

KRIEGSKINDHEITSTRAUMATISIERUNGEN

VORTRAG (in ungekürzter Fassung)

Bad Wildunger Psychotherapietage, März 1992

Dr. med. Peter Heintl MRCPsych

Verehrte Anwesende,

Ich danke Ihnen, Frau Dr. Olbricht, für die freundliche Geste, ja, ich möchte mich nicht scheuen zu sagen, den Mut, mich einzuladen, während der Bad Wildunger Psychotherapietage einen Vortrag zu dem Thema "Kriegskindheitstraumatisierungen" zu halten.

Ihnen allen, die Sie gekommen sind, sich einen Vortrag zu diesem Thema anzuhören, danke ich. Ich sage dies, weil es gewiss so ist, dass das Thema "Kriegskindheit" in der Psychotherapie nie im Blickfeld besonderen Interesses gestanden hat.

□

Fast ein halbes Jahrhundert nach dem Ende des zweiten Weltkrieges – der in der Tat ein Weltkrieg war -, wäre zu vermuten, dass brennendere Themen als das der “Kriegskindheit” zum Zuhören verlocken.

Wenn ich mich hier im Saal umsehe, so zeigen sich mir auf den ersten Blick keine Anzeichen kriegerischer Einwirkungen. Das Auditorium ist modernen Stils. Ich entdecke weder Einschusslöcher noch zerbrochene Glasscheiben und auch keine eingestürzte Decke. Es ist angenehm warm und die elektrische Anlage funktioniert einwandfrei. Kerzen für den Notfall oder Fensterverhängungen für die Nacht sind nicht notwendig. Ich habe beim Betreten des Kongressgebäudes auch keine weißen Pfeilmarkierungen ausfindig machen können, die auf den nächstgelegenen Luftschutzkeller hingewiesen hätten.

Wenn ich – ohne die Einzigartigkeit ihrer jeweiligen Individualität übersehen zu wollen – meinen sehr allgemeinen Eindruck von Ihnen formulieren darf, so scheinen Sie alle in sehr gut gekleidetem Zustand vor mir zu sitzen und mit gut gekleidet meine ich nicht nur warm angezogen, sondern auch mit Textilien entsprechender und ansprechender Qualität.

Ich sehe, soweit mir es mein oberflächlicher Blick gestattet, keine Anzeichen dafür, dass Sie in letzter Zeit an Hunger gelitten hätten und abgemagert, mit eingefallenen Wangen und apathischem Blick, vor mir sitzen. Möglicherweise sind Sie durch Ihr Berufsleben oder die Anforderungen des Kongresses überanstrengt bzw. im Stress, aber das Nahrungsangebot während der Konferenz dürfte wohl ausreichen, jeden Hunger und Durst zu stillen.

Ich würde auch annehmen, dass Sie alle in einigermaßen erträglichen, ja wahrscheinlich komfortablen Wohnverhältnissen und stabilen ökonomischen Verhältnissen leben und dass Sie sich nicht hier in Bad Wildungen haben einfinden müssen, als sei es ein Notaufnahmelager, sei es, dass Sie gestern ausgebombt worden wären oder sei es, dass Sie nach einer längeren Flucht aus dem Osten hier unter der hohen Decke des Auditoriums eine erste Notunterkunft gefunden hätten – mit vielen anderen, alt und jung, die ein ähnliches, oft nur schwer in Sprache fassbares Schicksal gehabt hätten. Nein, von alledem ist keine Spur zu sehen. Der Krieg ist fast ein halbes Jahrhundert vorbei.

□

Sehr lange schien es mir so, dass mit jedem Jahr, das voranschritt, der Krieg sich ein Stückchen zurückschob, bis mir Mitte der 80er Jahre zunehmend bewusst wurde, dass sich trotz wachsendem zeitlichen Abstand die Auswirkungen von Kriegskindheits-traumatisierungen nicht einfach in den Bereich der Vergesslichkeit schieben ließen. Diesen Bewusstseinsprozess im Einzelnen zu beschreiben, würde den Rahmen dieses Vortrages sprengen. Ich will nur einige Komponenten dieses Prozesses skizzieren.

Wichtig war einmal die Beschäftigung mit familiären Systemen, und zwar insbesondere die Arbeit mit Genogrammen (Familienstammbäumen) und Familienskulpturen. In beiden Arbeitsformen entsteht sehr schnell ein Überblick über mehrere, mindestens drei Generationen umfassende Familiensysteme. Aus der Analyse solcher Systeme wurde mir Mitte der 80er Jahre die Bedeutung des Themas Krieg und Kriegskindheit zunehmend fassbar.

Hierzu gesellte sich mein Interesse am Erfassen und der Rekonstruktion von Erfahrungen und Traumatisierungen im Erlebnisraum der frühen Kindheit, den ich den sprachlosen Raum

□

nenne. Auch hier zeigte sich für mich immer deutlicher, welche Bedeutung und Langzeitauswirkungen in manchen Fällen das Thema Krieg gehabt hatte. Beide Interessen konvergierten seit Mitte der 80er Jahre, sodass ich mich entschloss, Seminare zu diesen Themen anzubieten und die daraus gewonnenen Erfahrungen auch zunehmend in meine klinische, psychotherapeutische Tätigkeit einzubringen.

Krieg, das mag für mich als Gymnasiasten die Geschichte großer Schlachten, der Wechsel bunter Flecken auf den historischen Karten und das Wirken genialer Strategen gewesen sein – eine ununterbrochene Kette von vermeintlicher Unabänderlichkeit, die sich durch die europäische Geschichte zieht.

Dass unter diesem Wissen auch andere Bewusstseinschichten lagen, war mir damals nicht fassbar. Das Heranreifen dieser Erkenntnis sollte viel länger dauern. Glänzende Siege und Jahreszahlen waren leichter in meinem Gedächtnis zu speichern als Zugang zu dem Krieg, dem 'die zukünftige Empfindungswelt mitbestimmenden Angstgespenst' zu bekommen, wie Peter Handke in Bezug auf seine Kriegskindheit schreibt.

Einen wichtigen Anstoß gab mir Mitte der 80er Jahre eine Frau in einem Seminar. Sie klagte nicht, sie machte keine Vorwürfe. Als sie von ihren Kriegserfahrungen sprechen wollte, versagte ihre Stimme. Sie sagte nur, sie sähe vor ihrem inneren Auge ganze Filme der furchtbaren Ereignisse, aber sie könne nicht darüber sprechen.

Ich ließ ihr das Schweigen. Ich spürte, wie groß die Angst war, die ihre Sprache lähmte. Später, im Verlauf der Arbeit, gab ich ihr die Gitarre, die sie mitgebracht hatte, in die Hand. Sie nahm sie und spielte dann einige Melodien. Im Verlauf der nächsten Jahre berichtete sie über immer neue Fragmente ihrer Geschichte, die ich hier stichwortartig wiedergeben möchte, weil sie stellvertretend für viele steht.

Sie war in Ostpreussen 1940 geboren worden. Sie berichtete, dass sie im Alter von fünf Jahren zum ersten Mal von russischen Soldaten vergewaltigt worden war. Ihr Vater, der sie "vielleicht... hätte schützen können", war damals schon vermisst. Kurze Zeit später wurde ihr Großvater vor ihren Augen erschossen. Sein sterbender Körper begrub sie unter sich. Eine schwere Krankheit, die sie nur

□

dank der aufopfernden Präsenz ihrer Mutter überlebte, raffte eines ihrer Geschwister dahin. Später, auf der Flucht, wurde sie zusammen mit ihrem Bruder von dem Rest der Familie getrennt und irrte ein halbes Jahr umher. In dieser Zeit, während eines Zugtransportes, starb ihr Bruder. Seine Leiche wurde im heutigen Polen an "einer Brücke über einen Fluss aus dem Zug geworfen". Als sie schließlich alleine in Westdeutschland angekommen war und dort ihre Familie wiederfand, erlitt ihre Mutter einen schweren, lange anhaltenden Nervenzusammenbruch. Sie selbst musste, obgleich der Krieg zu Ende gegangen war, unter Bedingungen, die vom heutigen Standpunkt aus als strafwürdig anzusehen wären, in einer kirchlichen Institution arbeiten. Das, was ihr der Krieg nicht hatte nehmen können, war die Erinnerung an den stillen See ihrer kurzen Kindheit.

Sie überlebte, sie fand ihre Sprache, um davon zu berichten, was ihr widerfahren war. Krieg ist mehr als nur eine Abfolge von Ereignissen, die sich in einer bestimmten, exakten Zeitspanne zutragen. Er ist auch das, was sich in all den kleinen Kinderköpfen einpägte und bis heute und wohl bis an deren Lebensende in ihnen eingraviert ist.

Gewiss gibt es, wie ich schon eingangs gesagt habe, auf den ersten Blick hier im Hause keine Anzeichen für jüngst erfolgte kriegerische Ereignisse. Wir leben in Friedenszeiten, und zwar schon seit fast fünfzig Jahren – beinahe ungewöhnlich für deutsche Verhältnisse.

Dennoch wage ich, die Hypothese in den Raum zu stellen, dass Kriegskindheitstraumatisierungen noch bis heute präsent sind, und zwar solche, die in direkter und solche, die in indirekter Form erlebt wurden. Mit direkten meine ich Traumatisierungen, die gewissermaßen am eigenen Leib und an der eigenen Seele erlebt und erlitten wurden und mit indirekten solche, die über kriegstraumatisierte Bezugspersonen vermittelt wurden.

Weiterhin wage ich die Hypothese, dass solche Traumatisierungen nicht nur in leicht erkennbarer, psychologischer Form, wie beispielsweise in Angst- oder depressiven Zuständen manifest sind, sondern in alle Bereiche der psychischen und psychosomatischen Textur hineinreichen können, in die Gefühls- und Gedankenwelt, in die Wahrnehmung des eigenen Ich und das Lebensgrundgefühl, das oft genug so reduziert ist, dass die Freude am Leben eine ewig unerreichbar scheinende Vision bleibt.

Und um nur noch einen Aspekt herauszugreifen: Für mich, der ich einen ununterdrückbaren Hang zum Spielen habe, ist es immer wieder erschütternd, wenn ich Menschen sehe, denen der Krieg die Freude am Spielen und die Erfahrung, gedankenlos die Zeit im Spielen vorüberziehen zu lassen, genommen hat.

Auf die jetzige Situation hier im Saal angewandt, wage ich die Behauptung, dass das Flair der Normalität, das ich eingangs skizziert habe, revisionsbedürftig ist. Nicht, dass ich Ihnen und mir den Anspruch auf Normalität abstreiten möchte. Es erscheint mir jedoch so, dass bei Berücksichtigung der Perspektive "Kriegskindheitstraumatisierung" sich ein schärferes und wohl auch beunruhigenderes Bild der existenziellen Situation ergibt. Insofern behaupte ich, dass wir alle in einem Boot sitzen, in dem wir von den Ereignissen der Kriegsjahre 1939 – 1945 noch heute mehr oder minder spürbar betroffen sind.

Von Ihnen, die Sie vor mir sitzen, kenne ich nur sehr wenige persönlich und näher. Die meisten von Ihnen sind mir demzufolge unbekannt. Und doch vermute ich, dass ein beträchtlicher Teil von Ihnen, vielleicht mindestens ein Viertel, einen nahen

Familienangehörigen im Verlauf des Zweiten Weltkrieges auf gewaltsame Weise verloren hat. Ich vermute, dass einige Kriegswaisen und Kriegshalbwaisen unter uns weilen. Und vielleicht ein/e Zuhörer/In, die/der ihren oder seinen Vater nie gesehen hat. Denn mir sind im Lauf der Jahre einige Menschen begegnet, deren Väter schon umgekommen waren, bevor sie selbst das Licht der Welt erblickt hatten.

Betrachtet man Familienstammbäume unter Einbezug des ersten Weltkrieges, so spekuliere ich, wird es wohl einige unter Ihnen geben, in deren Familien fünf oder mehr Familienmitglieder in beiden Weltkriegen umkamen – während der Kriegshandlungen oder in deren Gefolge. Manche Stammbäume, in denen die lebenden Familienmitglieder mit Kreisen oder Vierecken angegeben sind und die Toten mit Querkreuzen, erinnern an Soldatenfriedhöfe.

Aber es ist nicht nur die schockierende und alle Vorstellungskraft sprengende Zahl von Toten und Erschossenen, Ertrunkenen, Verbrannten, an elenden Verwundungen oder kriegsbedingten Erkrankungen Dahingesiechten oder selbst die hohe Zahl von circa 15.000 derer, die dafür erschossen wurden, weil sie oft genug sich weigerten, auf andere zu schießen.

Es wird einige unter Ihnen geben, die von Ihren Vätern nichts hatten, weil deren Seele im Krieg zerstört worden war. "Meinen Vater hat der Krieg zu Holz gemacht", berichtete mir einmal eine Seminarteilnehmerin. Und es wird unter Ihnen einige geben, die die schönsten Jahre der Kindheit nicht dem Vater teilen konnten, weil die Väter in Gefangenschaft waren.

Und so scheint mir neben der großen Zahl der Kriegs(halb)waisen, den stillen Opfern des Krieges, auch die nicht minder große Zahl der emotionalen Kriegs(halb)waisen zu stehen, deren Väter – und auch Mütter – durch die Kriegskatastrophe hart und entseelt worden waren und die das feine Gespür für die kindliche Sensibilität verloren hatten.

"Du warst doch ein fröhliches Kind", "Du konntest froh sein, dass Du ein Kind warst, sodass Du nichts merken konntest," sind Sätze, die in der Regel Hinweise dafür sind, dass furchtbare Zeiten den Müttern die Wahrnehmung für die emotionalen Wirklichkeit ihrer Kinder lähmten.

Was will ich mit all dem – und es sind im Grunde nur skizzenhafte Andeutungen der Formen von Kriegskindheitstraumatisierungen – sagen?

Eigentlich etwas sehr Einfaches. Fast ein halbes Jahrhundert nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges sind viele Wunden, seien sie psychologischer oder körperlicher Art, die damals durch den Krieg angerichtet wurden, noch längst nicht ausgeheilt, leben, sofern man von einem emotional ausgefüllten Leben überhaupt sprechen kann, nach meiner Auffassung noch immer viele Menschen mit kriegsinduzierten Wunden, manchmal ohne sich der Tatsache bewusst zu sein, dass diese durch den Krieg verursacht wurden; und ohne eine Chance auf Heilung oder Trost zu haben, weil das Erkennen und Verstehen kriegsbedingt bedingter Traumatisierungen – und dies ist meine persönliche Auffassung – noch keinen wirklichen Platz in der psychotherapeutischen Behandlung gefunden hat und weil – und dies ist der Aspekt, der in meiner Arbeit im Vordergrund steht – Hinweise und Symptome kriegsbedingter Traumatisierungen so verschlüsselt sein können, dass sie nicht erkannt werden.

Es ist nicht meine Absicht, provokativ zu sein. Ich möchte nur einen kleinen Beitrag dazu leisten, einen Problemkreis, der in der Geschichte Deutschlands vielleicht zu lang in den Bereich des quasi naturhaft und schicksalhaft Vorgegebenen gehörte, aus der Sicht derer unter die Lupe nehmen, die nie gefragt wurden, ob sie den

Krieg wollten oder nicht, – die ihn vielleicht überlebten, deren Wunden aber, weil sie so früh erlitten wurden, manchmal so tief im Unbewussten sitzen, dass das Leid nur schwer in Sprache fassbar ist. Ich sehe dies als einen Beitrag für die Rehabilitierung der unbekanntenen und unbewussten Opfer des Krieges an.

Welche Spuren hinterlässt der Krieg in kleinen, heranwachsenden, verletzlichen Menschenwesen, wenn Mütter immer und immer wieder Todesängsten ausgesetzt wurden? Wenn es nicht genug zu essen gab? Wenn anstatt wohliger Wärme eisige Kälte herrschte? Wenn geliebte Menschen weggingen, um nicht mehr wiederzukommen? Wenn alle Versuche, das Unbegreifliche zu verstehen an einer Mauer des Schweigens zerschellten? In welcher Form spiegeln sich diese Spuren wider, nicht nur in der Kindheit, sondern Jahrzehnte später in den Erwachsenen? Wie lassen sich diese Spuren erkennen?

Im Folgenden möchte ich einige Arbeiten skizzieren, die illustrieren, wohin mich solche und ähnliche Fragen führten.

Mitte der 80er Jahre berichtete mir eine Seminarteilnehmerin, dass es ihr Anliegen sei, Zugang zu frühen, kriegsbedingten Erfahrungen zu erhalten. Sie erklärte mir, dass sie jedoch über keinerlei Kindheitserinnerungen jenseits des fünften Lebensjahres verfüge. Sie wisse nur, dass sie in einer großen Stadt eines osteuropäischen Landes geboren war und 1945 im Alter von drei Jahren mit ihrer Mutter aus diesem Land geflüchtet sei, wobei sie jedoch an die Flucht und an nachfolgenden Perioden keine Erinnerung habe.

Weitere Informationen, abgesehen davon, dass sie ängstlich verspannt aussah und unruhig wirkte, waren nicht zu erhalten. Ich erklärte ihr, dass, da ich nicht Zeuge der damaligen Geschehnisse war, ich ihr nicht sagen könnte, was damals geschehen war. Aber vielleicht könne ich versuchen, Licht in das Dunkel der Erinnerungslosigkeit zu bringen.

Unbeeinflusst von dem gewiss bedrückenden Stand der Dinge fühlte ich mich in gelöster und heiterer Stimmung und begann mit dem Aufbau von Objekten im Raum, einer sogenannten Objektskulptur. Hiermit bezeichne ich eine Arbeitsweise, in der ich zur Stimulierung des Bewusstwerdens früher Erfahrungen und Traumatisierungen

Objekte verschiedenster Art im Raum aufbaue, wobei die Wahl der Objekte und deren räumliche Platzierung von in mir unterschwellig tätigen Handlungsimpulsen gesteuert wird (Siehe Literaturhinweise). In der Mitte des großen Seminarraums plazierte ich einen schwarzen Stuhl, den ich in völlig unsystematischer Weise und begleitet von lustigen Sprüchen mit zahlreichen Objekten beklebte und behängte. Dazu zählten zwei Kerzen, eine rote Rose, ein Bleistift, ein Papierschmetterling, ein Ei in einem Glas, ein zweites baumelndes Ei, eine trockene Blume und ein lässig darüber geworfener Pullover. Der Anblick dieses mit den Objekten behängten Stuhles hätte ob seiner Absurdität in jedem Betrachter Kopfschütteln hervorgerufen. Tieferen, symbolischen Gehalt schien er jedenfalls nicht zu vermitteln.

Nachdem ich meine 'Schöpfung' eine Weile betrachtet hatte, spürte ich ein zunächst fernes und dann immer näher kommendes Gefühl und Bedürfnis, mein liebevoll-lächerliches Werk in einem großen Ansturm umzuwerfen und sogar zu zerstören. Dieser plötzliche Stimmungsumschwung war mir selbst unerklärlich und machte mich beklommen. Dennoch entschied ich mich, dem Drängen, mein Werk zu zerstören, nachzugeben, so dass ich höchst unsanft mit den

Füßen den Stuhl umstieß, worauf alle Objekte, wie von einem Sturm losgerissen, zerstreut und zersplittert im Raum lagen, einschließlich des Pullovers.

Das vormals heitere Bild hatte sich plötzlich in eine Szenerie von Zerstörung verwandelt und der dahingeworfene Pullover rief beklemmende Assoziationen an einen toten Menschen wach.

In diesem Moment erhob sich die Betroffene, die den Ansturm von Gewalt mitverfolgt hatte und stand wie versteinert im Raum, ihren Blick auf die Szene der Zerstörung fixiert. Nach einiger Zeit des Schweigens begann sie, heftig zu weinen. Später als sie sich beruhigt hatte, erzählte sie, zunächst stockend, dass ihr zum ersten Mal wieder Bilder der Flucht in das Bewusstsein gekommen seien. Sie und ihre Mutter seien damals mit einer größeren Gruppe in einen Fliegerangriff geraten. Das Maschinengewehrfeuer hätten sie beide nur überlebt, weil sie sich in einen Straßengraben geworfen hätten. Nach dem Angriff bot sich ein Bild von Zerstörung und fragmentierten Menschenkörpern und Pferdeleibern. Gegen Ende der Arbeit beschrieb sie ein Gefühl der Erleichterung und sagte, wie wichtig ihr das Bewusstwerden dieser Kriegserfahrung gewesen sei.

Einige Zeit später gab mir die folgende Arbeit neue Denkanstöße. Das, was geschah, überraschte mich ebenso wie die Seminarteilnehmerin.

Am Vortrag der beschriebenen Arbeit war es mir möglich gewesen, Licht in familiäre Beziehungskonstellationen der Seminarteilnehmer/Innen zu bringen und die dadurch erhaltene Klarheit hatte Erleichterung verschafft. Ich war daher erstaunt, als die betreffende Frau mir am nächsten Tag mitteilte, dass es ihr nicht gut ginge. Sie fühle sich, sagte sie, traurig, wisse aber nicht, was die Ursache sei. Dieser Zustand sei ihr sehr gut vertraut, es sei ihr aber nie gelungen, die Ursache dieser Befindlichkeit zu erfassen. Auch eine längere Analyse habe in diesem Punkt keine Abhilfe verschafft.

Ich hörte ihr aufmerksam zu, war mir aber nicht im Klaren, welches die Ursache ihres Zustandes sein könnte. Ich erinnere mich jedoch bis heute daran, dass ich ihr einfach zuhörte, ohne in der Lage zu sein, eine Liste von Ursachen vor meinem inneren Auge vorbeiziehen zu lassen.

Ich befand mich in einem gedankenlosen Zustand, stand dann von dann von meinem Stuhl auf und ging zu dem nächstgelegenen Fenster, um über die Landschaft zu sehen.

Ohne dass ich voll erfasst hätte, was geschah, verspürte ich plötzlich einen Impuls, auf die Frau, die auf einer Matraze saß, zuzugehen und dann, nachdem ich um ihre Erlaubnis gefragt hatte, zu ihrem und auch zu meinem nicht geringen Erstaunen, ihre Füße mit meinen Händen anzufassen. Ich spürte sofort, dass ihre Füße kalt waren und sah, dass sich ihre Augen, kaum dass sie die Wärme meiner Hände an ihren Füßen verspürte, mit Tränen füllten.

Erst jetzt spürte auch sie, dass ihre Füße in der Tat kalt gewesen waren – es war ihr bislang nicht bewusst gewesen. Sie berichtete dann, dass sie sich als Volksschülerin in der winterlichen Kälte der Nachkriegszeit die Füße erfroren habe. Aber sie hatte nie darüber sprechen können, weil ihr gesagt worden sei, sie solle sich nicht so anstellen.

Danach und nachdem ich ihr für die nächsten Tage warme Kleidung empfohlen hatte, ging es ihr wesentlich besser. Ihr war nun bewusst geworden, dass ihre depressive Befindlichkeit an das unbewusst gebliebende Gefühl des Frierens gekoppelt gewesen war.

Wiederum einige Jahre später, im Jahre 1990, überwies mir ein Kollege einen Patienten, und zwar mit der Bitte um weitergehende,

psychotherapeutische Behandlung. Während seines erst kurz zurückliegenden Frankreichurlaubs hatte der geschiedene Patient, der diesen Urlaub mit seinen Kindern und seiner Mutter verbracht hatte, einen Schwindelanfall erlitten. Da extensive Untersuchungen, einschließlich eines CT-Scans keinen Anhaltspunkt für eine organisch-neurologische Basis des Schwindelanfalls erbracht hatten, wurde eine psychologische Störung als wahrscheinliche Ursache des Schwindels angesehen.

Als ich den Überweisungsbrief durchlas, beeindruckte mich die Transparenz der Darstellung und die Formulierung des Problems, die im Sinn der Freudschen Lehre ungelöste Konflikte zwischen dem Patienten und seinen elterlichen Bezugspersonen offenlegte. Trotzdem beschlich mich, noch während ich den Brief in der Hand hielt, ein seltsames Gefühl, dass etwas an dem Brief nicht stimme. Dieses Gefühl war umso beunruhigender, da mich der Brief beeindruckt hatte und ich nicht in der Lage war, einen Beweis für mein Gefühl aufzubringen. Denn ich hatte den Patienten bis zu diesem Zeitpunkt selbst noch nie gesehen. Nachdem ich noch einige Zeit diesem Erleben verwundert nachsann, ohne dem Ganzen auch nur eine Spur näher zu kommen, lochte ich den Briefbogen und heftete ihn in die Akte.

Einige Tage später stand mir im Wartezimmer ein hochgewachsener Mann gegenüber, dessen Statur mich um einiges überragte und dessen Gesicht, obgleich ein nachdenklich-bedrückender Zug nicht zu verleugnen war, Freundlichkeit ausstrahlte. Alles was mir ansonsten auffiel, war, dass sein Kopf für den Rest seines Körpers eine Spur zu groß schien und auf seinen Augen ein ferner Schimmer von Traurigkeit lag.

Ich kann mich nicht entsinnen, dass mir in den wenigen Sekunden, bevor er Platz genommen hatte, noch etwas Bemerkenswertes durch den Kopf gegangen war. Aber ich spürte sehr deutlich, dass sich meine Gedanken, als ich als Erstes sein Geburtsdatum überprüfte – es war im Herbst 1945 – eine kleine Eigenmächtigkeit erlaubten, indem mir der Kommentar entschlüpfte, dass es damals “nichts zu essen“ gab.

Mein Patient reagierte hierauf mit einer Indifferenz, die nach einem Dementi klang. Er erinnerte sich, dass er als Kind von amerikanischen Soldaten Schokolade zugesteckt bekommen habe. Hierbei blieb es und ich konzentrierte mich in der nächsten halben Stunde darauf, anamnestische Daten zu erheben, bis ich in mir ein sich immer stärker artikulierendes Gefühl registrierte, und zwar das, ihn ‘füttern’ zu müssen.

Gewiss war das 'Füttern' im übertragenen Sinn gemeint. Wie wäre ich wohl dazu gekommen, einem solch kräftig erscheinenden Mann wie einem kleinen, hungrigen Jungen das Lätzchen umzubinden und ihm – mitten in der Sprechstunde –, sein 'Breichen' zu geben? Ein solcher Gedanke oder gar ein solches Unterfangen wäre wohl verrückt gewesen, oder nur ver-rückt? Hatte, und ich spürte, die Vibration meiner Gedanken, als hätte ich eine Fährte 'erschnuppert', der Gedanke des 'Fütterns' doch etwas mit einem konkreten Füttern oder Nicht-gefüttert-Werden zu tun?

Zu meinem Erstaunen versank mein Patient in eine sinnende Nachdenklichkeit, so als löste das, was ich über den Gedanken des Fütterns gesagt hatte, eine tiefe Resonanz in ihm aus. "Ja," bestätigte er, das, was ich gesagt habe, sei ihm vertraut. In der Tat verspüre er in seinem Leben immer wieder eine gewisse Leere, so als sei er nie wirklich satt. Auch seine geschiedene Frau habe eine Art "fütternder Mutterfunktion" gehabt. Die emotionale Qualität seiner Reaktion war – und dessen war ich mir sicher – die eines Mannes, der aus der Schale konventioneller Höflichkeit herausgetreten und offensichtlich durch das, was ich gesagt hatte, berührt worden war.

Während ich ihn wieder ansah, fiel mir nochmals sein für mein Symmetrieempfinden zu großer Schädel auf. Noch während ich ihn ansah, schoben sich die Bilder hungernder Kinder aus der Zeit des Bürgerkrieges in Biafra vor meinen inneren Wahrnehmungsschirm. Es waren die Bilder abgemagerter Kinder mit großen Schädeln und aus tiefen Höhlen schauenden, unendlich traurigen Augen.

“Könnte Ihr vielleicht etwas zu großer Schädel die Folge kindlicher Mangelernährung sein,” fragte ich nun meinen Patienten und im gleichen Augenblick wurde mir bewusst, dass sich inzwischen eine Indizienkette aufgereiht hatte, die aus den Elementen: Geburtsdatum, meiner Wahrnehmung des Füttern-Müssens und der Schädelgröße bestand und auf eine frühkindliche Traumatisierung durch nachkriegsbedingten Hunger hindeutete. Und – so schoss es mir jetzt durch den Kopf – war vielleicht der Schwindel auch ein denkbare Begleitsymptom von Hunger?

Kaum hatte ich diese Indizienkette meinem Patienten dargelegt, sagte er mir, dass ihm dies sehr nahe ginge. Er habe seine Entwicklung bislang noch nicht unter einem solchen Blickwinkel gesehen. Und selbst wenn er es auch nicht im Einzelnen begründen könne, so sei es doch in der Tat so, dass ihn meine Ausführungen

berührten. Der Prozess des Indiziensammelns interessierte ihn auch aus professioneller Sicht, weil es auch in seinem Beruf darauf ankäme, den Ablauf zurückliegender Ereignisse aufgrund subtiler und oft genug auf den ersten Blick nebensächlich erscheinender Indizien zu rekonstruieren.

Es war ihm anzusehen, dass er der weiteren Entwicklung der Dinge mit wacher Aufmerksamkeit folgen würde. Wenn meine Überlegungen zutreffend waren – so drängte sich die Schlussfolgerung auf – war er in seiner Kindheit das Opfer einer Mangelernährung gewesen. Diese Traumatisierung auf einer biologischen Basis müsste auch Wellen bis in den psychischen Bereich geschlagen haben. Denn sein Lebensgefühl war so beschaffen, dass er das Gefühl hatte, nie wirklich satt zu sein, was ich, ohne den Grund hierfür zu wissen, auch vorher so wahrgenommen hatte.

Weiterhin, so fuhr ich fort, müsste es – zumindest im Prinzip – möglich sein, noch zusätzliche Beweise für die Hunger-Hypothese zu erlangen.

Drei Beweismittel kamen mir in den Sinn:

1. Da seine Mutter noch lebte, regte ich ihn an, sie genau über sein frühkindliches Ernährungsmuster auszufragen.
2. Es müsste möglich sein, sich anhand von Kinderphotos einen Eindruck von seinem damaligen Ernährungszustand zu verschaffen. Mein Patient entgegnete, dass er zwar keine Photos kenne, aber nachforschen wolle.
3. Ich spekulierte, dass, da er eine mehrere Jahre jüngere Schwester habe, diese möglicherweise aufgrund der dann besseren Lebensbedingungen wohl auch besser ernährt worden sei. Dies bestätigte mir der Patient umgehend, war eindeutig der Fall. Die Schwester ginge gesund und "satt" durch's Leben, anders als er selbst.

Sichtlich berührt verließ der Patient die Sprechstunde. Als ich ihn in beim nächsten Mal wiedersah, konnte er kaum abwarten, mir von seinen Recherchen zu berichten. Auf genaues Nachfragen habe ihm seine Mutter bestätigt, dass er in der Tat das Opfer von Mangelernährung gewesen sei. Er habe bis zum Eintritt in die Volksschulzeit Nahrung vornehmlich in flüssiger Form erhalten. Schokoladenstückchen seien die Ausnahme gewesen. Öfters sei er auf seinem Töpfchen sitzend ohnmächtig geworden. Als er seine

Mutter auf Kinderphotos ansprach, meinte diese, dass es vor langer Zeit ein Album gegeben habe, an dessen Verbleib sie sich aber nicht erinnern könne. Aber vielleicht könne er einmal im Keller nachsehen. Nach längerem Suchen fand der Patient dann das verschollene Album, vierzig Jahre, nachdem es dort abgelegt worden war.

Als wir uns das Album gemeinsam ansahen, zeigten die Bilder einen hageren Jungen mit dünnem Körper und großem Kopf und traurig versunkenen Augen. Auch zwei seiner Cousins zeigten ähnliche Symptome. Es gab eigentlich nicht viel mehr zu sagen. An einem ganz gewöhnlichen Morgen in einem der reichsten Länder der Erde, in das das Wort 'Hunger' nur noch über die Nachrichten gelangt, saß hier ein Mann, dem zum ersten Mal in seinem Leben die Konsequenzen des Hungerns für sein ganzes Leben bewusst geworden waren.

Zum Schluss möchte ich Ihnen noch ein Beispiel bringen, das illustriert, wie unerwartet das Thema "Kriegs-kindheitstraumatisierungen" im Raum stehen kann.

Mitten in einer paartherapeutischen Stunde fiel mir plötzlich der ängstliche Blick des Mannes auf. Mir schien, als spiegele sich in diesem Blick eine Beunruhigung wider, die ich nicht in Beziehung zu dem gerade im Raum stehenden Diskussionskontext setzen konnte. Nicht viel später sah ich vor meinem inneren Auge – wobei ich mich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte fühlte –, als öffne sich über dem Mann die Decke und als fiele durch das Deckenloch eine Bombe oder ein Meteor. Ich war so perplex über dieses Bild, dass ich um ein kurzes Innehalten der Diskussion bat und das, was ich gerade vor meinem inneren Auge gesehen hatte, ansprach.

Ich war nicht im Mindesten verwundert, als mir der Mann mit einem Schmunzeln sagte, dass er damit nichts anfangen könne. Er verstehe es aber durchaus, dass ich über ein gewisses Maß an Phantasie verfügte. Ich entgegnete ihm, dass ich seine Reaktion wiederum durchaus verstehe, gab ihm aber zu verstehen, dass diese Angelegenheit für mich so merkwürdig und beunruhigend sei, dass mir eine restlose Aufklärung wichtig sei. Als Psychiater gestatte ich mir im übrigen das Privileg, verrückte Gedanken haben zu dürfen. Ich hätte es mir einfach zum Ziel gesetzt, nicht vorzeitig aufzugeben, wenn mir solche eigenartigen Bilder in den Sinn kämen.

Wieder schüttelte der Mann verständnislos den Kopf. Aber er schien betroffen zu sein. Noch einmal legte ich ihm nahe, sorgfältig nachzuforschen, ob er nicht etwas erlebt habe, was mit dem von mir Geschilderten in einem Zusammenhang stehen könne.

Es dauerte nicht lange, bis er die Fährte fand. Als er zwei Jahre alt gewesen sei, habe er einen Bombenangriff miterlebt. Bomben seien wie große, sternförmige Gebilde vom Himmel gefallen. Genau genommen habe es mehrere Luftangriffe gegeben, als seine Familie in den Luftschutzkeller flüchten musste. Noch Jahre später habe ihn diese Erfahrung beeinflusst. Er habe deutlich in Erinnerung, dass er bis zur Volksschulzeit immer wieder ein - und denselben Alptraum gehabt habe: große, weiße Sterne seien vom Himmel gefallen, direkt auf ihn zu und er habe Angst gehabt, dass sie ihn erschlagen würden. Nachdem er dies berichtet hatte, verschwand der Ausdruck der Bedrohung aus seinem Blick und er war erleichtert.

Welches Fazit ziehe ich aus diesen Beispielen?

Kriegskindheitstraumatisierungen stellen ein äußerst komplexes Spektrum an Traumatisierungen und oft genug Polytraumatisierungen dar, deren Auswirkungen umso

beeinträchtigender, umfassender und tiefgreifender sein können, je jünger der Mensch war, auf den sie einwirkten. Es ist nicht nur so, dass die Kriegseinwirkungen, wenn sie so früh einwirkten, bis heute unbewusst, unerkannt und unverarbeitet geblieben sein können. Sie sind dann oftmals die Ursache von doppeltem Leid, nämlich dem frühen, unerkannten Trauma und einer sekundären Traumatisierung, durch Ablehnung infolge von Ignoranz bezüglich des primären Traumas, psycho-sozialen oder Lebensschwierigkeiten.

Selbst wenn Kriegskindheitstraumatisierungen unbewusst und somit verdrängt geblieben sind, so scheinen sie dennoch in die Struktur psychischer und kommunikativer Prozesse 'eingebaut' zu sein. Denn sonst wären sie mir, einem Außenstehenden, dem die Natur des primären Traumas oftmals nicht bekannt ist, nicht erkennbar gewesen.

Ich weiß, dass die Frage des Erkennens, wie es sich in den beschriebenen Beispielen darbietet, noch ein ungelöstes Problem darstellt. Einige Vorstellungen hierzu habe ich in einem jüngst erschienen Artikel mit dem Titel 'Therapie im sprachlosen Raum: HWS-Trauma in der Kindheit' dargelegt. Aber ich denke, dass diese noch offene Frage nicht von der Schlussfolgerung ablenken sollte,

dass eben auch frühe, nicht verbalisierbare und unbewusste Kriegskindheitstraumata erfassbar sein können. Dies sollte die Anstrengungen intensivieren, in diesem Bereich auf theoretischer und klinischer Ebene Fortschritte zu erzielen.

Ich denke, dass Kriege, wie sie sich in diesem Jahrhundert in Europa abgespielt haben, nicht nur ein geschichtliches oder eine Problem der großen Zahlen sind. Ich denke, sie stellen für den Psychotherapeuten eine Herausforderung dar, psychische Probleme nicht nur aus individueller Sicht im Sinne der klassischen Lehre oder aus familiensystemischer Perspektive zu betrachten, sondern auch die Dimensionen kollektiver Prozesse und Katastrophen einzubeziehen, deren Erschütterungen wohl noch über die Schwelle des nächsten Jahrtausends zu spüren sein werden. Die Beschäftigung mit dieser Frage mag bis heute noch eine Frage der Karriere sein, aber sie ist, anders als noch vor fünfzig Jahren, wohl kaum noch eine Frage von Leben und Tod.

Vielleicht wäre es in einem Land, das zu den reichsten dieser Erde zählt und in welchem in diesem Jahrhundert allein durch Kriege eine Zahl von Menschen, die der der Gesamtbevölkerung der ehemaligen DDR vergleichbar ist, um ihr Leben und Glück gebracht

wurden, vielleicht wäre es in einem solchen Land gerechtfertigt, eine kleine Stiftung einzurichten, die sich dem Erkennen, der Erforschung und der Behandlung von Kriegskindheitstraumatisierungen widmet.

Gewiss haben die Überlebenden im Mittelpunkt meines Vortrags gestanden. Aber Krieg ist auch eine Geschichte der Kinder, die nicht das Glück hatten zu überleben. Es ist auch die Geschichte derer, die der Tod so hart einfrieren ließ, dass sie in eisiger Kälte wie ein Brett auf Schlitten gehoben werden konnten, die der Tod unter Schutt und Asche begrub, in namenlose Gräber warf und die er verwelken ließ, bevor sie laufen, sprechen oder sich wehren konnten.

Was wäre aus diesen Kindern geworden? Wir werden es nie wissen. Diesen Mitgliedern meiner Generation im Rahmen meines ersten Vortrages über das Thema "Kriegskindheitstraumatisierungen" nicht zu gedenken, bringe ich nicht über's Herz.

Sie haben mir eine dreiviertel Stunde geduldig zugehört. Ich habe mich bemüht, meine Worte an Sie als Erwachsene, Kolleginnen und Kollegen und an diesem Thema Interessierte zu richten. Wenn ich es dennoch nicht vermeiden konnte, die Vorkriegskinder, die

Kriegskinder, die Nachkriegskinder, die Kinder des Kalten Krieges und die Kinder kriegsbe- und -geschädigter Eltern, welche oft genug selbst Kinder gewesen waren, in Ihnen anzusprechen, so bitte ich Sie um Nachsicht.

Vielleicht darf ich Sie mit Antoine de Saint-Exupery, dessen 'Kleiner Prinz', anders als sein Schöpfer, den Zweiten Weltkrieg überlebte, trösten: "Alle großen Leute sind einmal Kinder gewesen, aber wenige erinnern sich daran."

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und wünsche Ihnen in Bad Wildungen anregende, spannende, auch ausgelassene und friedliche Tage.

Für den interessierten Leser erlaube ich mir, auf mein im Kösel-Verlag, München, erscheinendes Buch mit dem Titel "'Maikäfer flieg....'", 'Seelische Wunden aus der Kriegskindheit' hinzuweisen. Darüberhinaus gebe ich noch einige Literaturhinweise, die sich auf die beschriebenen Arbeitsweisen beziehen:

Heinl, P.: 1987, Visuelle Analyse von Genogrammen (Familienstammbäumen). Familiendynamik 12, Heft 2, 118- 138.

Heinl, P.: 1987, Visual geneogram work and change: a single case study. Journal of Family Therapy , 9, 281-291.

Heinl,P.: 1988, Object sculpting, symbolic communication and early experience: a single case study. Journal of Family Therapy, 10, 167-178.

Heinl, P.: 1988, Kontext und Kommunikation: Koordinaten des Genogramms (Familienstamm-baums). Integrative Therapie 4, 365-375

Heinl, P.: 1991, Therapie im sprachlosen Raum: HWS -Trauma in der Kindheit, 36, 324-330.

Ich weise auch hin auf:

Fröhling, U.: 1991, Die langen Schatten der Kindheit. Brigitte 11, 118 ff.