

„Die langen Schatten des Schreckens überwinden“

- gestalttherapeutischer Umgang

mit den Spätfolgen des zweiten Weltkriegs

„Die Betonung des Hier und Jetzt heißt nicht,  
daß – wie so oft angenommen wird –  
Vergangenheit und Zukunft für die Gestalttherapie keine Bedeutung haben.  
Im Gegenteil, die Vergangenheit ist immer gegenwärtig  
in der Ganzheit unserer Lebenserfahrung,  
in unseren Erinnerungen,  
im Bedauern und Ressentiment,  
und vor allem in unseren Gewohnheiten  
und unvollendeten Handlungen, den fixierten Gestalten.“

Laura Perls  
in Friedrich S. Perls: Gestalt, Wachstum, Integration S. 256

# Überblick

1. Traumata bei Menschen, die die Schrecken des 2. Weltkrieges noch erlebt haben
2. Transgenerationale Weitergabe von Kriegstraumata
3. Über den therapeutischen Umgang mit Kriegstraumata aus der Sicht der Gestalttherapie

# 1. Teil

Traumata bei Menschen, die die Schrecken des 2. Weltkrieges noch erlebt haben

Szene aus dem Film „Peppermint Frieden“  
von Marianne S. W. Rosenbaum (1983)



## Einige Zahlen aus dem 2. Weltkrieg

- Insgesamt gab es ca. 50 Millionen Kriegstote.
- Deutschland verlor mit ca. 7 Millionen Menschen ca. 10% seiner Vorkriegsbevölkerung .
- ca. 13 Millionen Menschen wurden Opfer deutscher Massenverbrechen.
- 14 Millionen Deutsche verloren ihre Heimat.
- 470000 Deutsche kamen auf der Flucht ums Leben.
- 500000 Deutsche wurden Opfer des Bombenkrieges.
- 1947 gab es 2,3 Millionen deutsche Kriegsgefangene der Alliierten und 900000 in sowjetischen Lagern.
- Die Gesamtzahl der Vergewaltigungen deutscher Frauen wird auf 1,9 Millionen geschätzt.

In der Forschung besteht Übereinstimmung, dass 55 bis 60 Prozent der deutschen Kriegskinder traumatisiert worden sind.

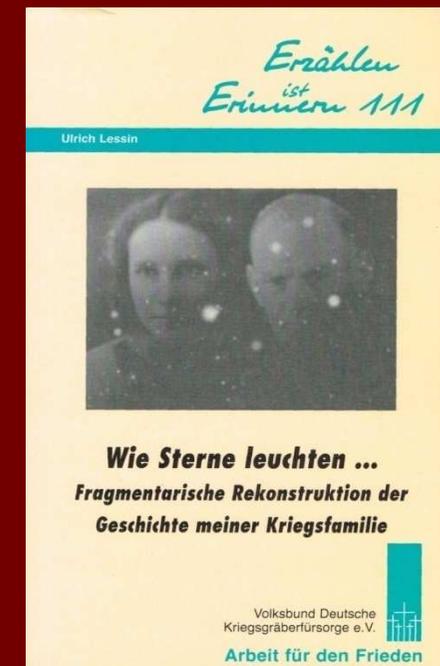
## Ein kleiner Einblick in meine persönlichen Motivationen



Foto am Tag meiner Taufe  
am 22.10.1944



Kongress April 2005  
in Frankfurt a. M.:  
Die Generation der  
Kriegskinder und ihre  
Botschaft für Europa  
60 Jahre nach Kriegsende



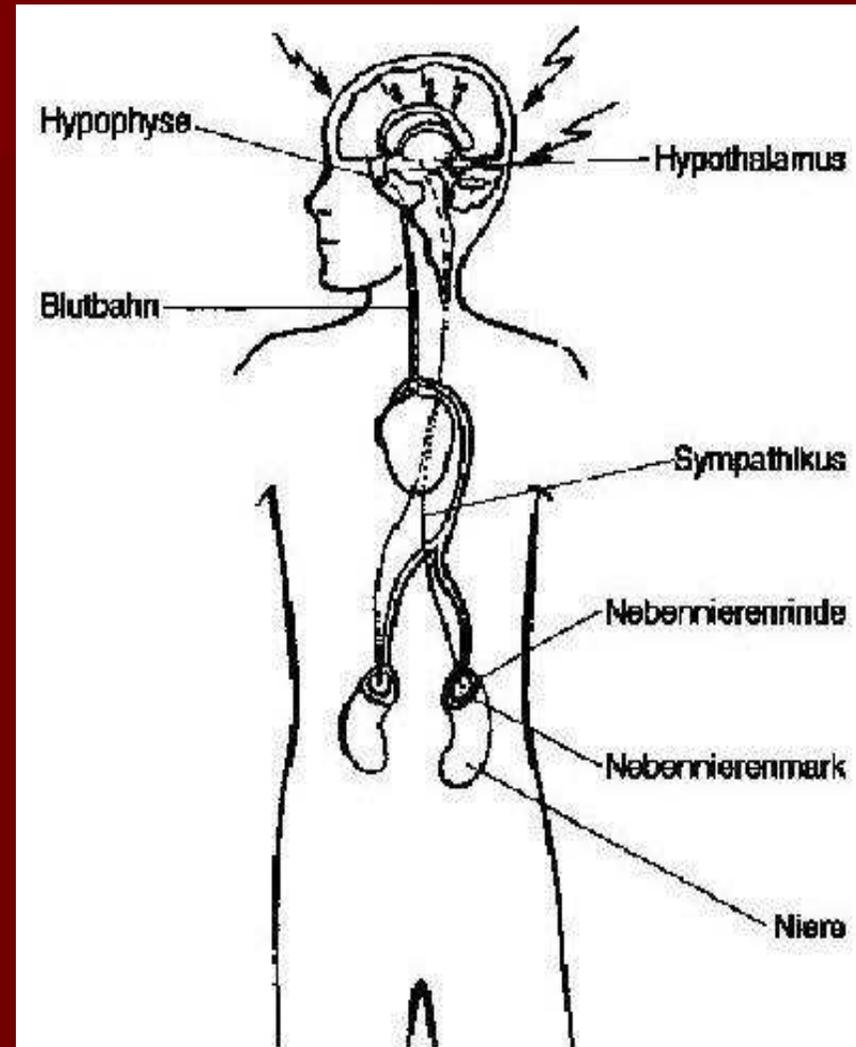
# Unterschiede zwischen Stress und Trauma I

## Stress-Situation:

Mobilisierung von Energien für  
Kämpfen oder Flucht

## fight or flight

Während der Fight-or-flight-Reaktion  
veranlasst das vegetative  
Nervensystem die schlagartige  
Freisetzung von Adrenalin, das  
Herzschlag, Körperkraft (Muskeltonus)  
und Atmungsfrequenz erhöht.  
Diese bereitgestellte Kraftreserve liefert  
die Energie für überlebenssicherndes  
Verhalten, das der Stresssituation  
angemessen ist.



# Unterschiede zwischen Stress und Trauma II

## Trauma-Situation:

Dem subjektiven Erleben nach ist weder Kampf noch Flucht möglich:

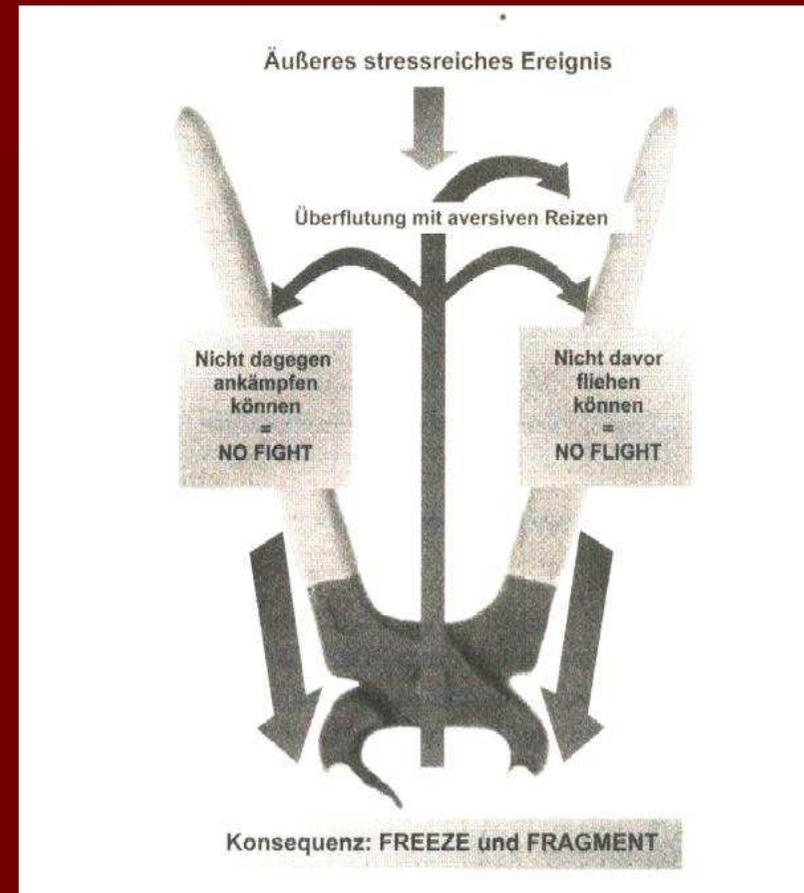
## no fight - no flight

Die in der Stresssituation noch mobilisierten Energien werden blockiert, es bleibt nur die Möglichkeit, sich emotional einzufrieren oder sich innerlich aufzuspalten:

## freeze or fragment

Die Freeze or/and fragment-Reaktion ist der Trauma-Notfallmechanismus, der zu einer Demobilisierung, zur Energieabschaltung und zu Betäubung von Empfindungen und Gefühlen führt. Bei fortgesetzter Traumatisierung kann es dann zur Aufspaltung der eigenen Identität kommen.

„Der Vergleich mit einem Spiegel, der im Augenblick des traumatischen Stressgipfels zerspringt, macht deutlich, dass die zurückgebliebenen Spiegelsplitter nicht mehr erkennen lassen, was passiert ist, sondern nur noch, dass etwas passiert ist.“ (Lutz Besser)



# Langfristige Wirkungen traumatischer Erfahrungen

Erfüllte  
Grundbedürfnisse,

Vertrauen in  
Beziehungen,  
Bindungssicherheit

**TRAUMA**

Glaube an  
Ordnung  
von Innen heraus

Überzeugung  
von  
Sicherheit

## Wo ist Gott?

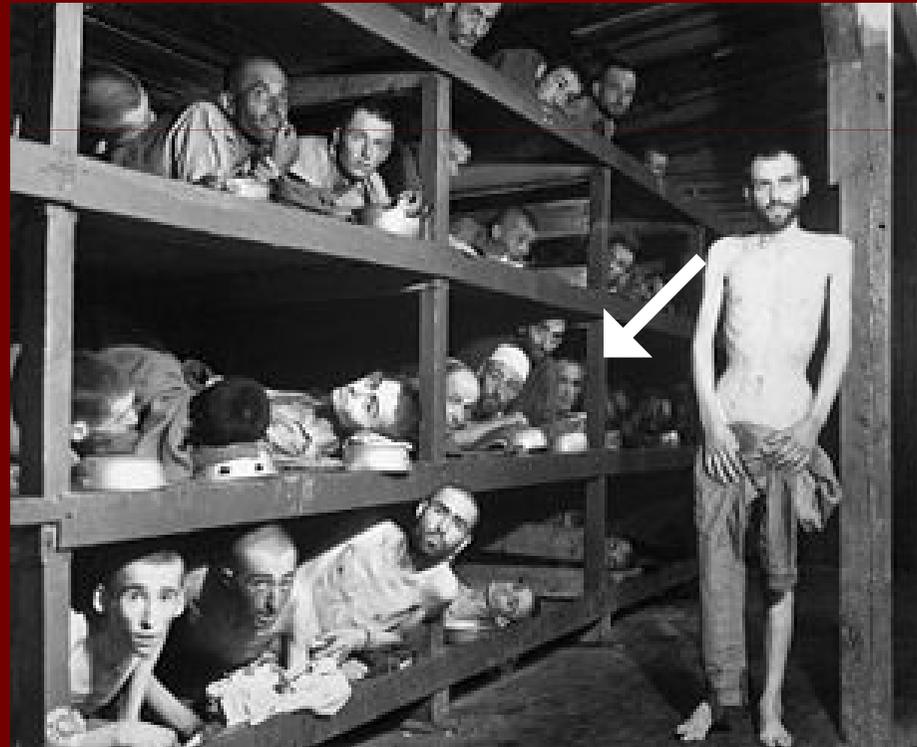
„Nie werde ich die Flammen vergessen, die meinen Glauben für immer verzehrten.

Nie werde ich das nächtliche Schweigen vergessen, das mich in alle Ewigkeit um die Lust am Leben gebracht hat.

Nie werde ich diese Augenblicke vergessen, die meinen Gott und meine Seele mordeten, und meine Träume zu Staub werden ließen.

Nie werde ich dies alles vergessen, und wenn ich dazu verdammt wäre, so lange zu leben wie Gott selbst. Nie.“

(Elie Wiesel über seine traumatischen Erinnerungen an die Konzentrationslager Auschwitz und Buchenwald)



Elie Wiesel im KZ Buchenwald

## In der Sprache von Fritz Perls:

„Eine Introjektion ist ein Dibbuk. Jemand hat von dem Patienten Besitz ergriffen und existiert durch ihn. Der Dibbuk ist wie jede echte Introjektion ein Fremdkörper im Patienten. Er befindet sich nicht in der äußeren Zone, wo man ihm als Person begegnen kann, sondern hält einen großen Teil der mittleren Zone besetzt. Der Patient ist nicht selbstbestimmt und in Einklang mit der Dominanz von Figur und Hintergrund, sondern wird durch die Wünsche und Bedürfnisse des Dibbuk kontrolliert. Er kann erst zu sich selbst kommen, wenn der Dibbuk ausgetrieben wurde.“  
(F. Perls, Gestaltwahrnehmung S. 148)



Plakat zu einer Kammeroper zum Thema „Dibbuk“

Dibbuk ist nach jüdischem Volksglauben ein oft böser Totengeist, der in den Körper eines Lebenden eintritt.

Die traumatisierten Menschen leben zwischen  
den beiden Polen

Abspaltung, Dissoziation,  
Fragmentierung, Erstarrung und  
emotionaler Anästhesie

auf der einen

und Flash-Backs, Überflutung,  
Übererregung und Autoaggression

auf der anderen Seite.

Grundsätzlich sind solche  
„Traumasymptome als Selbstheilungsversuche“  
(Gottfried Fischer) anzusehen.

Das entspricht in der Gestalttherapie dem Grundsatz der „organismischen Selbstregulierung“ bzw. der „schöpferischen Anpassung“, ein Prinzip, das die Gestalttherapie von der Gestaltpsychologie übernommen hat, z. B. von Kurt Goldstein, der während des Ersten Weltkriegs gemeinsam mit Adhémar Gelb, bei dem Laura Perls promovierte, eine Klinik für hirngeschädigte Soldaten aufbaute, in der er die Folgeerscheinungen von Hirnverletzungen erforschte.

Auch der sogenannte **Ovsiankina-Effekt** weist in die gleiche Richtung: Die Mitarbeiterin von Kurt Lewin Maria Ovsiankina veröffentlichte 1928 eine Studie, in der sie nachwies, dass durch eine unterbrochene Handlung im Menschen ein angespanntes System entsteht: Eine unterbrochene Aufgabe (F. Perls: „**unfinished business**“) löst so auch ohne äußeren Anreiz ein „Quasi-Bedürfnis“ aus, diese Handlung wieder aufzunehmen, wenn das Handlungsziel vorher noch nicht erreicht wurde. (Dieser Effekt wird häufig mit dem **Zeigarnik-Effekt** verwechselt, nach dem unterbrochene Handlungen besser als abgeschlossene erinnert werden.)

„Wenn weder Flucht noch Vernichten möglich ist, nimmt der Organismus zum Auslöschen der eigenen Bewusstheit Zuflucht.“  
(Fritz Perls in PHG S. 171)

Also: Nicht der Betroffene oder das Traumaopfer ist gestört oder verrückt. ‚Verrückt‘ und ‚verstörend‘ sind vielmehr die Situation und die Lebensumstände, mit denen dieser Mensch konfrontiert ist oder war.



Sudanesische Kinder malen den Krieg in Darfur.

## Fast 70 Jahre später: Wir Kriegskinder

„Sie haben ihr Leben gemeistert... Sie haben ihre Karrieren gemacht, ihre Familien gegründet... Man merkt ihnen nichts Besonderes an. Vielleicht sind sie nur manchmal ein wenig zu ernst, manchmal ein wenig erstarrt und abwesend, wenn andere traurig sind. Manchmal bemerkt man vielleicht ein gezwungen wirkendes Mitlachen, wenn andere fröhlich sind. Vielleicht haben sie auch etwas zu wenig Selbstmitleid.

Wenn es etwas Auffälliges an uns gibt, dann am ehesten die kleinen Schrullen: Kaum einer von uns kann beherzt einmal Kleidung oder Essen wegwerfen. Bei vielen zeigt der Umgang mit der Zeit bemerkenswerte Relikte von Flucht und Fliegerangriffen: Das Hinauszögern von Abschieden, von Entscheidungen, das Ausnutzen von Zeit bis zur allerletzten Sekunde, die Unentschlossenheit bei Reisen, das Chaos vor der Abreise. Oder merkwürdige, oft unbemerkte kleine Phobien... Ja, überhaupt Stimmungen, die plötzliche Melancholie bei einem bestimmten Licht, die Berührung in weiten Landschaften, die Beklommenheit an manchen Nachmittagen oder an stillen Abenden, bei Gerüchen oder Lauten.

Aber es gibt auch verschwiegene Symptome: Viele träumen noch immer von Angriff, Fallen, Gewalt, Kampf, Flucht... Bei anderen herrschen Depression, geringe Zuversicht, Ängste...“ (Michael Ermann)



Ausschnitt aus dem Film von Dorothe Dörholt:  
Wir Kriegskinder - Wie die Angst in uns weiter lebt, 2013 18

# Strukturmodell der Transaktionsanalyse

Jede Person besteht aus:

**Eltern-Ich**  
(fürsorglich /  
kontrollierend)

**Erwachsenen-  
Ich**  
(rational)

**Kind-Ich**  
(verletzt,  
rebellisch /  
angepasst,  
fröhlich)

**Kriegskinder:  
Das traumatisierte Kind  
wird  
„in den Keller gesperrt“.**

„Nachdem die Kriegskinder-Generation 60 Jahre lang funktioniert hat und jetzt im Ruhestand ist, gibt es nichts mehr zu funktionieren. Nun begegnen sich auf einmal der alte Mensch und das verletzte Kind in ihm. Die Verletzungen brechen jetzt auf, weil im Alter die sogenannte Ich-Kontrolle nachlässt. Ich kann also nicht mehr so gut kontrollieren, was da in mir an Emotionen frei wird, und die Kraft, die Emotionen einfach weg zu drücken, lässt nach. Was dann oft hochsteigt, sind Erinnerungsbilder aus der Kindheit. Da beginnt bei vielen ein großes Erschrecken.“

(Curt Hondrich)

## 2. Teil

# Transgenerationale Weitergabe von Kriegstraumata

## Die Lebenssituation für Kinder der Nachkriegszeit



- war durch Hunger und Krankheit, Verlassenheit und Angst geprägt.
- Es gab keine angemessenen, psychischen Betreuung.
- Von den Eltern wurde die Illusion einer heilen Familienwelt vorgelebt. Gleichzeitig gab es ein latentes Gewaltpotenzial, das z.B. im kommunistischen Feindbild seinen Ausdruck fand. Das entspricht dem Schwarz-Weiß-Denken eines traumatisierten Menschen: Was in mir verkapselt bleiben muss, wird draußen bekämpft.



Was bei den Erwachsenen in ihrem Inneren verschlossen bleiben muss, wird unbewusst auf ihre Kinder übertragen.

Die Kinder werden so zum „Container“ der Traumata der Erwachsenen, in ihnen entstehen „Introjekte“: D.h. sie müssen vieles schlucken, was sie nicht wirklich verdauen können, was in ihnen aber als Fremdkörper wirkt, ohne dass sie dies emotional und intellektuell verstehen können.



Ausschnitt aus: Maybrit Illner spezial - Unsere Mütter, unsere Väter - Ihr Schmerz, ihre Schuld, ihr Schweigen 2013



Die Schauspielerin Esther Schweins, die 2004 die Flutkatastrophe in Sri Lanka überlebt hat, erzählt danach in einem Interview mit der „Zeit“ von einem Alptraum, der sie als Kind immer wieder gequält hat.



Und sie erzählt, wie sie viele Jahre später als erwachsene Frau zum ersten Mal ihrer Mutter die Inhalte dieses Traums erzählt.





Ausschnitt aus dem Film von Dorothe Dörholt:  
Wir Kriegskinder - Wie die Angst in uns weiter lebt, 2013

# Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen

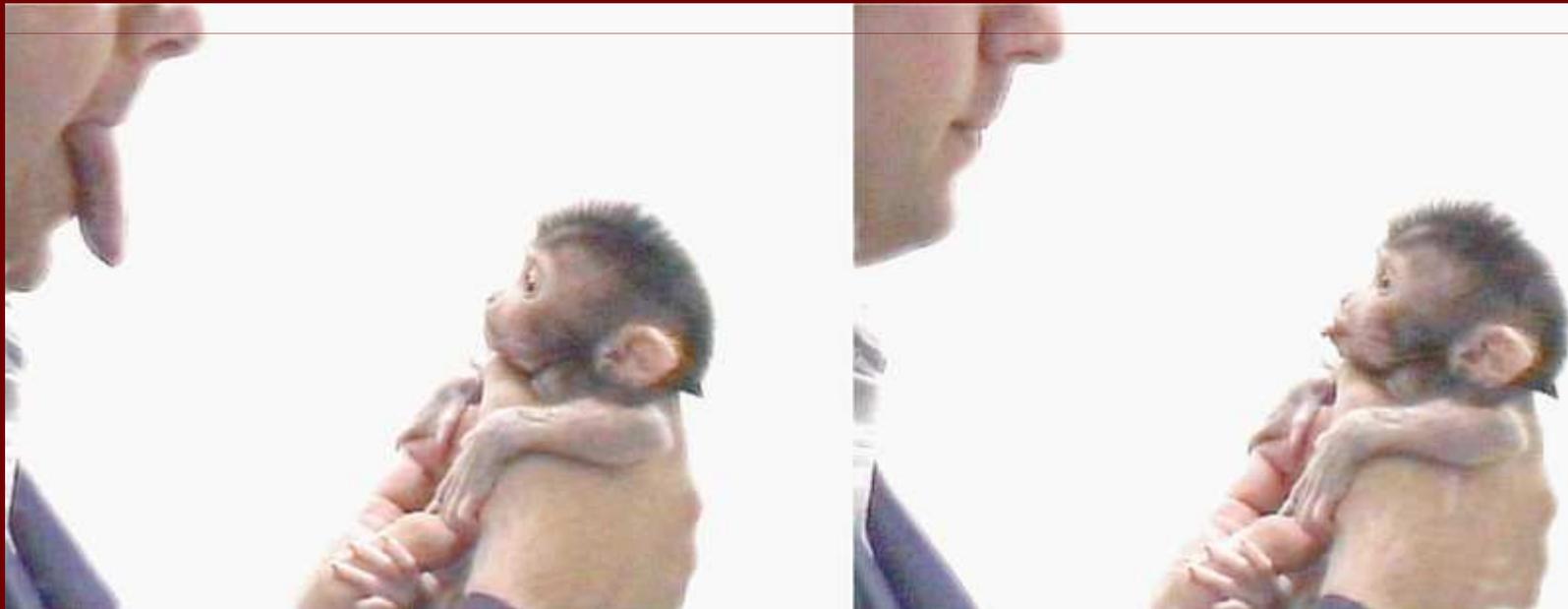
Neben den materiellen Erbschaften, die man von seinen Vorfahren mitbekommt, gibt es auch immaterielle Erbschaften, die Freud „**Gefühlserbschaften**“ genannt hat. So können auch Traumata an die nächsten Generationen weitergegeben werden.

Für dieses überraschende Phänomen gibt es unterschiedliche wissenschaftliche Erklärungsansätze: Neuere Untersuchungen der **Epigenetik** in den letzten Jahren haben z. B. ergeben, dass Traumata auch genetische Veränderungen bewirken können, die an die nächsten Generationen weitergegeben werden.



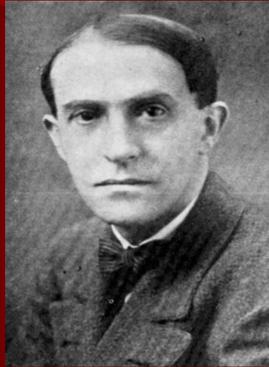
Ausschnitt aus einer Dokumentation zu den Folgen der Hungerkatastrophe in den Niederlanden 1944/55

Ein anderes Erklärungsmodell für die transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen sind die Ende des letzten Jahrhunderts zunächst bei Affen entdeckten, inzwischen aber auch beim Menschen erforschten „**Spiegelneuronen**“.

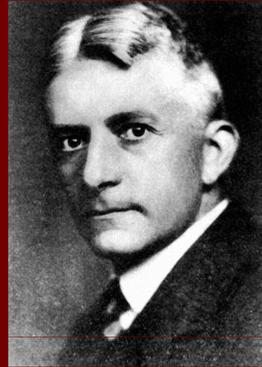


## Interessant für Gestalttherapeuten:

### Die Gestaltpsychologen



Kurt Koffka



Wolfgang Köhler

haben in der ersten Hälfte des  
20. Jahrhunderts mit ihrer  
Isomorphismus-Theorie  
die Entdeckung der  
Spiegelneuronen  
bereits vorweggenommen.

Dieser „Psychophysische Isomorphismus“ bedeutet die Annahme, dass sich Gestaltqualitäten in den Strukturen des Gehirns widerspiegeln, dass also das Ganze, die Gestalt – kurz, das Bedeutende in Wahrnehmung und Denken, sein Gegenstück in irgendwelchen entsprechenden (isomorphen) Hirnstrukturen hat.

„Jedes Gebaren zeigt u. a. eine Gliederung, Phrasierung. Die Phrasierung der Handlung entspringt einer gleichen im zentralen nervösen Geschehen des Handelnden, der auch seine Phänomene entsprechen. Und die Wahrnehmung, die ein Beobachter des Gebarens macht, wird, wenn sie als Ganzes zustande kommt, wieder eine ähnliche Phrasierung besitzen. Und daher müssen die Wahrnehmungen des Handelnden und des Beobachters einander ähnlich sein.“ (Koffka 1924)

# Das kollektive Schweigen

Wissenschaftler haben herausgefunden, dass Traumata besonders dann weitergegeben werden, wenn darüber nicht gesprochen wird. Eine solche Schweigekultur war aber nach dem 2. Weltkrieg aus unterschiedlichsten Gründen selbstverständlich. Peter Härtling spricht in diesem Zusammenhang von „suchtbarer Diskretion“. Dabei war allerdings auch „Schönreden“ eine Form des Totschweigens der Traumata.



- Die Abspaltung der traumatischen Erfahrungen wird durch die immensen Leistungs-Anforderungen der Nachkriegs-Gegenwart verstärkt. Die Menschen haben das Gefühl, endlich wieder etwas tun zu können und sich damit aus der Ohnmacht des Traumas zu befreien.
- Durch das Verschweigen des Schrecklichen sollen die Kinder nicht belastet werden.
- In „Täterfamilien“ kommen oft Scham- und Schuldgefühle hinzu, die die Verschleierungstendenzen gegenüber den Nachkommen noch verstärken.
- Aber auch in „Opferfamilien“ wird vielfach geschwiegen. Auch hier werden die traumatischen Erfahrungen abgespalten und im Keller eingeschlossen; denn wichtig ist auch hier, endlich wieder handeln zu können.



Ausschnitt aus: Maybrit Illner spezial - Unsere Mütter, unsere Väter - Ihr Schmerz, ihre Schuld, ihr Schweigen 2013

Ein anschauliches Beispiel hierfür beschreibt der Schweizer Psychotherapeut Martin Miller in seinem Buch „Das wahre ‚Drama des begabten Kindes‘“, in dem er seine Beziehung zu seiner berühmten Mutter Alice Miller beschreibt, die als Kind jüdischer Eltern im 2. Weltkrieg in Warschau nur deshalb überleben konnte, weil sie über Jahre hinweg unter falschem Namen lebte und ihre wahre Identität verleugnete.



# Einige Beispiele für Symptome der Nachkommen im Rahmen der transgenerationalen Weitergabe:

- Unterdrückung des inneren Kindes
    - Parentifizierung
  - starke (Verlust-)Ängste
  - unangemessene Schuldgefühle
  - ausgeprägte Schamgefühle
  - zwanghafte Kontrollmechanismen
  - chronische innere Anspannungen
  - extremes Essverhalten
  - auffällige Fluchttendenzen
- depressive Grundstimmung
  - ständige Vermeidung von Neuerfahrungen
  - extreme Leistungsfixiertheit
  - psychosomatische Symptome
  - automatische Abspaltung von Gefühlen in schwierigen Situationen
  - aber auch: Gewaltbereitschaft  
u.s.w.

All diese Phänomene können mit transgenerationaler Weitergabe zu tun haben. Der Umkehrschluss ist dabei allerdings unzulässig: Treten diesen Symptome auf, lässt sich also nicht einfach auf eine transgenerationale Weitergabe rückschließen.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, die transgenerationale Weitergabe nicht nur als individuelles, sondern – angesichts der Verbreitung traumatischer Erfahrungen während des zweiten Weltkriegs – auch als gesellschaftliches und politisches Thema zu begreifen.

Noch einmal zwei Szenen aus dem Film „Peppermint Frieden“  
von Marianne S. W. Rosenbaum (1983)



1947

1951





Sudanesische Kinder malen den Krieg in Darfur.

## 3. Teil

Über den therapeutischen Umgang  
mit Kriegstraumata  
aus der Sicht der Gestalttherapie

## Die klassische Standarddiagnose (ICD-10 F43.1) „Posttraumatische Belastungsstörung“ (PTBS)

Die Diagnose PTBS fand zum ersten Mal 1980 Eingang in die offiziellen Diagnose-Manuale, nachdem in den USA die Zahl der traumatisierten Vietnam-Veteranen rasant zugenommen hatte, und gilt seitdem als das allgemein anerkannte Traumakonzept. Auch wenn die Einführung dieser Diagnose ursprünglich dem Ziel diente, die Betroffenen weniger zu stigmatisieren als bei anderen psychiatrischen Störungen, gibt es aus gestalttherapeutischer Sicht einige wichtige Kritikpunkte an diesem Modell:

- **Störungsmodell:** Damit und mit der damit zusammenhängenden Fixierung auf die Symptombekämpfung wird die defizit-orientierte Betrachtung der Betroffenen festgeschrieben.
- **Individualisierung:** Soziale und politische Probleme werden in ein psychopathologisches Problem verwandelt.
- **Monokausalität:** **post**traumatisch – Damit wird ausgeblendet, dass Trauma immer ein Prozess ist.



Auf diesem Hintergrund wird die Abkürzung PTBS inzwischen auch manchmal in ein „Psychotraumatisches Belastungssyndrom“ umgewandelt.

# Nelly Sachs: Chor der Geretteten

**Wir Geretteten,**

**Aus deren hohlem Gebein der Tod schon seine Flöten  
schnitt,**

**An deren Sehnen der Tod schon seine Bogen strich -**

**Unsere Leiber klagen noch nach**

**Mit ihrer verstümmelten Musik.**

**Wir Geretteten,**

**Immer noch hängen die Schlingen für unsere Hälse  
gedreht**

**Vor uns in der blauen Luft -**

**Immer noch füllen sich die Stundenuhren mit unserem  
tropfenden Blut.**

**Wir Geretteten,**

**Immer noch essen an uns die Würmer der Angst.**

**Unser Gestirn ist vergraben im Staub.**

**Wir Geretteten**

**Bitten euch:**

**Zeigt uns langsam eure Sonne.**

**Führt uns von Stern zu Stern im Schritt.**

**Laßt uns das Leben leise wieder lernen.**

**Es könnte sonst eines Vogels Lied,**

**Das Füllen des Eimers am Brunnen**

**Unseren schlecht versiegelten Schmerz aufbrechen lassen**

**Und uns wegschäumen -**

**Wir bitten euch:**

**Zeigt uns noch nicht einen beißenden Hund -**

**Es könnte sein, es könnte sein**

**Dass wir zu Staub zerfallen -**

**Vor euren Augen zerfallen in Staub.**

**Was hält denn unsere Webe zusammen?**

**Wir odemlos gewordene,**

**Deren Seele zu Ihm floh aus der Mitternacht**

**Lange bevor man unseren Leib rettete**

**In die Arche des Augenblicks.**

**Wir Geretteten,**

**Wir drücken eure Hand,**

**Wir erkennen euer Auge -**

**Aber zusammen hält uns nur noch der Abschied,**

**Der Abschied im Staub**

**Hält uns mit euch zusammen.**

**(gesprochen von Donata Höffer)**



# 3 gestalttherapeutische Thesen für die Arbeit mit Kindern des 2. Weltkriegs

- These 1: Traumatisierung ist als Prozess zu verstehen – ein teilweise mehr als 70 Jahre andauernder Prozess für die Kinder des 2. Weltkriegs und ihren Nachkommen.
- These 2: Auch die Therapiesituation ist Teil dieses traumatischen Prozesses. Dem entsprechend ist die Rolle des Therapeuten nicht die eines externen Behandlers, sondern die eines engagierten Begleiters.
- These 3: Gerade auch bei Menschen mit seelischen Kriegsverletzungen ist Therapie nicht einfach nur als individual-psychologischer Heilungsprozess, sondern immer auch als Teil eines politischen Prozesses zu verstehen.

## Zu These 1:

Traumatisierung ist als Prozess zu verstehen – ein teilweise mehr als 70 Jahre andauernder Prozess für die Kinder des 2. Weltkriegs und ihren Nachkommen.

- Traditionell: Ursache-Wirkung-Zusammenhang: Traumatisierung wird als durch punktuelle Ereignisse ausgelöst begriffen. (PTBS)
- Hans Keilson: „sequentielle Traumatisierung“: Es gibt kein „Nach- dem-Trauma“, sondern nur einen anhaltenden traumatischen Prozess.
- In der „transgenerationale Weitergabe“ wird dieser Traumaprozess in die nachfolgenden Generationen hinein verlängert.

## Zu These 2:

Auch die Therapiesituation ist Teil dieses traumatischen Prozesses. Dem entsprechend kann die Rolle des Therapeuten nicht die eines externen Behandlers sein, sondern die eines engagierten Begleiters.

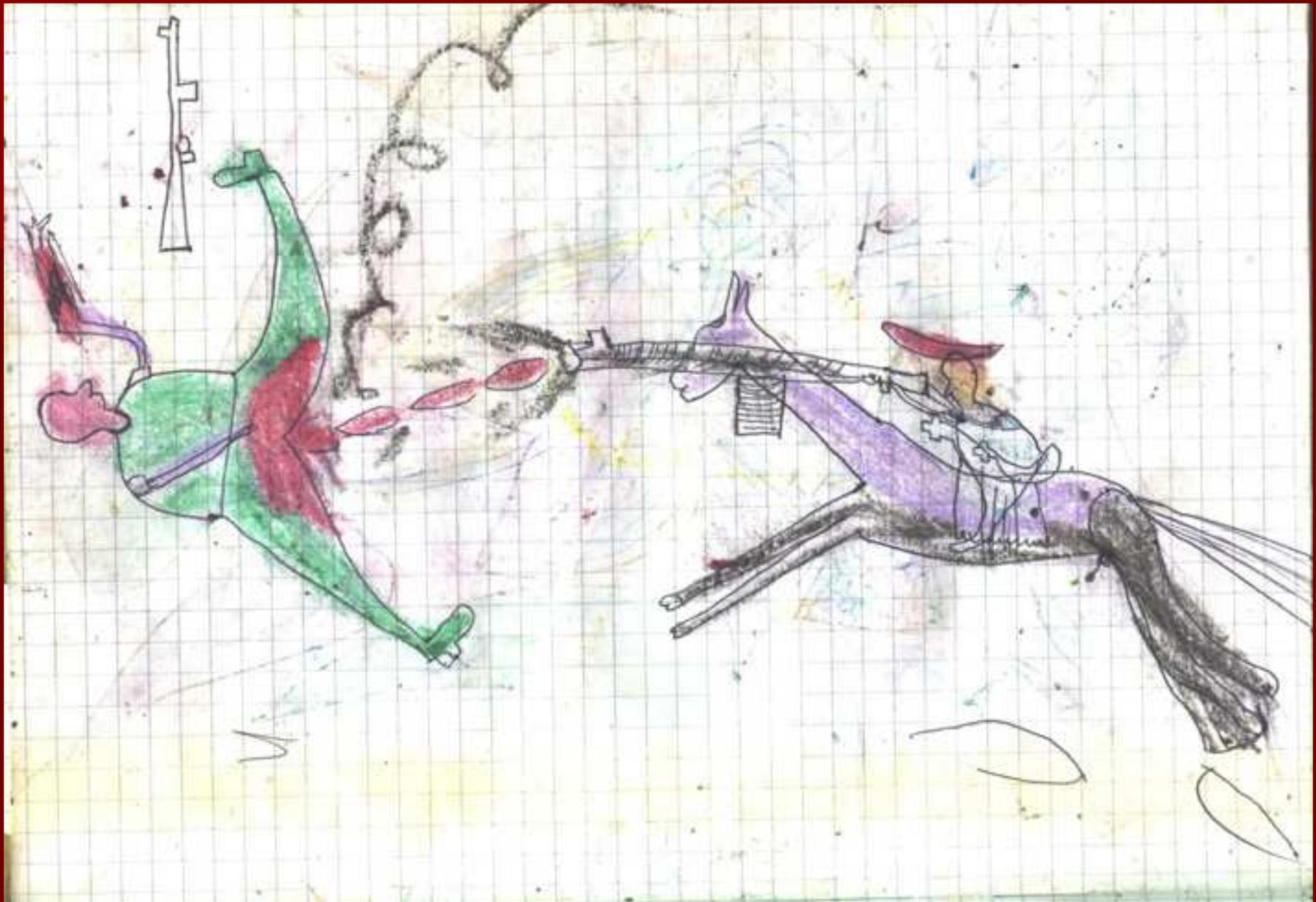
- In einer am Modell der Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) orientierten Traumatherapie ist die Symptombeseitigung und die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit des betroffenen Menschen das Hauptziel. Dementsprechend ist die Rolle des Therapeuten die eines externen Behandlers. – Mit einer solchen Haltung ist allerdings die Gefahr verbunden, dass in der Therapie der traumatisierte Menschen sich auch „behandelt“ fühlt: D.h. es wird etwas mit ihm gemacht, auf das er keinen Einfluss hat und zugleich wird ihm implizit oder explizit die Botschaft „Du bist falsch“ vermittelt. So kann er möglicherweise auch durch die Therapie „retraumatisiert“ werden.
- In der Gestalttherapie sehen wir Therapeuten uns dem gegenüber selbst als Teil des traumatischen Prozesses und gelangen so auch immer wieder an unsere eigenen Grenzen und an die Grenzen des Verstehbaren. 42

- In der Gestalttherapie geht es auch nicht um kathartisches Durcharbeiten des Traumas; denn jede programmatische Konfrontation kann ebenfalls zu einer Retraumatisierung und damit zu einer weiteren Fixierung des traumatischen Prozesses führen.
- Statt dessen: Hilfe zur Selbsthilfe; Respekt, Verständnis und Bereitschaft zur Beziehung; Traumatherapie als Begegnung und Trauerbegleitung – Trauer um das Verlorene, das zum Teil irreparabel zerstörte – ohne den Anspruch auf Integration des Nicht-Integrierbaren
- Metapher der Lebensreise (Hartmut Radebold) – Dabei ist der Therapeut einfühlsamer Reisebegleiter; er kann
  - Schritt für Schritt mitgehen,
  - dabei dem Tempo des Klienten folgen,
  - seine Intuition und Gegenübertragung reflektiert und einfühlsam ins Spiel bringen (vgl. Peter Heins Konzept der „Intuitiven Diagnostik“),
  - das Leiden teilen
  - und ihn wieder zurück bringen in die Landschaft der Gegenwart.

## Zu These 3:

Gerade auch bei Menschen mit seelischen Kriegsverletzungen ist Therapie nicht einfach nur als individualpsychologischer Heilungsprozess, sondern immer auch als Teil eines politischen Prozesses zu verstehen.

- Der Gang durch gegenwärtige und vergangene individuelle Lebenslandschaften ist immer auch ein Weg durch politische Territorien.
- Die traumatherapeutische Arbeit hat also auch eine politische Dimension: „Aus individuellem muss kollektives Leid werden, um eine gesamtgesellschaftliche Gesundung möglich zu machen.“ (David Becker)
- Die schmerzhaft Beschäftigung mit alten Verletzungen ermöglicht nicht nur persönliche Linderung. Sie ist zugleich eindringlichen Friedensappell z. B. an die Kinder und Enkelkinder: „Wenn du den Frieden willst, behalte den Schrecken und das Leid des Krieges bewusst in Erinnerung – als Teil deiner Biografie.“ (Hartmut Radebold)



Sudanesische Kinder malen den Krieg in Darfur.

# Ebenen gestalttherapeutischer Traumatherapie

In der Traumatherapie werden allgemein 3 **Phasen** der therapeutischen Arbeit unterschieden: Stabilisierung – Traumabearbeitung – Integration.

Im gestalttherapeutischen Kontext entsprechen dem die folgenden 3 **Arbeitsebenen**:

- **Stabilisierung:** Vertrauensbasis schaffen / Übungen zur Stressbewältigung, Kontrolle und Selbstbestimmung / Aufklärung über die Normalität der erlebten Symptome
- **Einsicht und Verstehen – Trauerarbeit:** an das Trauma herangehen und sich wieder davon wegbewegen / private und kollektive Trauer / Entprivatisierung
- **Zukunftsentwürfe:** nicht mehr länger vom Trauma beherrscht werden / kognitive Neuorientierung / neuer Selbst- und Weltbezug

Diese Arbeitsebenen sind allerdings nicht als streng chronologisch angeordnete Therapiephasen zu verstehen. Priorität hat auch hier die Prozessorientierung, der dialogische Kontakt und die Rolle des Therapeuten als Begleiter.

# Komponenten des gestalttherapeutischen Trauma-Therapie-Modells I: Gestalttherapeutische Grundannahmen

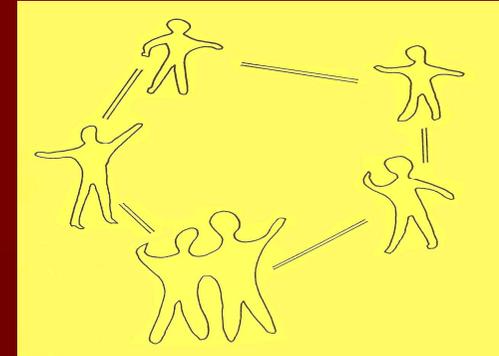
- Partnerschaftlich dialogische Therapeut-Klient-Beziehung: Therapeut ist einfühlsamer Reisebegleiter auf der Lebensreise des Klienten
- Mehr „Pacing“ als „Leading“: Der Therapeut ist mehr Begleiter als Führer – er kann zwar seine Ideen und Erfahrungen ins Spiel bringen, respektiert aber die Selbstbestimmung des Klienten – insbesondere was die Nähe und Distanz zur traumatischen Erfahrung angeht. Nur so ist Erinnern ohne Retraumatisierung möglich. Dies schließt natürlich stützendes und stabilisierendes Verhalten z. B. bei überwältigenden Intrusionen nicht aus.
- Ganzheitlichkeit (gleichwertige Funktionalität von emotionalen und kognitiven Prozessen, von Spontaneität und Kontrolle...)
- organismische Selbstregulierung / Ressourcenorientierung / Stärkung der Selbstheilungskräfte (Resilienz?!)
- Prozessorientierung / Prozessdiagnostik / phänomenologisches Arbeiten von der Gegenwart aus

# Komponenten des gestalttherapeutischen Trauma-Therapie-Modells III:

## Gestalttherapeutische Experimente und Interventionen

- Inszenierungen auf der inneren Bühne
  - Arbeit mit inneren Anteilen – Inneres Team (Friedemann Schulz von Thun) – States of mind (Mardi Horowitz) – Ego-states (John/Helen Watkins) / Perspektivwechsel / Beobachterrolle / Szenisches Darstellen (z. B. den „Inneren Helfer“ aktivieren / das „Innere Kind“ beruhigen...) / Identifikation mit dem Symptom (z. B. mit der Angst in kontrollierten und konstruktiven Dialog kommen) / Reframing (Umdeutung)
  - Personifizierung oder Symbolisierung protektiver Faktoren
  - Rituale (Abschied, Rückgabe, Vergebung...)
- Schulung der Achtsamkeit / kreativer Zugang auch zum sprachlosen Raum
- Strukturierte Übungen, Imaginationen, gelenkte Phantasien (z. B. Innerer sicherer Ort / Traumafilm / Innerer Tresor...)
- Bewusstmachung transgenerationaler Prozesse / historische Rekonstruktion / Genogramm
- heilsame Geschichten erzählen / erfinden
- Verankern neuer heilsamer Erfahrungen (Körperempfindungen, Symbole<sup>48</sup>...)

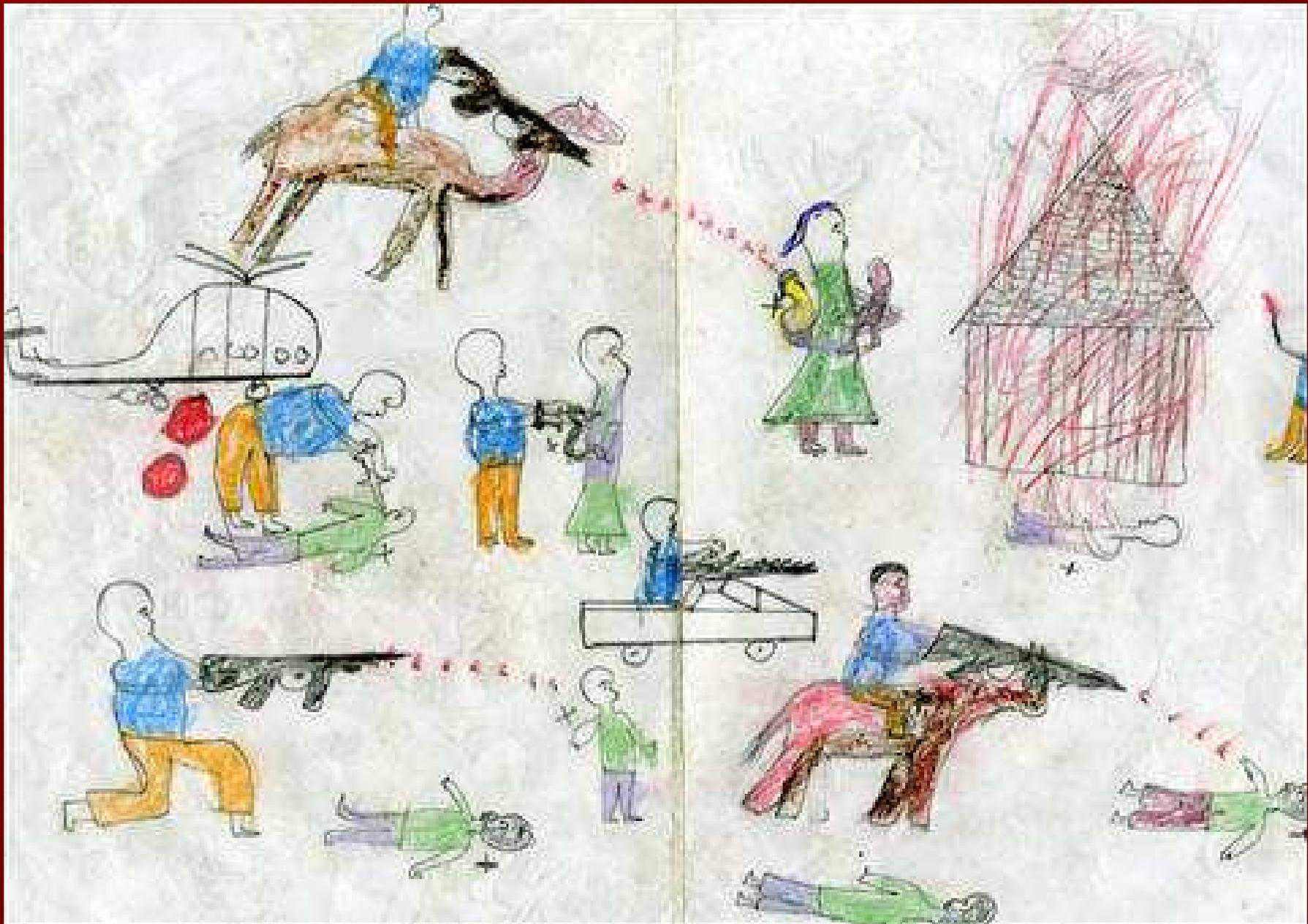
# Möglichkeiten gestalttherapeutischer Gruppenerfahrungen



- Inszenierungen auf der äußeren Bühne: mögliches Experimentieren mit ungelebten eigenen Anteilen, Neuentdeckungen Rollenspiele, Personen- und Objekt-Skulpturen, Familienaufstellungen
- geteilte Erfahrung des Erlebens sowohl von traumatischen Situationen als auch protektiver Faktoren
- Erfahrung von Mitgefühl, Offenheit, respektvoller Resonanz und möglicher Klarheit im Kontakt
- Entwicklung von Zusammenhalt, Geborgenheit und Vertrauen („nachnähren“)
- Insgesamt: neue heilsame Erfahrungen als Quelle von Hoffnung und Mut und neuen Perspektiven

# Modellhaftes Vorgehen bei vermuteter transgenerationaler Weitergabe

- Positive Konnotation: Ich kann mir diese Gefühle heute erlauben, die meine Eltern damals nicht zulassen konnten.
- „Runder Tisch“: „Friedensgespräche“ mit den bisher bekämpften oder ausgegrenzten Anteilen und Gefühlen
- Historische Recherche
- Zurückgeben
- Verzeihen
- den eigenen fürsorglichen Elternteil entwickeln



Sudanesische Kinder malen den Krieg in Darfur

Noch bist du da

Wirf deine Angst  
in die Luft.

Bald  
ist deine Zeit um.

Bald  
wächst der Himmel  
unter dem Gras,  
fallen deine Träume  
ins Nirgends.

Noch  
duftet die Nelke,  
singt die Drossel,  
noch darfst du lieben,

Worte verschenken,  
noch bist du da.

Sei was du bist,  
Gib was du hast.

Rose Ausländer



„Die langen Schatten des Schreckens überwinden“

- gestalttherapeutischer Umgang

mit den Spätfolgen des zweiten Weltkriegs