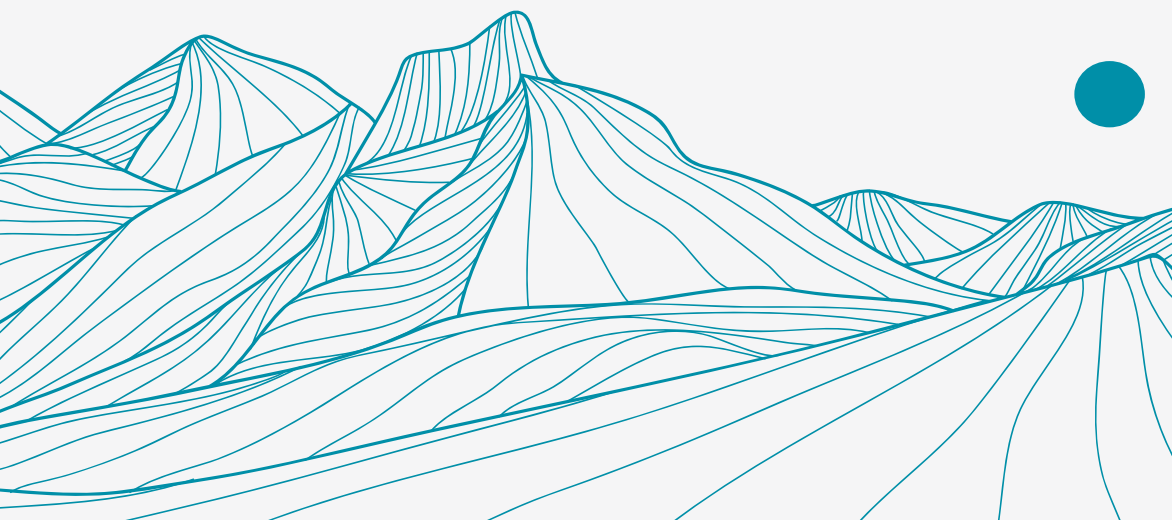




Maria Böttche / Lukas Welz
Barbara Bräutigam / Andreas Maercker

Handbuch Psychosoziale Hilfe und kollektive Gewalt

Maria Böttche / Lukas Welz / Barbara Bräutigam /
Andreas Maercker (Hg.)

Handbuch Psychosoziale Hilfe und kollektive Gewalt

VANDENHOECK & RUPRECHT

ISBN 978-3-525-40910-7
ISBN 978-3-647-40910-8 (PDF)
ISBN 978-3-666-40910-3 (eLibrary)
ISBN 978-3-647-99187-0 (EPub)
DOI <https://doi.org/10.13109/9783666409103>

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2026 Brill Deutschland GmbH, Robert-Bosch-Breite 10, 37079 Göttingen, Deutschland

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk sowie einzelne Teile desselben sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Verlags nicht zulässig. Text- und Datamining zu kommerziellen Zwecken bedarf der Genehmigung des Verlags.

Vandenhoeck & Ruprecht und Brill Deutschland GmbH sind Teil von De Gruyter Brill.
www.degruyterbrill.com

Fragen zur allgemeinen Produktsicherheit: productsafety@degruyterbrill.com

Umschlagabbildung: © Rekeh Bukit Jaya/Shutterstock
Satz: SchwabScantechnik, Göttingen
Druck: Elanders Waiblingen GmbH, Waiblingen

Inhalt

Vorwort

Einleitung

*Maria Böttche, Lukas Welz, Barbara Bräutigam und
Andreas Maercker* 11

Historische kollektive Gewalt

Einführung: Historisches Trauma

Andreas Maercker 19

Passing on collective trauma of violence to the next generation: Theory and mechanisms of transmission

Ruth Pat-Horenczyk and Antonia Bifulco 31

Die Kluft überbrücken – eine historische Fallstudie zur psychologischen Betreuung von jüdischen Holocaust-Überlebenden direkt nach dem Zweiten Weltkrieg

Rakefet Zalashik und José Brunner 43

Ein psychosoziales Modell der Traumaversorgung für Überlebende des Holocaust: Praxisbasierte Zugänge von AMCHA

Dalia Sivan 63

Stimmen aus der Diaspora: Widerstand, Resilienz und Empowerment palästinensischer Migrantinnen und ihrer Nachkommen in Chile seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts

Ignacia B. Matus Faúndes und Nicolle A. Alamo Anich 75

Gegenwärtige Gewaltkontexte

Gegenwärtige Gewaltkontexte: Eine Einführung
Maria Böttche und Lukas Welz 89

Youth voice and agency at the heart of collective violence prevention
Cécile Rousseau, Rochelle Frounfelker and Diana Miconi 97

The pertinence of an eco-psychosocial approach to care for children and families after collective violence
Rachel Kronick and Passang Regyal 107

Practical approaches to psychosocial care for children, youth, and their families
Rachel Kronick and Passang Regyal 117

Folter: Begriffsbestimmung und Grundlagen für psychosoziale Handlungsfelder
Maya Böhm und Nadine Stammel 131

Resilienz muslimischer, von Gewalt betroffener Gemeinschaften im Westen
Nada Eltaiba 141

Rassismus und Trauma
Berrin Özlem Otyakmaz 151

Psychosoziale Arbeit mit Geflüchteten – ein multiprofessioneller Gegenentwurf zur Individualisierung von Trauma
Jenny Baron 163

Grenz- und Hafttraumatisierung von Folterüberlebenden auf der Suche nach Schutz in Europa – Beispiel Polen
Maria Książak 177

Behandlung von Überlebenden von Folter und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen am Zentrum ÜBERLEBEN in Berlin
Yuriy Nesterko, Wail Diab und Tanja Waiblinger 193

Arbeit mit Sprach- und Kulturmittlung
Angelika Geiling 205

Parteilichkeit im psychosozialen Kontext

Reflektierte Parteilichkeit: Eine Einführung
Barbara Bräutigam und Eike Reinke 219

**Professionelle Parteilichkeit angesichts von fortlaufenden
Unrechtserfahrungen – Problemaufriss und Praxis in einem PSZ**
Eva van Keuk und Veronika Wolf 225

**Genealogien des Antisemitismus in therapeutischen Kontexten nach
dem 7. Oktober 2023**
Marina Chernivsky 237

**Unterstützung von Mental Health and PsychoSocial Support-
Fachkräften durch externe Supervision in Regionen, die von
kollektiver Gewalt betroffen sind**
Mechthild Wenk-Ansohn, Bayan Hakkı und Mamoun Orabi 251

**Solidarität und transnationale Netzwerke – Spuren einer Geschichte
menschenrechtsorientierter psychosozialer Konzepte**
Usche Merk 265

Kurzviten

Vorwort

Wir danken allen Autor*innen für ihre Beiträge, ohne die dieses Buch nicht möglich gewesen wäre. Sie haben ihr Wissen, ihre Erfahrungen und ihre Zeit in einen intensiven Prozess eingebracht und ihre Manuskripte in einem sorgfältigen Reviewprozess mit den Herausgeber*innen weiterentwickelt.

Ein besonderer Dank gilt David Senesh, der zu Beginn des Buchprojektes eine treibende Kraft war und die inhaltliche Ausrichtung maßgeblich mitgeprägt hat.

Ein großer Dank geht an AMCHA Deutschland e. V. für die finanzielle Unterstützung.

Vielen Dank an Sandra Englisch und Emilia Kröger, die uns während der gesamten Zeit begleitet und betreut haben, und vielen Dank an den Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, der die Idee zum Buch verwirklicht hat.

Einleitung

Maria Böttche, Lukas Welz, Barbara Bräutigam und Andreas Maercker

Kollektive Gewalterfahrungen, ausgelöst durch politische und/oder soziale Ursachen, prägen nicht nur einzelne Menschen, sondern ganze Gemeinschaften und Gesellschaften. Ihre Auswirkungen beschränken sich dabei nicht auf jene Generation, die Gewalt unmittelbar erlebt hat, sondern können über familiäre, soziale und kulturelle Prozesse über Generationen hinweg fortwirken. Daraus ergibt sich eine besondere gesellschaftliche Verantwortung: Kollektive Gewalt muss anerkannt, ihre Folgen müssen verstanden und ihre psychosoziale Verarbeitung aktiv unterstützt werden. Ein zentraler gesellschaftlicher Schritt in diese Richtung ist die Anerkennung der Gewalt sowie das Bereitstellen sofortiger, langfristiger und adäquater Unterstützungsangebote.

Unter kollektiver Gewalt verstehen wir Gewalthandlungen, die nicht isoliert zwischen einzelnen Personen stattfinden, sondern systematisch, organisiert oder strukturell gegen Gruppen gerichtet sind. Dazu zählen Krieg, politische Verfolgung, Folter, Vertreibung, koloniale Gewalt, Rassismus und Antisemitismus sowie weitere Formen institutionalisierter oder gesellschaftlich legitimierter Gewalt. Kollektive Gewalt findet sich sowohl im historischen als auch im gegenwärtigen Kontext.

Unter psychosozialer Arbeit verstehen wir in diesem Buch professionelle Unterstützungs- und Begleitangebote, die sich an Menschen richten, die von Gewalt, Verfolgung, Flucht oder anderen Formen schwerer sozialer Belastung betroffen sind. Psychosoziale Arbeit verbindet klinisch-therapeutische, soziale und gemeindebezogene Ansätze und berücksichtigt dabei stets die sozialen, kulturellen, politischen und rechtlichen Kontexte, in denen Belastungen entstehen und verarbeitet werden. Ihr Ziel ist nicht allein die Linderung individueller Symptome, sondern die Stärkung von Würde, Handlungsmacht und sozialer Teilhabe auf individueller, familiärer und kollektiver Ebene. Psychosoziale Arbeit versteht sich dabei ausdrücklich nicht als wertneutral, sondern als reflexive Praxis, die sich ihrer ethischen, gesellschaftlichen und politischen Implikationen bewusst ist.

Gegenwärtige Formen von Krieg, politischer Verfolgung, Rassismus und Entmenslichung prägen psychosoziale Lebensrealitäten weltweit und erzeugen neue individuelle und kollektive Verletzungen. Zugleich »ruhen« historische kollektive Gewalterfahrungen nicht abgeschlossen in der Vergangenheit, sondern wirken fort, werden in familiären, sozialen und kulturellen Narrativen weitergetragen und beeinflussen das Denken, Fühlen und Handeln nachfolgender Generationen. Die Forschung zu historischen Traumatisierungen und möglichen Transmissionen dieser Traumatisierungen auf nachfolgende Generationen ist daher nicht nur essenziell, um Nachfahren wirksam unterstützen zu können, sondern auch bedeutsam, um die Auswirkungen gegenwärtiger kollektiver Gewalt auf zukünftige Generationen besser zu verstehen und ihnen möglicherweise präventiv entgegenzuwirken.

Entstehung des Buches: Praxis, Forschung und Leerstellen

Trotz wachsender wissenschaftlicher Erkenntnisse und zahlreicher praktischer Ansätze bleibt der Umgang mit kollektiver Gewalt und ihren langfristigen Folgen häufig fragmentiert. Unterschiedliche Disziplinen arbeiten mit jeweils eigenen theoretischen Zugängen und Begrifflichkeiten, während Erkenntnisse aus der Forschung nicht immer systematisch in die klinische, psychosoziale und beratende Praxis einfließen.

Die Idee zum vorliegenden Buch ist aus einem langjährigen Austausch zwischen psychosozialer Praxis, Forschung und historisch-politischer Reflexion entstanden. Ausgangspunkt waren Erfahrungen aus der Arbeit mit Überlebenden kollektiver Gewalt und ihren Nachkommen. Ein wichtiger Impuls ging dabei vom Programm *PresentPast* von AMCHA Deutschland aus, in dessen Rahmen gemeinsame Prinzipien psychosozialer Arbeit im Kontext historischer und gegenwärtiger kollektiver Gewalt reflektiert und formuliert wurden. Diese Prinzipien basierten auf bestehenden Erfahrungen aus der psychosozialen Praxis in Israel und Deutschland und machten sichtbar, wie eng Vergangenheit und Gegenwart in der Arbeit mit Betroffenen miteinander verschränkt sind: Erinnerungen werden in aktuellen Konflikten reaktiviert, gesellschaftliche Polarisierungen wirken auf individuelle Symptome zurück und psychosoziale Arbeit bewegt sich stets im Spannungsfeld von Hilfe, Anerkennung und politischer Verantwortung. Diese Erfahrungen machten zugleich zentrale Leerstellen sichtbar: Leerstellen zwischen Disziplinen, zwischen Theorie und Praxis sowie zwischen individueller Behandlung und kollektiven Dimensionen von Gewalt. Deutlich

wurde zudem die Notwendigkeit eines kontinuierlichen Wissens- und Erfahrungsaustauschs zwischen klinisch und wissenschaftlich tätigen Expert*innen, um kollektive Gewalt und ihre Folgen umfassend zu erforschen und wirksame sowie nachhaltige Unterstützungs- und Behandlungsangebote entwickeln zu können. Aus diesem Grund wurden in diesem Buch Forschungs- und Praxisbeiträge bewusst nebeneinandergestellt, um Synergien zu schaffen, Perspektiven zu erweitern und bestehende Lücken sichtbar zu machen.

Was sagt die Forschung?

Dieses Buch will vielerlei Inputs geben. Wie beschrieben, sind sowohl praktische als auch wissenschaftliche Beiträge zusammengestellt worden. Der wissenschaftliche Zugang gruppiert sich dabei oft um Störungskonzepte wie die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), komplexe Traumafolgestörungen, depressive Erkrankungen, Angststörungen sowie somatische Belastungssymptome. Dazu kommen die intergenerationalen bzw. transgenerationalen Traumafolgen. Diese Diagnosen oder Konzepte stellen sozusagen eine gemeinsame Sprache zunächst für die Wissenschaft und damit Kristallisationspunkte für Wissenszuwächse. Natürlich sind solche Konzepte sehr verallgemeinernd, was im individuellen Fall oder für einen ganz spezifischen Kontext auch seine Nachteile hat, denn die Vielfalt menschlicher Erfahrungen und ganz unterschiedlicher Verlaufs- und Entwicklungsmöglichkeiten kann damit nicht abgedeckt werden.

Wir haben uns als Herausgeber*innen bemüht, zu allen im Buch behandelten Themengebieten sowohl wissenschaftliche als auch aus der Praxis-Erfahrung stammende Beiträge zu versammeln. Aber um den scheinbaren Gegensatz nicht überzustrapazieren: Viele internationale Kolleg*innen, die thematisch im Gegenstandsbereich dieses Buches gearbeitet haben, waren beides: Forscher*innen und Praktiker*innen.

Dies fing schon mit Judith Lewis Herman (1992) an, die beschrieb, dass insbesondere organisierte zwischenmenschliche Gewalt zu tiefgreifenden Störungen grundlegender Annahmen über die Welt, das eigene Selbst und andere Menschen führt. Das Erleben von Hilflosigkeit, Kontrollverlust und Entmenslichung wirkt hierbei als zentraler pathogenetischer Faktor. Diese eher psychologische Perspektive wurde dann durch neurowissenschaftliche Befunde untermauert. Um nur einen Namen bzw. eine Arbeitsgruppe zu nennen: Bessel van der Kolk (2014) konnte zeigen, dass Traumatisierungen mit nachhaltigen Veränderungen in der Stressverarbeitung einhergehen und insbesondere die Aktivität

der Amygdala, des Hippocampus sowie die Funktionen des präfrontalen Kortex betreffen. Diese Veränderungen führen zu einer persistenten Alarmbereitschaft, eingeschränkter Emotionsregulation und einer gestörten Integration von Körperwahrnehmung und autobiografischem Gedächtnis.

Gleichzeitig betonen Studien der letzten zwanzig Jahre die Bedeutung von Schutzfaktoren und Resilienz. Soziale Unterstützung, stabile Beziehungen, kulturelle und spirituelle Ressourcen sowie das Erleben von Sinn und Wirksamkeit können als wichtige Puffer gegenüber den negativen Folgen kollektiver Gewalt fungieren. Für die psychosoziale Praxis bedeutet dies, dass Interventionen nicht allein auf die Exposition gegenüber traumatischen Erinnerungen ausgerichtet sein dürfen. Vielmehr sollten immer die Gefühle von Sicherheit und Kontrolle im Blick bleiben. Traumainformierte Ansätze von Intervention, wie sie unter anderem von der WHO empfohlen werden, legen den Fokus auch auf Ressourcenaktivierung, kulturelle Sensibilität und die Wiederherstellung von Selbstwirksamkeit.

Darüber hinaus zeigt dieses Buch, dass ein interdisziplinärer Zugang essenziell ist. Die enge Zusammenarbeit zwischen psychosozialen Fachkräften, medizinischem Personal, Rechtsberatung und sozialen Diensten erhöht die Wahrscheinlichkeit einer nachhaltig verbesserten Lage der Betroffenen. Bei Menschen mit Flucht- und Verfolgungserfahrungen müssen zudem migrationsspezifische Belastungsfaktoren wie Unsicherheit des Aufenthaltsstatus, soziale Isolation oder Barrieren im Gesundheitssystem berücksichtigt werden, worauf schon in den 1980er Jahren die damals pionierhafte internationale psychosoziale Migrationsforschung hingewiesen hat (Berry, 1997). Forschung trägt also dazu bei, dass ein ganzheitliches, sowohl individuell als auch strukturell sensibles Vorgehen der psychosozialen Hilfe der Verantwortung der beteiligten Berufsgruppen gegenüber Opfern kollektiver Gewalt gerecht werden kann.

Relevanz für die Praxis

Im Gegensatz zu individuellen Traumata zerstören kollektive Traumaerfahrungen, die durch Gewalt, Katastrophen oder systematische Unterdrückung entstehen, nicht nur persönliche Sicherheit, sondern sie haben auch manifeste Auswirkungen auf das soziale Gefüge in den betroffenen Gruppen. Das führt beispielsweise zu schwindendem Vertrauen in Institutionen und zu wiederkehrenden und generationsübergreifenden Konflikten.

Psychosoziale Unterstützungsangebote können daher nicht ausschließlich individuums- oder familienbezogene Ebenen adressieren, sondern müssen kol-

lektive und gesellschaftliche Dimensionen miteinbeziehen, bei denen beispielsweise transgenerationale Übertragungsmuster unterbrochen werden.

Dabei muss ein kultursensibles und ressourcenorientiertes Vorgehen, das darauf abzielt, eine kollektive Resilienz der betroffenen Gemeinschaften zu stärken, maßgeblich sein. Nicht vermeiden lassen sich ethische Dilemmata: Externe Helfer*innen können Machtungleichgewichte verstärken, wenn sie z. B. lokale Expertisen marginalisieren. Die Nutzung digitaler Räume führt zu Erleichterungen – die Ermöglichung virtueller Solidargemeinschaften – und zugleich birgt sie auch die Gefahr neuer kollektiver Traumatisierungen durch viral verbreitete Bilder oder Videos, auf denen extreme Gewalthandlungen zu sehen sind.

Psychosoziale Unterstützung ist nie nur Behandlung, sondern auch soziale Menschenrechtspraxis. Ihr Ziel ist nicht bloße Symptomlinderung, sondern die Wiederherstellung von Würde durch geteilte Handlungsmacht. Diese Wiederherstellung von Handlungsmacht gelingt nur, wenn Betroffene von Beginn an als Gestalter*innen einbezogen werden. Psychosoziale Unterstützung muss daher bewusst auf gemeindebasierte Ansätze setzen, die lokale Strukturen stärken, statt externe Lösungen implementieren zu wollen. Entscheidend ist die Anerkennung, dass kollektive Traumata zwar Gemeinschaften destabilisieren, aber durchaus auch kollektive Resilienzformen existieren – etwa traditionelle Unterstützungsnetzwerke, kulturelle Ausdrucksformen oder geteilte Widerstandsnarrative. Nicht die »Reparatur« vermeintlich defekter Gemeinschaften steht im Zentrum, sondern die Aktivierung vorhandener und manchmal auf den ersten Blick nur schwer ersichtlicher Handlungskapazitäten. Wo kollektive Traumata soziale Bindungen zerstörten, können gemeinschaftsgetragene Projekte Räume schaffen, in denen Schweigen gebrochen, Misstrauen überwunden und neue kollektive Identitäten gestaltet werden können. Diese Prozesse sind langsam und nicht linear, aber sie ermöglichen, dass Betroffene sich als aktive und selbstwirksame Subjekte in Bezug auf Veränderungsprozesse erleben können.

Aufbau des Buches

Das Buch ist in drei große Teile gegliedert, die jeweils theoretische und praxisorientierte Beiträge miteinander verbinden.

Der erste Teil widmet sich *historischer* kollektiver Gewalt. Er beleuchtet zentrale theoretische Konzepte historischer Traumatisierung und transgenerationaler Weitergabe und ergänzt diese durch praxisnahe Beiträge zur psycho-

sozialen Arbeit mit Überlebenden des Holocaust und ihren Nachkommen sowie zu diasporischen Erfahrungen kollektiver Gewalt.

Der zweite Teil fokussiert auf *gegenwärtige* Gewaltkontexte. Er analysiert aktuelle Formen von Krieg, Folter, Rassismus und Hassdiskursen sowie deren psychosoziale Folgen. Besonderes Augenmerk liegt auf Flucht- und Migrationskontexten, auf Kindern und Familien sowie auf institutionellen Rahmenbedingungen psychosozialer Unterstützung.

Der dritte Teil thematisiert *professionelle Haltung und Parteilichkeit* im psychosozialen Kontext. Er setzt sich mit Fragen von Neutralität, Advocacy, moralischer Verletzung, Teamarbeit und transnationaler Solidarität auseinander und reflektiert die ethischen Herausforderungen psychosozialer Arbeit in politisch aufgeladenen Kontexten.

Theorie- und Praxisbeiträge stehen bewusst nebeneinander, um wechselseitige Bezüge sichtbar zu machen, unterschiedliche Perspektiven in einen Dialog zu bringen und bestehende Trennlinien zu hinterfragen.

Dieses Buch versteht sich nicht als umfassende oder abschließende Darstellung kollektiver Gewalt, ihrer Folgen und psychosozialer Hilfesysteme. Vielmehr versammelt es theoretische und praxisnahe Beiträge, die kollektive Gewalt und psychosoziale Arbeit im historischen und gegenwärtigen Kontext anhand ausgewählter Fragestellungen und konkreter Beispiele vertieft beleuchten.

Den Herausgeber*innen ist bewusst, dass die dargestellten Fallbeispiele weder alle Regionen noch alle historischen Zeiträume abdecken können und dass für bestimmte Konzepte bislang keine einheitlichen Definitionen existieren. Gerade vor diesem Hintergrund möchte das Buch Räume für fundierte Auseinandersetzung, kritische Reflexion und fachliche Positionierung eröffnen. Es soll Impulse liefern, um Forschung ebenso wie psychosoziale und therapeutische Praxis in Bezug auf kollektiver Gewalt weiterzuentwickeln und damit sowohl die Unterstützung von Betroffenen als auch gesellschaftliche Auseinandersetzungen mit kollektiver Gewalt und ihren Folgen nachhaltig zu stärken.

Literatur

- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46 (1), 5–34.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books. (Dt. 1993. *Die Narben der Gewalt*. München: Kindler.)
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Penguin Books. (Dt. 2015. *Verkörperter Schrecken, Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann*. Lichtenau: Probst.)

Historische kollektive Gewalt

Einführung: Historisches Trauma

Andreas Maercker

Über »kollektive Gewalt« im Zusammenhang mit Traumatisierung wurde schon seit vielen Jahrzehnten geschrieben. Die Philosophin Hannah Arendt beschrieb, wie Staaten Gewalt gegen staatenlose Flüchtlinge als Mittel der politischen Kontrolle einsetzten (Arendt, 1951). Die Politologin Barbara Harff wies seit den 1980er Jahren auf den engen Zusammenhang des Schicksals von Vertriebenen und Flüchtlingen und der genozidalen kollektiven Gewalt hin. Kollektives Gewalterleben ist seit dem Aufkommen der Psychotraumatologie der am häufigsten gebrauchte Begriff immer dann, wenn es um die geteilte Erfahrung von Gewalt geht, bei der die Gewalt an sich nicht gegen Einzelne gerichtet ist, sondern systematisch gegen die Gruppe als Ganzes, was bei Krieg, Vertreibung, Genozid und staatlicher Repression der Fall ist.

Warum ist der seit ca. dem Jahr 2000 beschriebene Begriff des »Historischen Traumas« noch zielführender, wenn es um eine hohe Last psychosozialer Probleme von Gruppen von Betroffenen oder Opfern geht? Um es vorwegzunehmen, bevor ausführlichere Begründungen gebracht werden: Der Begriff des Historischen Traumas passt immer besonders dann, wenn die Gruppen oder Ethnien, die Gewalt erlitten haben, bis heute diskriminiert und marginalisiert werden. Sie erlebten nicht nur einmal kollektive Gewalt, sondern dem schließen sich weitere Verfolgung, Demütigung, Rassismus oder Erfahrungen des Ausgeschlossenseins an.

Die indigene US-Sozialarbeiterin Maria Yellow Horse Brave Heart hatte den auf diese Weise definierten Begriff des Historischen Traumas in die Psychotraumatologie eingebracht. Ihr Anliegen war es, zunächst ihre eigene Ethnie der Lakotas (Indigene der Great Plains Prärie) als Opfer einer mehrere Generationen zurückliegenden kollektiven Traumatisierung durch Vernichtungskriege zu beschreiben, die bis heute die beschriebenen Diskriminierungsformen erleben und damit verbundene soziale Benachteiligungen und Ungleichheiten. Über die traumatisierten Psychen der einzelnen Individuen hinaus beschrieb sie traumabedingte Beschädigungen der kollektiven Mindsets, die aus Misstrauen,

kommunikativen Barrieren und Verbitterung bestehen. Der Verlust der früheren Gemeinschaften durch das zurückliegende Trauma führe zu unbewältigter Trauer. Brave Heart zeigte auch Wege der kollektiven Heilung auf, die einerseits auf Trauerbearbeitung und andererseits auf Überwindung der heutigen Diskriminierung beruhen.

Noch ist der Begriff des Historischen Traumas in der eben vorgestellten Definition nicht allzu weit verbreitet. Joseph P. Gone, ein einflussreicher indigener Akademiker und Kliniker, hat dafür plädiert, es zu einem zentralen Konzept auch über indigene Zusammenhänge hinaus zu machen; außerdem plädierte er für eine breite Anwendung indigener Heilformen anstelle westlicher Therapiekonzepte. Joy DeGruy und weitere schwarzafrikanische Kolleg*innen haben es auf die afrikanisch-stämmige Bevölkerung in den USA bezogen. Gilad Hirschberger und andere haben das Historische Trauma-Konzept auf verschiedene Holocaust-Folgen angewandt. Vom Autor des vorliegenden Kapitels wurde es auf die Opfer der politischen Repressionen und Massenmorde in der Stalinismus-Ära in ganz Osteuropa bis 1989 bezogen (Maercker, 2025). Celestin Mutuyimana hat es auf die Genozidüberlebenden in Ruanda in den 1990er Jahren und deren späteres Leben bis heute angewendet.

Abbildung 1 fasst zusammen, was die Bestandteile des Konzepts des Historischen Traumas sind (methodisch durch ein gekoppeltes Scoping-Review erarbeitet).

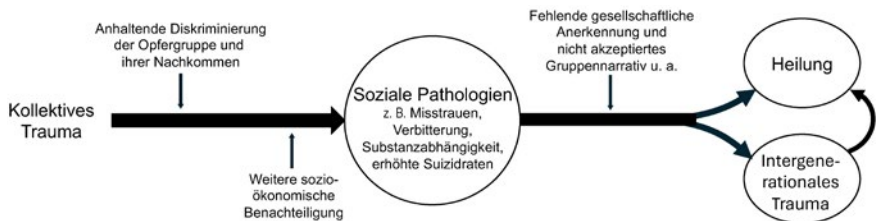


Abbildung 1: Konzept des Historischen Traumas, das durch Diskriminierung und anhaltende Benachteiligungen geprägt ist, anwendbar auf Menschen nach Flucht oder erzwungener Migration

Im Mittelpunkt des Konzepts stehen demnach die Sozialpathologien, die in den jeweiligen Opfer- oder Betroffenenengruppen weit verbreitet sind (erläutert im nächsten Abschnitt). Damit ist das Historische Trauma-Konzept eine Ergänzung der individuellen Traumakonzepte der posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) und der komplexen PTSD. Auf die Hauptachse der Folgen von kollektiven Traumatisierungen wirken die anhaltenden Diskriminierungen der

Opfergruppen oder ihrer Nachkommen ein sowie die weiteren sozioökonomischen Benachteiligungen. Zu Letzteren gehören der fehlende oder nur teilweise Zugang zur üblichen Gesundheitsversorgung der Mehrheitsgesellschaft, Gleiches gilt für den Zugang zum «ersten» Arbeitsmarkt und weitere indirekte Benachteiligungen wie Nichtzugang zu eigenem bezahlbarem Wohnraum oder die erschwerte Möglichkeit, sich an den breiten Freizeit- und Erholungsaktivitäten der Mehrheitsgesellschaft zu beteiligen.

Weitere Verstärkungen der historischen Traumawirkungen (in der Abbildung rechts von den Sozialpathologien) sind die fehlende Anerkennung als Traumaopfer oder -überlebende sowie ein fehlendes oder dysfunktionales Gruppennarrativ, das – wenn es eines gäbe – der Mehrheitsgesellschaft das schwere Schicksal der Betroffenen verständlich machen würde (dazu auch gleich mehr). Zwei »Ausgänge« dieser sich verstärkenden Wirkungen sind möglich: Intergenerationale Traumatisierung, das heißt, in den Folgegenerationen kommt es ebenfalls zu diesen historischen Traumawirkungen; die zweite Möglichkeit ist die »Heilung«, wobei der Begriff bewusst über den der individuellen Genesung hinausgeht und ausdrückt, dass das Individuum in seinen Einbettungen in Familie, Netzwerk und Gemeinschaft umfassende Verbesserungen erlebt.

Es ist nicht zu übersehen, dass das Historische Trauma-Konzept einen politisch engagierten, emanzipatorischen Impetus hat. Es ordnet sich ein in anti-rassistische, antikoloniale und Gleichstellungsansätze. Es geht mit diesem Konzept darum, dass rassistisches Unrecht, postkoloniales Dominanzverhalten, anhaltende Unterdrückung von Menschengruppen und die Verweigerung von Empathie gegenüber »Fremden« als gravierende Leidensursachen in den Mittelpunkt gestellt werden.

Die Fülle empirischer Belege für diese Konzeption

Ein umfassendes Buch beschreibt für acht verschiedene Kontexte die vorliegende empirische Evidenz des Historischen Trauma-Konzepts (Maercker, 2025). Diese Kontexte sind: indigene Amerikaner*innen, Holocaust-Überlebende und -Nachkommen, Afroamerikaner*innen, Stalinismus- und Poststalinismus-Opfer Osteuropas, italienische Mafiaopfer, ruandische Genozidopfer, kambodschanische Genozidopfer sowie Betroffene der Teilung Indiens 1947. Das im engeren Sinn *kollektive Trauma* dieser Opfergruppen lag vor im Maximum 15 bis sieben Generationen (bei den Afroamerikaner*innen) über mindestens sieben Generationen (bei den indigenen Amerikaner*innen), häufig drei Generatio-

nen (bei den Holocaust-Nachkommen) bis zur ersten, der sogenannten »Erlebnisgeneration« (bei den beiden Genoziden, den Opfern des Poststalinismus sowie denen der Mafia).

Die Formen der bis heute reichenden *Diskriminierungen und Marginalisierungen* der Betroffenenengeneration oder ihrer Nachkommen sind:

- Systematische Entrechtung und Entmenschlichung: Dazu gehören die rechtliche Diskriminierung, die Einschränkung der Bewegungsfreiheit, die Entmenschlichung durch Propaganda (»gefährliche Gruppen«), anhaltende wirtschaftliche Abhängigkeiten in kolonialen oder postkolonialen Strukturen.
- Strukturelle Gewalt und eine Kultur der Straflosigkeit für die Täter*innen: Dazu gehören die Vernachlässigung durch staatliche Institutionen, mangelnder Schutz vor Hassverbrechen; auf der anderen Seite das systematische Nichtbestrafen der Täter*innen (meist weil Regierende im Bunde mit ihnen sind oder der gleichen Ideologie anhängen).
- Kulturelle Zerstörung: Hier sind es das Verbot von Sprache und Traditionen, die Zwangsassimilation, insbesondere auch durch »Entreißen der Kinder«; dazu kann Geschichtsrevisionismus kommen, der die früheren Verbrechen leugnet, verharmlost oder deren Ursachen und Folgen bewusst verdreht.
- Offensichtlicher Hass und ständige Androhungen von Gewalt gegenüber den Betroffenenengruppen: Ein historisch wichtiges und oft beschriebenes Beispiel hierfür ist der Antisemitismus; aber auch andere rassistische und politisch motivierte Verketzerungen gehören dazu.

Die *weitere sozioökonomische Benachteiligung* besteht aus dem beschränkten Zugang zur Bildung und zum Arbeitsmarkt einschließlich der Diskriminierung an den Arbeitsplätzen und der Lohnungleichheit. Wenn das kollektive Trauma im eigenen Land stattfand (d. h. man nicht Geflüchtete*r ist), gehören Enteignung, Landraub, Vermögensverlust und die Verweigerung von Entschädigungen zu diesem Bereich. Dazu kommen die häufige Gettoisierung und Segregationen, also Isolation von der Mehrheitsbevölkerung des jeweiligen Landes, was die Armut fördert.

Die *Sozialpathologien stehen im Mittelpunkt* der psychosozialen Aspekte des Historischen Traumas, auch weil an ihnen typischerweise die Arbeit der verschiedenen psychosozialen Berufsgruppen ansetzt. Der Begriff »Sozialpathologie« ist zunächst eine Abgrenzung von den Pathologien bzw. Leidenspräsentationen der Individuen oder einzelner Familien. Daher werden hier auch nicht die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) oder die komplexe PTBS diskutiert, die jeweils Ausdruck individuellen Leidens sind, ebenfalls auch nicht Angststörungen und Depressionen.

Ganz typische Sozialpathologien nach historischen Traumata sind das allgemeine Misstrauen, das Misstrauen gegenüber Institutionen und die Verbitterung. Allgemeines Misstrauen in Gruppen von Überlebenden und Nachkommen historischer Traumata zeigt sich in Abgrenzungsverhalten, fehlender Kommunikation und fehlendem Hilfesuchverhalten von Individuen oder Familien, zusätzlich den Nachbar*innen, sowie fehlender Gutmütigkeit und anhaltender Skepsis gegenüber anderen Menschen. Interessant sind Beiträge aus der Wirtschaftslehre/Ökonomie, die zeigen, dass (fehlendes) Vertrauen entscheidend für jede Art von Transaktionen ist, von alltäglichen Einkäufen bis hin zu komplexen Geschäftsbeziehungen. Ohne Vertrauen werden keine Risiken eingegangen. An Beispielen des heutigen Russlands wurde in mehreren Studien gezeigt, dass die Vergangenheit des stalinistischen Terrors bis heute zu mangelndem allgemeinem Vertrauen führt (Nikolova, Popova u. Otrachshenko, 2022). Für alle acht eingangs genannten untersuchten Kontexte des historischen Traumas lässt sich verbreitetes ausgeprägtes Misstrauen nachweisen.

Das Misstrauen gegen Institutionen wurde bei den Afroamerikaner*innen insbesondere als Misstrauen gegenüber dem Gesundheitssystem (*medical distrust*) beschrieben (Hall u. Heath, 2021). Das Gesundheitssystem wird als Agent der Täter*innengemeinschaft (der weißen Mehrheitsgesellschaft) angesehen, die auch dort ignorant und vernachlässigend mit den hilfesuchenden Afroamerikaner*innen umgeht. Der ablehnende Verdacht der Betroffenen kann noch stärker ausgeprägt sein im Sinne von: dass man zu medizinischen »Versuchskaninchen« würde (wofür es verheerende historische Beispiele gibt) oder dass das staatliche System ganz bewusst höhere Sterblichkeitsraten der Betroffenen herbeiführen möchte.

Verbitterung ist ein in den letzten Jahren häufig beschriebenes individuelles oder gesellschaftliches Problem. Sie geht einher mit chronischer Wut, Groll, Rückzug aus sozialen Beziehungen und Selbstsabotage (z. B. Verweigerung von Hilfe aus Prinzip). Bei ihrer Entstehung spielt chronisches Ungerechtigkeitsempfinden eine Rolle und das Gefühl der Ohnmacht, weil es offensichtlich keine Möglichkeit gibt, erlittenes Unrecht zu korrigieren. Während im individuellen Fall eine Therapie möglich ist, ist im kollektiven Fall nur konsequente Systemkritik zur Überwindung möglich (Linden u. Maercker, 2011).

Zusätzlich gehören zu den Sozialpathologien die sozialen Fragmentierungen wie zerbrochene Familienstrukturen, Drogenkrisen und hohe Suizidraten. Während für einige historische Traumakontexte diese noch kaum untersucht wurden (z. B. Holocaust, Stalinismus, Indische Teilung), gibt es für andere Kontexte verschiedene Andeutungen dieser »posttraumatischen« Sozialpathologien (z. B. Genozidopfer in Kambodscha und Ruanda, italienische Mafiaopfer), es

gibt allerdings ganz ausgeprägte Forschungen dazu bei den amerikanischen Indigenen und den Afroamerikaner*innen.

Hohe Raten an häuslicher Gewalt bei den Opfergruppen wurden von der eingangs erwähnten amerikanischen Indigenen Brave Heart mehrfach beschrieben (Brave Heart, 1999). Frühere ausgeprägte friedliche Konfliktlösungsmechanismen waren durch die kollektive Traumatisierung außer Kraft gesetzt worden. Es gab zudem keine Vorbilder mehr für gewaltfreie Erziehung. Die erlernten Überlebensmuster wirken sich zudem durch emotionale Abstumpfung und Aggression als Kontrollmechanismus verheerend auf die Familienstrukturen aus. Kinder, die in gewalttätigen Haushalten aufwachsen, wiederholen im Erwachsenenalter oft diese Muster (*familial cycle of violence*). Selbstzerstörungstendenzen wie Alkoholismus, Drogenabhängigkeit oder Suizid sind oft eine Selbstmedikation gegen unverarbeitete psychische Schmerzen. Zudem beschrieben Brave Heart und nachfolgende Autor*innen spekulativ das Phänomen «kollektiver Todessehnsucht», das sich aus dem Verlust der kulturellen Identität und der strukturellen Perspektivlosigkeit ergibt – und das auch durch transgenerationale Traumaweitergabe noch viele Generationen relevant bleibt (Brave Heart, 2000).

Das oben dargestellte Historische Trauma-Konzept führt von den Sozialpathologien ausgehend weiterführend zur Gabelung von einerseits dem intergenerationalen Trauma und andererseits der Heilung, wobei es auch die Möglichkeit gibt, nach mehreren Generationen (d.h. nach Vorliegen eines intergenerationalen Traumas) zu einer Heilung zu gelangen. Beeinflusst werden diese Entwicklungswege im Falle eines fortdauernden Traumas insbesondere durch die fehlende gesellschaftliche Anerkennung und das nicht allgemein akzeptierte Narrativ der Opfergruppe. Zusätzlich ist das Phänomen der kulturellen Trauer (in der Abbildung nicht erwähnt) relevant. Damit ist gemeint, dass eine historisch traumatisierte Gemeinschaft sich ihrer Verluste in kulturellen Praktiken und Riten erinnert, was u. a. durch Storytelling, Gedenkveranstaltungen und im Rahmen künstlerischen Ausdrucks passieren kann (Maercker, 2025).

Die anderen ausstehenden Faktoren in der obigen Abbildung werden nun in Bezug auf gelingende Heilung dargestellt.

Wie gelingt Heilung bzw. was steht ihr entgegen?

Der Heilungsbegriff wird in den heute etablierten Psy-Wissenschaften (Psychologie, Psychiatrie usw.) bisher skeptisch gesehen, was allerdings in naher Zukunft überwunden werden sollte. Anders als das landläufige Gesundheitskonzept

einer integrierten psychischen und körperlichen Wiederherstellung ist Heilung umfassender gemeint. Sie lässt sich als ein ganzheitlicher Prozess definieren, der körperliche, psychische, soziale, kulturelle und spirituelle Dimensionen umfasst. Sie zielt nicht nur auf die Beseitigung von Symptomen, sondern auf die Wiederherstellung von Ganzheit, Sinn und Verbundenheit. Außerhalb des Globalen Nordens ist diese ganzheitliche Betrachtung viel nötiger und anerkannt. Insbesondere die kulturellen und spirituellen Heilungskomponenten sind hier bei der Traumabehandlung geboten (Gone, 2023; Kincheloe, Stallings Welden u. White, 2018).

Was steht dieser Heilung entgegen? Die oben gezeigte Abbildung identifiziert zwei weitere, eher sozialpsychologisch einzuordnende Faktoren: die fehlende gesellschaftliche Anerkennung und das nicht von der Mehrheitsgesellschaft akzeptierte Narrativ der Opfergruppe. *Fehlende gesellschaftliche Anerkennung* einer Opfergruppe wirkt sich gravierend auf die Überwindung der kollektiven Traumatisierung aus. Das lässt sich für die amerikanischen Indigenen, Opfer der indischen Teilung, Stalinismusopfer u. a. schon empirisch nachweisen (Maercker, 2025). Innerhalb der Länder des Globalen Nordens sind darüber hinaus die Opfer des kirchlich-klerikalen Missbrauchs und der Gewalt bei Heim- und institutionell verwahrten Kindern zu nennen. Für diese gab es bis vor wenigen Jahren keinerlei Anerkennung als Traumaopfer (z. B. Rohner et al., 2023). Genauso wichtig ist dieser Faktor für verschiedene Geflüchtetengruppen, deren Leiden bekanntermaßen in Europa und den USA bei Menschen und Parteien des nationalistischen politischen Spektrums nicht anerkannt wird.

Die Heilung hängt auch davon ab, wie weit eine *Anerkennung des Narrativs der Opfergruppe* durch die jeweilige nationale Mehrheitsgesellschaft vorliegt. Für die 1945 und danach nicht selbstverständliche Anerkennung der Holocaustopfer hat insbesondere die Veröffentlichung der »Tagebücher der Anne Frank« eine entscheidende Rolle gespielt. Die vielen Leser*innen über mehrere Generationen konnten sich empathisch in die Lage der vom Holocaust Verfolgten eindenken. Ein solches verständnisvoll aufgenommenes Narrativ gab es in den 2020er Jahren höchstens noch von den Jesiden/Êzîden aus dem Irak und Nachbarländern. Diese an einen einzigen Gott glaubende Ethnie wird häufig durch die Medien vereinfachend als quasi-christliche Gemeinschaft angesehen, und das Narrativ der Verfolgung von »Christen« im islamischen Raum ist für ihre Akzeptanz in den neuen Gastgeberländern hilfreich. Fast alle anderen der bis heute historisch traumatisierten Opfergruppen haben kein solches allgemein anerkanntes Opfernarrativ, z. B. auch nicht die italienischen Mafiaopfer und die kambodschanischen Genozidopfer.

Wenn alle ungünstigen Bedingungen zusammenkommen, ergibt sich eine generationsübergreifende Traumatisierung. Ein Blick auf die empirische Lite-