

Bilder, von denen wir uns kein Bild machen

Sequentielle Traumatisierung bei Kindern
und Jugendlichen durch Krieg und Flucht

Alexander Korittko

Über 50 Jahre nach Ende des Zweiten Weltkrieges sehen wir in zwei Fernsehdokumentationen* Bilder des Krieges und der Flucht der deutschen Zivilbevölkerung 1945. Männer und Frauen, die damals Kinder waren, berichten von ihren erschütternden Erlebnissen, die Bilder davon sind unauslöschlich in ihrem Gedächtnis eingebrannt. Die Autoren der Reihe „Die große Flucht“ (ZDF) fühlen sich „verblüffend“ an das jüngste Geschehen in Ex-Jugoslawien erinnert.

Ich will in diesem Artikel den Versuch unternehmen, in einer Verknüpfung des Schicksals einer bosnischen Familie mit den Berichten von Menschen, die den Zweiten Weltkrieg und dessen Ende als Kinder erlebt haben, die Auswirkung von sequentiellen Traumatisierungen zu beschreiben.

Traumatisiert zu sein bedeutet, einem belastenden Ereignis oder einer Situation mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß ausgesetzt zu sein, das bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde (ICD 10, F 43.1). Handelt es sich nicht um ein einmaliges Ereignis (Monotrauma), sondern findet die Traumatisierung über einen längeren Zeitraum in sich wiederholenden Formen oder auf unterschiedliche Weise statt, wird von sequentieller Traumatisierung gesprochen.

Seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges haben sich die menschlichen Vernichtungskatastrophen Krieg und Ver-

folgung, die so genannten "men made desaster" in vielen Ländern wiederholt. Die UN schätzte 1995, dass seit 1945 weltweit 23 Millionen Menschen in die Flucht getrieben worden sind, die Hälfte davon Kinder und Jugendliche.

Als ältere Menschen in Deutschland die Fernsehbilder der flüchtenden Menschen in Bosnien und im Kosovo sahen, fühlten sich viele schmerzhaft an das erinnert, was sie 1945 als Kind erlebt hatten.

„Die Erlebnisse der schrecklichen Flucht und Vertreibung, die Demütigungen, die laufenden Anpassungen und neuen Existenzgründungen haben mein ganzes Leben beeinflusst. Angst, Not und Willkür spiegeln sich noch heute in meinen Träumen wider.“ (Rosemarie Mietsch, aus Ostpreußen, 1945 16 Jahre alt)*

Traumatische Ereignisse sind so stressbeladen, dass unsere üblichen Verarbeitungsmechanismen überfordert sind. Wir werden von Gefühlen der Angst oder der Trauer überwältigt, ausgeschüttete Stresshormone lassen das Herz rasen, alle Sinne sind überstimuliert, der gesamte Körper befindet sich in Alarmbereitschaft. Wir sind in diesem Moment der höchsten Anspannung „starr vor Schreck“. Tage, Wochen, Monate, Jahre oder sogar Jahrzehnte später genügen minimale Erinnerungbruchstücke, um exakt dieselben Reaktionen hervorzurufen: ein Geruch, ein Geräusch, ein Fernsehbericht, ein Jahrestag. Unsere Erinnerung stellt die Uhr zurück zum Zeitpunkt des Traumas, „damals“ ist „jetzt“. Traumatisierte sind genötigt, das Verdrängte als gegenwärtiges Erlebnis zu wiederholen, anstatt es als ein Stück der Vergangenheit zu erinnern (van der Kolk, 1995).

Es ist zu vermuten, dass im Nachkriegsdeutschland Millionen von Menschen kurz- oder langfristig unter dem litten, was heute unter dem Begriff der „Posttraumatischen Belastungsstörung“ bekannt ist. Möglicherweise hat sogar ein ganzes Volk nur durch einen äußerst

kraftraubenden Prozess der innerpsychischen Verdrängung und Vermeidung der Auseinandersetzung mit den schrecklichen Erinnerungen funktionieren können. Und vielleicht haben die Fernsehbilder aus Bosnien und dem Kosovo dazu beizutragen, dass wir uns erneut vergegenwärtigen, welche kollektiven Traumatisierungen der gemeinsame Ausgangspunkt der deutschen Nachkriegsgeschichte in Ost und West sind.

Als ich Asim (Name geändert) kennen lernte, war er 14 Jahre alt. Seine Mutter erzählte mir, dass er seit dem Umzug der Familie in ein anderes Wohnheim unter extremen Schlafstörungen leidet. Er sei so nervös und geriete in der Schule schnell in Prügeleien, wobei er dann wie wild um sich schlug. Er habe keine Freunde, sei ein mittelmäßiger Schüler in einer Sonderschule und habe einen Hörfehler, "von der Flucht", wie die Mutter sagt.

Asim gehört zu den 1,5 Millionen traumatisierten Kindern und Jugendlichen aus dem ehemaligen Jugoslawien. Er hat die Bombardierung seiner Heimatstadt Banja Luka überlebt, ist mit seiner Mutter und seiner kleinen Schwester über Sarajewo nach Deutschland geflohen und lebt mit seiner Familie seit 1993 in Hannover. Jeden Monat müssen seine Eltern die so genannte Duldung verlängern lassen. Er befindet sich in einem noch andauernden Prozess von fortgesetzter Traumatisierung, in dem er immer wieder Gefühlen des Ausgeliefert- und Hilflos-Seins ausgesetzt wird, für seine Belastung gibt es noch kein "post", kein danach.

Bei einem Ablauf von sequentieller Traumatisierung von Flüchtlingen unterscheidet Hans Keilson (1979) drei Phasen der Belastung:

1. Trauma und Flucht ins Aufnahmeland
2. Zeit im Exil
3. Wiedereingliederung in die ursprüngliche Heimat oder abgeschlossene Emigration

Eine solche Belastung überschreitet den Rahmen des Privat-Einmaligen und ihre Elemente müssen in einem gesamt-gesellschaftlichen und politischen Kontext gesehen werden.

Kriegstraumata

Asim hat im Alter von 8 Jahren den Krieg in Bosnien erlebt. Seine Heimatstadt wird bombardiert, von einem Tag auf den anderen werden aus Nachbarn und Freunden Feinde. Er muss mit seiner Mutter und seiner Schwester immer wieder Luftschutzbunker aufsuchen. Einschränkung der Bewegungsfreiheit, Hunger, Angst und Lebensgefahr bestimmen sein Leben.

Angst und Hunger haben auch das Leben vieler Menschen in den zerbombten Großstädten in Deutschland bestimmt. Tausende wurden „ausgebombt“. So hieß das damals, wenn man im Luftschutzbunker überlebte und über Nacht seine gesamte Habe und das Dach über dem Kopf verloren hatte. Kinder wurden von ihren Eltern getrennt und mit Zügen aufs Land geschickt. Das Gefühl der äußeren Unsicherheit wurde dann bei ihnen durch ein Gefühl der Verlassenheit und der inneren Unsicherheit ersetzt. Oft sahen sie ihre Familienmitglieder nie wieder.

Kinder werden im Krieg wehrlos mit der Zerstörungskraft willkürlicher Gewalt konfrontiert, mit der eigenen Ohnmacht und mit der Hilflosigkeit der Erwachsenen, die nicht verhindern können, was ihnen angetan wird. Ihr grundsätzliches Vertrauen in ein gutes Leben und die schützende Kraft der Eltern wird systematisch gebrochen. Mit der Flucht verlieren sie endgültig ihr Zuhause, ihre sozialen und kulturellen Wurzeln.

Eine heute 64-jährige Schlesierin, die als 8-jährige den Zweiten Weltkrieg übererlebt hat, sagt:

*„Mit acht Jahren habe ich aufgehört, ein Kind zu sein. Die Erlebnisse haben tiefe Spuren in mir hinterlassen. Schlaflose Nächte, Depressionen, oft fahre ich im Schlaf hoch. Ich hatte Angst, nur Angst. Ein fröhliches Kinderlachen hatte ich seit diesen Erlebnissen nicht mehr. Oft konnte ich, wenn ich lachen wollte, nur meinen Mund verziehen.“**

Am härtesten trifft es die Kinder, die einen oder beide Eltern im Krieg verlieren. Aber auch wenn die eigene Familie dem Grauen unverletzt entkommt, kann eine von Krieg und Flucht geprägte Kindheit extreme Aggressionen oder ein Gefühl von emotionaler Taubheit hinterlassen (Garbarino et. al., 1991).

Flucht

Als die Rote Armee in der Januar-Offensive 1945 die deutsche Ost-Verteidigung fast ohne Anstrengungen überrollte, begaben sich Tausende in panischer Reaktion zu Fuß, per Fahrrad oder Pferdegespann in so genannten Trecks auf die Flucht. Der eiskalte Winter, Tieffliegerangriffe und die in Hörweite herannahenden russischen Truppen ließen die Flucht zu einem Überlebenskampf werden, in dem die Kinder die Schwächsten waren. Viele starben vor Kälte, Hunger und Erschöpfung. Wie hinter einem Schleier erleben viele Kinder Flucht und Vertreibung. Sie sehen zwar die Geschehnisse, können sie aber weder begreifen, noch einordnen.

*„Heute überlege ich mir sehr oft, wie ich alles überleben konnte, denn die Hungersnot und alles andere trug dazu bei, dass man den einen Fuß immer über der Grabkante hatte.“ (Günther Kämbring aus Königsberg, damals 15 Jahre)**

Wenn jede Minute, jede Stunde, jeder Tag, lebensgefährlich wird, graben sich viele Erinnerungsbruchstücke tief ins Gedächtnis ein. Der Ablauf insgesamt kann oft nicht als zusammenhängende Geschichte erzählt werden. Doch scheinbar unwichtige Details können auch noch Jahrzehnte danach geschildert werden, die damit verknüpften Emotionen sind dann ebenso präsent.

*„Die Flucht: So hatten wir uns bepackt: Mutti = Sportwagen, Reisekorb, Kiste. Käte = Handwagen, Wäschekorb, Hühnersack, Koffer. Ulla = Damenrad, zwei Bettsäcke, Brotbeutel. Isa = Sportpuppenwagen mit Taschen. Hartmut = Puppenwagen, Taschen, Rucksack. Ich = Herrenrad, Ute auf der Querstange, ein Bettsack, Brotbeutel, Koffer und Gasmasken (Erna Renklin aus Schlesien, Jahrgang 1937)**

Die Flucht selbst kann einen längeren, permanenten Ausnahmezustand bedeuten. Sie beginnt mit den Schwierigkeiten, das Land erst einmal überhaupt zu verlassen. Transport und Versorgung müssen organisiert werden, häufig ohne gültige Papiere oder Visa. Insgesamt kann sich die Flucht so über Wochen oder Monate hinziehen. Diejenigen, die entkommen können, sind oft von Schuldgefühlen verfolgt gegenüber denen, die die Fluchtmöglichkeit nicht nutzen konnten oder getötet wurden.

In Bosnien organisiert Asims Mutter die Flucht. Sie begibt sich mit ihren beiden Kindern auf eine abenteuerliche Reise nach Sarajewo, die Großeltern bleiben zurück. Unterwegs erlebt Asim noch deutlicher die Grauen des Krieges. In Sarajewo wartet auf der anderen Seite einer Brücke ein Bus, der die Familie aus dem Land bringen soll. Während Asim mit seiner Mutter und seiner kleinen Schwester über die Brücke läuft, geraten sie in einen Angriff. Überall explodieren Granaten. Über 40 Erwachsene und Kinder kommen um, Motorenlärm von Hubschraubern überdeckt alles. Asim läuft weiter, alle drei erreichen den Bus. Er kann sich

nicht mehr daran erinnern, wie die Familie das Land verlassen hat. Aber die Szene auf der Brücke bleibt ihm mit vielen Details noch Jahre im Gedächtnis.

Zeit im Exil

Weil Asims Familie Verwandte in Frankfurt hat, wird Deutschland ihr Exil. Auch der Vater kommt schließlich dazu, sie finden eine Unterkunft in Hannover. Wie in vielen traumatisierten Familien wird kaum über die Fluchterlebnisse gesprochen, alle wollen vergessen.

Dem Bemühen der Familie "alles hinter sich zu lassen und nicht mehr über die schlimmen Ereignisse zu sprechen" stehen verwaltungstechnische Erfordernisse entgegen. In den Anhörungsverfahren wird von Asims Eltern immer wieder erwartet, "detailliert und widerspruchlos" zu schildern, was ihnen geschehen ist. Und wie bei vielen anderen, die aufgrund von Verfolgung, Haft, Folter und Flucht Trauma bedingte Schädigungen davon getragen haben, drohen bei diesen Anhörungen unkontrollierbare Überflutungen von trauma-assoziierten Erlebnisfragmenten. In diesen verhörähnlichen Situationen wird so die Belastung zusätzlich erhöht. Bei vielen Flüchtlingen führen gerade die spezifischen Folgen von Traumatisierung zur Ablehnung eines sicheren Aufenthaltsstatus.

"Traumatisierte Menschen reden anfangs nicht über erlittene Misshandlungen, häufig hindert sie Scham, über das Erlittene zu sprechen, sie vermeiden die Konfrontation mit ihren Erlebnissen und erinnern sich nur bruchstückhaft." (Wirtgen, 1997)

Durch die Auseinandersetzung mit rechtlichen Problemen wird die Zuordnung des Trauma zur Vergangenheit erschwert, die Wahrnehmung der aktuellen Bedrohung wird durch die Umwelt aufrecht erhalten, das Gefühl von

Fremdbestimmung bleibt. So wächst Asim in Deutschland auf.

Die Familie befindet sich jahrelang in einem Zustand, den Krovoza (2001) für das Deutschland der Nachkriegszeit "Supernormalität" nennt: nach außen funktionieren alle symptomfrei, doch die Psyche bleibt im Kriegszustand. Für die, die überlebt haben, ist es schwer, eine neue innere Sicherheit zu entwickeln. Viele haben das Vertrauen in sich selbst und in andere verloren.

„Viele unter den damals Jugendlichen, die im 3. Reich aufgewachsen waren, wie auch mir, war diese Zeit noch zu nah, in der wir unsere Lieder gesungen hatten. So schnell konnten wir uns nicht umstellen, und wir konnten auch nur schwer verstehen, dass wir letztlich unser Elend und die verlorene Heimat, vor allem aber die vielen Gefallenen eben dieser Führung zu „verdanken“ hatten ... Wir wollten nie wieder an etwas glauben, vertrauen.“ (Cordula Inge Bertram, Jahrgang 1923 aus Schlesien)

Die unverarbeiteten Gewaltexzesse der Nazi-Zeit, des Krieges und der Flucht, die Angst um das ungewisse Schicksal von vermissten Familienangehörigen und die eigene ungewisse Zukunft führten bei vielen Menschen zu eingefrorenen Trauer- und Verarbeitungsprozessen, zu einer Art kollektiver Dissoziation, die sich nach Krovoza (a.a.O) in den 50-er Jahren in einer sozialen und politischen Bewegungslosigkeit ausdrückte. Die äußeren Prozesse der Entnazifizierung, des Wiederaufbaus und des Bemühens nach Rechtsstaatlichkeit ersetzten die innerpsychische Verarbeitung der erlittenen Traumata.

1945 befanden sich 9 Millionen Flüchtlinge in Deutschland zwischen Vergangenheit und Zukunft auf der Suche nach einer neuen Identität. Die Zustände in den Grenz- und Auffanglagern waren desolat. Zur den unverarbeiteten psychischen Belastungen kam die Gefahr von Krank-

heit und Seuchen. Nach und nach fanden die Flüchtlinge ein Bleibe in Notunterkünften oder sie wurden zwangsweise bei fremden Menschen „einquartiert“. Probleme zwischen den Einheimischen und den Neuankömmlingen drückten die gegenseitige Angst vor den jeweils Fremden aus. Noch 1949 empfanden 61 Prozent der Einheimischen die Flüchtlinge als Störenfriede innerhalb ihrer Gemeinden (Lemberg, 2001*).

Nach kollektiven Traumatisierungen werden Menschen zu besonders treuen Mitgliedern ihrer Kultur und nachsichtiger mit „ihresgleichen“. Gleichzeitig gehen sie aber strenger mit Außenseitern oder Fremden um.

*„Der Winter stand nun vor der Tür, und in der Küche durften wir uns als Flüchtlinge nicht länger aufhalten, nur soeben unser Essen zubereiten, waren aber lieber unter uns, denn wir mussten das Vergangene erstmal verkraften“ (Ilse Wolter aus Brandenburg, Jahrgang 1931)**

Die Immigration selbst wird zum Stressor, der den Druck auf die Familie erhöht. Zum Verlust der Heimat, der Sorge um die in der Heimat Verbliebenen und der permanent unsicheren Zukunft kommen ökonomische Notlagen, die zu jahrelanger Armut führen können. Das Fehlen von angemessener Intimsphäre und Selbstbestimmung, die Isolation in Sammelunterkünften, bevormundende Regelungen und Einschränkungen von Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten potenzieren die Probleme.

Für Asims Familie ist die alle zwei Monate zu verhindernde Abschiebung mit der sehr realen Gefahr der Wiederholung von Verfolgung und Todesbedrohung am schwersten. Im Juli 2000 beschließt der Bundestag eine Empfehlung an die Innenminister der Länder, den traumatisierten Flüchtlingen aus Bosnien und dem Kosovo einen sicheren Aufenthaltsstatus zu geben. Am 24.11.2000 beschließt die Innenministerkonferenz eine zweijährige Aufenthaltsbefugnis, ein entsprechender

Erlass des Innenminister Niedersachsens erfolgt am 15.12.2000:

"Folgende Personen erhalten eine Aufenthaltsbefugnis:
2.1 Bürgerkriegsflüchtlinge aus Bosnien und Herzegovina, ... die sich wegen ... schwerer Traumatisierung in fachärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung befinden.
2.2.
2.3. Ehegatten, Minderjährige und bei deren Einreise noch minderjährige gemeinsame Kinder, die in häuslicher Gemeinschaft mit einer unter 2.1 genannter Person leben."

Asim ist als traumatisierter Flüchtling anerkannt, nicht aber seine Schwester und seine Eltern. Das Trauma hat für Asims Familie weder einen definierbaren Beginn, noch ein kalkulierbares Ende.

Therapie mit Asim

Solange der Aufenthaltsstatus von Flüchtlingen nicht gesichert ist, bleibt die Behandlungsform der Wahl eine Mischung aus Sozialarbeit, Psychoedukation und Therapie. Eine Reihe von Bemühungen sollten der äußeren Stabilisierung dienen: bessere Wohnverhältnisse, finanzielle Absicherung, Aufenthaltsstatus sichern, Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten erkunden.

Parallel dazu benötigen auch die durch Krieg, Flucht und Exil traumatisierten Menschen Informationen darüber, dass ihre Symptome normale Reaktionen auf lebensbedrohliche Ereignisse sind, die auch nach vielen Jahren auftreten können.

Es ist kein Zufall, wenn die Erinnerungen, die mit einem traumatischen Ereignis verbunden sind, durch minimale Auslöser wieder lebendig werden. Extreme Gefühle

von Angst und Hilflosigkeit lösen im Körper eine Flut von Stress-Hormonen aus, einschließlich Adrenalin, Noradrenalin und Cortisol. Die Präsenz dieser Hormone fördert das Einfrieren von Erinnerungsfragmenten, die in der Amygdala dauerhaft gespeichert und schnell wieder abgerufen werden können, einem Teil unseres Gehirns, der zentral mit der Verarbeitung von lebensbedrohlichem Stress verbunden ist.

Die im Fernsehen gesendeten Bilder des Kosovo-Krieges und der Umzug in ein anderes Wohnheim hatten bei Asim ein Aufbrechen der bis dahin gut funktionierenden Verdrängung zur Folge: nächtliches Feuerwerk in den Herrenhäuser Gärten und die Nähe zu einem Krankenhaus mit einem Hubschrauber-Landeplatz ließen seine unverarbeiteten Traumafragmente zu heftigen Auslösern (Triggern) werden. Die alten unverdauten Bilder und Geräusche führten zu Schlafstörungen, Hyperwachsamkeit und inneren Erregungszuständen, die in der Schule Wutexplosionen zur Folge hatten, wenn für ihn eine Situation außer Kontrolle zu geraten schien.

Asim lernt in einer trauma-zentrierten Therapie, seine unkontrollierten Stressreaktionen in kontrollierbare Reaktionen umzuwandeln. Nach Übungen zur inneren Stabilisierung arbeite ich mit ihm Schritt für Schritt seinen „alten Film“ durch. Dabei nehme ich Therapieformen zur Hilfe, die in den letzten Jahren bei Traumatisierten vermehrt zur Anwendung kommen: EMDR (Shapiro, 1998) und die Bildschirm-Technik (Sachsse, 1996 und Reddemann, 2001). In beiden Verfahren wird durch eine Reihe von angeleiteten und selbst gesteuerten „Filmdurchläufen“ erreicht, dass die schlimmsten Erinnerungsfragmente des Traumas als Teil der Vergangenheit eingeordnet werden und dadurch ihre Bedrohlichkeit in der Gegenwart verlieren.

Nach sechs Monaten ist Asim symptomfrei. Er hat ein eigenes Zimmer im Wohnheim bekommen und kann mit den Erinnerungen an seine Kriegs- und Fluchterlebnisse gut

umgehen. Er ist am Ohr operiert worden und hört seitdem sehr viel besser. Mich erschreckt ein wenig, wenn er hin und wieder davon berichtet, dass er sich Videos ausleiht, die Krieg und Gewalt zum Inhalt haben: "Star Wars", "Der Soldat James Ryan", "Dracula". Es ist, als prüfe er, ob er wirklich mit grauenhaften Bildern umgehen kann. "Ich kenne den Unterschied zwischen Film und Wirklichkeit", versichert er mir.

In unseren therapeutischen Gesprächen geht es zur Zeit um andere Themen, auch wenn wir uns nur jeden Monat einmal sehen: Schule, Freunde, Mädchen, Klassenfahrten, Diskobesuche, Zukunftspläne. Durch seine guten Deutschkenntnisse ist Asim zum Sprecher der Familie geworden. Das macht ihn stolz, belastet ihn aber auch immer dann, wenn es um die Auseinandersetzung mit Behörden geht. "Wie lange muss ich noch kommen?" fragte er mich vor kurzem. "Was meinst Du denn, wie lange Du noch möchtest?", frage ich zurück. "Noch ein bisschen."

Asims Trauma-Geschichte hat mich nicht nur dazu gezwungen, mich mit seinen schmerzhaften Erlebnissen in Bosnien und den erstaunlichen Selbsthilfe-Potentialen dieses jungen Mannes und seiner Familie zu beschäftigen, sondern sie hat mir ebenso erneut dazu verholfen, über die seelischen Verletzungen in meiner eigenen Familie in Zusammenhang mit Krieg, Flucht und Neubeginn nachzudenken.

Eine Inschrift am Gabriel-Haus im Kosovo, einem Therapiezentrum für traumatisierte Kinder, stammt von Bert Brecht:

Der Regen kehrt nicht zurück nach oben.

Wenn die Wunde verheilt ist, schmerzt die Narbe.

* Fernsehdokumentationen: „Hitlers letzte Opfer“ (ARD 1991), „Die große Flucht“ (ZDF 2001); Die Zitate in wörtlicher Rede wurden dem Buch „Die Vertriebenen – Hitlers letzte Opfer“ von Hans Lemberg und K. Erik Franzen, Prophyläen Verlag, München 2001, entnommen, das als Begleitbuch zur Fernsehsendung erschienen ist.

Literaturhinweise:

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (2000) Richtlinien für die psychologische und medizinische Untersuchung von traumatisierten Flüchtlingen und Folteropfern, 2. Auflage

Garbarino, Kostelny, Dulbrow (1991) No Place To Be a Child: Growing Up in a War Zone. Lexington Books, Lexington, MA.

Hilweg, Werner & Elisabeth Ulmann (Hg.) (1997) Kindheit und Trauma. Trennung, Mißbrauch, Krieg. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Keilson, Hans (1979) Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Enke Verlag, Stuttgart

Kolk, Bessel van der (1995) Psychische Folgen traumatischer Erlebnisse: Psychologische, biologische und soziale Aspekte von PTSD. In: Informationsdienst Kindesmisshandlung und -vernachlässigung Nr. 7: 12/1995, Seite 19 - 25

Krovoza, Alfred (2001) Zur Möglichkeit der Anwendung des psychoanalytischen Trauma-Konzeptes auf Großgruppen am Beispiel der westdeutschen Gesellschaft nach 1945, Vortrag in der Medizinischen Hochschule Hannover am 31. Januar 2001

McClosky, Laura Ann & Karen Southwick (1996) Psychosocial Problems in Refugee Children Exposed to War, in Pediatrics Vol 97 No. 3 March. 394 - 396

Reddemann, Luise (1998) Imagination als heilsame Kraft – Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren, Pfeiffer bei Klett-Cotta, Stuttgart

Sachsse, Ulrich (1996) Selbstverletzendes Verhalten – Das Trauma, die Dissoziation und ihre Behandlung, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Shapiro, Francine (1998) Eye Movement Desensitization and Reprocessing – Handbuch zur Behandlung traumatisierter Menschen, Junfermann, Paderborn

Wintsch, Hanna (2000) Hoffnung säen: Therapeutische Gruppen mit kriegstraumatisierten Kindern und Jugendlichen in Bosnien, in Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 49: 209-230

Wirtgen, Waltraut (1997) Trauma - Wahrnehmung des Un-sagbaren. Roland Asanger Verlag, Heidelberg

Alexander Korittko,

Dipl. Sozialarbeiter und Paar- und Familientherapeut, Systemischer Supervisor (DGSF); seit 1975 in einer kommunalen Jugend- Familien- und Erziehungsberatungsstelle in Hannover tätig, in den letzten Jahren u.a. Arbeit mit Überlebenden und Hinterbliebenen der Eschede-Katastrophe, mit Unfall- und Überfall-Opfern und mit Flüchtlingen aus Bosnien; Weiterbildungsreferent im Institut für Systemisch-Integrative Paar- und Familientherapie Hamburg; Mitbegründer des Zentrums für Psychotraumatologie und traumazentrierte Psychotherapie Niedersachsen; Veröffentlichungen zum Thema: Trauma - Wenn nichts mehr ist, wie es war. Psychologie Heute 4/1993; Trauma und Verlust - Vom Zwang des Vergessens zum heilsamen Erinnern, Kontext Zeitschrift für Familientherapie 2/2000

Zusammenfassung

Wenn Kinder und Jugendliche durch Kriegs- und Fluchterlebnisse traumatisiert werden, leiden sie auch noch Jahre später unter erheblichen Stress-Belastungen. Es wird anhand von Fallbeispielen aus dem Zweiten Weltkrieg und dem Bosnien-Krieg beschrieben, wie bei einer solchen sequentiellen Traumatisierung unverarbeitete Erinnerungsbruchstücke dazu führen können, dass die schrecklichen Erlebnisse jederzeit als aktuell gegenwärtig wachgerufen werden. Die Darstellung einer Therapie mit einem Jugendlichen aus Bosnien gibt einen Einblick in angemessene Hilfeformen für Betroffene.