

**Carl von Ossietzky
Universität Oldenburg**

Diplomstudiengang
Sozialpädagogik

Diplomarbeit

**Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen
kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten unter Berücksichtigung
nationalsozialistisch geprägter Erziehung und deren Bedeutung für gegenwärtige Familienberatung.**

vorgelegt von:

Kristina Tambke
kristina.tambke@uni-oldenburg.de

Betreuender Gutachter: Prof. Dr. Rudolf Leiprecht
Zweite Gutachterin: Wiebke Scharathow

Oldenburg, 14.12.2010

„Nichts wirkt seelisch stärker auf die Kinder
als das ungeliebte Leben der Eltern.“

„Je ‚eindrucksvoller‘ die Eltern sind und je weniger sie sich ihrer eigenen
Problematik (oft direkt um der Kinder Willen!) annehmen, desto länger und
desto mehr haben die Kinder das nichtgelebte Leben der Eltern zu tragen
und das zwanghaft zu erfüllen, was diese verdrängt und unbewusst gehalten
haben.“

(C.G.Jung)

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	3
1 Einleitung	4
2 Psychohistorischer Kontext	8
2.1 Traditionelle repressive Erziehung und Nationalsozialismus.....	8
2.2 Psychische Folgen des Ersten Weltkrieges.....	12
2.3 Nationalsozialistische Erziehung und die Bindung zwischen Eltern und Kindern.....	13
2.4 Zusammenfassung	17
3 Traumatisierende Kindheitserfahrungen im und nach dem Krieg .	18
3.1 Flucht und Vertreibung.....	20
3.1.1 Wirkung auf die Kinder	21
3.1.2 Psychisches Trauma	23
3.1.3 Psychisches Trauma bei Kindern.....	26
3.1.4 Traumatisierungen auf Grund der Vertreibung	30
3.2 Sekundäre Traumatisierungen.....	34
3.2.1 Der Einfluss nationalsozialistisch geprägter Erziehung.....	35
3.2.2 Der Einfluss traumatisierter und überforderter Mütter.....	37
3.2.3 Der Einfluss abwesender, heimkehrender und gefallener Väter.....	40
3.2.4 Parentifizierung.....	43
3.2.5 Eingliederung als erneute Traumatisierung.....	51
3.2.6 Schuld, Scham und Schweigen	53
3.2.7 Polytraumatisierungen.....	55
3.3 Zusammenfassung	56
4 Traumaverarbeitung und Trauerarbeit unter den Bedingungen des Krieges und der Nachkriegszeit	58
4.1 Einfluss der nationalsozialistischen Erziehungs- und Wertvorstellungen	61
4.2 Die Wirkung der familiären und kollektiven Schuld	63
4.3 Die besondere Belastung durch Flucht und Eingliederung.....	69
4.4 Die Eltern-Kind-Beziehung	72
4.5 Der psychologische Erkenntnisstand in der Nachkriegszeit	74
4.6 Die politische Diskussion und die gesellschaftliche Einstellung.....	76
4.7 Protektionsfaktoren	79
4.8 Zusammenfassung	81
5 Lebenslanger Einfluss von Traumatisierungen	83
5.1 Posttraumatische Belastungsstörung	86
5.2 Konsequenzen vertreibungsbedingter kindlicher Traumata.....	89
5.3 Diskussion zu psychischen Langzeitfolgen.....	92
5.4 Zusammenfassung	93
6 Transgenerationale Weitergabe kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten	95

6.1	Begriffsdiskussion: „transgenerationale Weitergabe“	98
6.2	Transgenerationale Identifizierungsprozesse.....	102
6.3	Transgenerationale Weitergabe am Beispiel holocaustbedingter Traumata	105
6.4	Transgenerational vermitteltes emotionales Schweigen	108
6.5	NS-Erziehung und transgenerationale Weitergabe	110
6.6	Kollektive Transgenerationalität in der Gesellschaft	112
6.7	Zusammenfassung	114
7	Systemische Familienberatung	116
7.1	Beeinflussung heutiger Familien durch transgenerational weitergegebene Traumata.....	117
7.2	Die transgenerationale Weitergabe unverarbeiteter Traumata als Thema in der Familienberatung.....	119
7.2.1	Genogramme in der Familienberatung.....	124
7.2.2	Mehrgenerationenperspektive.....	125
7.2.3	Realisierbarkeit in der Familienberatung.....	126
8	Zusammenfassung	129
	Glossar	136
	Literaturverzeichnis	138

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Intakte Primärfamilie	44
Abbildung 2: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Einzug des Vaters in den Krieg	45
Abbildung 3: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Verstärkte gegenseitige Bindungswünsche von Mutter und Kind	46
Abbildung 4: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Kriegstraumatisierung von Mutter und Kind	47
Abbildung 5: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Starker kindlicher Bindungswunsch zur Mutter während und direkt nach der Traumatisierung	47
Abbildung 6: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Emotionale Bedürftigkeit des Kindes gegenüber emotionaler Verslossenheit der Mutter	48
Abbildung 7: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Beginn der Frühstparentifizierung	49
Abbildung 8: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindlicher Persönlichkeitsveränderung: Doppelte kindliche Persönlichkeitsstruktur	50

1 Einleitung

In der vorliegenden Arbeit wird der Einfluss von kriegsbedingter Gewalt, speziell von Flucht und Vertreibung, auf die Psyche von Kriegskindern und ihren Nachkommen untersucht. Die Geschichte der Menschheit zeigt, dass extreme Gewalt in Form von Krieg keine Ausnahme menschlichen Verhaltens ist, sondern häufig als Handlungsoption gewählt wird (vgl. Welzer 2010, 123 und 274). Die kriegsgeprägte deutsche Geschichte belegt dies auf eindrückliche und schreckliche Weise.

Der Dreißigjährige Krieg gilt als historisches Novum in Bezug auf die Totalität und Grausamkeit der Kriegsführung. Bei der Schlacht um Magdeburg 1631 wurden die bis dahin geltenden Grenzen der Grausamkeit absichtlich überschritten, übrig blieb nur die „Magdeburger Asche“, die lange als Symbol dieses blutigen Krieges bekannt war. Die Bevölkerung des damaligen Deutschen Reiches sank von mehr als 15 Millionen Menschen auf 10 Millionen, in vielen Teilen des Reiches überlebte nur ein Drittel der Bevölkerung den Krieg (vgl. Goerlitz/Immisch 1984, 135). Auch die gesellschaftlichen Verhältnisse waren über Jahrhunderte von Gewalt beherrscht, bis sich langsam mehr bürgerliche Rechte entwickelten und die Gewalt im Alltag abnahm. Doch parallel zum Aufbau wirkungsvoller staatlicher Strukturen betrieben insbesondere die Könige von Preußen im 18. Jahrhundert eine Militarisierung in der gesamten Gesellschaft, die auch in der Erziehung langfristige Spuren hinterließ und als „preußische Disziplin“ gelobt wurde (vgl. ebd., 172).

Militarismus war auch eine der Ursachen des Ersten Weltkrieges, der heute als Urkatastrophe des 20. Jahrhunderts angesehen wird. Durch die industrialisierte Kriegstechnik und moderne Waffensysteme führte der bis dahin verheerendste Krieg der Geschichte innerhalb von vier Jahren zum Tod von zehn Millionen Soldaten und etwa dreimal so vielen Verwundeten und Verstümmelten. Neben der Massentötung durch Maschinengewehre wurden zum ersten Mal in der Geschichte chemische und biologische Massenvernichtungswaffen eingesetzt. Auch die Zivilbevölkerung wurde schwer getroffen, in Belgien und Nordostfrankreich durch die Verwüstungen des Stellungskrieges, in Deutschland durch die Hungerblockade. Die Kriegskosten führten zu einer großen Armut in der deutschen Bevölkerung (vgl. Goerlitz/Immisch 1985, 160 und 168).

Der Zweite Weltkrieg übertraf den Ersten aber noch um ein vielfaches an Opfern und Zerstörung – in Europa starben während des sechsjährigen Krieges vermutlich 50 bis 60 Millionen Menschen, über 35 Millionen wurden verwundet (Brockhaus 1994, 48; Goerlitz/Immisch 1985a, 139; Overy 2003, 435f).

Die Deutschen trugen die Verantwortung für einen Vernichtungskrieg, für den unbeschreiblichen Völkermord an den europäischen Juden, für weitere ethnische Verfolgungen und grausame Kriegsverbrechen der deutschen Soldaten an Männern, Frauen und Kindern - vor allem in Osteuropa. Allein in der Sowjetunion kamen 27 bis 37 Millionen Menschen durch den Krieg ums Leben, in Polen weitere sechs Millionen. (Die zivilen Opferzahlen haben eine Unsicherheit von 10 Millionen, weil die Hungertoten nicht genau erfasst werden können.) Insgesamt starben etwa 38 bis 48 Millionen Menschen aus Südost- und Osteuropa (Overy 2003, 435f; Goerlitz/Immisch 1985a, 139).

Nach der deutschen Niederlage mussten schließlich etwa 14 Millionen Deutsche aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten fliehen. 470.000 Menschen starben nachweislich auf der Flucht. Außerdem gibt es etwa 1,5 Millionen so genannte „ungeklärte Fälle“, die oft ebenfalls als Vertreibungstote angesehen werden. Diese Behauptung ist aber nicht belegt, vielfach handelte es sich auch um undokumentierte Auswanderung (vgl. Radebold 2009a, 46).

Zwischen 1945 und 1950 erreichten etwa 12 Millionen Flüchtlinge aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten die vier Besatzungszonen. Das entsprach einem Bevölkerungsanteil von 17 Prozent. Schätzungsweise 20 Prozent bis 25 Prozent der heutigen deutschen Bevölkerung weist deshalb einen familiären Vertreibungshintergrund auf.

Flucht und Vertreibungen müssen nicht nur historisch und moralisch in diesem Zusammenhang betrachtet werden, sondern auch psychologisch.

Die Vertreibungen waren eine direkte Folge des deutschen Vernichtungskrieges und der deutschen Kriegsverbrechen in Osteuropa. Die Grausamkeit, mit der sich deutsche Soldaten und Offiziere der sowjetischen, polnischen, tschechischen und serbischen Bevölkerung gegenüber verhalten hatten, fiel nun teilweise auf die fliehende ostdeutsche Bevölkerung zurück. Aus diesem Grund kam es neben der Erfahrung des gewaltsamen Verlustes der Heimat auch zu vielen gewalttätigen Übergriffen, die viele Betroffene schwer traumatisierte. In der vorliegenden Arbeit wird beschrieben, wie diese Traumatisierungen auf die Flüchtlingskinder wirkten.

Ich gehe von der Annahme aus, dass es eine transgenerationale Weitergabe unverbarbeiteter Emotionen gibt. In der Arbeit wird die Frage untersucht, auf welche Weise die psychischen Belastungen durch Krieg und Vertreibung von den Kriegskindern auf ihre eigenen Nachkommen übertragen wurden.

Es wird gezeigt, dass diese Weitergabe auch noch in heutigen Familien zu erheblichen psychischen Problemen führen kann. Daraus ergibt sich die zweite Frage die-

ser Arbeit: Wie kann die heutige Familienberatung diese transgenerationalen Belastungen berücksichtigen?

Keinesfalls will ich durch diesen Fokus den Holocaust und das von Deutschen ausgelöste Leid relativieren. Mein Interesse gilt den psychologischen Prozessen, die zu einer transgenerationalen Weitergabe kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten führen, und zwar in ihrem besonderen Zusammenhang mit Schuld, Leid und den durch NS-geprägte Erziehung belasteten Persönlichkeiten.

Im folgenden Kapitel betrachte ich den historischen und gesellschaftlichen Zusammenhang, der die spätere Traumaverarbeitung entscheidend beeinflusste.

Im dritten Kapitel beschreibe ich zuerst allgemein die Umstände der Flucht und der Vertreibungen. Weil Kinder und Jugendliche auf der Flucht unterschiedlichen Situationen ausgesetzt waren, die traumatisierend wirken konnten, wird zunächst der Begriff ‚psychisches Trauma‘ erläutert, und speziell das psychische Trauma bei Kindern. Nach dieser theoretischen Betrachtung werde ich darlegen, welche Umstände der Flucht und Vertreibung traumatisierend wirken konnten. Dabei werde ich auch auf verschiedene Möglichkeiten der sekundären Traumatisierungen eingehen sowie auf den Umstand der Mehrfachtraumatisierungen.

Weil der Grad der Traumaverarbeitung entscheidenden Einfluss nimmt auf eine transgenerationale Weitergabe, erläutere ich im vierten Kapitel die Voraussetzungen für eine gelingende Traumaverarbeitung und Trauer. Daran anschließend betrachte ich die Möglichkeiten einer Verarbeitung unter dem Einfluss des Krieges, der Vertreibung und der Eingliederung.

Im fünften Kapitel stelle ich mögliche Konsequenzen dar, die aus einer mangelnden Verarbeitung resultieren können und erkläre ihr Fortdauern. Diese Persistenz ist eine Voraussetzung für die im sechsten Kapitel diskutierte transgenerationale Weitergabe.

Im siebten Kapitel werde ich die Bedeutung der transgenerationalen Weitergabe für die Familienberatung darstellen und mich kritisch mit der Frage auseinandersetzen, ob die Berücksichtigung einer kriegsbezogenen Transgenerationalität in der Praxis der Familienberatung möglich erscheint.

Das achte Kapitel fasst die wesentlichen Aussagen der Arbeit zusammen.

Lesehinweise

In dieser Arbeit werden die beiden Begriffe ‚Flucht‘ und ‚Vertreibung‘ meist zusammen genannt, und die Begriffe ‚Flüchtlinge‘ und ‚Vertriebene‘ der Einfachheit halber oft synonym verwendet. Die besonderen Unterschiede zwischen ‚Flucht‘ und ‚Vertreibung‘ werden nur dann berücksichtigt, wenn daraus wichtige Unterschiede für die jeweiligen psychischen Belastungen resultierten.

Wegen der Lesefreundlichkeit wird in dieser Arbeit auf die Nennung beider Geschlechtsformen zugunsten der jeweils kürzeren Form verzichtet. Natürlich sind immer beide Geschlechtsformen gemeint. „Berater“ ist zum Beispiel als Abkürzung für die korrekte Form „Beraterinnen und Berater“ zu verstehen, nicht als rein männliche Form.

Die vorliegende Arbeit ist eine Literaturarbeit ohne eigene empirische Untersuchungen. Die verwendete Literatur wurde meist von Psychoanalytikern verfasst, daneben von Psychiatern, Neurologen, Historikern, Soziologen, Familientherapeuten und Sozialpädagogen.

Vor dem Literaturverzeichnis befindet sich ein Glossar, in dem die wichtigsten Begriffe und Fremdwörter kurz erklärt werden. Ausführliche Erläuterungen befinden sich im Fließtext.

2 Psychohistorischer Kontext

Die kriegsbedingten Traumatisierungen der damaligen Kinder und Jugendlichen stehen nicht nur in einem Zusammenhang mit den Ereignissen des Zweiten Weltkrieges, der Flucht und der Vertreibung. Sie wurden auch beeinflusst durch Faktoren wie Erziehung, psychosoziales Umfeld, vorherrschende Normen und Werte oder persönliche Resilienzen und Protektionsfaktoren.

Bereits der Erste Weltkrieg hatte viele damalige Väter, Mütter und Kinder dauerhaft psychisch beeinträchtigt. Der Stellungskrieg hatte nicht nur viele Männer körperlich versehrt, sondern auch schwer traumatisiert. Viele Familien litten während und nach dem Krieg unter Hunger und Armut, insbesondere diejenigen, die den Vater verloren hatten. Die Kinder des Ersten Weltkrieges wurden später zu den Eltern der Kinder des Zweiten Weltkrieges.

Der Erste Weltkrieg prägte aber nicht nur die Verhältnisse in der Weimarer Republik, sondern auch die Gesellschafts- und Erziehungsideale des Nationalsozialismus. Diese Erziehungsvorstellungen standen in einer Tradition, die weit über den Ersten Weltkrieg zurückreichte. Alte preußische Tugenden wie eiserne Disziplin und militärischer Drill hatten schon die Grundlage für die Erziehung im Kaiserreich gebildet, im Nationalsozialismus wurden sie noch weiter verschärft.

Diese repressive Erziehung und insbesondere die NS-Erziehung beeinflussten später die Stärke der Traumatisierungen im Zuge des Zweiten Weltkrieges und die Möglichkeiten der Traumaverarbeitung in erheblicher Weise.

2.1 Traditionelle repressive Erziehung und Nationalsozialismus

Seit dem Ende des 18. Jahrhunderts entwickelte sich, parallel zur französischen Revolution und den napoleonischen Kriegen, der Wunsch nach einer vereinten „deutschen Nation“, u.a. bei Herder (1744 bis 1803). In den darauf folgenden Jahrzehnten verfestigte sich diese Idee mit dem Ziel der „Reinheit der Nation“ einer arischen ‚Rasse‘. Dies beinhaltete nicht nur die Beseitigung volksfremder ‚Rassen‘, insbesondere der Juden, sondern auch – angelehnt an den Sozialdarwinismus – die Ausrottung alles Minderwertigen, Schädlichen, Schwachen und Kranken. Auf diese Weise sollte die „Reinheit des deutschen Volkes“ gewährleistet und der Gefahr einer angeblichen „Volksdegeneration“ entgegengewirkt werden (vgl. Langendorf 2006, 274f).

Parallel zur Entwicklung des deutschen Nationalismus im 19. Jahrhundert bis zur Zuspitzung im Nationalsozialismus hatte ein großer Teil der Bevölkerung über Jahrzehnte hinweg gelernt, alles Schwache zu verachten. Unter Nutzung des bereits existierenden rassistischen Menschenbildes ließ sich durch die Verfestigung des Ideales eines ‚reinen Volkes‘ auch eine Angst vor dem Niedergang des deutschen Volkes schüren. So hatten es die Akteure des Nationalsozialismus leicht, Zustimmung für ihre rassistische Gesellschaftspolitik und ihre Erziehungsvorstellungen zu gewinnen, die die Stärke und Überlegenheit des deutschen Volkes gewährleisten sollten.

Aus dem Gedanken der „Reinheit der Nation“ entstand bereits nach dem Ersten Weltkrieg die Idee „der Gebärpflicht der deutschen Frau als Soldatin im Überlebenskampf des Volkes“ (ebd., 276). Auf diese Weise sollte der Fortbestand der deutschen ‚Rasse‘ gesichert und eine neue Generation Soldaten herangezogen werden (vgl. Baader 1984, 71). Bereits hier begann die Verwischung der Grenzen zwischen Staat und Familie in Bezug auf Familienplanung und Kindererziehung.

Aus der Pädagogik der Aufklärung, maßgeblich geprägt durch Jean-Jacques Rousseau und Johann Heinrich Pestalozzi, hatten sich im 19. Jahrhundert natürlich auch ganz andere, ‚kinderfreundlichere‘ Strömungen der Pädagogik entwickelt. Insbesondere die Reformpädagogik seit etwa 1890 verfolgte eine „Erziehung vom Kinde aus“ und stellte sich gegen Autoritarismus und gewalttätige Erziehung. Diese Ideale verbanden die verschiedenen Strömungen wie Jugendbewegung, Naturfreundebewegung, Wandervögel, Kunsterziehung, Friedenserziehung, Waldorfbewegung, Montessori-Pädagogik oder die demokratische Erziehung in Schule und Familie (Reinhold et al. 1999, 443f).

Doch für die große Mehrheit der Bevölkerung waren Kindheit und Erziehung oft von Disziplin und militärischem Drill geprägt (vgl. Reulecke/Stambolis 2009, 28), entsprechend zu einer weit verbreiteten militaristischen Mentalität im Kaiserreich. Die Historiker Jürgen Reulecke und Barbara Stambolis nennen diese Mentalität die „geistige Hosennaht“, in Anlehnung an viele historische Fotografien, auf denen Kinder in militärischer Haltung zu sehen sind, also ‚stramm stehend‘ mit den Händen an der seitlichen Hosennaht. Die erzieherische Idee der „geistigen Hosennaht“ galt auch noch lange nach dem Zweiten Weltkrieg als wünschenswert (vgl. ebd., 18).

Die Soziologin Katharina Rutschky hat gezeigt, dass absoluter Gehorsam bereits seit 1748 als pädagogisches Ideal in der einschlägigen Literatur und in Erziehungsratgebern mit großer Auflage verbreitet worden ist. Vor allem Einschüchterung, Züchtigung und Demütigung wurden als Erziehungsmittel empfohlen, um den Willen des Kindes zu brechen. Rutschky führte für diese repressive Erziehung den Begriff

„schwarze Pädagogik“ ein (vgl. Rutschky 1977; Miller 1980, 25-28 und 76-81). Die Psychoanalytikerin Alice Miller hat die Wirkung dieser „schwarzen Pädagogik“ besonders eindringlich beschrieben und dargelegt, wie die repressive Erziehung in seiner eigenen Kindheit die Persönlichkeit und das Menschenbild Adolf Hitlers geprägt hatte (vgl. Miller 1980, 189-192).

Das Männlichkeitsideal im Kaiserreich war charakterisiert durch Stärke und Härte gegen sich selbst sowie durch Aufopferung für die Nation. Entsprechend sollte auch das Erziehungsverhältnis zwischen Vätern und Söhnen gestaltet sein. Strenge Autorität der Väter sollte unterwürfige Gehorsamkeit bei den Söhnen hervorrufen. Auf diese Weise entstand eine Atmosphäre, in der gehorsame Untertanen gegenüber dem Staat ‚produziert‘ werden konnten (vgl. Reulecke/Stambolis 2009, 16-19). Viele Menschen im Deutschen Reich waren um die Jahrhundertwende an Obrigkeitsgehorsam und Autorität gewöhnt oder brachten autoritären Strukturen sogar hohe Wertschätzung entgegen (vgl. Stambolis 2005, 33-47).

Die Verachtung alles Schwachen führte auch dazu, eigene Schwäche zu verleugnen und die eigenen Kinder mit Strenge und Disziplin zu abgehärteten und gefügigen Untertanen zu formen. Auch die Sorge der Eltern, die Kinder könnten im Vergleich zu Gleichaltrigen schwach wirken und in Folge dessen Spott oder Sanktionen ausgesetzt sein, könnte dazu beigetragen haben, den Kindern eine Verleugnung der eigenen schwachen Gefühle beizubringen.

Vielen Kindern wurde bewusst und unterbewusst, verbal sowie habituell durch Körperhaltung und Gesten vermittelt, dass man durch stolzes Ertragen von Leid und Schmerz, durch Gefühllosigkeit gegenüber sich selbst und die Unterdrückung schwacher Gefühle wie Angst und Mutlosigkeit zu einem starken Menschen würde (vgl. ebd., 19). Diese Normen und Erziehungswerte hatten bereits im 19. Jahrhundert das Verhältnis vieler Eltern, Erzieher und Lehrer gegenüber Kindern und Jugendlichen geprägt. Sie wurden transgenerational von den nunmehr Eltern gewordenen, früheren Kindern an die eigenen Kinder, später oft die Kinder des Zweiten Weltkrieges, weitergegeben (vgl. ebd., 20).

Die „geistige Hosennaht“ der Kaiserzeit, die Idealisierung von Stärke, Gefühllosigkeit und Härte gegen sich selbst sowie die Verachtung von Schwäche wurden vom Nationalsozialismus noch weiter verschärft:

„Meine Pädagogik ist hart. Das Schwache muss weggehämmert werden. In meinen Ordensburgen wird eine Jugend heranwachsen, vor der sich die Welt erschrecken wird. Es darf nichts Schwaches und Zärtliches an ihr sein.“ (Zitat Adolf Hitlers in: Ustorf 2009, 31)

Den Mittelpunkt der NS-Pädagogik „bildet die unmittelbare und rücksichtslose Verherrlichung der Gewalt [...] der sich der Einzelne nicht nur fügen, sondern mit der er sich aktiv in allen Lebensbereichen identifizieren soll“ (Reinhold et al. 1999, 381). Das Ziel war das „Heranzüchten kerngesunder“ Soldaten für die „arische Volksgemeinschaft“, die durch totalen Gehorsam den militärischen Sieg über andere Völker erringen sollten (vgl. ebd., 382).

Die Ärztin und Autorin Johanna Haarer, eine überzeugte Anhängerin des Nationalsozialismus, sorgte mit ihrem Buch „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“ für eine Verbreitung der NS-Erziehungsvorstellungen und deren Umsetzung im ganzen Deutschen Reich. Zusätzlich wurden „Wanderlehrerinnen“ eingesetzt, um den jungen Müttern Säuglingspflege im Sinne des Nationalsozialismus zu lehren. Nicht jede Mutter ließ sich beeinflussen, jedoch weisen die Auflagenanzahl des Buches von Johanna Haarer von 690.000 bis Kriegsende sowie die Zahl von drei Millionen jungen Frauen, die bis 1943 Schulungen der NS-Wanderlehrerinnen besuchten, auf eine flächendeckende Einflussnahme hin. Dem Kind sollte bereits als Säugling sein Wille genommen werden, um es zu einem gefügigen und kritiklosen Befehlsempfänger für den Nationalsozialismus zu machen. Physisch wie psychisch sollte es abgehärtet werden. Dies stand zum einen in der nationalistischen und wilhelminischen Tradition, aus der auch die Vorstellung des deutschen „Herrenvolkes“ entstanden war, die alles Schwache verachtete. Zum anderen ist diese Abhärtung als Vorbereitung auf die körperlichen und seelischen Belastungen eines Krieges zu sehen (vgl. Ustorf 2009, 30-33).

Die Fortführung der vom Nationalsozialismus beeinflussten häuslichen Kindererziehung übernahmen die Gruppenleiter der Hitlerjugend und des Bundes deutscher Mädel, deren Mitgliedschaft seit 1936 für Jungen und Mädchen verpflichtend war. Kinder und Jugendliche wurden in diesen Organisationen weiter in Gehorsam, Ein- und Unterordnung erzogen und mit Aufgaben vertraut gemacht, die in Kriegszeiten hilfreich sein würden (vgl. Kater 2005, 102-105; in: Reulecke/Stambolis 2009, 20f). Das Zurückstellen der eigenen Bedürfnisse, Opferbereitschaft, Stärke und Mut für die Nation und die Verachtung des Schwachen waren bei allen Aktivitäten der Jugendorganisationen die Leitmotive. Die Schulen stellten einen weiteren wichtigen Vermittler der NS-Erziehung dar (vgl. Reinhold et al. 1999, 384).

2.2 Psychische Folgen des Ersten Weltkrieges

Viele Politiker der Weimarer Republik und des Dritten Reiches waren Männer, die im Ersten Weltkrieg als Soldaten gedient hatten und die durch die vielfach traumatischen Situationen in den Schützengräben dauerhafte seelische Schäden davon getragen hatten. Trotz oder gerade wegen der erlebten Schrecken idealisierten viele ehemalige Soldaten den Krieg. Ihre psychischen Verdrängungsmechanismen spiegelten sich in ihren politischen Einstellungen wider.

Es ist davon auszugehen, dass die Soldaten des Ersten Weltkrieges zu einem großen Teil physisch wie psychisch versehrt aus dem Krieg zurückkehrten. Etwa 7,2 Millionen deutsche Soldaten hatten überlebt, 1,8 Millionen waren gefallen (Radebold et al. 2009, 7). Während der traumatisierenden Situationen zwischen und in den Schützengräben hatte nur eine stark eingeschränkte Wahrnehmung der eigenen körperlichen und seelischen Bedürfnisse das Überleben ermöglicht (siehe Kapitel 3.1.2). Der psychische Mechanismus der Verdrängung und der Abspaltung von Gefühlen bei einem Großteil der erwachsenen männlichen Bevölkerung war eine der psychologischen Voraussetzungen für die erfolgreiche Propagierung des nationalsozialistischen Menschenbildes.

Der Erfolg des Nationalsozialismus lässt sich mit einer zusätzlichen Betrachtung der psychosozialen Verhältnisse noch besser erklären als bei einer rein historischen Sichtweise. Mit Adolf Hitler stand ab 1933 ein Mann an der Spitze des Deutschen Reiches, der sowohl als gedemütigtes und oft verprügeltes Kind wie auch als traumatisierter Soldat dieselben Erfahrungen gemacht hatte wie sehr viele andere deutsche Männer. Er sprach ihnen gewissermaßen aus der Seele.

Der im Krieg wirksame und überlebensnotwendige Schutzmechanismus gegenüber traumatischen Situationen wurde ebenso wie das Trauma selbst meist nicht bearbeitet und reflektiert. Auch dies fand in Form von Verleugnung der Gefühle und Verherrlichung von Härte und Gewalt seinen Ausdruck in der NS-Erziehungslehre.

Die heimkehrenden Männer, die in ihrer Erziehung als Kinder bereits Disziplin und Strenge erfahren hatten, die in den Schützengräben gelernt hatten, dass Schwäche das Leben kosten kann und deren Psychen durch die Schrecken des Krieges versehrt waren, traten nun wieder in ihre Rolle als Vater oder wurden Väter. Ihre unreflektierten und unverarbeiteten Traumata beeinflussten nun die Kindheiten ihrer eigenen Kinder (siehe Kapitel 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4, 4.4 und 6).

Viele Kinder des Ersten Weltkrieges wuchsen ganz oder zumindest zeitweise ohne Vater in einer erschütterten Familienstruktur auf. So konnte sich vielfach, psychodynamisch gesehen, kein sicheres inneres Bild des Vaters entwickeln. Zudem litten viele Kinder unter Hunger und Armut und zusätzlich unter der unzureichenden Befriedigung der primären kindlichen Bedürfnisse, wie zugewandte Versorgung, Geborgenheit und sichere Bindung. Weil viele Mütter durch die Angst um ihre Männer belastet waren und gleichzeitig, zusätzlich zur Mutterrolle, auch die des Vaters ersetzen mussten, ist davon auszugehen, dass sie unter dieser Belastung ihrer Mutterrolle und den primären Bedürfnissen ihrer Kinder nicht ausreichend nachkommen konnten. Nach heutigem Wissensstand ist anzunehmen, dass dies erhebliche Auswirkungen auf die Identitätsbildung des Kindes gehabt haben muss (siehe Kapitel 3.2.2, 3.2.3 und 3.3.3). Diese gestörte Identitätsausbildung hat sich später oft stark belastend auf die eigene Elternrolle ausgewirkt (vgl. Radebold et al. 2009, 8).

Es ist also zu berücksichtigen, dass die Eltern der Kinder des Zweiten Weltkrieges zu einem großen Teil die Kinder des Ersten Weltkrieges gewesen sind und dass sie bewusst und unbewusst die Prägung durch ihre kriegsbedingten Erfahrungen (väterliche Abwesenheit, überlastete Mutter, Parentifizierung, Hunger und Armut) an ihre Nachkommen weitergegeben haben. In der Literatur wird deshalb von der ersten (Weltkrieg-1-Kinder) und der zweiten (Weltkrieg-2-Kinder) kriegsbetroffenen Generation gesprochen (vgl. ebd., 7f).

2.3 Nationalsozialistische Erziehung und die Bindung zwischen Eltern und Kindern

Die Erziehungsmethoden vor und insbesondere während der NS-Zeit beeinflussten nicht nur die späteren Traumatisierungen. Bereits die NS-Erziehung selbst bedeutete für viele Kinder schon eine erste Traumatisierung, lange bevor der Krieg ihr Leben verändern konnte.

Durch die NS-Erziehungspraktiken sollten in der „ersten Phase zu Beginn des Lebens absichtsvoll Bindungs-, Beziehungs- und Liebesfähigkeit zerstört werden“ (Schönfeldt 2006, 239). Eine von Bindungssicherheit geprägte Interaktion zwischen Kindern und nahen Bezugspersonen sollte verhindert werden. Diese ist aber für eine gesunde, psychosoziale Kindesentwicklung unverzichtbar (vgl. ebd., 239).

Schon das Neugeborene kann durch sein Verhalten aktiv Bindungen eingehen, die überlebensnotwendig sind für das von Erwachsenen abhängige Baby. Das so genannte „Bindungsverhalten“ drückt sich zunächst durch Weinen, später durch Lä-

cheln, Rufen, Festhalten und Folgen aus. Fühlt sich das Baby allein und ängstigt sich, hat es Hunger oder fühlt sich unwohl, aktiviert es das Bindungsverhalten. Dieses Bindungsverhalten kann nur von einer oder später auch von mehreren vertrauten Bindungspersonen durch Zuwendung beendet werden. Dieses besondere Band zwischen Kindern und Erwachsenen nennt der britische Kinderarzt John Bowlby, Psychoanalytiker und Begründer der Bindungstheorie, „attachment“. Sinngemäß beinhaltet dies unter anderem, „durch Gefühle der Zuneigung verbunden zu sein“. Dieses Bindungsbedürfnis ist dem Menschen angeboren, seine Erfüllung ist die Voraussetzung für eine emotionale, soziale und auch kulturelle Gesundheit. Bindung zeigt sich dabei nicht in der Befriedigung des Bedürfnisses nach Nahrung, sondern vielmehr und entscheidend in der körperlichen und seelischen Nähe zur Mutter und dem körperlichen Kontakt zwischen Kind und Mutter (vgl. Grossmann/Grossmann 2009, 7-77).

Entscheidend für die gelingende Interaktion und die Bindungsqualität zwischen Eltern und Kind ist nach der US-amerikanischen Entwicklungspsychologin Mary Ainsworth, Begründerin der empirischen Bindungsforschung, die Feinfühligkeit und Sensibilität der erwachsenen Bindungsperson in Bezug auf das Bindungsverhalten des Kindes (vgl. ebd., 16).

Das Bindungsverhalten entwickelt sich in den ersten zwölf Lebensmonaten. Wenn in dieser Zeit eine sichere Bindung zwischen Kind und primärer Fürsorgeperson entstehen konnte, offenbart sich die Qualität der Bindung unter anderem dadurch, dass der körperliche Kontakt nicht mehr für die Bindung notwendig ist, sondern dass diese auch über räumliche Distanz bestehen bleibt. Im Laufe dieser Entwicklungsphase und danach geht das Kind auch neue Bindungen zu Personen ein, die sich ihm freundlich zuwenden. Die Bindung zur Mutter intensiviert sich in dieser Zeit (vgl. ebd., 110f).

Ein auf sicherer Bindung beruhendes Bindungsverhalten ist ein wichtiger Bestandteil gesunden menschlichen Verhaltens. Es erfüllt eine Schutzfunktion, die auch im weiteren Verlauf des Lebens bestehen bleibt (vgl. ebd., 78).

Mangelt es an einem eine sichere Bindung bildenden Zusammenspiel zwischen primärer Bindungsperson und Kind, weil das Bindungsverhalten über einen langen Zeitraum hinweg konsequent nicht beantwortet und befriedigt wird, wirkt sich dies negativ und entwicklungshemmend auf das Kind aus. Es kann in Folge dessen nur eine unsichere Bindung eingehen und wird primitive emotionale Bewältigungsprozesse in Gang setzen, die sich als Gleichgültigkeit gegenüber der Mutter oder als fälschlich verstandene Unabhängigkeit zeigen (vgl. ebd., 75-79).

Wenn eine sichere Bindungserfahrung fehlt, belastet dies den Umgang mit psychischen Gefühlskonflikten im gesamten Verlauf des weiteren Lebens (vgl. ebd., 19).

Die Erfahrung, dass Bindungsverhalten nicht beantwortet wird, führt zu kindlicher Trennungsangst, deren Grundstruktur in der Psyche ein Leben lang fortbestehen kann (vgl. ebd., 78; Ustorf 2009, 34).

Um das Ausmaß des Schadens zu erkennen, den die NS-Erziehungsmethoden anrichteten, ist es entscheidend, sichere Bindung nicht als wünschenswert, Entwicklung fördernden Zustand zu verstehen, sondern als Notwendigkeit der psychosozialen Entwicklung für eine lebenslange seelische Gesundheit (vgl. Reddemann 2007, 22).

Diese entscheidende Bindungserfahrung wurde durch die propagierten und praktizierten NS-Erziehungsmethoden vielfach zerstört. Nach Johanna Haarer sollte die NS-Erziehung unmittelbar nach der Geburt beginnen. Der Wille des Säuglings sollte gebrochen, eine sichere Bindung zwischen Mutter und Kind verhindert werden:

„Auch das schreiende und widerstrebende Kind muss tun, was die Mutter für nötig hält und wird, falls es sich ungezogen aufführt, gewissermaßen kaltgestellt, in einen Raum gebracht, wo es allein sein kann und so lange nicht beachtet, bis es sein Verhalten ändert. Man glaubt gar nicht, wie früh und wie rasch ein Kind solches Vorgehen begreift.“ (Haarer 1938, 265)

Eine der Praktiken aus Haarers Büchern sah vor, das Neugeborene die ersten 24 Stunden seines Lebens in einen abgedunkelten Raum zu stellen, um auf den Eigenwillen des Kindes sofort negativ zu reagieren und diesen zu brechen. Auf diese Weise wurde das Urvertrauen des Säuglings, bevor er positive Erfahrungen machen konnte, sofort radikal zerstört.

Aber nicht nur das Urvertrauen wurde ihm genommen. Ein Säugling und Kleinkind aktiviert das Bindungsverhalten, wenn es ein vitales Grundbedürfnis spürt, das durch die Bindungsperson befriedigt werden kann. Reagiert die Bindungsperson nicht oder sogar mit Ungeduld oder Aggression, entwickelt sich nicht nur eine Angst und Hilflosigkeit gegenüber der mütterlichen Erziehungsstrategie, sondern auch eine Angst gegenüber den eigenen Bedürfnissen, die diese Reaktionen der Mutter hervorrufen können (vgl. Althaus 2006, 267). Eine mögliche Folge kann das Unterdrücken dieser Gefühle und der eigenen Bedürfnisse sein. Auf diese Weise wurde ein Ziel des nationalsozialistischen Erziehungsideals bereits erreicht: Unterdrückung und Verachtung des Schwachen zunächst bei sich selbst und unter Umständen durch den Schmerz der unnatürlichen Unterdrückung auch als innere Forderung gegenüber anderen.

Das Kind begreift tatsächlich sehr bald, dass stilles, angepasstes Verhalten keine negativen Reaktionen der Eltern hervorruft. Jedoch schwelen in ihm die zurückgehaltenen Bedürfnisse, die Angst vor ihnen und vor den Eltern sowie seine Le-

benslust. Das Kind kann diese Vorgänge nicht verstehen, es ist seelisch gebrochen und unterdrückt. Dies hat unter anderem die folgenden zwei Konsequenzen: Die Ausbildung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind wird verhindert und das Kind muss beginnen, seine emotionalen Bedürfnisse zu verleugnen. Das bedeutet, dass das Kind zugunsten der Anpassung sein Selbst aufgeben muss (vgl. Althaus 2006, 267; Langendorf 2006, 278).

Dies kann als psychologische Strategie verstanden werden, mit der sich die Nationalsozialisten die Folgsamkeit der Jugend sicherten, weil sie vorgaben, das auszufüllen, was im Laufe der Erziehung verloren gegangen war.

Die NS-Erziehungsmethoden sollten den Willen der Kinder brechen, um gefügte Mitläufer zu erhalten. Zudem stand hinter den Methoden das Ziel der physischen wie psychischen Abhärtung. Diese Abhärtung sollte auch dem Zweck dienen, sich im Krieg auf eine belastbare Bevölkerung verlassen zu können und dem Ideal eines starken und harten Herrenvolkes zu genügen, das alles Schwache verachtet – bei anderen, sowie in sich selbst.

Die Entfremdung der Kinder von ihren Eltern und die fehlende Bindungsinstanz wurden durch Organisationen wie den „Bund deutscher Mädel“ und die „Hitlerjugend“ oberflächlich kompensiert. Dieses NS-Erziehungssystem hatte die Funktion eines Elternersatzes, durch die die Kinder bereit waren, eine Ersatzbindung einzugehen, die ihre unbewusste Sehnsucht nach einer sicheren Bindung befriedigen sollte.

Die Sehnsucht nach einer sicheren Bindungsperson, die in Gefahrensituationen Beistand leistet, bleibt ein Leben lang bestehen. Durch das Fehlen einer sicheren Bindung schon bei den kleinsten Kindern wurden die Bereitschaft zur Mitgliedschaft in den NS-Organisationen und der bedingungslose Glaube an einen Führer stark begünstigt.

Durch die Verleugnung der eigenen Grundbedürfnisse und die fehlende sichere Bindungsperson, an deren Beispiel das Kind hätte lernen können, Bedürfnisse und Emotionen zu spüren und zu benennen, entstand eine emotionale Leere. Diese Leere wurde oberflächlich durch eine väterliche Führungsperson und die Parolen des Nationalsozialismus ausgefüllt (vgl. Langendorf 2006, 273-278; Ustorf 2009, 31f; 92f; Reddemann 2007, 19).

Interessant sind in diesem Zusammenhang die Überlegungen des Psychiaters und Psychoanalytikers Uwe Langendorf, Dozent am Institut für Psychotherapie Berlin e.V.: Er vertritt die Ansicht, dass der Anpassungszwang an den Nationalsozialismus auch das „Ich“ der Erwachsenen brechen konnte. Der „Über-Ich“-Anteil spaltete sich dabei ab, um das „Ich“, das sich dem Nationalsozialismus beugte, anzugreifen. Das

„Ich“ begann sich zu rechtfertigen und passte sich so mit der Zeit den Idealen des Nationalsozialismus an. In dem Maße, wie die Eltern in sich gespalten wurden, wuchs auch die emotionale Isolation der Kinder, so dass sie gegenüber den Einflüssen des Nationalsozialismus noch zugänglicher wurden (vgl. Langendorf 2006, 282).

Durch die unsichere Bindung zwischen primärer Bezugsperson und dem Kind wurde also die Entwicklung einer sicheren individuellen Identität verhindert. Der Nationalsozialismus lieferte anschließend eine selbstfremde Ersatzidentität.

2.4 Zusammenfassung

Der historische Zusammenhang, in dem die Kindheitstraumatisierungen des Zweiten Weltkrieges stehen, ist für ihr psychologisches Verständnis besonders wichtig.

Die „geistige Hosennaht“, ein Begriff für Strenge, Disziplin und Gehorsam, leitete sich aus der preußischen Tradition ab und wurde im Kaiserreich zu einem allgemeinen Erziehungsmotiv. In dieser repressiven Tradition wurde allem Militärischen ein großer Wert beigemessen. Die Erziehung zur „geistigen Hosennaht“ verbreitete sich spätestens während des wilhelminischen Kaiserreiches auch im breiten Bürgertum.

Im Ersten Weltkrieg sicherte die psychische Abspaltung (Dissoziation) von Emotionen und Bedürfnissen das Überleben der Soldaten. Durch die extreme Überlastung wurde er jedoch bei vielen Menschen zum psychischen Dauerzustand, was wiederum die seelische Entwicklung ihrer Kinder belastete.

Die Kombination von „geistiger Hosennaht“, totalem Gehorsam, Verherrlichung von Gewalt und der Unterdrückung von Gefühlen prägte die Politik und die Erziehungsvorstellungen des Nationalsozialismus. In der NS-Zeit erfuhr diese Kombination eine extreme Weiterentwicklung. Am Beginn dieser Erziehung zur Verleugnung der eigenen Bedürfnisse sollten schon die primären Bindungsbedürfnisse des Säuglings unterdrückt werden. Durch diese Methode wurde eine sichere Bindung zwischen Eltern und Kindern verhindert. Wenn aber eine sichere Bindungserfahrung fehlt, belastet dies die psychische Gesundheit und den Umgang mit Gefühlskonflikten im gesamten Verlauf des weiteren Lebens (Grossmann/Grossmann 2009, 19).

Die NS-geprägte Erziehung verminderte damit die langfristige Fähigkeit vieler Kriegskinder, später die belastenden bis traumatisierenden Erlebnissen im Zuge des Zweiten Weltkrieges und der Vertreibungen emotional bewältigen zu können.

3 Traumatisierende Kindheitserfahrungen im und nach dem Krieg

Die Lebensumstände und Erfahrungen von Kindern im Krieg und in der Nachkriegszeit waren naturgemäß sehr vielfältig und unterschiedlich. Nicht alle Kinder litten unter den Bedingungen des Krieges, zum Beispiel wenn sie auf dem Land lebten, wo weder Bomben fielen noch nach dem Krieg großer Hunger herrschte. Es gab auch Kinder, deren Väter nicht in den Krieg ziehen mussten, weil sie zu Hause ihren Dienst für das Land leisten konnten oder Kinder, die keine nahen Angehörigen verloren und nicht flüchten mussten. Für viele Kinder kam es daher nicht zu kriegsbedingten Traumatisierungen. Den Anteil der zwischen 1930 und 1945 geborenen Kinder, die ungestört und mit Vater aufwuchsen, schätzen Oliver Decker (Sozialpsychologe an der Universität Siegen) und Elmar Brähler (Professor für medizinische Psychologie und medizinische Soziologie an der Universität Leipzig) auf 45 Prozent bis 55 Prozent (vgl. Decker/Brähler 2006, 119).

Aber auch bei den betroffenen Kindern wirkten sich die kriegsbedingten Ereignisse nicht gleichermaßen störend auf das weitere Leben aus. Einige konnten mit den Belastungen oder sogar mit Traumatisierungen besser leben als andere Altersgenossen in vergleichbaren Umständen. Diese erhöhte Resilienz kann an einer positiv wirkenden genetischen Disposition oder aber auch an verlässlichen Bezugspersonen gelegen haben, deren Nähe Kinder in die Lage versetzen können, Belastungen zu bewältigen (siehe Kapitel 4.7).

In den folgenden Kapiteln werden jedoch diejenigen Kinder beschrieben, die im Gegensatz zu den eben genannten belastende bis traumatische Erfahrungen machen mussten und diese nicht angemessen verarbeiten konnten. Sie verfügten also auch nicht über die nötige Resilienz, um die Kriegsergebnisse bewusst in ihr Selbst zu integrieren und zu bewältigen. Ihre „seelischen Schutzmechanismen und psychischen Ressourcen waren noch nicht so wirksam wie bei Erwachsenen“ (Bohleber 2009, 112). Oliver Decker und Elmar Brähler schätzen den Anteil der zwischen 1930 und 1945 geborenen Kinder, die zeitweise unter einschränkenden und belastenden Lebensumständen aufwuchsen, auf 25 Prozent bis 30 Prozent und den Anteil der Kinder, die zusätzlich unter lange andauernden Belastungen litten, auf 20 Prozent bis 25 Prozent (vgl. Decker/Brähler 2006, 119).

Bombardierungen, Hunger, die schlechte seelische Verfassung oder der Verlust der Eltern sowie Flucht oder Vertreibung waren Umstände, die auf viele Kinder belas-

tend bis traumatisierend wirkten. Beeinflusst wurden die traumatisierenden Erfahrungen auch durch bereits bestehende psychische Probleme in der Familie, den sozialen Stand, Erziehungsnormen, das soziale Umfeld und das Geschlecht. Einige Kinder hatten Persönlichkeitsmerkmale, die ihnen helfen konnten, traumatisierende Ereignisse einzuordnen und zu verbalisieren, andere konnten im Gegenteil dazu führen, das Trauma abzuspalten und zu verdrängen (Radebold 2009a, 46).

Weil die Erfahrungen der Kriegskinder so unterschiedlich waren, wird in der Literatur kontrovers diskutiert, ob es richtig ist, verallgemeinernd von ‚den‘ Kriegskindern zu sprechen. Harald Welzer, Professor für Sozialpsychologie an der Universität Witten/Herdecke, kritisiert, dass in den Medien die individuellen Kriegserfahrungen meist zu einer Gesamtkriegserfahrung gebündelt werden, was wegen der großen individuellen Unterschiede zu einem falschen Bild führe. So lehnt er zum Beispiel auch die Verwendung des verallgemeinernden Ausdruckes „die Kriegskinder“ ab, weil es seiner Ansicht nach zu große Unterschiede und zu wenig Übereinstimmung des Erlebten in dieser Generation gebe (vgl., Welzer 2009, 89).

Natürlich wurde nicht jedes Kind im Zweiten Weltkrieg traumatisiert und nicht jedes Kind musste nach Kriegsende Hunger leiden. Die individuellen Erfahrungen sind so vielfältig, dass sie in der vorliegenden Arbeit nicht ausreichend berücksichtigt werden können. Trotzdem werde ich aus praktischen Gründen an der Verwendung des Ausdruckes ‚die Kriegskinder‘ festhalten. Er fasst alle Kinder zusammen, die unter den verschiedenen Bedingungen des Krieges lebten: Kinder, die direkt und gravierend betroffen waren und deshalb als belastet oder traumatisiert gelten, Kinder, die indirekt betroffen waren, zum Beispiel durch Hunger und Not nach dem Krieg, und die nicht belasteten Kinder (vgl. Zinnecker 2006, 14).

Hartmut Radebold (Arzt und em. Professor für Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychotherapeutische Medizin in Kassel) verwendet die folgende Einteilung für die anhaltenden psychischen Wirkungen der Kriegserfahrungen: „belastend“, „beschädigend“ und „traumatisierend“:

- Belastende Kindheitserfahrungen ziehen „lebenslange, bis ins Alter ausgeprägte, negative, insbesondere auch konflikträchtige Folgen“ nach sich.
- Beschädigende Erfahrungen führen zu „lebenslangen, bis ins Alter anhaltenden Folgen von Krankheitswerten, zum Beispiel schwere Belastungsstörungen und Depressionen“.
- Traumatisierende Erfahrungen wirken sich am gravierendsten aus, insbesondere durch „lebenslang bestehende und bis in das Alter anhaltende teilweise oder vollständige Posttraumatische Belastungsstörungen“ (vgl. Radebold 2009a, 48).

3.1 Flucht und Vertreibung

Kinder, die in den östlichen Gebieten des deutschen Reiches aufwuchsen und vor Ende des Krieges flüchteten oder danach vertrieben wurden, waren generell belastenden, beschädigenden oder traumatisierenden Situationen ausgesetzt, die sie in ihren individuellen Entwicklungsstufen überforderten. Ebenso wie bei der Verwendung des Begriffes ‚die Kriegskinder‘ für eine Gruppe mit sehr heterogenen Erfahrungen, muss auch bei der Verwendung der Begriffe ‚Flüchtlinge‘ und ‚Vertriebene‘ berücksichtigt werden, dass es sich hier *nicht nur* um eine kollektive Katastrophe handelt, die in Zahlen und Statistiken aufgeführt wird, sondern vor allem um eine Vielzahl von heterogenen Einzelschicksalen (vgl. Tokarczuk 2004, 7).

Die Flucht aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten dauerte zwischen einem Monat bis zwei Jahren. Die meisten Menschen flohen aus Ostpreußen, sie machten etwa 48 Prozent der gesamten Flüchtlinge aus, gefolgt von Pommern mit 22 Prozent, Schlesien mit 11 Prozent und Westpreußen mit 9 Prozent (Erhebung aus dem Fragebogen von Teegen/Meister 2000, 4). In Niederschlesien, Pommern und dem Sudetenland fand in wenigen Monaten ein umfassender Bevölkerungsaustausch statt (vgl. ebd., 8).

Die Flucht und Vertreibung von bis zu 14 Millionen Menschen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten muss nicht nur aus geschichtswissenschaftlichen, politischen und ethischen Gründen im Zusammenhang mit den historischen Ursachen für diese Vertreibung betrachtet werden, sondern auch aus psychologischen Gründen, wie sich in den folgenden Kapiteln zeigen wird.

Flucht und Vertreibung waren die Folge eines verlorenen Angriffskrieges, der das erklärte und teilweise umgesetzte Ziel hatte, den größten Teil der slawischen Völker zu vernichten oder nach Sibirien zu vertreiben. Die verbliebenen Menschen sollten als vollkommen rechtlose Sklaven dienen.

Die Wehrmacht beging in Osteuropa planmäßig millionenfache Kriegsverbrechen, wofür sie das Kriegsvölkerrecht, die Genfer Konventionen und sonstige Rechtsnormen außer Kraft setzte. Sie vollzog zusammen mit der SS einen Vernichtungskrieg gegen die slawischen Völker und den Völkermord an den europäischen Juden. Zu den Kriegsverbrechen zählten die brutale Ausbeutung, grausame Misshandlung, Massenmorde und Verhungernlassen von Zivilisten sowie Ermordung und Verhungernlassen von ca. 3,7 Millionen osteuropäischen Kriegsgefangenen (vgl. Heer 1995, 377–401).

In Polen wurden fast 6 Millionen Menschen und in der Sowjetunion 27 bis 37 Millionen Menschen getötet, darunter 18 bis 28 Millionen Zivilisten und fast 9 Millionen

Soldaten. (Brockhaus 1994, 48; Overy 2003, 345f). Die Zahl der durch Wehrmacht und SS in Osteuropa begangenen Vergewaltigungen wird auf bis zu 10 Millionen geschätzt, lässt sich aber heute kaum mehr bestimmen (Schele 1998, 9; Mühlhäuser 2010, 367). Zahlreiche Quellen belegen jedoch, dass sexuelle Gewalt durch die deutschen Besatzer weit verbreitet war (Mühlhäuser 2010, 84-139).

Diese übergroße Schuld ist von besonderer Bedeutung für das Verständnis der Traumatisierungen, der Traumaverarbeitung und der transgenerationalen Traumaweitergabe.

Weil die deutsche Führung die Flucht der in den deutschen Ostgebieten lebenden Bevölkerung vor der heranrückenden Roten Armee lange Zeit verboten hatte, flüchtete der größte Teil der Bevölkerung viel zu spät, überstürzt, ohne Planung und in der Kälte des Winters 1944/45. Schon während dieser ersten Fluchtbewegung starben zahlreiche Menschen. Die zunächst zurückbleibende Bevölkerung war vor und während der späteren Vertreibung Gewalt und Erniedrigungen ausgesetzt. Nachdem die Deutschen den slawischen Völkern und den Juden die Menschenwürde aberkannt und sie einem Vernichtungskrieg mit 38 bis 48 Millionen Todesopfern unterzogen hatten, wurden die sowjetischen Soldaten nun zur Rache gegenüber der deutschen und deutschstämmigen Bevölkerung aufgerufen. Die Zahl der während Flucht und Vertreibung Verstorbenen wird auf mindestens 470.000 geschätzt, wobei nicht nach Todesursachen (Erfrieren, Verhungern, Krankheiten, Vergewaltigung, Ermordung) unterschieden werden kann. Weitere 1,5 Millionen Fälle gelten als ungeklärt. Erst ab 1946 fanden die Transporte der Vertriebenen geregelter und unter humaneren Bedingungen statt (vgl. Langendorf 2004, 212; Radebold 2009a, 46).

3.1.1 Wirkung auf die Kinder

Flucht und Vertreibung bedeutet gewaltsame Trennung von der Heimat, die einen Bestandteil der eigenen Identität darstellt. Es kommt zum Verlust bestehender Strukturen und des sozialen Umfeldes. Dies kann bedeuten, dass der Mensch einen erheblichen und vertrauten Bestandteil seines Selbst zurücklässt. Es bedeutet auch einen Verlust von Vertrauen auf Beständigkeit (vgl. Eckstaedt 1999, 152; Tokarczuk 2004, 9). So werden nach dem Juristen und Psychoanalytiker Günter Jerouscheck Vertreibungen „regelmäßig traumatisch erfahren“ (Jerouscheck 2005, 91).

Kinder wurden von Vertreibungen, dem Heimatverlust sowie den Traumatisierungen anders und schwerer beeinträchtigt als Erwachsene, und zwar während ihrer psychosozialen und psychosexuellen Entwicklung.

Die Grenzen zwischen Innen und Außen sind bei Kindern noch nicht gefestigt. Sie benötigen die Versicherung, dass ihre beängstigenden Phantasievorstellungen nicht

der Realität entsprechen, und sie brauchen ihnen zugewandte erwachsene Bindungspersonen, denen sie vertrauen und auf die sie sich verlassen können. Je früher ein Kind in seiner Entwicklung von dem gewaltsamen Heimatverlust betroffen wurde, desto direkter wurde seine Psyche belastet, die noch nicht in der Lage war, die Erlebnisse in Worte zu fassen oder ihnen einen Sinn zu geben. Je jünger ein Kind im Zweiten Weltkrieg gewaltsamen Heimatverlust erfuhr, desto diffuser und unausgebildeter war sein Begriff von Heimat. So unterscheidet sich der Begriff der ‚Heimatlosigkeit‘ der Erwachsenen sehr von dem der Kinder. Die Erwachsenen verloren ihre klar definierte Heimat. Die Kinder mussten fliehen, ohne überhaupt einen umfassenden Begriff von Heimat ausgebildet haben zu können (vgl. Stambolis/Pfau 2006, 269). Weil Heimat einen Teil der Identitätsbildung darstellt (vgl. Langendorf 2004, 210-212), kann der Verlust der vertrauten Umgebung zumindest zu einer verzögerten Entwicklung der Identität bei Kindern führen.

Die Flucht oder Vertreibung aus der Heimat waren meist nicht die einzigen traumatischen Erfahrungen, denen die Kinder ausgesetzt waren, sondern es schlossen sich oft zahlreiche traumatische Folgeerlebnisse an. In der Literatur finden sich für diese Mehrfachtraumatisierungen unterschiedliche Bezeichnungen. Der Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie Peter Heini spricht von „Polytraumatisierung“ (vgl. Heini 2008, 68), Wolfgang Schmidbauer, Autor und Psychoanalytiker, von „chronischer Traumatisierung“ (vgl. Schmidbauer 1998, 70f). Meist werden jedoch die Ausdrücke „sequentielle Traumatisierung“ oder „kumulative Traumatisierung“ verwendet. Peter Riedesser (zuletzt Professor für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hamburg) differenziert diese Ausdrücke in ihrer Bedeutung: Unter kumulativer Traumatisierung definiert er eine Addition von Ereignissen, die jeweils einzeln für sich nicht traumatisierend gewesen wären. Unter sequentieller Traumatisierung definiert er wiederholte Traumatisierungen, die im Fall der Kriegskinder meist über einen sehr langen Zeitraum von mehreren Monaten bis zu vielen Jahren wirken konnten. Durch sequentielle Traumatisierungen werden die Gefühle, die in Beziehung zu den alten Traumata stehen, immer wieder neu aktiviert. Außerdem werden die Folgeschäden der ersten Traumatisierung(en) von den erneuten Traumatisierungen überlagert (vgl. Riedesser 2006, 46; Radebold 2009, 48; Fischer/Riedesser 2003, 377). Das ist ein wichtiger Faktor in Bezug auf die Möglichkeit der Traumaverarbeitung (siehe Kapitel 3.2.6 und 4.3).

Im Zuge von Flucht und Vertreibungen kam es häufig zu Gewalterfahrungen am eigenen Leib oder als Beobachter, zu Vergewaltigungen, zu Todesangst durch Bedrohung durch Soldaten oder Bombardierung und Beschuss, zu Krankheit und Hun-

ger, zu Verlust und Trennung der Angehörigen, zum Miterleben von Sterben und Tod, zu einem Gefühl des Verlustes und des Alleingelassenseins, zu Demütigungen und zu dem Gefühl, machtlos zu sein, zu übergroßer Angst und zu nicht kindgerechter Rollenübernahme bis zur Parentifizierung. Einige Kinder machten nach und während der Flucht Lager- und Heimerfahrungen, wenn sie von ihren Müttern getrennt worden waren und nicht bei Verwandten oder anderen Familien untergebracht werden konnten (vgl. Stambolis/Pfau 2006, 263).

Die Flüchtlingskinder machten nicht ‚eine‘ pauschale Erfahrung, sondern sie durchlebten unterschiedlichste Ereignisse in unterschiedlichen Entwicklungsphasen. Aber all diese Erfahrungen waren meist verwoben mit dem Gefühl, ohnmächtig, passiv und hilflos dem Geschehen ausgeliefert zu sein.

3.1.2 Psychisches Trauma

Gefühle von Hilflosigkeit und Ohnmacht sind charakteristisch für Situationen, die als traumatisch erlebt werden. Die Psyche eines Menschen und sein Organismus reagieren auf gefährvolle Situationen mit Erstarrung (Schockstarre), Flucht oder mit der Bereitschaft zum Kampf. Sind diese Reaktionen nicht möglich, dann übersteigt der gefährvolle Moment die Verarbeitungsmöglichkeit eines Menschen. Es kommt zum Trauma (vgl. Reddemann 2007, 12):

„Trauma heißt Verletzung. Diese kann sowohl körperlich als auch seelisch sein. Definitionsgemäß erfüllt ein traumatisches Ereignis folgende Kriterien: Die Person war selbst Opfer oder Zeuge eines Ereignisses, bei dem das eigene Leben oder das Leben anderer Personen bedroht war oder eine ernste Verletzung zur Folge hatte. Die Reaktion des Betroffenen beinhaltet Gefühle von intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen. [...] Die traumatische Erfahrung verletzt wesentliche Grundüberzeugungen zur eigenen Person und zur Verlässlichkeit und Sicherheit der Welt.“ (ebd., 16 und 49)

Bei einem erzwungenen Heimatverlust verliert das identitätsstiftende psychosoziale Gefüge mit seinen Normen, Werten, Idealen, Überzeugungen und Ritualen, mit der überwältigenden Wirkung des Traumas seine Gültigkeit (vgl. Bohleber 2009, 109).

Traumata werden von Luise Reddemann (Psychoanalytikerin und Professorin für Psychotraumatologie) unterschieden in „man-made-Traumata“ (Traumata, die von Menschen zugefügt werden), „Naturkatastrophen oder schwere Schicksalsschläge“ und „kollektive Traumatisierungen“, zum Beispiel in Folge von Kriegen. Dabei gelten „man-made-Traumata“ als diejenigen, die sich am belastendsten auswirken. Insbesondere Kinder legen je nach Alter und Erfahrung viel Vertrauen in ihre Mitmenschen. Wenn dieses Vertrauen missbraucht und beschädigt wird, fühlen sie sich absichtsvoll und persönlich verletzt. Dagegen ist es nach kollektiven Traumatisierungen möglich, sich damit zu trösten, dass alle das gleiche Schicksal getroffen hat (vgl. Reddemann 2007, 13f). Darüber hinaus werden Traumatisierungen in direkte und indirekte Traumatisierungen unterschieden. Bei einer direkten Traumatisierung

ist die Person selbst betroffen, während die indirekte Traumatisierung, auch Zuschauertrauma genannt, eintreten kann, wenn die Person zum Beispiel Zeuge einer Gewalttat oder eines Unfalles einer anderen Person wurde. Auch die transgenerationale Weitergabe einer Traumatisierung kann als indirekte oder – genauer – als transgenerationale Traumatisierung bezeichnet werden (vgl. Kühner 2007, 62ff).

Wenn es zu einer traumatischen Situation kommt, dann löst der menschliche Organismus eine Stressreaktion aus. Diese bewirkt, dass Körper und Geist in einen Alarmzustand versetzt werden, der dem Überleben dienen soll. Zudem werden körpereigene Opiate freigesetzt, die das Bewusstsein verschleiern, so dass die traumatische Reaktion besser überstanden werden kann.

Im Gegensatz zu diesem positiv formulierten Überlebensmechanismus in der traumatischen Situation spricht der Psychoanalytiker Werner Bohleber von einem hilflos überwältigten „Ich“, das eigene Aktivitäten aufgibt und einer psychischen Lähmung sowie einer progressiven Blockade geistiger Funktionen unterliegt. Das überwältigte „Ich“ ist nicht mehr in der Lage, für ein Gefühl der Sicherheit zu sorgen. Der Mensch ist in der traumatischen Situation dem Zustand gänzlich ausgeliefert. Seine Angst bewirkt, dass sein seelischer Schutz durchbrochen wird. Andauernde Traumatisierungen und in Folge dessen andauernde, extreme Stresszustände führen laut Luise Reddemann zu Veränderungen im Gehirn, die sich zum Beispiel in einer langfristig anhaltenden, geringen Stresstoleranz ausdrücken können (vgl. Reddemann 2007, 29-34; Bohleber 2009, 108).

Eine Möglichkeit, auf traumatische Situationen zu reagieren, besteht in der so genannten Dissoziation, der Abspaltung der Emotionen, die der oben genannten Schockstarre entspricht. Wie Flucht, Kampf und Erstarrung dem Überleben dienen soll, wird auch die Dissoziation als Überlebensstrategie interpretiert. In der traumatischen Situation kann sie dazu führen, dass das traumatische Erleben als Schutz vor den überwältigenden Gefühlen abgespalten wird. Das Dissoziieren ist also zunächst hilfreich, um die ansonsten unerträgliche Situation auszuhalten. Wenn Dissoziation allerdings zu einem andauernden Verhaltensmuster wird, zum Beispiel als Reaktion auf kumulative oder sequentielle Traumatisierungen, und in Folge dessen nicht mehr kontrollierbar ist, dann wird sie zur Störung, die sich tiefgreifend und langfristig in einem Menschen manifestieren kann (vgl. Reddemann 2007, 59).

Um dem durch die Traumatisierung ausgelösten Gefühl der Ohnmacht wieder zu entgehen, geben sich Traumatisierte häufig selbst die Schuld für das Vorgefallene. Sie erlangen so ein Gefühl des aktiv Handelnden und fühlen sich nicht mehr so wehrlos und ohnmächtig (vgl. ebd., 43f).

Luise Reddemann unterteilt den Vorgang der Traumatisierung in zwei Faktoren: in den Faktor, der das Trauma auslöst und den Faktor der persönlichen Widerstandskräfte. Es ist hilfreich, in einer belastenden Situation auf eigene Ressourcen zurückgreifen zu können oder die Möglichkeit zu haben, aktiv mit der Situation oder dem erlittenen Trauma umzugehen (vgl. ebd., 18 und 49). So erklärt sich unter anderem die individuell unterschiedliche langfristige Beeinflussung des Lebens von Traumatisierten.

Viele Autoren gehen davon aus, dass Traumatisierungen oft zu bleibenden Veränderungen der individuellen psychischen Struktur führen (vgl. Leuzinger-Bohleber 2006, 66; Bohleber 2009, 108; Reddemann 2007, 31).

Die oben beschriebenen Reaktionen auf traumatische Situationen bilden einige Ursachen des Phänomens, dass traumatische Situationen oft nicht erinnert werden können: Die Freisetzung der körpereigenen Opiate, psychische Lähmung und die Blockade der geistigen Funktionen sowie dissoziative Reaktionen spielen hierbei eine wichtige Rolle. Lang andauernde Stresssituationen können dazu führen, dass der Hippokampus, ein entscheidendes Hirnorgan für die Langzeitspeicherung, geschädigt wird, so dass ein Trauma trotz nachhaltiger Symptome nicht erinnert werden kann (vgl. Welzer 2009, 90).

Eine weitere Möglichkeit der individuellen Traumareaktion wird mit dem Begriff der Regression beschrieben. Tritt ein psychisch überforderndes Moment ein, verlässt die Psyche das bereits erreichte altersmäßige Entwicklungs-Niveau und tritt in ein zeitlich früheres Entwicklungs- und Verarbeitungsschema zurück. Diese Regression ist je nach Traumatisierung reversibel oder irreversibel. Der Bestand oder das Verlassen der Regression hängt unter anderem von der Persönlichkeit und dem Entwicklungsstand des Menschen sowie der Traumaschwere ab (vgl. Schmidbauer 1998, 77f).

Wolfgang Schmidbauer hebt eine weitere Reaktion auf extrem belastende Situationen hervor, die der psychischen Lähmung und der Blockade der geistigen Funktionen ähnelt: die „Psychische Zentralisation“. Der Begriff „Zentralisation“ stammt aus der Medizin und umschreibt den Zustand des Schocks, in dem die Zirkulation des Blutes in den Kapillaren vermindert ist und in Folge dessen nicht unbedingt lebensnotwendige Körperorgane zeitweilig nicht versorgt werden. Je nach Dauer der verminderten Durchblutung werden die Organe reparabel oder irreparabel geschädigt. Die unterbrochene Versorgung der Organe stellt die Analogie zur Psychischen Zentralisation dar. Während des Zustandes der Psychischen Zentralisation wird die Phantasie- und Gefühlstätigkeit auf das lebensnotwenige Minimum eingeschränkt.

„Die Anstrengungsbereitschaft und das Interesse für alles, was nicht mit dem unmittelbaren, physischen Überleben zu tun hat, nehmen ab. Vergangenheit und Zukunft sind belanglos geworden. Die Gegenwart reduziert sich auf wenige, aber überlebenswichtige Fragestellungen.“ (ebd., 50f)

Der Autor beschreibt die Psychische Zentralisation in Bezug auf traumatisierte Soldaten. Da Kinder und Frauen vor, während und auch nach der Flucht ebenfalls extremen Belastungen ausgesetzt waren, ist die Psychische Zentralisation auch bei ihnen in Erwägung zu ziehen. Zudem ist sie bei der Betrachtung des Einflusses der heimkehrenden traumatisierten Soldaten auf die Kinder zu berücksichtigen. Die andauernden Momente der extremen Belastungen im Krieg führten zu „einem Ausbrennen der emotionalen Schwingungsfähigkeit“ (ebd., 71). Dies bedeutet, dass unter anderem auch das Einfühlungsvermögen und die Empathiefähigkeit gegenüber anderen Menschen erheblich eingeschränkt wurden - auch gegenüber den eigenen Kindern.

Die seelische Abhärtung diente zwar der Abwehr der überlastenden Situationen und stellte einen vorübergehenden Schutzmechanismus für die Psyche dar (vgl. ebd., 50-71). Im weiteren Lebensverlauf wirkt sie aber nur noch belastend, auch und gerade für die eigenen Kinder.

3.1.3 Psychisches Trauma bei Kindern

Traumatisierungen bei Kindern stellen eine qualitativ andere Belastung dar als bei Erwachsenen. Das Trauma trifft Kinder besonders, weil sie sich noch in ihrer Entwicklung befinden, weil ihre seelischen Schutzmechanismen sich erst noch ausbilden müssen, weil sie nur über wenige psychische Bewältigungsstrategien verfügen und weil sie noch viel Vertrauen in die Welt und ihre Mitmenschen haben (vgl. Bohleber 2009, 112).

Die ersten sechs Lebensjahre gelten als besonders gefährdet, weil sie die „prägungssensiblen Kinderjahre“ darstellen (vgl. Radebold 2009a, 49). Ein Trauma kann entwicklungshemmende Auswirkungen haben oder aber dazu führen, dass Entwicklungsschritte ausgelassen werden. Kinder sind in besonderer Weise darauf angewiesen, dass ihnen von außen durch Bindungspersonen Sicherheit vermittelt wird, innerhalb der sie Erfahrungen machen und sich entwickeln können. Sie brauchen auch sichere Bindungspersonen, die liebevoll auf sie eingehen, wenn sie durch bedrückende oder überfordernde Momente Bindungsverhalten aktivieren und Schutz suchen, denen sie ihr Leid anvertrauen können oder an denen sie lernen können, ihre eigenen inneren emotionalen Zustände zu deuten.

Im Verlauf des Krieges und in der besonderen Situation von Flucht und Vertreibung waren aber oft auch die Bindungspersonen überlastet und traumatisiert und konnten den Kindern keinen fühlbaren Schutz oder Sicherheit bieten. Kinder waren also nicht

nur mit ihrer eigenen Ohnmacht konfrontiert, sondern vielfach auch mit der Ohnmacht der Erwachsenen, die nicht verhindern konnten, was den Kindern an Leid geschah (vgl. Korittko 2002, 4). Diese Situation wurde oft verschärft durch den Einfluss der NS-Erziehung, durch die systematisch die Bindung zwischen Eltern und Kindern gestört worden war.

Die Erscheinungen oder Auswirkungen des Krieges stellten für Kinder eine sehr beängstigende Situation dar. Sie konnten weder den Umfang, noch die Bedeutung und die Konsequenzen des Krieges einschätzen. Sie spürten eine existenzielle Bedrohung, konnten sie aber nicht benennen oder verstehen. In dieser beängstigenden Atmosphäre konnte es durch Kinderlandverschickung oder die Umstände der Flucht zur Trennung von den Bindungspersonen kommen – meist von den Müttern, aber auch von den Großeltern und weiteren Verwandten oder auch von Freunden und Bekannten. Insbesondere kleine Kinder reagierten auf diese Trennungen mit Angst, Trauer und Verzweiflung (vgl. Grossmann/Grossmann 2009, 79). Zu den belastenden bis traumatisierenden Situationen kamen also oft auch noch Trennungen von den Bezugspersonen hinzu, deren zuverlässige Zuwendung für die Kinder in dieser Zeit besonders nötig gewesen wäre.

Die psychischen Folgen einer traumatisierenden Situation hängen von verschiedenen Faktoren ab. Besonders wichtig sind die Art und Intensität sowie die Dauer und der Zusammenhang, in dem das traumatische Moment einwirkt. Ebenso spielen die Beschaffenheit der Bindung zu den ersten Bindungspersonen und deren Reaktion auf die traumatischen Umstände, das soziale Umfeld und die Verarbeitungsmöglichkeiten, die nach dem Trauma in Anspruch genommen werden können, eine wichtige Rolle. Neben der „konstitutionell bedingten Basistoleranz“ ist aber auch der Entwicklungs- und Reifestand des Kindes von besonderer Bedeutung (vgl. Glatzel et al. 1979, 53).

Während der Entwicklung des Kindes in seinem sozial-kommunikativen Umfeld reift seine Persönlichkeit in dem Maße, wie sich auch seine emotionalen und kognitiven Fähigkeiten ausbilden. Dieser Entwicklungsprozess ist gegenüber Störungen besonders anfällig und verletzlich: Neben der kognitiven und emotionalen Entwicklung sowie der Persönlichkeitsentwicklung können langfristig die Beziehungsfähigkeit und die generelle Fähigkeit, belastende Lebensumstände bewältigen zu können, durch Traumata erheblich beeinträchtigt werden (vgl. Adam/Aßhauer 2009, 158). Vor allem Traumata, die das Kind in den ersten Lebensmonaten erlitt und nicht verarbeiten konnte, wirken sich auf die weiteren Entwicklungsabschnitte als kumulative Traumata aus.

Weil die gestörte emotionale und kognitive Entwicklung das Verhalten im Erwachsenenalter entscheidend prägt, liegt die Vermutung nahe, dass schwere und wiederholte Traumatisierungen in der Kindheit nie ganz verarbeitet werden können und daraus lang anhaltende Persönlichkeitsstörungen resultieren (vgl. Glatzel et al. 1979, 53).

Bei sehr kleinen Kindern wirkt sich zudem die noch nicht oder nur partiell ausgebildete Sprache erschwerend für die Verarbeitung eines Traumas aus. Sehr kleine Kinder können weder in Worte fassen, was ihre Gefühle bewegt, noch können sie sprachliche Erklärungen der Erwachsenen verstehen (vgl. Grossmann/Grossmann 2009a, 135). Jedoch kann die emotionale Beruhigung durch eine Bindungsperson die nachhaltigen Traumafolgen mildern. Das kindliche Erleben von psychisch belastenden Situationen hängt eng mit den Reaktionen der Eltern, Großeltern oder anderer erwachsenen Personen auf diese Situationen zusammen. Je jünger ein Kind ist, desto wichtiger ist die Reaktion der Erwachsenen. Daher nimmt auch die physische und psychische Präsenz der Bezugspersonen großen Einfluss auf die psychopathologischen Langzeitwirkungen von Traumata (vgl. Adam/Aßhauer 2009, 157). Einige Berichte von Betroffenen deuten darauf hin, dass nicht die traumatische Situation selbst entscheidend war, sondern dass die Wirkung vielmehr von der Reaktion der Erwachsenen abhing. Weinten, schrieten oder beteten Erwachsene beispielsweise während Bombardierungen, reagierten auch die Kinder mit größerer Angst (vgl. Jamin 2006, 23). Durch die kriegs- und vertreibungsbedingten Umstände fehlte es nach erfolgten Traumatisierungen jedoch zudem meist an Trost oder von außen gesteuerten Verarbeitungsmöglichkeiten. Dies begünstigte die Ausbildung nachhaltiger psychopathologischer Langzeitfolgen.

Die Annahme, dass frühkindliche Traumatisierungen nachhaltige Langzeitwirkungen nach sich ziehen, wird erheblich durch Ergebnisse der modernen Hirnforschung unterstützt, wie Matthias Franz (Professor für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) beschreibt:

„Die moderne Hirnforschung ist seit kurzem in der Lage, die Strukturen und Funktionssysteme des Gehirns zu identifizieren, in denen die wahrscheinlich lebenslange, unbewusst wirksame Einschreibung frühkindlich erlittener traumatischer Stresszustände erfolgt. Es handelt sich um Strukturen, die Zustände von äußerster Bedrohung und Ohnmacht emotional einspeichern, auch wenn diese Inhalte im weiteren Verlauf nicht mehr ohne weiteres Anschluss an das erwachsene Sprachbewusstsein erlangen.“ (Franz 2006, 69)

Weil dieses emotionale Gedächtnis dem Bewusstsein nicht zugänglich ist und von diesem auch nicht kontrolliert werden kann, werden Kinder in Situationen, die an die erste traumatische Situation erinnern, von intensiven emotionalen Reaktionen überflutet (vgl. Riedesser 2006, 46). Diese psychische Reaktion ist der Grund für die

schwere Belastung, zu der kindliche, vertreibungsbedingte sequentielle Traumatisierungen im späteren Leben der Betroffenen führen können.

Um das Trauma und das zugehörige Gefühl zu ordnen, zu verstehen und in eine aktiv gestaltete und kontrollierte Handlung umzugestalten, reinszenieren Kinder ein Trauma oft im Spiel. Zum Beispiel erfährt man von ehemaligen Kriegskindern häufig, dass sie nach Bombennächten tagsüber in den Trümmern saßen und mit den Granatsplintern spielten. Während sie nachts dem Krieg hilflos ausgeliefert waren, bot das Spiel als Gegensatz dazu eine von Selbstbestimmung geprägte Handlung. Während traumatischer Situationen und Zustände schützt sich der kindliche Organismus mit einer emotionalen und kognitiven Blockade. Danach wird das Erlebte verleugnet und verdrängt, um den Erinnerungen zu entgehen (vgl. Bohleber, 2006, 54). Wenn Kinder von den emotionalen Auswirkungen eines Traumas überwältigt werden, reagieren sie oft auch mit regressivem Verhalten, um emotional in einen prätraumatischen Zustand zurückzukehren, der als sicher empfunden wird (vgl. Riederer 2006, 46). Ob sie den regressiven Zustand wieder verlassen können, hängt unter anderem von der Schwere der Traumatisierung, der Entwicklungsphase des Kindes und den Bezugspersonen ab.

Neben der Reinszenierung eines Traumas, emotionaler und kognitiver Blockade sowie Regression kann es auch zu einer Dissoziation kommen (Abspaltung der Emotionen und der Außenwelt in Form einer Flucht in die kindliche Innenwelt), um das Trauma zu ertragen. Werden Kinder sehr früh traumatisiert und verfügen im Weiteren über keine verbale Erinnerung an diese Erlebnisse, bleibt das Trauma eingekapselt und unbewusst vorhanden (vgl. Bohleber 2006, 57-59). Die Dissoziation ist mit der Ausschüttung körpereigener Endorphine verbunden. Da sich der Rückzug in die Innenwelt sicher und angenehm anfühlt, aktiviert das Kind diese psychische Reaktion im weiteren Lebensverlauf unter Umständen auch in weniger belastenden Situationen. Die Ausschüttung der körpereigenen Endorphine steht in einem Zusammenhang mit dem sich angenehm anfühlenden inneren Rückzug. Weil aber auch bei anderen Schmerzen diese Endorphine aktiviert werden, suchen einige Betroffene im weiteren Verlauf ihres Lebens aktiv nach Schmerz, um das angenehme Gefühl der Dissoziation erneut herbeizuführen (vgl. Korittko 2009, 6 u. 8).

Weil Kinder sich während ihrer geistigen Entwicklung auch ihr eigenes Bild von der Welt und den zwischenmenschlichen Beziehungen konstruieren, prägen Krieg und Vertreibung das kindliche Weltbild in erheblicher Weise (vgl. ebd., 49).

Die Vertreibung und der Krieg führten bei Kindern oft dazu, dass die „frühen Stadien der Selbstentwicklung“ nicht in angemessener Weise durchlaufen werden konnten. Auf diese Weise entwickelte sich keine „stabile narzistische Selbstwertregulation“

(vgl. Leuzinger-Bohleber 2006, 79). Luise Reddemann schreibt: „Die traumatische Erfahrung verletzt wesentliche Grundüberzeugungen zur eigenen Person und zur Verlässlichkeit und Sicherheit der Welt.“ (Reddemann 2007, 49)

Noch viel stärker wirkt ein Trauma auf kleine Kinder, die eigentlich die Welt und die Menschen als verlässlich erleben müssen, um ein Grundvertrauen in ihr Leben, in die Menschen und sich selbst zu gewinnen.

3.1.4 Traumatisierungen auf Grund der Vertreibung

Im Zweiten Weltkrieg als „totalem Krieg“ gab es zahlreiche und vielfältige traumatisierende Situationen und Zustände, insbesondere für die Kinder, weil sie diese noch weniger verarbeiten konnten: Bombardierungen, Verlust Angehöriger, Trennung von der Mutter und dem Vater, Verletzungen, Krankheiten, Anblick verletzter und toter Menschen sowie zerstörter Gebäude. Kinder, die aus den deutschen Ostgebieten fliehen mussten, waren meist zusätzlichen Belastungen und Traumatisierungen ausgesetzt. Nicht nur die Gewalt, der Beschuss, der Hunger und die Kälte auf der oft wochen- oder monatelangen Flucht sowie Ungewissheit und Angst führten zu diesen Traumatisierungen. Den Beginn der Kette sequentieller und kumulativer Traumatisierungen bildete meist schon der gewaltsame Verlust der Heimat.

Am ungestörtesten wächst ein Kind in einer Umgebung auf, die ihm Schutz, Geborgenheit und Vertrautes bietet. In dieser Umgebung kann es auch psychisch wachsen und durch Erfahrungen diesen Raum erweitern. Wesentliche Merkmale, die dem Kind vertraut sind, sind Geräusche, Gerüche, Sprache und Verhalten.

„Dies ist Heimat und wir tragen sie ständig in uns und um uns [...], sie ist Teil von uns und wir Teil von ihr, ob wir das wahrnehmen und wahrhaben wollen oder nicht. Wir sind mit unserer Heimat identifiziert.“ (Langendorf 2004, 210)

Weil sich Identität auch in Bezug zur Heimat entwickelt und man die Heimat damit auch als einen Bestandteil der Identität betrachten kann, kann ein Heimatverlust eine große Störung oder sogar den Verlust des Teils der Identität bedeuten, der mit der Heimat identifiziert ist (vgl. ebd., 210f).

Wenn Heimat ein Teil des Menschen und der Mensch ein Teil seiner Heimat ist, bedeutet das aber auch, dass er seine Heimat in sich trägt, egal wo er sich befindet. Dieser Aspekt ist wichtig für die Frage, ob bereits ein Heimatverlust allein traumatisierend wirken kann. Wenn die Heimat im Zuge der Entwicklung ein Teil des Selbst geworden ist, kann die Identität unabhängig von der räumlichen ‚Außenheimat‘ bestehen. In der Bindungstheorie von John Bowlby wird beschrieben, dass eine sichere Bindung zwischen Mutter und Kind im Verlauf der ersten Monate dazu führt, dass das Kind nicht mehr den Körper- oder Blickkontakt zur Mutter benötigt, um die sichere Bindung zu spüren: Es trägt sie in sich. Wenn man diese in der Bindungstheorie beschriebene Entwicklung analog auf den Verlust der Heimat anwendet, könnte

man daraus ableiten, dass Heimatverlust nicht unbedingt den Verlust eines Teiles der Identität bedeuten muss, denn diesen Teil trüge der Mensch in sich, wohin er auch ginge.

Bei dieser Frage muss jedoch auch der Entwicklungsstand des Kindes berücksichtigt werden: Es ist sehr wahrscheinlich, dass das Kind für eine sichere Bindung an die Heimat noch des wirklichen Lebens in ihr bedarf, bis die Identifizierung mit der Heimat ausreichend weit fortgeschritten ist. Die plötzliche, aber anhaltende Trennung von dieser vertrauten Umgebung und damit der plötzliche Abbruch der Identifizierung während der Kindheit können dann zu einer erheblichen sowie langfristigen Störung der Identitätsausbildung und sogar zu einer Traumatisierung führen.

Der zweite wichtige Aspekt ist die gewaltsame und erzwungene Heimatvertreibung ohne die Möglichkeit der Rückkehr. Ein Kind, das eine sichere Bindung zur Mutter besitzt, braucht zwar keinen Körper- oder Blickkontakt, jedoch vertraut es dabei auf die Sicherheit, zur Mutter zurückkehren zu können und sie wieder zu sehen. Trennung in Verbindung mit einer zeitlichen Begrenzung und einer aktiven und selbst bestimmten Möglichkeit zur Rückkehr bedeutet in diesem Sinne keinen Verlust, sondern nur eine vorübergehende Entbehrung. Die räumliche Verbindung kann wieder hergestellt werden.

Anders verhält es sich jedoch bei einer mit Gewalt erzwungenen Trennung von der Heimat, wie bei den Vertreibungen der Menschen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten.

„Gewaltsame Trennung bedeutet Zerstörung von Vertrauen, Zerstörung der bestehenden Beziehungen und bei der Vertreibung Zerstörung der Bindung an Heimat, die in ihrer jeweiligen Art ursprünglich Vertrautes darstellt.“ (Eckstaedt 1999, 152)

Diese Trennung war endgültig, wenngleich Vertriebene lange Zeit hofften, zurückkehren zu können. Und auch wenn Menschen ihre Heimat in sich tragen, kann aufgrund des gewaltsamen und dauerhaften Verlustes kein Wohlgefühl in Beziehung zur Heimat aufrechterhalten werden: In dieser Erinnerung wog die Trauer zu schwer.

Die Heimat der Vertriebenen war naturgemäß der Ort, an dem sich ihre regionale Kultur entwickelt hatte. Durch die gewaltsame Vertreibung verschwand auch der Raum ihrer Kultur. Denn in der späteren Situation der Eingliederung in den vier Besatzungszonen war es sehr schwer, vor den Augen der einheimischen Bevölkerung an der eigenen Kultur festzuhalten (vgl. von der Stein 2009,189).

Die Vertreibungen waren meist begleitet durch extreme Gewalterfahrungen, durch Schutzlosigkeit und das Gefühl des Ausgeliefertseins an die Feinde. Die Kinder machten zusätzlich die Erfahrung, dass ihre Bezugspersonen selbst hilflos und

ohnmächtig waren und diese sie nicht vor Gewalt schützen konnten. Erschwerend wirkte sich vermutlich auch die Plötzlichkeit der Flucht aus.

Während des Krieges wurden die Kinder in den deutschen Ostgebieten, abgesehen von der kriegsbedingten Vaterlosigkeit, von den Geschehnissen nicht sehr betroffen. Durch die Ausbeutung der von der Wehrmacht besetzten Länder war die Versorgungslage im damaligen Deutschen Reich generell sehr gut, erst recht für die Menschen in den landwirtschaftlich geprägten Ostgebieten, die auch nicht unter dem Bombenkrieg zu leiden hatten. Erst in den letzten Kriegsmonaten änderten sich die Umstände und das Leben in den Ostgebieten schlagartig, worauf die Menschen nicht vorbereitet waren (vgl. Zinnecker 2006, 14f).

Die plötzliche Flucht oder spätere Vertreibungen zogen sehr unterschiedliche Folgen nach sich. Flüchteten die Familien frühzeitig, konnten sie mit Zügen oder Wagen in den Westen gelangen, ohne in Gefechte zu geraten oder von russischen Soldaten festgehalten zu werden. Aber Familien, insbesondere Frauen, Kinder und alte Menschen, die bis zuletzt geblieben oder sogar geflüchtet und dann wieder zurückgekehrt waren, wurden sehr häufig Opfer von Demütigung, allgemeiner und sexueller Gewalt sowie anderer Formen der (nachvollziehbaren) Rache von sowjetischen, polnischen oder tschechischen Soldaten.

Die Flucht war oft sehr überstürzt, nicht geplant und fiel in den extrem kalten Winter 1944/45. Auf den so genannten Trecks starben unzählige Menschen an Hunger, Kälte, Krankheiten, Gewalt und Tieffliegerbeschuss. Je weiter im Osten die Menschen gelebt hatten, desto beschwerlicher und unsicherer war die Flucht. Frauen und Mädchen mussten vor den russischen Soldaten versteckt werden. Die Flüchtlinge mussten damit rechnen, auf den Trecks Vergewaltigungen zu erleiden oder mit ansehen zu müssen, wie die eigenen Mütter, Frauen, Schwestern oder Töchter misshandelt oder missbraucht wurden. Schätzungen zur Folge gab es in den ehemaligen deutschen Ostgebieten und auf der Flucht zwischen 1944 und 1945 ca. 1,4 bis 1,9 Millionen Vergewaltigungen, viele mit Todesfolge (vgl. Radebold 2009a, 47). Von den etwa 14 Millionen Vertriebenen starben auf der Flucht mindestens 470.000 Menschen. Das Ausmaß und die Grausamkeit der deutschen Kriegsverbrechen in den besetzten Ländern Südost- und Osteuropas mit etwa 38 bis 48 Millionen Toten sowie bis zu 10 Millionen Vergewaltigungen an osteuropäischen Mädchen und Frauen durch deutsche Wehrmachtssoldaten und SS-Männer, auch noch während des Rückzuges, übersteigen die deutschen Opfer aber noch bei weitem (vgl. Kapitel 1 und 3.1). Ich gehe davon aus, dass die meisten osteuropäischen Soldaten bis 1945 selbst traumatisiert worden waren, was ihre Rachenahme sicher beeinflusste. Für die flüchtenden Menschen war diese Rache aber deshalb nicht weniger schrecklich.

Die seit Anfang 1945 Vertriebenen, die auf Güterwagen geladen wurden, hatten unter Kälte, Hunger und Krankheiten auf Grund der mangelnden hygienischen Zustände zu leiden. Die Züge blieben oft tagelang auf den Strecken stehen, das Ziel der Deportation war meist ungewiss. Manche Züge wurden wieder in den Osten umgeleitet, um die Menschen in sowjetische Gefangenenstraflager zu transportieren. Dort mussten viele Gefangene noch bis 1950 arbeiten, sehr viele starben, die letzten kehrten 1956 zurück.

Andere Menschen versuchten, mit Schiffen oder zu Fuß über die zugefrorene Ostsee zu fliehen. Viele Flüchtlinge, die bis in große Städte wie Dresden gelangt waren, erlitten nun die Bombardierung der Städte sowie erneute Evakuierung und Flucht.

Auf der Flucht wurden viele Kinder von ihren Müttern getrennt, meist durch Krankheiten, Aufhalten in Krankenhäusern oder Lazaretten, in überfüllten Zügen und Bahnhöfen oder durch den Tod der Mutter. Viele dieser Kinder waren dann auf sich allein gestellt, suchten nach Angehörigen oder wurden in Auffanglagern untergebracht.¹

Die Flucht war also begleitet von großem Leid und Demütigung, Ohnmacht und Ungewissheit, Verlust und Trennung, Sterben und Tod - allgemein von existenzieller Angst und Schutzlosigkeit, was zu einer andauernden Überforderung der Psyche führte.

Wolfgang Schmidbauer geht davon aus, dass Menschen, die über längere Zeiträume hinweg der Gewalt eines Krieges ohne die Möglichkeit der aktiven Veränderung oder Gestaltung ausgesetzt sind, regelmäßig traumatisiert werden (vgl. Schmidbauer 1998, 70). Die Geschehnisse des Krieges bedeuteten für die Kinder und Jugendlichen „zentrale gefühlsmäßig leidvolle Erfahrungen“: Sie erlebten Hilflosigkeit meist ohne die Möglichkeit, die Situation verändern oder Geborgenheit erfahren zu können. Sie konnten den Heimatverlust und den Verlust naher Bezugspersonen meist nicht angemessen betrauern, obgleich dies für die Bewältigung der Verluste von entscheidender Bedeutung gewesen wäre. Sie waren direkter Gewalt durch Menschen ausgesetzt, was eine ganz andere psychische Wirkung hat als beispielsweise ein Unfall oder eine Naturkatastrophe. Dies konnte besonders bei Kindern zu einem generellen Verlust des Vertrauens in Menschen führen (vgl. Radebold 2009a, 49f).

Durch die auf eine traumatische Situation folgenden Reaktionen der Dissoziation, Regression oder emotionaler wie kognitiver Blockaden erlebten Kinder und Jugendliche die Schrecken oft wie durch einen Nebel, unklar und ohne die Möglichkeit, die-

¹ In dem Buch „Mitleid war von niemand zu erwarten“ beschreibt der Autor Ulrich Völklein sehr ausführlich die Umstände der flüchtenden deutschstämmigen Bevölkerung aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten.

se Erlebnisse zu verstehen, einzuordnen oder zu verbalisieren (vgl. Korittko 2002, 5).

In der Literatur gilt es als sicher, dass die Erfahrungen der Kriegskinder und ganz besonders die der Flüchtlingskinder als extrem belastend eingeordnet werden müssen.

Auch wenn es wegen der Unterschiedlichkeit der Erfahrungen, der individuellen psychischen Reaktionen, des Geschlechtes, der Familiensituation, der Bildung und ähnlichem in der Literatur immer wieder kritisch diskutiert wird, pauschal von ‚den‘ Kriegskindern zu sprechen, so besitzt die Vertriebenenkindergeneration doch ähnliche Erfahrungen, die einschneidend und umfassend auf ihren Lebensverlauf einwirkten. Auch wenn die stark belastenden Momente der Flucht von den Kindern und Jugendlichen als Normalität oder als „Abenteuer“ erlebt wurden, wurde gleichzeitig jedoch ihre psychische Fähigkeit, derartige Erlebnisse zu verarbeiten, anhaltend überfordert. Außerdem mussten sie Realitäten und Aufgaben bewältigen, die nicht ihrem altersmäßigen Entwicklungsstand entsprachen. Aus diesem Grund ließen die Kinder häufig Entwicklungsschritte aus und wirkten während und nach der Flucht erwachsener, als man es von Kindern ihres Alters angenommen hätte (vgl. Ackermann 2004; 437 u. 440).

3.2 Sekundäre Traumatisierungen

Der letzte Abschnitt zeigte, wie Krieg, Flucht und Vertreibung eine direkte, primäre Traumatisierung bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen auslösen konnte. Neben den oben genannten, direkten Bedrohungen und Verletzungen, wie Bombardierungen, Gewalterfahrungen, Verlust und Tod, ergaben sich aus der Kriegs- und Vertreibungssituation und der NS-Erziehung aber zusätzlich Situationen, die kumulativ und sequentiell traumatisierend wirken konnten.

Im Vergleich zu den direkten und offensichtlich traumatisierend wirkenden Einflüssen scheint zum Beispiel der Verlust des nahen sozialen Umfeldes nur eine kleine Belastung zu sein. Jedoch kann ein solcher Verlust, der eine Folge der Vertreibung sein kann, noch bis ins hohe Lebensalter hinein als schmerzlich empfunden werden. Als Teil der kriegshistorischen Begebenheiten können derartige Begleiterscheinungen kumulativ traumatisierend und die Identität beeinflussend wirken. Einer primären Traumatisierung können also in zeitlicher Folge weitere, sekundäre Traumatisierungen folgen. Diese sekundären Traumatisierungen können leicht hinter der starken primären Traumatisierung verdeckt bleiben. Auf das starke Primärtrauma durch den Tod des Vaters kann zum Beispiel eine nachhaltig veränderte Entwick-

lung des Kindes folgen. Auf Grund des Verlusttraumas kann es zusätzlich zu einer Überforderung der Mutter kommen und in Folge dessen zu einer überfordernden Rollenzuweisung an das Kind. So können sich in Folge des Vater- und Ehemannverlustes die Dynamik und die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung auf eine Weise verändern, die wiederum ungünstige Auswirkungen auf die Kindesentwicklung nach sich ziehen kann. Neben der tatsächlichen Vaterlosigkeit kann auf Grund der Überforderung der Mutter auch eine emotionale Mutterlosigkeit folgen (vgl. Heint 2008, 68-73).

Es ist in diesem Fall also auch zu berücksichtigen, welche weiteren Auswirkungen der Verlust der Väter oder die Betroffenheit der Mütter auf die Kinder und Jugendlichen haben konnte. Wenn beispielsweise die ödipale Krise des Kindes nicht gelöst werden konnte und das Kind die Funktion eines Partnerersatzes für die Mutter übernahm oder sogar parentifiziert wurde, stellte dies eine weitere langfristige psychische Belastung dar (siehe Kapitel 3.2.4).

3.2.1 Der Einfluss nationalsozialistisch geprägter Erziehung

Die folgenden drei Schwerpunkte der NS-Erziehung sind bei der Untersuchung kindlicher Traumatisierungen und den folgenden sekundären Traumatisierungen von großer Bedeutung: Die Erziehung zur Härte gegen sich selbst und die damit einhergehende Verdammung alles Schwachen, die Entfremdung von Eltern und Kindern sowie die Verbindung der eigenen Identität mit dem Nationalsozialismus, die sich vor allem nach dem Zusammenbruch dieser Ideologie destruktiv auswirkte (vgl. Kapitel 4.1).

Nicht in jeder Familie waren die Kinder einer nationalsozialistisch geprägten Erziehung ausgesetzt. Es gab auch während des Dritten Reiches sichere Eltern-Kind-Beziehungen, nicht jedes Kinderleben war geprägt von Strenge und „geistiger Hosennaht“ und nicht jede Familie koppelte ihre Identität an den Nationalsozialismus. Interessant für diese Arbeit sind jedoch gerade die Kinder, deren Eltern konsequent die nationalsozialistischen Erziehungsziele verfolgten. Zudem waren viele Kinder und Jugendliche stark geprägt durch die NS-Jugendgruppen, durch nationalsozialistisch überzeugte Lehrer und auch durch die soziale Kontrolle innerhalb der deutschen Gesellschaft.

Eine NS-Erziehung konnte bereits ein erstes Glied in der Kette späterer traumatischer Kriegserfahrungen sein. Der Verlust des Urvertrauens als Konsequenz entfremdender Erziehungspraktiken verschärfte oft die Traumawirkungen.

Kinder brauchen in ängstigenden oder überfordernden Situationen erwachsene Bezugspersonen, die ihnen Schutz und Geborgenheit geben. Sie müssen auf eine

Person vertrauen können, von der sie wissen, dass sie zunächst einmal körperlich präsent ist und die Verständnis für die Empfindungen des Kindes zeigt. In den traumatisch wirkenden Situationen des Krieges und speziell der Flucht sind die Kinder auf diesen Rückhalt ganz besonders angewiesen. Nach John Bowlby aktivieren Kinder das Bindungsverhalten bei starken Belastungen, um der Bindungsperson körperlich und emotional nahe zu sein. Selbst ältere Kinder oder Jugendliche zeigen in diesen Situationen wieder ein starkes Bindungsverhalten (vgl. Grossmann/Grossmann 2009, 23).

Eine NS-Erziehung konnte auf mehrfache Weise die Wirkung eines Traumas verschärfen, mit anhaltenden Langzeitfolgen. So konnte sich strukturell bereits durch die Ablehnung von Schwäche und die mangelnde sichere Bindung zwischen Eltern und Kindern ein starker innerer Konflikt in den Kindern entwickelt haben. Sie spürten das Verlangen nach Schutz, wussten jedoch aus Erfahrung, dass sie diesen bei den Eltern nicht erwarten konnten. Sie mussten vielmehr befürchten, dass sie auf Ablehnung stoßen würden, wenn sie ihre Bedürfnisse nach Schutz und damit ihre Angst offenbarten. Als Reaktion auf eine Offenbarung der Angst und Trauer konnte ein Gefühl der Niederlage hinzukommen, weil sie nicht dazu fähig waren, ihre Gefühle zurückzuhalten, obwohl dies von ihnen verlangt wurde.

Zum Zeitpunkt der traumatisierenden Kriegssituation entwickelten dann viele Kinder Verzweiflung und Ablehnung gegenüber ihrer Panik und Angst, was sich bis zur Dissoziation steigern konnte, denn sie hatten verinnerlicht, dass Emotionen dieser Art von ihren Bezugspersonen abgelehnt wurden und nicht geäußert werden durften. Zum anderen ist anzunehmen, dass auch später durch die zwiespältige Einstellung zu Angst und Trauer sowie durch die mangelnde empathische Einstellung der Eltern eine Verarbeitung der erlittenen Traumata erschwert oder verhindert wurde (siehe dazu Kapitel 4.1).

Viele Kinder wurden durch die NS-Erziehung in ihrer Entwicklung gestört oder behindert, so dass sich keine jeweils dem Alter angemessene Selbstsicherheit und innere Ich-Stärke² entwickeln konnte. Die Ich-Stärke ist jedoch eine wichtige Voraussetzung, um bedrohliche und traumatisierende Situationen einordnen und bewältigen zu können. Dieser individuelle Resilienzfaktor hätte daher dabei helfen können, traumatische Langzeitwirkungen zu verringern oder zu verhindern.

² Ich-Stärke bezeichnet die Fähigkeit eines ausdifferenzierten „Ichs“ seine Funktionen auch unter Belastung zu erfüllen. Zu diesen Funktionen zählen Realitätswahrnehmung, Denken, Urteilen, Beurteilen, Erinnern, Vermittlung zwischen „Es“ und „Über-Ich“ sowie eine Schutzfunktion, in der das „Ich“ versucht, unerträgliche Affekte, die mit Angst, Scham, Schuld oder Minderwertigkeitsgefühlen verbunden sind, zu vermeiden (Mertens 1990, 172f; Hartmann 1939 (1975), 14, 19f, 44).

Kindern aus einer sicheren Eltern-Kind-Beziehung ist es möglich, ihre Emotionen und auch ihr Leid in Worte zu fassen. Sie können Leid einerseits ihren Bindungspersonen mitteilen (vgl. Grossmann/Grossmann 2009a, 134f) und andererseits auch für sich selbst verbalisieren und auf diese Weise verstehbar und verarbeitbar machen. Denn „erst, was man in Worte und Sätze fassen kann, ermöglicht den Diskurs über neue Perspektiven und Bedeutungen“ (ebd., 135).

John Bowlby vertritt dazu die These, dass in Bindungsbeziehungen Gefühle zunächst nonverbal kommuniziert werden (vgl. ebd., 135). Wenn jedoch die Bindungsperson auf die Gefühle des Kindes negativ reagiert, das heißt ohne Verständnis oder mit Ärger, oder sie nicht die Gefühle des Kindes spiegelt und sie auch nicht verbalisiert, dann kann auch das Kind diese Gefühle für sich nicht in Worte fassen und verstehen. Noch belastender wirkt es, wenn sich das Kind vor seinen Schwäche-Gefühlen ängstigt und sie absplattet, weil diese bei den Bezugspersonen Wut oder ähnliche Reaktionen hervorrufen.

Meiner Ansicht nach muss noch die Frage genauer untersucht werden, ob ein vorher unbelastetes Kind durch eine plötzliche Traumatisierung stärker getroffen wird als ein Kind, das bereits an eine ständige Belastung seiner Psyche ‚gewöhnt‘ ist. Der konkrete Fall wäre ein Kind, das in einer sicheren Bindung aufwuchs und sich immer auf Trost, Hilfe und Schutz verlassen konnte. In einer traumatisierenden Kriegssituation würde es nun zusätzlich zu dem für es selbst überraschenden Schrecken erleben, dass auch seine Bindungsperson keinen Schutz bieten kann, da diese ebenso hilflos und ohnmächtig der Situation ausgeliefert ist. In diesem Moment würde vieles, was bisher selbstverständlich war, ungültig, womit ein Teil seiner Identität zusammenbräche. Einerseits würde ein bisher ‚beschützt‘ aufgewachsenes Kind – je nach individueller Resilienz – also während der Traumatisierung härter getroffen, andererseits verfügt es meiner Ansicht nach wahrscheinlich über bessere Ressourcen zur langfristigen Bewältigung von Traumata als ein bereits schon vorher traumatisiertes Kind mit vorbelasteter Psyche.

3.2.2 Der Einfluss traumatisierter und überforderter Mütter

Durch den Militärdienst der Väter waren viele Mütter im Zweiten Weltkrieg auf sich allein gestellt. Sie übernahmen in Folge dessen neben ihrer Rolle als Mutter auch noch die des Vaters. Allein schon dieser Umstand veränderte das Verhältnis zwischen Müttern und Kindern und wirkte sich auf die Kindesentwicklung aus. Diese de facto allein erziehenden Mütter hatten meist auch die kriegsbedingten Belastungen allein zu bewältigen. Zu Beginn war es ganz allgemein die Angst um die eingezogenen Ehemänner, die die Frauen und ihre Kinder belastete, später kamen in den

Städten die Bombardierungen hinzu. Aber gerade die Mütter in den deutschen Ostgebieten trugen am Ende des Krieges durch Flucht, Vertreibung und gewaltsame Übergriffe der feindlichen Soldaten eine besonders schwere Last.

Viele Mütter waren durch die allgemeinen Auswirkungen des Krieges nicht in der Lage, den emotionalen Bedürfnissen ihrer Kinder gerecht zu werden. Sie hatten Angst um das Überleben ihrer Männer an der Front, um das Überleben ihrer Kinder bei Bombardierungen und Beschuss, auf der Flucht und bei den gewaltsamen Übergriffen feindlicher Soldaten, sowie um ihr eigenes Überleben und das von Freunden und Verwandten. Viele Mütter waren durch die extrem belastenden Umstände physisch und psychisch erschöpft sowie emotional erstarrt, oft kam es zur Dissoziation. Peter Heini nennt die daraus folgende Situation für die Kinder eine „emotionale Mutterlosigkeit“, welche die Kinder bei Verlust des Vaters nicht nur zu Halbwaisen, sondern sogar zu emotionalen Vollwaisen machte (vgl. Heini 2008, 72f).

Untersuchungen und Berichte in Psychoanalysen haben gezeigt, dass auch bei stark belastenden Erlebnissen wie Bombardierung und Vertreibung diese Umstände nicht so stark wirkten, wenn den Kindern sichere Bezugspersonen zur Verfügung standen, die sie emotional auffingen und ihnen Schutz boten. Insbesondere kleine Kinder wurden durch Mütter, die ihre Angst kontrollieren konnten, offenbar vor starken Traumatisierungen und nachhaltigen Folgewirkungen bewahrt. Wenn die erwachsenen Bezugspersonen starke Anzeichen von Angst und Panik zeigten oder emotional erstarrten, wirkte in diesem Fall nicht nur die Situation selbst, sondern zusätzlich die Angst der Bindungsperson oder anderer Erwachsener auf das Kind ein. Eine vor Angst emotional erstarrte oder panische Bezugsperson zu erleben, schien in vielen Fällen sogar stärkere Folgen zu haben, als zum Beispiel die Situation einer nächtlichen Bombardierung an sich (vgl. Bohleber 2009, 112f).

Eine starke seelische Belastung ergab sich auch, wenn die Kinder in der kritischen, beängstigenden Situation ein verstärktes Bindungsverhalten zeigten, dieses jedoch durch eine selbst in Panik geratene Mutter nicht beantwortet werden konnte. Zudem verstärken Kinder ihr Bindungsverhalten noch, wenn sie die Furcht der Mütter spüren. Die Kinder versuchten mit Hilfe der Bindungsperson aus dem Zustand der Angst zu entkommen, wurden dann aber stattdessen durch die Angst oder Panik der Erwachsenen zusätzlich belastet (vgl. Grossmann/Grossmann 2009, 23 u. 78).

Es hat sich gezeigt, dass Bindungssicherheit eine emotionale Bewältigung von belastenden Situationen ermöglichen kann. Empathische, dem Kind zugeneigte Bindungspersonen, von denen das Kind aus Erfahrung weiß, dass sie in entscheidenden Situationen helfen werden, können durch die vermittelte Bindungssicherheit und

Zuversicht dazu beitragen, die Resilienz des Kindes zu erhöhen und Traumata abzuschwächen (vgl. Grossmann/Grossmann 2009a, 133f).

Doch wenn die Bindungsperson das in sie gelegte Vertrauen auf Grund eigener Ohnmacht, Hilflosigkeit und Panik nicht bestätigte, konnte sich diese Enttäuschung in die Sequenz der kumulativen Traumatisierungen einfügen. Das ursprüngliche Vertrauen in die schützende Rolle der Mutter konnte auf diese Weise verloren gehen.

Bindungsunsichere Beziehungen zwischen Kindern und Eltern, zum Beispiel ausgelöst durch die NS-Erziehung, verschärften die Traumatisierungen aber offenbar noch stärker, mit schweren lebenslangen Folgen.

Die Individualität eines Kindes entwickelt sich in der Auseinandersetzung mit seiner Bezugsperson und seiner Orientierung an ihr. Falls die Mutter selbst traumatisiert wird und in Folge dessen emotional nicht mehr erreichbar ist, so bricht die an der Mutter orientierte Entwicklung ab (vgl. Schönfeldt 2006, 240). Es zeigte sich, dass nicht nur die unmittelbaren Einwirkungen eines traumatischen Zustandes nachhaltig wirksam bleiben, sondern auch die sich daran anschließenden Konsequenzen auf die Entwicklung des Kindes.

Besonders belastend für die Entwicklung der Kinder waren starke Depressionen der Mütter, die sich durch die damaligen Kriegsumstände häufig ausbildeten. Auf die heftigen Gemütsschwankungen ihrer Säuglinge konnten sie dann oft nicht liebevoll eingehen. Eine häufige Folge war, dass Gefühle wie Wut, Hass und Destruktion im Unterbewussten der Kinder erhalten blieben. Diese Gefühle offenbarten sich im Verlauf des Lebens häufig auf unterschiedliche Weise, ohne oder nur mit eingeschränkter Möglichkeit, sie wahrzunehmen, zu kontrollieren oder in einen Zusammenhang mit den vergangenen kriegshistorischen Umständen zu stellen (siehe Kapitel 5).

Bei einer mangelnden Spiegelung der Emotionen und Regulierung der kindlichen psychischen Prozesse fällt es Kindern schwer, die inneren Regungen und Antriebe als natürliche Bestandteile des Selbst zu erkennen. Damit fehlt eine entscheidende Voraussetzung, „um das Fundament eines tragenden Selbst- und Identitätsgefühls zu konstituieren“ sowie um die Selbstregulation der eigenen Gefühle zu erlernen (vgl. Leuzinger-Bohleber 2006, 65-79). Auf diese Weise kam es oft zu einem mangelnden Selbstverständnis und zu einer gestörten Persönlichkeitsstruktur, was wiederum auch die nachkommenden Generationen belastete (siehe Kapitel 5 und 6).

Die eingeschränkten Möglichkeiten traumatisierter Mütter, angemessen auf die seelischen Bedürfnisse ihrer Kinder zu reagieren, führten auch bei den Kindern zu einer

eingeschränkten Empathiefähigkeit sich selbst und anderen gegenüber (vgl. Ustorf 2009, 28).

Die seelische Unerreichbarkeit der traumatisierten Mütter kann mit der Reaktion der psychischen Zentralisation erklärt werden, die sich durch eine eingeschränkte bis verlorene Gefühlsfähigkeit auszeichnet sowie durch ein zunehmendes Desinteresse gegenüber der Umwelt. So blieben besonders kleine Kinder mit ihren Emotionen auf der Flucht und den anschließenden Notzeiten über einen sehr langen Zeitraum allein. Dies war eine lang anhaltende Überforderung und kann ebenfalls als emotionales Trauma gewertet werden.

Es zeigte sich, dass die Schwere und die Nachhaltigkeit eines im Krieg entstandenen kindlichen Traumas sehr von der mütterlichen Zuwendung abhingen. Mangelnde Zuwendung verstärkte zuerst das direkte Trauma und wirkte anschließend oft kumulativ traumatisierend.

Durch die kumulativen und sequentiellen Traumatisierungen auf der Flucht verloren viele Kinder und Jugendliche ihre natürliche Zuversicht in Bezug auf ihr Leben und ihre Umwelt. Auch diese existenziellen Zukunftsängste wirkten sich nachhaltig auf ihre Persönlichkeit aus und wurden oft an die Nachkommen übertragen (vgl. Schmidbauer 1998, 68).

3.2.3 Der Einfluss abwesender, heimkehrender und gefallener Väter

Die kindliche Situation veränderte sich bereits mit der Entbehrung der Väter durch deren Einzug in den Krieg (siehe Kapitel 3.2.4). Die meisten Kinder hatten einen Wunsch nach Bindung an ihre Väter, der zumindest in Bezug auf die körperliche Anwesenheit der Väter nicht mehr erfüllt werden konnte. Zudem veränderten sich mit der Abwesenheit der Väter auch die Situation und die Rolle der Mütter. Die Bindungsanteile, die sonst auf den Vater gerichtet waren, konzentrierten sich nun auf die Mutter. Und auch die Bindungswünsche der Mutter richteten sich intensiver auf das oder die Kinder (siehe Abbildungen in Kapitel 3.2.4).

In dieser veränderten und ungenügenden Familienstruktur war eine normale psychische Entwicklung der Kinder, zum Beispiel in der ödipalen Krise, nicht mehr gewährleistet. Aber besonders in traumatisierenden Situationen wären die Väter wichtig gewesen: Die Mütter hatten meist keine partnerschaftliche, das heißt gleichberechtigte Bindungsperson an der Seite und den Kindern fehlten einerseits die schützenden Väter, andererseits emotional stabile und präsente Mütter, die den Kindern Sicherheit und Geborgenheit hätten geben können.

1954 wurde eine Untersuchung in Bezug auf abwesende und gefallene Väter, deren Kinder in den Jahren zwischen 1929 bis 1939 geboren wurden, durchgeführt. Diese Studie zeigte, dass 22 Prozent der Väter tot waren, bei 11 Prozent der Kinder waren die Väter ein bis zwei Jahre abwesend, bei 20 Prozent drei bis vier Jahre, bei 21 Prozent fünf bis sechs Jahre und bei 19 Prozent sieben bis neun Jahre (vgl. Radebold 2005a, 23).

Die Abwesenheit der Männer und Väter war meist die erste Auswirkung des Krieges auf die Familien, doch auch die Heimkehr der physisch wie psychisch verehrten Soldaten belastete sie oft ebenso stark. Denn nach der rein körperlichen Abwesenheit folgte nun oft eine psychische Abwesenheit, Unzugänglichkeit und Erstarrtheit. Die meisten heimkehrenden Soldaten waren schwer traumatisiert und viele litten unter psychischer Zentralisation, die eine zugewandte Emotionalität gegenüber der Partnerin wie auch gegenüber den eigenen Kindern erschwerte oder verhinderte. Die Männer, die nun in die Familien zurückkehrten, hatten meist nichts mehr mit den idealisierten Bildern von den Abwesenden gemeinsam. Den Erwartungen an sie als Ehemänner und Väter konnten sehr viele nicht mehr gerecht werden.

Die väterliche Abwesenheit bewirkte eine erhebliche Veränderung der psychosozialen und psychosexuellen Entwicklung der Kinder. Die Väter fehlten endgültig oder zeitweise als fester Bestandteil in den verschiedenen Entwicklungsphasen der Kinder. Hartmut Radebold unterscheidet aus diesem Grund die mögliche väterliche Abwesenheit detailliert in sieben Gruppen. Dabei differenziert er in erster Linie nach endgültiger oder zeitweiser physischer Abwesenheit einerseits, sowie nach psychischer Verehrtheit und Verschlossenheit andererseits.

Für die Entwicklung eines imaginierten Bildes vom Vater war entscheidend, in welcher kindlichen Entwicklungsphase der Vater die Familie verlassen musste und unter Umständen nicht wieder heimkehrte. Starben die Väter in den ersten drei Lebensjahren der Kinder, rührte die Erinnerung fast ganz aus den Erzählungen der Mütter, Verwandten oder Freunden. Die Mütter blickten in der Regel auf keine sehr lange Partnerschaft zurück, was ihre Erinnerung an den Ehemann meist idealisierte. Bei den Kindern, die ihren Vater zwischen dem vierten und zehnten Lebensjahr verloren, war die Erinnerung durch eigene Erfahrungen mitgeprägt. Die Mütter blickten dann bereits auf längere Partnerschaften zurück und hatten oft ein realistischeres Bild.

Kinder, die ihren Vater ab dem zehnten Lebensjahr verloren, hatten eigene, sichere Erinnerungen. Sie wurden aber auf Grund ihres Alters nicht selten parentifiziert, weil sie von den Müttern ins Vertrauen gezogen wurden und als psychischer Partnerersatz dienten.

Die zeitweise abwesenden Väter trafen bei ihrer Rückkehr auf Kinder, die sie über einen langen Zeitraum nur selten oder gar nicht gesehen hatten und die sich nun schon oft in fortgeschrittenen Entwicklungsphasen befanden. Eine Schwierigkeit bei der Rückkehr bestand darin, dass die Väter ihren Kindern über einen langen Zeitraum hinweg unbekannt waren. Entweder kannten die Kinder ihre Väter gar nicht, nur aus den oft idealisierten Erzählungen der Mütter oder aus der Zeit vor dem Krieg. Die heimkehrenden Väter entsprachen jedoch meist nicht dem Bild der Erinnerung oder Erzählung. Das Verhältnis zwischen Kindern und Vätern gestaltete sich oft sehr schwierig. Viele innerlich verschlossene und auf diese Weise psychisch abwesende Väter kehrten zwar scheinbar unversehrt zurück, hatten oft beruflichen Erfolg und wirkten sehr engagiert. Psychisch waren sie jedoch oft schwer geschädigt und konnten keinen emotionalen Kontakt mehr zu ihren Frauen und Kindern aufnehmen. Zudem waren ihre Erziehungsvorstellungen meist noch stark geprägt von den nationalsozialistischen Idealen und von den Erfahrungen im Krieg. Die resultierende Strenge belastete das Verhältnis zusätzlich (vgl. Radebold 2009b, 176-178).

Die physische und psychische Abwesenheit der Väter hatte auch unterschiedliche Auswirkungen auf die Entwicklung und Identitätsbildung ihrer Kinder. Söhne wurden ihrer „geschlechtsspezifischen Identifizierungsmöglichkeit“ und Töchter ihrer „Überkreuz-Identifizierung“ beraubt. Die Männer fehlten außerdem nicht nur als Väter, sondern auch als Jugendgruppenleiter oder Lehrer. So mangelte es über einen langen Zeitraum in der Kinder- und Jugendzeit an realen, anwesenden Männern, die zur Orientierung, Abgrenzung und als Rollenvorbild hätten dienen können (vgl. ebd. 178). Auch die schließlich heimkehrenden Väter waren in der Regel nicht in der Lage, ihren Kindern Identifizierungsmöglichkeiten zu bieten.

Auch die Emotionen der Mütter hatten das Bild von den Vätern stark geprägt. Einerseits idealisierten sie die abwesenden Väter, andererseits vermittelten sie Enttäuschung und Vorwürfe. Die Väter waren zu ambivalenten Unbekannten geworden, die zwar körperlich nicht anwesend waren, jedoch psychisch erheblichen Einfluss besaßen. Schon während und nach dem ersten Weltkrieg waren vaterlose Familien zu einer Normalität geworden, vielfach waren auch die Familien in der Nachbarschaft und im Freundeskreis unvollständig. Oft ergab sich als Konsequenz zur Vaterlosigkeit eine sehr enge, symbiotische Bindung an die Mutter, die durch Parentifizierung und falsche Rollenzuweisung verstärkt wurde. Häufig wurden die Mütter als asexuell erlebt, manchmal als hart und stark, manchmal als schwach und überfordert, meist jedoch ohne viel Lebensfreude. Daraus konnten sich in der Adoleszenz oft Ablösungsprobleme und Autonomieschwierigkeiten ergeben (vgl. ebd., 178f).

Neben der emotionalen Unerreichbarkeit der Väter – als nachhaltiger Folge von Traumatisierungen durch den Einsatz im Krieg und psychischer Zentralisation – wurde durch die andauernde Überforderung des Reizschutzes der Soldaten oft ihre Möglichkeit der Aggressionsverarbeitung geschädigt. Durch Wutausbrüche mit unkontrollierter Aggression wurden zu Hause die Situationen des Krieges reinszeniert. So ergaben sich auch noch lange nach Kriegsende traumatisierende Situationen durch traumatisierte Väter (vgl. Schmidbauer 1998, 44-51; Heini 2008, 56).

Die mangelnde Aggressionsverarbeitung führte auch dazu, dass Konflikte nicht verbal und im Einvernehmen gelöst werden konnten, sondern in destruktiver Weise durch Entwertung der Konfliktpartner, Gewaltanwendung oder Alkoholmissbrauch und sozialen Rückzug. Darüber hinaus entstanden im Alltag viele Spannungen durch die mangelnde Möglichkeit, Bedürfnisse der anderen Familienmitglieder zu erkennen und eigene Bedürfnisse in einer Art zu äußern, die verstanden wurde (vgl. Schmidbauer 1998, 192-197).

Innerhalb der Familien wurden die erlittenen Traumata der Väter (sowie die eigenen) nicht thematisiert und bewusst erlebt, jedoch ihre Folgen kritisiert. Die Heimkehrenden waren einerseits körperlich und seelisch erschöpft und in der Regel traumatisiert, andererseits aber waren sie selbst auch Feind und Täter gewesen. Bevor polnische, tschechische und russische Soldaten deutsche Zivilisten töteten und Kinder und Frauen vergewaltigten, hatten deutsche Soldaten die gleichen Gräueltaten an den Menschen in Osteuropa verübt, nur in einem viel größeren Ausmaß, als sie anschließend der deutschen Bevölkerung widerfuhren. Aus diesem Grund wollten die heimkehrenden Männer meist auch nichts von den Vergewaltigungen wissen, die ihren Frauen zugefügt worden waren (vgl. Ustorf 2009, 110).

Trauma und Traumafolgen erfassten somit auf vielfältige Weise die gesamte Familie (vgl. Schmidbauer, 196).

3.2.4 Parentifizierung

Eine weitere Folge der Überforderung und Traumatisierung der Mütter sowie der Abwesenheit und der Rückkehr der psychisch verkehrten Väter stellte die Parentifizierung der Kinder dar. Parentifizierung ist eine andauernde Überforderung der kindlichen Psyche und kann als Langzeittraumatisierung betrachtet werden.

Mit Parentifizierung wird ein Prozess beschrieben, in dem es zu einer Rollenumkehr zwischen Eltern und Kindern kommt. Dieser Prozess beginnt, wenn Eltern ihrer Rolle als fürsorgende Bindungspersonen nicht gerecht werden. Sie delegieren unbewusst oder bewusst die eigene Rolle an ihre Kinder, um ihre eigenen ungestillten emotionalen Bedürfnisse befriedigen zu lassen. Dabei bleiben die psychischen Bedürfnisse ihrer Kinder unbeachtet. Diese opfern die eigenen Bedürfnisse auf Kosten

ihrer Entwicklung (vgl. Graf/Rainer 2001, 314-324), leiden an der Überforderung und verlieren ihre kindliche Sorglosigkeit und Freude. Durch den überfordernden Anspruch der Eltern kann bei Kindern ein zu hoher Leistungsanspruch an sich selbst mit einer gleichzeitig ausgeprägten Angst vor dem eigenen Versagen entstehen.

Die Bindung zwischen Müttern und Kindern veränderte sich bereits mit dem Einzug der Väter in den Krieg. Wie in Kapitel 3.2.3 beschrieben, konzentrierte sich der Teil des Bindungsanspruchs der Kinder, der vorher von den Vätern befriedigt wurde, nun auf die Mütter. Andersherum verschob sich aber auch das Partnerbindungsverhalten der Mütter, dass vor dem Krieg ein erwachsenes Gegenüber hatte, auf die Kinder. Das Verhältnis zwischen Müttern und Kindern war zudem geprägt von der gemeinsamen Sorge um die Väter. Wirkten auf die zurückgebliebene Familie zusätzlich traumatisierende Umstände ein, veränderte sich die Bindung zwischen Müttern und Kindern noch einmal erheblich, wie in den folgenden Abbildungen dargestellt ist.

Abbildung 1 stellt eine intakte Primärfamilie mit Vater, Mutter und einem Kind schematisch dar. Die Ich-Grenzen jedes Familienmitgliedes sind für die innerfamiliäre Kommunikation durchlässig. Die Bindungsqualität zwischen Vater und Mutter unterscheidet sich von der zwischen Eltern und Kind. Das Kind ist eingebunden und beschützt durch die Position der Eltern (vgl. ebd., 137f).

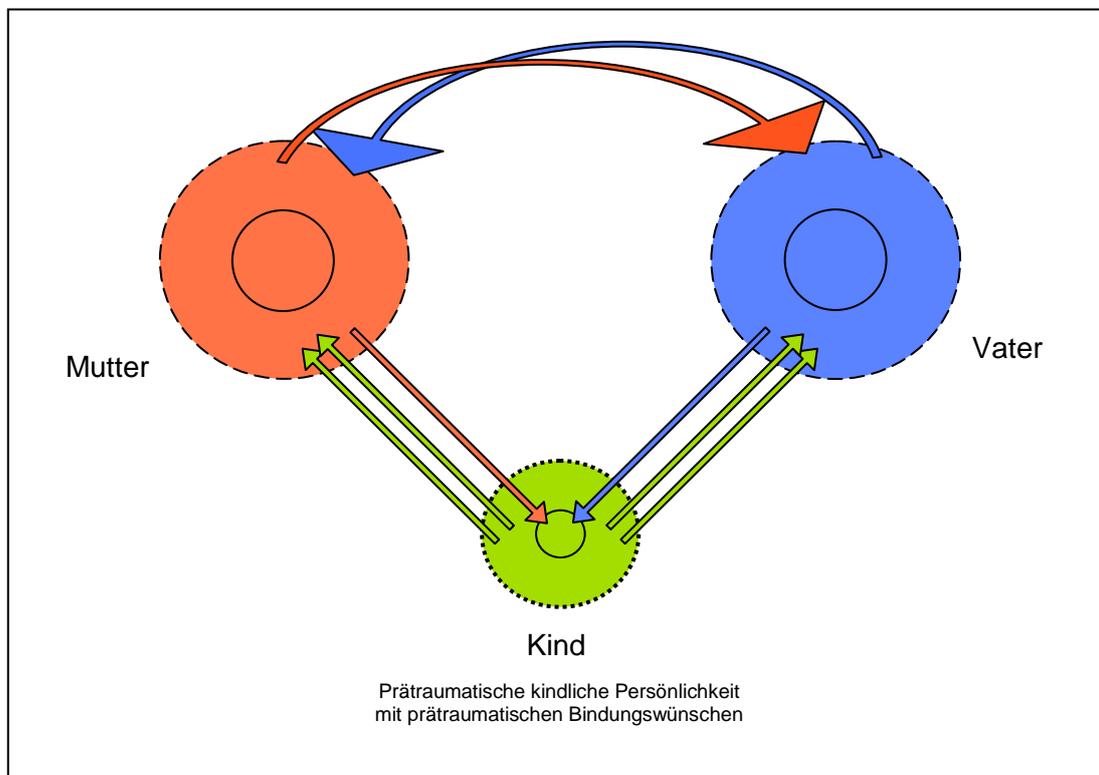


Abb.1: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindliche Persönlichkeitsveränderung: **Intakte Primärfamilie** (vgl. Spranger 2006, 137)

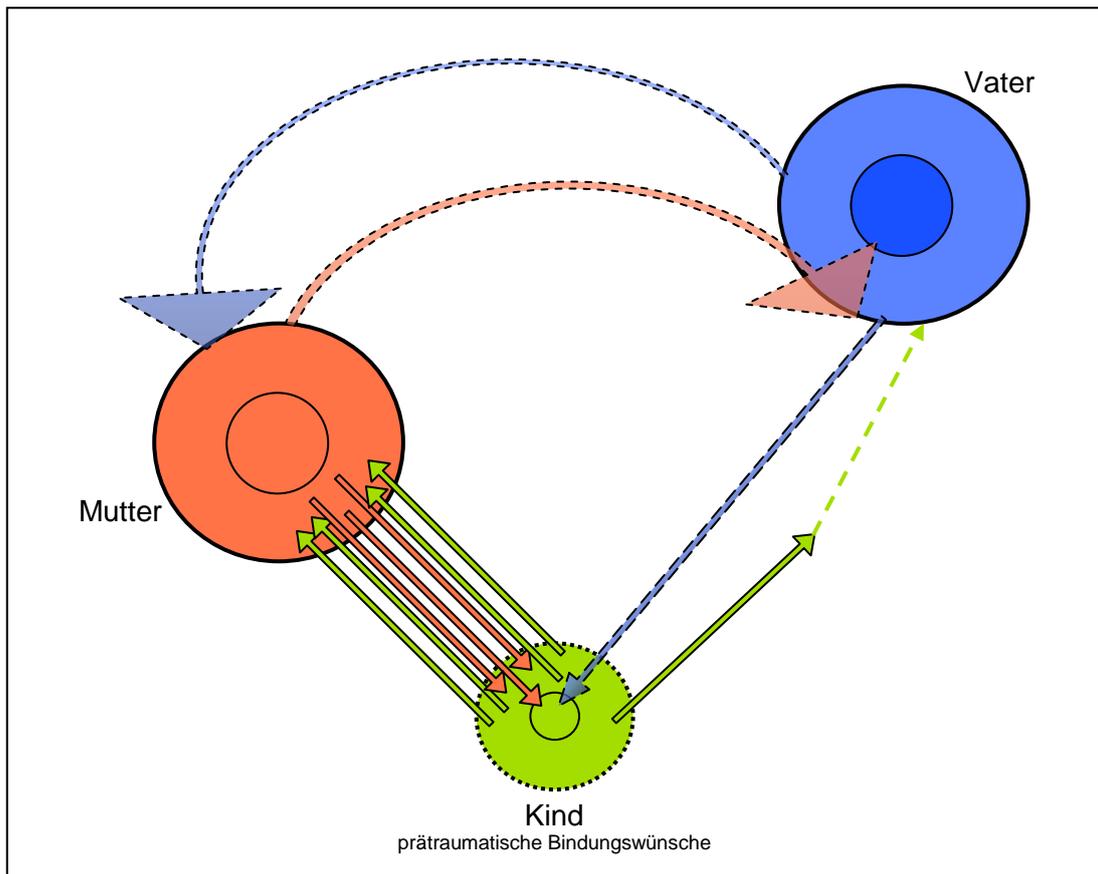


Abb.3: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindliche Persönlichkeitsveränderung: **Verstärkte gegenseitige Bindungswünsche von Mutter und Kind** (vgl. ebd., 140)

Abbildung 3 zeigt, dass die Bindung zwischen Mutter und Vater noch schwächer und auch das Bild des Kindes vom Vater immer unklarer wird. Nur die Mutter steht als Identifikationsfigur zur Verfügung. Durch die Kriegsbelastungen und die Alleinverantwortung verschließt die Mutter ihre Ich-Grenzen und erreicht eine gesteigerte Handlungskompetenz (vgl. ebd., 140).

Abbildung 4 stellt dar, wie Mutter und Kind traumatisiert werden (vgl. ebd., 141).

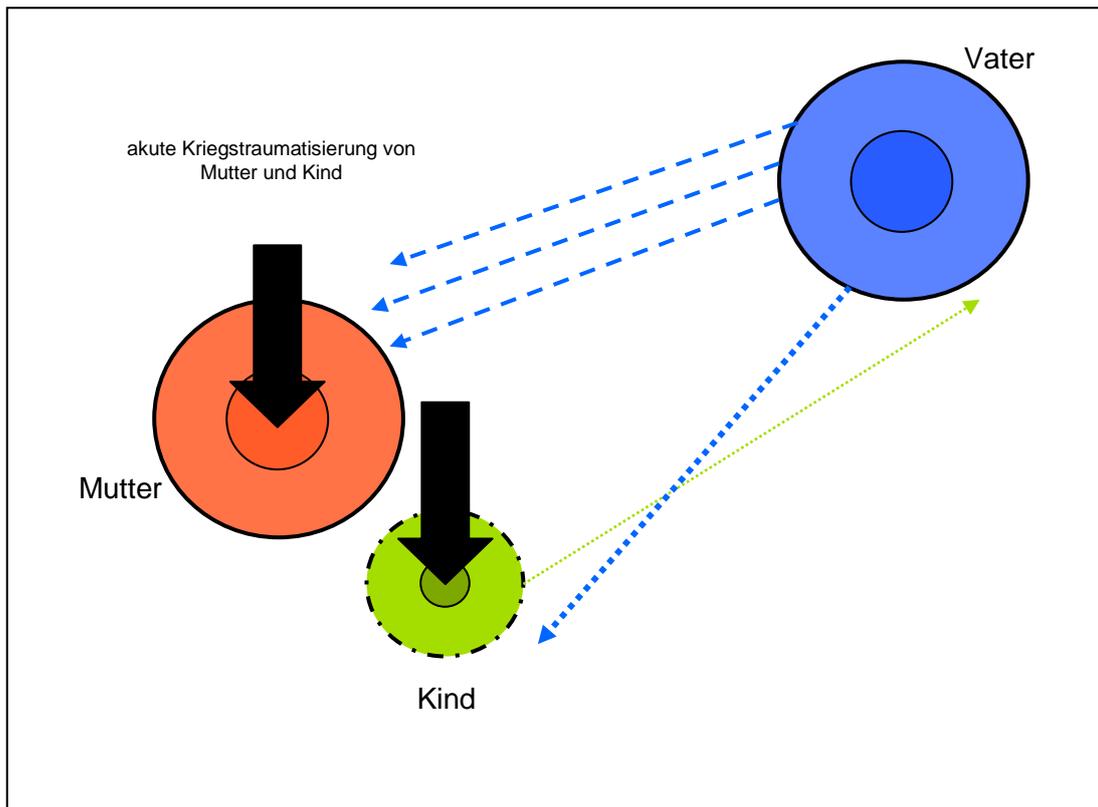


Abb.4: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindliche Persönlichkeitsveränderung: **Kriegstraumatisierung von Mutter und Kind** (vgl. ebd., 141)

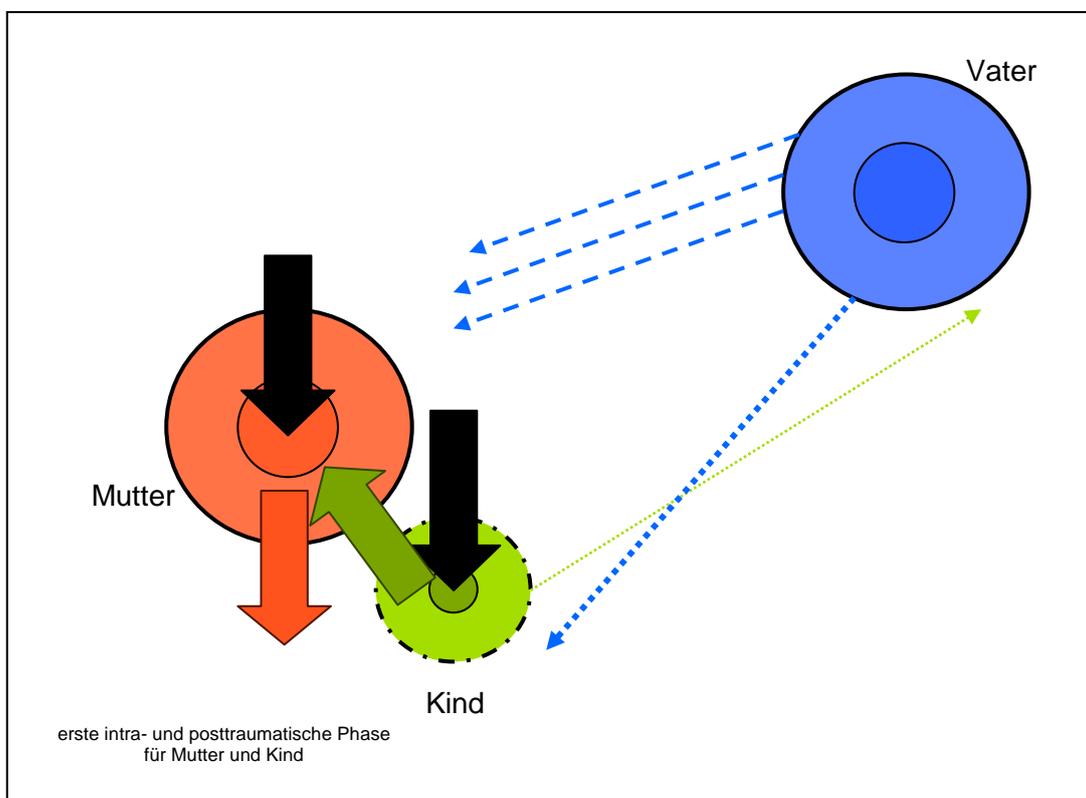


Abb.5: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindliche Persönlichkeitsveränderung: **Starker kindlicher Bindungswunsch zur Mutter während und direkt nach der Traumatisierung** (vgl. ebd., 142)

Abbildung 5 zeigt, dass sich, ausgelöst durch ihre Traumareaktion, die Mutter nicht angemessen um die traumabedingten Bedürfnisse ihres Kindes kümmern kann. Dieses jedoch verstärkt seine Bindungswünsche in Bezug zur Mutter. Die Mutter verschließt sich, verleugnet unter Umständen das eigene Trauma und die darauf bezogene Belastung und versucht, sich vor Emotionalität zu schützen. Dies hilft ihr zwar in der traumatischen Situation. Die Konsequenz dieser Schutzreaktion ist jedoch, dass sie auch nicht auf das Trauma ihres Kindes eingehen kann. Die Mutter beantwortet das verstärkte kindliche Bindungsverhalten nicht (vgl. ebd., 142f).

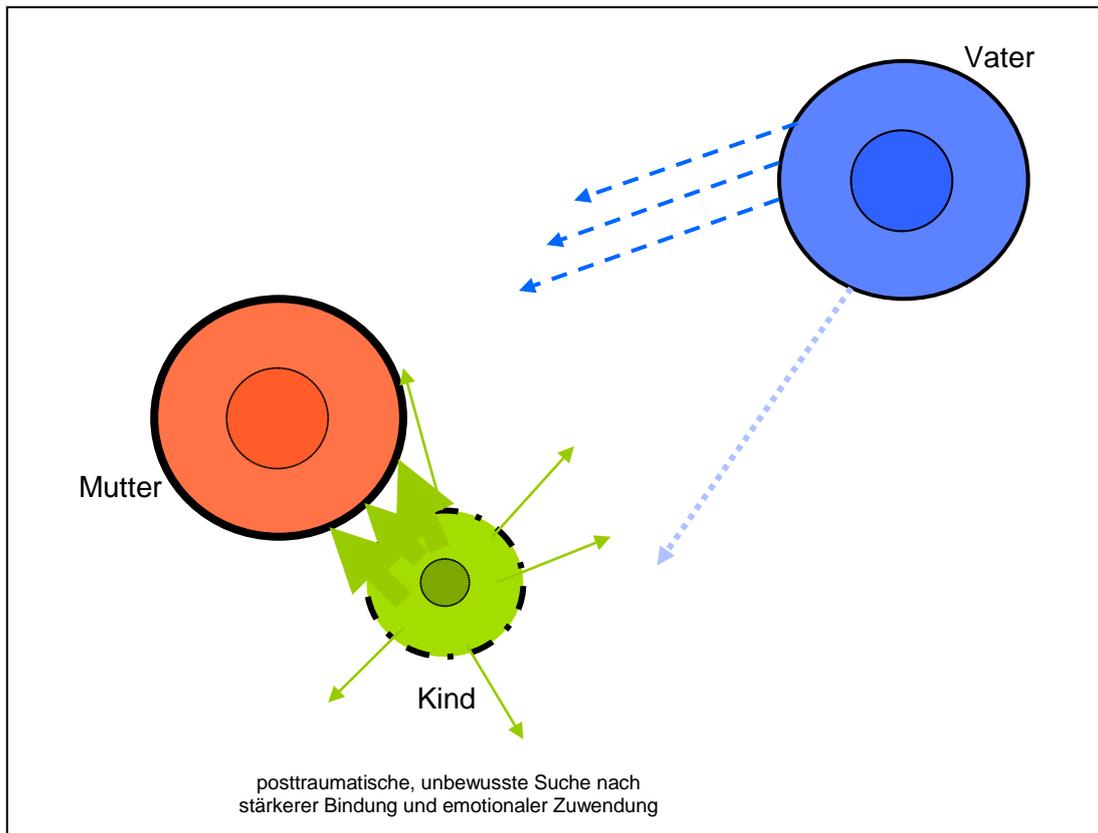


Abb.6: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindliche Persönlichkeitsveränderung: **Emotionale Bedürftigkeit des Kindes gegenüber emotionaler Verschlussenheit der Mutter** (vgl. ebd., 143)

Das Kind kann den traumatischen und posttraumatischen Zustand nicht verstehen und auch nicht, warum die bis jetzt als kompetent erlebte Mutter den Zustand nicht verändert. Abbildung 6 stellt dar, wie zwei entgegengesetzte Bedürfnisse an dieser Stelle aufeinander treffen: die emotionale Abschottung der Mutter und die emotionale Bedürftigkeit des Kindes. Das Kind ist hilflos und sucht nach unterstützender und klärender Bindung (vgl. ebd., 144).

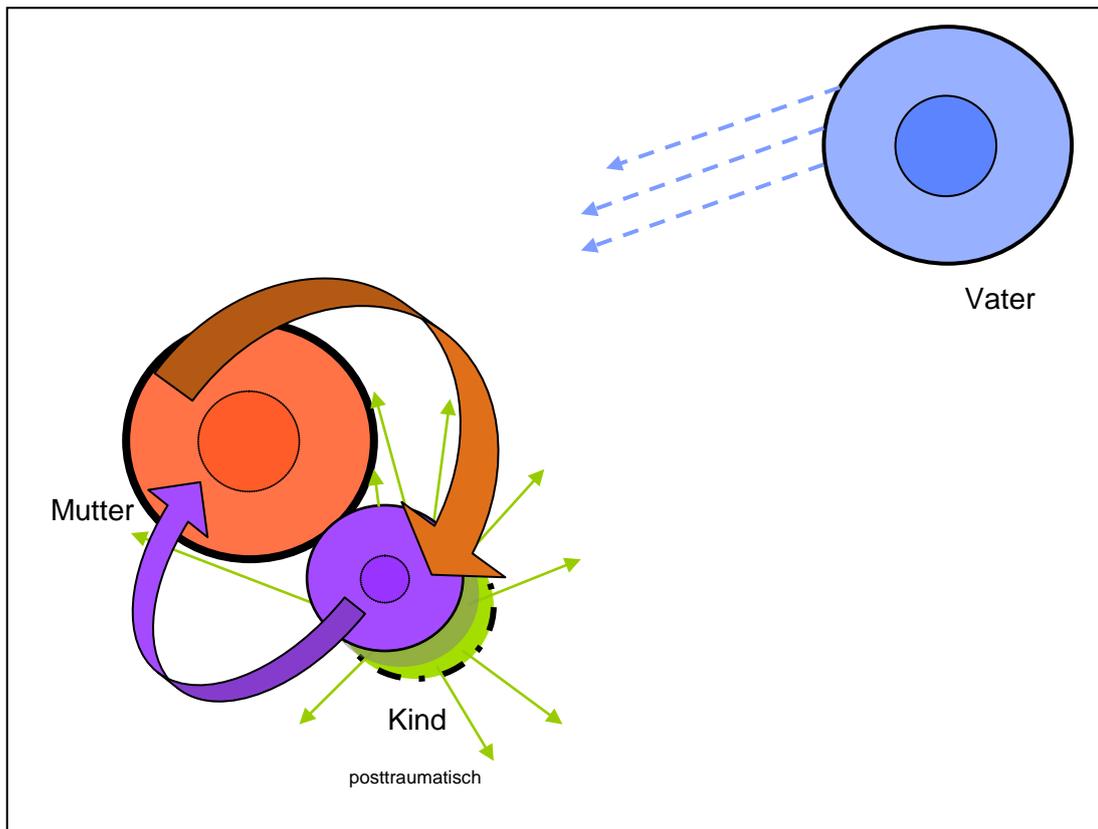


Abb.7: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindliche Persönlichkeitsveränderung: **Beginn der Frühstparentifizierung** (vgl. ebd., 144)

In Abbildung 7 sind die Persönlichkeiten der Mutter und des Kindes erschüttert und nachhaltig verändert. Auf der Suche nach einer neuen Stabilität beginnt die Mutter wieder, Bindungswünsche an das Kind zu richten, nun allerdings in Form von partnerschaftlicher Befriedigung und Unterstützung. Die Mutter nimmt nicht wahr, dass ihr Kind nicht weniger, sondern mehr von ihrer Unterstützung und emotionalen, empathischen Zuwendung braucht. Wegen des unbefriedigten Wunsches des Kindes nach Bindung nimmt es die neue Bindungsform an, um Nähe zu erhalten. Das Kind beginnt die Mutter zu unterstützen und gerät so in den psychologischen Prozess der Parentifizierung. Dieser neue Zustand bedeutet für das Kind eine permanente Überforderung mit großer Stressbelastung und überhöhter Selbstanforderung. Zeitgleich verliert das Kind das Bewusstsein für seine kindlichen Bedürfnisse und entwickelt frühreifes Verhalten (vgl. ebd., 144f).

Wie Abbildung 8 zeigt, besitzt das Kind nun eine prä- und eine posttraumatische Persönlichkeitsstruktur. Die traumatischen Erfahrungen belasten es in seiner zukünftigen Entwicklung, während die prätraumatischen kindlichen Bedürfnisse unbefriedigt im Selbst erhalten bleiben (vgl. ebd., 145f).

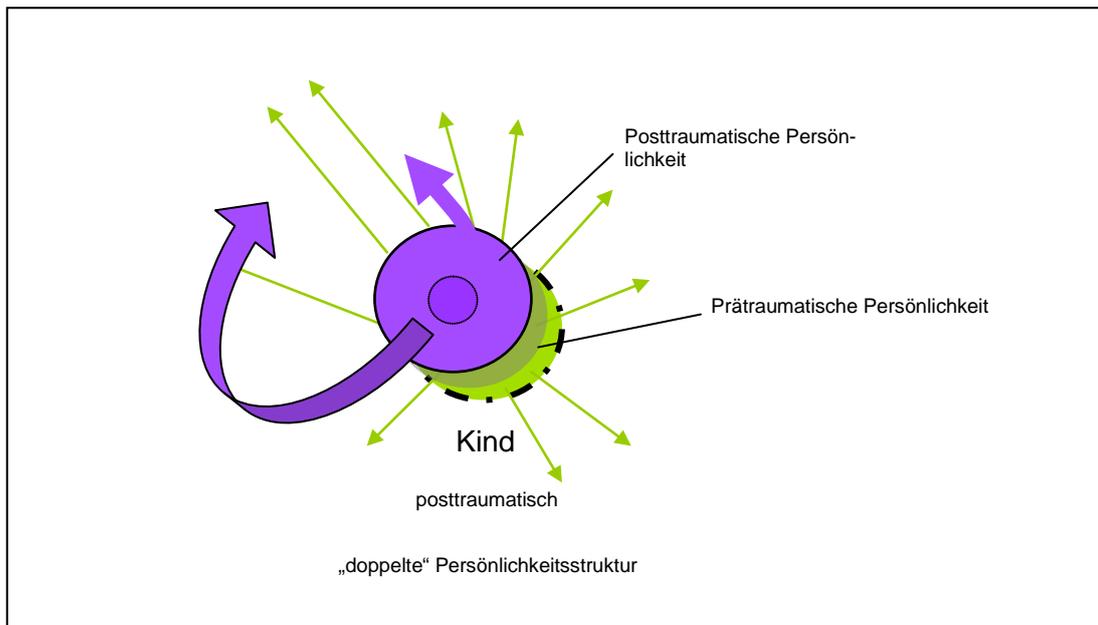


Abb.8: Kriegsbedingte Entstehung von Parentifizierung und kindliche Persönlichkeitsveränderung: **Doppelte kindliche Persönlichkeitsstruktur** (vgl. ebd., 145)

Die Mütter konnten in Folge der Traumawirkung nicht mehr ihre ursprüngliche Rolle als empathische Bindungsperson gegenüber ihrem Kind wahrnehmen. Ihre Psyche aktivierte Mechanismen, die ihr Selbst schützen sollten, die aber ihren mütterlichen Instinkt blockierten. Die Kinder waren dagegen in der Lage, die seelischen Bedürfnisse der Mutter rollenunangemessen zu erspüren und partiell zu befriedigen. Diese Rolle übernahmen die Kinder aus dem kindlichen Bedürfnis heraus, die ursprüngliche Bindungssituation, in der die Mutter Schutz und Geborgenheit vermittelte, wieder herzustellen oder zumindest der Person nahe zu sein, die diese Rolle erfüllen sollte. Die Unterstützung und das Gefühl der Verantwortung gegenüber der Mutter entstehen aus dem Drang nach Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse. Trotz der traumatischen Belastung waren parentifizierte Kinder in der Lage, diese seelisch überlastende Funktion partiell zu erfüllen. Es ist bemerkenswert, dass der Wunsch des Kindes nach elterlicher Geborgenheit die Kraft hervorbrachte, trotz der eigenen Traumatisierung die Bedürfnisse der Eltern zum Teil zu befriedigen, dass aber der Instinkt der Eltern, für die Bedürfnisse der Kinder zu sorgen, durch die Traumareaktion außer Kraft gesetzt wurde. Einer der Gründe für diese Fähigkeit von Kindern könnte meiner Ansicht nach sein, dass die Mutter-Kind-Bindung für die Kinder im biologischen Sinn überlebenswichtig ist, für die Erwachsenen jedoch nicht.

Im Zuge der Parentifizierung wird eine Generationsgrenze überschritten, wobei dem Kind eine nicht altersangemessene Rolle zugewiesen wird und die zu einer langfristigen Identitätskonfusion führen kann (vgl. von Friesen 2000, 26).

Wenn ein Kind im Zuge belastender, aber vorübergehender Geschehnisse nur zeitweise eine parentifizierte Position einnimmt, dafür jedoch anerkannt und entschädigt wird sowie zeitgleich ebenfalls Zuwendung erhält, so können langfristig belastende Konsequenzen ausbleiben.

In der Nachkriegs- und Eingliederungssituation der Flüchtlinge blieb der Zustand der Parentifizierung jedoch oft bestehen. Die Kinder spürten, dass ihre traumatisierten Eltern nicht überfordert werden durften und sorgten dafür, dass Konflikte vermieden wurden (vgl. Schmidbauer 1998, 227). Dies führte in der Adoleszenz zu einem Widerstreit zwischen Ablösung und Bindung an die Eltern sowie dem Bestreben, die Eltern durch eigene Probleme nicht zusätzlich zu belasten. Darüber hinaus mussten Kinder von Flüchtlingen in der neuen Heimat oft die Rolle des Vermittlers zwischen der Familie und den Einheimischen übernehmen, weil ihre Eltern und Großeltern dies nicht selbst konnten. Sie waren mit ihrem Heimatverlust, der Vertreibung und der neuen Situation im übrig gebliebenen Deutschland oft so sehr überfordert und in Folge dessen so hilfebedürftig, dass sie ihre Rolle als stabile Bezugspersonen für ihre Kinder nicht mehr erfüllen konnten. Die Aufgaben, die sie nicht mehr bewältigen konnten, delegierten sie zu einem großen Teil an ihre Kinder (vgl. Kotterba 2009) (siehe Kapitel 3.2.5, 4.3 und 4.4).

3.2.5 Eingliederung als erneute Traumatisierung

Mit dem Ende des Krieges hörten die Belastungen für die deutsche Bevölkerung und besonders für die geflüchteten und vertriebenen Menschen nicht auf. An den Verlust der Heimat und die Traumatisierungen während der Vertreibung wurden die Flüchtlinge bei ihrer Eingliederung fortwährend erinnert. Die Notwendigkeit zur Eingliederung ergab sich schließlich nur auf Grund der erlittenen Vertreibung. Ihre Lebenssituation war also Folge und Ausdruck des vorangegangenen Leides.

Mit dem Verlust der Heimat verloren die Vertriebenen in der Regel auch ihren beruflichen und gesellschaftlichen Status. Sie hatten ihre Besitztümer zurücklassen müssen, und die Mitnahme von Geld war bei Vertreibungen nur sehr begrenzt gestattet, der Rest wurde eingezogen oder an den neuen Grenzen entwendet. Im Falle der Flucht wurden Geld und Schmuck oft bei Übergriffen von Soldaten geraubt oder gegen Nahrung getauscht, so dass Flüchtlinge und Vertriebene bei der Ankunft in den westlichen Gebieten Deutschlands meist nichts mehr besaßen. Sie wurden in Lagern, in Baracken, auf Bauernhöfen oder in Wohnungen der Einheimischen untergebracht. In sehr vielen Fällen stießen die Flüchtlinge nicht auf ein Wohlwollen der heimischen Bevölkerung, sondern auf Angst, Ablehnung, Verachtung und Abwertung (vgl. Langendorf 2004, 211-213).

In dieser sehr angespannten Atmosphäre im Aufnahmeland delegierten die überforderten Eltern und Großeltern vielfach die eigentlich ihnen obliegenden Aufgaben an ihre Kinder, die durch diese Rolle weiter überfordert wurden. Dies zeigte sich zum Beispiel bei der sozialen Integration, aber auch bei alltäglichen Aufgaben wie bei Behördengängen oder Schulanmeldungen (vgl. Kotterba 2009, siehe Kapitel 3.2.4). Zu einer Überforderung in der Eingliederungssituation führte auch das „Aufwachsen in zwei Heimaten“ (Hirsch 2004, 233). Die eine war die neue, reale Heimat, die man nicht freiwillig gewählt hatte. Die andere war die gewaltsam verlorene und nun nur noch imaginäre Heimat, von der die Eltern als ‚daheim‘ sprachen. Für die Kinder entstand auf diese Weise ein Gefühl der Spaltung: Sie pendelten zwischen der Realität draußen und einer Welt der Erinnerungen innerhalb ihrer Familien, wobei sie bemüht waren, den Anforderungen beider Heimaten gerecht zu werden. Gegenüber der eigenen Familie stellte sich häufig ein Schuldgefühl ein, als würde durch das Bemühen um die Eingliederung die alte Heimat verraten. Die Außenwelt aber verlangte Anpassung und reagierte andernfalls oft mit Stigmatisierung (vgl. ebd., 233). Schwere Demütigungen und Hänseleien konnten zu kumulativen Traumatisierungen beitragen, und Flüchtlingskinder waren dieser Belastung häufig ausgesetzt (vgl. Reddemann 2007, 17).

Flüchtlingskinder, die ohne Eltern ihr vorläufiges Ziel erreicht hatten, stießen sehr häufig auf eine offene Ablehnung bei den Einheimischen. Sie wurden meist in Lagern untergebracht, in denen die Verhältnisse oft einer Inhaftierung glichen (vgl. Stambolis/Pfau 2006, 267).

Die emotionale Situation der Flüchtlinge und Vertriebenen unterschied sich sehr von den Erfahrungen der Einheimischen. Das starke Gefühl der Fremdheit, ausgelöst durch sprachliche, religiöse und kulturelle Unterschiede sowie durch den Verlust von Traditionen, Werten und Normen, war eine zusätzliche Belastung nach den Flucht-ereignissen. Durch die überlebenswichtige Notwendigkeit der Eingliederung bemühten sich die Vertriebenen um Anpassung an die neuen Umstände und Bräuche und verleugneten nach außen oft die Bindung an die alte Heimat. Der Anpassungsdruck und die damit einhergehende Verleugnung der persönlichen Herkunft wirkten zusätzlich belastend nach dem vorangegangenen Leid (siehe Kapitel 4.3). Vermutlich wäre die Bewältigung des Heimatverlustes viel leichter gewesen wäre, wenn die Einheimischen mehr Mitgefühl und Interesse an der verlorenen Heimat der neuen Mitbürger gezeigt hätten (vgl. ebd., 268f).

Die Heimatlosigkeit der Flüchtlingskinder, insbesondere kleinerer Kinder, unterschied sich von der Heimatlosigkeit der Eltern und Großeltern. Letztere hatten eine echte Heimat gehabt und sie dann verloren. Die Kinder hingegen mussten oft flie-

hen, bevor sie ein ausgeprägtes Gefühl von Heimat entwickeln konnten. Die Möglichkeit, nun stattdessen im Aufnahmeland ein Gefühl von Heimat zu entwickeln, wurde durch die häufige Ablehnung durch die Einheimischen und die Verklärung der alten Heimat durch die älteren Generationen erschwert (vgl. ebd., 269).

Schmidbauer fasst die genannten Umstände zusammen: „Die Nachkriegssituation war, vor allem unter den Vertriebenen aus den Ostgebieten, so beschaffen, dass erneute Traumata entstanden.“ (Schmidbauer 1998, 205)

Viele Flüchtlingskinder befanden sich im Zuge der Eingliederung in einem „andauernden Prozess von fortgesetzter Traumatisierung“. Durch die Probleme, Schwierigkeiten und Anforderungen, die oft zu sequentieller Traumatisierung führten, konnte das Ursprungstrauma von Flucht oder Vertreibung nicht oder nur erschwert bewältigt und als abgeschlossene Vergangenheit eingeordnet werden (vgl. Korittko 2002, 3-7) (siehe Kapitel 4).

Flucht oder Vertreibung, die Erfahrungen im Aufnahmeland, der Verlust des Status mit einhergehender Armut, die Überschneidung von Vergangenheit und Gegenwart und die sich anschließende Verwischung von Phantasie und Realität sowie die unklare oder vertauschte Rollenverteilung zwischen Eltern und ihren Kindern führten in ihrer Summe sehr häufig zu einer starken Störung der kindlichen Persönlichkeitsentwicklung (vgl. von der Stein 2006, 2).

3.2.6 Schuld, Scham und Schweigen

Zu den sekundären Traumatisierungen kamen oft auch noch innere Konflikte hinzu, die die Verarbeitung und aktive Auseinandersetzung mit den vorangegangenen Traumata erschwerten und die posttraumatischen Symptome verstärkten.

Zum einen litten die Flüchtlinge an einer Trauer und einem Schuldgefühl gegenüber den in ihrer Heimat zurückgebliebenen Verwandten oder Freunden, deren Verbleib und Überleben ungewiss war. In diesem Zusammenhang steht auch der innere Konflikt der ‚Überlebendenschuld‘, also das Gefühl, man selbst habe auf Kosten der Toten überlebt. Die ‚Überlebendenschuld‘ ist insbesondere bei Holocaustüberlebenden als Phänomen bekannt wurde (siehe Kapitel 6.3). So empfanden auch die Überlebenden der widrigen Flucht- und Vertreibungsumstände mit den einhergehenden Gewalttätigkeiten eine Schuld gegenüber denjenigen, die diese Umstände nicht überlebt hatten. Auch eine Schuld, die Heimat aufgegeben und die Gräber der Vorfahren zurückgelassen zu haben, belastete viele Flüchtlingsfamilien.

Zudem lastete auf den Flüchtlingen auch die schwere deutsche Kriegsschuld. So gab es unter anderem den Vorwurf der Einheimischen, dass die Nazis und der Krieg gegen Osteuropa mit seinen brutalen Kriegsverbrechen insbesondere in den ehemaligen deutschen Ostgebieten große Zustimmung gefunden hätte und die Vertrei-

bungen deshalb zu Recht geschehen seien (vgl. Ustorf 2009, 42). Dieser Vorwurf verstärkte das oft latente Kriegsschuldgefühl ebenso wie das unterbewusste Gefühl, dass das eigene Leid tatsächlich gerechtfertigt sei (siehe Kapitel 4.2 und 4.6).

Diese Schuldgefühle führten oft zu einem Schamgefühl, das offenbar häufig verhinderte, dass die Flüchtlinge ihr Leid gegenüber den Einheimischen oder aber auch in der eigenen Familie thematisierten. Dieses Schweigen belastete ebenso wie die Schuldgefühle die Familienatmosphäre und die intergenerationellen Beziehungen der Familien erheblich (vgl. Ewers/Gremmel 2006, 127f) und störte die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder. Vermutlich herrschte bei einem großen Teil der deutschen Bevölkerung und eben auch bei den Flüchtlingsfamilien eine Art emotionales „Schlussstrichdenken“ vor. Dieser Wunsch nach einem „Schlussstrich“ verhinderte eine emotionale Auseinandersetzung mit den vorangegangenen Geschehnissen einschließlich der Kriegsschuld sowie der direkten und indirekten individuellen Kriegsbeteiligung (vgl. Bohleber 2006, 51). Wäre die kollektive sowie die eigene, individuelle Kriegsschuld bewusst bearbeitet und verantwortet und nicht geleugnet worden, hätten vermutlich auch die Leiderfahrungen emotional besser verarbeitet werden können. Diese Last wäre dann wahrscheinlich nicht an die Kinder delegiert worden (siehe Kapitel 4.2 und 4.6).

Beim Aspekt der kollektiven Kriegsschuld und der Scham zeigt sich, dass es sich bei den Traumatisierungen durch Krieg, Flucht und Vertreibung sowie deren Folgen nicht nur um persönliche Einzelschicksale handelte, sondern dass sie in einem Zusammenhang mit den kriegs- und vertreibungsbedingten gesellschaftlichen und politischen Verhältnissen zu sehen sind: „Neben den Einzelschicksalen entwickelte das kollektive Trauma vernetzt mit Fragen von Schuld und Verantwortung eine amorphe Präsenz in Deutschland.“ (Bohleber 2009, 107)

Die kollektive Schuld erschwerte die Aufarbeitung des kollektiven Traumas. Tatsächlich missbrauchten Nationalisten das deutsche Flüchtlingsleid zur Relativierung des Holocaust oder der deutschen Kriegsverbrechen in Osteuropa.

Wenn man das wirklich am eigenen Leib erfahrene Leid öffentlich beklagen wollte, konnte man sich damit in die Nähe der Nationalisten bringen und schwieg daher oft lieber (siehe Kapitel 4.2 und 4.6).

Aus dem Schweigen spricht aber nicht nur die Scham, sondern aus dem Schweigen spricht auch das Trauma (vgl. Welzer 2009, 79). Damit die Psyche nicht von den Erinnerungen an die traumatisierenden Situationen überflutet und damit von neuem überfordert wird, spaltet die Psyche das Erlittene ab und vermeidet eine direkte Auseinandersetzung. Tatsächlich erinnern sich viele Betroffene nicht an die konkrete Situation oder die Details der Traumatisierung, sondern berichten über die historischen Umstände sachlich und emotionslos (siehe Kapitel 3.2).

Ein weiterer Grund, der zum Schweigen führte, war die Relativierung oder sogar Bagatellisierung des Geschehenen. Die Tatsache, dass die eigene Erfahrung kein Einzelschicksal war, führte vielfach zu der Einstellung, dass das eigene Leid nichts Besonderes gewesen sei und andere noch größeres Leid hätten ertragen müssen. Auch geben sich Traumaopfer häufig selbst die Schuld, woraus wiederum Scham und Schweigen folgen können. Aus psychologischer Perspektive hat diese Selbstbeschuldigung zunächst den Sinn, das Gefühl der Ohnmacht, das mit der Traumatisierung einhergeht, zu überwinden und damit ein Gefühl der Handlungsfähigkeit zu erzeugen. Jedoch erschwert diese Selbstbeschuldigung die Verarbeitung des Traumas (vgl. Reddemann 2007, 43f). Diese typische Traumareaktion wurde unterstützt durch die Tatsache, dass die Deutschen während des Zweiten Weltkrieges wirklich Täter gewesen waren und daher tatsächlich eine große Schuld vorlag. Die Schuld und das Opfersein müssen deshalb in einem Zusammenhang gesehen werden (vgl. Bohleber 2006, 52) (siehe Kapitel 4.2 und 4.6).

3.2.7 Polytraumatisierungen

In den vergangenen Abschnitten wurde gezeigt, dass es sich bei den genannten Kindheitstraumatisierungen, insbesondere bei den Flüchtlingskindern, meist nicht um einmalige Traumatisierungen handelte, so genannte Monotraumata (vgl. Korittko 2002, 1), sondern um Mehrfach- oder Polytraumatisierungen. Sie traten meist in unterschiedlicher Intensität, zu unterschiedlichen Zeitpunkten und auch in unterschiedlichen Verknüpfungen auf (vgl. Heintl 2008, 68). Dabei konnte es zu Traumatisierungen kommen, die neben den ‚großen‘ Traumata, wie der Vertreibung aus der Heimat oder direkte Gewalterfahrung, keine Beachtung fanden und als Trauma nicht erkannt wurden. Ebenso war zur damaligen Zeit meist nicht bekannt, dass zum Beispiel der Verlust der mütterlichen emotionalen Verfügbarkeit durch deren eigene Traumatisierung oft zu einer sekundären Traumatisierung des Kindes führte, die Bestandteil der Poly- oder Mehrfachtraumatisierungen sein konnte.

Innerhalb der Begrifflichkeiten der Poly- oder Mehrfachtraumatisierungen wird in der Literatur zwischen sequentieller und kumulativer Traumatisierung unterschieden. Erleidet eine Person viele kleinere Belastungen, die jede für sich nicht traumatisierend wirken würden, sondern nur als Summe, wird von kumulativer Traumatisierung gesprochen. Folgen auf eine schwere Traumatisierung weitere, wird dies als sequentielle Traumatisierung bezeichnet (vgl. Adam/Aßhauer 2009, 156; Riedesser 2006, 46).

Sekundäre Traumatisierungen, die in der Folge einer Grundtraumatisierung auftreten können, stellen sequentielle Traumatisierungen dar. Der Verlust eines oder beider Elternteile zog zum Beispiel meist eine weitere Anzahl belastender Umstände

nach sich. Folgen konnten Armut, Krankheit, Parentifizierung gegenüber den eigenen Geschwistern oder Lagererfahrungen sein und waren in der Regel verknüpft mit geringer seelischer Unterstützung für das Kind (vgl. Gavranidou 2009, 177).

Polytraumatisierungen haben aufgrund der Länge des Zeitraumes, in dem sie stattfinden, oft eine viel stärkere Wirkung auf die Persönlichkeit des Betroffenen als eine Monotraumatisierung. Auf eine traumatische Situation, die bereits sehr unterschiedlich erlebt werden kann, folgt eine individuelle traumatische Reaktion. Diese Reaktion ist der Beginn des traumatischen Prozesses, das heißt des lebensgeschichtlichen Bewältigungsversuches einer erlittenen traumatischen Situation. Die traumatische Reaktion ist auf diese Weise ein Bestandteil aller weiteren Entwicklungsschritte des Kindes (vgl. Barwinski Fähr 2000), denn die auf das Trauma folgenden Lebensphasen werden nun durch den Anpassungsprozess an das Trauma beeinflusst. Traumatische Situationen verändern auf diesem Weg die individuelle Persönlichkeit, insbesondere während der sensiblen Entwicklungsphasen von Kindern und Jugendlichen.

Dabei ist jedoch zu betonen, dass dies nicht zwingend zu problematischen Lebenswegen führen muss – jedoch in jedem Fall zu einer Prägung durch das Trauma.

Wenn eine Person sequentiell traumatisiert wird, erlebt sie diese erneuten traumatischen Situationen noch während der traumatischen Reaktion auf das erste Trauma, oder (weit häufiger) während des traumatischen Prozesses. Das Gefühl, das auf die erste traumatische Situation folgte, wird wieder empfunden. Die im traumatischen Prozess entwickelten psychischen Schutzmechanismen gegen Hilflosigkeit, Ohnmacht und seelische Überforderung erweisen sich nun scheinbar als nutzlos. Daher versucht die Psyche anschließend, neue Schutz- und Bewältigungsstrategien zu entwickeln, die zu einer weiteren Veränderung oder gar Abstumpfung des psychischen Organismus führen. Die Wahrscheinlichkeit, eine schwere Posttraumatische Belastungsstörung zu entwickeln, steigt.

3.3 Zusammenfassung

Die Erfahrungen der Flüchtlingskinder waren einerseits sehr heterogen. Andererseits haben die meisten von ihnen gemeinsam, dass sie Situationen ausgesetzt waren, die belastend, beschädigend oder traumatisierend wirken konnten. Nach der hier verwendeten Literatur wurden Flüchtlingskindheiten regelmäßig als belastend bis traumatisierend erlebt. Der gewaltsame Verlust der vertrauten Heimat, die Erlebnisse auf der Wochen bis Jahre währenden Flucht, die praktischen und emotionalen Schwierigkeiten der Eingliederung, das Zusammenleben mit traumatisierten Eltern und die Folgen der NS-Erziehung, auch bezüglich der gestörten Bindung zwi-

schen Kindern und Eltern, überforderten die meisten Kinder und hemmten ihre Entwicklung.

Weil Flüchtlingskinder sehr häufig Mehrfachtraumatisierungen ausgesetzt waren, intensivierten sich ihre Traumareaktionen. Schutzmechanismen, die nach einer ersten Traumatisierung wirksam waren, wurden während weiterer Traumatisierungen als nutzlos erlebt und deshalb verändert, intensiviert oder kombiniert.

Ein psychisches Trauma ist gekennzeichnet durch Gefühle der Angst, Hilflosigkeit und Ohnmacht. Durch die Erfahrung einer traumatisierenden Situation wird die Verlässlichkeit der Welt in Frage gestellt. Besonders Kinder verlieren durch „man-made-Traumata“ das Vertrauen gegenüber Menschen.

Durch die traumatisierende Situation entsteht eine körpereigene Stressreaktion. Bei Mehrfachtraumatisierung können die andauernden Stresszustände Teile des Gehirns schädigen. Eine Folge kann eine lebenslange Stressintoleranz sein.

Psychische Lähmung, progressive Blockaden geistiger Funktionen, Dissoziation, Regression, psychische Zentralisation, Reinszenierung, Verleugnung und Verdrängung stellen weitere traumaspezifische Reaktionsweisen dar. Diese psychischen Reaktionen dienen als Überlebensstrategien. Sie können in die Persönlichkeitsstruktur von Kindern einfließen, wenn ihnen keine äußeren Protektionsfaktoren, wie ihnen zugewandte Bindungspersonen, Trost, emotionaler Beistand und ein vertrautes Umfeld oder eine persönliche Resilienz zur Verfügung stehen, mit Hilfe derer ein Betrauern und Bewältigen des Erlittenen möglich wäre. Es ist anzunehmen, dass diese Protektionsfaktoren bei den meisten Vertriebenenkindern nicht ausreichend vorhanden waren.

Kleine Kinder speichern Traumata ausschließlich im emotionalen Gedächtnis. Die so gespeicherten Traumata werden kein Bestandteil des erwachsenen Sprachbewusstseins. Die traumatischen Emotionen können dann auch nicht benannt und zugeordnet werden, wenn sie den Organismus erneut überfluteten.

Während Flucht und Vertreibungen kam es innerhalb der Mehrfachtraumatisierungen meist zu sekundären Traumatisierungen, die meist nicht bemerkt wurden. Hierzu zählen unter anderem das Zusammenleben mit traumatisierten Müttern, Abwesenheit der Väter und eine hieraus resultierende Parentifizierung.

Die Vertreibungen und die damit zusammenhängenden Traumatisierungen müssen immer in einem Kontext mit den deutschen Verbrechen gesehen werden: Die kollektive Schuld am Holocaust und die schweren Kriegsverbrechen mit 38 bis 48 Millionen ermordeten Osteuropäern als Ursache des eigenen Leides machen eine Bewältigung sehr schwer. Erfolgreiche Trauerarbeit und Traumaverarbeitung setzt aber voraus, dass Schuld und Leid sowie Täter- und Opferrolle in einem Zusammenhang gesehen werden.

4 Traumaverarbeitung und Trauerarbeit unter den Bedingungen des Krieges und der Nachkriegszeit

Es gibt eine Reihe von Faktoren, die eine Bewältigung von Traumata ermöglichen und die langfristigen seelischen Folgen deutlich mildern können. Vor allem eine persönliche Resilienz und einfühlsame Betreuung kann lang anhaltenden pathologischen Folgewirkungen eines Traumas entgegenwirken. Bei den meisten Flüchtlingskindern waren diese Bedingungen jedoch nicht gegeben.

Die Psychologen Karin und Klaus Grossmann vermuten, dass nicht die traumatische Situation selbst den größten Einfluss auf die langfristigen psychischen Folgen hatte, sondern die mangelnde Bewältigung. Insbesondere Bindungssicherheit ermögliche eine konstruktive Auseinandersetzung mit belastenden Momenten (vgl. Grossmann/Grossmann 2009a, 133).

Die Wahrnehmung des Traumas ist eine weitere Voraussetzung für gelingende Traumaverarbeitung und Trauerarbeit. Den Menschen war nach dem Krieg jedoch vielfach gar nicht bewusst, dass sie traumatisiert waren und sich in einer pathologischen Normalität befanden (vgl. Bohleber 2006, 52). Das menschliche Gehirn ist in der Lage, sich sehr schnell an die äußeren Begebenheiten anzupassen, und sie als die normale Realität anzuerkennen. In Folge dessen war den Menschen vielfach auch nicht bewusst, dass ihnen und ihren Kindern Situationen widerfahren waren, die der Aufarbeitung bedurften. Zudem fehlte es insbesondere den Flüchtlingen an der nötigen Zeit und dem nötigen vertrauten Umfeld, um sich mit den vergangenen Schwierigkeiten auseinanderzusetzen.

Während einer traumatischen Situation reagiert die Psyche mit der Blockade von Affekten und bestimmten mentalen Funktionen, um nicht von den panischen Gefühlen überschwemmt zu werden. In der traumatischen Phase werden, je nach individueller Bewältigungsstrategie, die Erlebnisse oft verleugnet, verdrängt und abgespalten, um den traumatischen Erinnerungen zu entgehen und das innere Gleichgewicht wieder herzustellen. Wegen der Blockade mentaler Funktionen ist aber der Kern der psychischen Belastung oft nicht mehr in Worte fassbar oder sogar vordergründig vergessen. Dies ist zunächst ein Selbstschutz des psychischen Organismus. Denn auch Erinnerungen können Gefühle auslösen, von denen die Psyche überwältigt werden kann. Doch Dissoziation, Verleugnung oder ausgeprägter Aktivismus erschweren langfristig eine Auseinandersetzung und Aufarbeitung. Besonders Kindern, die während der traumatischen Einwirkungen noch sehr klein waren, fehlte es an verbaler Erinnerung und einem voll ausgebildeten Langzeitgedächtnis.

Während einer möglichen Aufarbeitungsphase hätten die dissoziierten Erinnerungen nur durch Empfindungen zugänglich gemacht werden können (vgl. ebd., 54-59, Ustorf 2009, 11; Bohleber 2009, 108).

Weil sie sich in sensiblen Entwicklungsphasen befanden und sie, je jünger sie waren, umso weniger über die mentalen Möglichkeiten verfügten, um das traumatische Erleben zu erinnern und zu verarbeiten, hätten besonders die Kinder professioneller Hilfe bedurft. Zudem lassen sich einmalige Traumatisierungen im Erwachsenenalter wesentlich leichter verarbeiten, als kontinuierliche Traumatisierungen im Kindesalter. Damit Kinder kontinuierliche Traumatisierungen verarbeiten können, müssen sie in ihrer Erinnerung miteinander verknüpfen, was passiert ist, was sie gefühlt und gedacht haben und wie sie reagiert haben. Besonders kleine Kinder sind aber mental nicht dazu fähig, traumatische Erlebnisse in einen Gesamtzusammenhang einzuordnen. Emotionale Erinnerungszustände stehen dann neben Erinnerungslücken in Bezug auf die konkreten Ereignisse (vgl. Reddemann 2007, 18-35).

Die so genannte Langeoog-Studie umfasste eine Untersuchung von insgesamt 12.500 Kriegskindern im Zeitraum von 1946 bis 1950, die zur Erholungskur auf die Insel Langeoog geschickt worden waren (vgl. Ackermann 2004, 442). Es zeigte sich, dass die Berichte der Flüchtlingskinder zunächst sehr sachlich und emotionslos waren und aus einer bloßen Aneinanderreihung von Tatsachen bestanden, vermutlich „Deckerinnerungen“. Die dazugehörigen Gefühle blieben jedoch unerwähnt. Je länger der Krieg zurücklag, umso mehr entstand bei den Kindern eine Abneigung, über die Erlebnisse zu sprechen. Sie wollten sich nicht mehr an die Kriegs- und Fluchtereignisse erinnern und vergaßen selbst traumatische Situationen (vgl. Ackermann 2004, 454f). Um den Schrecken zu verdrängen, erinnern sich Kriegskinder oft an positive Momente, wie zum Beispiel das Spielen mit Bombensplintern in den Ruinen der Stadt nach einer Bombardierungsnacht. Diese Erinnerungen entlasten möglicherweise die Psyche, behindern jedoch langfristig eine reflektierte Auseinandersetzung (vgl. Ustorf 2009, 26).

Zusätzlich zu den individuellen traumaspezifischen Verarbeitungshemmnissen lagen bei den Flüchtlingskindern des Zweiten Weltkrieges auch hemmende äußere Faktoren vor, die oft zu mangelnder Verarbeitung führten. Nach traumatischen Erlebnissen brauchen die Betroffenen körperliche wie seelische Stabilisation, um Traumafolgestörungen entgegenzuwirken. Seelische Stabilisierung muss bei Kindern beinhalten, dass sie innerhalb eines emotional zugewandten und unterstützenden sozialen Umfeldes über das Erlebte sprechen können. Mit Hilfe des sozialen Umfeldes können sie dann versuchen, die Traumata in einen Gesamtzusammenhang einzu-

ordnen. Das Ergebnis der geistigen Fähigkeit, eine Erfahrung in einen Gesamtzusammenhang einordnen zu können, sie zu verstehen und ihr einen Sinn zu geben wird auch „Kohärenzgefühl“ genannt. Untersuchungen des Soziologen Aaron Antonovsky haben ergeben, dass das Kohärenzgefühl mit dem Alter zunimmt (vgl. Teege/Meister 2000, 3).

Körperliche Stabilisierung bedeutet zum Beispiel genügend Schlaf, ausgewogene Ernährung und äußerliche Entlastung. Diese äußeren Umstände sind ein wichtiges Signal für die Psyche, dass die traumatisierenden Situationen vorbei sind (vgl. Reddemann 2007, 45).

Die Möglichkeiten der seelischen und körperlichen Stabilisierung fehlten den Flüchtlingskindern. Außerdem konnten sie die belastenden Ereignisse nicht der Vergangenheit zuordnen, weil die Schwierigkeiten und Umstände der Eingliederung über einen langen Zeitraum hinweg die Vertreibungen psychisch gegenwärtig bleiben ließen.

Eine Traumaverarbeitung dauert im Normalfall acht Wochen bis zu einem halben Jahr. Der akuten Traumareaktion folgt die Verleugnung, die wiederkehrenden Erinnerungszustände und daraufhin das Durcharbeiten und die Integration des Erlebten in den Gesamtzusammenhang. Werden die ersten Phasen zu lange und intensiv erlebt oder wird der gesunde Ablauf wie im Fall der Flüchtlingskinder durch sequentielle Traumatisierungen gestört, ist eine pathologische Langzeitwirkung zu erwarten (vgl. ebd., 49). Diese kann dann zum Prozess einer transgenerationalen Weitergabe führen (siehe Kapitel 6).

Eine Besonderheit der psychischen Verletzung im Gegensatz zu einer physischen besteht in der Unsichtbarkeit. Eine physische Verletzung ist meist auch besser heilbar als eine psychische. Bricht sich jemand sein Bein, wird er sich in Folge dessen schonen. Weil ein Trauma als psychische Verletzung nach außen aber nicht erkennbar ist, wird einem Betroffenen die erforderliche Zuwendung und Schonung oft nicht gewährt, auch nicht von sich selbst. Werden auf Grund dieser Besonderheit aber die Trauerreaktionen unterdrückt oder verharmlost, führt dies mit der Zeit zu seelischen Erschöpfungszuständen (vgl. Schmidbauer 1998, 72-75). Zusätzlich zur Unsichtbarkeit psychischer Traumatisierungen herrschte im Zweiten Weltkrieg und in der Nachkriegsgeschichte lange Zeit auch gar kein Traumabewusstsein vor. Den Menschen war nicht bewusst, dass ihnen psychische Verletzungen widerfahren waren, die der Aufmerksamkeit bedurft hätten. Dies hängt mit dem allgemein niedrigen Wissensstand um psychische Prozesse zusammen, aber auch mit dem Schwäche abwertenden Menschenbild des Nationalsozialismus.

An der Universität Hamburg wurde 1999 eine Untersuchung auf der Grundlage von Fragebögen zu diesem Thema durchgeführt. Die Probanden waren ehemalige deut-

sche Flüchtlinge, die zur Zeit der Flucht oder Vertreibung sieben bis 21 Jahre alt waren. Sie wurden mit Hilfe des Fragebogens zu ihren Erinnerungen an damalige traumatische Erfahrungen und zu bis heute andauernden Folgen befragt. 39 Prozent dieser ehemaligen Flüchtlinge gaben an, dass sie die traumatischen Situationen nur mit Bewältigungsstrategien bearbeitet hatten, die aus psychologischer Sicht als eindeutig unzureichend zu bezeichnen sind. Sie versuchten entweder, zu vergessen und zu verdrängen, oder sie konzentrierten sich auf das erlittene Leid und die daraus entstandenen Beschwerden und entwickelten Gefühle von Hass, Verlust und Resignation. 35 Prozent gaben an, mindestens teilweise erfolgreich mit den Erfahrungen umgegangen zu sein, und 21 Prozent sogar überwiegend erfolgreich. Besonders hilfreich sei das offene Gespräch mit Familienmitgliedern oder Schicksalsgefährten gewesen (vgl. Teegen/Meister 2000, 4-6).

Eine Frau berichtete, sie sei durch die Vertreibung und die schwierigen Umstände der Eingliederung, die sie im Alter von 20 Jahren erlebte, seelisch „stark geworden“. Die Erfahrungen hätten sie offen gemacht für ihre Mitmenschen. Geholfen hätte ihr dabei ihre Mutter. Aus den Erzählungen geht hervor, dass diese Mutter eine starke Persönlichkeit gehabt und ihren eigenen vier sowie noch fünf anderen Kindern viel Empathie und Wertschätzung entgegengebracht haben muss (vgl. ebd., 6).

4.1 Einfluss der nationalsozialistischen Erziehungs- und Wertvorstellungen

Wie in Kapitel 2.1 bis 2.3 beschrieben, störte eine nationalsozialistisch geprägte Erziehung die seelische Entwicklung sehr vieler Kinder. So konnten viele kein altersangemessenes Ich-Gefühl entwickeln und es fehlte ihnen an Selbstsicherheit und Ich-Stärke. Diese Defizite verringerten die Resilienz und störten die Prozesse der Traumareaktion und der anschließenden Phasen von Traumaverarbeitung und Traumabewältigung erheblich.

In der NS-Zeit hatten viele Menschen gelernt, alles Schwache zu verachten und zu leugnen. Nationalsozialistisch erzogene Kinder empfanden deshalb oft extrem gespaltene Gefühle gegenüber ihrer Angst, Trauer oder Schwäche und konnten diese Emotionen schlecht in Worte fassen (siehe Kapitel 2.1 und 3.2.1). Langfristig ungünstige traumaspezifische Reaktionen wie Verleugnung oder Verdrängung wurden durch die NS-Erziehung verstärkt. Vielen Kindern war das Urvertrauen gegenüber ihren Eltern genommen worden. Vielen Eltern mangelte es wiederum an Empathie gegenüber ihren Kindern. Durch diese Entfremdung fehlte den Kindern seelische Stabilisierung, die den psychopathologischen Langzeitwirkungen entgegengewirkt hätte (siehe Kapitel 2.3).

Karin und Klaus Grossmann haben festgestellt, dass im Gegensatz dazu diejenigen Kinder, die eine sichere Bindung zu ihren Eltern hatten, einen psychisch günstigen Weg bei der Bewältigung und Verarbeitung belastender Situationen einschlagen konnten, weil ihre „feinfühlig zugeneigten Bindungspersonen“ ihr Urvertrauen in die Welt stärkten. Die Autoren sind sich sicher, dass eine konstruktive Auseinandersetzung mit traumatisierenden Erfahrungen Bindungssicherheit voraussetzt (vgl. Grossmann/Grossmann 2009a, 134-136).

Die elterliche Identitätsbindung an den Nationalsozialismus und dessen Werte belastete das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern zusätzlich: Mit dem Zusammenbruch des NS-Regimes waren viele Eltern durch den Wegfall der bisherigen Identifikationsinstanz innerlich stark verunsichert. Anhand ihrer Kinder versuchten sich viele zu vergewissern, dass ihre Wertvorstellungen noch richtig waren. Auf diese Weise wurden zahlreiche Kinder auch nach dem Krieg noch nationalsozialistisch erzogen. Diese Erziehung trug nicht mehr diesen Namen, verfolgte aber weiterhin die Ideale der Kälte, Härte, Verachtung von Krankem und Schwachem und des „sich Zusammenreißen“ (vgl. Bohleber 2009, 115; Soerensen-Cassier 2005, 145).

Doch auch in den Kindern selbst, die ihre Identität in den NS-Jugendorganisationen entwickelt hatten, führte der Zusammenbruch dieser Ideologie zu großen psychischen Konflikten. Ein Beispiel für die langfristige Beeinträchtigung und Beeinflussung durch die NS-Erziehung beschreibt Herta Betzendahl (Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychoanalyse in Kiel):

„Für die Patienten war es lange eine erhebliche Belastung, sich zu einer Psychotherapie zu bekennen, denn die Nachwirkungen des Dritten Reiches mit ihrer selektiv negativen Bewertung aller psychischen Schwierigkeiten sind fast bis heute zu spüren.“ (Betzendahl 2006, 130)

So besaßen die NS-Erziehungsideale nicht nur unmittelbaren Einfluss während der Traumawirkung, der Traumareaktion und der sich anschließenden Traumaphasen, sondern auch noch auf die Bereitschaft in späteren Jahren, eine professionelle psychologische Aufarbeitung in Erwägung zu ziehen.

Eines der Ziele der NS-Erziehung sollte die physische wie psychische Abhärtung und die Erhöhung der Lebenskraft sein (vgl. Ustorf 2009, 31f). Die Konsequenzen jedoch zeigen, dass sie das Gegenteil bewirkte.

4.2 Die Wirkung der familiären und kollektiven Schuld

„Kriegskinder des Zweiten Weltkrieges aus Deutschland sind nicht die Opfer einer beliebigen kriegerischen Auseinandersetzung. Die Folie ihres Kindheitschicksals bildet ein Krieg, der unauflösbar mit dem Nationalsozialismus, seinen ideologischen Verirrungen und Verführungen und seiner grauenvollen Schreckensherrschaft verstrickt ist. Das Grundthema dieses Schicksals ist die Traumatisierung durch einen Krieg, der aus den eigenen Reihen gegen andere angestiftet wurde und dann auch gegen die eigene Bevölkerung wütete. Den Hintergrund bildet ein schwer durchschaubares Klima von Faszination und Erschrecken, in dem die Deutschen als Tätervolk durch die Konsequenzen ihrer Taten am Ende selbst traumatisiert wurden.“ (Janus 2006, 64)

Diese Verstrickung von besonders schwerer kollektiver Schuld und dem Leid erschwerte nicht nur die individuelle Verarbeitung der Kriegsgeschehnisse, sondern offenbar auch die gesellschaftliche, wissenschaftliche und literarische Auseinandersetzung.

In der wissenschaftlichen Literatur finden sich durch sehr unterschiedliche Perspektiven vielfältige und gegensätzliche Darstellungen über die Themen Täter- oder Opfernation sowie Verschweigen oder Thematisieren. Es gibt im Speziellen widersprüchliche Darstellungen darüber, ob das Vertriebenenleid thematisiert und öffentlich anerkannt wurde und ob die Gesellschaft ihre Schuld und ihre Verantwortung für die Verbrechen auch innerlich akzeptierte oder nicht.

Der Begriff der „Stunde Null“ spiegelt das Schlussstrichdenken innerhalb der deutschen Gesellschaft nach dem Krieg wieder. Direkt nach Kriegsende ist kollektiv weder über die Schuld noch über das eigene Leid gesprochen worden, weil beides zu schmerzhaft und untrennbar miteinander verbunden war (vgl. Welzer 2009, 78).

Innerfamiliär wurde die ganze Aufmerksamkeit dem Wiederaufbau und der Eingliederung gewidmet. Ehemalige Flüchtlingskinder berichten über eine innerfamiliäre Atmosphäre, die geprägt war durch belastendes Leid, das jedoch nicht kommuniziert wurde.

Die Vertreibung wurde aber nicht lange „in die Dunkelzonen des deutschen Selbstbewusstseins abgeschoben, sondern gewann ganz im Gegenteil [seit den 1950er Jahren, K.T.] ständig an dokumentarischer, literarischer und historiographischer Präsenz“ (vgl. Hermann Lübke in Ackermann 2004, 462).

Einerseits sieht die freie Publizistin und Politikwissenschaftlerin Helga Hirsch Deutschland vom Ausland als ewige Täternation stigmatisiert (vgl. Hirsch 2004, 222). Wolfgang Mertens zeigt wiederum, dass sich die Deutschen vor allem als Opfernation verstanden haben. Man habe sich als Opfer des Nationalsozialismus und der daraus entstandenen Konsequenzen gesehen, um sich von eigener Schuld dis-

tanzen zu können (vgl. Mertens 2005, 313). Hervorgehoben wurden die eigenen Leiden durch Bombardierung, Flucht und Vertreibung sowie die Übergriffe der feindlichen Soldaten. Die schweren Kriegsverbrechen deutscher Soldaten in Osteuropa wurden dagegen weiterhin verschwiegen (vgl. Brockhaus 2005, 308).

1968 drehten die Studenten dieses Schweigen um und sahen ihre Väter nicht als Opfer, sondern als Täter. „Die rebellierende Generation der Kriegskinder, unter denen sich auch die einstigen Flüchtlingskinder befanden, schwiegen also weiterhin über die Vertreibung.“ (Ackermann 2004, 461)

Anschließend gab es wieder vermehrt Darstellungen des Flüchtlingsleides. Als bekanntes Beispiel gilt das Buch „Jokehnen oder Wie lange fährt man von Ostpreußen nach Deutschland?“ von Arno Surminski (1974), das 1987 als TV- Dreiteiler verfilmt wurde. Der Roman „Im Krebsgang“ von Günter Grass stellt in diesem Sinne keinen Wendepunkt der Erinnerungskultur dar, sondern nur eine Fortsetzung. Dagegen steht der Eindruck der ehemaligen Vertriebenen, dass ihr Leid nie anerkannt worden sei.

Meiner Ansicht nach ist es sehr wichtig, zwischen der öffentlichen und der privaten Erinnerungskultur zu unterscheiden. So unterscheiden sich natürlich auch die privaten Ansichten ehemaliger Vertriebener von den öffentlichen Positionen der Vertriebenenverbände, genauso wie die der damaligen Einheimischen von der öffentlichen Politik.

In der Literatur wird häufig von „kollektiver Traumatisierung“ (von der Stein 2009, 183), dem „kollektiven Unbewussten“ (Langendorf 2004, 207), der „deutschen kollektiven Schuld“ (ebd., 207f), dem Vertreibungstrauma als „kollektivem Prozess“ (ebd., 208) und vom „kollektiven Schweigen“ (Thum 2004; Kühner 2007, 85) geschrieben. Der Begriff „kollektives Schweigen“ erscheint mir jedoch als unzutreffend im Hinblick auf die unterschiedlichen Darstellungen, ob, wann und über was geschwiegen wurde. Der Begriff unterstellt eine pauschale Verhaltensweise der Nachkriegsdeutschen, die es in diesem Fall nicht gab. Er wirft zudem die Frage auf, was und wie verschwiegen wurde (siehe Kapitel 4.6).

Der Begriff „kollektives Schweigen“ wird daher im Folgenden zunächst nur als gesamtgesellschaftliche Tendenz eines Täter- und eines Opferschweigens verwendet, unter der sich jedoch nicht alle Betroffenen zusammenfassen lassen. Es stellt sich auch die Frage, wie der (auch rückblickende) Eindruck eines „kollektiven Schweigens“ entstehen konnte, obwohl es mediale Belege gibt, die eine fortwährende dokumentarische, literarische und historiographische Präsenz (vgl. Ackermann 2004, 462) der Vertreibungen und deren Opfer belegen.

Es gab offenbar ein Schweigen im Nachkriegsdeutschland in Bezug auf den Zusammenhang zwischen der großen Kriegsschuld und dem aus dem selbstverschuldeten Krieg resultierenden Leid. Dieser Zusammenhang scheint bis heute nicht bewältigt zu sein.

Die Kriegsschuld und das deutsche Kriegsleid sind mit der Atmosphäre eines „kollektiven Schweigens“ eng verknüpft. Die Offenbarung und die Scham nach dem Krieg, die eigene Identität an ein verbrecherisches System geknüpft und es direkt oder indirekt unterstützt zu haben, beförderten ein Schweigen der Erwachsenen über das eigene Leid und ein Schlussstrichdenken. Denn sie waren mit diesem System für den Krieg verantwortlich, hatten Massenvernichtungen durchgeführt, weitere große Vertreibungen und Vernichtungen der slawischen Völker geplant (vgl. Langendorf 2004, 212) und 38 bis 48 Millionen Osteuropäer getötet. Das Schweigen der Eltern wirkte dann transgenerational oft auch auf deren Kinder, die ebenfalls lernten zu verschweigen und zu verdrängen (siehe Kapitel 5.2, 5.3 und 5.4). Ein Schlussstrichdenken ermöglichte es einerseits, nach vorne zu blicken, andererseits führte es bei vielen Menschen dazu, dass sie sich nicht ihrer Schuld und der ihres Landes sowie ihrem Leid stellen mussten, um es zu verarbeiten und sich der Schuld gegenüber verantwortlich zu zeigen.

Oft wurden die Schuldgefühle über sehr viele Jahre innerfamiliär verschwiegen. Wenn sich dies in einem transgenerationalen Prozess auf die Kinder übertrug, mussten sie neben der Last ihrer eigenen Traumatisierungen dann auch noch die unausgesprochene Schuldlast der Eltern tragen. Dieser Prozess fand offenbar verstärkt in den Familien statt, in denen bei den Eltern eine Mischung aus direkter Täterschaft und Opfererfahrungen vorlag (vgl. von der Stein 2009, 188). Das Schweigen war meist nicht nur eine direkte Belastung für die Kinder, sondern auch allgemein für die intergenerationellen Beziehungen innerhalb der Familie (vgl. Ewers/Gremmel 2006, 127f).

Innerhalb vieler Flüchtlingsfamilien wurde in den ersten Nachkriegsjahren, wie schon bei der NS-Erziehung, Schwächegefühlen kein Raum gegeben, sondern ‚diszipliniert‘ die Kräfte zehrende Eingliederung und der Wiederaufbau betrieben. Dieser Missstand beförderte ein innerfamiliäres Schweigen und konnte sich bei den Kindern bis in das Erwachsenenalter hinein fortsetzen.

Das kollektive Schweigen muss in einem Zusammenhang mit den deutschen Kriegsverbrechen betrachtet werden. Erst wenn die Schuld, die auf dem eigenen Land und insbesondere auf den eigenen Schultern lastet, anerkannt und betrauert wird, ist es möglich, das Trauma in seiner Gesamtheit zu verstehen und eine Regeneration der Seele zu ermöglichen (vgl. Bohleber 2009, 109). „Die Opfer [der Ver-

treibungen, K.T.] sind gleichzeitig Zeugen einer besonderen geschichtlichen Realität.“ (ebd., 109) Flucht und Vertreibung müssen also nicht nur politisch, sondern auch psychologisch in ihrem historischen Zusammenhang behandelt werden. Sie waren Folge von Kriegsschuld und Kriegsverbrechen. Das heißt nicht, dass sie als gerechte Strafe für die individuellen und kollektiven Verbrechen betrachtet werden sollen, sondern als Bestandteil und Folge des verschuldeten Krieges.

Dagegen trug die damalige, eindimensionale Sichtweise vieler Deutscher, eine Opfertation zu sein (vgl. Hirsch 2004, 248), dazu bei, dass das Leid nicht betrauert und verarbeitet werden konnte. Sich als Opfer zu sehen, ist auch nicht gleichbedeutend mit einer Trauerarbeit bezüglich des Leides. Die Fokussierung auf den Opferstatus ermöglichte einfach nur ein Verdrängen der Kriegsschuld und der Verbrechen.

Bei der besonderen Verknüpfung von Schuld und Leid hätten die Betroffenen das Leid nur verarbeiten können, wenn sie auch Verantwortung für die Verbrechen des eigenen Landes übernommen hätten. Die öffentliche Anerkennung der NS-Verbrechen mit ihren institutionalisierten Gedenkfeiern für die Opfer scheinen nur ein eingeübtes Ritual zur Beschwichtigung des Auslandes und des eigenen Gewissens darzustellen, und keine ernsthafte Auseinandersetzung mit der deutschen Schuld. Bei repräsentativen Befragungen zur eigenen Familiengeschichte gaben 94% der Befragten an, dass ihre Eltern oder Großeltern den Nationalsozialismus abgelehnt oder sogar bekämpft hätten, während nur 1% an Verbrechen beteiligt gewesen sei, was natürlich den historischen Tatsachen extrem widerspricht (vgl. Welzer 2009, 76f).

Harald Welzer kritisiert darüber hinaus ein Übertreten der deutschen Verbrechen mit den öffentlichen Darstellungen und medialen Inszenierungen von deutschen Leidensgeschichten (Welzer 2009, 82f).

Ich glaube nicht, dass der Begriff des „kollektiven Schweigens“ nützlich ist, um die Verdrängung von Schuld und Leid zu verstehen. Denn tatsächlich wurden ja öffentlich weder die Verbrechen noch die eigenen Leiden verschwiegen. Meiner Ansicht nach geht es vor allem um das individuelle, private Schweigen, und zwar insbesondere um ein *emotionales Verschweigen*. Denn gerade das Verschweigen und die Unterdrückung von Gefühlen verhindert eine Bewältigung von Schuld und Leid. Diese emotionale Auseinandersetzung kann nicht öffentlich geschehen, sondern gewöhnlich nur im Rahmen einer psychologischen Beratung oder besser einer Psychotherapie.

Bei vielen Kindern störte das emotionale Nachkriegsschweigen und das emotionale Verleugnen die Entwicklung eines gesunden Realitätsgefühls. Während materielle

bzw. körperliche Kriegs- und Vertreibungsfolgen bewältigt werden mussten, lastete eine geleugnete, aber diffus wahrgenommene Schuld auf dem Land und der eigenen Familie. Dieses latente Schuldgefühl bewirkte wahrscheinlich, dass dem eigenen Leid kein emotionaler Ausdruck gegeben werden konnte (vgl. Radebold 2009a, 49; Radebold et al. 2009, 8).

Die große Schuld und die Mischung aus Schuldgefühl, Schande und Scham, die auf dem deutschen Volk lastete, hat offenbar dazu geführt, dass viele Betroffenen bis heute nicht zu wahrer Trauer und Verantwortung gelangt sind (vgl. Seidler 2004, 6). Der Ausdruck einer ‚*kollektiven Unfähigkeit zur Trauer*‘ im Sinne einer psychischen Verarbeitung scheint mir dem problematischen Zusammenhang zwischen Schuld und resultierendem Leid näher zu kommen als der Begriff des „kollektiven Schweigens“, der durch seine implizite Mehrdeutigkeit und die Vielfältigkeit der literarischen und wissenschaftlichen Darstellungen irreführen kann.

Für die kollektive Trauer-Unfähigkeit war es ursächlich, dass meist keine emotionale Verknüpfung zwischen Schuld und Leid hergestellt wurde.

Der überwiegende Teil der für diese Arbeit verwendeten Literatur erwähnt das Schweigen und Verschweigen der Kriegsschuld und des Leides. Christoph Seidler (Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie Psychoanalytiker in Berlin) fragt, „warum sich so viele kriegsbeschädigte Biographien in der Sprachlosigkeit verlieren“ (vgl. Seidler 2004). Er erörtert den emotionalen Zustand der Trauer und die außerordentliche Schwierigkeit, bei übergroßer Schuld gleichzeitig trauern zu können:

„Trauern können setzt voraus, dass man stark genug ist, den Tatsachen des Lebens ins Auge zu schauen. So lange das unmöglich ist, wird die Trauer bis zur ‚Wiederkehr des Verdrängten‘ abgewehrt werden.“ (vgl. ebd., 1)

Versteht man unter „Tatsachen des Lebens“ die Kriegsschuld und die NS-Verbrechen sowie deren eigene direkte oder indirekte Unterstützung, insbesondere die Übernahme von Verantwortung für die Ereignisse, erklärt dies die ungenügende Verarbeitung der erlittenen Kriegstraumata. Hier zeigt sich der Widerspruch zwischen Schweigen und Trauern. Trauern ist eine Gemütsstimmung und deren Kundgebung nach außen im Rahmen des Erlebens, der Bewältigung und der Verarbeitung seelischen Schmerzes (Brockhaus 1993, 331). So haben einerseits die fehlende Übernahme von Verantwortung gegenüber der Schuld und andererseits die fehlende Kundgebung der Trauer-Gefühle (nicht der Ereignisse) eine Verarbeitung des Erlittenen verhindert. Alice Miller schreibt, dass Trauer auch die angemessene Reaktion auf die eigene oder die familiäre Schuld wäre. Schuldgefühle führen nur zur Abwehr der Verantwortung, während Trauern ein Zeichen für die Akzeptanz der eigenen Schuld ist (Miller 1980, 288f).

Auch Gudrun Brockhaus (Soziologin und Psychoanalytikerin in München) stellt fest, dass über das Leid der Deutschen nicht geschwiegen wurde – entgegen den Aussagen der betroffenen ehemaligen Kriegskinder. „Krieg, Bomben, Vertreibung, Kriegsgefangenschaft waren im Familiengespräch und in den populären Medien ständig Thema.“ (Brockhaus 2005, 309) Die damit verbundenen Emotionen widersprachen dabei fundamental der moralischen Verurteilung durch das Ausland. Die „demütigende Beschämung, vor den Augen der Weltöffentlichkeit als Angehörige einer Verbrechensnation dazustehen“ war für viele Menschen unerträglich. So entwickelte sich im deutschen Bewusstsein ein großes Bedürfnis, auf die unschuldige Seite zu treten, was das Hervorheben des Opferstatus erklären könnte. Nach dem Abzug der Alliierten wurde das Gedenken an Krieg und NS-Verbrechen ein abstraktes Ritual und ein „moralischer Zwang von außen, weil es nie gefüllt wurde mit lebendiger persönlicher Erinnerung an die eigene NS-Bindung“, die nach der Kapitulation aus dem Bewusstsein gestrichen wurde (vgl. ebd., 308f).

Betroffene erinnern sich an diesen moralischen Zwang von außen und empfinden einen andauernden Vorwurf, Täternation gewesen zu sein. Die „fortwährende Thematisierung der Kriegsleiden [war] vergessen oder [...] unzureichend. Jedenfalls scheint das Bedürfnis danach als bis heute ungestillt“ (ebd., 308). Offenbar war die erfolgte Thematisierung nicht dazu geeignet, die Bedürfnisse der Betroffenen zu stillen, so dass bei vielen von ihnen ein Gefühl blieb, dass über das Opfersein nicht gesprochen werden durfte. Es wurde zwar nicht geschwiegen, es wurde aber auch nicht wirklich gesprochen. Die Emotionen schienen wie aus dem Erinnern herausgetrennt.

Wolfgang Mertens (Professor für Klinische Psychologie und Psychoanalyse in München) untersuchte das fehlende Entsetzen oder Bedauern über die Verbrechen des eigenen Volkes, aber auch die fehlende Traurigkeit über das eigene Leid (vgl. Mertens, 313). Es liegt nahe, diese Abspaltung der Emotionen durch die generelle Umgangsweise mit den erlittenen Traumata zu erklären, aber auch mit der gesellschaftlichen Nachkriegssituation, in der es schwer war, angemessen zu trauern. Der Krieg war verloren, das System als mörderisch enttarnt, das Land aufgeteilt zwischen den Siegermächten. Der von Emotionen abgespaltene Umgang mit dieser Nachkriegssituation kann auch als Versuch verstanden werden, wieder eine ‚Normalität‘ herzustellen. Das Gefühl der Betroffenen, dass es kein Aussprechen des Leides gegeben habe, könnte also daher rühren, dass zwar über die Kriegsfolgen gesprochen wurde, die Emotionen jedoch von diesem Sprechen unberührt blieben. Das Abspalten der Emotionen als langfristige, posttraumatische Reaktion wurde

wahrscheinlich noch durch die althergebrachte „geistige Hosennaht“ und die NS-Erziehung verstärkt.

Der individuelle und gesellschaftliche Umgang mit der Kombination von Schuld und Leid führte bei den meisten Betroffenen dazu, dass eine wirkliche, emotionale Verarbeitung der Schuld und der erlittenen Traumatisierungen stark gestört wurde. Diese Störung war anschließend von entscheidender Bedeutung für die transgenerationale Weitergabe.

Notwendig wäre eine Entpolarisierung und Anerkennung von gleichzeitigem Täter- und Opferstatus gewesen, um eine Erinnerung, Wahrnehmung und Verarbeitung der traumatischen Emotionen zu ermöglichen. Dies gilt auch für die transgenerational vermittelten Belastungen.

4.3 Die besondere Belastung durch Flucht und Eingliederung

Kindheitstraumatisierungen während der Flucht waren meist keine Monotraumatisierungen, sondern Mehrfachtraumatisierungen (siehe Kapitel 3.2.7). Diese Polytraumatisierungen von sich psychosozial entwickelnden Kindern wirkten deutlich stärker als Monotraumatisierungen von Erwachsenen. Durch die Umstände der Flucht und der Eingliederung konnten die Kinder zudem das Trauma nicht verarbeiten und betrauern. Stattdessen wurde das erste Trauma häufig von neuen Traumata überlagert (siehe Kapitel 3.1.3).

Nach dem Verlust der Heimat mussten die Kinder die Aufgabe der Wiedereingliederung bewältigen. Die sprachlichen, kulturellen, religiösen und sozialen Unterschiede machten ihnen ihre Andersartigkeit täglich bewusst. So blieb der Verlust der Heimat präsent, und das Verlust-Trauma konnte mental nicht der Vergangenheit zugeordnet werden. Um die Eingliederung zu beschleunigen und wieder einen höheren sozialen Stand einzunehmen, wurde der familiäre Fokus häufig auf Disziplin und Leistung gelegt. „Die Betroffenen waren so sehr mit der Abwehr der Gefühle und der Bewältigung des Alltags beschäftigt, dass sie Schmerz und Trauer nicht zulassen konnten.“ (Hirsch 2004, 232)

Häufig wurde die ursprüngliche Herkunft im Kontakt mit den Einheimischen verleugnet. In der Schule mussten die Kinder beispielsweise die herrschende Mundart erlernen, um dem Spott zu entgehen. Zu Hause wurden jedoch meist die Erinnerungen und die Tradition inklusive der Mundart der alten Heimat aufrechterhalten (vgl. Langendorf 2004, 214). Zudem hofften viele der erwachsenen Vertriebenen auf eine Rückkehr (vgl. ebd., 232). Auch dies dürfte zu einem gespaltenen Gefühl der Kinder

in Bezug auf ihre eigenen Eingliederungsbemühungen geführt haben. Der Spott aufgrund ihrer Ärmlichkeit und ihres Dialektes ließ bei vielen ein Gefühl von Scham gegenüber ihrer Herkunft entstehen (vgl. von Friesen 2000, 94). Scham wiederum kann Verleugnung und Überanpassung begünstigen.

Die alte Heimat blieb daher auf zweierlei Art in der persönlichen Realität erhalten: in der Idealisierung und in der Verleugnung (vgl. von der Stein 2005, 153). Viele Flüchtlingskinder wuchsen mit zwei Heimaten auf: mit der realen Heimat, in die sie sich zu integrieren hatten und die imaginäre Heimat, von der die Erwachsenen als zu Hause sprachen (vgl. Hirsch 2004, 233). Für die Identitätsentwicklung der Kinder und die Verarbeitung des Heimatverlustes war dies eine starke Belastung. In Folge dieser Widersprüchlichkeit blieb oft ein Gefühl der Fremdheit im neuen Land und eine gewisse Identitätskonfusion (vgl. von der Stein 2009, 186 u. 189).

Die Widersprüchlichkeit des hohen Anpassungsdrucks einerseits und andererseits der Verpflichtung gegenüber den älteren Generationen, die alte Heimat zu bewahren, überforderte viele Kinder (vgl. Hirsch 2004, 233), ebenso wie die Funktion als Bindeglied zwischen den Vertriebenen und den Einheimischen (vgl. Ackermann 2004, 449). Diese emotional schwierige Lage der Kinder konnte ebenfalls zu einer Verminderung der Möglichkeit einer Traumaverarbeitung führen.

Die Münchner Diplompsychologin Angela Kühner stellt fest: „Der Traumatisierte erinnert durch seine bloße Anwesenheit an das schmerzvolle Ereignis ...“ (Kühner 2007, 80). Die Vertriebenen erinnerten durch ihre bloße Anwesenheit an die Folgen des verlorenen Krieges, die Kriegsschuld, den Holocaust, die Kriegsverbrechen und auch an die traumatisierenden Erfahrungen der Einheimischen. Diese wollten sich aber insbesondere nicht an ihre Schuld erinnern. Dies könnte einer der Gründe für die Ablehnung der Einheimischen gegenüber den Flüchtlingen sein. Außerdem verleugneten die meisten Deutschen eine persönliche Schuld am Holocaust und den Verbrechen in Osteuropa. Sie schoben die Schuld abstrakt auf ‚die Nationalsozialisten‘, um von einer eigenen direkten oder indirekten Beteiligung abzulenken - aber die Vertriebenen kamen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten, von denen die Westdeutschen behaupteten, dass es dort besonders viele treue Anhänger des Nationalsozialismus gegeben hätte.

Körperliche wie seelische Stabilisation können als Schutzfaktoren posttraumatischen Folgestörungen entgegenwirken. Aber gerade Schlaf, ausreichende und gesunde Ernährung sowie seelische Zuwendung fehlte sehr vielen Flüchtlingskindern (vgl. Ackermann 2004, 445). Für eine Verarbeitung ist es notwendig, sich im „Hier und Jetzt mit der Gewissheit, dass es vorbei ist“ (Reddemann 2007, 45) zu orientie-

ren. Der Zustand der Überforderung hielt bei den Flüchtlingskindern jedoch Monate bis viele Jahre an. Emotional und bei vielen Vertriebenen ganz praktisch war ‚es‘ lange noch nicht vorbei, sodass eine emotional gelingende Verarbeitung enorm erschwert wurde.

Weil die meisten Kinder während der Vertreibungen und auf der Flucht permanent und lang andauernd überfordert waren, war ihre jeweilige Resilienz, die ‚eigene Widerstandskraft‘ zumindest eingeschränkt oder geschwächt. Das heimische soziale Umfeld, von dem gewöhnlich Unterstützung zu erwarten war, hatte sich meist aufgelöst oder war durch die Belastungen der Flucht funktionsunfähig geworden. Das neue soziale Umfeld bot nur selten Unterstützungsmöglichkeiten. Zudem beeinflusste auch das soziale Umfeld den eigenen Umgang mit der Traumatisierung. Wenn das soziale Umfeld dem Leid keine Aufmerksamkeit schenkte oder es sogar negierte, passten die Kinder ihr Verhalten oft entsprechend an (vgl. Schmidbauer, 75).

Zeitzeugen betonen, dass eine emotional starke Mutter, die für die Bedürfnisse der Kinder trotz belastender bis traumatisierender Umstände verfügbar war, eine große seelische Entlastung sein konnte. Ebenfalls sehr hilfreich war ein intensiver Familienzusammenhalt oder zugewandte Angehörige, die sich verwaister Flüchtlingskinder annahmen.

Trotz der politischen Thematisierung des Leides der vertriebenen Kinder sollten die Unterschiede zwischen einheimischen und vertriebenen Kindern zugunsten einer Demonstration gelungener Eingliederung verschwiegen werden:

„Einerseits wurden die negativen Folgen von Flucht und Vertreibung gerade für Kinder hervorgehoben, andererseits aber ließ der gebotene Anpassungszwang eine zu große Abweichung von der Normalität entweder gar nicht oder doch nur im positiven Sinn zu.“ (Ackermann 2004, 447f)

In den meisten Berichten wird deutlich, dass die Eingliederung selbst ein sehr belastender Zustand war (vgl. Korittko 2002, 9), der eine Verarbeitung des eigentlich Vergangenen erschwerte. So kam es, „dass nach der Ankunft im Westen die oft traumatischen Erlebnisse entweder verdrängt oder nur sehr vorläufig verarbeitet wurden“ (Ackermann 2004, 435).

4.4 Die Eltern-Kind-Beziehung

Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern beeinflusst die Verarbeitungsmöglichkeiten von Traumata in entscheidender Weise.

Weil im Regelfall die Väter noch im Krieg oder in Gefangenschaft waren und die Mütter mit ihren Kindern meist alleine oder mit Verwandten, Freunden oder Bekannten auf die Flucht gehen mussten, stelle ich die Mutter-Kind-Beziehung in den Vordergrund (siehe dazu Kapitel 3.2.2 und 3.2.4).

Eine sichere Bindung zwischen einer seelisch stabilen Mutter und ihrem Kind konnte als Protektionsfaktor gegenüber die Belastungen vermindern. Untersuchungen zeigten, dass Kinder bei Bombardierungen nicht traumatisiert wurden, wenn sie unter dem Schutz einer seelisch stabilen Mutter standen (vgl. Bohleber 2009, 113). Ein Gefühl von Hilflosigkeit ist ein Bestandteil, der eine Traumatisierung auslösen kann. Wenn auch in extrem belastenden Situationen Unterstützung von der Mutter erlebt wird, ist es möglich, dass dieses Hilflosigkeits-Gefühl und eine Traumatisierung ausbleiben. Auch wenn sie die Umstände nicht ändern konnten, waren solche Mütter emotional erreichbar und nahmen sich der panischen Gefühle ihrer Kinder an, so dass diese der Panik nicht allein ausgesetzt waren. Diese Kinder wurden auch nicht durch eine Parentifizierung gegenüber ihren Müttern zusätzlich belastet.

Dieser Schutz durch die Mutter wirkte nicht nur auf der Flucht, sondern auch im Zuge der Eingliederung. Wenn die Mutter ihre Funktion gegenüber ihren Kindern erhalten konnte, mussten die Kinder auch nicht als Bindeglied zwischen Familie und Einheimischen dienen. Eine emotionale Erreichbarkeit der Mutter erleichterte den Kindern zudem den Zugang zu ihren eigenen Emotionen. Diese Kinder mussten ihre Gefühle nicht verleugnen, so dass eine gesplante Einstellung gegenüber den eigenen Gefühlen verhindert werden konnte.

Zugang zu den eigenen Emotionen und ihre Akzeptanz begünstigt die Verarbeitungsmöglichkeiten und kann Traumafolgestörungen entgegenwirken.

Es ist jedoch anzunehmen, dass derart emotional stabile Mütter relativ selten waren. Deshalb kann vermutet werden, dass der größte Teil der Kinder in der Eingliederungssituation erneut sequentiell belastet wurde. Auf diese Weise wurde auch die Möglichkeit beeinträchtigt, die vorangegangenen Traumatisierungen zu betrauern und zu verarbeiten.

Uwe Langendorf beschreibt Kinder als „narzistische Selbstobjekte ihrer Eltern“, die häufig das labile Gleichgewicht ihrer Eltern stabilisieren mussten. Zudem seien die Kinder für ihre Eltern Repräsentanten und ein letzter geliebter und fassbarer ‚Gegenstand‘ der verlorenen Heimat gewesen. Auf der anderen Seite jedoch dien-

ten die Kinder als Bindeglied zwischen der Familie und der einheimischen Gesellschaft. Diese ambivalenten Rollen stellten vermutlich eine starke seelische Belastung dar, die auch die Ausbildung einer sicheren Identität beeinträchtigte (vgl. Langendorf 2004, 214).

Viele Kinder wurden innerhalb der Familie emotional überfordert oder sogar parentifiziert und übernahmen Funktionen belasteter Mütter oder die Rolle der tatsächlich oder psychisch abwesenden Väter. Durch diese Überforderung wurde es den Kindern zusätzlich erschwert, den Prozess der anfänglichen Traumaanpassung in eine emotional gelingende Verarbeitung abzuändern. Es ist anzunehmen, dass die unmittelbare Traumareaktion meist unreflektiert in das Selbst integriert wurde.

Wenn die Eltern ihre eigene und die kollektive kriegshistorische Betroffenheit nicht verarbeiten konnten, übertrug sich diese Aufgabe transgenerational auf ihre Kinder (siehe Kapitel 6). Diese waren von den Umständen jedoch ebenso betroffen wie ihre Eltern. Deshalb kann eine zusätzliche Belastung der Kriegskinder durch die psychischen Störungen der Eltern angenommen werden (vgl. von der Stein 2005, 150).

„Zwischen den Generationen entstand eine besondere narzistische Bindung. Narzistisch deshalb, weil es nicht allein und häufig auch nicht in erster Linie um das Wachsen und die eigenständige Persönlichkeits- und Identitätsbildung der Kinder ging, sondern darum, sie für die seelisch unverarbeitete Geschichte der Elterngeneration zu funktionalisieren.“ (Bohleber 2009, 107)

Die Beziehung der Eltern zu ihren Kindern und umgekehrt der Kinder zu ihren Eltern ist eine der Ursachen von transgenerationaler Weitergabe. Nach Werner Bohleber hängen das (emotionale) Verschweigen und die resultierende fehlende emotionale Verarbeitung eng mit der Weitergabe des Unverarbeiteten an die jeweils nächste Generation zusammen. Bohleber geht davon aus, dass die „seelisch unverarbeitete Geschichte“ der Eltern den Kindern eine Funktion aufbürdete und sie gewissermaßen zum Aufbewahrungsort der nicht verarbeiteten Erfahrungen werden ließ (vgl. Bohleber 2006, 52), die sie in ihrer autonomen Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsorientierung behinderte. Ihre Identitätsorientierung verlief als ein an die Eltern gebundener Prozess (vgl. Radebold 2009, 8).

„Was der Generation der Kriegskinder dabei aus dem Blick geriet, war die Reflexion ihrer eigenen Geschichte, die nicht mit der ihrer Elterngeneration identisch war.“ (Bohleber 2006, 52) Eine derartige Identifikation mit den traumatisierten Eltern deutet auf eine verminderte Grenzbildung zwischen den Generationen hin (vgl. von der Stein 2006, 13).

In Gesprächen mit ehemals betroffenen Kriegskindern tritt häufig eine Charakterisierung der Beziehung zwischen Eltern und Kindern auf, in der es nicht möglich gewesen sei, „richtig“ über die traumatischen Geschehnisse zu sprechen (vgl. Schmidbauer 1998, 308). Dies verminderte ebenfalls die Möglichkeiten der Kinder, einen

Zugang zu den eigenen emotionalen Erfahrungen zu erlangen, um diese zu verarbeiten.

4.5 Der psychologische Erkenntnisstand in der Nachkriegszeit

Um ein Trauma oder Vielfachtraumatisierungen zu verarbeiten, bedarf es also wie bisher beschrieben einer Reihe von Voraussetzungen, die eine Verarbeitung aber nicht garantieren, sondern nur positiv beeinflussen.

Eine weitere Voraussetzung ist der psychologische Wissenstand einer Gesellschaft, insbesondere der Eltern, Lehrer, Erzieher, Betreuer, Ärzte und Psychologen, denn auch das Wissen um Trauma-Reaktionen kann traumatisches Erleben und dessen Verarbeitung verändern (vgl. Bohleber 2009, 109).

Den meisten Kriegskindern stand in der Nachkriegszeit keine professionelle therapeutische Hilfe zur Verfügung - zumindest nicht in dem Maße und in der Qualität, wie man sie heute fordern würde (vgl. Heintz 2008, 76). In der Nachkriegszeit gab es außerdem auch keine relevante Traumaforschung. Dies führte zum Beispiel zu Fehlschlüssen bezüglich des Verhaltens der Kriegskinder: Kleine Kinder reagierten auf die extrem belastenden Situationen häufig mit innerem Rückzug. Dies führte in der Regel zu der Fehlinterpretation, sie seien durch die Umstände nicht signifikant beeinträchtigt worden (vgl. Bohleber 2009, 113f). Deshalb wurde den Kindern meist auch keine körperliche und seelische Stabilisation zuteil.

Eine Untersuchung aus dem Jahr 1954 (die so genannte „Emnid-Untersuchung“), in der berechnet wurde, wie viele Kinder durch den Soldatentod des Vaters Halbwaisen geworden waren und wie viele Kinder zeitweise oder über einen längeren Zeitraum kriegs- und gefangenschaftsbedingt ohne Vater aufwuchsen, betrachtete nur die Geburtenjahrgänge zwischen 1929 bis 1939. Dies ist eines von vielen Beispielen dafür, dass nach dem Krieg auch Wissenschaftler davon ausgingen, dass jüngere Kinder sich nicht an die Kriegsgeschehnisse erinnerten und nicht betroffen oder belastet seien (vgl. Radebold 2005a, 23).

Ärztliche Untersuchungen der Kriegskinder zwischen 1954 und 1964 attestierten eine ausreichende körperliche wie seelische Gesundheit mit der Schlussfolgerung, dass die möglichen frühkindlichen traumatischen Erlebnisse zu keiner Beeinträchtigung geführt hätten (vgl. Brandt 1964, 151-154). Diese Ergebnisse schienen die allgemeine Hoffnung zu bestätigen, dass Kinder in der Lage wären, schnell zu vergessen und sich an die Gegebenheiten anzupassen (vgl. Radebold 2005a, 23f). Nach heutigem Kenntnisstand ist das unauffällige Verhalten jedoch unter anderem

auf ein traumaspezifisches Reaktionsverhalten zurückzuführen, das der intensiven Zuwendung bedarf, wenn es nicht zu Traumafolgeschäden kommen soll.

Weitere Studien zeigten, dass sich die Flüchtlingskinder nach anfänglich großen Unterschieden bei Krankheiten, Ernährung, körperlicher wie seelischer Entwicklung, Selbstvertrauen oder Verhaltensweisen schon nach wenigen Jahren den einheimischen Kindern angeglichen hätten (vgl. Hirsch 2004, 228f). Dass dies unter anderem an Dissoziation, großem Anpassungsdruck und verbissenem Eingliederungswillen lag, war noch nicht bekannt. Vielmehr wurde gefolgert, dass offenbar besonders Kinder über eine „außerordentliche Elastizität“ verfügten und wirklich in der Lage waren, schnell zu vergessen (vgl. ebd., Stutte 1950, 214). Die Erfahrungen des Zweiten Weltkrieges galten als überwunden (vgl. Radebold 2009a, 49).

Es hatte zwar nach dem Krieg auch Diskussionen über den möglichen physischen und psychischen Einfluss traumatischer Umstände auf die Flüchtlingskinder gegeben. Doch diese Diskussionen waren lange Zeit sehr politisiert und basierten oft nur auf Spekulationen, statt auf wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen. Deshalb lagen zunächst nur Vermutungen über den Einfluss der kriegsbedingten Geschehnisse vor (vgl. Ackermann 2004, 438). Insbesondere den Flüchtlingskindern wurde eine Zukunft mit großen psychischen Schäden vorhergesagt, die ihnen kaum ermöglichen würden, beruflichen oder sozialen Anforderungen gerecht zu werden (vgl. ebd., 438). Dies diente aber vor allem einer politischen Opferdarstellung und zog keine entsprechende Betreuung der Kinder nach sich.

Es wurden auch zeitlich und räumlich begrenzte Studien durchgeführt, die aber nicht dem Anspruch einer Langzeitstudie genügten, da sie nicht über einen Zeitraum von vier Jahren hinaus reichten. Zu nennen ist die „Langeoog-Studie“, innerhalb derer 12.500 Kinder von 1946 bis 1950 im Alter von 5 Jahren bis 16 Jahren während einer Erholungskur auf der Insel Langeoog untersucht wurden, unter denen etwa die Hälfte einen Flüchtlingshintergrund hatten; des weiteren eine 1952 durchgeführte Gemeindestudie von Theodor Adorno, an der 1.800 10- bis 14-jährige Kinder aus Darmstadt teilnahmen; eine nicht zu Ende geführte Studie von 1952 des Arztes Wilhelm Hagen mit amerikanischer Unterstützung, die mit 3.000 Kindern der Geburtsjahrgänge 1938, 1945 und 1946 durchgeführt wurde; sowie eine damit zusammenhängende Ergebnisstudie zu Flüchtlingskindern und deren psychischen Situation, durchgeführt von der Heidelberger Psychologin Ursula Brandt, die erst 1964 unter dem Titel „Flüchtlingskinder. Eine Untersuchung zu ihrer psychischen Situation“ erschien (vgl. ebd., 442-445).

Bei Körperhygiene, Ernährungssituation, körperlichem sowie psychischem Entwicklungsstand oder Krankheitsanfälligkeit bzw. körperlicher Konstitution unterschieden sich die Flüchtlingskinder kurz nach dem Krieg noch sehr von ihren einheimischen

Altersgenossen. Seit 1948 verbesserten sich zumindest das körperliche Erscheinungsbild der Kinder und auch deren Möglichkeiten zur körperlichen Pflege. Es wurde deutlich, dass die physische Gesundheit meist wieder hergestellt werden konnte. Über die psychischen, inneren Langzeitfolgen des Krieges konnten jedoch nur Vermutungen angestellt werden, weil die nötigen Langzeituntersuchungen dazu fehlten. Zumindest konnte die Langeoog-Studie die Beobachtungen von vielen Eltern über bestimmte Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder bestätigen. Diese zeigten erhöhte Nervosität und Unruhe, litten an einem Mangel an Selbstvertrauen, waren ernst, sensibel und schweigsam. Angemessen eingeordnet wurden diese Symptome damals aber nicht. Sie werden erst seit den späten 1970er Jahren als Bestandteil einer „Posttraumatischen Belastungsstörung“ erkannt (vgl. ebd., 445f; siehe dazu Kapitel 5.1).

Die Schlussfolgerung aus der von Ursula Brandt durchgeführten Studie, die 1964 veröffentlicht wurde, spiegelt den damaligen psychologischen Wissensstand wider: Die Studie sollte eigentlich die Vermutung bestätigen, dass sich Flüchtlingskinder signifikant und nachhaltig in ihrem Verhalten und ihrem Entwicklungsstand von den einheimischen Kindern unterschieden. Die Studie ergab jedoch das Gegenteil. Sie seien ebenso begabt und zeigten oft bessere Schulleistungen, so dass die fluchtbedingten kindlichen Erlebnisse scheinbar keinen Einfluss auf die Entwicklung gehabt hätten. Die Studie führte zu der Schlussfolgerung, dass die Erlebnisse der Flucht auch keine nachhaltigen psychischen Schädigungen hinterlassen hätten. Dies wurde darauf zurückgeführt, dass Kinder in der Lage seien, schnell zu vergessen (vgl. ebd., 449f).

Jedoch gab es auch damals schon Experten, die vor der allzu schnellen Rückkehr zur Normalität warnten, da sie vermuteten, dass unverarbeitete Erlebnisse nicht immer sofort nach außen drängen, sondern oft erst nach Jahren des emotionalen Verschweigens Probleme verursachen könnten (vgl. ebd., 452).

4.6 Die politische Diskussion und die gesellschaftliche Einstellung

Um unterbewusst dem Gefühl der Ohnmacht zu entkommen, neigen Traumatisierte häufig dazu, sich selbst die Verantwortung für das Geschehen zu übertragen oder es komplett zu verdrängen. Ohne professionelle Begleitung hemmen diese psychischen Mechanismen eine emotionale Verarbeitung einschließlich einer gelingenden Trauerarbeit. Aus diesem Grund ist es für Betroffene wichtig, wem ihr soziales Umfeld, oder wie im Fall der Vertriebenen, wem die „alteingesessene Mehrheits-

Gesellschaft“ (vgl. Schwartz 2005, 495) die Verantwortung für die erlittenen Traumata überträgt.

Aus der Verbindung von Kriegsschuld, der Schuld an Holocaust und ethnischen Verfolgungen sowie der grausamen Kriegsverbrechen der deutschen Soldaten in Osteuropa entstand für die von Traumata betroffenen Vertriebenen die schwierige emotionale Kombination von kollektiver Schuld und persönlichem Leid. Vielfach stießen die Flüchtlinge im Zuge ihrer Eingliederung auf eine gesellschaftliche Stimmung, die ein Gefühl von Alleinverantwortung und ‚eigener Schuld‘ gegenüber den Vertreibungen und den damit zusammenhängenden traumatischen Erlebnissen erzeugte.

Eine emotionale Anerkennung durch die Gesellschaft erleichtert es, traumatische Erfahrungen zu verarbeiten und zu betrauern. Diese Anerkennung des psychischen Schmerzes kann auch dabei helfen, die eigene Täterschuld richtig anzuerkennen und den Opfern des Nationalsozialismus eine emotionale, „tiefere Einfühlung“ in ihr Leid entgegenzubringen (vgl. Ehrmann 2005, 315). Ohne die tiefe Einfühlung in das Leid der anderen und die Trauer über die eigene Schuld daran kann wiederum das eigene Leid nicht betrauert werden. Diese emotionale und wahre Anerkennung von Leid und Schuld und deren Verstrickung miteinander stellen einen wichtigen Bestandteil für eine gelingende Verarbeitung der gesamten kriegsbedingten Umstände dar. Dies beinhaltet die Verarbeitung des eigenen psychischen Schmerzes und der deutschen Verbrechen sowie der Leiden, die durch die Deutschen ausgelöst wurden.

Betroffene ehemalige Kriegskinder empfinden es aktuell als Entlastung, dass es ein öffentliches Interesse an ihren Kriegs- und Vertreibungsschicksalen gibt. Die umfangreiche Berichterstattung der deutschen Opfer birgt jedoch mit ihrer medialen Inszenierung die deutliche Gefahr, dass sie die deutschen Verbrechen einfach ‚übertextet‘. Stattdessen sollte besser der Zusammenhang zwischen Schuld und Leid erklärt werden.

Auch in der öffentlichen Diskussion tritt der perspektivbedingte Widerspruch bezüglich eines Schweigens oder Nichtverschweigens der deutschen Vertriebenenenerfahrung zutage (siehe Kapitel 4.2). Uwe Langendorf und Michael Schwartz (apl. Professor für Neuere und Neueste Geschichte an der Westfälischen Wilhelms-Universität) nehmen die folgende historische Entwicklung an: Der demütigende Charakter der Opferrolle und das damit einhergehende Zugeständnis von Ohnmacht und Schwäche hätten dazu geführt, dass viele Vertriebene kurz nach Kriegsende über ihre persönlichen Erlebnisse schwiegen. Im Deutschland der Adenauer- und Erhard-Zeit unterstanden die Heimatvertreibung und damit der Opferstatus politisch

keinem Tabu, jedoch aber die Verbrechen gegenüber der jüdischen Bevölkerung. Die Vertriebenen stellten sich in dieser Zeit als ebensolche Opfer dar wie die Opfer der deutschen Verbrechen, „um der Frage der eigenen kollektiven Verantwortung auszuweichen“ (Schwartz 2005, 495) und um materielle Entschädigungen und auch eine Revision der Vertreibungen zu erreichen. Gleichzeitig gab es aber innerhalb der einheimischen Gesellschaft Ablehnung und Nichtanerkennung gegenüber den Vertriebenen.

Seit den 1968er Jahren habe sich nach Langendorf das Blatt politisch gewendet. So wurde neben einer öffentlichen Thematisierung der Verbrechen gegen die Juden das Leid der deutschen Vertriebenen zunehmend verschwiegen (vgl. Langendorf 2004, 222; Schwartz 2005, 495-497). Parallel dazu zeigten sich die Vertriebenenverbände und ihre einzelnen Mitglieder jedoch weiterhin als Opfer.

Diese historische Entwicklung zeigt die Polarisierungstendenz zwischen Opfer- und Täterposition, die die Trauer über das eigene Leid und insbesondere eine wirkliche Einfühlung in die NS-Opfer erschwerte. Trotz einer Thematisierung ist es zu keiner emotionalen Aufarbeitung gekommen. Denn das Thematisieren des eigenen Opferstatus ist nicht gleichbedeutend mit der Wahrnehmung eines seelischen Zustandes, der der Trauer bedarf. Zugleich passt diese Darstellung der historischen Entwicklung zu der subjektiven Wahrnehmung betroffener Vertriebener und Vertriebenenverbände, ihr Opferstatus sei seit dem Krieg nie wirklich anerkannt worden. Tatsächlich fehlte es an emotionaler Anteilnahme der Mehrheitsgesellschaft gegenüber dem Vertriebenenleid - trotz der politischen Beschäftigung mit den Vertreibungen. Es kam andererseits bei den meisten Vertriebenen auch zu keiner emotionalen Auseinandersetzung und umfassenden Trauer. Bei den Betroffenen konnte dadurch das Gefühl bestehen bleiben, dass ihr Vertriebenenleid in der Nachkriegsgeschichte keine Anerkennung gefunden hätten. Dies ist die subjektive Wahrnehmung vieler Vertriebener.

Der Vorwurf der Vertriebenenverbände, es habe keine öffentliche Anerkennung des Leides und der Opfer der Vertriebenen gegeben, hat zudem auch eine politische Funktion, die hier aber nicht weiter betrachtet wird.

Durch finanzielle Entschädigungsleistungen (Lastenausgleichsgesetz von 1949) sollte anerkannt werden, dass die Vertriebenen für den Krieg der Deutschen und deren Verbrechen besonders schwer gebüßt hätten. Doch der Opferstatus der Vertriebenen wurde gesellschaftlich zu einem problematischen Thema: Der besondere sozialpolitische Status der Vertriebenen rief einen gesellschaftlichen Sozialneid hervor. Die innergesellschaftliche Anerkennung des Vertriebenenleides scheint nur sehr oberflächlich gewesen zu sein (vgl. Schwartz 2005, 497-500). Selbst ‚die Flüchtlingskinder‘, die als junge, unschuldige Opfer Sympathieträger gegenüber der

einheimischen Bevölkerung hätten sein können und auf diese Weise als Bindeglied zwischen Vertriebenen und Heimischen fungieren sollten, konnten im Allgemeinen keine Anerkennung bewirken (vgl. Ackermann 2004, 436 u. 448).

Trotz der angeblich geglückten Integration scheint es einen höchst konfliktreichen Umgang von alteingesessenen mit vertriebenen Deutschen gegeben zu haben. Dazu gehörte auch eine meist fehlende gesellschaftliche Anerkennung und Aufnahme. Die Ausgrenzung der nicht erwünschten Flüchtlinge wurde zudem durch die fremdenfeindliche Langzeitwirkung des Nationalsozialismus verstärkt:

„Auf diese Weise richtete sich die durch den NS-Rassismus massiv verschärfte Ablehnung des Fremdartig-Anderen nach Kriegsende ungehemmt gegen die eigenen Deutschen aus dem Osten, die eben nicht als ‚Eigene‘ akzeptiert wurden.“
(Schwartz 2005, 500)

Die Betrauerung der erlittenen Traumata ist also unter den schlechten materiellen Bedingungen und in der damaligen gesellschaftlichen Atmosphäre sehr schwierig gewesen. Obwohl es eine gewisse politische Anerkennung gegeben hat, lebten die Flüchtlinge in einer Aufnahmegesellschaft, die ihnen gegenüber oft abwehrend oder sogar feindselig eingestellt war. Für die Flüchtlingskinder war dies eine starke Belastung: Sie dienten nicht nur politisch als Bindeglied zwischen Vertriebenen und einheimischer Gesellschaft, sondern auch praktisch in ihrem Alltag als Bindeglied zwischen ihrer eigenen Familie und dem direkten sozialen Umfeld. Von diesem direkten sozialen Umfeld war jedoch häufig kein Wohlwollen zu erwarten. Dies trug erheblich zu einem Verschweigen der vertreibungsbedingten Erfahrungen bei.

4.7 Protektionsfaktoren

Die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder bei Flucht oder Vertreibung traumatisiert wurden, war offenbar sehr groß. Dennoch gab es Faktoren, die eine erfolgreiche Bewältigung von traumatischen Erfahrungen ermöglichen konnten (vgl. Werner, 2009, 48). Diese Faktoren werden als Protektions- oder Schutzfaktoren bezeichnet. Sie wirken sich langfristig auf die psychische Gesundheit des Menschen nach traumatischen Erfahrungen aus, indem sie vor psychischen Langzeitstörungen schützen (vgl. ebd., 47).

Der Schutzfaktor „Resilienz“ ist die individuelle psychische Widerstandsfähigkeit eines Menschen, die ihm einen aktiven Umgang mit Belastungen ermöglicht.

Klaus und Karin Grossmann stellten nach Untersuchungen mit Jugendlichen fest, dass bestimmte geistige Fähigkeiten dazu beitragen können, mit belastenden Erfahrungen erfolgreich umzugehen. Diese „größere geistige Beweglichkeit“ trete vor allem bei Jugendlichen auf, die über eine sichere Bindung zu ihren Eltern verfügen.

Ältere Kinder entwickeln durch eine sichere Bindung zu den primären Bezugspersonen eine psychische Sicherheit, die es ihnen erlaubt, sich mit belastenden Situationen adaptiv auseinanderzusetzen. Das bedeutet, dass sie in der Lage sind

„die gegebenen Bedingungen und Umstände genau und relativ objektiv zu betrachten und zu analysieren, an mögliche Beweggründe der beteiligten Personen zu denken oder, falls möglich, [diese] in Erfahrung zu bringen, an konstruktive Lösungen zu denken und, falls dies allein nicht gelingt, die Hilfe von vertrauten anderen zu suchen“ (Grossmann/Grossmann 2009a, 139).

Es ist jedoch davon auszugehen, dass Extrem-Traumatisierungen, wie eine Vergewaltigung, eine Vergewaltigung der eigenen Mutter oder das direkte Miterleben von Mord, trotz einer eigenen Resilienz zu psychopathologischen Langzeitfolgen führt.

Weitere Schutzfaktoren, die die Bewältigung einer belastenden Herausforderung begünstigen können, sind eine mindestens durchschnittliche Intelligenz und schulische Kompetenzen, ein Temperament mit Energie und Robustheit sowie die Fähigkeit, bei Abwesenheit der eigenen Eltern eine emotionale Bindung zu Personen einzugehen, die die Eltern ersetzen können.

Weitere Schutzfaktoren sind eine gute Gesundheit, die Einbindung in eine soziale Gruppe, eine zugewandte Aufnahmegemeinschaft im Zuge der Eingliederung und eine psychisch starke Mutter oder andere Bindungspersonen. Die Möglichkeit, über seine Erlebnisse zu sprechen und dabei auf einen empathischen Zuhörer zu treffen, stellt einen weiteren Protektionsfaktor dar.

Die Präsenz von Schutzfaktoren erklärt neben der Traumaschwere, weshalb nicht alle Vertriebenenkinder im Erwachsenenalter Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung ausbildeten. Die genannten Faktoren können eine langfristige psychische Störung bis in das Erwachsenenalter hinein abschwächen und sogar verhindern (vgl. ebd., 136-141).

Auf eine gewisse Weise wurden jedoch alle Kinder durch die Vertreibungen und deren Konsequenzen psychisch beeinflusst. Dabei handelt es sich nicht nur um psychopathologische Langzeitwirkungen, sondern auch um die Entwicklung von Persönlichkeitsmerkmalen, die das Leben der Betroffenen positiv beeinflussten und bereicherten, beispielsweise Toleranz, Mitgefühl, Hilfsbereitschaft oder sogar eine verstärkte Resilienz.

4.8 Zusammenfassung

Um ein kindliches Trauma bewältigen und Trauerarbeit leisten zu können, gibt es eine Reihe von Voraussetzungen. Dazu gehören eine eigene Resilienz, Traumabewusstsein, ein Kohärenzgefühl, die Fähigkeit, ein Trauma der Vergangenheit zuzuordnen zu können, eine sichere Bindung zu den primären Bezugspersonen, ein verständnisvolles soziales Umfeld, ausreichende psychologische Kenntnisse über Traumata und deren Bewältigungsmöglichkeiten von Eltern oder Therapeuten sowie seelische und körperliche Stabilisationsfaktoren.

Nicht das Trauma allein gilt als posttraumatisch belastend, sondern besonders dessen mangelnde Verarbeitung und Bewältigung.

Es gibt traumaspezifische Reaktionsweisen, die – wenn sie nicht als solche erkannt werden – die Verarbeitung des Traumas behindern. Dazu zählen Dissoziation, psychische Zentralisation oder Regression. Während der Flucht und in der Eingliederungssituation im und nach dem Zweiten Weltkrieg gab es zusätzlich äußere Faktoren, die eine Traumabewältigung beeinträchtigten: Dazu zählen unter anderem die Folgen der NS-Erziehung, die kollektive Kriegsschuld, die Situation der Flucht und der Eingliederung selbst, die durch den Krieg gestörte Eltern-Kind-Beziehung, der niedrige psychologische Kenntnisstand sowie die ablehnende Einstellung der Einheimischen.

Eine sichere Bindung zu den Eltern kann eine konstruktive Auseinandersetzung mit traumatischen Erfahrungen ermöglichen. Innerhalb dieser sicheren Bindung lernen Kinder ihre Emotionen zu spüren, zu benennen und gegebenenfalls zu kontrollieren. Eines der Ziele der NS-Erziehung war es jedoch, eine sichere Bindung zwischen den Eltern und den Kindern zu verhindern. Auf diese Weise fehlte eine Voraussetzung für eine konstruktive Auseinandersetzung. Die nationalsozialistische Abwertung von Schwäche und Verherrlichung von Gewalt erschwerte zusätzlich die Verarbeitung der traumaspezifischen Emotionen.

Statt einer Traumaaufarbeitung erlebten die Flüchtlingskinder erneute Belastungen und Traumatisierungen in der Zeit der Eingliederung. Die erneuten Belastungen wiesen zudem immer wieder auf die ‚alten‘ Traumata hin. Auf diese Weise konnten sie auch nicht der Vergangenheit zugeordnet werden, was die Traumaverarbeitung erheblich störte.

Besonders Kinder hatten es in der Eingliederungszeit schwer: Um integriert zu werden, mussten sie ihre Herkunft verleugnen und Unterschiede zu den einheimischen Kindern vertuschen. Zu Hause aber wurde die alte Heimat idealisiert. Auf diese Weise war die alte Heimat auf zweierlei Art präsent: in der Verleugnung und in der

Idealisierung. Dies stellte eine starke emotionale Belastung für Kinder dar, was wiederum die Trauermöglichkeiten einschränkte.

Zusätzlich belastend wirkte sich ein Zusammenleben mit traumatisierten Eltern aus. Oft waren sie emotional nicht zugänglich, parentifizierten unbewusst ihre Kinder und delegierten ihre eigene unverarbeitete Geschichte. Ebenso unbewusst kümmerten sich die Kinder um die Geschichte ihrer Eltern anstelle um ihre eigene.

Ein Traumabewusstsein ist eine grundlegende Voraussetzung für dessen Verarbeitung. In der Nachkriegszeit gab es jedoch noch keine Traumaforschung im heutigen Sinne. Deshalb wurden bezüglich des posttraumatischen Verhaltens der Kinder oft Fehlschlüsse gezogen: Die Kinder galten als unbelastet und fähig, die traumatisierenden Erfahrungen gänzlich zu vergessen. Sie erhielten keine psychologisch fundierte Begleitung, mit Hilfe derer sie Trauerarbeit hätten leisten können.

Eine professionelle Begleitung gehört aber zu den Protektionsfaktoren, die eine Aufarbeitung ermöglichen und vor psychischen Langzeitfolgen bewahren können. Weitere Protektionsfaktoren sind ein offenes soziales Umfeld, gute Gesundheit, genug Schlaf und Essen, zugewandte sichere Bindungspersonen und eine eigene Resilienz. Wenn Kinder über ausreichende Schutzfaktoren verfügten, war es sogar möglich, dass die Persönlichkeit durch die Notzeiten positiv beeinflusst wurde. Betroffene berichten zum Beispiel über eine ausgeprägte Toleranz, Mitgefühl, Hilfsbereitschaft oder auch eine verstärkte Resilienz.

Die kollektive, schwere deutsche Kriegsschuld mit dem Völkermord an den europäischen Juden und den Verbrechen in Osteuropa steht mit der Möglichkeit, das eigene Kriegsleid zu betrauern, in einem engen psychologischen Zusammenhang. Ohne wahre Verantwortung und Trauer über den Holocaust und die Kriegsverbrechen kann auch das eigene Leid nicht erfolgreich betrauert werden. Seit dem Krieg gab es aber keine Verknüpfung des Leides mit der Schuld, sondern vielmehr eine Polarisierungstendenz von Opfer- und Täterstatus. Der Täterstatus und der Opferstatus wurden zwar jeweils thematisiert, die Thematisierung ist aber nicht gleichbedeutend mit Trauer und einer emotionalen Aufarbeitung. Wenn sich Betroffene nicht zu ihrer individuellen oder familiären Mittäterschaft bekennen und diese betrauern konnten, waren sie auch nicht in der Lage, individuelles oder transgenerational vermitteltes familiäres Leid zu betrauern und zu bewältigen.

5 Lebenslanger Einfluss von Traumatisierungen

Wenn Kinder keine Schutzfaktoren oder Resilienz besaßen, war die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass sie psychopathologische Langzeitfolgen ausbildeten. Protektionsfaktoren, Resilienz, Traumaschwere und -art (sequentielle oder kumulative Traumatisierung), Häufigkeit von sekundären Traumatisierungen, Dauer der belastenden Zustände, Qualität der Eltern-Kind-Beziehung, innerfamiliäre Diskussion und emotionale Auseinandersetzung bezüglich deutscher, familiärer und individueller Schuld und Leid beeinflussen auch die Bandbreite möglicher Langzeitfolgen.

Nach einer akuten Belastungsreaktion, die dem Trauma innerhalb der ersten 48 Stunden folgt, können Anpassungsstörungen, eine Posttraumatische Belastungsstörung und andauernde Persönlichkeitsänderungen folgen (vgl. DIMDI 2006). Die Ausprägungen oder das zeitliche Auftreten der einzelnen Störungen sind unterschiedlich. Eine Persönlichkeitsänderung kann dem Betroffenen bewusst oder nicht bewusst sein. Einige bringen ihre Verhaltensweisen mit den traumatischen Erfahrungen in einen Zusammenhang, andere nicht. Die Beeinflussung der Persönlichkeit muss nicht nur belastend sein, sondern konnte manchmal auch bereichernd sein. Oft liegen die traumabezogenen Emotionen dissoziiert im Unbewussten und können Betroffene unerwartet überfluten.

In seiner über 20 Jahre währenden psychotherapeutischen Arbeit machte Uwe Langendorf die Erfahrung, dass bei Patienten, die in ihrer Kindheit von den Vertreibungen betroffen waren, die Traumatisierungen stets einen Einfluss auf die individuelle Entwicklung ausgeübt und die Persönlichkeit beeinflusst hatten (vgl. Langendorf 2004, 208).

Aus mehreren Gründen war den meisten Betroffenen die Verbindung zwischen traumatischem Erleben und einer Persönlichkeitsveränderung oder -beeinflussung gar nicht bewusst. Eine Rolle spielten der psychologische Wissenstand der Kriegs- und Nachkriegszeit, das Leben in einer pathologischen Normalität und das traumaspezifische Umgehen mit den belastenden Erfahrungen. Die nachträgliche Erinnerung an das Trauma wehrt der Betroffene ab, um die zerbrechliche posttraumatische psychische Balance nicht zu gefährden.

„Die mitgeteilten Erinnerungen an das Trauma sind in vielen Fällen nicht die eigentlich verstörenden Erfahrungen, in denen der Schrecken, ein unaussprechliches Entsetzen und Grauen, überwältigende Angst, Ohnmacht und Hilflosigkeit aufbewahrt sind.“ (Bohleber 2009, 109f)

Um von diesen Emotionen nicht erneut überwältigt zu werden, bleiben den Betroffenen so genannte „Deckerinnerungen“, die dazu beitragen, dass die eigentlich trau-

matischen Erfahrungen nicht erinnert werden. Das Vergessen dieser traumatischen Gegebenheiten ist somit ein aktiver Prozess, der vom Unterbewusstsein gesteuert wird (vgl. ebd., 109f).

Soerensen-Cassier beschreibt die Persönlichkeitsentwicklung einer Frau, die als Kind nach einer NS-Erziehung während der Kriegseinwirkungen keine empathische Beziehung zur überforderten Mutter hatte. Wegen der unsicheren Bindung zur Mutter konnte sie kein Gefühl und Mitgefühl für sich selbst entwickeln und suchte ihr Leben lang unterbewusst nach „mütterlichen Objekten“, die diesen Mangel in der Kindheit wieder ausgleichen sollten (vgl. Soerensen-Cassier 2005, 144).

Die Anpassung der Persönlichkeit an das Trauma ist ein Bewältigungsmechanismus, mit dessen Hilfe die Psyche versucht, die belastenden Umständen zu ertragen und zu vergessen (vgl. Rudolf 2006, 88). Daraus lässt sich aber auch schließen, dass das Trauma nicht nur eingekapselt und verdrängt im Individuum vorliegt, sondern dass es mit seiner Persönlichkeitsstruktur verwoben ist.

„Die Kriege des 20. Jahrhunderts – beginnend mit dem Ersten Weltkrieg – hinterließen weit reichende psychosoziale Folgen, auch bei den davon betroffenen Kindern und Jugendlichen. Individuell erlebt und individuell wirksam können sie – bei fehlenden protektiven Einflüssen – Verhalten und Lebensqualität lebenslang beeinträchtigen. Die von Krieg und Vertreibung betroffenen Kinder und Jugendlichen hätten sowohl kurzfristig materieller und psychosozialer Unterstützung als auch im Bedarfsfall längerer begleitender Hilfestellung bedurft. Die Sprachlosigkeit, in der die Erfahrungen verblieben, bedeutete nicht, dass sie das Leben der Betroffenen nicht bis heute mitbestimmen.“ (Decker/Brähler 2006, 137)

Überproportional viele ehemalige Flüchtlingskinder begaben sich in den letzten Jahren, 55-65 Jahre nach Kriegsende, in psychoanalytische oder schmerztherapeutische Behandlung (vgl. Hirsch 2004, 232; Radebold 2007). Nach dem die Betroffenen ihr Berufsleben abgeschlossen haben, und somit die seit 1945 gefühlte, ‚oberste Pflicht‘ zur materiellen Existenzsicherung erfüllt ist, kommen nun die verdrängten seelischen Schmerzen und Verletzungen in das Bewusstsein.

Neben den Deckerinnerungen, die bewusst vorliegen, erinnert sich die Psyche an die eigentlich traumatische Erfahrung durch Gefühlszustände oder körperliche Reaktionen. Diese Gefühlserinnerungen können von den Betroffenen selbst meist nicht mit den Traumata in einen Zusammenhang gebracht werden (vgl. Reddemann 2007,34).

In den 1990er Jahren wurden unterschiedliche Untersuchungen über die Langzeitfolgen traumatischer Kriegserfahrungen durchgeführt. Die Auswertungen zeigten, dass auch noch fünfzig Jahre nach Kriegsende bei den Betroffenen Belastungsstörungen vorlagen. Es wurde festgestellt, dass insbesondere niedriges Lebensalter und die Schwere der traumatischen Situationen mit lang anhaltender und schwerer

Symptombildung zusammenhängen, auch bei den ehemaligen deutschen Flüchtlingskinder (vgl. Teegen/Meister 2000, 2f).

Frauke Teegen (Professorin für Klinische Psychologie, Psychotherapeutin und Traumaexpertin in Hamburg) und Verena Meister (Psychologin mit dem Schwerpunkt Klinische Psychologie in Hamburg) führten 1999 eine Fragebogenerhebung für ehemalige deutsche Flüchtlingskinder durch. Ihr Ziel war es, die Betroffenen nach ihren traumatischen Erfahrungen, ihren heutigen Symptomen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (siehe Kapitel 5.1) oder komorbiden Beschwerden sowie ihren Bewältigungsstrategien zu befragen (vgl. ebd., 1). Die Ergebnisse zeigen, dass nur wenige der 269 Befragten sich in ihrem Leben eingehender mit den traumatischen Belastungen auseinandergesetzt und diese bewusst in ihre Persönlichkeitsstruktur integriert hatten. Nur etwa 21 Prozent der Aussagen bezüglich der Bewältigungsbemühungen konnten als konstruktiv, 40 Prozent dagegen mussten als destruktiv bewertet werden (vgl. ebd., 8). 70 Prozent der Befragten schienen nur wenig belastet zu sein und die traumatischen Erfahrungen im Kindes- und Jugendalter gut bewältigt zu haben. Ihre Persönlichkeitsstruktur hingegen war durch eine Beeinträchtigung ihrer emotionalen Kommunikationsfähigkeit und durch das Abwehren und Verleugnen von Gefühlen charakterisiert. Von den anderen 30 Prozent litten 25 Prozent unter einer partiellen und 5 Prozent unter einer voll ausgeprägten Posttraumatischen Belastungsstörung. Insgesamt 62 Prozent der Befragten litten jedoch unter unterschiedlichen Symptomen, wie seelischer Belastung bei der Konfrontation mit traumabezogenen Reizen, wiederkehrender belastender Erinnerungen oder dem plötzlichen Wiedererleben der traumatischen Situationen in Träumen (vgl. ebd., 5 u. 8).

Die Autorinnen weisen darauf hin, dass die Teilnehmer der Untersuchung die Fragebögen aktiv anforderten und sie einerseits motiviert sowie andererseits auch in der Lage waren, sich mit den belastenden Erfahrungen und Erinnerungen sowie mit den heutigen Beschwerden und deren Ursachen auseinander zu setzen. Ehemalige Vertriebene, die nicht an der Untersuchung teilnahmen, hätten die Ergebnisse hinsichtlich der Häufigkeit Posttraumatischer Belastungsstörungen und des Auftretens von Symptomen des Vermeidungsverhaltens signifikant verändern können. Es ist anzunehmen, dass viele Betroffene nicht bereit waren, sich mit ihren belastenden Kindheitserinnerungen zu befassen. Die prozentualen Ergebnisse der Befragung stellen deshalb keine allgemeingültige oder repräsentative Aussage für die Gesamtgruppe der Vertriebenen dar (vgl. ebd., 7).

Diejenigen Teilnehmer, die unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung litten, gaben an, auf der Flucht deutlich mehr traumatischen Erfahrungen ausgesetzt gewesen zu sein, als der weniger belastete Anteil der Probandengruppe. Erfahrungen

dieser Art waren Trennung von Familienangehörigen, Überfälle, Miterleben von Vergewaltigungen, Hungern oder der Anblick sterbender Menschen. Zudem waren Personen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung stärker betroffen von komorbiden Beschwerden (zum Beispiel Somatisierungen in Bezug auf Herz-, Magen-, Darm- und Atmungsbeschwerden oder Schmerzzuständen, spürbare Angstsymptome, Depressivität sowie ein ausgeprägtes Misstrauen) sowie von einer Beeinträchtigung der emotionalen Kommunikationsfähigkeit, als die Probanden ohne Posttraumatische Belastungsstörung (vgl. ebd., 5-7).

56 Prozent der Befragten hatten konstruktive Versuche der Verarbeitung unternommen. Sie hatten versucht, das Erlebte zu integrieren, mit Angehörigen oder anderen Betroffenen darüber zu sprechen oder ihre Erfahrungen niederzuschreiben. Viele hatten einen Trost spendenden religiösen Glauben oder eine starke Mutter, die während der Flucht und in der Nachkriegszeit als Vorbild in Bezug auf Mut und Lebensorientierung diente. Die Persönlichkeitsstruktur einiger Befragten hätte sich durch die belastenden Erfahrungen um Mitgefühl und Hilfsbereitschaft, Toleranz, Pazifismus oder den Einsatz für die Demokratie erweitert (vgl. ebd., 6).

Die traumatisierenden Erfahrungen während Flucht und Vertreibung sind also in jedem Fall Bestandteil der Persönlichkeitsstruktur der Betroffenen geworden. Der Einfluss war oft langfristig belastend, konnte aber für einige auch bereichernd sein.

5.1 Posttraumatische Belastungsstörung

Die Traumafolgeschäden, die auf ein traumatisches Erleben folgen können, sind sehr unterschiedlich. Die Posttraumatische Belastungsstörung (im Weiteren PTSD - Post-Traumatic Stress Disorder) ist eine dieser Folgestörungen, die meist mit komorbiden Beschwerden einhergeht. Eine PTSD „entsteht als eine verzögerte [...] Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde“ (DIMDI 2006). Es werden die einfache PTSD und die komplexe PTSD unterschieden. Die einfache PTSD kann sofort oder nach einer Verzögerung von Wochen oder Monaten nach einem stark belastenden Erlebnis eintreten. Es lassen sich drei Kriterien für eine einfache PTSD angeben:

- Betroffene erleben die traumatische Situation unwillkürlich in Form von gedanklichen Bildern, flashbacks (plötzliches Wiedererleben früherer Gefühlszustände) oder in Alpträumen wieder. Dieses Wiedererinnern oder Wiedererleben wird Intrusion genannt. Es ist angstbesetzt und löst körperliche Reaktionen aus, die denen der traumatischen Situation gleichen.
- Um den angstbesetzten Erinnerungszuständen zu entgehen, vermeiden betroffene Personen bestimmte Situationen, Orte, Menschen oder auch Gefühle.
- Durch die andauernde Stressreaktion (traumatischer Stress) leben Betroffene in einer anhaltenden Übererregung. Diese zeigt sich durch Schlafstörungen, Unruhe, Erschöpfung oder geringe Belastbarkeit (vgl. Reddemann/Dehner-Rau 2007, 60f).

Eine einfache PTSD kann die Folge eines singulären Traumas sein. Hierzu zählen zum Beispiel ein Unfall oder eine Naturkatastrophe.

Die komplexe PTSD umfasst zusätzlich zu den Kriterien einer einfachen PTSD weitere Störungsbilder:

- „Störungen der Affektregulation“ zeigen sich in der mangelnden Fähigkeit, Gefühle wahrzunehmen, zu unterscheiden oder sie zum Ausdruck zu bringen,
- „Aufmerksamkeitsstörungen“ mit Erinnerungslücken und dissoziativem Verhalten,
- „Somatisierungen“, die sich durch körperliche Beschwerden äußern,
- „chronische Persönlichkeitsveränderungen“ mit einer veränderten Selbstwahrnehmung und einer Veränderung in der Beziehung zu anderen Menschen,
- „geringe Stresstoleranz“ und Reizempfindlichkeit durch die chronische Überbelastung seelischer Mechanismen, die Reize filtern sollen,
- „Veränderungen in Bedeutungssystemen“ äußern sich in Gefühlen wie Angst, Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit (vgl. ebd., 61f),
- zudem ist die komplexe PTSD meist mit anderen Erkrankungen gekoppelt (Komorbidität) (vgl. ebd., 55).

Komplexe PTSD sind nach multiplen Traumata, wie psychischem und physischem Missbrauch, Krieg und Vertreibungen zu erwarten. In der Literatur wird eine komplexe PTSD auch als „chronische PTSD“ oder „andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung“ bezeichnet (vgl. Korte 2010; DIMDI 2006).

Es gibt viele Faktoren, die die Ausbildung einer PTSD begünstigen und die bei den Flüchtlingskindern zu berücksichtigen sind:

- Art, Intensität und Dauer des traumatischen Ereignisses,
- wiederholte Exposition,
- das Ausmaß körperlicher Verletzung,
- durch Menschen verursachte Traumatisierung,
- das absichtliche Herbeiführen durch die verursachenden Personen,
- der erlittene Verlust ist nicht wieder gut zu machen,
- ständiges Erinnertwerden an das Geschehen durch viele Auslöser,
- unerwartetes Eintreten des traumatischen Ereignisses,
- wenig Einflussmöglichkeiten auf das Geschehen,
- Erleben von Schuld,
- Ausbleiben fremder Hilfe,
- niedriges Lebensalter und
- mangelnde soziale Unterstützung (vgl. ebd., 62f).

Die Wahrscheinlichkeit, als Flüchtlingskind eine komplexe PTSD ausgebildet zu haben, ist sehr hoch. Bei mindestens einem Drittel der Personen, die von einer PTSD betroffen sind, entwickeln sich andauernde Persönlichkeitsveränderungen (vgl. ebd., 62).

Die PTSD kann als individueller Bewältigungsmechanismus in Stresssituationen verstanden werden, mit dem das Ich versucht, das Unbegreifliche zu verstehen und zu handhaben. Es wird jedoch zur psychischen Krankheit, wenn die Symptome auch in unbelasteten Momenten auftreten (vgl. Bohleber 2009, 108f; Riedesser 2006, 42).

Die Kriterien für eine bei Kindern im Verlauf der ersten drei Lebensjahre ausgelöste PTSD weisen spezifische Besonderheiten auf:

- Wiedererleben im posttraumatischen Spiel, durch stressvolle Erinnerungen oder Alpträume ohne erkennbaren Inhalt,
- Vermeidung durch Abflachung der allgemeinen Reaktionstätigkeit, durch Einschränkung der Spielfähigkeit, durch sozialen Rückzug oder einen Rückfall hinter bereits erreichte Entwicklungsschritte (Regression),
- Übererregung in Form von nächtlichem Schreien, Angst vor dem Zubettgehen und nächtliches Aufwachen,
- neue Ängste und Aggressionen, zum Beispiel Trennungsangst, Angst vor Sauberkeitstraining, Angst vor der Dunkelheit oder Angst vor mit dem Trauma verbundenen Dingen und Situationen (vgl. Riedesser 2006, 43f).

Auch Werner Bohleber geht davon aus, dass Kinder, die wiederholt traumatischen Situationen ausgesetzt sind, die nicht professionell verarbeitet werden, mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit lang anhaltende Persönlichkeitsstörungen ausbilden. Diese Langzeitveränderungen erklären sich durch ein Bemühen des Kindes „seine Psyche zu schützen, sein Selbst zu bewahren und eine Langzeitanpassung an das Trauma auszubilden, um dadurch das Selbst gegen erneute überwältigende Angst und Hilflosigkeit zu wappnen“ (Bohleber 2006, 55f).

Symptome der PTSD treten bei ehemaligen Kriegs- und Vertriebenenkindern oft auch plötzlich nach jahrelanger oder jahrzehntelanger Symptomfreiheit auf.

Nicht jedes Trauma zieht eine PTSD nach sich, jedoch wurde bei empirischen Studien festgestellt, dass die PTSD-Prävalenz bei ehemaligen Flüchtlingen deutlich höher ist, als die der gleichaltrigen Vergleichsgruppe. Bei einer Untersuchung bosnischer Flüchtlinge und von Flüchtlingen aus dem Mittleren Osten wurde bei Jugendlichen mit Mehrfachtraumatisierungen festgestellt, dass bei 60 Prozent eine voll ausgeprägte und bei weiteren 15 Prozent eine partielle PTSD vorlag (vgl. Tee- gen/Meister 2000, 2).

5.2 Konsequenzen vertreibungsbedingter kindlicher Trauma- ta

Während der psychosozialen und psychosexuellen Entwicklungsphasen im Kindesalter und der Adoleszenz wird normalerweise eine eigene, sichere Identität ausgebildet. Durch die Erfahrungen während Krieg, Flucht, Vertreibung und Eingliederung wurde diese Entwicklung meist erheblich gestört.

Die Ausbildung eines (Ur-)Vertrauens gegenüber der Umwelt und den Menschen wurde häufig durch von Menschen verursachte Belastungen verhindert. Wenn Kinder schon früh körperliche und seelische Verletzung erlitten, entwickelten sie statt eines Vertrauens häufig ein übergroßes Misstrauen gegenüber der Umwelt und den Menschen. Nach außen wirkten erwachsene ehemalige Kriegskinder oft freundlich und angepasst. Innerlich jedoch empfanden sie Skepsis, Misstrauen und ein hohes Sicherheitsbedürfnis (vgl. Radebold 2009a, 50).

Die Entwicklung von Autonomie stellt eine weitere Entwicklungsaufgabe dar, die durch die Gefühle der Ohnmacht, der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins während des Traumas beeinflusst wurde. Um sich nie wieder ausgeliefert zu fühlen, kämpften viele Flüchtlingskinder ein Leben lang verzweifelt um Autonomie. Der Weg zur Autonomie war deshalb kein ‚normaler‘ Bestandteil der persönlichen Entwicklung, sondern emotional stets verbunden mit den traumatischen Gefühlen. (vgl. ebd., 50).

Während der Flucht und der Eingliederung wurden viele Kinder und Jugendliche parentifiziert. Die Kinder konnten jedoch den Ansprüchen hinter einer Parentifizierung naturgemäß nicht genügen. Sie konnten die unglückliche Mutter nicht glücklich machen, so sehr sie es auch versuchten. So entstand aus dem unumgänglichen ‚Versagen‘ heraus meist ein Minderwertigkeitsgefühl. Eine weitere Entwicklungsaufgabe wäre jedoch die Ausbildung eines gesunden Selbstwertes gewesen. Um dem Minderwertigkeitsgefühl zu entgehen, waren viele Betroffene sehr leistungsorientiert. Die Verhaltensweisen einer hohen Leistungsorientierung konnten ich-synton³ und unreflektiert in die Persönlichkeitsstruktur einfließen. Zunächst waren diese Verhaltensweisen zwar sinnvoll, zum Beispiel für eine gelingende Integration, im Laufe des Lebens wurden sie jedoch meist zu einer Belastung für Betroffene und ihre Familien (vgl. ebd., 51).

Die Erforschung und Bewältigung eigener Triebimpulse und Affekte ist Bestandteil der Entwicklungsaufgaben. Wenn diese Entwicklungsaufgabe nicht gelöst werden kann, entsteht ein unsicheres Verhalten gegenüber eigenen Gefühlen und (Trieb-)wünschen. Entweder können Triebimpulse und Affekte nicht wahrgenommen werden, oder deren Befriedigung wird unverhältnismäßig heftig verfolgt. Es mangelt also an einer Triebimpulskontrolle. Oft reagieren Betroffene auch mit einem inneren Rückzug. Dieser innere Rückzug verspricht Sicherheit, auch im Hinblick auf das Misstrauen gegenüber der Umwelt. Durch den inneren Rückzug leidet die soziale Kommunikationsfähigkeit und die Fähigkeit, vertrauensvolle Partnerschaften oder eine empathische Beziehung zu den eigenen Kindern eingehen zu können (vgl. ebd., 51).

Die psychische Widerstandsfähigkeit erwachsener ehemaliger Kriegskinder wirkte von außen betrachtet meist stabil. Nach heutigem Wissenstand muss jedoch davon ausgegangen werden, dass ihre tatsächliche Widerstandskraft meist eingeschränkt war. Veränderungen der Lebenssituation durch Krankheiten, Schicksalsschläge, Partner- oder Elternschaft wurden oft zu überfordernden Momenten, die zum Zusammenbruch der labilen psychischen Struktur führen konnten (vgl. ebd., 52f). Zudem kann davon ausgegangen werden, dass auch die konsequente Vermeidung der emotionalen Auseinandersetzung mit dem Trauma stetig psychische Kraft kostete (vgl. Korittko 2002, 3).

Eine Störung der emotionalen Kommunikationsfähigkeit, die sich unter anderem durch die Verleugnung und Abspaltung der Gefühle zeigt, erhält die durch Traumata ausgelöste Bewältigungsstrategie aufrecht. Menschen, die während der Flucht

³ Das Verhalten und Erleben einer Person wird als ich-synton bezeichnet, wenn sie sich damit vollständig identifiziert, sie also ihr Verhalten als ‚zu sich gehörig‘ empfindet und sie als richtig, rational und gerechtfertigt bewertet (Liebe 2008, 255 und 302). „Charakteristisch ist unter anderem, dass sich die eigene Person als normal erlebt. Die Person hat absolut keine Einsicht in ihr Fehlverhalten, sondern findet es normal („das bin ich“). Zwanghaft erscheinende Verhaltensweisen empfindet der Betroffene nicht als störend.“

[URL <http://www.lumrix.de/medizin/psychiatrie/ich-synton.html> - letztes Abrufdatum: 30.November 2010]

Mehrfachtraumatisierungen erlitten, bildeten häufig starke Bewältigungsstrategien aus, die im weiteren Lebensverlauf erhalten blieben und auch zu Komorbiditäten führen konnten (vgl. Teegen/Meister 2000, 7). Die mangelnde emotionale Kommunikationsfähigkeit und verallgemeinert der „erlebnisbedingte Persönlichkeitswandel“ (vgl. Ackermann 2004, 459) belasteten die sozialen Beziehungen, die Partnerschaft und das Zusammensein mit den eigenen Kindern oder Enkeln.

Es gibt heute eine Reihe von Studien, in denen Kinder und Jugendliche untersucht wurden, die direkt oder indirekt von den Kriegen im ehemaligen Jugoslawien betroffen waren. Die Ergebnisse über den Zusammenhang zwischen Kriegstraumatisierungen und nachhaltigen Folgewirkungen lassen sich auch auf die Kinder des Zweiten Weltkrieges anwenden: Kinder und Jugendliche reagieren nicht nur mit PTSD auf die Kriegserlebnisse, sondern auch mit anderen psychopathologischen Störungen, wie affektiven Störungen, psychosomatischen Reaktionen, Anpassungsproblemen, psychosozialen Problemen und Entwicklungsstörungen. In den Studien wurde festgestellt, dass Kinder, deren Familien intakt blieben, eine höhere Resilienz gegenüber Extremtraumatisierungen zeigten. Verhaltensprobleme und PTSD zeigten eher die Kinder und Jugendlichen, die eine Bezugsperson oder mehrere Verwandte verloren hatten. Zudem zog der Verlust der Eltern noch weitere belastende Situationen nach sich. Die Studien zeigten, dass nach dem Krieg ein Drittel der Kinder und Jugendlichen ernste psychische Probleme entwickelten, ein weiteres Drittel zeigte chronifizierte PTSD-Symptome und nur ein Drittel entwickelte keine nachhaltigen Probleme. Einige Studien wiesen nach, dass Kinder und Jugendliche, die keine offensichtlichen Auffälligkeiten zeigten, sich wenig oder gar nicht aktiv mit den Geschehnissen auseinander gesetzt hatten. Sie reagierten eher mit emotionalem Rückzug, Ablenkung oder Verleugnung (vgl. Gavranidou 2009, 170-177).

Wichtig wäre nun eine Langzeitstudie mit den Kindern und Jugendlichen, die keine offensichtlichen Folgewirkungen zeigten, um zu ermitteln, ob PTSD-Symptome im Laufe des Erwachsenenalters auftreten und ob die Verarbeitung der traumatischen Erlebnisse transgenerational an die nachfolgende Generation delegiert wird.

Langzeitfolgen von Traumata im Kindesalter erklären sich durch die Traumareaktion. Um ihre Psyche vor weiteren traumatischen Überflutungen zu schützen, bildeten viele Kinder unterbewusst eine von der unmittelbaren Traumareaktion ausgehende Langzeitanpassung an das Trauma aus. Mit Hilfe der Langzeitanpassung nahmen die unmittelbaren Reaktionen, wie Angsteinbrüche oder Aggression, allmählich ab. Jedoch blieben oft depressive Zustände zurück, die auf den ersten Blick hinter angepasstem Verhalten oder Leistungsstreben verborgen blieben. Auffällig blieb je-

doch die eingeschränkte Fähigkeit, Freude, Lust oder Glück zu empfinden (vgl. Bohleber 2009, 114).

Auch einige besondere Persönlichkeitsmerkmale ehemaliger Flüchtlingskinder spiegeln Traumareaktionen wider: der stets gepackte Koffer auf dem Dachboden, das Bestreben ein Eigenheim zu errichten, die Berufswahl mit dem Wunsch, anderen zu helfen oder sich selbst zu schützen, sich nie zu Hause zu fühlen oder die Angst vor etwas Unbekanntem, ein großes Zuwendungsbedürfnis oder die Fähigkeit, sensibel zu erspüren, was die Bedürfnisse anderer sind, Konfliktvermeidung oder ein Verleugnen von Emotionen (vgl. Teegen/Meister 2000, 5). Die unmittelbare Traumareaktion der psychischen Zentralisation kann darüber hinaus zu einer späteren seelischen Verhärtung führen (vgl. Schmidbauer 1998, 71).

Durch die Langzeitfolgen der Kriegserfahrungen wird also das Handeln des späteren Erwachsenen oft mitbestimmt (vgl. Riedesser 2006, 49). Dabei ist jedoch zu beachten, dass zwischen Kriegserfahrungen und späteren Persönlichkeitsmerkmalen oder -störungen keine direkte Kausalität besteht. Zum einen gibt es natürlich außerordentlich viele andere Einflüsse, die die Persönlichkeit mitbestimmen, zum anderen sind die Zusammenhänge zwischen früherer Kriegsbelastung und späteren Störungen sehr komplex (vgl. Rudolf 2006, 84). Die mangelnde emotionale Ausdrucksfähigkeit zum Beispiel kann viele verschiedene Ursachen haben: Sie könnte die Folge einer fehlenden Verfügbarkeit einer nicht erlernten emotionalen Funktion sein, einer dissoziativen Abspaltung emotionaler Bereiche, eines Bewältigungsversuches oder eines tief verankerten Abwehrmusters (vgl. ebd., 88).

Peter Heidl beschreibt ein wichtiges Indiz, das auf diejenigen Persönlichkeitsmerkmale hinweist, die durch die nicht verarbeiteten Kindheitserfahrungen geprägt sind: Diese besonderen Merkmale sind auch im Erwachsenenalter durch die einstige kindliche Sicht gekennzeichnet. Im Erwachsenen lebt das kindliche Gefühl bezüglich der traumatisierenden Situation weiter fort (vgl. Heidl 2008, 63).

5.3 Diskussion zu psychischen Langzeitfolgen

Eine Reihe von Untersuchungen hat gezeigt, dass Kinder und Jugendliche durch Krieg, Flucht und Vertreibung oft unter psychischen Langzeitfolgen litten. Über die Häufigkeit und Schwere der Symptome und der Lebensbelastungen lässt sich jedoch keine gesicherte Aussage treffen. Die Untersuchungen, die 50 bis 65 Jahre nach dem Krieg durchgeführt wurden, betreffen immer nur bestimmte, nicht repräsentative Probandengruppen. An psychologischen Befragungen nehmen nur die Personen teil, die einerseits bereit sind, sich mit ihrem Leben auseinanderzusetzen und andererseits auch tatsächlich unter den Langzeitwirkungen ihrer traumatischen

Kindheitserfahrungen leiden und eine psychologische Behandlung wünschen. Wer aber kognitiv wie seelisch dazu fähig ist, sich mit seinem Trauma zu beschäftigen, besitzt möglicherweise auch eine größere Resilienz, die auch während der Vertreibungen im Kindes- und Jugendalter die Seele schützte.

Die psychischen Langzeitfolgen von traumatischen Kriegserfahrungen sind eine der Bedingungen für eine transgenerationale Weitergabe. Befragungen zeigen zwar immer nur einen Ausschnitt, belegten jedoch, dass der Ursprung der Beschwerden vieler Patienten der Psychoanalyse in einer kriegsversehrten Kindheit liegt. Dies war das Ergebnis einer Katamnesestudie der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (vgl. Schlesinger-Kipp 2005, 77).

Kindheitstraumata ziehen zwar nicht zwingend Persönlichkeitsstörungen nach sich, jedoch beeinflussen sie den Weg der Persönlichkeitsausbildung und somit die Persönlichkeit selbst. Weil es zwischen den Generationen einen gegenseitigen emotionalen Austausch gibt, der die Gefühle und die Persönlichkeit der Kinder formt, muss auch angenommen werden, dass eine kriegsbedingte Persönlichkeitsbeeinflussung, sei sie problematisch oder bereichernd oder beides, einen Bestandteil dieses Austausches darstellt.

5.4 Zusammenfassung

Nach einer akuten Belastungsreaktion kann es zu Anpassungsstörungen, PTSD und PTSD mit andauernden Persönlichkeitsänderungen und komorbiden Beschwerden oder zu psychopathologischen, ich-syntonen Verhaltensweisen kommen. Art und Schwere der Symptome können wegen individueller Resilienz, Protektionsfaktoren, Traumaschwere, Mehrfachtraumatisierung oder der Qualität der Eltern-Kind-Beziehung sehr unterschiedlich ausfallen. Bei ehemaligen Vertriebenenkindern ist jedoch eine erhöhte PTSD-Prävalenz zu erwarten.

Viele ehemalige Kriegskinder können ihre Beschwerden, gleich welcher Art, nicht mit den Erfahrungen des Krieges in einen Zusammenhang bringen können. Auch nach jahrzehntelanger Symptommfreiheit können noch plötzlich Symptome wie flashbacks, belastende Träume, Schlafstörungen oder Depressionen auftreten.

Aufgrund von Resilienz oder anderen Protektionsfaktoren bildeten nicht alle ehemaligen Kriegs- und Flüchtlingskinder eine PTSD und lang anhaltende Persönlichkeitsstörungen aus. Jedoch passte sich ihre Persönlichkeit an die belastenden bis traumatisierenden Kriegsbedingungen an. Diese Anpassung oder Bewältigung beeinflusste insbesondere Kinder und Jugendlichen in ihren Entwicklungsphasen. Daher lässt sich mit großer Sicherheit annehmen, dass Flucht oder Vertreibungen der ehemaligen Kinder und Jugendlichen des Zweiten Weltkrieges mindestens erfah-

rungsbedingte Persönlichkeitsveränderungen nach sich zogen. Diese Persönlichkeitsveränderungen konnten problematisch, bereichernd oder eine Kombination beider Möglichkeiten sein.

6 Transgenerationale Weitergabe kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten

Weil zwischen den Generationen ein verbaler, ein nonverbaler und ein emotionaler Austausch stattfindet, ist auch anzunehmen, dass kriegsbedingte Persönlichkeitsveränderungen der ehemaligen Kinder des Zweiten Weltkrieges einen Bestandteil dieser unbewussten transgenerationalen Interaktion darstellen. Diese ermöglicht wiederum eine transgenerationale Weitergabe der kriegs- und vertreibungsbelasteten Gefühle und Verhaltensweisen.

Die kriegsbedingte Vaterlosigkeit kann zum Beispiel Persönlichkeitsveränderungen nach sich ziehen, die auch nachfolgende Generationen betreffen: Ihre (zumindest zeitweilige) Vaterlosigkeit und die Partnerlosigkeit der Mutter kann es den betroffenen Kindern im Erwachsenenalter erschweren, eine Partner- oder Elternrolle wahrzunehmen (vgl. Radebold 2009b, 181).

Uwe Langendorf schreibt, dass zum einen theoretisch zu erwarten ist, dass Vertreibungstraumata als psychische „Überbleibsel“ in der nachfolgenden Generation vorhanden bleiben und dies zum anderen durch die Praxis belegt ist (vgl. Langendorf 2004, 222). Zudem ist aus psychoanalytischer Sicht „das Subjekt in Bezug auf seine Vorfahren definiert“ (von der Stein 2005, 149f) und kann deshalb nicht losgelöst von ihnen verstanden werden. Aus dieser Perspektive haben auch die Traumatisierungen der Vertreibungen einen generationsübergreifenden Einfluss. Dieser Einfluss wirkt jedoch gewöhnlich durch einen unbewusst bleibenden psychischen Prozess (vgl. ebd., 147-150). Das bedeutet, dass sich die Betroffenen des traumatischen Inhaltes ihrer verbalen und nonverbalen Kommunikation meist nicht bewusst sind (vgl. Heintz 2006, 225). Harald Welzer spricht in diesem Zusammenhang vom „sozialen Gedächtnis“. Demnach beinhalte und transportiere bereits die alltägliche Interaktion unbewusst soziale Erinnerungen (vgl. Welzer 2001, 9-25).

Dass der psychische Prozess der transgenerationalen Weitergabe meist unbewusst geschieht, lässt sich auch durch Erkenntnisse der modernen Hirnforschung erklären: Im Gehirn des Menschen liegen Strukturen und Funktionssysteme vor, die frühkindlich erlittene traumatische Stresszustände emotional speichern. Die Wirkung dieser Einschreibung bleibt unbewusst und gelangt nicht automatisch in das Sprachbewusstsein des Erwachsenen. Dieses „Stressgedächtnis“ kann dennoch die psychische und physische Gesundheit des Betroffenen sowie seine Gefühle und sein Verhalten lebenslang beeinflussen (vgl. Franz 2006, 69).

Ebenso wie die Traumafolgen können sich auch die Prozesse einer transgenerationalen Weitergabe qualitativ stark unterscheiden. Diese sind abhängig von der Traumastärke und den jeweiligen Verarbeitungsmöglichkeiten, also der Resilienz und den Protektionsfaktoren der betroffenen Eltern oder Großeltern.

Um dies zu erläutern, sind zwei sehr vereinfachte Darstellungen hilfreich: Waren den Betroffenen ihre Traumata bewusst und bemühten sie sich um deren emotionale Integration und Verarbeitung, wurde unter Umständen ‚nur‘ die veränderte Persönlichkeit Bestandteil der intergenerationellen Kommunikation. Die Traumata wurden somit indirekter Bestandteil des generationsübergreifenden Austausches. Wenn allerdings eine faktische und/oder eine emotionale Verdrängung der Traumata vorlag und die Erinnerungen vom ‚Ich‘ abgespalten waren, delegierten wahrscheinlich viele Betroffenen unbewusst die Verarbeitungsaufgabe der unerträglichen Anteile transgenerational an ihre eigenen Kinder und Enkelkinder. Diese wurden auf diese Weise zum Träger für die unverarbeiteten Erfahrungen ihrer Eltern oder Großeltern (vgl. Langendorf 2004, 211 u. 216; Bohleber 2006, 52). Das kindliche Trauma ist, auch wenn es unbewusst vorliegt, dennoch kommunizierbar (vgl. Heintz 2008, 23).

Die Kinder und Enkelkinder können in Bezug zum Trauma der Eltern Reaktionen ausbilden, deren Ursache sie meist nicht kennen und benennen können. Das Trauma und dessen Konsequenzen sind auf diese Weise fest verwoben in die Persönlichkeitsstruktur der Nachfahren. Um die Reaktionsbildungen der Nachfahren zu verstehen, muss man die psychohistorischen und kriegshistorischen Lebensumstände der Vorfahren kennen. Reaktionsbildungen sind besondere Verhaltensweisen, die sich durch mögliche Kriegs- und Vertreibungserfahrungen der Vorfahren erklären lassen.

Wenn sich die eigenen Eltern trotz damaliger kindlicher Integrationsversuche nie heimisch (‚zu Hause‘) fühlen konnten, kann eine mögliche Reaktionsbildung der Nachfahren eine Berufswahl sein, die zum Beispiel einen festen Wohnsitz erschwert (vgl. von der Stein 2009, 188). Dies kann Ausdruck sein für die transgenerational übermittelte Suche nach Heimat und für ein Gefühl, nie irgendwo ankommen zu können, denn Heimat scheint immer ‚an einem anderen Ort‘ zu sein. Häufige Reaktionsbildungen und Konsequenzen der transgenerationalen Verstrickung sind Gefühle von Heimatlosigkeit, übernommene Ängste, bestimmte Rollen, Existenzangst, Bindungsschwierigkeiten, Identitätsverwirrung oder das unbestimmte Gefühl, bei den Eltern etwas gutmachen zu müssen (vgl. Ustorff 2009, 12f).

Reaktionsbildungen können sich auch als besondere Verhaltensweisen manifestieren, die Sozialkontakte oder das eigene Leben beeinträchtigen. Auf diese Weise können Partnerschaften und der Kontakt zu den eigenen Kindern betroffen sein.

Depressionen, Angstzustände oder suizidales Verhalten stellen besonders schwere Reaktionsbildungen auf ein transgenerational vermitteltes Trauma dar. Oft werden sie ausgelöst durch Ereignisse, die Ähnlichkeit mit der Traumatisierung der Eltern haben (vgl. von der Stein 2009, 188). Auch Ereignisse, die die individuelle Realität verändern oder eine neue Lebensphase einleiten (wie Berufseinstieg, Elternschaft und Umzug), können emotionale Reaktionsbildungen hervorrufen. Plötzlich ausgelöste Reaktionsbildungen treten dann häufig in Form von Depressionen, Ängsten oder Somatisierungen auf. Die bisher existierende Lebenswelt sowie die eigene Identität werden dann oft in Frage gestellt (vgl. ebd., 186). Zudem zeigen Nachkommen von Kriegskindern häufig eine eingeschränkte emotionale Kommunikationsfähigkeit und „eine ausgeprägte Tendenz, Gefühle zu verleugnen und abzuspalten“ (vgl. Teegen/Meister 2000, 5). Derart charakteristische Verhaltensmuster „können ich-synton in die Persönlichkeitsstruktur eingehen“ (vgl. von der Stein 2006, 5). Besonders Trennungen von wichtigen Personen, Wohnorten oder Gegenständen sind eine große Belastung für Flüchtlinge und ihre Nachkommen, weil sie an die gewaltsame Trennung von Heimat und Angehörigen erinnern.

„Gewaltsame Trennung ist eine Steigerungsform von Trennung überhaupt, die weder für den einzelnen, noch für die Gruppe zunächst verarbeitbar ist und sich von daher durch die Generationen verschleppt.“ (Eckstaedt 1999, 138)

Die Psychoanalytikerin Anita Eckstaedt behandelte viele Klienten, die unter den Folgen des Zweiten Weltkrieges litten, auch transgenerational. Sie schreibt, dass die Auswirkungen des Nationalsozialismus, also nicht nur des Krieges, sondern auch die Thematik von Schuld und Leid, immer wieder zum Vorschein kommt. Je größer der zeitliche Abstand zwischen Kriegsende und dem Auftauchen der Probleme, desto verschobener, verdeckter, noch tiefer abgewehrt und hinein gewoben in die Persönlichkeitsstruktur sind diese Probleme (vgl. ebd., 137f).

Auch wenn die Kinder der Kriegskinder die kriegs- und vertreibungsbedingten Erfahrungen der Eltern oder Großeltern kennen, fehlt häufig der emotionale Zugang dazu. Das Leid kann zwar benannt werden, es wurde und wird aber nicht empfunden und in Folge dessen nicht wirksam betrauert. Jedoch kann nur wahrhaftige Trauer eine Epoche abschließen (vgl. ebd., 152). Auf diese Weise bleibt das unverarbeitete Leid der Vorfahren transgenerational erhalten. Die Reaktionsbildungen verändern sich zwar, jedoch existieren sie weiter und werden rational als auch emotional immer unbegreifbarer.

Ein in der Kindheit erlittenes Trauma beeinflusst im weiteren Verlauf des Lebens soziale und besonders nahe Beziehungen. Da die Beziehung zwischen Eltern und Kindern gewöhnlich durch enge Bindung gekennzeichnet ist, sind Kinder traumatisierter Eltern von Geburt an in ihrer Entwicklung von dem Trauma der Eltern mit

betroffen. In diesem Zusammenhang kann von „indirekter Traumatisierung“ oder „transgenerationaler Traumatisierung“ gesprochen werden. Die Betroffenen werden dabei nicht selbst mit einem traumatischen Ereignis konfrontiert, „sondern mit denjenigen langfristigen Folgen einer Traumatisierung, die sich in engen Beziehungen auswirken“ (vgl. Kühner 2007, 62-66).

Nicht jedes Kind traumatisierter Eltern wird auf diese Weise belastet. Die eingangs genannten qualitativen Unterschiede transgenerationaler Weitergabe gelten analog für die indirekte Traumatisierung, die zudem meist einen schwächeren Einfluss auf die Psyche besitzt als eine direkte Traumatisierung. Die transgenerationalen Folgen können zu Persönlichkeitsmerkmalen führen, die die Lebensqualität gar nicht beeinträchtigen, die sie gering bis stark beeinträchtigen bis hin zu Symptomen, die denen einer Posttraumatischen Belastungsstörung ähneln. Starke Beeinträchtigungen können auf eine starke Delegation der Verarbeitung der Kriegstraumata vorangegangener Generationen hinweisen.

6.1 Begriffsdiskussion: „transgenerationale Weitergabe“

Der Ausdruck „transgenerationale Weitergabe“ ist nicht unumstritten und muss kritisch verwendet werden.

Die Berliner Politologin und Soziologin Bettina Völter betrachtet den Begriff „transgenerationale Weitergabe“ aus der Perspektive der Biografie- und Mehrgenerationenforschung. Innerhalb der Mehrgenerationenforschung wird die individuelle Einzelbiographie nicht gesondert, sondern in ihrem Zusammenhang mit mehreren Generationen einer Familie betrachtet. Die Biographie jedes Menschen entwickelt sich in einem wechselseitigen Austausch mit anderen Menschen und natürlich auch durch den wechselseitigen Austausch zwischen den verschiedenen Generationen, insbesondere zwischen Eltern und Kindern. Neben dem historischen Zusammenhang gibt es in jeder Biographie bewusste oder unbewusste Bezüge zu den Lebensgeschichten anderer Familienmitglieder. Je nachdem welche aktuelle Position Kinder oder Enkelkinder von ehemaligen Kriegs- und Flüchtlingskindern im Familiensystem einnehmen, bearbeiten sie bestimmte Anteile der Familiengeschichte (vgl. Völter 2009, 95-97). Daher sollte bei der Bearbeitung individueller Schwierigkeiten, zum Beispiel in einer Familienberatung, immer auch der familiäre Kontext berücksichtigt werden.

Weil die individuelle Biographie aber ein Ergebnis der *wechselseitigen* Interaktion zwischen den Generationen ist, hält Bettina Völter den Begriff „Weitergabe“ für irreführend. Er unterstelle eine Linearität und entspräche nicht der komplexen Struktur der Mehrgenerationeninteraktion. „Weitergabe“ bedeute, dass es zwischen den Ge-

nerationen keinen Austausch, sondern nur eine unilineare Handlung gäbe, innerhalb derer der eine gibt und der andere eher passiv empfängt. Außerdem impliziere der Begriff einen „Prägedanken“, als ob der Empfänger der unilinearen Weitergabe durch das, was er aufnimmt, passiv geprägt würde. „Weitergeben“ bedeutet für die Autorin, dass es sich um einen abschließbaren oder immer in ähnlicher Weise sich wiederholenden Vorgang handelt. Darüber hinaus lege der Begriff die isolierte Weitergabe eines aus dem Zusammenhang gerissenen Einzelphänomens nahe. Dadurch würde unterstellt, dass sich bei Kindern oder Enkelkindern ein Symptom in der Gegenwart kausal aus einem gesonderten Ereignis der Vergangenheit der Eltern oder Großeltern entwickelt habe (vgl. ebd., 101f).

Bettina Völter erläutert, weshalb aus der Sicht der Mehrgenerationenperspektive und aus der Perspektive der Sozialisationsforschung diese impliziten Annahmen nicht unterstützt werden könnten: Die Vertreter jeder Generation seien Akteure in den Kommunikations- und Interaktionsprozessen. Es gäbe zwischen den Generationen einen wechselseitigen Austausch, innerhalb dessen sich beide Kommunikationspartner sozialisierten. So verändere sich zum Beispiel durch die Interaktion mit jüngeren Generationen die Perspektive der älteren Generationen auf familienhistorische Ereignisse oder individuelle Erfahrungen. Damit entstehe bei den älteren Generationen unter Umständen eine Neubewertung der eigenen Erfahrungen. Die wechselseitige Sozialisation stelle zudem den Prägedanken in Frage. Kinder übernahmen nicht passiv die Erfahrungen der Älteren, sondern gingen aktiv damit um. Darüber hinaus veränderten sich durch die wechselseitige Interaktion lebenslang die individuelle Lebensrealität, der Kontext der eigenen Überzeugungen und die Quantität der Erfahrungen. Deshalb könne es keine „Weitergabe“ im Sinne eines unveränderbaren oder sogar einmaligen, abschließbaren Vorganges geben. Die Betrachtung eines aus der Geschichte heraus gelösten Einzelphänomens sei außerdem ein Konstrukt der Wissenschaft. Dieser Versuch, die komplexe Wirklichkeit zu reduzieren, habe jedoch mit der Realität wenig zu tun (vgl. ebd., 103-105).

Diese Deutung und Kritik des Begriffs „Weitergabe“ sind aus der Perspektive der Sozialisationsforschung plausibel. Jedoch handelt es sich bei der transgenerationalen Weitergabe um einen psychologischen Mechanismus und eine transgenerationale Verstrickung im Hinblick auf kriegs- und vertreibungsbelastete Kindheiten, und nicht primär um die Sozialisationsarbeit im Dialog der Generationen.

Die transgenerationale Weitergabe kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten stellt nur einen Bestandteil der Sozialisation im Dialog der Generationen dar. Zu diesem Unterschied schreibt Jürgen Zinnecker (Professor für Erziehungswissenschaft und Sozialpädagogik an der Universität Siegen), dass zwischen kognitiver

und emotionaler Weitergabe unterschieden werden müsse. Die kognitive Weitergabe beziehe sich auf historische Tatsachen, die im wechselseitigen Austausch die Sozialisation der Kinder und Enkelkinder begleiten. Bei der emotionalen Seite der kriegshistorischen Begebenheiten verhalte es sich aber anders und es sei nach allen Erkenntnissen der modernen Psychologie davon auszugehen, dass entscheidende familiäre Emotionen an die nachfolgenden Generationen übertragen werden (vgl. Zinnecker 2009, 146).

Obwohl der Dialog zwischen den Generationen komplex und von einem aktiven Miteinander der Kommunikations- und Interaktionspartner geprägt ist, besitzt jedoch die einzelne psychische Wirkung kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten durchaus eine gewisse, zeitlich begrenzte Unilinearität.

Bettina Völter beschreibt die bereits aktive Position des Säuglings, der die Vorfahren zu Eltern und Großeltern mache und damit deren Position und Perspektive verändere (vgl. Völter 2009, 103). Von Geburt an gäbe es eine wechselseitige Beeinflussung der Generationen untereinander. Auch der Säugling und später das Kleinkind reagierten aktiv auf die Persönlichkeit der Eltern und Großeltern. Jedoch *reagiert* und interagiert der Säugling *unbewusst* auf unbewusst vermittelte Inhalte. Auch die Übermittlung einer transgenerationalen Traumatisierung ist im Regelfall ein unbewusst bleibender psychischer Prozess (vgl. von der Stein 2005, 150).

Die Annahme einer zeitlich begrenzten Unilinearität unterstellt keine passive Position der Kinder und Enkelkinder innerhalb der transgenerationalen Verknüpfung, weil es sich um einen *unbewussten* Prozess handelt. Die kriegs- und vertreibungsbedingten Erfahrungen der Elterngeneration stellen einen unbewussten Bestandteil der intergenerationellen Beziehung dar. Die Kinder haben keine andere Wahl, als auf ihr Gegenüber zu reagieren. Der Einfluss der verehrten und beeinträchtigten Kindheit ist ein nicht zu verändernder Bestandteil der Interaktion und Kommunikation. Er ist Teil der erwachsenen Persönlichkeit und beeinflusst auf diese Weise die Beziehung zwischen den Generationen und folglich auch die wachsende Persönlichkeit der nachkommenden Generationen. Bereits die individuelle Reaktion auf die Eltern und Großeltern ist durch deren verehrte Kindheiten beeinflusst.

Daher kann auch durchaus von einer Prägung des Lebens durch die Erfahrungen der Eltern und Großeltern gesprochen werden. Auch wenn es eine Vielfalt von Eindrücken gibt, auf die im Leben reagiert wird, so bleibt doch der Kontakt mit den primären Bezugspersonen ein besonders prägender Faktor bei der Ausbildung einer eigenen Persönlichkeit. Obwohl sich die Reaktionen der Kinder auf ihre Vorfahren unterscheiden (dies wird bei den unterschiedlichen Lebenswegen von Geschwisterkindern deutlich), hat die verehrte Kindheit der Eltern oder Großeltern einen bedeutenden Einfluss auf die Reaktionsweisen der Kinder.

Im lebenslangen, komplexen Prozess intergenerationeller Interaktion ist die Weitergabe beeinträchtigter Kriegskindheiten ein fortwährender Bestandteil der Auseinandersetzung. Zudem impliziert der Begriff Weitergabe meiner Ansicht nach auch keinen abgeschlossenen Vorgang. Auf die Weitergabe folgt ein lebenslanger biografischer Prozess der gegenseitigen Auseinandersetzung, in dem die Weitergabe ein fortwährender und sich verändernder Bestandteil bleibt.

Bettina Völter kritisiert, der Begriff Weitergabe beinhalte, dass ein isoliertes Element der Geschichte kausal weitergegeben werde. Die komplexe Wirklichkeit bestehe jedoch aus vielen Einzelementen, die nicht isoliert seien, sondern geschichtlich, sozial, psychologisch und individuell zusammenhängen. Werden Einzelemente bei der Betrachtung der transgenerationalen Verstrickung herausgegriffen, müssten diese immer in ihrem Gesamtkontext betrachtet werden. Stelle man den Einfluss bestimmter Einzelemente auf die nachfolgenden Generationen fest, sei es notwendig, diesen Einfluss als Bestandteil zu charakterisieren und nicht als isolierten, kausalen Zusammenhang.

Meiner Ansicht nach muss jedoch ergänzt werden, dass auch ein Einzelphänomen die Persönlichkeitsentwicklung der Betroffenen und der Nachfahren beeinflussen kann, einschließlich der individuellen Auseinandersetzung. Weil die traumatischen Inhalte der transgenerational übermittelten Informationen meist unbewusst bleiben, kann es auch zunächst keine bewusste Auseinandersetzung mit diesen Inhalten geben. Dies unterstellt keine Passivität, denn die betroffenen Kinder oder Enkel der Kriegskinder reagieren natürlich auf die Weitergabe, jedoch unbewusst.

Um sich mit den unbewusst übermittelten Inhalten der transgenerationalen Beziehungen auseinandersetzen zu können, das heißt sich der Inhalte bewusst zu werden und ihre Wirkung dann psychologisch zu verstehen, bedarf es einer gewissen kognitiven Befähigung. Nicht alle Menschen sind in der Lage, eine transgenerationale Weitergabe zu verstehen. Die Schwere einer Traumatisierung oder der persönliche Umgang der ehemaligen Kriegskinder mit ihren Traumata kann zudem dazu führen, dass ihre Emotionen derart abgespalten sind und das Ursprungstrauma so fest in die Persönlichkeit verstrickt ist, dass psychisch einfach nicht die Möglichkeit besteht, die Traumata zu bewältigen. Der unterdrückte Schmerz kann dann so stark sein, dass auch die Kinder und Enkelkinder die Möglichkeit ihrer eigenen Beeinträchtigung von sich abspalten.

„Die nachträgliche Konfrontation mit dem Trauma erzeugt in allen heftige Gefühle von Angst, Schmerz, Wut, Scham, Schuld, gegen die eine Abwehr aufgerichtet wird, um damit nicht allzu massiv in Berührung zu kommen. Um sich vor der Konfrontation mit diesen Affekten zu schützen, vermeiden wir zu wissen.“ (Bohleber 2009, 110)

Um die Kritik aufzunehmen, der Ausdruck „transgenerationale Weitergabe“ impliziere und unterstelle eine Unilinearität und eine Passivität der Nachkommen im Kontakt mit den älteren Generationen, scheint mir eine Ergänzung des Ausdrucks sinnvoll. Eine Möglichkeit wäre, von einer ‚transgenerationalen Weitergabe traumabelasteter Kindheiten innerhalb fortlaufender, mehrgenerationeller Interaktion‘ zu sprechen.

6.2 Transgenerationale Identifizierungsprozesse

Die Autoren, die sich mit transgenerationaler Weitergabe kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten auseinandersetzen und auch Therapeuten, die in ihrer Praxis auf dieses Phänomen stoßen, sind von einem transgenerationalen Prozess überzeugt:

„Kollektive Traumatisierungen wirken nachhaltig und kumulativ über mehrere Generationen. Sie sind das Ergebnis unbewusst bleibender psychischer Prozesse und fördern dissoziierte Wahrnehmung und Erinnerung und damit zahlreiche psychische und psychosomatische Symptome.“ (von der Stein 2009, 185)

Transgenerationale Weitergabe von Traumata sollte nicht als unveränderbare emotionale Weitergabe falsch verstanden werden. Jedoch können während der Reaktionsbildung bei den nachfolgenden Generationen Emotionen entstehen, die denen der Eltern oder Großeltern im Zusammenhang mit den belastenden oder traumatisierenden Situationen sehr ähneln. Es ist sogar möglich, dass durch ein andauerndes Empfinden belastender Emotionen eine psychische Überforderung entsteht, durch die Symptome einer PTSD ausgelöst werden können.

Werner Bohleber erläutert die transgenerationale Weitergabe anhand von Identifizierungsprozessen der nachfolgenden Generationen: Wenn Eltern die in ihrer Kindheit erlittenen Traumatisierungen emotional abwehren, dann wird die Bearbeitung der emotionalen Inhalte an die nachfolgenden Generationen delegiert. Die Annahme der Delegation geschieht zwar unbewusst, jedoch aktiv. Weil die Inhalte unbewusst angenommen werden, werden sie mit Hilfe der inneren Vorstellungskraft bearbeitet und in die äußere Realität mit eingewoben. Auf diese Weise ist die Realität der Kinder der Kriegskinder zweiteilig: Sie leben in der eigenen Wirklichkeit, in der aber zusätzlich noch die Wirklichkeit der Eltern existiert. Bohleber bezeichnet dies als „transgenerationalen Identifizierungsprozess“ (vgl. Bohleber 2009, 110).

Durch die Eltern vorgelebt und unbewusst oder bewusst vermittelt, übernimmt ein Kind elterliche Vorstellungen wie Werte und Normen, soziales und familiäres Miteinander, Weltbilder und Erziehungsvorstellungen. Das Kind verinnerlicht auch, welche Vorstellungen die Eltern von ihm haben und verhält sich zunächst dem entsprechend, um so zu sein, wie die Eltern es sich wünschen. Auch die Wunschvorstellung der Eltern bezüglich der Persönlichkeit des Kindes wird gewöhnlich unbewusst

transportiert. Im Verlauf dieses Identifizierungsprozesses verändert das Kind aktiv seine Verhaltensmuster und seine Beziehungen zu anderen Personen und vergleicht sie bewusst oder unbewusst mit den Verhaltensweisen der Eltern und deren Beziehungen zu anderen Personen. Diese Prozesse führen zu Transgenerationalität (vgl. ebd., 111).

Der Identifizierungsprozess bietet auch eine Erklärung für die Weitergabe spezieller Verhaltensweise der ehemaligen Kriegskinder. Auch die Unfähigkeit, emotional zu trauern, wurde von den Eltern und Großeltern vorgelebt. Im Zuge des Identifizierungsprozesses kann auch solch eine Verhaltensweise und innere Einstellung von der nachfolgenden Generation übernommen werden (vgl. Radebold 2005a, 25). Dies kann zur mangelnden Fähigkeit nachfolgender Generationen beitragen, sich emotional der Geschichte der eigenen Familie zu öffnen.

Mit dem Begriff der „projektiven Identifizierung“ wird ein Vorgang der inneren Vorstellungskraft beschrieben, mit dessen Hilfe

„unerträgliche Vorstellungen aus dem eigenen Selbstbild ausgestoßen und in das Objekt als Gegenüber hineinverlagert werden, das damit identifiziert wird. Der unerwünschte Teil wird dann im anderen beobachtet und kontrolliert“ (Bohleber 2009, 111).

Dieser Prozess kann auch zwischen ehemaligen Kriegskindern und ihren Nachkommen stattfinden: Die Anteile des Selbst, die durch die traumatischen Begebenheiten des Krieges verletzt und unverarbeitet sind und die damit einhergehenden Emotionen, die das Selbst überfordern würden, werden nicht nur abgespalten, sondern auch ausgelagert. Zum einen werden also die jeweiligen Emotionen delegiert, zum anderen aber auch die damit zusammenhängende Aufarbeitung. Wenn dieser unerträgliche Teil des Selbst in das eigene Kind ausgelagert und dort kontrolliert wird, entsteht eine besonders problematische Verbindung zwischen Eltern und Kind. Das Kind nimmt diesen fremden Selbstanteil im Zuge des Identifizierungsprozesses auf. Zwar identifiziert sich das Kind mit diesem fremden Anteil in der eigenen Persönlichkeit, jedoch wird er offenbar als nicht tatsächlich zu sich selbst gehörig empfunden. Dieser ‚Fremdkörper‘ kann im Zuge der Entwicklung des Selbstbewusstseins störend wirken, denn in einem Teil des Selbst entsteht ein Gefühl der Entfremdung.

Ein weiterer transgenerationaler Prozess ist das so genannte „Telescoping“, insbesondere bei verletzten Kindheiten der Elterngeneration (vgl. ebd., 111): Die Identifizierung des Kindes hängt nicht nur mit den Eigenschaften der Eltern zusammen, sondern auch mit deren gesamter Lebensgeschichte, insbesondere mit dem Teil, der vor der Geburt des Kindes stattfand. Auf diese Weise entsteht „ein Ineinander-

rücken von drei Generationen“ (vgl. ebd., 111). Dieses zeitliche Ineinanderrücken hat für die Kinder der Kriegskinder zur Folge, dass sie gefühlt in verschiedenen Zeiten leben und deshalb für die eigene Lebenszeit kein richtiges Gefühl entwickeln können. Dieses Empfinden wird häufig von Betroffenen geschildert (vgl. ebd., 112). Das „Telescoping“ und auch die „projektive Identifizierung“ geschehen in unbewusster Interaktion. Die Kinder fühlen sich unbewusst in die verschwiegenen emotionalen Anteile des Elternselbst hinein und nehmen unbewusst, aber aktiv die Delegation an. Die fremden Selbstanteile liegen dann im „dynamischen Unbewussten“ des Kindes und beeinflussen von dort aus dessen Verhalten und Gefühle. Verstrickt mit den Elternanteilen, werden diese Gefühle als von sich selbst entfremdet empfunden (vgl. ebd., 112). Durch diese Delegation der Selbstanteile der Eltern an ihre Kinder verwischen die Generationsgrenzen. Die Kinder finden aus diesem Grund oft keinen konstruktiven Weg, sich von ihren Eltern abzugrenzen und bleiben durch das emotional Unbewusste mit ihnen verbunden. Dies wiederum führt zu Schwierigkeiten in den natürlichen Autonomiebestrebungen der Kinder und Jugendlichen mit einer möglichen lebenslang bestehenden Unkenntnis oder Unsicherheit über eigene Bedürfnisse (vgl. Soerensen-Cassier 2005, 138f).

Die Emotionen bezüglich eines erlittenen Traumas liegen bei den direkt Betroffenen und bei ihren Nachkommen im Unbewussten, verändern von dort die Persönlichkeit und das Verhalten und werden auf diese Weise kommuniziert.

Das Modell der Identitätsausbildung mit Hilfe von Identifizierung ergänzt Uwe Langendorf mit einer Theorie des amerikanischen Psychiaters und Psychoanalytikers Vamik Volkan:

„Für große Gruppen hat Volkan das Bild des ‚auserwählten Traumas‘ geprägt. Er meint damit, dass die Identifikation mit dem Gruppentrauma die gemeinsame Identität prägt und deshalb festgehalten und tradiert wird. Ihm zufolge könnten wir fragen, ob die Vertreibung zum identitätsstiftenden ‚auserwählten Trauma‘ für die Deutschen nach dem Krieg geworden ist.“ (Langendorf 2004, 211)

Der Identitätsverlust nach dem Zusammenbruch des Nationalsozialismus, des Deutschen Reiches und dem Heimatverlust könnte das Bedürfnis erhöht haben, eine neue kollektive Identität annehmen zu wollen.

Die emotionale Kommunikation und Interaktion wurde oft durch Ängste oder andere belastende Emotionen der Eltern verändert, ebenso die Möglichkeit eines empathischen Zuwendens zu der Lebenswelt der eigenen Kinder. Oft war das Leben der ehemaligen Kriegskinder durch eine hohe Lebensunzufriedenheit gekennzeichnet, die sich auch im Kontakt mit den eigenen Kindern bemerkbar machte (vgl. Betzendahl 2006, 133). Zum Beispiel konnte durch das Unglück der Eltern transgenerational und stillschweigend vermittelt werden, dass ein glückliches Leben oder die

Erfüllung eigener Wünsche unangebracht oder verboten ist (vgl. Radebold 2005a, 25). Zudem war die Entwicklung von Emotionen bei Kriegskindern oft gestört. Auch diese fehlende oder mangelnde Entwicklung wurde unbewusst vorgelebt und konnte übertragen werden, oder, genauer gesagt, übernommen werden (vgl. Schönfeldt 2006, 240).

6.3 Transgenerationale Weitergabe am Beispiel holocaustbedingter Traumata

Es gab schon früh theoretische und psychoanalytische Überlegungen in Bezug auf den Einfluss der traumatisierenden Holocausterfahrungen auf die nachkommenden Generationen. In psychoanalytischen Behandlungen der Kinder von Eltern, die den Holocaust überlebt hatten, wurde festgestellt, dass das Trauma der Eltern auch in das Leben der Kinder eingedrungen war. Insbesondere wenn die Eltern die Erinnerung an die Traumatisierungen verleugnet und abgewehrt hatten, übernahmen die Kinder unbewusst die Bearbeitung der seelischen Verletzungen. Hatten die Eltern das traumabegleitende Empfinden nicht in Worte gefasst, dann konnten sich die Kinder das diffus Vorhandene nur mit ihrer Einbildungskraft, in der Regel unbewusst, aneignen. Die Konsequenzen in Form von auffälligen Persönlichkeitseigenschaften bis hin zu somatischen, psychosomatischen und psychischen Problemen wurden Bestandteil ihrer Realität, sodass sich die Folgen einer Phantasievorstellung mit der Wirklichkeit vermischten (vgl. Bohleber 2009, 110).

Die Erkenntnisse über die psychischen Prozesse der transgenerationalen Weitergabe holocaustbedingter Traumatisierungen können auch auf die transgenerationale Weitergabe kriegs- und vertreibungsbedingter Kindheiten angewendet werden. Hierbei muss aber sehr sorgfältig formuliert werden, um die Gefühle der Holocaustopfer und ihrer Nachkommen nicht zu verletzen und um auf keinen Fall den Eindruck einer Gleichsetzung zu erwecken: „Die Ähnlichkeit der Mechanismen bedeutet keinesfalls eine Relativierung des Holocaust und eine missbräuchliche Gleichsetzung mit deutschen Opferschicksalen.“ (von der Stein 2009, 184)

Die gestörte oder verhinderte Grenzbildung zwischen den Generationen, wenn die Eltern als Kinder traumatisiert wurden, wurde bereits im Kapitel 6.2 beschrieben. Die israelische Psychoanalytikerin Ilany Kogan untersuchte diese gestörte Generationengrenze in Bezug auf Holocaust-Überlebende und deren Nachkommen genauer: Durch das unverarbeitete Leid der Eltern und die unbewusste Delegation der Emotionen an die eigenen Kinder vermischten sich zum einen Vergangenheit und Gegenwart. Die Ausgliederung belastender Selbstanteile an die Kinder verwischte zum anderen die Grenze zwischen Selbst und Objekt aus beiden Generationenperspekti-

ven. Durch den Versuch der Kinder, die diffus empfundenen Emotionen durch ihre Einbildungskraft zu erfassen, entstand außerdem eine Verstrickung von Phantasie und Realität. Die Phantasie bezieht sich auf die Ereignisse, die vor der Geburt der Kinder im Leben ihrer Eltern stattfanden. Diese Verstrickung führt zu einer weiteren Schädigung der Grenze zwischen Eltern und Kindern. Die resultierende Grenzdurchlässigkeit ermöglicht eine starke Identifikation des Kindes mit seinem versehrten Elternteil (vgl. Kogan 2009, 120).

Der Ausdruck „Identität“ entstammt dem spätlateinischen Wort „identitas“, was übersetzt „Wesenseinheit“ bedeutet. Diese Übersetzung verdeutlicht eine Konsequenz der verhinderten Grenzbildung zwischen den Generationen: Kinder stark traumatisierter Eltern haben oft große Schwierigkeiten, ein eigenes, unabhängiges Wesen und Autonomie zu entwickeln und sich von ihren Eltern zu trennen.

Wegen der „durchlässigen Membran“ zwischen den Kindern und ihren Eltern können belastende Emotionen sehr leicht an die Kinder übermittelt werden (vgl. ebd., 121). Durch diesen unbewussten psychischen Prozess versuchen sich die Eltern von den bedrückenden Emotionen zu entlasten. Die schwere Aufgabe der Integration dieser Gefühle wird unbewusst delegiert.

Wenn der versehrte Elternteil emotional unzugänglich ist, kann er auch die emotionalen Bedürfnisse seines Kindes nicht erfüllen. Er selbst aber bedarf unbewusst „vollkommener Empathie“, die das Kind auch zu erfüllen versucht (vgl. ebd., 121). Das Kind kann durch diese rollenumgekehrte Beziehung parentifiziert werden.

Wolfgang Schmidbauer berichtet von Kindern von Holocaust-Überlebenden, dass sie ihr Leben lang psychisch ein Kind bleiben mussten, um in einem Zustand zu verharren, in dem die Eltern idealisiert werden konnten. Er erklärt diesen Zustand mit dem unbewussten Gebot, „den Eltern die geraubte Jugend und Zuversicht“ zurückgeben zu müssen (Schmidbauer 1998, 132f).

Wenn das äußerlich erwachsen gewordene Kind psychisch in der Kinderrolle verharrt, ist eine von Autonomie geprägte Loslösung nicht möglich. Betritt das Kind durch Berufswahl oder Familiengründung einen erwachsenen, von den Eltern getrennten Lebensweg, können Schuldgefühle gegenüber den Eltern ein Leben lang bestehen bleiben. Nach außen gestaltet der Erwachsene sein Leben, nach innen bleibt er ein Leben lang Kind. Dieses Verhalten lässt sich nach Schmidbauer auch bei den Nachkommen von Vertriebenen beobachten (vgl. ebd., 132f).

Holocaustüberlebende litten stark unter dem Verlust der Angehörigen und Freunde. Neben der Verlusttrauer litten die Betroffenen auch unter einem Schamgefühl, auf Kosten anderer überlebt zu haben (vgl. Kogan 2009, 121). Dieses Leid und die dar-

aus resultierende Traumatisierung haben eine eigene Dimension, die mit dem unfassbaren Schrecken des Holocaust verbunden ist.

Aber auch Überlebende von Flucht und Vertreibungen empfanden diese Überlebendenscham. Deren Nachkommen opferten dann – als eine Art Entschädigung für die verlorenen Angehörigen – ihre eigene Individualität. Einige übernahmen unbewusst die Rolle eines verstorbenen Angehörigen im Familiensystem. Dies könnte ein Versuch sein, den Eltern das Gefühl der Überlebendenscham zu nehmen.

Kinder traumatisierter Eltern verzichten oft auf ihre eigene Individualität: entweder durch eine Identifizierung mit den Selbstanteilen der Eltern, oder durch die Identifizierung mit einer Rolle, die der Geschichte der Eltern entstammt. Diese Fremdentifizierung kann dazu führen, dass die Nachkommen unter Depressionen, Apathie und Schuldgefühlen leiden. Die Schuldgefühle entstehen aus dem Prozess oder dem natürlichen Wunsch nach Separation und Individuation gegenüber den Eltern. Dieser Wunsch nach Individuation und Separation wird parallel zu dem Gefühl empfunden, die Eltern nicht allein lassen zu können, um ihnen nicht noch mehr Leid zuzufügen. Dem Leid der Eltern wird in dieser inneren Auseinandersetzung eine größere Priorität beigemessen, als dem eigenen. Als Folge können Überforderung, Schuldgefühle und Depressionen entstehen (vgl. Kühner 2007, 68f).

Das „Überlebenden-Syndrom“ der Eltern kann die Kinder auch noch auf eine weitere Weise belasten. Durch Erzählungen der Eltern über die traumatisierenden Lebensumstände oder durch die nonverbale Kommunikation ihres Unglücklichseins reagieren Nachkommen oft mit Selbstvorwürfen, weil sie ein glücklicheres Leben führen können, während ihre Eltern leiden und viele andere sterben mussten (vgl. Schmidbauer 1998, 136).

Durch die unbewusste Delegation der Gefühle und deren Aufarbeitung gibt der Betroffene nur vordergründig Last an die Nachkommen ab. Denn er kann sich dadurch nicht von den Traumatisierungen und dem damit verbundenen Leid befreien. Weil er das Trauma nicht selbst integriert, bearbeitet und betrauert oder es sich gar nicht erst bewusst macht, bleibt es in der Seele als ewige Verletzung bestehen. Die Nachkommen wiederum besitzen einen natürlichen Wunsch nach Befriedigung ihrer emotionalen Bedürfnisse. Durch die emotionale Unfähigkeit der Eltern kann dieser oft nicht erfüllt werden. Dennoch sehnen sie sich ein Leben lang danach und versuchen in dem aufopfernden Bemühen um die Seele der Eltern, diese emotionale Zuwendung doch noch zu erlangen. Durch diese verdrehte Beziehung zwischen den Generationen empfinden Kinder auch tatsächlich eine Nähe zu ihren Eltern, doch ihre eigentlichen Bedürfnisse werden dadurch nicht gestillt.

Innerhalb dieser Generationenverstrickung suchen beide Generationen nach der Linderung ihres Leides. Die Eltern delegieren ihr Leid, um entlastet zu sein, die Kinder nehmen diese Delegation unter anderem an, um die emotionale Zuwendung zu erhalten, die sie entbehren. Dadurch wird jedoch niemand wirklich von seinem Leid entlastet.

Durch die Reaktionsbildungen der Nachkommen werden das Trauma und dessen emotionale Konsequenzen ausagiert und kommuniziert. Das Trauma wird nicht als Erinnerung verbalisiert, sondern oft im Verhalten reinszeniert, ohne dass die Nachkommen sich dieser Wiederholung bewusst wären. Das Agieren ermöglicht es dem Betroffenen, sich unbewusst zu erinnern, ohne sich auseinandersetzen zu müssen. Es ermöglicht ihm sich mitzuteilen, ohne jedoch zu verarbeiten oder wahrzunehmen (vgl. Kogan 2009, 122).

„Verbal unkodierte Inhalte des kognitiven Unbewussten sind nur im Vollzug einer aktiven Demonstration zugänglich, sodass sich in Symptomen der Kinder Traumata der Eltern darstellen können. Den Patienten ist diese verborgene Form des reinszenatorisch wirksamen Wiederholungszwanges nicht bewusst.“ (von der Stein 2006, 3)

6.4 Transgenerational vermitteltes emotionales Schweigen

In Kapitel 4 wurde beschrieben, warum die erlittenen Traumata emotional verschwiegen wurden. Die Betroffenen konnten sich dem Leid und der Schuld nicht stellen (siehe Kapitel 4.2 und 4.6). Die unzureichende Trauer und die damit einhergehende emotionale Verdrängung bewirkten, dass die traumabezogenen Gefühle und deren Aufarbeitung an die nachfolgenden Generationen delegiert wurden. Die verdrängten Anteile des Selbst betrafen einerseits das Leid, aber insbesondere auch die individuelle oder familiäre Schuld.

Weil weder das deutsche Kriegsleid noch die deutsche Kriegsschuld betrauert wurden, wurde auch ein Gefühl der diffus empfundenen Schuld im transgenerationalen Austausch vermittelt (vgl. Mertens 2005, 313). Jedoch konnten sich auch viele Nachkommen nicht emotional zur deutschen Schuld bekennen. Das Mitleid mit den Opfern der deutschen Verbrechen führt auch heute noch „zu leeren Formeln und Ritualen, die mehr aus einem Gefühl der Verpflichtung heraus denn aus Mitgefühl entspringen“ (Ermann 2005, 316).

Die Atmosphäre, in der viele Nachkommen der Kriegskinder aufwuchsen, war also beeinflusst durch eine transgenerational vermittelte Schuld, die nicht anerkannt und aufgearbeitet wurde. Sie war ebenso beeinflusst durch unverarbeitetes transgenerational vermitteltes Leid und eine emotionale Verschlussenheit der Eltern oder Großeltern gegenüber der belastenden bis traumatisierenden Vergangenheit. Durch unbewusste Identifikation nahmen die Kinder der Kriegskinder diese Verschlussenheit

gegenüber der Schuld-Leid-Problematik in ihr Selbst auf (vgl. Soerensen-Cassier 2005, 140).

Weil im Prozess der Identifizierung eine Orientierung an den Verhaltensweisen der Eltern und Großeltern stattfindet, wurden auch die Unfähigkeit zur Trauer sowie das emotionale Schweigen übertragen (vgl. Radebold 2005a, 25). Insbesondere das verschwiegen Vorhandene in einer Familie wird von den Kindern durch unbewusste Identifikation in ihr Selbst aufgenommen (vgl. Soerensen-Cassier 2005, 140).

Weil diese versteckten Emotionen nicht greifbar und verstehbar sind, versucht das Selbst durch Reaktionsbildungen und Vorstellungskraft das Unbegreifbare realer zu machen. Jedoch verwickeln sich in diesem Prozess Phantasie und Realität. Das unbestimmte Gefühl kommt aus einer anderen Realität, einer anderen Zeit und von einer anderen Person – daher bleibt es dem Selbst fremd. Die Reaktionsbildung kann als Versuch des Selbst aufgefasst werden, das Unbestimmbare zu bewältigen und zu *ent-fremden*. Aus dieser Perspektive sind Depressionen, Ängste oder somatische Beschwerden als unbewusste Lösungsversuche zu verstehen. Reaktionsbildungen und Reinszenierungen der traumatischen Erfahrungen zeigen zudem, wie sehr die Vergangenheit der Eltern die Kinder unbewusst beschäftigt (vgl. Kühner 2007, 71).

Aus der Unzugänglichkeit der Emotionen ergibt sich die therapeutische Schwierigkeit, dass sich das familiäre Leid im Laufe der Generationen immer verdeckter und verstrickter in die individuellen Persönlichkeiten hineinwebt. Es ist zwar ein fremder Bestandteil der Identität, aber ein bleibender und unbewusst wirkender. Die transgenerational vermittelte Trennung von Geschehen und Emotion, „entkleidet das Geschehen von seiner Bedeutung“ (Eckstaedt 1999, 152). Auf diese Weise kann Trauer und emotionale Aufarbeitung gar nicht mehr stattfinden. Vielmehr werden diese Trennung und eine mögliche Aufarbeitung weiter in die zukünftigen Generationen verschoben, denn erst Trauer schließt einen Zeitabschnitt psychisch ab (vgl. ebd., 138 und 152).

Durch die Abspaltung des traumabezogenen Gefühls und der traumatischen Situation entsteht oft eine Erinnerungslücke, so dass nicht nur die Emotion unbewusst transgenerational vermittelt wird, sondern auch das Ereignis selbst (vgl. Langendorf 2004, 216). Durch eine Unkenntnis nachkommender Generationen über die individuellen Ereignisse der Eltern oder Großeltern wird eine Aufdeckung der delegierten Aufarbeitung zusätzlich erschwert.

Innerhalb einer Familie kann es ein unausgesprochenes Gebot geben, dass das Leid nicht verbalisiert werden darf, weil unter Umständen eine möglichen Mittäterschaft der Eltern oder Großeltern offenbar werden könnte (vgl. Hirsch 2004, 16). Dies zeigt, wie wichtig es ist, die familiäre Täterschaft anzuerkennen und nicht zu

verleugnen, um danach ohne Schuldgefühle des eigenen Leides gedenken und dieses betrauern zu können. Nicht nur die direkt Beteiligten, sondern auch die Nachkommen wollen eine Täterschaft der eigenen Angehörigen oft nicht wahrhaben (Welzer 2009, 76f). Möglicherweise lässt sich eine Täterschaft oder Mitläuferschaft der eigenen Eltern und Großeltern nicht mit dem Bild vereinbaren, dass die Kinder von ihnen haben. Viele würden sich vielleicht als Verräter oder zumindest illoyal fühlen, wenn sie die Schuld ihrer Vorfahren anerkennen würden.

Eine Besonderheit im transgenerationalen Prozess ist das „unvalidierte Unbewusste“ (vgl. Seidler 2004, 13).

„Die Sprachlosigkeit und die Gefühllosigkeit, die über dem ganzen Thema ‚Zweiter Weltkrieg‘ liegen, Schuld, Scham, Schande, Trauma machen nicht nur verdrängtes und abgespaltenes Unbewusstes zum pathologischen dynamischen Unbewussten, sondern es gibt auch ein Unbewusstes, das die intersubjektiven Selbstpsychologen das ‚unvalidierte Unbewusste‘ nennen.“ (ebd. 13)

Die Nachkommen übernehmen entlehnte Emotionen in ihr Selbst und agieren diese fremden Selbstanteile aus. Diese belastenden Selbstanteile haben aber überhaupt keinen Bezug zum eigenen Leben und erscheinen oft als ‚untherapierbar‘. Aus diesem Grund ist es für die nachkommenden Generationen so wichtig, den historischen, individuellen und emotionalen Kontext zu kennen, der das Leben ihrer Vorfahren beeinflusst hat. Mit diesem Wissen könnten sie ihre Reaktionsbildungen in ein Ganzes einordnen und versuchen, einen Zugang zu den bisher transgenerational verschwiegenen Emotionen zu erlangen.

6.5 NS-Erziehung und transgenerationale Weitergabe

Die NS-Erziehung hatte systematisch die Nähe und Bindung zwischen Kindern und ihren Eltern untergraben. Ganz unabhängig von Kriegs- und Vertreibungstraumatisierungen beeinflusste die NS-Erziehung das Verhältnis der Generationen untereinander und konnte transgenerational auch nachfolgende Generationen belasten. Die Psychoanalytikerin Dagmar Soerensen-Cassier beschreibt einen Fall aus der Psychoanalyse, in dem das Kind einer Patientin genau wie die Patientin selbst in ihrer Kindheit „mütterlichen Schutz und emotionale Zuwendung [auf Grund der NS-Erziehung, K.T.] entbehren musste“ (Soerensen-Cassier 2005, 144). Die Patientin war bereits selbst das Kind eines Kriegskindes.

Die absichtsvolle Zerstörung der Bindungs-, Beziehungs- und Liebesfähigkeit verhinderte häufig eine gesunde psychosoziale Kindesentwicklung (vgl. Schönfeldt 2006, 239). Fehlt einem Menschen von klein auf das Gefühl des Schutzes durch eine sichere Bindung, dann bleibt neben dem lebenslangen Mangel ein nachhaltiges

unbefriedigtes Sehnen danach (vgl. Grossmann/Grossmann 2009, 78). Die Befriedigung dieses Sehns kann im Laufe des Lebens dann wiederum an andere Menschen delegiert werden, so zum Beispiel an den Partner oder die eigenen Kinder. Zudem schränkt ein Fehlen von sicherer Bindungserfahrung den Umgang mit psychischen Gefühlskonflikten im gesamten Verlauf des Lebens ein (vgl. ebd., 19). Dies hat Auswirkungen auf die Reaktionsweisen während der traumatischen Situationen sowie auf die posttraumatisch entstehenden pathologischen Lebensprobleme, was wiederum auch die nachkommenden Generationen erheblich beeinflusst. Jeder Faktor, der die Traumawirkung negativ verstärkte, kann auch die Delegation und damit die Nachkommen stärker belasten. Die Verleugnung und Abspaltung des Gefühls sowie der konkreten Erinnerungen an die traumatischen Momente können tiefer, unbenennbarer und ungreifbarer in der Identität vorhanden sein. Dadurch werden das Trauma und das damit verbundene Gefühl auch für den Nachkommen unbegreifbarer. Die Reaktionsbildungen können auf diese Weise noch weniger in einen Gesamtzusammenhang eingeordnet werden. Das Bedürfnis und das Sehnen von traumabelasteten Kindern nach Sicherheit und Schutz wurde durch eine NS-Erziehung noch verstärkt. Dieses kindliche Sehnen wird von den Nachkommen unbewusst aufgegriffen. Diese versuchen nun ebenfalls unbewusst das Bedürfnis des Elternteils zu befriedigen. Auf diese Weise wird das Rollensystem umgekehrt, was bis zu einer Parentifizierung der Kinder der Kriegskinder mit den in Kapitel 3.3.2, 3.2.4 und 4.4 genannten Belastungen führen kann. Die NS-Erziehung störte die Verarbeitungsmöglichkeiten und verstärkte das Verschweigen des eigenen emotionalen Leides, weil die Kinder alles Schwache und Kranke verachten sollten. So führte die NS-Erziehung dazu, dass sich viele Betroffene auch in ihrem späteren Leben nicht zu ihren traumabedingten psychischen oder psychosomatischen Schwierigkeiten bekennen konnten. Neben der Delegation der versäumten Aufarbeitung an die eigenen Kinder wurde häufig auch das Verhalten gegenüber eigener Schwäche transgenerational vermittelt. Für viele Betroffene

„war es lange eine erhebliche Belastung, sich zu einer Psychotherapie zu bekennen, denn die Nachwirkung des Dritten Reiches mit ihrer selektiv negativen Bewertung aller psychischen Schwierigkeiten ist fast bis heute zu spüren, vor allem auch bei den Angehörigen“. (Betzendahl 2006, 130)

Die Betroffenen leiden nicht nur an den delegierten Gefühlen ihrer Eltern, sondern auch an der transgenerational vermittelten NS-Abwertung von psychischen Schwierigkeiten. Diese Selbstabwertung wurde durch die verinnerlichte NS-Vorgabe verstärkt, dass Traurigkeit, Ängste oder Schwäche mit einem starken Willen überwunden werden könnten (vgl. Ustorf 2009, 38).

Die NS-Erziehung verminderte auch die Bindungs- und Liebesfähigkeit, die wiederum den intergenerationalen Kontakt belastete. So berichten Kinder der Kriegskinder

der häufig, dass sie bei praktischen Dingen des Alltags meist unterstützt wurden, wenn es aber um Emotionen und liebevolle Zuwendung ging, so verschlossen sich die Eltern und blieben ihren Kindern fremd (vgl. ebd., 37). Diese Besonderheit kann traumabedingt als auch durch die NS-Erziehung erklärt werden.

Kinder lernen an ihren nahen Bezugspersonen, eigene Emotionen wahrzunehmen und zu benennen. Durch diesen Entwicklungsschritt werden Kinder erst in die Lage versetzt, anderen Menschen Empathie entgegen bringen zu können. Weil die Kriegskinder durch NS-Erziehung, Krieg und Flucht oft nicht fähig waren, ihre Emotionen wahrzunehmen, waren sie häufig auch unfähig, sichere Bezugspersonen für ihre eigenen Kinder zu werden. Weil sie ihr emotionales Innenleben ignorierten, waren sie auch für ihre eigenen Kinder emotional unzugänglich. Deshalb leiden nun auch viele der Kinder der Kriegskinder als dritte Generation unter den Folgen von NS-Erziehung, Krieg, Flucht und Vertreibung.

Oft haben sie Beziehungsschwierigkeiten, weil sie nicht ausreichend dazu fähig sind, ihre wirklichen Bedürfnisse wahrzunehmen oder partnerschaftliche Zuneigung zu zeigen und zu empfangen. Stattdessen streben sie unbewusst an, ihre immer noch kindlichen Zuneigungsbedürfnisse durch den Partner als Ersatzelternteil befriedigen zu lassen (vgl. ebd., 92-97).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass

„traumatisches Erleben, Schuld, Scham und die Erbschaft der NS-Ideologie [...] eine komplexes Geflecht [bildeten], das in seinen Auswirkungen nicht auf die eigentlich davon betroffene erste Generation beschränkt blieb, sondern auch auf die nächste Generation übergriff“. (Bohleber 2009, 107)

6.6 Kollektive Transgenerationalität in der Gesellschaft

Die psychischen Prozesse, die beim Individuum und in den Familien- und Generationenbiographien vorliegen und tradiert werden, betreffen nicht nur den Einzelnen und seine Familie, sondern sie beeinflussen einen großen Teil der deutschen Gesellschaft. Die Traumatisierungen sind ein Bestandteil des Ganzen und sie beeinflussen das Verhalten des Ganzen als Kollektiv.

Die psychischen Mechanismen sind Bestandteil der gesellschaftlichen Diskussion in den Medien, der Politik oder der Kultur.

Die Konfrontation mit der Realität traumatischer Erfahrungen erzeugt bei allen Beteiligten (Opfer, Täter oder indirekt transgenerational Betroffene) Emotionen der Trauer, der Wut, der Scham und Schuld und auch des Schmerzes. Um mit diesen Emotionen nicht in Berührung zu kommen, werden diese unbewusst abgewehrt und erlangen meist keinen Zutritt in das Empfinden. Ohne diesen emotionalen Zutritt wird

jedoch ein Betrauern der traumatischen Realität verhindert. Um mit den Emotionen nicht in Berührung zu kommen, wird es oft vermieden, Kenntnis über die traumatischen und historischen Begebenheiten zu erlangen. Dieser Vorgang ist ein aktives Zurückweisen. „Erinnern und Vergessen werden auf diese Weise dynamisch vielfach miteinander verwoben.“ (Bohleber 2009, 110) Denn im aktiven Vergessen liegt auch Erinnerung. Das Schweigen ist ein unbewusster Erinnerungsort (vgl. Ackermann 2004, 464).

Aktives Vergessen kann des Weiteren auf dem Wege der Deckerinnerungen gelingen, indem an Geschehnisse erinnert wird, die der traumatischen Situation nahe sind, die aber nicht die Gefahr der emotionalen Überschwemmung bergen.

„So entstehen vielfältige Mischungen von Abwehr und Erinnerung, die von aktiver Unterdrückung und vollständigem Vergessen bis zum verschobenen Wissen, zu Deckerinnerungen und Wiederinszenierungen reichen.“ (Bohleber 2009, 110)

Diese individuellen Reaktionen beeinflussen auch das kollektive Verhalten. Die Kriegskinder von damals prägten das öffentliche Leben in Deutschland deutlich mit. Noch bis heute sind einige als Politiker aktiv, auch als Mitglieder der Regierung. Ebenso sind in den Medien viele ehemalige Kriegskinder mit und ohne Vertreibungshintergrund tätig gewesen. Die individuellen psychischen Prozesse konnten auf diese Weise Bestandteil des Selbstverständnisses der deutschen Gesellschaft werden. Zum einen prägen die individuellen psychologischen Mechanismen die Medien und die Politik, zum anderen werden durch den Einfluss der Medien auch die Individuen in ihren Erinnerungen, Einstellungen und ihren Verarbeitungsmöglichkeiten beeinflusst.

„Auf diese Weise sind nicht nur in der individuellen Erinnerung, sondern auch im kollektiven Gedächtnis und in der politischen Auseinandersetzung affektive Abkapselung, bearbeitende Fantasie und die Anerkennung der historischen Realität kollektiver Katastrophen ineinander verwoben. Erinnerungsbereitschaft und Erinnerungsresistenz vermischen sich.“ (ebd., 110)

Zudem sind die Erinnerung und das Vergessen, also auch die indirekte Präsenz einer traumatischen Vergangenheit, nicht nur im Individuum über die Generationen hinweg immer „verschobener, noch verdeckter, also noch tiefer abgewehrt und in zwischen hineingewoben in die Struktur“ vorhanden (Eckstaedt 1999, 138), sondern auch in der Gesellschaft. Auch dieser kollektive Zustand muss bei einer möglichen transgenerationalen Belastung von Kindern der ehemaligen Kriegs- und Vertriebenenkindern sowie deren heutigen Familien berücksichtigt werden.

6.7 Zusammenfassung

Persönlichkeitsveränderungen in Folge von Kindheitstraumatisierungen im und nach dem Zweiten Weltkrieg waren und sind Bestandteil intergenerationaler Kommunikation. Weil „das Subjekt [...] in Bezug auf seine Vorfahren definiert“ ist (von der Stein 2005, 149f) und alltägliche Interaktion ungewollt und unbewusst soziale Erinnerungen transportiert (vgl. Welzer 2001, 9-25), wird auch das kindliche Trauma unbewusst kommuniziert. Die transgenerationale Weitergabe ist zum größten Teil ein unbewusster psychischer Prozess.

Trotz dieser Unbewusstheit ist die Weitergabe ein aktiver Prozess innerhalb fortlaufender, mehrgenerationeller Interaktion. Sie kann sehr unterschiedliche Auswirkungen haben: So können einfache traumabedingte Verhaltensweisen der Eltern teilweise sogar ein bereichernder Bestandteil des transgenerationalen Austausches sein, oft handelt es sich aber um problematische Auswirkungen bis hin zu psychosomatischen oder psychopathologischen Persönlichkeitsmerkmalen, die den Alltag des Familienlebens belasten. Ebenso unterschiedlich zeigen sich die Reaktionsbildungen der Nachkommen: sie reichen von nicht beeinträchtigenden Verhaltensweisen oder Persönlichkeitseigenschaften über ich-syntone Verhaltensauffälligkeiten bis hin zu Ängsten, Somatisierungen oder starken Depressionen.

Die Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe lassen sich durch kindliche Identifizierungsprozesse erklären: Die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder entsteht zunächst durch eine Orientierung an den Eltern. Wenn Eltern zum Beispiel eine Unfähigkeit zu Trauern oder generell eine Unterdrückung von Gefühlen vorleben, kann dies zu ähnlichem Verhalten bei den Kindern führen.

Auf dem Wege der Identifizierung ist es auch möglich, dass Kinder unverarbeitete emotionale Inhalte aus der kriegsbedingten Traumatisierung der Eltern übernehmen und in ihre eigene Realität hineinweben. Dies geschieht durch projektive Identifikation. Dabei lagern Eltern unerträgliche Selbstanteile und deren Bewältigung unbewusst in ihre Kinder aus. Diese nehmen die fremden Anteile im Zuge des Identifizierungsprozesses unbewusst an. Die fremden Selbstanteile liegen dann im dynamischen Unbewussten und beeinflussen Gefühle und Verhalten der Kinder. Um diesen belastenden selbstfremden Anteil zu *ent-fremden*, agieren sie unbewusst die übertragenden Emotionen aus. Auf diese Weise wird das Trauma der Eltern nicht als Erinnerung verbalisiert, sondern im Verhalten reinszeniert. Diese sichtbaren Reaktionsbildungen sind Bewältigungsversuche, um das diffus empfundene real werden zu lassen. Wegen der Unkenntnis über transgenerationale Prozesse, generationsübergreifende Emotionen und die persönlichen Kriegserfahrungen der Eltern oder

Großeltern ist es für die Betroffenen sehr schwierig, ihre Reaktionsbildungen mit den Erlebnissen ihrer Vorfahren in einen Zusammenhang zu bringen. Dies gilt auch für Ärzte, Therapeuten oder Berater von Betroffenen. Zudem liegen von Generation zu Generation die transgenerational vermittelten Inhalte immer verstrickter, verwobener und noch unkenntlicher in der jeweiligen Psyche vor.

Die transgenerationale Weitergabe kriegs- und vertreibungsbelasteter Kindheiten beeinträchtigt die Nachkommen in ihren Autonomiebestrebungen. Durch die Durchlässigkeit der Generationsgrenzen kommt es häufig zur Delegation der Emotionen und deren Aufarbeitung, zu einer Vermischung von Vergangenheit und Gegenwart im Gefühlsleben der Nachkommen, zur Ausgliederung unerträglicher Selbstanteile durch die Eltern und zu einer Vermischung von Phantasie und Realität. Dies kann zu einer starken Identifikation mit den verkehrten Eltern und zu einer Aufgabe der kindlichen Individualität führen. Diese Fremdentifizierung kann starke Depressionen zur Folge haben. Der natürliche Wunsch von heranwachsenden Kindern nach Separation, Selbstbestimmung und Autonomie kann generell zu Schuldgefühlen gegenüber den Eltern führen.

Doch nicht nur die Delegation und Annahme fremder Selbstanteile belastet heutige Generationen. Durch NS-Erziehung, Krieg und Vertreibung lernten viele Kriegskinder, ihre eigenen Emotionen zu ignorieren. Als Eltern waren deshalb viele für ihre eigenen Kinder keine sicheren Bezugspersonen, die in der Lage gewesen wären, Emotionen aufzunehmen und zu spiegeln. Kinder müssen jedoch an ihren nahen Bezugspersonen lernen, eigene Emotionen wahrzunehmen und zu benennen, nur dann könne sie später auch anderen Menschen Empathie entgegenbringen. Aufgrund der Weitergabe dieser gestörten emotionalen Fähigkeiten können Krieg, Vertreibung und NS-Erziehung auch heutige Familien noch stark belasten.

Die mangelnde Aufarbeitung und Beträuerung der kollektiven deutschen Schuld und des damit zusammenhängenden Leides führte zu einer transgenerationalen Weitergabe und Delegation, zum anderen ist der verdrängende Umgang und die fehlende Verknüpfung von Schuld und Leid durch Identifizierungsprozesse in die nachfolgenden Generationen gelangt. Weil erst wirkliches Beträuern eine leidvolle Epoche abschließen kann, ist es notwendig, diese Verknüpfung vorzunehmen und die familiäre Schuld anzuerkennen. Erst dann kann es gelingen, den transgenerationalen Prozess der sich modifizierenden Weitergabe von belastenden Emotionen zu beenden.

7 Systemische Familienberatung

In der systemischen Familienberatung wird die Interaktion der gesamten gegenwärtigen Familie berücksichtigt. Diese Methode entspricht der Theorie der Mehrgenerationenforschung, in der das Individuum immer in einem Zusammenhang mit der Familienbiografie betrachtet wird. Durch den wechselseitigen Austausch zwischen den Generationen steht das Individuum in einem Bezug zu der Lebensgeschichte anderer Familienmitglieder (vgl. Völter 2009, 95-97). Auf diese Weise ist „das Subjekt in Bezug auf seine Vorfahren definiert“ (von der Stein 2005, 149f). Die alltägliche Interaktion transportiert in Form eines „sozialen Gedächtnisses“ ungewollt soziale Erinnerungen (vgl. Welzer 2001, 9-25).

Eines der Ziele der Familienberatung ist es, Probleme der Familien und der Einzelnen in Bezug auf die innerfamiliäre Kommunikation und Interaktion zu verringern. Dabei wird an die Ressourcen der Familien angeknüpft, um ihre Selbständigkeit und Selbsttätigkeit zu erhalten und ihre Identität nicht in Frage zu stellen (vgl. Giese-Schmidtke 2010).

Die Familienberatung befasst sich mit den „Sinn- und Orientierungskrisen“ von Familien, die durch gesellschaftliche oder individuelle Veränderungen ausgelöst werden. Zu Schwierigkeiten in einer Familie kann es zum Beispiel kommen, wenn sich deren „Lebenskonstruktionen“ durch verändernde Umstände der sozialen Lebenswelt als ungenügend herausstellen. Familien müssen dann die familiären und die individuellen Lebensgeschichten wieder mit den Ansprüchen der sozialen Umwelt in Einklang bringen (vgl. Dewe 2001, 116).

Die Geburt eines Kindes ist eine Veränderung der individuellen Lebenswelt, mit der zusätzlich auch gesellschaftliche Ansprüche in Bezug auf Kindererziehung einhergehen. Die eigene familienbiografisch geprägte Identität kann durch das Ereignis ‚Geburt‘ und die sich anschließenden jahrelangen Anforderungen der Erziehungsarbeit in eine Orientierungskrise geraten. Im Kontext der Familienberatung kann eine Familie nun zum Beispiel die Gelegenheit erhalten, ein bestimmtes Erziehungsverhalten vor dem Hintergrund der individuellen, transgenerational beeinflussten Lebensgeschichte zu betrachten (vgl. Giese-Schmidtke, 2010) und die unter Umständen daraus resultierenden familiären Probleme in diesen Gesamtzusammenhang einordnen.

Zum Beispiel hatten parentifizierte Kinder der Kriegskinder unter anderem nicht gelernt, ihre eigenen emotionalen Bedürfnisse wahrzunehmen, analog dazu, dass ihre kindlichen Bedürfnisse auch kaum befriedigt wurden. Aus dieser Mangel Erfahrung heraus kann der Wunsch entstehen, die Bedürfnisse der eigenen Kinder umfassend

zu erfüllen. Was sie selbst entbehren mussten, wollen sie an ihren Kindern wieder gut machen.

Weil die Betroffenen jedoch in ihrer Kindheit nicht gelernt hatten, ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen, können sie häufig auch nicht erkennen, was die wirklichen Bedürfnisse ihrer eigenen Kinder sind. Aus dem Wunsch heraus, die Bedürfnisse der Kinder einerseits umfassend befriedigen zu wollen und andererseits aus der Angst heraus, nicht zu wissen, was diese sein könnten, entsteht oft ein problematisches Erziehungsverhalten. Diese Erziehung ist durch die andauernde direkte oder indirekte Frage „Was möchtest Du?“ gekennzeichnet. Die Kinder werden damit jedoch überfordert (vgl. Schönfeldt 2006, 242). Die Überforderung entsteht einerseits durch die uneingeschränkte Wahlmöglichkeit, andererseits aber auch durch die Unsicherheit der Eltern, die aus ihren kindlichen Entbehnungen resultiert. Unter Umständen werden sie auch durch den tradierten Auftrag überfordert, zufrieden und glücklich sein zu sollen. Diese ständige Überforderung kann zu aggressiven Reaktionsbildungen der Kinder führen, dies wiederum zu innerfamiliären Konflikten. In der Familienberatung besteht die Möglichkeit, den transgenerationalen Einfluss auf solche Reaktionsbildungen zu verstehen und dadurch tragfähige Lösungen zu finden. Die Familienberatung sollte dazu beitragen, dass die Familienmitglieder sich dabei von ihrer Familiengeschichte emotional berühren lassen, damit sie einen wirkungsvollen Zugang zu den transgenerationalen Problemen finden können. Dabei ist oft „schmerzliche Erinnerungsarbeit“ notwendig, die auch eine umfassende Trauer beinhaltet (von der Stein 2009, 189).

7.1 Beeinflussung heutiger Familien durch transgenerational weitergegebene Traumata

Die Kinder der Kriegskinder stellen zum großen Teil die gegenwärtig aktiv erziehende Elterngeneration dar. Die Beeinträchtigungen, die aus der gestörten Bindung an die eigenen verkehrten Eltern resultieren, belasten oft auch die heutigen Familiensituationen. Durch Parentifizierung im Kindesalter kommt es im Erwachsenenalter meist zu Schwierigkeiten, eine erwachsene Partner- und Elternrolle einzunehmen (siehe Kapitel 3.2.4 und 4.4). Eine eingeschränkte emotionale Kommunikationsfähigkeit sowie Bindungsschwierigkeiten beeinflussen den Kontakt zum Partner und den eigenen Kindern ebenso, wie die Identitätsverwirrungen, die aus der unbewussten elterlichen Delegation der Kriegsbelastungen und eingenommener selbstfremder Rollen resultieren (siehe Kapitel 4.4). Gefühle von Heimatlosigkeit, Ängsten oder Depressionen können die Familienatmosphäre so stark beeinflussen, dass auch

noch die heutige Kindergeneration durch die transgenerationale Verstrickung belastet wird.

Besondere relevante Verhaltensweisen der Kinder der Kriegskinder sind Reaktionsbildungen auf die unbewusst angenommenen Gefühlsinhalte der elterlichen Traumatisierungen. Werden diese Reaktionsbildungen nicht als solche erkannt, kann dies dazu führen, dass auch die heutige Kinder- und Jugendgeneration Reaktionsbildungen entwickelt, mit denen sie versucht, die entlehnten und fremden Gefühlsanteile zu integrieren. Das fehlende emotionale Verständnis wird dabei zu einem transgenerationalen Mittel der verdeckten traumatischen Prozesse. Weil die Folgen der Traumata in die Identität verwoben sind (vgl. Eckstaedt 1999, 138) und unbewusst wirken, bleibt die familiäre Vergangenheit ein unverarbeiteter und emotional unerkannter Bestandteil.

Das fehlende emotionale Verständnis ist eng verknüpft mit der Abspaltung von Emotionen. Diese Abspaltung kann aus der damaligen Traumatisierung, aus der Kombination von Schuld und Leid oder aus einer NS-Erziehung resultieren. Durch transgenerationale Identifizierungsprozesse können sich vorgelebte Werte und Normen oder charakteristische Verhaltensweisen der Eltern, wie zum Beispiel emotionale Abspaltung oder fehlende Trauerbereitschaft, auf die Nachkommen übertragen. Dieses Verhalten kann wiederum Bestandteil der heutigen Familiensituationen werden.

Auch wenn die übertragenen Belastungen im Unterbewusstsein der Kinder der Kriegskinder vorliegen, können sie die Persönlichkeit und somit das Verhalten beeinflussen und sind auf diesem Wege kommunizierbar. Das Trauma und vor allem die damit verbundenen Gefühle werden nicht in Worte gefasst, sondern als Taten in Form einer Reaktionsbildung ausagiert. Auf diesem Weg fließt die verdeckte und unbewusste emotionale Weitergabe auch in heutige Familiensituationen ein. Sie beeinflusst das Verhalten im sozialen Umfeld, die Partnerschaft und den Kontakt zu den eigenen Kindern. Das unbewusste Ausagieren bedeutet aber keine Bewältigung der traumatischen Inhalte und belasteten Gefühle, sondern die Betroffenen geben das Selbstfremde an die eigenen Kinder weiter (siehe Kapitel 5.3).

Weil die Kriegskinder oft emotional verschlossen waren und ihre eigenen Gefühle und Bedürfnisse nicht erkennen konnten, hatten sie auch häufig Schwierigkeiten, sich ihren Kindern emotional zu öffnen und zuzuwenden sowie ihnen mit Verständnis und Mitgefühl zu begegnen. Sie hatten durch die NS-Erziehung und durch die Traumatisierungen der Eltern häufig selbst emotionale Zuwendung entbehren müssen. Das kindliche Sehnen der Kinder der Kriegskinder nach emotionaler Zuwen-

dung wird auch in die heutigen Familien mit hineingetragen. Die Betroffenen suchen unbewusst nach Befriedigung dieses Sehns nach dem Partner oder bei den eigenen Kindern.

Die mögliche Identitätsverwirrung und -aufgabe der Kinder der Kriegskinder durch Annahme einer fremden Rolle oder der emotionalen Selbstanteile der Eltern beeinflusst auch noch heutige Familiensituationen. Diese Weitergabe ist möglich, weil Eltern ihren Kindern als Identifizierungsobjekte dienen. Wenn bereits die Eltern übernommene, nicht vollständig zu ihnen gehörige Identitätsanteile besitzen, fließt dies in ihre Funktion als Identifizierungsobjekt mit ein.

Im Zuge der Identifizierung verändern die Kinder die aufgenommenen Verhaltensweisen oder Normen und setzen sich damit partiell auseinander. Auf diese Weise verändern sich der Einfluss und der Ausdruck der unbewusst vermittelten Gefühlsanteile, sie bleiben jedoch Bestandteil der Persönlichkeit.

7.2 Die transgenerationale Weitergabe unverarbeiteter Traumata als Thema in der Familienberatung

Aufgrund der in Kapitel 7.1 genannten Prozesse ist es notwendig, bei der Analyse familiärer Schwierigkeiten auch den familienhistorischen Kontext heranzuziehen und die sich verändernde Weitergabe unverarbeiteter Traumata in Betracht ziehen zu können. Nur wenn auch die weitergegebenen Belastungen aus der Familiengeschichte berücksichtigt werden, kann ein wirkungsvoller Ansatz gegen die fortlaufende familiäre Dynamik entwickelt werden (vgl. Eckstaedt 1999, 138).

Innerhalb der Familienberatung ist es nicht möglich, die Weitergabe von extremen Traumatisierungen, die bei den Kindern der Kriegskinder zu Depressionen, Apathie oder starken Ängsten führen, zu therapieren. Die Familienberatung ‚behandelt‘ nicht die Störung eines Einzelnen, sondern betrachtet die Situation und Interaktion der gesamten Familie. Sie versucht, mit den Familienmitgliedern einen Plan zu erarbeiten, der zu einer Verbesserung der familiären Schwierigkeiten führen kann. Auch die Einsicht, dass eine Psychotherapie eines Klienten die familiäre Problematik mildern könnte, kann ein wichtiger Bestandteil der Beratung sein.

Ein Ziel der Beratung sollte es sein, der Familie einen emotionalen Zugang zu ihrer Familiengeschichte zu ermöglichen, damit sie eine Weitergabe unverarbeiteter Emotionen oder Traumata und deren gegenwärtigen Einfluss erkennen kann. Wenn auf diesem Weg ein bewusster Trauerprozess beginnt, kann die Familie den Prozess der transgenerationalen Weitergabe unter Umständen beenden oder die resultierenden Belastungen zumindest erheblich vermindern. Anne-Ev Ustorf beschreibt

in ihrem Buch über die Kinder der Kriegskinder eine Reihe von erfolgreichen Beispielen (vgl. Ustorf 2009).

Die traumatischen Situationen sind im Gedächtnis meist mit den dazu gehörigen Gefühlen verknüpft. Durch die Abspaltung der traumabezogenen Gefühle können auf Grund dieser Verknüpfung Erinnerungslücken entstehen. Auch diese Erinnerungslücken werden transgenerational vermittelt. Geschichtliches und familienhistorisches Unwissen wiederum erschwert die Aufdeckung einer transgenerationalen Verstrickung. So sollte es ein weiteres Ziel der systemischen Familienberatung sein, unbekannte oder verschwiegene Inhalte der Familienbiografien aufzudecken. Mit diesem Wissen können Reaktionsbildungen erklärt oder die Verwischung von Realität und Phantasie erkannt werden.

Mit Reaktionsbildungen versucht ein Individuum oder eine Familie unbewusst, transgenerationale Belastungen zu verarbeiten (siehe Kapitel 6). Weil diese Reaktionsbildungen aber unbewusst bleiben und sie das familiäre Miteinander erheblich stören können, führen sie zu keiner Lösung familiärer Delegationen. Trotzdem sollten diese Reaktionsbildungen in der Familienberatung als psychische Lösungsversuche erklärt werden. Auf diese Weise kann die Familie erkennen, dass die als belastend empfundenen Verhaltensweisen keine natürlichen und ‚schlechten‘ Eigenschaften sind, sondern eine Folge von viel älteren Problemen. Zum einen kann dadurch eine höhere gegenseitige Akzeptanz in der Familie entstehen. Zum anderen kann dies der Beginn sein, die transgenerationalen Prozesse in der jeweiligen Familie aufzuarbeiten, um die individuell und familiär belastenden Reaktionsbildungen zu beenden.

Für die Aufdeckung einer transgenerationalen Verbindung während der Familienberatung sollte der Berater über ausreichende psychologische Kenntnisse verfügen, um die transgenerationalen Prozesse erkennen und verstehbar machen zu können. Dazu gehören Kenntnisse über die vielfältigen psychischen Prozesse, die zu einer mangelnden Bearbeitung kriegs- und vertreibungsbedingter Traumatisierungen geführt haben können, insbesondere traumaspezifische Reaktionsweisen bzw. Verdrängungsmechanismen oder die Wirkung lang anhaltender sequentieller und kumulativer Traumatisierungen, die Wirkung der NS-Erziehung auf die soziale und psychosoziale Identitätsentwicklung der Kinder und deren Bindungsmöglichkeiten zu ihren Eltern, aber auch die psychische Wirkung der Verbindung von Schuld und Leid. Zusätzlich sind Kenntnisse über PTSD, deren Symptome und Einfluss auf die Familien sowie natürlich über die psychischen Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe notwendig.

Dem Berater muss außerdem bewusst sein, dass die Weitergabe sehr schwerer und nicht verarbeiteter Traumata auch bei den indirekt Betroffenen einer folgenden Generation zu schmerzlichen und verdeckten Emotionen führen kann. Wenn im Zuge der Familienberatung Traumatisierungen der Eltern oder Großeltern erkannt und thematisiert werden, kann es auch bei Nachkommen zu einer emotionalen Überflutung kommen. Die Betroffenen benötigen dann eine besonders intensive Unterstützung, am besten durch einen Psychotherapeuten.

Wenn während des Prozesses der Familienberatung familiäre Verstrickungen und emotionale Delegationen bewusst werden, kann dies auch Teile der individuellen Identität in Frage stellen. Das betrifft nicht nur die Annahme fremder Selbstanteile, sondern auch die Identifikation früherer Generationen mit dem Nationalsozialismus: Nach dem Krieg und dem Zusammenbruch des Nationalsozialismus wurde oft weiter an NS-Erziehungsvorstellungen festgehalten, um sich an seinen Kindern zu vergewissern, dass die bisherigen eigenen Normen und Werte noch gültig waren. Auf diese Weise können Teile von NS-geprägten Identitäten auch noch in heutigen Identitäten verwoben sein.

Bei einer Aufdeckung einer entlehnten Identität kann es im ungünstigsten Fall zu einem Verlust der Identifikationsgrundlage und in Folge dessen zu großer Verzweiflung, zu Selbstunsicherheit und Haltlosigkeit kommen. Wenn entlehnte Identitätsanteile festgestellt werden, muss der Berater „stabilisierende Bausteine der Identität“ nutzen, um die Betroffenen dabei zu unterstützen, eine veränderte Identität aufbauen zu können. (vgl. von der Stein 2009, 190). Die Identität sollte dabei als Bestandteil der Familienbiografie erklärt werden, die nicht vollkommen durch die psychischen Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe selbstentfremdet wurde, sondern die neben vielen positiven Aspekten *unter anderem* auch transgenerationale Traumatisierungen oder Belastungen *transportiert* (vgl. von der Stein 2006, 10). Dies entspräche der Ressourcenorientierung systemischer Familienberatung.

In diesem Zusammenhang wird die Grenze der Familienberatung sichtbar. Sie ist abhängig von der Schwere des transgenerational vermittelten Traumas, aber auch von der Resilienz der betroffenen Kriegskinder und von deren weiteren Protektionsfaktoren. Sie ist auch abhängig von der Resilienz der Kinder der Kriegskinder und heutiger Familienmitglieder sowie deren Möglichkeit, innerhalb des Familiensystems ausreichend Autonomie zu entwickeln und zu erhalten. Wenn ein Familienmitglied durch eine transgenerational vermittelte Extremtraumatisierung psychosomatisch oder psychopathologisch leidet, ist eine Vermittlung an einen Psychotherapeuten dringend notwendig. Die Familie als Ganzes sollte aber weiterhin die Familienbera-

tung aufsuchen. Die neue Situation ist dann Bestandteil für weitere Zielformulierungen.

Weil gerade bei der Frage nach der familiengeschichtlichen Beteiligung am Nationalsozialismus emotionale Verdrängungsmechanismen weit verbreitet sind, kann dieses Thema bei den Betroffenen auch deutliche Ablehnung hervorrufen. Um dies zu verhindern, sollte der Berater die Prozesse der transgenerationalen Weitergabe zuerst möglichst neutral erklären, und erst nach der Vermittlung eines grundsätzlichen Verständnisses auch die Schuldfrage erläutern.

Der Berater muss sich auch seiner eigenen emotionalen Einstellung in Bezug zu diesem Thema bewusst sein. Dazu sollte er auch seine eigene Familiengeschichte kennen und reflektieren und seine Einstellung gegenüber dem ambivalenten Zusammenhang von Kriegsschuld und Kriegsleid überprüfen. Neben empathischen Fähigkeiten sollte der Berater auch in der Lage sein, das unbewusst Kommunizierte zu erfassen und gegebenenfalls in einen transgenerationalen Zusammenhang stellen zu können.

Er muss zudem wissen, dass Kriegskindheitstraumata, auch wenn sie unbewusst weitergegeben wurden, dennoch kommunizierbar sind (vgl. Heintz 2008, 23). Sie sind in der innerfamiliären Interaktion wie auch in der Beratungssituation kommunizierbar.

„Die Wahrnehmung sehr subtiler traumarelevanter kommunikativer Signale und deren Entschlüsselung erfordern daher eine Methodik der wachen Aufmerksamkeit, sensiblen Schwingungsfähigkeit, differenzierten Registrierung und eine Gabe der Umsetzung und Verarbeitung der komplexen wahrgenommenen Signale in kognitive Inhalte und Zusammenhänge, die mit dem Begriff der Intuitiven Diagnostik definiert werden kann.“ (Heintz 2006, 229)

Ein in der Beratung aufgedeckter Zusammenhang zwischen zuvor unerklärlichen Gefühlen, Verhaltensweisen oder Auseinandersetzungen in der Gegenwart mit Geschehnissen in der Vergangenheit kann sowohl die betroffene Familie wie auch den Berater erleichtern (vgl. ebd., 62). Erst wenn eine mögliche Verflechtung heutiger Reaktionsbildungen mit den Geschehnissen der Vergangenheit aufgedeckt wird, kann der Berater die problematischen Verhaltensweisen verstehen und verstehbar machen (vgl. Soerensen-Cassier 2005, 138). Psychohistorische Zusammenhänge sollten also immer in Erwägung gezogen werden, ohne sie jedoch als ‚angenehme Entschuldigung‘ für heutige Probleme und Untätigkeit zu missbrauchen. Die Geschichte der Eltern oder Großeltern darf nicht die Bedürfnisse und Pflichten der gegenwärtigen Familienmitglieder überdecken (vgl. von der Stein 2005, 153f).

Gegenwärtige Reaktionsbildungen, zum Beispiel die Abspaltung von Gefühlen, können für den Berater ein Hinweis auf nicht bewusste Traumatisierungen der Eltern oder Großeltern sein (vgl. von der Stein 2009, 185). Dem Berater sollte bewusst

sein, dass eine heute vorliegende, fehlende emotionale Ausdrucksfähigkeit auf verschiedenen psychischen Prozessen beruhen kann: zum Beispiel, weil sie als Kleinkind nicht erlernt oder unterdrückt wurde, weil bestimmte emotionale Bereiche dissoziativ abgespalten wurden oder aufgrund eines tief verankerten Abwehrmusters (vgl. Rudolf 2006, 88).

Der Familienberater sollte in Bezug auf den besonderen Zusammenhang von Schuld und Leid erklären können, dass die Anerkennung kollektiver oder familiärer Schuld positiv mit der Möglichkeit zusammenhängt, familiär tradiertes Leid aufarbeiten zu können (vgl. Adam/Aßhauer 2009, 160-162) und die Betrauerung von Leid keine Aufrechnung darstellt und darstellen sollte (vgl. Janus 2006, 63). Er sollte vermitteln können, dass Schuld und Leid nebeneinander stehen können, ohne dass das Empfinden des Einen das Andere ausschließt. Das Leid darf betrauert werden, auch wenn eine familiäre Mitschuld vorliegt.

Aus diesen Erkenntnissen sollte der Berater in Zusammenarbeit mit der Familie Entwicklungsziele formulieren. Dazu gehören auch das Zulassen und Akzeptieren von Gefühlen, das Anerkennen und Betrauern familiärer Schuld und familiären Leides sowie das Annehmen der transgenerationalen Verstrickung als Teil der familiären und persönlichen Biographie (vgl. Winter 2006, 209-211).

Familien suchen natürlich Familienberatungsstellen auf, weil sie sich eine Lösung der gegenwärtigen Probleme erhoffen. Sie vermuten in der Regel keinen familienhistorischen Hintergrund der gegenwärtigen Schwierigkeiten.

In der direkt kriegsbetroffenen Generation können durch den Versuch der Erinnerung belastende Ereignisse in eine Beratung oder Therapie mit einbezogen werden. Jedoch

„schon in der zweiten Generation tritt das auslösende Ereignis zurück, in der dritten Generation bleibt es in der Regel im Dunkeln – dann wird der erzwungene Heimatverlust nicht mehr als traumatisierendes Ereignis erkannt“ (Hirsch 2004, 232).

Dies betrifft nicht nur einen erschwerten Zugang zu den zurückliegenden Ereignissen, sondern auch die Bereitschaft, Zurückliegendes als einen Bestandteil heutiger Probleme anzuerkennen. Wird jedoch das Trauma der Eltern oder Großeltern deutlich und das eigene Handeln als Reaktionsbildung verstanden, also als unbewusstes Ausagieren anstelle eines Erinnerns, bekommt das Trauma eine fassbare Realität, die einen Bestandteil des eigenen Lebens darstellt. Es kann aktiv mit dem Trauma gelebt werden und in dieser Folge ein „neues und separates Selbst“ geschaffen werden (vgl. Kogan 2009, 122-125).

Die Genogrammarbeit ist eine Methode, mit der Klienten der Familienberatung die Verflechtung ihrer individuellen Biografie mit der Familiengeschichte relativ leicht aufdecken und verstehen können.

7.2.1 Genogramme in der Familienberatung

Sich ihrer Familienbiografie zu widmen, wird vermutlich vielen Betroffenen zunächst abwegig erscheinen. Das Erstellen eines Genogramms kann jedoch ein gutes Mittel sein, um den Klienten nach und nach eine mögliche familiäre Verstrickung mit daraus resultierenden Reaktionsbildungen zu offenbaren.

Ein Genogramm stellt die Beziehungen von Familienmitgliedern über mindestens drei Generationen grafisch dar. Die grafische Darstellung ermöglicht einen schnellen Überblick über komplexe Familienstrukturen. Es beinhaltet individuelle Informationen über die Familienmitglieder und offenbart Beziehungen sowie (tradierte) Problemfelder oder Ressourcen einer Familie. Zudem macht es auf systemische Phänomene aufmerksam (zum Beispiel Kriegsverreibungen), die bestimmte Dysfunktionen oder Ressourcen erklären können. So können gegenwärtige familiäre Schwierigkeiten in einem Gesamtkontext gesehen werden, auch weil alle kritischen Ereignisse in der Familiengeschichte berücksichtigt werden können. Ein Genogramm stellt auf diese Weise eine effiziente Zusammenfassung dar, die jederzeit ergänzt werden kann (vgl. McGoldrick 2009, 13-20).

Ein Genogramm kann aus unterschiedlichen Perspektiven und mit unterschiedlichem Inhalt entworfen werden. Die Grundlage ist immer ein Stammbaum, der die Familienmitglieder über mehrere Generationen darstellt. Für die Familienberatung sollte dies dann durch Informationen zum emotionalen System der Familie ergänzt werden, sowie um relevante Ereignisse wie schwere Krankheiten, Schwangerschaftsabbrüche oder Scheidungen. Wenn möglich, sollten auch kulturelle und soziale Einflüsse (wie der Nationalsozialismus) berücksichtigt werden, insbesondere aber historische Ereignisse, die das Familiensystem beeinflussten (wie Krieg, Flucht und Vertreibung oder die deutsche Wiedervereinigung). Auf diese Weise können die verschiedenen Prägungen und die Beziehungsmuster einer Familie über mehrere Generationen hinweg betrachtet werden (vgl. ebd., 17f).

In der Familienberatung können Genogramme genutzt werden, um „mündliche Schilderungen der familiären Zusammenhänge anzustoßen“ (ebd. 19), ohne dass gleich der Eindruck einer psychoanalytischen Familientherapie entsteht. Der Berater kann auf diese Weise die Familie kennen lernen, einen Zugang zu ihr finden und einen ersten Eindruck gewinnen, in welchem Zusammenhang aktuelle Problemla-

gen stehen könnten (vgl. ebd., 19). Ebenso können bisher verdrängte Anteile der Familiengeschichte zutage treten.

Durch das Genogramm-Interview, mit dessen Hilfe ein Genogramm erstellt wird, kann der Berater die Familie an eine systemische Betrachtungsweise heranzuführen. Während ein Genogramm bildlich entsteht, können alle Beteiligten den größeren Zusammenhang ‚sehen‘ und ihre gegenwärtige Situation als dessen Bestandteil erkennen. Auf diese Weise kann ein Genogramm die Familie veranlassen, systemisch zu denken und führt die Familie von einer eindimensionalen, linearen Perspektive hin zu einem systemischen Gesamtblick und zu unterschiedlichen Perspektiven (vgl. ebd., 19f).

„Werden die Familienmitglieder nach der aktuellen Situation mit Blick auf die Probleme, Regeln, Mythen und emotional besetzten Themen früherer Generationen befragt, treten häufig repetitive Muster zutage.“ (ebd., 17). Durch die Erkenntnis über sich wiederholende Verhaltensweisen kann ein Verständnis der aktuellen Probleme entstehen. Ein erweitertes Verständnis ergibt sich auch durch die Einnahme verschiedener Perspektiven. Wenn es möglich wird, die gesamte Struktur aus der Perspektive eines außen stehenden Beobachters oder jedes anderen Familienmitgliedes zu betrachten, kann sich daraus Toleranz und Versöhnung entwickeln. Die Einnahme verschiedener Perspektiven wirkt auch Schuldzuschreibungen entgegen und kann auf diese Weise die familiäre Atmosphäre verbessern (vgl. ebd., 16f).

Ein Genogramm kann auch als „weiter gefasstes System“ (ebd., 17) gestaltet werden, in dem auch das soziale Umfeld einer Familie und ihrer Mitglieder dargestellt wird. Dies ist wichtig, damit die Beratung nicht nur die Vergangenheit thematisiert, sondern sich auf die aktuellen Lebenswelten und Bedürfnisse der Familienmitglieder konzentriert.

Durch ein Genogramm lassen sich auch besondere familiäre Stärken und Bewältigungsstrategien hervorheben, an die angeknüpft werden kann, wenn die Beteiligten in der Familienberatung Lösungen und Ziele erarbeiten.

7.2.2 Mehrgenerationenperspektive

Das Setting der Familienberatung mit mehreren Familienmitgliedern zweier oder im noch günstigeren Fall dreier Generationen, eröffnet einen besonderen Zugang zu familienbiografischen Ereignissen. Maurice Halbwachs (Philosoph und Soziologe, gestorben 1945 im KZ Buchenwald) begründete die Theorie des „kollektiven Gedächtnisses“. Er wies darauf hin, dass das individuelle Gedächtnis kollektiv geprägt ist. „Was wir von anderen erfahren und was andere uns erzählen“ bildet einen wichtigen Bestandteil der eigenen Erinnerung. In die individuelle Erinnerung fließt immer

auch die individuelle Erinnerung „anderer Mitglieder der relevanten sozialen Gruppe“ mit ein (vgl. in Kühner 2007, 93).

Bettina Völter argumentiert insbesondere für den Ansatz der „Mehrgenerationenperspektive“: Die Geschichte eines Menschen entsteht im Zuge seines Sozialisationsprozesses durch einen „wechselseitigen Austausch mit anderen Menschen“. Wenn Menschen ihre Biografie erzählen, beziehen sie in den Erinnerungen unbewusst den historischen Kontext und gesellschaftliche Diskurse mit ein. Es werden aber auch sehr viele bewusste oder unbewusste Bezüge zur Lebensgeschichte anderer Familienmitglieder hergestellt. Familiengeschichte ist so immer auch in der eigenen Geschichte vorhanden - als Rahmen, Hintergrund oder herausragender Bestandteil.

Zum einen wurde und wird Familiengeschichte erlebt und erinnert, zum anderen wird innerhalb einer Familie auf eine bestimmte Art und Weise darüber gesprochen. Deshalb ist die Zusammenarbeit mit mehreren Generationen hilfreich. Der aufmerksame Berater erfährt die Familiengeschichte aus mehreren Perspektiven. Auch die Erfassung von strukturellen Generationszusammenhängen, erschwerenden Rollenzuweisungen und Rollenannahmen als funktionaler Bestandteil der Familienbiografie wird auf diesem Weg wesentlich erleichtert (vgl. Völter 2009, 95f).

Trotz der Berücksichtigung der transgenerationalen Beeinflussung darf die belastete Geschichte der Vorfahren natürlich nicht die aktuellen familiären Probleme in den Hintergrund drängen. Auch wenn die Reaktionsbildungen heutiger Familienmitglieder gegebenenfalls durch transgenerational vermittelte Traumatisierungen oder Belastungen sowie kollektive Erinnerung besser verstanden werden können, stellt dieser transgenerationale Einfluss nur einen von vielen anderen dar. In der Reaktionsbildung spiegeln sich vor allem die Anforderungen der gegenwärtigen Probleme wider (vgl. Kühner 2007, 95f). Das bedeutet auch, dass der Berater berücksichtigen muss, dass die individuelle Erinnerung und transgenerationale Verhaltensweisen ihrerseits auch stark von den gegenwärtigen Problemen beeinflusst werden.

7.2.3 Realisierbarkeit in der Familienberatung

Weil transgenerationale Prozesse einen starken Einfluss auf gegenwärtige problematische Familiensituationen haben können, sollten sie meiner Ansicht nach auch in der systemischen Familienberatung berücksichtigt werden. Es stellt sich jedoch die Frage, ob die Familien*beratung* dieser Anforderung in der Praxis gerecht werden kann.

„Beratung ist [...] als eine Form des Umgangs mit lebenspraktischen Problemsituationen zu begreifen, deren Reichweite sich auf die bewusstseinsfähigen und bewusst gestaltbaren Momente von er- und durchlebter Familienpraxis bezieht. [...] Familienberatung richtet sich im Unterschied zur Familientherapie auf zeitlich begrenzte und bewusstseinsnähere Phänomene und beansprucht eine reparative Funktion hinsichtlich der Bewältigung lebenspraktischer Problemlagen.“ (Dewe 2001, 116).

Transgenerationale Weitergabe ist, wie beschrieben, zwar ein unbewusst ablaufender psychischer Prozess, der aber dem Bewusstsein zugänglich gemacht werden kann.

In der Familienberatung geht es nach Dewe jedoch „um die Wiedergewinnung einer zur handlungspraktischen Problembewältigung befähigenden Wirklichkeitssicht aller Familienmitglieder“ (ebd., 119) und nicht um die Umsetzung eines „psychologischen Verständnisses der je individuell-besonderen Problemsituation [...], die in das biografisch entwickelte Selbstverständnis des Klienten unmittelbar“ eingreift (ebd., 119f).

Ein Berater soll die individuelle familiäre Problemsituation im Hinblick auf „strukturgleiche oder ähnliche, sozial typische [familiäre, K.T.] Problemsituationen in Familienkontexten“ (ebd., 120) sowie mit Hilfe sozial- und erziehungswissenschaftlichen Wissens (vgl. ebd., 118) betrachten und deuten und daraufhin mit den Familien Bewältigungsstrategien entwickeln. In diesem Sinne erscheint die Berücksichtigung transgenerationaler Prozesse innerhalb einer Familienberatung als psychologisch zu anspruchsvoll und deshalb fraglich.

Es ist jedoch auch die Aufgabe des Beraters, Probleme in sozialen und familiären Beziehungen sowie problematisches Verhalten *strukturell* einzuordnen (vgl. ebd., 119). Ein Berater sollte den Klienten außerdem verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung stellen, um die individuellen Situationen deuten zu können und um zu lernen, verschiedene Perspektiven einzunehmen. Diese Möglichkeiten können nicht umfassend sein, sie sollten aber relativ häufige Problemursachen erfassen können. Aus diesem Grund ist nicht nur die Orientierung an „strukturgleichen oder ähnlichen [oder] sozial typischen Problemsituationen in Familienkontexten“ (ebd., 120) (wie zum Beispiel die Arbeitslosigkeit eines Elternteiles) notwendig, sondern auch die Berücksichtigung von transgenerationalen Prozessen.

Denn in jeder Familie gibt es transgenerationale Prozesse. Die Entwicklung der Identität durch Identifizierungsprozesse macht dies deutlich (siehe Kapitel 6.2). Die Inhalte der transgenerationalen Weitergabe sind naturgemäß vielfältig. Aber die Wahrscheinlichkeit, dass auch kriegs- und vertreibungsversehrte Kindheiten und deren mangelnde emotionale Bewältigung Bestandteil der Weitergabe sind, ist groß.

Hartmut Radebold führt an, dass 30 Prozent bis 35 Prozent der Kriegskinder unter „dauerhaft eingeschränkten Lebensumständen bei mehrfachen und lang anhaltenden beschädigenden bis traumatisierenden zeitgeschichtlichen Erfahrungen“ und weitere 30 Prozent bis 35 Prozent der Kinder unter „zeitweilig eingeschränkten Lebensbedingungen bei vorübergehenden belastenden bis beschädigenden Erfahrungen“ litten (Radebold 2009a, 47). Liegt ein Vertreibungshintergrund vor, ist der Anteil der psychisch verkehrten Kinder noch höher, denn Vertreibungen wurden regelmäßig traumatisch erfahren (vgl. Jerouschek 2005, 91).

Der Berater sollte also berücksichtigen, dass in heutigen Familien Reaktionsbildungen vorliegen können, die mit transgenerational vermittelten kriegsversehrten Kindheiten in einem Zusammenhang stehen. Es handelt sich dabei um ein psychologisches Verständnis. Dieses solle nach Dewe zwar *nicht* Bestandteil der Leistung eines Beraters sein (vgl. Dewe 2001, 119). Meines Erachtens ist aber gerade dieses psychologische Hintergrundwissen und die Berücksichtigung der transgenerationalen Weitergabe unerlässlich, um mit Familien, die einen kriegs- und vertreibungsversehrten familiären Hintergrund haben, problem- und lösungsorientiert arbeiten zu können.

Die Familienberatung soll dazu beitragen, den Horizont der problembezogenen Deutungsmöglichkeiten einer Familie zu erweitern (vgl. ebd., 120). Dazu gehört auch die Möglichkeit einer transgenerationalen Weitergabe.

8 Zusammenfassung

Die transgenerationale Weitergabe traumatischer Kindheitserfahrungen im Zweiten Weltkrieg beinhaltet eine komplexe Verflechtung von historischen, politischen, gesellschaftlichen und vor allem psychologischen Zusammenhängen.

Die psychoanalytische Annahme, dass „das Subjekt in Bezug auf seine Vorfahren definiert“ ist (von der Stein 2005, 149f), gilt auch für die Gesellschaft und kollektiv wirksame Ereignisse. Diese Annahme bedeutet keine Monokausalität oder zwingend eintretende Konsequenzen, betont jedoch den Einfluss, den Vergangenes auf die Gegenwart besitzt. Diese Annahme unterstellt auch keine Passivität der Gesellschaft und ihrer Individuen. Vielmehr wird davon ausgegangen, dass sie aktiv auf die für sie relevanten Einflüsse reagieren.

Die Vertreibungen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten waren eine Folge des Angriffskrieges, der deutschen Kriegsschuld und der massenhaften deutschen Verbrechen gegenüber den Menschen in Osteuropa. Die Traumatisierungen der vertriebenen Kinder wurden durch eine nationalsozialistisch geprägte Erziehung erheblich verstärkt. Die NS-Erziehung wiederum war eine Weiterentwicklung der „geistigen Hosennaht“, also einer Erziehung, die sich an militärischer Disziplin und absolutem Gehorsam orientierte. Diese militärische Erziehung stammte ursprünglich aus dem Adel, hatte aber im 19. Jahrhundert auch die bürgerlichen Familien erreicht.

Die Ideologie der „Stärke und Reinheit der arischen Rasse“ forderte zum einen die Beseitigung volksfremder ‚Rassen‘ innerhalb des Deutschen Reiches und zum anderen eine geistige Haltung, die alles Minderwertige und Schwache verachtete, auch bei sich selbst.

Die Erfahrungen der Soldaten in den Schützengräben des Ersten Weltkrieges schienen diese Haltung zu bestätigen: Um zu überleben, mussten die Emotionen und Bedürfnisse abgespalten werden. Außerdem ist anzunehmen, dass die traumatischen Erfahrungen der Soldaten nicht verarbeitet wurden und sie deshalb meist unreflektiert in die Persönlichkeit der heimkehrenden Soldaten einflossen. Diese erste Kriegstraumatisierung prägte nicht nur Adolf Hitler und Millionen deutscher Männer, sondern sie beeinflusste über die verschärften Erziehungsvorstellungen der NS-Zeit die deutschen Kinder und die gesamte Bevölkerung.

Durch die NS-Erziehung lernten viele Kinder, ihre Bedürfnisse zu unterdrücken und sich wegen ihrer schwachen Selbstanteile zu schämen. Um diese Abhärtung zu erreichen, sollten schon die Bedürfnisse des Neugeborenen unterdrückt werden.

Die Umsetzung dieser Ideologie zerstörte jedoch das Urvertrauen des Säuglings in Bezug auf seine Eltern und verhinderte eine sichere Bindungserfahrung. Ohne sichere Bindungserfahrung wird aber der Umgang mit psychischen Gefühlskonflikten im gesamten Verlauf des weiteren Lebens belastet (vgl. Grossmann/Grossmann 2009, 19). Auf diese Weise belasteten die unreflektierten Traumareaktionen der Soldaten des Ersten Weltkrieges über die NS-Erziehung die psychischen Gefühlskonflikte und Traumatisierungen der Kinder des Zweiten Weltkrieges.

Flüchtlingserfahrungen während der Kindheit wurden regelmäßig traumatisch erfahren (vgl. Jeroschek 2005, 91). Insbesondere Mehrfachtraumatisierungen, die mangelnde psychologische Versorgung, die zeitliche Dauer der belastenden Umstände und der jeweilige Entwicklungsstand der Kinder verschärften die Folgen. Die Mehrfachtraumatisierungen entstanden durch

- den gewaltsamen Verlust der Heimat,
- Todesfälle und gewaltsame Übergriffe während Flucht und Vertreibungen,
- das Zusammenleben mit traumatisierten, meist auf sich allein gestellten Müttern,
- das Zusammentreffen mit heimkehrenden, meist extrem traumatisierten Vätern,
- oder den Verlust der Eltern, Geschwister, naher Verwandter oder Freunde.

Weil Flucht und Vertreibungen meist mehrere Wochen bis Monate dauerten, waren die Kinder diesen Überforderungen über einen langen Zeitraum ausgesetzt. Der andauernde Stresszustand und die kumulativen und sequentiellen Traumatisierungen führten oft zu einer lebenslang verminderten Stresstoleranz. Neurologische Untersuchungen zeigten, dass sequentielle Traumatisierungen das Gehirn irreparabel schädigen können. Zudem beeinflussten die Mehrfachtraumatisierungen die unmittelbare Traumareaktion: Abwehr- und Überlebensmechanismen, die gegen das Trauma entwickelt werden, erwiesen sich bei einer erneuten Traumatisierung als nutzlos. Sie wurden dann durch stärkere Traumareaktionen ersetzt oder kombiniert. Auf diese Weise konnten sich Dissoziation, Regression oder psychische Zentralisation in der sich noch entwickelnden Persönlichkeit manifestieren. Durch den mangelnden traumatologischen Wissensstand der Kriegs- und Nachkriegszeit wurden diese Prozesse weder erkannt, noch bearbeitet. Die Kinder waren sich deshalb ihrer eigenen Traumatisierungen nicht bewusst und maßen dem Leid ihrer Eltern mehr Bedeutung bei als ihrem eigenen.

Die psychische Fähigkeit zur Dissoziation von Gefühlen dient – evolutionsbiologisch betrachtet – nur der Bewältigung von einzelnen Kampf- und Fluchtsituationen. Durch die unnatürliche Dauerbelastung während der beiden Weltkriege entwickelte

sich die Dissoziation jedoch zu einem dauerhaften, kollektiven Phänomen, das noch nach zwei Generationen den Umgang mit Traumata erheblich belastet.

Protektionsfaktoren, die den Kindern geholfen hätten, mit dem Trauma umzugehen, waren zudem auf der Flucht nur selten verfügbar. Individuelle Resilienzen waren meist eingeschränkt, insbesondere bei einer NS-geprägten Erziehung.

Die Kriegskinder speicherten die Erfahrungen in ihrem emotionalen Gedächtnis, aus dem sie meist nicht in das spätere erwachsene Sprachbewusstsein gelangen konnten. Der Mangel an Protektionsfaktoren und Resilienz sowie die Umstände der Flucht und der Eingliederung beeinflussten nicht nur das Trauma direkt, sondern auch die Möglichkeit, es zu betrauern und zu bewältigen. Hinzu kamen die unsichere Bindung zu den Eltern und die ungenügende psychologische Versorgung. Doch gerade die mangelnde Verarbeitungsmöglichkeit gilt als langfristig belastend.

Neben den vielfältigen Faktoren, die die Traumabewältigung beeinflussten, besaß nicht nur die NS-Erziehung eine besondere Bedeutung. Auch die Kombination von kollektiver und familiärer Schuld mit dem individuellen Leid spielte bei den langfristigen Reaktionsbildungen auf das Trauma eine große Rolle – und spielt sie offenbar noch heute.

Immer wieder findet sich auch in der wissenschaftlichen Literatur die Aussage, dass über das deutsche Vertriebenenleid nicht gesprochen worden wäre oder nicht gesprochen werden durfte. Tatsächlich scheint es in der unmittelbaren Nachkriegszeit ein radikales Verschweigen gegeben zu haben. Es wurde weder über das eigene Leid noch über die große Schuld der deutschen Bevölkerung gesprochen. Schon bald aber wurde insbesondere das Leid der Flüchtlingskinder politisch instrumentalisiert. Über die gesamte Nachkriegszeit bis heute haben sich eine Fülle von Büchern, Medienberichten, Filmen und Dokumentationen angesammelt, die das Leid der Vertriebenen thematisieren.

Daher stellt sich die Frage, wie der bis heute währende Eindruck entstehen konnte, das Leid sei nicht thematisiert worden. Der individuelle Umgang mit übergroßer Schuld könnte diese Frage beantworten: Die „demütigende Beschämung, vor den Augen der Weltöffentlichkeit [und vor sich selbst, K.T.] als Angehörige einer Verbrechenation dazustehen“, war für viele Menschen unerträglich. So entwickelte sich ein großes Bedürfnis, auf die unschuldige Seite zu treten, was zum Hervorheben des Opferstatus beitrug. Nach dem Ende der alliierten Besatzung wurde das Gedenken an Krieg und NS-Verbrechen ein abstraktes Ritual und ein „moralischer Zwang von außen, weil es nie gefüllt wurde mit lebendiger persönlicher Erinnerung

an die eigene NS-Bindung“, die nach der Kapitulation aus dem Bewusstsein gestrichen wurde (vgl. Brockhaus 2005, 308f).

Die Verleugnung der individuellen oder familiären Schuld und NS-Bindung kann auch mithilfe der Ich-Psychologie erklärt werden. Neben seinen Bewusstseinsfunktionen vermittelt das „Ich“ zwischen „Es“ und „Über-Ich“ und übernimmt eine Schutzfunktion, in der es versucht, unerträgliche Affekte zu vermeiden, die mit zu großer Angst, Scham, Schuld oder Minderwertigkeitsgefühlen verbunden sind (vgl. Hartmann 1975, 12-44).

Bei der Konfrontation mit der unerträglichen Schuld wurde die Möglichkeit der individuellen Mitschuld abgespalten. Die Schuldgefühle blieben aber im Unbewussten bestehen. Noch heute vermeiden es viele Nachkommen, etwas über eine mögliche Mittäterschaft ihrer Väter und Großväter zu erfahren.

Ohne ein wahres Anerkennen und Betrauern des Holocaust und der Kriegsverbrechen kann jedoch auch ein Betrauern des eigenen Leides nicht stattfinden. Die Flucht und die Vertreibungen wurden zwar thematisiert, jedoch ist eine Thematisierung nicht gleichbedeutend mit einer emotionalen Aufarbeitung und Trauer.

Nicht betrauerte traumatisierende Erfahrungen können zu psychopathologischen Langzeitwirkungen führen. Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) ist eine der möglichen Langzeitfolgen kriegsbedingter Kindheitstraumata. Nach einer akuten Belastungsreaktion kann es zu Anpassungsstörungen, PTSD ohne oder mit andauernden Persönlichkeitsänderungen sowie zu komorbiden Beschwerden oder zu psychopathologischen ich-syntonen Verhaltensweisen kommen. Die Persönlichkeitsveränderungen oder die Beschwerden werden von den ehemaligen Kriegskindern meist nicht in einen Zusammenhang mit den Kriegereignissen gebracht. Zudem können auch nach jahrelanger Symptommfreiheit plötzlich noch Symptome einer PTSD auftreten.

Resilienz, Protektionsfaktoren oder geringere Traumaschwere konnten zwar oft Posttraumatische Belastungsstörungen und lang anhaltende Persönlichkeitsstörungen verhindern. Jedoch passten sich auch die weniger stark betroffenen Flüchtlingskinder an die belastenden bis traumatisierenden Umstände des Krieges an. Weil diese Phase der Anpassung in den Entwicklungsphasen der Kinder und Jugendlichen stattfand, wurde auch ihre Persönlichkeitsentwicklung beeinflusst. So lässt sich mit großer Sicherheit annehmen, dass die kriegsbedingten Vertreibungen mindestens erfahrungsbedingte Persönlichkeitsveränderungen bei allen damaligen Kindern und Jugendlichen nach sich zogen. Diese Persönlichkeitsveränderungen

mussten nicht immer problematisch sein, sondern konnten teilweise auch eine Bereicherung darstellen.

Persönlichkeitsveränderungen in Folge von Kindheitstraumatisierungen sind Bestandteil intergenerationeller Kommunikation. Weil auch alltägliche Interaktion ungewollt Erinnerungen transportiert (vgl. Welzer 2001, 9-25), ist das kindliche Trauma unbewusst kommunizierbar. Die transgenerationale Weitergabe ist also ein psychischer Prozess, der von den Beteiligten unbewusst, aber aktiv gestaltet wird.

Innerhalb von Identifikationsprozessen und mehrgenerationeller Interaktion übernehmen Nachkommen oft die nicht bewältigten und dissoziierten Selbstanteile der Eltern oder Großeltern. Diese fremden Selbstanteile liegen dann im dynamischen Unbewussten und beeinflussen Gefühle und Verhalten der Kinder. Um diesen belastenden, selbstfremden Anteil zu ‚*entfremden*‘, agieren sie unbewusst die übertragenden Emotionen aus. Auf diese Weise wird das Trauma der Eltern nicht als Erinnerung verbalisiert, sondern als Verhalten reinszeniert. Diese sichtbaren Reaktionsbildungen sind vergebliche Bewältigungsversuche, um die nicht greifbaren, verdeckten Emotionen real und damit beendbar werden zu lassen. Um die Reaktionsbildungen zu verstehen, ist es notwendig, wenigstens die wichtigsten familiären Traumata und die familiäre Kriegsschuld aufzudecken.

Familienberater befassen sich mit familiären „Sinn- und Orientierungskrisen“, in denen sich bisherige Verhaltensweisen von Familien als unzureichend erweisen. Das Ziel der Familienberatung ist es, der Familie zu einer „Wiedergewinnung einer zur handlungspraktischen Problembewältigung befähigenden Wirklichkeitssicht aller Familienmitglieder“ (Dewe 2001, 119) zu verhelfen. Der Berater soll dies mit sozial- und erziehungswissenschaftlichem Wissen und aus der Erfahrung mit sozial- und familientypischen Problemen (wie zum Beispiel Langzeitarbeitslosigkeit) erreichen. Die Familien*beratung* unterscheidet sich von der Familient*therapie*, dass sie sich mit zeitlich- und bewusstseinsnäheren Phänomenen auseinandersetzt und der Berater *nicht* über ein psychologisches Verständnis der individuellen und familiären Problemsituation verfügen müsse (vgl. ebd., 116-120). Diese Definition steht einer Berücksichtigung von transgenerationalen Prozessen in der Familienberatung entgegen.

Es ist jedoch auch die Aufgabe der Beratung, Probleme in sozialen und familiären Beziehungen sowie problematisches Verhalten *strukturell* einzuordnen (vgl. ebd., 119).

Weil sich zwischen 1945 und 1950 etwa 12 Millionen Menschen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten in den vier Besatzungszonen ansiedelten, was einem

Bevölkerungsanteil von 17 Prozent entsprach, weist vermutlich ein Fünftel bis ein Viertel der heutigen deutschen Bevölkerung einen familiären Vertreibungshintergrund zumindest bei einem Elternteil auf. Ebenso wie die Auswirkungen des Bombenkrieges, die in dieser Arbeit nicht behandelt werden konnten, stellen die psychischen Folgen von Flucht und Vertreibung daher keine Randerscheinung dar.

Gerade weil die Familienberatung dazu beitragen soll, den Horizont der problembezogenen Deutungsmöglichkeiten einer Familie zu erweitern (vgl. ebd., 120) und weil ihr Verhalten in einem Zusammenhang mit der Familiengeschichte steht, ist meines Erachtens ein psychologisches Hintergrundwissen und die Berücksichtigung der transgenerationalen Weitergabe unerlässlich. Mit diesen Kenntnissen kann ein Familienberater mit Familien, die einen familiären Trauma-Hintergrund haben, systemisch sowie problem- und lösungsorientiert arbeiten.

Die Inhalte transgenerationaler Weitergabe liegen zwar meist unbewusst vor, sie sind jedoch in der familiären Interaktion und auch in der Familienberatung kommunizierbar. Der Berater kann diese mit Hilfe eines psychologischen Hintergrundwissens erkennen. Dabei ist die Arbeit mit mehreren Generationen hilfreich. Der Berater erfährt auf diese Weise Familiengeschichte und familiäre Interaktion aus mehreren Perspektiven.

Die Genogrammarbeit ist zudem ein wertvoller Bestandteil der Familienberatung. Sie kann mündliche Schilderungen der familiären Zusammenhänge anstoßen, ohne dass der Eindruck einer psychoanalytischen Familientherapie entsteht. Sie führt Familienmitglieder zu einem systemischen Denken und ermöglicht einen familienbiografischen Gesamtblick. Durch das Erstellen eines Genogramms werden die Familienmitglieder dazu angeregt, verschiedene Perspektiven einzunehmen und auf diese Weise zu einer Neubewertung familiärer Problemlagen zu gelangen. Dies kann die familiäre Atmosphäre durch Toleranz, Akzeptanz und Wertschätzung bereichern. Das Erstellen eines Genogramms kann daher ein effektives Mittel sein, um den Klienten nach und nach eine mögliche familiäre Verstrickung mit daraus resultierenden Reaktionsbildungen zu offenbaren.

Unerkannte Reaktionsbildungen der heutigen Eltern können dazu führen, dass auch die heutige Kinder- und Jugendgeneration Reaktionsbildungen entwickelt, mit denen sie versucht, die entlehnten und fremden Gefühlsanteile zu integrieren. Das fehlende emotionale Verständnis wird dabei zu einem transgenerationalen Mittel der verdeckten traumatischen Prozesse.

Deshalb sollte es ein Ziel der Beratung sein, dass sich die Familien von ihrer Familiengeschichte emotional berühren lassen. Der Berater sollte die Reaktionsbildungen zudem als psychische Lösungsversuche erklären. Auf diese Weise kann die Familie

erkennen, dass die als belastend empfundenen Verhaltensweisen keine ‚schlechten‘ Eigenschaften sind, sondern eine Folge von viel älteren Problemen.

Der Familienberater sollte erklären können, wie Kinder an ihren nahen Bezugspersonen lernen, eigene Emotionen wahrzunehmen und zu benennen. Durch diesen Entwicklungsschritt werden Kinder erst in die Lage versetzt, anderen Menschen Empathie entgegen bringen zu können. Weil die Kriegskinder durch NS-Erziehung, Krieg und Flucht oft nicht fähig waren, ihre Emotionen wahrzunehmen, waren sie häufig auch unfähig, sichere Bezugspersonen für ihre eigenen Kinder zu werden. Weil sie ihr emotionales Innenleben ignorierten, waren sie auch für ihre eigenen Kinder emotional unzugänglich. Deshalb leiden nun auch viele der Kinder der Kriegskinder als dritte Generation unter den Folgen von NS-Erziehung, Krieg, Flucht und Vertreibung.

Erst wahres Betrauern kann die transgenerationale Weitergabe kriegs- und vertreibungsbedingter Belastungen beenden. Der Familienberater kann dabei helfen, die Verknüpfung von familiärer Schuld und erfahrenem Leid zu verstehen und die familiäre Schuld auch emotional anzuerkennen und zu betrauern und nicht zu verleugnen. Anschließend kann ein befreiter emotionaler Zugang zum Leid und zur Trauer gefunden werden, um die transgenerationale Belastung zu beenden.

Die Psychologie von Schuld und Leid besitzt jedoch auch eine allgemeine Bedeutung innerhalb der sozialen Interaktion. Die mangelnde Fähigkeit, individuelle Schuld oder Fehler anzuerkennen, kann die Familiensituation erheblich belasten. Professionelle Familienberatung kann Familienmitglieder darin unterstützen, gegenwärtige Schuld emotional anzuerkennen, sie nicht zu verleugnen und einen familiären Umgang mit der Schuld zu finden, der das System Familie entlastet.

Angesichts der vielen Flüchtlinge weltweit haben die psychischen Folgen von kriegsbedingter Vertreibung und Flucht, Immigration und Integration von Familien zudem eine generelle Relevanz. Die psychologischen Erkenntnisse bezüglich der Flüchtlingskinder von damals lassen sich auf heutige Flüchtlingskinder aus allen Teilen der Welt anwenden, um den dauerhaft belastenden Trauma-Folgen entgegenzuwirken. Dabei müssen jedoch die sehr unterschiedlichen kulturellen Einflüsse auf die psychischen Verarbeitungsmöglichkeiten berücksichtigt werden. Aufgrund seiner eigenen geschichtlichen Erfahrung und des heute vorhandenen psychologischen Wissens kann und sollte Deutschland den hier lebenden Flüchtlingskindern intensive Hilfe anbieten.

Glossar

Affektblockade: Der direkte Ausdruck für eine Emotion oder Gemütsbewegung (Affekt) ist verringert.

Deckerinnerung: Erinnerung an Umstände, die in einem zeitlichen und räumlichen Zusammenhang zum Trauma stehen. Das eigentliche Trauma wird dabei nicht erinnert.

Disposition: physische oder psychische Verfassung

Dissoziation (hier): Abspaltung von Erlebnissen und Emotionen

Empathie: Einfühlungsvermögen

Endorphine: körpereigene Opiate

flash-back: Wiedererleben von Gefühlszuständen

Ich-Ideal: auch Über-Ich, moralische Instanz des Ich mit Geboten, Verboten und Gewissen

Ich-Stärke: Fähigkeit des ausdifferenzierten Ich, seine Funktionen wie Wahrnehmung, Denken, Beurteilen, Erinnern, Aufrechterhalten der Realitätswahrnehmung oder Vermittlung zwischen Es und Über-Ich auch unter Belastung aufrecht zu erhalten

Ich-synton: Das eigene Verhalten wird als zu sich selbst gehörig und normal empfunden, ohne die Einsicht, dass bestimmte Verhaltensweisen psychopathologisch sind.

Identität: alle Merkmale eines Menschen, die sein individuelles Wesen ausmachen

Intrusion: Wiedererinnern oder Wiedererleben traumatischer Ereignisse (flash-back, Träume)

Kognitive Blockade: Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit

Kohärenzgefühl: Ergebnis der geistigen Einordnung einer Erfahrung in einen sinnhaften Gesamtzusammenhang

Kollektives Trauma: strukturell ähnliche Traumatisierungen von Mitgliedern eines Kollektivs innerhalb eines historischen Zusammenhanges

Komorbidität: Begleiterkrankung

Kumulative Traumata: Trauma durch das Aufeinanderfolgen von Belastungen, die je für sich nicht traumatisierend gewirkt hätten

man-made-Traumata: ein von Menschen zugefügtes Trauma

Opiate (körpereigene): Opiate sind Substanzen mit schmerzstillender und betäubender Wirkung. Körpereigene Opiate sind Endorphine, Enkephaline und Dynorphine

Parentifizierung: emotionale Rollenumkehr zwischen einem Elternteil oder den Eltern und dem Kind

Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD): Posttraumatische Belastungsstörungen entstehen als verzögerte Reaktion auf ein belastendes Ereignis mit außergewöhnlicher Bedrohung, die fast bei jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (Klassifikation nach ICD-10)

Projektive Identifizierung: unerträgliche Teile des Selbst werden in ein Objekt projiziert.

Protektionsfaktoren: äußere Umstände, die die individuelle psychische Widerstandsfähigkeit stärken können; auch: Schutzfaktoren

Psychische Zentralisation: Einschränkung der Phantasie- und Gefühlstätigkeit

Psychohistorie: Junger Forschungsbereich der Psychologie, der das Verhalten einzelner Menschen und der Gesellschaft in generationsübergreifenden Zeitspannen und aus der Perspektive der Psychologie untersucht.

Psychopathologie: Lehre von den psychischen Erkrankungen

Psychopathologische Langzeitauswirkungen: lang anhaltende, krankhafte psychische Störungen mit einer Veränderung des Gefühl- und Seelenlebens

Regression: Rückbildung, hier: Zurücktreten in ein früheres Entwicklungsstadium

Reparation: Wiedergutmachungsleistung

Resilienz: psychische Widerstandsfähigkeit, seelischer Schutzmechanismus, konstitutionell bedingte Basistoleranz gegenüber psychischen Belastungen

Ressource: Hilfsmittel

Ressourcenorientierung: Orientierung an den Stärken einer Person oder einer Familie innerhalb einer Therapie- oder Beratungssituation

Sequentielle Traumatisierung: wiederholte Traumatisierungen

Trauma: eine von außen einwirkende Verletzung der seelischen Unversehrtheit mit damit einhergehenden Emotionen der Todesangst, Ohnmacht und Hilflosigkeit. Die psychischen Verarbeitungsmöglichkeiten werden überlastet.

Traumareaktion: traumabedingtes Verhalten direkt nach dem traumatischen Erlebnis

Literaturverzeichnis

Ackermann, Volker (2004): Das Schweigen der Flüchtlingskinder – Psychische Folgen von Krieg, Flucht und Vertreibung bei den Deutschen nach 1945. In: Geschichte und Gesellschaft 30. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Adam, Hubertus; Aßhauer, Martin (2009): Flüchtlingskinder – Individuelles Trauma, Versöhnungsprozess und soziale Rekonstruktion. In: Fooker, Insa; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten. Juventa Verlag, Weinheim und München

Althaus, Ute (2006): Krieg im Kinderzimmer. Psychogramm eines Nazitäters. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Baader, Gerhard (1984): Die Medizin im Nationalsozialismus. Ihre Wurzeln und die erste Periode ihrer Realisierung 1933-1945. In: Pross, Christian; Winau, Rolf (1984): Nicht misshandeln. Das Krankenhaus Moabit. Stätten der Geschichte Berlins, Bd.5. Edition Hentrich, Berlin

Barwinski Fäh, Rosemarie (2000): „Psychisches Trauma“ – ein unmögliches Konzept. In: Internet-Zeitschrift für Psychotraumatologie, Nr 1; Thieme-Verlag, Stuttgart. URL: <http://www.psychotrauma.ch/Artikel%20R.%20Barwinski.html> [letztes Abrufdatum: 18.07.2010]

Betzendahl, Herta (2006): Psychophysische Auswirkungen des Krieges auf deutsche Kinder des Zweiten Weltkrieges. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Bohleber, Werner (2006): Kriegskindheiten und ihre lebenslangen seelischen Folgen. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Bohleber, Werner (2009): Wege und Inhalte transgenerationaler Weitergabe. Psychoanalytische Perspektiven. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Brandt, Ursula (1964): Flüchtlingskinder. Eine Untersuchung zu ihrer psychischen Situation. J.A. Barth, München

Brockhaus, Gudrun (2005): Schweigen? In: Brockhaus, Gudrun; Ermann, Michael; Keupp, Heiner; Mertens, Wolfgang (2005): Gedanken zum 8. Mai. In: Forum Psychoanal 21, Springer Medizin Verlag, Heidelberg

Brockhaus (1993): Brockhaus, Band 22. Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus, Mannheim

Brockhaus (1994): Brockhaus, Band 24. Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus, Mannheim

Decker, Oliver; Brähler, Elmar (2006): Die psychosozialen Folgen von Vertreibung, Ausbombung und Vaterlosigkeit bei den Geburtenjahrgängen 1930-1945. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Dewe, Bernd et al. (2001): Professionelles soziales Handeln. Soziale Arbeit im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis. Juventa Verlag, Weinheim

DIMDI: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2006): Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandte Gesundheitsprobleme. Kapitel V: Psychische Verhaltensstörung. Köln. URL: <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlamtl2006/fr-icd.htm> [letztes Abrufdatum: 15.11.2010]

Eckstaedt, Anita (1999): Ein Vertriebenenenschicksal in der dritten Generation. Die Entwicklung einer Traumatisierung und deren Folgen durch den 2. Weltkrieg im Erstgespräch. In: Schlösser, Anne-Marie; Höhfeld, Kurt (Hrsg.) (1999): Trennungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Ermann, Michael (2005): Erinnern. In: Brockhaus, Gudrun; Ermann, Michael; Keupp, Heiner; Mertens, Wolfgang (2005): Gedanken zum 8. Mai. In: Forum Psychoanal 21, Springer Medizin Verlag, Heidelberg

Ermann, Michael; Müller, Christa (2006): Not und Notwendigkeit des Erinnerns. Kann und soll man die Kriegskindheit nach 60 Jahren noch erforschen? In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Ewers, Hans-Heino; Mikota, Jana; Jürgen, Reulecke, Zinnecker, Jürgen (2006): Erinnerungen an Kriegskindheiten. Erfahrungsräume, Erinnerungskultur und Geschichtspolitik unter sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Ewers, Hans-Heino; Gremmel, Caroline (2006): Auf Spurensuche in der Großeltern-generation. Deutsche Geschichte in der Literatur der dritten Generation. In: Ewers, Hans-Heino; Mikota, Jana; Jürgen, Reulecke, Zinnecker, Jürgen (2006): Erinnerungen an Kriegskindheiten. Erfahrungsräume, Erinnerungskultur und Geschichtspolitik unter sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Fischer, Gottfried; Riedesser, Peter (2003): Lehrbuch der Psychotraumatologie. Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel

Fooker, Insa (2006): Späte Scheidungen als späte Kriegsfolgen? Kriegskindheitserfahrungen und Beziehungsverläufe. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Fooker, Insa; Mikota, Jana; Ewers, Hans-Heino (2006): Zur Einführung in Teil II: Nationalsozialismus und Krieg in literarischen Erinnerungskulturen und Begegnungskontexten der zweiten und dritten Generation. In: Ewers, Hans-Heino; Mikota, Jana; Reulecke, Jürgen; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2006): Erinnerungen an Kriegskindheiten. Erfahrungsräume Erinnerungskultur und Geschichtspolitik unter sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Fooker, Insa; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten. Juventa Verlag, Weinheim und München

Franz, Matthias (2006): Die biographische Langzeitwirkung kriegsbedingter Vaterlosigkeit. Befunde aus der Mannheimer Kohortenstudie. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

von Friesen, Astrid (2000): Der lange Abschied. Psychische Spätfolgen für die 2. Generation deutscher Vertriebener. Psychosozial-Verlag, Gießen

Gavranidou, Maria (2009): Folgen der Jugoslawien-Nachfolgekriege und Resilienz-faktoren der betroffenen Kinder. In: Fooker, Insa; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten. Juventa Verlag, Weinheim und München

Giese-Schmidtke, Daniela (2010): Homepage der Praxis für Familienberatung in Hamburg-Alstertal. URL: <http://familienberatung-alstertal.de/index.html> [letztes Ab-rufdatum: 16.09.2010]

Glatzel, Johann; Krüger, Helmut; Scharfetter, Christian (Hrsg.), Keilson, Hans unter Mitarbeit von Sarphatie, Hermann R. (1979): Sequentielle Traumatisierung bei Kin-dern. Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische follow-up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart

Goerlitz, Erich; Immisch, Joachim (Hrsg.) (1984): Zeiten und Menschen Band 2. Vom Mittelalter bis zum Absolutismus. Verlag Ferdinand Schöningh, Paderborn

Goerlitz, Erich; Immisch, Joachim (Hrsg.) (1985): Zeiten und Menschen Band 3. Das Werden der modernen Welt. Verlag Ferdinand Schöningh, Paderborn

Goerlitz, Erich; Immisch, Joachim (Hrsg.) (1985a): Zeiten und Menschen Band 4. Zeitgeschichte. Verlag Ferdinand Schöningh, Paderborn

Gontermann, Walter (2006): Geboren im Krieg – Erfahrungen aus der Kriegs- und Nachkriegszeit und ihre lebensgeschichtlichen Auswirkungen. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Graf, Johanna; Frank, Reiner (2001): Parentifizierung: Die Last, als Kind die eigen-en Eltern zu bemuttern. In: Walper, Sabine; Pekrun, Reinhard (Hrsg.) (2001): Fa-milie und Entwicklung. Aktuelle Perspektiven der Familienpsychologie. Hogrefe Ver-lag, Göttingen

Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2009): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheo-rie. Klett-Cotta Verlag, Stuttgart

Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (2009a): Der Beitrag der Bindungstheorie zur Bewältigungsforschung. In: Fooker, Insa; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten. Juventa Verlag, Weinheim und München

Haarer, Johanna (1938): Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind. Lehmann, Mün-chen

- Hartmann, Heinz (1975): Ich-Psychologie und Anpassungsproblem [1939] hier: 3. unveränderte Auflage. Klett, Stuttgart
- Heer, Hannes; Klaus Naumann (Hrsg.) (1995): Vernichtungskrieg. Verbrechen der Wehrmacht 1941–1944. Zweitausendeins-Verlag, Hamburg
- Heinl, Peter (2006): Die Ungnade der späten Geburt: Der Hundertjährige Krieg in den Katakomben des Unbewussten. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Heinl, Peter (2008): „Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg ...“. Seelische Wunden aus der Kriegskindheit. Kösel-Verlag, München
- Hierdeis, Irmgard (2006): Drei Geschichten aus Der erste Schultag. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Hirsch, Helga (2004): Schweres Gepäck. Flucht und Vertreibung als Lebensthema – Mit einem Vorwort von Olga Tokarczuk. Edition Körber-Stiftung, Hamburg
- Jamin, Mathilde (2006): Kindheitserinnerungen an den Bombenkrieg. Interviews im Rahmen der Ausstellung „Maikäfer flieg ...“ des Ruhrlandmuseums Essen. In: Ewers, Hans-Heino; Mikota, Jana; Reulecke, Jürgen; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2006): Erinnerungen an Kriegskindheiten. Erfahrungsräume Erinnerungskultur und Geschichtspolitik unter sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München
- Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Janus, Ludwig (2006a): Belastende Kriegserfahrungen der Mütter und die prägende Wirkung von vorgeburtlichem Stress. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München
- Jerouschek, Günter (2005): Vertreibungsschicksale in Psychoanalysen. In: Radebold, Hartmut (Hrsg.) (2005): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Psychosozial Verlag, Gießen
- Jung, Carl Gustav (1989): Von Vater, Mutter und Kind. Einsichten und Weisheiten. Ausgewählt von Franz Alt. Walter-Verlag, Solothurn und Düsseldorf
- Kater, Michael H.; Krause, Jürgen P. (2005): Hitler-Jugend. Primus Verlag, Darmstadt
- Keupp, Heiner (2005): Nachkriegsidentitäten. In: Brockhaus, Gudrun; Ermann, Michael; Keupp, Heiner; Mertens, Wolfgang (2005): Gedanken zum 8. Mai. In: Forum Psychoanal 21, Springer Medizin Verlag, Heidelberg
- Kogan, Ilany (2009): Die Durchlässigkeit der Grenzen in Holocaust-Überlebenden und ihren Nachkommen. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Korittko, Alexander (2002): Bilder, von denen wir uns kein Bild machen. Sequentielle Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen durch Krieg und Flucht. URL: http://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/korritko_bilder.pdf [letztes Abrufdatum: 08.04.2010]

Korittko, Alexander (2009): Wenn die Wunde verheilt ist, schmerzt die Narbe. Traumatisierte Kinder und Jugendliche. URL: http://www.erev.de/auto/Downloads/Skripte_2009/JH_Psychiatrie/2009_Folien_Korittko.pdf [letztes Abrufdatum: 28.10.2010]

Korte, A. (2010): Traumatisierung im Kindes- und Jugendalter: Zur Problematik der Diagnose der „Posttraumatischen Belastungsstörung“ (PTSD). Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Klinikum der LMU München. URL: http://www.kjp.med.uni-muenchen.de/download/ptsd_ss2010.pdf [letztes Abrufdatum: 15.11.2010]

Kotterba, Darja (2009): Parentifizierung-Wenn Kinder und Eltern ihre Rollen tauschen. Psychische und emotionale Belastungen bei Kindern und Jugendlichen aus Flüchtlingsfamilien. In: Human Place Informationsblatt zur Flüchtlingspolitik in Mecklenburg-Vorpommern; Heft 1/09; Herausgegeben vom Informationsdienst Flüchtlingsrat M-V. URL: http://www.fluechtlingsrat-mv.de/wpcontent/uploads/2010/01/human_place_internet1.pdf [letztes Abrufdatum: 15.04.2010]

Kühner, Angela (2007): Kollektive Traumata. Konzepte, Argumente, Perspektiven. Psychosozial-Verlag, Gießen

Langendorf, Uwe (2004): Heimatvertreibung – Das stumme Trauma. Spätfolgen von Vertreibung in der zweiten Generation. In: Analytische Psychologie. Zeitschrift für Psychotherapie und Psychoanalyse. Heft 136, 35. Jg. 2/2004. Brandes & Apsel Verlag, Frankfurt a. M.

Langendorf, Uwe (2006): Hart wie Kruppstahl – Über die Instrumentalisierung der Kindheit für den Krieg im Nationalsozialismus. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Lehmann, Albrecht (1991): Im Fremden ungewollt zu Haus. Flüchtlinge und Vertriebene in Westdeutschland 1945-1990. C.H. Beck-Verlag, München

Lemberg, Eugen; Kreckler, Lothar (1950): Die Entstehung eines neuen Volkes aus Binnendeutschen und Ortsvertriebenen: Untersuchungen zum Strukturwandel von Land und Leuten unter dem Einfluss des Vertriebenen-Zustroms. Elwert-Verlag, Marburg

Leuzinger-Bohleber, Marianne (2006): Kriegskindheiten, ihre lebenslangen Folgen – dargestellt an einigen Beispielen aus der DPV-Katamnesestudie. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Lieb, Klaus; Frauenknecht, Sabine; Brunnhuber, Stefan (2008): Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie. Urban & Fischer Verlag, München

McGoldrick, Monica et al. (Hrsg.) (2009): Genogramme in der Familienberatung. Verlag Hans Huber, Bern

Mertens, Wolfgang (2000): Einführung in die psychoanalytische Therapie. Band 1. Kohlhammer-Verlag, Stuttgart

Mertens, Wolfgang (2005): Verleugnen und Verdrängen. In: Brockhaus, Gudrun; Ermann, Michael; Keupp, Heiner; Mertens, Wolfgang (2005): Gedanken zum 8. Mai. In: Forum Psychoanal 21, Springer Medizin Verlag, Heidelberg

Miller, Alice (1983): Am Anfang war Erziehung. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main

Mühlhäuser, Regina (2010): Eroberungen. Sexuelle Gewalttaten und intime Beziehungen deutscher Soldaten in der Sowjetunion, 1941–1945. Hamburger Edition, Hamburg

Ohliger, Rainer (2005): Menschenrechtsverletzung oder Migration? Zum historischen Ort von Flucht und Vertreibung der Deutschen nach 1945. In: Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History, Online-Ausgabe, 2. URL: <http://www.zeithistorische-forschungen.de/16126041-Ohliger-3-2005> [letztes Abrufdatum: 10.10.2010]

Overy, Richard (2003): Russlands Krieg. 1941-1945. Rowohlt Verlag, Reinbek

Radebold, Hartmut (Hrsg.) (2005): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Psychosozial Verlag, Gießen

Radebold, Hartmut (2005a): Kriegsbeschädigte Kindheiten (1928-29 bis 1945-48). Kenntnis und Forschungsstand. In: Radebold, Hartmut (Hrsg.) (2005): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Psychosozial Verlag, Gießen

Radebold, Hartmut (2005b): Resümee und Perspektiven. In: Radebold, Hartmut (Hrsg.) (2005): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Psychosozial Verlag, Gießen

Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Radebold, Hartmut (2007): Zeitgeschichtliche Erfahrungen und ihre Folgen – notwendige weitere Perspektive bei der Psychotherapie Älterer. In: Radebold, Hartmut et al. (Hrsg.) (2007): Psychotherapie im Alter. Lebensrückblick und Erinnerungsarbeit. Heft 2. Psychosozial Verlag, Gießen

Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Radebold, Hartmut (2009b): Kriegsbedingte Kindheiten und Jugendzeit. Teil 2: Väterliche Abwesenheit und ihre Auswirkungen auf individuelle Entwicklung, Identität und Elternschaft. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Radebold, Hartmut (2009a): Kriegsbedingte Kindheiten und Jugendzeit. Teil 1: Zeitgeschichtliche Erfahrungen, Folgen und transgenerationale Auswirkungen. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (2009): Einleitung. Kriegskindheiten – transgenerationale Auswirkungen. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Reddemann, Luise; Dehner-Rau, Cornelia (2007): Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Trias, Bielefeld

Reinhold, Gerd; Pollak, Guido; Heim, Helmut (Hrsg.) (1999): Pädagogik-Lexikon. R. Oldenburg Verlag, München/Wien

Reulecke, Jürgen; Stambolis, Barbara (2009): Kindheiten und Jugendzeit im Zweiten Weltkrieg. Erfahrungen und Normen der Elterngeneration und ihre Weitergabe. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Riedesser, Peter (2006): Belastende Kriegserfahrungen in der Kleinkindzeit. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Rittelmeyer, Christian (2005): Frühe Erfahrungen des Kindes. Ergebnisse der pränatalen Psychologie und der Bindungsforschung. Ein Überblick. Kohlhammer Verlag, Stuttgart

Rudolf, Gerd (2006): Kriegskinder und Persönlichkeitsstruktur. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Rutschky, Katharina (1977): Schwarze Pädagogik. ‚Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung‘. Verlag Ullstein, Frankfurt

Schele, Ursula (1998): Vergewaltigungen und Zwangsprostitution im Krieg. In: Pohl, Reinhard (Hrsg.) (1998): Gegenwind-Sonderheft Schleswig-Holstein und die Verbrechen der Wehrmacht. Gesellschaft für politische Bildung e.V., Kiel

Schindler, Sepp (2006): Entwicklung im Krieg. Empirische Daten zu Einflüssen auf die Kindesentwicklung. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Schlesinger-Kipp, Gertraud (2005): Psychoanalytische Behandlungen von Kriegskindern. Ergebnisse der Katamnesestudie. In: Radebold, Hartmut (Hrsg.) (2005): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Psychosozial Verlag, Gießen

Schlösser, Anne-Marie; Höfeld, Kurt (Hrsg.) (1999): Trennungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Schmidbauer, Wolfgang (1998): Ich wußte nie, was mit Vater ist. Das Trauma des Krieges. Rowohlt Verlag, Reinbek

Schönfeldt, Charlotte (2006): Kriegskinder und transgenerationale Verflechtungen. Verdeutlicht anhand von Eriksons psychosozialem Entwicklungsmodell. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Schwartz, Michael (2005): Dürfen Vertriebene Opfer sein? Zeitgeschichtliche Überlegungen zu einem Problem deutscher und europäischer Identität. In: Deutschland Archiv: Zeitschrift für das vereinigte Deutschland. Ausgabe 3/2005 – Wirtschaft und Soziales – Geschichte und Gegenwart. Hrsg.: W. Bertelsmann Verlag im Auftrag der Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn/Bielefeld

Seidler, Christoph (2004): Bis ins dritte Glied oder Warum sich so viele kriegsbeschädigte Biographien in der Sprachlosigkeit verlieren. Berichte der Arbeitsgruppe in Berlin. URL: <http://www.dgpt.de/dokumente/Seidler-AG2.pdf> [letztes Abrufdatum: 09.12.2009]

Soerensen-Cassier, Dagmar (2005): Transgenerationale Prozesse von NS- Traumatisierungen. Ein Fallbericht. In: Radebold, Hartmut (Hrsg.) (2005): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Psychosozial Verlag, Gießen

Spranger, Helga (2006): Das Amfortas-Syndrom. Nicht befragte Kriegskindschicksale. In: Janus, Ludwig (Hrsg.) (2006): Geboren im Krieg. Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen. Psychosozial-Verlag, Gießen

Stambolis, Barbara; Pfau, Dieter (2006): Flüchtlingskindheit. Erfahrungen und Rückblicke auf ein „erfolgreiches Leben“. In: Ewers, Hans-Heino; Mikota, Jana; Jürgen, Reulecke, Zinnecker, Jürgen (2006): Erinnerungen an Kriegskindheiten. Erfahrungsräume Erinnerungskultur und Geschichtspolitik unter sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

von der Stein, Bertram (2005): Charakteristische Abwehrformen bei Kindern von Flüchtlingen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten. In: Radebold, Hartmut (Hrsg.) (2005): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen. Psychosozial Verlag, Gießen

von der Stein, Bertram (2006): Verborgene Traumatisierungen und transgenerationale Traumaweitergabe bei Nachkommen von Migranten. In: Psychoanalyse – Texte zur Sozialforschung, Heft 2. Leipzig

von der Stein, Bertram (2009): „Flüchtlingskinder“. Transgenerationale Perspektive von Spätfolgen des Zweiten Weltkrieges bei Nachkommen von Flüchtlingen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Stutte, Hermann (1950): Ärztliches Problem des Flüchtlingskindes. In: Unsere Jugend. Heft 2. Reinhardt-Verlag, München

Teegen, Frauke; Meister, Verena (2000): Traumatische Erfahrungen deutscher Flüchtlinge am Ende des II. Weltkrieges und heutige Belastungsstörungen. In: Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie 13, Nr.3/4-2000 Verlag Hans Huber, Bern

Ustorf, Anne-Ev (2009): Wir Kinder der Kriegskinder. Die Generation im Schatten des Zweiten Weltkriegs. Herder Verlag, Freiburg im Breisgau

Völklein, Ulrich (2005): „Mitleid war von niemand zu erwarten“. Das Schicksal der deutschen Vertriebenen. Droemer Verlag, München

Völter, Bettina (2009): Generationenforschung und „transgenerationale Weitergabe“ aus biographietheoretischer Perspektive. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Welzer, Harald (2001): Das soziale Gedächtnis. In: Welzer Harald (Hrsg.) (2001): Das soziale Gedächtnis: Geschichte, Erinnerung Tradierung. Hamburger Edition – HIS-Verlag, Hamburg

Welzer, Harald (2010): Klimakriege. Wofür im 21. Jahrhundert getötet wird. S. Fischer Verlag, Frankfurt

Welzer, Harald (2009): Die Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen. Eine sozialpsychologische Perspektive. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München

Werner, Emmy E. (2009): Resilienz und Protektionsfaktoren im Lebensverlauf von Kriegskindern. Ausgewählte empirische Studien. In: Fooker, Insa; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten. Juventa Verlag, Weinheim und München

Winter, Wolfgang (2006): Was können und was müssen wir für Betroffene heute (therapeutisch) tun? Aus der Sicht der Beratung. In: Radebold, Hartmut; Heuft, Gereon; Fooker, Insa (Hrsg.) (2006): Kindheiten im Zweiten Weltkrieg. Kriegserfahrungen und deren Folgen aus psychohistorischer Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Zinnecker, Jürgen (2006): Erfahrungsräume von Kriegskindheiten. Zur Einführung in Teil I. In: Ewers, Hans-Heino; Mikota, Jana; Jürgen, Reulecke, Zinnecker, Jürgen (2006): Erinnerungen an Kriegskindheiten. Erfahrungsräume, Erinnerungskultur und Geschichtspolitik unter sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Juventa Verlag, Weinheim und München

Zinnecker, Jürgen (2009): Die „transgenerationale Weitergabe“ der Erfahrung des Weltkrieges in der Familie. Der Blickwinkel der Familien-, Sozialisations- und Generationenforschung. In: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hrsg.) (2009): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen. Juventa Verlag, Weinheim und München