

INTEGRATIVE THERAPIE

ZEITSCHRIFT FÜR VERGLEICHENDE PSYCHOTHERAPIE UND METHODENINTEGRATION

Für Kinder engagiert - mit Jugendlichen auf dem Weg

Franz Resch: Frühe Kindheit und Persönlichkeitsentwicklung: Naturgesetz oder erlebte Geschichte?

Reinhard Sieder: Kinder nach der Trennung und Scheidung ihrer Eltern

Gerhard König: „Kindheit und Gewalt“ – Ist verwundetes Leben heilbar? Kinderschicksale – Traumasituationen- Therapeutische Heilfaktoren

Janifer Bukokhe, Sophie Witter: Wie Kinder Armut, Beteiligung und lokale Politik wahrnehmen. Ein Beispiel aus Uganda

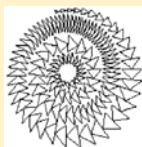
Klaus Hurrelmann: Kindheit, Jugend und Gesellschaft Identität in Zeiten des schnellen sozialen Umbruchs

Hilarion G. Petzold: „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“ Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für die Jugendlichen-psychotherapie

Rolf Merten: Die heilpädagogisch-therapeutische Arbeit in der Inselhaus Kinder- und Jugendhilfe

Caroline Folsch, Yves Weisen: Die sozialpädagogische und therapeutische Arbeit auf dem „Liewenshaaf“

Haci Bayram: Par-Ce-Val - Drogenkonsum im Jugendalter
Buchbesprechung



Gerhard König

„Kindheit und Gewalt“ – Ist verwundetes Leben heilbar?

Kinderschicksale – Traumasituationen - Therapeutische Heilfaktoren im
Therapieschulen-übergreifenden Diskurs

Filmprojekt und Dokumentenanalyse

Redaktionelle Vorbemerkung

Dieser Text handelt von einem ungewöhnlichen Projekt, das aus dem konkreten Engagement für Kinder entstanden ist. Es wurde als Graduierungsarbeit für den Abschluss der Ausbildung in Integrativer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie als Arbeit qualitativer Sozialforschung vorgelegt, das kulturtheoretische, traumapsychologische, kindertherapeutische und künstlerische Perspektiven verbindet, aber es ist natürlich weitaus mehr als das: Ein höchst interessantes Dokument verantwortlicher „eingreifender Wissenschaft“ (Bourdieu 1977; Sieper, Petzold 2001c) und „engagierter, melioristischer Praxis“ (Petzold 1978c; 2009f), gewachsen aus Praxiserfahrungen über lange Jahre der praktischen Arbeit von Dr. Gerhard König als Arzt im Einsatz in Krisengebieten und zusammen mit Mag. Carmen Feuchtner et al. in einer internationalen Öffentlichkeitsarbeit, die für brennende Probleme zu sensibilisieren versucht. Eine solche Haltung und Praxis entspricht dem vierten Richtziel der Integrativen Therapieausbildung: „Förderung sozialen Engagements“ (Petzold, Sieper 1972) aus einer altruistischen Grundhaltung, wie sie die Integrative Position zum **Meliorismus** vertritt.

Meliorismus ist eine philosophische und soziologische Sicht (philosophiegeschichtlich in vielfältigen Strömungen entwickelt), die danach strebt, die Weltverhältnisse, die Gesellschaften oder den Menschen zu „verbessern“, indem man sich für die Entfaltung und Nutzung von Potentialen engagiert. Meliorismus setzt dabei voraus, dass im Verlauf historischer Prozesse und kultureller Evolution Gesellschaften verbessert werden können, Fortschritt im Sinne einer kontinuierlichen Entwicklung zum Besseren möglich ist und mit Vernunft, wissenschaftlichen Mitteln, materiellen Investitionen und potentialorientiertem, sozial-humanitärem und ökologischem Engagement vorangetrieben werden kann (Petzold 2009f).

Dabei werden die lange tabuisierten Themen der Gewalt, als aggressiver Haltung und Aktion in ihren konkreten Auswirkungen auf Menschen und insbesondere auf Kinder, in sehr überzeugender Weise ins Bewusstsein gerückt, was jeder Gewaltverherrlichung, wie sie in bestimmten Kreisen oder militarisierten Kulturen gepflegt wird, oder jeder Rede von „positiver Aggression“, wie sie etwa in der Gestalttherapie von Perls vertreten wird, entgegentritt. „*Aggression ist ein manifestes Verhalten, dessen Ziel die körperliche oder bloß symbolische Schädigung oder Verletzung*

einer anderen Person, eines Tiers oder auch einer Sache ist.“ (Brockhaus 2005, CD-ROM) – so auch die Position moderner psychobiologischer Aggressionsforschung und Integrativer Aggressionstheorie (Baron, Richardson 1994; Petzold 2006h). Deshalb muss man Gewalt, Aggression und unterlassener Hilfeleistung durch **praktisch-altruistische Hilfe, Friedensarbeit** und **Kulturarbeit** entgegentreten (*idem* 1986a), und das tun die in diesem Text dokumentierten Projekte und Initiativen. Wenn Psychotherapie sich als „**Kulturarbeit**“ versteht, wie Freud (1933a, StA I, 516) sie bezeichnete, und dabei die Aufhellung von Unbewusstem im Sinne hatte, und wenn sie – über Freud hinausgehend (Leitner, Petzold 2009) – von Integrativen TherapeutInnen mit der „*persönlichen Gewissensarbeit*“ (Petzold 2009f; Mahler 2009) und dem „*Vierten Weg der Heilung und Förderung*“ als konkrete, praktische Arbeit an der persönlichen Kultur des Geistes und des Herzens und an der Kultur unserer Gesellschaft geleistet wird (Petzold 1988d; Brühlmann-Jecklin 19), dann muss sie immer wieder solche Projekte in Angriff nehmen, wie wir sie hier in diesem Beitrag vermittelt bekommen. Die Arbeit dieses Projektes stellt ein „doppeltes Empowerment“ bereit: Einerseits für die Betroffenen, die sich äußern können, die sehen, dass man an ihre Seite tritt, für sie eintritt, dass sie tatsächlich das „Recht auf Rechte“ haben, wie Hannah Arendt das formulierte, andererseits für die Helfer, die sehen, dass man sie nicht alleine lässt, sondern sie unterstützt, ihnen Räume der Solidarität eröffnet, denn auch sie haben in ihrer engagierten und oft schweren Arbeit ein Recht, dass sie gesehen und wertgeschätzt werden. Ein solches „*normativ-ethisches Empowerment*“ – um dieses Konzept von Freihart Regner aufzunehmen und für diesen Kontext zu adaptieren (Regner, Petzold 2006) - ist für alle Seiten nützlich.

„**Normativ-ethisches Empowerment (NEP)** ist die von professionellen Helfern oder von Selbsthelfern im Respekt vor der „Würde und Andersheit der Anderen“ erfolgende Förderung der Bereitschaft und Unterstützung der Fähigkeit zu normativ-ethischen Entscheidungen und Handlungen durch Menschen, die von Problem- und Belastungssituationen betroffen sind: auf einer möglichst umfassend informationsgestützten Basis, ausgerichtet an generalisierbaren, rechtlichen und ethischen Positionen (Grundrechte/Menschenrechte, Völkerrecht, Konventionen zum Schutz unserer Lebenswelt etc.) und im gleichzeitigen Bemühen um die Gewährleistung ihres Sicherheits-, Rechts- und Freiheitsraumes. NEP vermittelt den „Muth, sich seines e i g e n e n Verstandes zu bedienen“ (*I. Kant*), ein Bewusstsein, für das „Recht, Rechte zu haben“ (*H. Arendt*), sensibilisiert für die „Integrität von Menschen, Gruppen, Lebensräumen“ (*H. Petzold*), baut Souveränität, Solidarität, Zivilcourage auf, erschließt Möglichkeiten der Informations- und Ressourcenbeschaffung, so dass die Betroffenen als Einzelne und als Kollektive die Kompetenz und Kraft gewinnen, durch kritische Vernunft, mitmenschliches Engagement und Rekurs auf demokratische Rechtsordnungen begründete *normativ-ethische Entscheidungen* für sich, andere Betroffene, das Gemeinwesen zu fällen, ihre Umsetzung zu *wollen* und für ihre assertive Durchsetzung einzutreten. Dabei ist es

Aufgabe und Verpflichtung der Helfer, an der Seite der Betroffenen zu stehen und sich für sie nach besten Kräften einzusetzen“ (Petzold 2007e).

Der vorliegende Beitrag, das Filmdokument und das Projekt, das ihn zustande kommen ließ, sowie die Projekte, die in dieser Linie weitergeführt wurden und werden¹, sind – das wird deutlich sichtbar – als eine Bekräftigung helfenden Tuns zu sehen, für Betroffene und Helfer gleichermaßen.

Hilarion G. Petzold

Literatur

- Baron, Robert A.; Richardson, Deborah R. (1994, 2nd edition): Human Aggression. New York: Plenum.
- Bourdieu, Pierre (1997): Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft, Konstanz: Konstanz Universitätsverlag.
- Brühlmann-Jecklin, Erica (1996): Der ‚vierte Weg der Heilung‘ am Beispiel der Flüchtlingsarbeit. In: *Integrative Therapie*. Paderborn: Junfermann-Verlag 1/1996.
- Leitner, Anton; Petzold, Hilarion G. (2008): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Krammer Verlag.
- Mahler, Roland (2009): Wissen und Mitwissen. Gewissen und Gewissensbildung im Horizont einer an der Gewissensfunktion orientierten Psychotherapie. Wiesbaden: VS Verlag.
- Petzold, Hilarion G. (Hg.) (1986a): Psychotherapie und Friedensarbeit, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, Hilarion G. (1988d): Die „vier Wege der Heilung und Förderung“ in der „Integrativen Therapie“ und ihre anthropologischen und konzeptuellen Grundlagen - dargestellt an Beispielen aus der „Integrativen Bewegungstherapie“, Teil I, *Integrative Therapie* 4, 325-364; Teil II, IT 1 (1989) 42-96.
- Petzold, Hilarion G. (2006h): Aggressionsnarrative, Ideologie und Friedensarbeit. Integrative Perspektiven. In: Staemmler, Frank-M.; Merten, Rolf (Hg.) (2006): Aggression, Zivilcourage. Köln: Edition Humanistische Psychologie 39-72 und in: DGfK Mitgliederrundbrief 1 (2006) 75-99.
- Petzold, Hilarion G. (2009f): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. Perspektiven der Integrativen Therapie zu „kritischem Bewusstsein“, „komplexer Achtsamkeit“ und „melioristischer Praxis“. Bei [www. FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2009.
- Sieper, Johanna; Petzold, Hilarion G. (2001c): „Eingreifende Wissenschaft“ für „Menschenarbeiter“. *Integrative Therapie* 1, 208-209.

¹ Symposia „Kindheit und Trauma / I - VI“ (2000-2005) und „Kindheit und Gesellschaft / I - III“ (2007-2009). Aktuelles Programm des Symposiums „Kindheit und Gesellschaft III - Freiheit? Gleichwürdigung. Partizipation!“ 22.-24. Oktober 2009, Bregenz (Österreich/Bodenseeregion)– siehe Website. www.weltderkinder.at:

„Kindheit und Gewalt“ – Ist verwundetes Leben heilbar?

Kinderschicksale – Traumasituationen - Therapeutische Heilfaktoren im Therapieschulen-übergreifenden Diskurs

Filmprojekt und Dokumentenanalyse

1. Präambel

Kinder und Jugendliche sind unabdingbar darauf angewiesen, dass Menschen ihrer Umgebung – ihre Familie, die Gesellschaft, in der sie aufwachsen - sie umsorgen, schützen und in ihrem Werden unterstützen. In der Sicherheit ihres Umfeldes entwickeln sie die zentralen Fähigkeiten und Fertigkeiten ihres Lebens. Auf dem Vertrauen ihres Selbst wächst ihre Bindungsfähigkeit, ihre Fähigkeit zu handeln und zu gestalten, ihre Identität, ihre Bereitschaft zu solidarischem und mitmenschlichem Handeln.

Jedoch: Was geschieht, wenn Heranwachsende dieses wohlwollende Umfeld nicht vorfinden, und eine Gesellschaft diesen Schutz nicht gewähren kann? Was geschieht, wenn die vertrauten Personen selbst den Kindern Verwundungen zufügen? Was sind die Konsequenzen, wenn Kinder und Jugendliche statt zärtlicher Fürsorge Gewalt oder kalte Zurückweisung erfahren? Wenn das Vertrauen gebrochen, und die Zukunft der Kinder von Anfang an zunichte gemacht oder massiv gestört wird?

Diese Fragen stellen sich angesichts der Tatsachen, dass im Jahr 1999 weltweit zehn Millionen Kinder als Kriegsfolge schwere psychische Schäden davontragen, und im Jahr 2007 39 Millionen Kinder in kriegs- und krisengeschüttelten Ländern lebten (Schätzungen der UNESCO 1999, UNICEF Schweiz 2007). Weiters leben dzt. weltweit mehr als eine Milliarde Kinder in schwerer Armut (*Unicef* 2005); ein Umstand, der durch das Wissen um Armut als deutlicher Risikofaktor im Entwicklungsleben der Kinder alarmierend ist. Diese Fragen stellen sich aber auch in Bezug auf Gewalt in der Familie, auf Missbrauch und kinderfeindliche Bedingungen in den Ländern der reichen Welt.

Das vorliegende Projekt will dokumentieren, wie sich die Erfahrungen von Zerstörung, Gewalt und Missachtung im Leben eines Kindes oder von jungen Menschen auswirken, und welche Möglichkeiten bestehen, diesen Kindern zu helfen, einen heilsamen Weg für ihr zukünftiges Leben zu finden.

Die vorliegende **Arbeit** (als Teil des Gesamtprojektes) besteht aus zwei Teilen:

- einerseits a) aus dem Film „Kindheit und Gewalt – ist verwundetes Leben heilbar?“ (im Weiteren immer bezeichnet als „Kindheit und Gewalt“)²
- und andererseits b) aus einer Bezugnahme auf die vielfältigen Facetten des Filmes und einer Untersuchung von Teilaspekten der Filmarbeit in Bezug auf in traumatischen Kontexten zur Anwendung kommende Heuristiken des Integrativen Verfahrens.

„Kindheit und Gewalt“ ist eine **Filmdokumentation** mit einer Länge von 121 Minuten und einem technischen und filmkünstlerischen Format, das professionellen Anforderungen und technischen Qualitätsstandards genügt, sodass der Film an cineastischen Spielstätten (Kinos) und im Fernsehen (TV) zur Aufführung kommen kann³. Der Film ist für ein internationales Publikum vorgesehen und in diesem Sinne durchwegs (per Untertitelung) für ein deutsch- und englischsprachiges Publikum geeignet.

Im Film kommen ausschließlich Erwachsene - Psychotherapeuten/innen und Ärzte/innen - zu Wort, die in ihrer Lebens- und Berufspraxis mit traumatisierten Kindern und Erwachsenen arbeiten, mit Kindern, die schwerste Gewalt erleiden mussten, mit Erwachsenen, die diese Gewalterfahrungen in ihrer Kindheit durchlebten. Ihre Ausführungen oszillieren im Feld der Traumaforschung, mit theoretischen Exkursen und Bezugnahmen auf konkrete und abstrahierte Erfahrungsvalenzen. Sie bewegen sich entlang der Erzählungen (ausgeführt von Erwachsenen) zu konkreten Schicksalen von Kindern, die Gewalt erleiden mussten, ohne dass diese Kinder je selbst ins Bild gebracht werden, sprich bildlich gezeigt werden. Einzig bildnerische Produktionen der Kinder stellen neben den in der Sprache gefassten Erzählungen die Verbindung zu den Kindern her.

Lebensbegründendes, Zerstörendes und Zerstörtes geraten in den Blick, Schützendes, Heilsames, Wirkungen im Einzelnen und im System sowie in der Lebensspanne der Kinder. Der Mensch und seine Bedingtheit entstehen im Blick des Kindes und aus der Sicht der Kindheit.

Die Filmdokumentation ist zugleich als ein sozialwissenschaftliches „Interventionsforschungsprojekt“ mit klinischer Relevanz zu sehen, das Daten generiert, dokumentiert und auswertet, im Sinne sozialwissenschaftlicher und klinischer Forschung, wie diese in schwierigen Feldern wegen der komplexen lebensweltlichen Situationen angezeigt ist. Andere und dennoch höchst wichtige Daten werden

² Der Film kann auf der Website www.weltderkinder.at bestellt werden.

³ Der Film war in einer Vorstufe der Endfassung im Status eines Keynote Referates zum Internationalen Kongress 2006 „Trauma - Stigma and Distinction. Social Ambivalences in the Face of Extreme Suffering“ eingeladen und wertschätzend diskutiert worden; 14.-17.9.2006 – St.Moritz / Veranstalter: Hamburger Institut für Sozialforschung – Trauma Research Network

erschlossen, andere Daten als wie in „kontrollierten“ Studien⁴ generiert werden. Es wurde in einer Kombination von ExpertInneninterviews und einem „erzähltheoretischen“⁵ Ansatz gearbeitet, da solche qualitativen Zugangsweisen die Schicksale der Menschen in besonderer Weise zugänglich machen und zugleich eine Intervention in „mobilisierender Absicht“ sind, um auf Notlagen aufmerksam zu machen. Auch Bourdieu (1997) hatte in „Das Elend der Welt“ einen *narrativen* Ansatz der Dokumentation und Forschung verwendet.

Die Expertinnen erzählten von ihrer Arbeit und den „erlebten Schicksalen“ und dabei wird deutlich, dass die berichteten Belastungen über das individuelle Schicksal hinaus eine kollektive Dimension haben, was die Traumabewertung, das Unrechtsbewusstsein, die präfrontale Einschätzung (*appraisal*) von Gewalt und die limbische Wertung (*valuation*) in der Betroffenheit durch Gewalt anbelangt. Dass also durchaus „kollektive mentale Repräsentationen“⁶, d.h. kognitive und emotionale Wertungen, im übergreifenden Bewusstsein von Menschen (bzw. von spezifischen Menschengruppen) in den verschiedenen Kulturen vorhanden sind, dass aber bei diesen Gruppen, die über ein „kritisches Bewusstsein“ für solche Zusammenhänge verfügen, die Verpflichtung liegt, dieses Bewusstsein im gesellschaftlichen Raum zu verbreitern.

In dem Filmdokument sind *Psychotherapeuten/innen und Ärztelinnen* zu Wort gekommen, nämlich: *Dan Bar On* (Beer Sheva, Israel), *Gertrude Bogyi* (Wien), *Hans Keilson* (Amsterdam/Bussum), *Sheila Melzak* (London), *Werner Leixnering* (Linz), *Yassaman Montazami* (Paris), *Jochen Walter* (Hamburg). Und es sind – was wesentlich ist – Betroffene, „victims and survivors“, zu Wort gekommen und sichtbar geworden: direkt und über die Erzählungen vermittelt. Ihre Berichte und Narrationen tragen dazu bei, dass das „öffentliche Bewusstsein“ über diese prekären Themen wächst, die „kollektiven mentalen Repräsentationen“ zu diesen Fakten, Fragen und Problemen breiter werden, Wege „kollektiver Gewissensarbeit“ und „helfender Praxis“ beschritten werden, so dass immer mehr Menschen bereit sind, „dazwischen zu gehen“, wo Unrecht geschieht, traumatisierende Gewalt wirksam wird, Menschen- und Kinderrechte verletzt werden: um protektiv zu wirken, Wunden zu heilen, Schäden wieder gutzumachen, „Menschenrechte“ und „Menschenwürde“ zu sichern und wiederherzustellen.

Unsere **Zielgruppe** ist deshalb breit anvisiert worden, nämlich ein interessiertes, internationales Publikum⁷ aus allen gesellschaftlichen Bereichen, aus multi- und

⁴ Steffan, Petzold 2001; Petzold 2006r.

⁵ „Narrative Praxis“ ist als Forschungsansatz, der detailreiche und ökologisch valide Daten generiert und als Therapieansatz, der szenische und atmosphärische Qualitäten evoziert und veränderungswirksam zu nutzen versteht, gerade auch in dieser Verbindung höchst fruchtbar (McLeod 1997; Petzold 2003g).

⁶ Moscovici 2001; Petzold 2008b

⁷ Der Film ist zweisprachig geführt und mit deutschen und englischen Untertiteln versehen.

interdisziplinären Fachbereichen, aus Lebens- und Sozialkontexten, die sich in ihren Kernbereichen (in ihrer eigenen Biographie, in ihrer Elternschaft), in ihrer Arbeit und Berufspraxis (Berufsfelder der psychosozialen und agogischen Wissenschaften/Praktiken – und deren ‚Umgebungsdisziplinen‘⁸), in ihrer Freizeit, in ihrem gesellschaftspolitischen Engagement und im Bereich „Sinn-Wert-Orientierung“ dem Thema zuwenden, bzw. infolge prägnanter Problemaktualisierungen aufgefordert sind, sich dem Thema zuzuwenden.

Unser Zielpublikum sollte vermittels einer gehobenen schulischen Ausbildung (ohne die Erfordernisse eines akademischen Abschlusses) und auf Grund eines expliziten Interesses in der Lage sein, den Ausführungen des Filmes zu folgen und den Gesamtbogen zu erfassen. In diesem Sinne wurden Fachterminologien weitestgehend vermieden und die Struktur des Filmes so angelegt, dass sich ein erkennbarer Eintritt in das Thema, eine einfach nachvollziehbare Durchführung und ein Abschluss mit Rekurs auf zeitliche Perspektiven ergeben⁹.

In allen Schritten der Vorbereitung und Umsetzung des Filmprojektes wurde größtes Augenmerk darauf verwendet, im gesamten Bogen, als auch in der detaillierten Ausführung, dem Wissensstand der zugeordneten Kernwissenschaften (Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie, Soziologie) zu entsprechen und die Essenz, das Wesentliche zu fassen, korrekt und angemessen zu kontextualisieren (räumlich und zeitlich) und in einem künstlerischen Prozess so zusammenzufügen, dass eine cineastische Rezeption möglich wird. Wir hoffen, dass uns dies gelungen ist.

2. Grundlagen

Kurzbiographien und Ausbildungshintergründe der Interviewten

Dan Bar-On, Prof. Dr. († September 2008)

Israel / Beer Sheva, Jerusalem

Professor für Psychologie an der Ben-Gurion-Universität Negev. Spezialisiert in Forschung und Therapie von Holocaust Überlebenden. Von 1993 bis 1995 Lehrstuhl am Institut für Verhaltensforschung der „Ben-Gurion-University of the Negev“ in Beer-Sheva. Von 1996 bis 2008 Inhaber des „David Lopatie Chair for Post-Holocaust Psychological Studies“ und des „Chair of the Center for Dialogue between Populations in Conflict“. Co-Direktor (gemeinsam mit Professor *Sami Adwan*) von PRIME (Peace Research Institute in the Middle East). Gründer der Dialoggruppen „TRT“ (To Reflect and Trust) - Nachfahren von Opfern und Tätern des Holocaust erzählen

⁸ Spezifische Elemente aus Geistes-, Natur-, Rechts-, Wirtschafts-, Kultur- und Politikwissenschaften mit ihren Wissens- und Erfahrungsbeständen

⁹ Kapitel 1. Was braucht ein Kind (für eine gute Entwicklung). Kapitel 2. Was verletzt Kinder. Kapitel 3. Was schützt Kinder. Kapitel 4. Welche Sprache haben/verwenden Kinder. Kapitel 5. Was ist heilsam. und Kapitel 6. Welche Wirkung besteht in der Zeit.

sich ihre Lebensgeschichten. Erweiterungen der TRT Gruppen auf Populationen in aktuellen Konflikt/Postkonfliktzonen (Südafrika, Palästina, Israel und Nordirland). Publikationen/Bücher: „Die Last des Schweigens - Interviews mit Nachfahren von Nazi-Tätern“. „Angst und Hoffnung - Drei Generationen nach dem Holocaust“. „Den Abgrund überbrücken“. „Erzähl dein Leben! Meine Wege zur Dialogarbeit und politischen Verständigung“.

Wissenssozialisation / Psychotherapeutische Schule: Psychologie / Verhaltensforschung; Dialogtechniken / Gesprächstherapie

Gertrude Bogyi, Dr.

Österreich / Wien

Klinische Psychologin und Psychotherapeutin (IP) an der Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters in Wien (AKH). Lehrbeauftragte der Universität Wien. Lehranalytikerin und Präsidentin des Österreichischen Vereins für Individualpsychologie. Geschäftsführerin und psychotherapeutische Leiterin des Ambulatoriums „die Boje“ für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen. Sie arbeitet seit 30 Jahren mit Kindern in akuten Krisensituationen und in der stationären Behandlung. Aufbau der interdisziplinären Bildungsprogramme der IP.

Wissenssozialisation / Psychotherapeutische Schule: Psychologie, Individualpsychologie nach Alfred Adler

Hans Keilson, Prof. Dr. med. Dr.h.c.

Niederlande / Bussum

Psychiater, Psychoanalytiker, Schriftsteller. Studium der Medizin und ärztliche Tätigkeit in Deutschland (bis 1936). Emigration in die Niederlande. Nach der Besetzung der Niederlande durch deutsche Truppen im Jahre 1940 Mitglied des niederländischen Widerstandes. Nach dem Krieg Betreuung jüdischer Kriegswaisen in den Niederlanden. Wegbereitende Grundlagenarbeit zur Gewalt-Traumatisierung von Kindern: „Sequentielle Traumatisierung bei Kindern“ (Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische follow-up Untersuchung über einen Zeitraum von 34 Jahren (1945–1979) zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden, Gießen 2001 (Psychosozial-Verlag).

Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen, die in deutscher, englischer und französischer Sprache erschienen sind. Autor von Romanen und Gedichten. Mitglied und Präsident (1985-1988) des PEN Zentrums „German speaking writers abroad“ (mit Sitz in London). 1996 Gastprofessur in Kassel (*Franz Rosenzweig* Lehrstuhl). 1999 Aufnahme als korrespondierendes Mitglied in die Deutsche Akademie für Sprache und Dichtung. Die Universität Bremen verlieh ihm die Ehrendoktorwürde. Romane (Auszüge): „Das Leben geht weiter“ 1933 bei S. Fischer. Wiederauflage 1984 bei S. Fischer in der Reihe. „Verboten und verbrannt/Exil“ 1992,1996 / „Komödie in Moll“ / 1947, 1988, S. Fischer / „Der Tod des Widersachers“ 1959, niederländische,

englische und amerikanische Ausgaben, wiederaufgelegt bei S. Fischer 1989,1996.
Gedichte: „Sprachwurzellos“ 1986, 1988, 1989 / Essays - Vorträge – Aufsätze:
„Wohin die Sprache nicht reicht“. Gießen 1936-1996.

*Wissenssozialisation, Psychotherapeutische Schule: Medizin, Kinder- und
Jugendpsychiatrie, Psychoanalyse*

Werner Leixnering, Prim. Dr. med.

Österreich / Linz

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie (Kinder- und Jugendneuropsychiatrie),
Psychotherapeut (Individualpsychologie), allgemein beideter und gerichtlich
zertifizierter Sachverständiger. Bis 1990 Oberarzt an der Uni-Klinik für
Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters am AKH Wien. Anschließend
Leitung der Station für Heilpädagogik und Psychosomatik (AKH). Derzeit Leiter der
Abteilung Jugendpsychiatrie an der LNK Wagner-Jauregg Linz. Ärztlicher Leiter des
Therapiezentrums „Bienenhaus“ der SOS-Kinderdörfer, Hinterbrühl. Präsident des
Österreichischen Vereins für Individualpsychologie. Vorstandsmitglied „pro mente
Oberösterreich“. Publikationen aus den Bereichen Sozial- und Präventivpsychiatrie
des Kindes- und Jugendalters.

*Wissenssozialisation, Psychotherapeutische Schule: Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Individualpsychologie nach Alfred Adler*

Sheila Melzak

Great Britain / London

Sheila Melzak (GB) Medical Foundation Caring for Victims of Torture; Leitung
der Child and Adolescent Psychotherapy. Therapeutische Begleitung von
Flüchtlingskindern und –jugendlichen aus Afrika, Asien und Ex-Jugoslawien.

*Wissenssozialisation, Psychotherapeutische Schule: Psychologie, Psychoanalyse; (u.a.
Ausbildung bei Anna Freud)*

Montazami Yassaman

Iran / Frankreich, Paris

Klinische Psychologin und Psychotherapeutin. Ausgebildet an der Universität
Paris. PhD Studentin am „laboratory of the graduate school of psychopathology
and psychoanalysis“. Seit 1999 leitende Mitarbeiterin von AVRE/Paris in der
therapeutischen Begleitung von Flüchtlingskindern aus aller Welt, im Besonderen
von Flüchtlingskindern und Folteropfern aus dem nahen und mittleren Osten.

Wissenssozialisation, Psychotherapeutische Schule: Psychologie, Psychoanalyse

Jochen Walter

Deutschland, Hamburg

Kinderarzt und Kinderpsychiater, u.a. Psychotherapeutische Betreuung von

Flüchtlingskindern an der Flüchtlingsambulanz des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf.

Wissenssozialisation: Kinder- und Jugendpsychiatrie

Interviews

Carmen Feuchtner

Österreich, Bregenz

Social entrepreneur (1994 bis 1999) Aufbau der Vorarlberger Hospizbewegung, von Angeboten für Pflegende Angehörige und zur verbesserten Kooperation intramural-extramural sowie des Spiritual Care Centres Dzogchen Beara/Irland, 1996 – 1999 Zusammenarbeit mit dem Vorarlberger Kinderdorf, 1999 Mitbegründerin von Welt der Kinder und seither dessen Geschäftsführerin.

Wissenssozialisation: Historikerin, Pädagogin (Universität Innsbruck), Medienwissenschaftlerin (Sorbonne Nouvelle Paris)

Gerhard König

Österreich, Bregenz / Wien

Tropenmediziner, Filmautor, Kinder- und Jugendtherapeut / Integrative Therapie, seit 1995 Einsätze in der internationalen Hilfe u.a. in Afrika und Zentralasien: Ruanda, Sudan, Tadjikistan, Albanien, Afghanistan und Sierra Leone mit verschiedenen humanitären Organisationen: MSF (Ärzte ohne Grenzen), ICRC (Internationales Komitee des Roten Kreuzes) ECHO (European Community Humanitarian Office), Caritas Österreich, Gründer und Obmann des Vereins „Welt der Kinder“.

Wissenssozialisation: Kinder- und Jugendpsychotherapie, Allgemein- und Tropenmedizin, Filmautor

Geschichten der Kinder / kurze Fallvignetten zu jedem der beschriebenen Kinder

Nennung folgender Fakten bei jedem Kind:

- ◆ Geschlecht, Herkunft und Alter des Kindes
- ◆ Art der Gewalterfahrung, der Traumatisierung
- ◆ Ort und Zeitpunkt der Gewalterfahrung
- ◆ Kurz-, Mittel-, Langfristige Folgen / Fokus der Therapeutischen Intervention
- ◆ Erzählt von – Jeweilige(r) Sprecher / Sprecherin
- ◆ Textausschnitt aus dem Film (= Fußnote) / Weiterführende Information (Seitenzahl Filmtext Gesamt)

in Kapitel 3 - wenn Gewalt einbricht

1) Jüdischer Junge aus Polen / wird im Alter von *6 Jahren* u.a. von Soldaten (mit Waffen) bedroht / Polen, während der deutschen Besetzung im 2. Weltkrieg / Der Junge überlebt den 2. Weltkrieg, weitere Details nicht bekannt – erzählt von *Hans Keilson*:

„Steht *ein jüdisches Kind* mit erhobenen Händen und um das Kind herum deutsche Soldaten mit einem Gewehr. Kennen Sie das Bild? Ein furchtbares Bild. Das ist bei einer Besetzung eines Ghettos in Polen, und ein kleiner Junge steht vor den erwachsenen Soldaten, vollgefressen, Soldaten, die waren gut ernährt, mit aufgepflanzten Seitengewehren und bedrohen das Kind, herum stehen erwachsene Juden. Aber das Bild mit dem Kind, das ist eigentlich das Wesentliche der Bedrohung. Ich glaub, ich hab es selbst noch oben das Bild, in meinem Archiv. Man sagt, dass das Kind selbst überlebt hat, wie, weiß ich nicht, aber das Bild, wie es da steht, vielleicht *fünf, sechs Jahre alt*, das gibt deutlich wieder, was es bedeutet für ein Kind, bedroht zu werden.“ (Weiterführendes Seite 8 Filmtext Gesamt)

2) Kurdischer Junge / wird im Alter von *2 Jahren Zeuge* der Vergewaltigung seiner Mutter / in Kurdistan - Staatliche Zugehörigkeit nicht aufgeschlüsselt, Zeitpunkt nicht genannt / Erinnert sich Jahre später der Vergewaltigung in Form von Zeichnungen, die das Trauma/Ereignis zeigen – erzählt von *Sheila Melzak*:

„... sah ich einen kleinen *kurdischen Jungen*, der als *Zweijähriger* miterlebt hat, dass seine Mutter vergewaltigt worden war. Bevor er sprechen konnte, bevor er sich sprechend ausdrücken konnte, eine sehr rudimentäre Sprache hatte. Aber er war anwesend, als seine Mutter vergewaltigt wurde. Und alle dachten, er hätte nichts gesehen, weil er nicht darüber sprechen konnte ...“ (Weiterführendes Seite 10 Filmtext Gesamt)

3) Afrikanischer Junge (Herkunft nicht näher bezeichnet) / wird im Alter von *vier Jahren Zeuge* der Vergewaltigung seiner Mutter / Ort und Zeitpunkt des Ereignisses nicht genannt / vergewaltigt selbst mit 16 Jahren (in London) ein Mädchen; danach Eintritt in die therapeutische Behandlung – erzählt von *Sheila Melzak*:

„Gleichmaßen kann ich Ihnen von einem Kind erzählen, das, als es im selben Alter war, möglicherweise etwas älter, an *die vier Jahre alt*, in einem anderen Land ebenfalls miterlebte, dass seine Mutter vergewaltigt wurde. Und als dieser Junge *sechzehn* Jahre alt war, vergewaltigte er ein Mädchen. Und er hatte überhaupt keine Erinnerung an die Vergewaltigung seiner Mutter, eine Erinnerung, die erst hochkam, als sie ihm davon erzählte.“ (Weiterführendes Seite 10 Filmtext Gesamt)

4) Österreichischer Junge / wird im Alter von *7 Jahren Zeuge*, wie der Vater die Mutter und die Großmutter ermordet; Vater versucht auch ihn umzubringen / Wien, Ende der Siebzigerjahre / Beschreibung der Therapeutischen Behandlung und des

weiteren Lebensverlaufes bis ins Alter von 24 Jahren – erzählt von *Gertrude Bogyi*: „Ein knapp *siebenjähriger Bub* (aus Österreich) war Zeuge, wie der Vater die Mutter und die Großmutter ermordet hat und zwar mit eine Glasflasche, mit Glassplittern die Kehle durchgeschnitten hat. Der Mann hat offensichtlich an dem kleinen Buben auch einen Mordversuch unternommen im Sinne eines Familienausrottungssyndroms, weil das Kind hatte also Spuren, also Kratzspuren, hat dann offensichtlich eine Tötungshemmung gehabt, hat sich dann, wie wir dann erfahren haben, in das Auto gesetzt und einen Selbstmord verübt, indem er an einen Brückenpfeiler bei der Autobahn gefahren ist“. (Weiterführendes Seite 10 Filmtext Gesamt)

in Kapitel 4 - was schützt ein Kind?

5) Jüdisches Mädchen aus Polen / wird im Alter von *3 Jahren* gemeinsam mit Ihrer Mutter ins Warschauer Ghetto gebracht, Mutter ist Mitglied des polnischen Untergrundes / Polen 1941-42 (-45) / Beschreibung (Ressourcenorientiert) des weiteren Lebensverlaufes bis ins Erwachsenenalter (Studentin), – erzählt von *Dan Bar On*:

„Sie alle gingen ins Ghetto. Langsam wurde jeder evakuiert oder getötet, und sie blieb allein mit ihrer Tochter und einem Bruder von ihr, der außerhalb des Ghettos in der arischen Sektion unter einer geheimen Identität als Arzt lebte. Sie, die Mutter der kleinen Tochter, war im polnischen Untergrund und rettete Kinder, indem sie sie aus dem Ghetto hinausbrachte und zu Gastfamilien außerhalb des Ghettos sandte. Sie wohnte allein mit ihrem *dreijährigen Kind* (im Ghetto) und musste entscheiden, was sie tun sollte und versteckte sie in einem Keller. Und sie lehrte das Kind, wie es allein zurechtkommen könne, während sie andere Kinder aus dem Ghetto brachte. Wir kennen die Mutter nicht, weil sie an Krebs starb, nachdem sie ihre Tochter 1949 nach Israel gebracht hatte. Aber aus den Geschichten der Tochter rekonstruieren wir eine Mutter, die eine unglaubliche Fähigkeit hatte, sich nicht nur um die physischen Bedürfnisse der Tochter zu kümmern, sondern auch um die emotionalen Bedürfnisse“. (Weiterführendes Seite 15 Filmtext Gesamt)

in Kapitel 5 - die Sprachen der Kinder

6) Afrikanischer Junge / Alter des Jungen zum Zeitpunkt des Beginns der Belastungen nicht genannt - Flucht der Familie nach England infolge der Inhaftierung des Vaters (der Vater bleibt zurück) / mit *9 Jahren* Eintritt in die therapeutische Behandlung in London – erzählt von *Sheila Melzak*:

„Es ist ein *neunjähriger Junge*, (aus einem afrikanischen Land) der dieses Bild malte. Und er sagt, das Bild sagt, „lebe wohl“ zu seinem Vater, der im Gefängnis ist, und der Vater sagt zu ihm, ‚du wirst in ein anderes Land gehen, in dem es sicher ist,‘ und der Junge antwortet, ‚mach dir keine Sorgen, Dad, ich werde mich um Mama und die Kleinen kümmern.‘ „ (Weiterführendes Seite 17 Filmtext Gesamt)

7) Afrikanischer Junge / wird im Alter von *4 Jahren* Zeuge der Folterung seines Vaters; Flucht der gesamten Familie nach London / Ort und Zeitpunkt der Gewalterfahrung nicht näher genannt / Therapeutische Prozesse im Alter von *7 Jahren* – erzählt von *Sheila Melzak*:

„Das ist *ein siebenjähriger Junge* (aus einem afrikanischen Land), der sich an Ereignisse erinnert, die er mit vier oder fünf Jahren erlebte, von denen die Eltern überzeugt waren, dass er sich nicht daran erinnern könne, und dann bekam er Probleme in der Schule, und er kam mit seiner Mutter und seinem Vater zu uns, und er sagte, ‚aber ja, ich erinnere mich, das ist es, woran ich mich erinnere.‘ Das ist der gleiche Junge und das ist es, woran er sich erinnert und der Vater konnte nicht darüber sprechen, weil der Vater Angst davor hatte, zusammenzubrechen, überwältigt zu werden. Was war geschehen: Soldaten hatten den Vater in der Gegenwart des Jungen gefoltert, und der Junge sagt: ‚Soldaten schlagen meinen Papa mit einem langen dicken Seil, es ist so schlimm, das alles geschah zu Hause, nicht im Gefängnis, in England sind wir sicher, weil es hier keine Soldaten gibt, das Seil verletzt meinen Papa sehr.‘“ (Weiterführendes Seite 17 Filmtext Gesamt)

8) Österreichischer Junge / wird bis ins Alter von *2 Jahren* über einen längeren Zeitraum von seinem Vater schwer misshandelt / Wien – Neunziger Jahre / Aufnahme in eine Pflegefamilie im Alter von 2 Jahren, Kurzbeschreibung der Therapeutischen Begleitung bis ins Alter von 8 Jahren (= bis in die Gegenwart) – erzählt von *Gertrude Bogyi*:

„...ein sehr kleines Kind, das eben schwerst traumatisiert wurde, ich hab jetzt gerade einen konkreten Buben (aus Österreich) vor Augen, der schwerst misshandelt wurde von seinem Vater, wie man weiß, an den Füsserln z.B. gehalten und mit dem Kopf gegen die Wand und dann irgendwann das Jugendamt gekommen ist, und das Kind abgenommen wurde, und der wurde auch gequält mit heißem Wasser in der Badewanne, also viel zu spät hat man das alles bemerkt. Dieses Kind ist, obwohl er nachher zu sehr, sehr bemühten Pflegeeltern gekommen ist, kurzfristig in eine Institution und dann eben, weil er noch sehr jung war, *zwei Jahre alt*, gleich in eine Pflegefamilie, die enorm bemüht sind, enorm engagiert sind, ist da so ganz massiv für mich so eine selbstzerstörerische Komponente, aber auch eine sehr sadistische Komponente da, also diese den Sadismus erfahren habend, ...“ (Weiterführendes Seite 18 Filmtext Gesamt)

9) Kosovarischer Junge / Flucht aus dem Kosovo im Alter von *13 Jahren*, während (kurz nachdem) die gesamte Familie (Vater, Mutter, Schwester) von serbischen Milizen ermordet worden war; (die Ermordung seiner Familie sieht er nicht mit eigenen Augen) / Kosovo, 1999 / Eintritt in die Therapeutische Behandlung mit 13

Jahren; Beschreibung des Therapeutischen Prozesses (bis in die Gegenwart =14 Jahre; Filmaufnahmen Herbst 2000) – erzählt von *Sheila Melzak*:

„Und die nächsten Bilder sind von einem Jungen, einem Jungen aus Kosovo, *ein vierzehn* Jahre alter Kosovaner, und der Grund, weshalb ich glaube, dass diese Bilder wichtig sind, ist, dass sie einen wirklich weiten Bogen von Gefühlen zeigen. Und die Tatsache, dass derselbe Junge ein glücklicher Fussballspieler sein kann und daneben auch heftige Rachegefühle haben kann, das glaube ich, ist interessant für Sie. ... Und hier schreibt er über seine Erfahrung: ... Die Polizei kam früh am Morgen in das Dorf, und sie begannen, die Häuser zu zerstören, das Dorf zu bombardieren, die Leute sind weggelaufen, es war sehr gefährlich. Als ich mich umdrehte, sah ich die Menschen rennen, aber ich konnte meine Familie nicht sehen. Ich rannte und rannte für acht Stunden, und meine Füße bluteten, und meine Turnschuhe gingen kaputt. Ich setzte mich, um zu rasten, und einige Jungen halfen mir, weil ich weinte, sie waren älter als ich, ich wusste ihre Namen nicht, aber einer nannte sich *Edward Kola*. Sie fanden mich in den Bergen.“ (Weiterführendes Seite 19 Filmtext Gesamt)

10) Jüdischer Junge aus Deutschland / Vertreibung und Deportation nach Bergen-Belsen gemeinsam mit seiner Familie; Zeuge des Todes seiner Mutter (die im Schlaf stirbt) und seines Vaters, seiner Brüder (die totgeknüppelt werden); Alter zum Zeitpunkt der Deportation nicht bekannt – vermutlich *ca. 6-8 Jahre*/ Konzentrationslager Bergen-Belsen, Deutschland, 1943-45 / Eintritt in die Therapeutische Behandlung nach der Befreiung (lebte zu diesem Zeitpunkt in der Familie seines Onkels); Kurzbeschreibung der Essenz der fünf Jahre währenden Therapeutischen Behandlung – erzählt von *Hans Keilson*:

„Das fundamentale Ereignis, in Bergen-Belsen. Er hatte erlebt, dass sein Vater und seine Brüder ermordet wurden, der Vater wurde totgeknüppelt. Wie es mit seinen Brüdern war, weiß ich nicht, er hatte noch drei Brüder. Aber er selbst hatte erlebt, und das war der Kern, eigentlich, seiner Möglichkeiten zu erzählen, was für ihn das Camp bedeutete. Eines (Tags), er lag in einem Laken in Bergen-Belsen auf einer Pritsche neben seiner Mutter. Und eines Morgens wachte er auf und fand seine Mutter tot neben sich. Das konnte er mir erst nach fünf Jahren erzählen...“ (Weiterführendes Seite 20 Filmtext Gesamt)

11) Jüdisches Mädchen aus Ungarn / im Alter von *4 Jahren* Verlust der Eltern (Gründe nicht genannt) und des Bruders (elf Jahre); sie kümmerte sich im Alter von 4 Jahren mehrere Wochen lang allein um Ihren zweijährigen Bruder / Budapest, während der deutschen Besatzung Ungarns im 2. Weltkrieg / Beschreibung der Wirkung dieser ersten „Elternschaft“ für den weiteren Lebensverlauf (Zeitbogen *ca. 40 Jahre*) - erzählt von *Dan Bar On*:

„Zum Beispiel eine meiner Studentinnen an der Ben-Gurion-Universität, die in

dieser Forschungsgruppe ist: Ihre Mutter, als diese ein *vierjähriges Kind* war, in Budapest, musste sich um ihren zweijährigen Bruder kümmern, die Eltern waren nicht da, und ihr anderer Bruder, der elf Jahre alt war, war davongerannt, und sie war allein gelassen mit einem zwei-jährigen Kind. Ein vier-jähriges Kind. Und sie kümmerte sich um das Jüngere. Und wir wissen, dass dadurch die sogenannte zweite Elternschaft beschädigt wurde, weil das war ihre erste Elternschaft. Sie musste als Vierjährige eine Erwachsene sein, wie eine Mutter zu ihrem zweijährigen Sohn. Und sie kümmerte sich um ihn für, ich glaube, ein paar Wochen, bis sie eine Umgebung fand, die ihr weiterhalf. Es ist erstaunlich. Wir wissen nicht, wie sie das geschafft hat, und sie kann es uns auch nicht sagen. Aber was beschädigt wurde, ist die zweite Elternschaft, als sie zur Mutter für ihre eigenen Kinder wurde.“ (Weiterführendes Seite 21 Filmtext Gesamt)

12) Afrikanisches Mädchen (Herkunft nicht näher bezeichnet) / wird im Alter von *4 Jahren* von Soldaten gefoltert (mit einem heißen Bügeleisen) / Ort und Zeitpunkt nicht näher bezeichnet / Beschreibung eines Therapeutischen Ausschnittes (zu Einflüssen von entwicklungsbedingten Faktoren auf die Bewertung des Erlebten) – erzählt von *Sheila Melzak*:

„Das ist dieses *kleine Mädchen, das im Alter von vier Jahren gefoltert worden war*. Sie ist ein sehr kräftiges kleines Mädchen, und als die Soldaten zum Haus kamen, um nach der Mutter zu suchen, sagte sie: ‚Ihr werdet meine Mutter nicht kriegen.‘ Und die Soldaten steckten ein Bügeleisen an und quälten das Mädchen mit dem heißen Bügeleisen. Und sie sagt: ‚Mein geheimes Buch.‘ Dies sind die Gedanken in ihrem Kopf, die sie mitteilen, über die sie aber nicht sprechen möchte, weil sie noch in dem Stadium ihrer Entwicklung ist, in dem sie denkt, dass, wenn sie darüber spricht, es wieder geschieht. Und das ist, was wir zuvor über das magische Denken sagten. Selbst, wenn es nur verbal ausgedrückt wird, könnte dies alle überschwemmenden Gefühle wieder hervorbringen und dich fühlen lässt, als würde es erneut und real geschehen.“ (Weiterführendes Seite 21 Filmtext Gesamt)

in Kapitel 6 - was ist heilsam?

13) Österreichisches Mädchen / im *Vorschulalter* (Alter nicht näher bezeichnet) Verlust der Mutter (stirbt durch einen Brand); wird von ihrer Tante aufgenommen / Österreich, Zeitpunkt nicht näher bezeichnet (vermutlich 90-er Jahre) / Beschreibung eines therapeutischen Ausschnittes (zur Sehnsucht und Trauer des Mädchens) – erzählt von *Gertrude Bogyi*:

„Ein kleines Beispiel: *Kind, wo auch die Mama verunfallt ist, ganz dramatisch verbrannt* ist, kam dann zur Tante, das kleine Mädchen, und es ist am Müsli fast gescheitert, das Müsli in der Früh war nie so, wie es die Mama gemacht hat. Und die Tante ist durch ganz Wien und in jeden Supermarkt und hat alle Müslis, die es

nur gibt, eingekauft um, dass die Kleine sagt, das ist jetzt das Müsli. Bis ich dann gesagt habe, liebe Frau, sie können dieses Müsli nicht finden, sondern für die Kleine ist das Müsli von der Mama eben nicht nachmachbar. Daher müsste man ihr sagen, du, das gibt es nicht, das Müsli, das die Mama so gemacht hat, denn du bist jetzt in Wirklichkeit eigentlich ganz traurig, und jeden Tag in der Früh hast du eigentlich Sehnsucht nach der Mama...“ (Weiterführendes Seite 24 Filmtext Gesamt)

14) Zwei Angolanische Schwestern / werden im Alter von 4, bzw. 7 Jahren Zeugen der Ermordung der Eltern / Angola, Zeitpunkt nicht näher bezeichnet / Eintritt in eine Therapeutische Behandlung im Alter von 8, bzw. 11 Jahren (4 Jahre nach dem traumatischen Ereignis). Beschreibung des Therapeutischen Geschehens (Zeitbogen mehrere Monate) – erzählt von *Sheila Melzak*:

„Die nächsten Bilder stammen von zwei Kindern, *zwei Schwestern, die im Alter von vier und sieben Jahren miterleben mussten, wie ihre Eltern vor ihren Augen umgebracht wurden, in Angola*. Und sie kamen Woche für Woche und zeichneten Bilder, die sich sehr ähnlich waren. Aber sie hatten auch Zugang zu sehr positiven Erinnerungen, an ihr Leben in der Familie, an gemeinsame Essen, das hier ist ein sehr positives Bild des Marktes, wo sie essen und Speisen einkaufen, das ist ein Markt in einem afrikanischen Dorf, aus dem sie kamen. Die nächsten Bilder sind die wiederholten Bilder, die die beiden Mädchen zeichneten. ‚Wir vermissen, wir vermissen Mama und Papa,‘ und sie können Soldaten mit Gewehren erkennen, ‚wir vermissen Mama und Papa.‘ Und das ist das ältere Mädchen. Ihre Eltern wurden ermordet, als sie sieben und vier Jahre alt waren, und ich sah sie zum erstenmal, als sie elf und acht Jahre waren. Einige Zeit später, Woche für Woche: ‚Tötet nicht.‘ Bilder von Soldaten, tote Menschen, Blut. Diese Familie, es brauchte 5 Jahre, bis sie Asyl bekamen. Tatsächlich haben sie erst letzte Woche Asyl erhalten. Das sind die beiden Mädchen, wie sie neben ihrem Vater liegen, ihrem toten Vater.“ (Weiterführendes Seite 25 Filmtext Gesamt)

15) Afghanischer Junge / Verlust der Mutter im Alter von 5 Jahren (wurde ermordet; der Junge hat den Mord nicht mit eigenen Augen miterlebt); unmittelbar anschließend Flucht mit dem Vater auf dem Landweg nach Pakistan, danach nach Frankreich / Afghanistan, 1999-2000 / Eintritt in eine therapeutische Behandlung im Alter von 6 Jahren. Beschreibung des therapeutischen Geschehens über mehrere Monate (zur Trauer, zum Abschied von der Mutter) – erzählt von *Yassaman Montazami*:

„... ich erinnere mich an *ein kleines afghanisches Kind*, das mit seinem Vater gekommen ist, nach einer sehr langen Flucht. Seine Mutter war auf der Straße auf sehr brutale Weise ermordet worden, und dann flohen sie sehr schnell. Der Vater hatte das Kind genommen und war nach Pakistan geflohen, und dann in die Türkei, und über die Türkei waren sie nach Frankreich gekommen ...“ (Weiterführendes Seite 25 Filmtext Gesamt)

in Kapitel 7 - Wirkungen in der Zeit

16) Jüdisches Mädchen aus dem Irak / wurde von den Eltern zu Beginn des Aufbruchs in Bagdad nach Israel geschickt; (Alter zum Zeitpunkt der Trennung nicht genannt); Trennung von den Eltern unter unklaren Umständen / Irak, Bagdad, Aufstand und Sturz der Probritischen Monarchie, 1958 / Langfristige Folgewirkungen (Zeitbogen 47 Jahre) der unter unklaren Verhältnissen erfolgten Trennung von den Eltern, der Flucht und des Aufenthaltes in einem fremden Land – erzählt von *Dan Bar On*:

„Ich hatte vor einigen Jahren eine Frau aus Bagdad in Therapie. Sie kam aus einer irakisch jüdischen Familie und war gemeinsam mit einem Onkel als *erstes Kind der Familie nach Israel geschickt worden*, als der Aufbruch im Irak in Bagdad begann. Und sie wuchs mit dem Gefühl auf, dass ihre Eltern sie nicht wollten. Die Eltern kamen dann später mit den anderen Kindern nach, lebten jedoch in einem Übergangsszenario, während sie selbst bereits von einer Familie in einem Kibbuz adoptiert war, sodass sie nicht zur Familie zurückkehrte. Sie wuchs ihr ganzes Leben bis ins Erwachsenenalter mit diesem Gefühl auf, dass ihre Eltern sie nicht wollten und sie weggeschickt hatten.“ (Weiterführendes Seite 27 Filmtext Gesamt)

17) Jüdisches Mädchen aus Frankreich / Scheidung der Eltern kurz vor Kriegsausbruch, Trennung vom Vater (bei dem sie lebt) im Alter von 4 Jahren; wird Zeugin der Verhaftung des Vaters durch die Deutschen (Vater wird im Jahr 1942 im KZ Auschwitz ermordet); Flucht mit Bruder und Mutter, die sich nicht ausreichend um sie kümmern / Frankreich, 1940-45; bis 1978/82 (Israel) / Langfristige Folgewirkungen (Zeitbogen 42 Jahre) von Trennung, Flucht und Deprivation – erzählt von *Dan Bar On*:

„Sie wuchs in einer wohlhabenden jüdischen Familie in Paris auf, ihr Vater war Rechtsanwalt und in Paris einer der Spitzenleute in seinem Fach, ihre Mutter stammte ebenfalls aus gutem Hause, und die Eltern ließen sich scheiden, kurz bevor der Krieg ausbrach. Als der Krieg ausbrach und die Deutschen Paris eroberten, war ihr Vater einer der ersten, die verhaftet wurden, weil die Deutschen bereits seinen Namen kannten und nach ihm suchten. Der Vater verschwand also zu einem sehr frühen Zeitpunkt. Die Tochter war der Liebling ihres Vaters, und sie fand sich jetzt in einer fremdartigen Situation wieder, weil sie mit ihrer Mutter und ihrem Bruder war, und der Bruder auf gewisse Weise der Liebling der Mutter war. Und sie fühlte sich nun beiden gegenüber fremd, weil sie selbst der Liebling ihres Vaters war. Und jetzt, da sie sich verstecken mussten und in den Süden Frankreichs gingen, mehrfach ihren Aufenthaltsort wechselten, da wurde sie als das Kind angesehen, das sie in Schwierigkeiten hineinreiten würde, dem sie auch diesen Namen gaben, weil sie aus ihrer Sicht ununterbrochen Schwierigkeiten verursachte.“ (Weiterführendes Seite 28 Filmtext Gesamt)

3. Filmische Gestaltung

Schritt 1: Für die Auswahl der SprecherInnen (Vorträge) und GesprächspartnerInnen (Interviews) waren folgende Kriterien bedeutsam:

- a) Wissenssozialisation (Medizin und/oder Psychologie)¹⁰ und Zugehörigkeit zu einem spezifischen psychotherapeutischen Verfahren: Zugehörigkeit zu einer der nachfolgend genannten Psychotherapie-Methodischen Orientierungen¹¹: Tiefenpsychologisch-psychodynamisch - Psychoanalytisch / Humanistisch-existential / Systemisch / Verhaltenstherapeutisch-Empirische-Verhaltens-psychologie
- b) Anerkennung in ihrem jeweiligen Berufsfeld (Publikationen; Einladungen zu Kongressen); Anwesenheit im öffentlichen Diskurs
- c) Persönliche Erfahrungsanteile: Lebenslinie und Berufspraxis der SprecherInnen, biographische und berufliche Erfahrungen im Kontext von Kindheit und Gewalt, Kindheit und Trauma; Verbindung von Wissensbeständen und Arbeitserfahrungen mit persönlichen Erfahrungsvalenzen
- d) Repräsentanz unterschiedlicher Traumasituationen aus Gegenwart und Vergangenheit, die im unmittelbaren Erlebensspektrum der SprecherInnen liegen und lagen (Verbindung der historischen Dimension mit der Gegenwartsdimension); Beschreibung von konkreten Kinderschicksalen
- e) Lebensalter der SprecherInnen; Zugehörigkeit zu unterschiedlichen Generationen mit entsprechenden Erfahrungsdichten und Bewertungsformen eigenen Wissens und Erfahrung
- f) Vorhandenes Bewusstsein (und Aktionsfelder, die auf dieses Bewusstsein hinweisen), um die Bedeutung der Teilhabe der Psychosozialen Wissenschaften am Gesellschaftspolitischen öffentlichen Diskurs
- g) Zugehörigkeit und Zugänglichkeit zu unterschiedlichen kulturellen Herkünften
- h) Gendergleichgewicht (letztendliche Repräsentanz im Film: 3 Frauen, 3 Männer)

Schritt 2: Kriterien für die Aufnahme in den Film¹²

Neben der Erfüllung der Kriterien des Schrittes 1 die nachfolgenden Punkte, die zum Großteil filmkünstlerischen Überlegungen erwachsen und auf eine durchgehende „innere“ Kontingenz des Filmes und eine Rhythmisierung (Zeitgestaltung) der präsentierten Inhalte, des Ablaufes abzielen:

¹⁰ Die weiteren Einflüsse aus den Bereichen Kunst, Recht, Religion und Politik, die für die Vorbereitung mit eingeschlossen waren, wurden aus Gründen der erforderlichen Reduktion im gegebenen Format (Film mit einer max. Länge von 150 Minuten) nicht für den Film berücksichtigt, wenngleich sie für die Form des Filmes mitprägend waren.

¹¹ Vom österreichischen Gesetzgeber (Psychotherapiegesetz 1990) und ministerieller Verwaltung angewandte Klassifikation: Es werden 4 Hauptgruppen psychotherapeutischer Methoden anerkannt (Ministerium Gesundheit und Familie, 2007).

¹² Am Ende der Filmaufnahmen hatten wir einen Fundus von 100 Gesprächsstunden (ohne Vorträge), die wir im Schnitt auf die Länge des Filmes in seiner Endversion reduzierten = 2 Stunden (121 Minuten); somit ein Schnittverhältnis von 50:1.

- 1) (Filmkünstlerische) Entscheidung für die Gesprächssituation (versus Vortragssituation)
Die ursprünglich für den Film mitgedachten Vorträge (siehe Liste im Anhang) wurden - nach primären Versuchen der filmischen Integration - nicht in den Film aufgenommen, da die Ansprache an ein Publikum (Vortrag), und die Ansprache an einen einzelnen Gesprächspartner (Interviewsituation) sich als zu unterschiedlich herausstellten, um in der reduzierten Filmästhetischen Form (für die wir uns letztendlich im Schnitt des Filmes entschieden) miteinander kombiniert werden zu können; weiters waren neben dieser Grundsatzentscheidung (für die formgebend Dialogische Situation) auch filmkünstlerische Kriterien (Bildaufbau; Anschlussfähigkeit, Lichtgestalt) und tontechnische Überlegungen mitentscheidend
- 2) Form und Ausprägung der Erzählung von konkreten Kinderschicksalen und Darstellung der strukturierten Wissensformen entlang der Lebenslinien der Kinder (Details zu den Kindern siehe vordem): Kinder unterschiedlichen Alters und Geschlechts, aus vielfältigen Erfahrungshintergründen mit unterschiedlichen Gewalterfahrungen und Traumasituationen (jeweils mit unterschiedlichen Zeitbögen); Zugehörigkeit zu unterschiedlichen Kulturräumen, Gesellschaftspolitischen Umgebungsbedingungen
- 3) Passung/Beziehung/Verhältnis der Sprache der SprecherInnen zueinander (Sprachwahl - Deutsch, Englisch oder Französisch / Gesprächsduktus / Sprechgeschwindigkeit / Abstraktionsgrad in den Ausführungen ...)
- 4) „Filmische Authentizität“ der SprecherInnen
Dieses Kriterium ist als intuitive, dem künstlerischen Prozess erwachsende Bewertung von Wahrnehmungsinhalten zu verstehen – wie „Unmittelbarkeit“, „tiefe Verbundenheit mit der eigenen Aussage“, „Prägnanz der eigenen Erfahrungswerten“, „persönliche Erfahrungen von großer Intensität“ ...¹³
- 5) Innere Abfolge; Kontingenz der unmittelbaren Textabfolgen und Kohärenz der Textteile im Gesamtkontextes des Filmes; Hindurchführen durch die Komplexität des Gesamtthemas in einer in sich zusammenhängenden Linie

Die Anwendung und das Zusammenwirken der Kriterien des Schrittes 1 und 2 (gleichbedeutende Wirkung inhaltlicher und künstlerischer Kriterien) haben in Zusammenschau zur letztendlich vorliegenden Form des Filmes geführt. Und damit auch zur Auswahl der nun vorliegenden Psychotherapeutischen Methoden/Verfahren, (und damit auch zum Wegfall einzelner Methoden der Systemischen

¹³ In den Interviews waren auch persönliche Hintergründe der SprecherInnen, biographische Lebensaspekte zur Sprache gekommen, die letztendlich nicht in den Film eingeflossen sind, die jedoch die Bewertung der „Erfahrungsdichte“ der SprecherInnen erleichterten.

und Humanistisch-existentiellen Verortung) – was keineswegs als abträgliche Bewertung dieser Ansätze zu verstehen wäre, sondern vielmehr als Prozessergebnis eines vielschichtigen Prozesses, der im letzten Schritt filmkünstlerisch geprägt war.

Dies gibt nun (in der hier vorliegenden Arbeit) die Möglichkeit, die 14 Heilfaktoren der „Integrativen Therapie“ in einem schulenübergreifenden Diskursraum zu untersuchen, ohne dass dieses für den Film so grundlegend prägende Verfahren diese Heilfaktoren explizit machen würde. Sprich: Es wird der Frage nachgegangen, inwiefern die Integrative Therapie und die im Film auftretenden psychotherapeutischen Verfahren in Anwendung der Heilfaktoren übereinstimmen. Weiterführendes siehe nachfolgendes Kapitel.

4. Untersuchung / Analyse

◆ Der Begriff „Gewalt“ – im Verhältnis zum Begriff „Trauma“

Ein Exkurs zum Filmtitel / Begriffsfassung (Gewalt / Psychotrauma) und Hintergründe für die vorliegenden Situationsbeschreibungen durch die SprecherInnen des Filmes

Gewalt ist in dieser Arbeit gesetzt als „zielgerichtete, direkte physische und psychische Schädigung einer Person, oder die Androhung dieser Schädigung“¹⁴ und in diesem Sinne eine aggressive Handlung (Aggression kann deshalb nicht positiv konnotiert werden, wie dies auch von der modernen psychologischen Aggressionsforschung vertreten wird). Psychotrauma ist demgegenüber gefasst als „... überwältigendes, den ganzen Menschen und zumeist seinen Kontext existentiell ergreifendes Ereignis, das mit unaussprechlichem Schrecken oder Grauen verbunden ist (bzw. ‚außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung liegt‘)“¹⁵.

¹⁴ Begriffsklärung von „Gewalt“: In der vorliegenden Arbeit ist Gewalt im Sinne einer abträglichen Wirkung (negativ) konnotiert (im Gegensatz zu kontextabhängig positiven Begriffsdefinitionen, wie z.B. „Staatliche Gewalt“ im Sinne eines legitimen Gewaltmonopols) und als „zielgerichtete, direkte physische und psychische Schädigung einer Person, oder die Androhung dieser Schädigung“ bezeichnet. (In diesem – soziologisch initiierten - Sinne ist der Begriff Gewalt in den Titel des Filmes eingeführt und im Film entsprechend gedeutet und kontextualisiert worden). Durchaus auch anwendbar sind u.a. auch folgende Bedeutungen: Nach Benjamin entsteht Gewalt, wenn „eine wirk-same Ursache in Verhältnisse eingreift, die als sittlich verstanden und die durch Begriffe wie Recht und Gerechtigkeit markiert werden“ (aus Zur Kritik der Gewalt und andere Aufsätze. 1965). Nach heutiger, europäischer Rechtssprechung ist Gewalt zu definieren als „körperlich wirkender Zwang durch die Entfaltung von Kraft oder durch sonstige physische Einwirkung, die nach ihrer Intensität dazu geeignet ist, die freie Willensentschließung oder Willensbetätigung eines anderen zu beeinträchtigen.“ (BGH NJW 1995, 2643). Gewaltverhalten ist aggressives Verhalten.

„Aggression ist jegliche Form von Verhalten, die mit dem Ziel verfolgt wird, einem anderen Lebewesen, das motiviert ist, eine derartige Behandlung zu vermeiden, zu schaden oder es zu verletzen“ (Baron, Richardson 1994, 7). In der integrativen, differentiellen Aggressionstheorie, die verschiedene Aggressionsarten differenziert, versteht man ‚unter Aggression ... ein genetisch disponiertes, d.h. in evolutionären Lernprozessen wurzelndes, jedoch durch kollektiv-geschichtliche und individuell-biographische Erfahrungen geformtes und deshalb differentiell motiviertes individuelles und/oder grup-pales Verhaltensdispositiv. Verhaltensdispositive bilden sich als ‚evolutionäre Narrative‘ in der Interaktion von Organismen mit ihren ‚relevanten Umwelten‘ heraus. Solche Dispositive sind bei ihrer Aktualisierung und Performanz/Inszenierung ein in spezifischen physiologischen, emotionalen, volitionalen, kognitiven und aktionalen Mustern und ihren behavioralen Äußerungen - Proaktionen und Reaktionen - erkennbares Geschehen.“ (Petzold 2005c).

¹⁵ Begriffsfassung „PsychoTrauma“ (Definitionen): „Überwältigendes, den ganzen Menschen und zumeist seinen

Gewalt fasst in diesen Begriffsverständnissen das auslösende Ereignis in einem relativ neutralen Verhältnis zum ergriffenen Menschen; Trauma denkt das auslösende Ereignis in tiefer Verschränkung mit dem erfassten Menschen - und seinen Bewältigungsmöglichkeiten.

Die Wahl des Begriffes ‚Gewalt‘ als Teil des Filmtitels (an Stelle des Begriffes ‚Trauma‘, wie wir es für unsere Symposia verwenden) ist vor diesem Hintergrund auf folgende Einschätzungen zurückzuführen:

- a) Das Begriffsverständnis des elaborierten Begriffes „Trauma“ ist in unserer (relativ breit gestreuten) Zielgruppe nicht ausreichend verankert (und wenn doch verankert, vermutlich nicht differenziert genug) und kann/soll daher im Laufe des Filmes aufgeschlüsselt werden.
- b) Die Verwendung des Begriffes „Gewalt“ erlaubt, ausgehend von einem unterstellten, breit gestreuten, sozialen Konsens über die Bedeutung des Begriffes „Gewalt“ (im mikro-, meso- und makroökonomischen Raum) die Entwicklung einer Bewertung von Gewalt hin zu einem Verständnis, das das zerstörende Ereignis in Verbindung mit der Person, dem ergriffenen Menschen versteht und damit die Bedeutung des Psycho-Traumas prozessual aufzuschließen erlaubt (ohne dieses Verständnis von Anbeginn vorauszusetzen).

Die Begriffe ‚Gewalt‘ und ‚Trauma‘ werden in diesem Sinne als ‚erklärte Begriffe‘ in der Filmarbeit nur an ausgewählter Stelle (und selten) eingesetzt, um zu vermeiden, dass die notwendig differenzierte unmittelbare Wahrnehmung, das Erfassen und Verstehen der traumatogenen Situation nicht vermittels der Abstraktion vorzeitig in eine ‚übergeordnete‘ Kategorie entweichen. Vielmehr – und dies ist für die vorliegende Arbeit bedeutsam - werden die beiden Begriffe (Trauma, Gewalt) in *Beschreibungen von Lebenssituationen von Kindern unmittelbar* gefasst, aufgeschlüsselt und geklärt.

So wird der Begriff ‚Gewalt‘ an nur 3 Stellen näher aufgeschlüsselt, bzw. definiert, (obgleich 34 mal inklusive der Abwandlungen verwendet). Gewalt wird an diesen 3 Stellen in der näheren Beschreibung bezeichnet als „Zerbrechen, Zerstörung von Grenzen“, als „Überwältigende Erfahrung, die dich selbst machtlos fühlen lässt“, als „Zerbrechen der vertrauten Gewissheit um die Sicherheit und Dauerhaftigkeit der menschlichen Existenz“¹⁶. In diesen Gewaltdefinitionen findet sich bereits das

Kontext existentiell ergreifendes Ereignis, das „mit unaussprechlichem Schrecken oder Grauen verbunden ist“ (Petzold 2000) / bzw. „außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung liegt“ (DSM III-R)

- a) „... ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Fischer und Riedesser, Lehrbuch der Psychotraumatologie, München, 1998, S.79)
- b) „... a stressful event or situation (of either brief or long duration) of an exceptionally threatening or catastrophic nature, which is likely to cause pervasive distress in almost anyone“ (ICD-10).

¹⁶ „Gewalt bedeutet (ein) ‚Zerbrechen‘. Ist es nicht so? Eine Zerstörung von Grenzen. Aber die Folgen der Gewalt hängen davon ab, woher die Gewalt kommt. Da gibt es Gewalt innerhalb der Familien, und da gibt es Gewalt, die

subjektive Erleben, die Erfahrung der Gewalt, wesentlich mit genannt, womit wir näher an der Begriffsdefinition ‚Trauma‘ sind, als an der Begriffsdefinition ‚Gewalt‘.

Der Begriff ‚Trauma‘/(traumatisiert) wird im Film ebenfalls nur an 2 Stellen etwas näher aufgeschlüsselt, (aber 37 mal verwendet) und wird gefasst als „Beschädigung, als Störung der Beziehung, in denen Schutz und Fürsorge fehlen, bzw. als Ereignis, das zu Verletzung führt“¹⁷. Ansonsten werden – wie für die Grundexposition der Begriffe Gewalt / Trauma erforderlich – (und wie bereits ausgeführt) Situationen beschrieben, die durchaus als gewaltvoll und/oder traumatisierend bezeichnet werden können, ohne dass sie (vorgreifend) als solche bezeichnet werden. Dieses Verstehen (und die nachfolgende Begriffsbildung / die Erklärung) müssen im Prozess der Rezeption vom Zuseher/Zuhörer langsam und differenziert selbst erarbeitet werden.

In Aufschlüsselung dieser Beschreibungen zu den Kindern im Film finden wir folgende gewaltvolle Situationen, die durchwegs Traumasituationen sind (gemäß *Petzold et al.*¹⁸), und zu einem Psychotrauma führen können; und bei den Kindern des Filmes auch zum Gutteil dazu geführt haben (weitere Details zur verwendeten Klassifikation der Traumasituationen im Anhang).

Traumaisituationen in den Schicksalen der Kinder

Hauptkategorien¹⁹

Bei allen Kindern liegen **Man made Disaster** vor (Technical und Natural Disaster kommen nicht vor)

4 Klassen von traumatischen Belastungen

Weitere Details zu den Kindern im vorherigen Kapitel / und im Filmtext Gesamt

von außerhalb der Familie kommt. Und ich glaube, dass diese verschiedenen Gewaltformen sehr unterschiedliche Folgen haben. Gewalt von Fremden, Gewalt von Leuten, die das Kind kennt, und Gewalt innerhalb der Familie.“ (Zitat Sheila Melzak)

„Angesichts jeder Gewalterfahrung, jeder überwältigenden Erfahrung, die dich selbst machtlos fühlen lässt, die dich hilflos fühlen lässt...“ (Zitat Sheila Melzak)

„Und genau dieses Gefühl der Sicherheit und Kontinuität muss im Therapieprozess wiederhergestellt werden, muss bei Kindern, die schwere Gewalterfahrungen erleiden mussten, wieder aufgebaut werden, weil bei diesen Kindern die vertraute Gewissheit um die Sicherheit und Dauerhaftigkeit, der menschlichen Existenz, die von der äußeren Welt abhängig ist, zerbrochen ist.“ (Zitat Yassaman Montazami)

¹⁷ „Zuvorderst: die schweren Traumas geschehen, wenn das Kind in seinen sehr frühen Beziehungen beschädigt, gestört wird, wenn etwas geschieht, das der Mutter oder dem Vater nicht ermöglicht, die notwendigen Bedingungen zur Verfügung zu stellen, den Schutz, die Form von Wärme und Fürsorge, die notwendig und gut genug sind.“ (Zitat Dan Bar On)

„Klar ist, wenn das (Trauma) in die nichtsprachliche Phase fällt, (die Verletzung) für das Kind oft noch viel traumatischer, weil es spürt atmosphärisch, es sieht und kann es aber sprachlich nicht ausdrücken und kann es später in der Therapie sprachlich nicht fassen.“ (Zitat Gertrude Bogyi)

¹⁸ Petzold Hilarion et al. „Integrative Traumatherapie‘ – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit ‚posttraumatischen Belastungsstörungen‘“, in: Kolk Bessel A. van der, McFarlane Alexander C., Weisaeth Lars (2000): *Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze*. Paderborn: Junfermann.

¹⁹ 3 Hauptkategorien: I Man Made Disaster / II Natural Disaster / III Technical Disaster

Viktimale traumatische Belastung²⁰

- 4) *Österreichischer Junge* - im Alter von 7 Jahren Zeuge, wie der Vater die Mutter und die Großmutter ermordet; Vater versucht auch ihn umzubringen
- 8) *Österreichischer Junge* - bis ins Alter von 2 Jahren über einen längeren Zeitraum von seinem Vater schwer misshandelt
- 12) *Afrikanisches Mädchen* - im Alter von 4 Jahren von Soldaten gefoltert

Partizipative traumatische Belastung²¹

- 2) *Kurdischer Junge* - im Alter von 2 Jahren Zeuge der Vergewaltigung seiner Mutter
- 3) *Afrikanischer Junge* - im Alter von 4 Jahren Zeuge der Vergewaltigung seiner Mutter
- 5) *Jüdisches Mädchen aus Polen* - im Alter von 3 Jahren gemeinsam mit ihrer Mutter ins Warschauer Ghetto gebracht, Mutter ist Mitglied des polnischen Untergrundes
- 7) *Afrikanischer Junge* - im Alter von 4 Jahren Zeuge der Folterung seines Vaters; Flucht der gesamten Familie nach London

Tertiäre Traumainformation²²

- 6) *Afrikanischer Junge* - Flucht der Familie nach England infolge der Inhaftierung des Vaters (der Vater bleibt zurück)

Kollektive Traumatisierung²³

- 1) *Jüdischer Junge aus Polen 2.WK*, im Alter von 6 Jahren u.a. von Soldaten mit Waffen bedroht
- 9) *Kosovarischer Junge* - Flucht aus dem Kosovo im Alter von 13 Jahren, während (kurz nachdem) die gesamte Familie (Vater, Mutter, Schwester) von serbischen Milizen ermordet worden war. (Die Ermordung seiner Familie sieht er nicht mit eigenen Augen.)
- 10) *Jüdischer Junge aus Deutschland* - Vertreibung und Deportation nach Bergen-Belsen gemeinsam mit seiner Familie; Zeuge des Todes seiner Mutter (die im Schlaf stirbt) und seines Vaters, seiner Brüder (die totgeknüpelt werden).

²⁰ Viktimale traumatische Erfahrungen – primäre Traumatisierung (Direkte Exposition und unmittelbare Bedrohung am eigenen Leibe + katastrophale Ereignisbewertung – kognitiver Appraisal, emotionale Valuation), allgemeine und spezifische Belastungen/Traumaphysiologie)

²¹ Partizipative Traumatische Belastung - sekundäre Traumatisierung (z.B. Zeugenschaft eines traumatischen Ereignisses, unmittelbar nachkommende Helfer/Sanitäter nach erfolgtem Ereignis – Erfahrung am Leibe ohne unmittelbare Bedrohung oder physische Verletzung)

²² Indirekte traumatoforme Belastungen – tertiäre Traumainformation (z.B. Freund oder Therapeut in der Nachbetreuung, keine unmittelbare Erfahrung am Leibe)

²³ Kollektive Traumatisierung (über individuelle Traumatisierung hinausgehende kollektive Traumaerfahrung; Intensivierung des subjektiven Traumaerlebnisses, nachhaltige Veränderung des Lebensgefühls/der Grundstimmung)

- 11) *Jüdisches Mädchen aus Ungarn* – 2.WK, im Alter von 4 Jahren Verlust der Eltern (Gründe nicht näher genannt) und des Bruders (elf Jahre); sie kümmerte sich im Alter von 4 Jahren mehrere Wochen lang allein um Ihren zweijährigen Bruder
- 14) *Zwei Angolanische Schwestern* - im Alter von 4, bzw. 7 Jahren Zeugen der Ermordung der Eltern
- 15) *Afghanischer Junge* - Verlust der Mutter im Alter von 5 Jahren (wurde ermordet; der Junge hat den Mord nicht mit eigenen Augen miterlebt); anschließend Flucht mit dem Vater nach Europa
- 17) *Jüdisches Mädchen aus Frankreich* – 2. WK, Trennung vom Vater (bei dem sie lebt) im Alter von 4 Jahren; Flucht mit Bruder und Mutter, die sich nicht ausreichend um sie kümmern

4 Typen der Exposition

Das traumatische Einzelereignis

- 2) *Kurdischer Junge* - im Alter von 2 Jahren Zeuge der Vergewaltigung seiner Mutter
- 3) *Afrikanischer Junge* - im Alter von 4 Jahren Zeuge der Vergewaltigung seiner Mutter
- 4) *Österreichischer Junge* - im Alter von 7 Jahren Zeuge, wie der Vater die Mutter und die Großmutter ermordet; Vater versucht auch ihn umzubringen
- 7) *Afrikanischer Junge* - im Alter von 4 Jahren Zeuge der Folterung seines Vaters; Flucht der gesamten Familie nach London
- 12) *Afrikanisches Mädchen* - im Alter von 4 Jahren von Soldaten gefoltert

Die serielle Traumaerfahrung

- 8) *Österreichischer Junge* - bis ins Alter von 2 Jahren über einen längeren Zeitraum von seinem Vater schwer misshandelt.

Polytraumatisierung in traumatischen Kontexten

- 1) *Jüdischer Junge aus Polen* 2. WK, im Alter von 6 Jahren u.a. von Soldaten mit Waffen bedroht
- 5) *Jüdisches Mädchen aus Polen* - im Alter von 3 Jahren gemeinsam mit Ihrer Mutter ins Warschauer Ghetto gebracht, Mutter ist Mitglied des polnischen Untergrundes
- 9) *Kosovarischer Junge* - Flucht aus dem Kosovo im Alter von 13 Jahren, während (kurz nachdem) die gesamte Familie (Vater, Mutter, Schwester) von serbischen Milizen ermordet worden war; (die Ermordung seiner Familie sieht er nicht mit eigenen Augen)
- 10) *Jüdischer Junge aus Deutschland* - Vertreibung und Deportation nach Bergen-Belsen gemeinsam mit seiner Familie; Zeuge des Todes seiner Mutter (die im Schlaf stirbt) und seines Vaters, seiner Brüder (die tot geknüppelt werden)
- 11) *Jüdisches Mädchen aus Ungarn* – 2.WK, im Alter von 4 Jahren Verlust der Eltern

(Gründe nicht näher genannt) und des Bruders (elf Jahre); sie kümmerte sich im Alter von 4 Jahren mehrere Wochen lang allein um ihren zweijährigen Bruder

14) *Zwei Angolanische Schwestern* - im Alter von 4, bzw. 7 Jahren Zeugen der Ermordung der Eltern

15) *Afghanischer Junge* - Verlust der Mutter im Alter von 5 Jahren (wurde ermordet; der Junge hat den Mord nicht mit eigenen Augen miterlebt); anschließend Flucht mit dem Vater nach Europa.

17) *Jüdisches Mädchen aus Frankreich* – 2.WK, Trennung vom Vater (bei dem sie lebt) im Alter von 4 Jahren; Flucht mit Bruder und Mutter, die sich nicht ausreichend um sie kümmern.

Traumatoforme Evokation durch traumatic reminders in ungefährlichen Alltagssituationen

6) *Afrikanischer Junge* - Flucht der Familie nach England infolge der Inhaftierung des Vaters (der Vater bleibt zurück)

(16) *Jüdisches Mädchen aus dem Irak* - wurde von den Eltern zu Beginn des Aufruhrs in Bagdad nach Israel geschickt; Trennung von den Eltern unter unklaren Umständen)

4 Kontextuelle und sequentielle Einflussfaktoren

„Die aufgezeigten Traumafaktoren müssen in Ihrer ganzen Vielfalt im Zeitkontinuum / Lebensverlauf als kontextuelle und sequentielle Einflussfaktoren betrachtet werden: a) prätraumatische Faktoren b) peritraumatische Faktoren c) faktuale posttraumatische Faktoren d) prolongierte posttraumatische Einflussfaktoren“²⁴.

Letztgenanntes Postulat ist in der vorliegenden Filmarbeit offensichtlich permanent realisiert, weshalb es nicht Gegenstand der hier vollzogenen Textanalyse ist.

„Therapeutische Wirkfaktoren“ im Therapieschulen-Übergreifenden Diskurs

Untersuchungsbogen: Präsentation/Anwendung von im „Integrativen Verfahren“ zu den 14 Heilfaktoren konstellierte therapeutischen Wirkfaktoren – durch Psychotherapeut/innen, Psychologen, Psychiater deren Ausbildungshintergrund / Wissenssozialisation / Angewandte Heuristiken sich von denen der Integrativen Schule unterschiedlich stark unterscheiden - Schwerpunkte: Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychoanalyse, Individualpsychologie, Gesprächspsychotherapie, Verhaltenspsychologie // Orientierung in der qualitativen Bewertung der Aussagen (und der anschließenden Zählung der durchgeführten Zuordnungen) an den dem integrativen Verfahren zugehörigen Heuristiken.

²⁴ Petzold Hilarion et al. „Integrative Traumatherapie“ – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit ‚posttraumatischen Belastungsstörungen‘, in: Kolk Bessel A. van der, McFarlane Alexander C., Weisaeth Lars (2000): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Paderborn: Junfermann.

Leitende Fragestellung für die vorliegende Untersuchung:

„Inwieweit sind im Film - und den darin enthaltenen Ausführungen zu Gewalt (und deren kurz-, mittel- und langfristigen Wirkungen auf Kinder) und zu Therapeutischen Vorgehensweisen (unterschiedliche zeitliche Therapiebögen) - die spezifischen Elemente und Konstellationen der 14 Therapeutischen Heilfaktoren der Integrativen Therapie enthalten?“

Untersucht wird in einem *Therapie-schulenspezifisch / -schulenübergreifend / -schulenverbindenden* Gesprächs(Film)raum im Rahmen der im Film realisierten Repräsentanz verschiedener Psychotherapeutischer Schulen;

Jeweilig vertreten durch Psychotherapeut/innen (+/- Medizin oder Psychologie), deren Wissenssozialisierungen / Ausbildungshintergründe / Erfahrungswerten / angewandte Heuristiken sich in Theorie und Praxis von denen der Integrativen Schule unterschiedlich stark unterscheiden:

- Medizin, Kinder-Jugendpsychiatrie + Psychoanalyse (Keilson)
- Psychologie + Psychoanalyse (Melzak, Montazami)
- Psychologie + Individualpsychologie (Bogyi)
- Pädiatrie, Kinder-Jugendpsychiatrie + Individualpsychologie (Leixnering)
- Psychologie, Gesprächstherapie und Verhaltensforschung (Bar On)
- Pädiatrie, Kinder-Jugendpsychiatrie (Walter)

Untersucht wird vor dem Hintergrund

- der Modelle der Integrativen Therapie zu „*Schutz-, Risiko- und Resilienzfaktoren*“ und zu „*Salutogenese-Pathogenese*“, die für die Gestaltung und Anordnung/ Abfolgen des Filmes in seinen inhaltlichen Abläufen (gemeinsam mit anderen Einflüssen) grundlegend waren:

Der Film folgt den Fragen (Filmkapitel):

1. *was braucht ein Kind (für eine gute Entwicklung)* - Perspektiven von Salutogenese, Resilienz und Heilfaktoren
2. *was verletzt Kinder* - Risikofaktoren
3. *was schützt Kinder* - Schutzfaktoren, Resilienzfaktoren
4. *welche Sprache haben/verwenden Kinder* - Schutz- und Heilfaktor
5. *was ist heilsam* - Heilfaktoren
6. *welche Wirkung besteht in der Zeit* - Langfristige Entwicklung, life-span-development

Durchwegs, den gesamten Film durchwebend, finden sich infolge dieser Anordnung die wechselseitigen Einflussnahmen und die Prozesse der Gleichgewichtsfindung von

einerseits - Salutogenese, Schutz-, Resilienz- und Heilfaktoren - und andererseits von - Pathogenese, Risikofaktoren und Entwicklungsnoxen (Trauma/Deprivation); auf Letztere läuft der Fokus der Filmarbeit dann letztendlich zu, indem in traumatischen Kontexten spezifisch nach Heilfaktoren abgefragt wird; (im Kapitel 5: was ist heilsam?)

Untersucht wird in Form einer Zählung der (direkt/indirekt) zur Sprache gebrachten Heilfaktoren

Hierbei Orientierung in der qualitativen Bewertung der Aussagen der Sprecher/innen (und der anschließenden Zählung der durchgeführten Zuordnungen) an den dem integrativen Verfahren zugehörigen (und bereits angesprochenen) Heuristiken, womit das Weltbild der Integrativen Therapie in die vorliegende Analyse „Einzug hält“; (und somit - in Abgrenzung - eine schulenspezifische Bewertung vor dem Hintergrund der jeweilig vorliegenden schulenspezifischen Paradigmen nicht stattfindet).

Folgende Kriterien werden berücksichtigt:

1. Es wird zwischen zwei „begrifflichen“ Gegebenheiten/Vorfindlichkeiten differenziert:

- a) Der Heilfaktor wird direkt angesprochen und benannt, (wörtlich im Sinne des Katalogs der 14 Heilfaktoren – dies geschieht im Film sehr selten)
- b) Von den Interviewten/Sprecher/innen wird eine begriffliche Fassung verwendet, die im Bewertungsgefüge der Integrativen Therapie einen jeweiligen Heilfaktor bedeuten *könnte*:

In diesem Falle wird versucht, möglichst nahe an den verwendeten Begrifflichkeiten zu bleiben und Zusätzliches zu fassen, was neben der

direkten, verbalen Fassung im vorfindlichen Begriffsbild mit angesprochen sein könnte, wobei auf den Kontext und die vor- und nachläufigen Textteile Bezug genommen wird. Diese Schnittstelle (Interpretation) ist in der Bewertung der faktischen (beschriebenen) Gegebenheiten und bei erforderlicher Überschreitung des Faktischen eine subjektive Einschätzung (- und könnte von einem anderen Untersucher different geführt sein).

Pro Erzähleinheit (Theoretisches Modul, Zeitliche Einheit im Rahmen einer Fallvignette...) wird ein jeweiliger Heilfaktor nur einmal verwendet; (unabhängig davon, wie oft er im Rahmen der umschlossenen semantischen Sequenz eingesetzt wird). Dies schließt nicht aus, dass z.B. im Rahmen einer größeren erzählten Lebensspanne eines Kindes derselbe Heilfaktor öfters eingesetzt wird; dann nämlich, wenn sich diese Gesamterzählung aus mehreren zeitlichen Einheiten des gesamten Entwicklungsbogens des Kindes zusammensetzt. In diesem Fall werden die Heilfaktoren pro Entwicklungsphase zugeteilt und ausgeschöpft.

Diese Heilfaktoren werden dann im Weiteren in die summarische Zählung aufgenommen, bzw. werden verschiedene Zählungen angeboten; Details siehe nachfolgend²⁵ - Excel Datei.

2. Da Human- (Psycho-)Therapie bei Kindern und Jugendlichen immer im Kontext/Kontinuum „Entwicklung“ geschieht, sind die entwicklungserforderlichen und förderlichen Faktoren (Salutogenese) immer auch als therapeutische Heilfaktoren im Feld wirksam. Da sich in vielen Bereichen Überschneidungen, Überlappungen zwischen salutogenen Faktoren und Heilfaktoren ergeben, werden in der vorliegenden Arbeit die genannten salutogenen Aspekte (die mit der Frage „was braucht ein Kind für eine gute Entwicklung“ primär abgefragt werden) daraufhin untersucht, welche Heilfaktoren in den genannten salutogenen Faktoren – vor dem Hintergrund der Gewalterfahrung - enthalten sein könnten.

Dieser Ansatz erklärt sich aus den Umgebungsbedingungen der Filmaufnahmen und den dabei geführten Gesprächen, die allemal im Kontext „Kindheit und Gewalt“ geschahen, wodurch auch bei den Gewalt-Kontext-freien Fragen sich die SprecherInnen auf den Gesamtrahmen „Kindheit und Gewalt“ bezogen - und diese Bezogenheit auch in unterschiedlichen Ausmaßen explizit machten, z.T. jedoch den Bezug zur Gewalterfahrung nicht herstellten. (Diese Zuordnungen sind im Bereich des Kapitels 1 „was braucht ein Kind für eine gute Entwicklung“ ersichtlich; die Frage könnte daher z.T. auch lauten: „was braucht ein Kind *nach Gewalterfahrungen* für eine gute Entwicklung“). Diese so ‚generierten‘ Heilfaktoren werden im Weiteren in die summarische Zählung mit aufgenommen.

Und bringen in das vorliegende Bild eine gewissen Unschärfe, die umgangen werden kann, indem die Zuordnung der Heilfaktoren des Kapitels 1 aus der Untersuchung herausgenommen wird. Da die daraus erwachsende Verschiebung jedoch nicht zu substantiellen Veränderungen der Gesamtverhältnisse der Heilfaktoren führt, wurden die Heilfaktoren des Kapitels 1 im Untersuchungsbogen belassen.

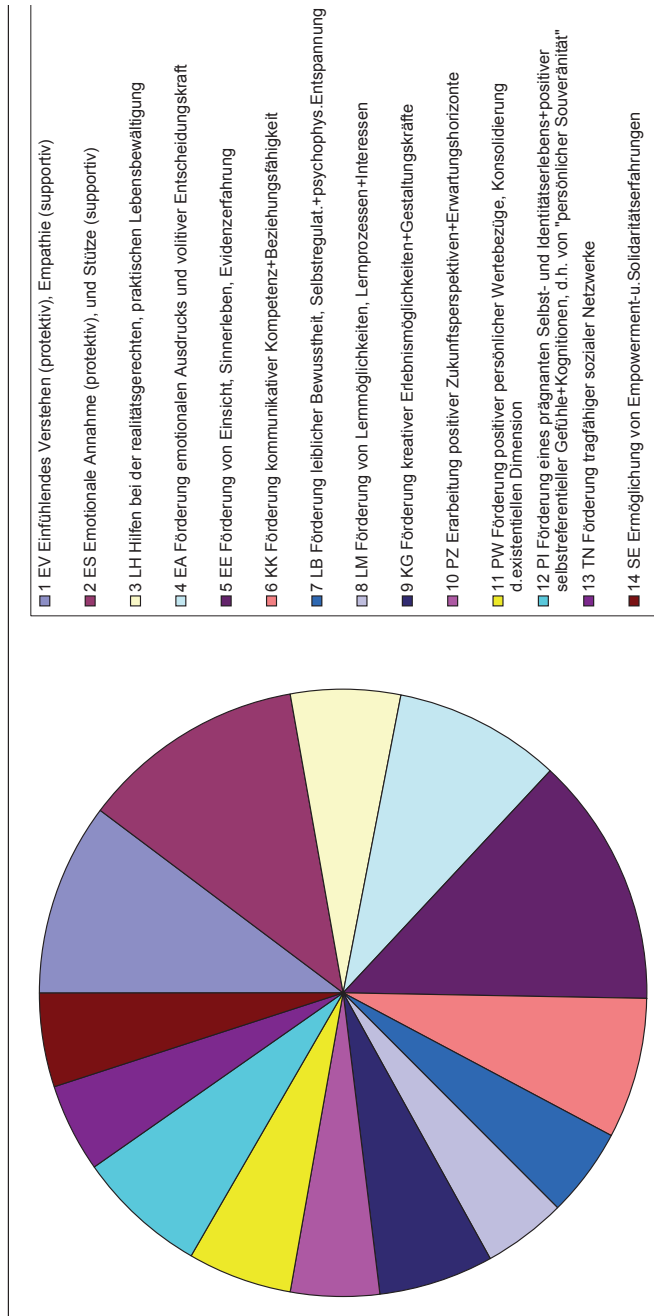
3. Eine vertiefte und in einem analytischen/dekonstruktiven Verfahren erreichte Kontextualisierung und qualitative Gewichtung/Bewertung der Textpassagen vor dem Beurteilungsraster/Hintergrund der im Film auftretenden Schulen-/ Disziplinspezifischen Paradigmas (Psychoanalyse, Individualpsychologie, Gesprächstherapie, Verhaltensforschung/Psychologie, Medizin) wird nicht durchgeführt²⁶.

4. Auf die Anwendung und Ausgestaltung der jeweilig einzelnen Therapeutischen

²⁵ Eine der Differenzierungen geschieht in der Anwendung der Heilfaktoren in der Akutphase einerseits; bzw. im weiteren Behandlungsverlauf andererseits; die Aufmerksamkeit gilt hier der Fragestellung, ob die im Integrativen Katalog genannten Heilfaktoren entsprechend der im Integrativen Verfahren vorgeschlagenen Fokussierung eingesetzt werden; oder davon abweichen: AKUT/Beginn: 1-3, 6, 13, 14 // Weiterer Verlauf: 5, 10, 11, 12.

²⁶ Dies würde den Rahmen der vorliegenden Untersuchung sprengen und bedarf weiterer Zeitressourcen.

Heilfaktoren als „Supportiv“, „Protektiv“, „Konfrontativ“ wird an dieser Stelle nicht eingegangen.



Zusammenschau / Diskussion der Untersuchung

Ein komplexer und vielschichtiger **Prozess der Auswahl der SprecherInnen** und die nachfolgende Integration einer kleineren Anzahl von Sprecher/innen/ Interviewpartner/innen in das filmische Gefüge (Reduktion von 29 Sprecher/innen und Interviewpartnern auf 6 Sprecher/innen) haben unter gleichbedeutender Wirkung inhaltlicher und künstlerischer Kriterien zur Auswahl der vorliegenden psychotherapeutischen Methoden / Verfahren geführt²⁷. Die vielen Schritte des Vergleichens und Zusammenführens von Erkenntnissen und Erzählungen waren im letzten Schritt filmkünstlerisch dominiert und führten zu einer filmischen Form, die für eine Präsentation in cineastischen Kontexten (Kinospielstätten) geeignet ist.

Durch die **6 SprecherInnen des Filmes** ist eine *große Diversität und breite Repräsentanz an Formen der Wissenssozialisation und psychotherapeutischer Methoden gegeben*²⁸: - Medizin, Kinder-Jugendpsychiatrie + Psychoanalyse (*Hans Keilson*) / - Psychologie + Psychoanalyse (*Sheila Melzak, Yassaman Montazami*) / - Psychologie + Individualpsychologie (*Gertrude Bogyi*) / - Pädiatrie, Kinder-Jugendpsychiatrie + Individualpsychologie (*Werner Leixnering*) / - Psychologie, Gesprächstherapie und Verhaltensforschung (*Dan Bar On*) / - Pädiatrie, Kinder-Jugendpsychiatrie (*Walter*)

Mit der **Wahl des Titels „Kindheit und Gewalt“** (an Stelle des Titels ‚Kindheit und Trauma‘) wird auf die Diversität des in den Blick genommenen Zielpublikums Rekurs genommen (Details siehe Kapitel Ausgangslage) und die Möglichkeit um die Entwicklung des Traumabegriffes - aus dem Begriff der „Gewalt“ – fokussiert; mit dem Ziel, dass im Rezipienten - im Prozess der aktiven Rezeption - ein Verstehen (und er-klären) der Komplexität der Gewalterfahrung und des erfassten Individuums (und der jeweiligen Sozialität) langsam und differenziert entsteht; und nicht mit einer begrifflichen Fassung vorweggenommen wird, die unaufgeschlüsselt bleibt.

In der **Struktur / Abfolge des Filmes** werden sukzessive die nachfolgenden Fragestellungen zentral gesetzt, wobei implizit die Schutz-, Risiko- und Resilienzfaktoren, als auch die multifaktorielle Genese von Gesundheit und Krankheit in den Blick genommen werden:

²⁷ Gesamtdauer der Arbeit am Film: 6 Jahre (1999 – 2005) / bei Vorlage von 100 Stunden Filmmaterial Reduktion auf die Filmlänge von 2 Stunden (121 Minuten) - Schnittverhältnis 50:1 – Details Kapitel 3. - Filmische Gestaltung).

²⁸ Wenngleich auf Methoden der humanistischen Orientierung und explizitere systemische Implikationen aus filmkünstlerischen und filmtechnischen Überlegungen schmerzhaft verzichtet werden musste; siehe Kapitel 3 – Filmische Gestaltung

1. was braucht ein Kind (für eine gute Entwicklung) - Perspektiven von Salutogenese, Resilienz und Heilfaktoren / 2. was verletzt Kinder – Risikofaktoren / 3. was schützt Kinder - Schutzfaktoren, Resilienzfaktoren / welche Sprache haben/verwenden Kinder - Schutz- und Heilfaktor / was ist heilsam – Heilfaktoren / welche Wirkung besteht in der Zeit - langfristige Entwicklung, life-span-development

Durchwegs, den gesamten Film durchwebend, finden sich infolge dieser Anordnung die wechselseitigen Einflussnahmen und die Prozesse der Gleichgewichtsfindung von einerseits - Salutogenese, Schutz-, Resilienz- und Heilfaktoren - und andererseits von -Pathogenese, Risikofaktoren und Entwicklungsnoxen (Trauma/Deprivation); auf Letztere läuft der Fokus der Filmarbeit dann letztendlich zu, indem in traumatischen Kontexten spezifisch nach Heilfaktoren abgefragt wird.

Die Traumasituationen der im Film in den Blick genommenen Kinderschicksale wurden nach dem Modell der Integrativen Traumatherapie (Petzold et al. 2000) aufgeschlüsselt. Es zeigt sich, dass für *Man Made Desasters* (Technical und Natural Disaster kommen in dieser Arbeit nicht vor) alle Klassen von traumatischen Belastungen, alle Typen der möglichen Expositionen und alle kontextuellen und sequentiellen Einflussfaktoren angesprochen und in jeweils unterschiedlicher Ausprägung im Laufe des Filmes aufgearbeitet, aufgeschlüsselt werden: *die 4 Klassen*: 1.Viktimale traumatische Belastung. 2.Partizipative traumatische Belastung. 3.Tertiäre Traumainformation. 4.Kollektive Traumatisierung / *die 4 Typen der Exposition*: a) Das traumatische Einzelereignis. b) Die serielle Traumaerfahrung. c) Polytraumatisierung in traumatischen Kontexten. d) Traumatoforme Evokation durch traumatic reminders in ungefährlichen Alltagssituationen / *die 4 kontextuellen und sequentiellen Einflussfaktoren*: I) prätraumatische Faktoren II) peritraumatische Faktoren III) Faktuale posttraumatische Faktoren IV) prolongierte posttraumatische Einflussfaktoren.

Die **erfassten Kinder** (zum Zeitpunkt der Traumatisierung) sind zwischen 1 und 13 Jahren alt; die beschriebenen Zeitbögen im Gefolge der Traumatisierung reichen von einigen Monaten bis zu 47 Jahren. Die Traumatisierungen geschahen zur Zeit des 2. Weltkrieges und durch Geschehnisse der Gegenwart (1980 - 2000). Die beschriebenen Kinder stammen aus Europa, Asien und Afrika: Polen (2), Österreich (3), Deutschland (1), Ungarn (1), Frankreich/Israel(1), Kosovo (1), Kurdistan (1), Afghanistan (1), Irak/Israel (1), Angola (2), Afrika-Länder nicht aufgeschlüsselt (4).

Im Querschnitt des Filmes wird von allen SprecherInnen (mit Zugehörigkeit zu unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren) auf alle **14 Heilfaktoren der Integrativen Therapie** Bezug genommen, wenngleich die im Film von den SprecherInnen angewandten begrifflichen Fassungen sich von den begrifflichen Fassungen der Integrativen Therapie nahezu ausnahmslos unterscheiden.

Durch die Unterschiedlichkeit der angewandten Begrifflichkeit ist in der Untersuchung ein Bewertungsschritt erforderlich, der mit Bezug auf die angewandten Heuristiken der Integrativen Therapie durchgeführt wird und auf diesem Hintergrund zu den in der Tabelle ersichtlichen Ergebnissen führt, die nachfolgend besprochen werden; dies führt im Verfahren infolge des Interpretationsspielraumes zu einer Unschärfe der Ergebnisse, die in der Lektüre der Ergebnisse mitbedacht sein mag.

In allen sechs Kapiteln des Filmes wird auf die 14 Heilfaktoren (in unterschiedlichen Verhältniskonstellationen) Bezug genommen; die unterschiedliche Verteilung ist weniger auf die inhaltliche Angemessenheit im thematischen Feld der jeweiligen Fragestellung zurückzuführen, als vielmehr auf die in der filmischen Gestaltung und mit Blick auf den Gesamtbogen des Filmes realisierte „innere“ Kontingenz und Rhythmisierung (Zeitgestaltung) der präsentierten Inhalte.

Auffallend ist, dass mit relativem Übergewicht über die anderen Heilfaktoren insbesondere die Heilfaktoren 1, 2, 4 und 5 angesprochen werden. (Einführendes Verstehen und Empathie, Emotionale Annahme und Stütze, Förderung emotionalen Ausdrucks und volitiver Entscheidungskraft, Förderung von Einsicht, Sinnerleben, Evidenzerfahrung); der Heilfaktor 3 (Hilfen bei der realitätsgerechten, praktischen Lebensbewältigung) fällt mit 6% relativ ab, wobei hier zu bedenken wäre, dass die per se bestehende therapeutische Situation in den jeweiligen „Traumatischen Kontexten“ eine implizite Anwendung dieses Heilfaktors darstellt; jedoch nicht explizit genannt oder umschrieben wird; und damit auch nicht zur Wertung/Zählung kommt.

Insgesamt gilt, dass die ersten fünf Faktoren (1-5) 50,2% aller zur Anwendung gebrachten Heilfaktoren abdecken; die verbleibenden Heilfaktoren (6-14) bilden mit jeweils zwischen 4,7 und 6,8 (7,7)% repräsentiert in einem gleichmäßigen Sinne die anderen 49,8% aller angewandten Heilfaktoren.

In Bezug auf die Anwendung der Heilfaktoren in der Anfangsphase und im weiteren Verlauf der therapeutischen Behandlung ergibt sich eine prozentuale Verteilung der im Film genannten Heilfaktoren wie folgt: Anwendung der Heilfaktoren 1-3, 6, 13, 14 (Fokussierte Anwendung von Heilfaktoren in der Anfangsphase): 45,4% / Anwendung der Heilfaktoren 5, 10, 11, 12 (Anwendung im weiteren Verlauf): 30,2%. Dieser Prozentsatz entspricht der unterschiedlichen Bezugnahme im Film auf die unterschiedlichen Traumasituationen mit unterschiedlichen Zeitabläufen/ Zeitbögen und unterschiedlichen Einstiegen der therapeutischen Intervention in das akut traumatische, resp. posttraumatische Geschehen; die Plurivalenz der therapeutischen Intervention im Rahmen der jeweilig gegebenen Zeitläufigkeit (des jeweilig geschilderten Kinderschicksals) erklärt auch die 25% an Heilfaktoren (4, 7, 8, 9), die zusätzlich zur Anwendung kommen und im Katalog der Heilfaktoren des Integrativen Verfahrens auch für Traumasituationen vorgesehen sind.

Insgesamt erweist sich aus unserer Sicht daher der Film „Kindheit und Gewalt“

- in Bezug auf die in Erfassung der traumatischen/gewaltvollen Situation zur Anwendung kommenden vielfältigen Formen von Wissenssozialisierungen und Psychotherapeutischen Methoden
- in Bezug auf die vollständige Präsenz und Differenzierung von Traumasituationen, denen Kinder unterliegen
- und in Bezug auf die zur Anwendung gebrachten Heilfaktoren (Wirkfaktoren in psycho-therapeutischen Kontexten)

als breit geführt und repräsentativ für die Vielfalt der vorfindlichen Gegebenheiten und Unterschiede im Kontext des Themas Kindheit und Trauma, Kindheit und Gewalt. Und stellt ab auf die Vielfalt an human-therapeutischen Interventionen, die von Menschen den Erfahrungen von menschlicher Gewalt entgegengestellt werden können, sodass im Angesicht des Unerträglichen das Tragfähige die Überzeugung der Wirkmächtigkeit erhält, die im Kontext der vorliegenden Erfahrungshorizonte allemal von Scheitern bedroht ist.

Durch Opposition gegen das Prinzip der Gewaltanwendung wird der Gewalt entgegentreten. Dieses letztgenannte Momentum war für diese Arbeit, die eine Verbindung von wissenschaftlicher und künstlerischer Methodik darstellt, als grundlegendstes Element stilbildend.

6. Anhänge

- ◆ **Für die Klassifikation von Traumasituationen stehen Kategorien, Klassen, Typen und Faktoren zur Verfügung²⁹**

3 Hauptkategorien von Trauma

I Man Made Disaster / II Natural Disaster / III Technical Disaster

4 große Klassen von traumatischen Belastungen

- A) Viktimale traumatische Erfahrungen** – Primäre Traumatisierung (*Direkte Exposition und unmittelbare Bedrohung am eigenen Leibe* + katastrophale Ereignisbewertung – kognitiver Appraisal, emotionale Valuation), allgemeine und spezifische Belastungen/Trauma-physiologie
- B) Partizipative traumatische Belastung** - Sekundäre Traumatisierung (z.B. Zeugenschaft eines traumatischen Ereignisses, unmittelbar nachkommende

²⁹ Petzold, Hilarion et al. „Integrative Traumatherapie‘ – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit ‚posttraumatischen Belastungsstörungen‘“. In: van der Kolk, Bessel A.; McFarlane, Alexander C.; Weisaeth, Lars: „Traumatic Stress, Grundlagen und Behandlungsansätze“, Junfermann 2000

Helfer/Sanitäter nach erfolgtem Ereignis – *Erfahrung am Leibe ohne unmittelbare Bedrohung oder physische Verletzung*)

- C) Indirekte traumatoforme Belastungen** – Tertiäre Traumainformation (z.B. Freund oder Therapeut in der Nachbetreuung, *keine unmittelbare Erfahrung am Leibe*)
- D) Kollektive Traumatisierung** (über individuelle Traumatisierung hinausgehende kollektive Traumaerfahrung; Intensivierung des subjektiven Traumaerlebnisses, nachhaltige Veränderung des Lebensgefühls/der Grundstimmung)

4 Typen der Exposition

- 1) Das traumatische Einzelereignis
- 2) Die serielle Traumaerfahrung
- 3) Polytraumatisierung in traumatischen Kontexten
- 4) Traumatoforme Evokation durch Expositionstherapie oder traumatic reminders in ungefährlichen Alltagssituationen

4 Kontextuelle und sequentielle Einflussfaktoren

„Die aufgezeigten Traumafaktoren müssen in Ihrer ganzen Vielfalt im Zeitkontinuum / Lebensverlauf als kontextuelle und sequentielle Einflussfaktoren betrachtet werden: a) prätraumatische Faktoren b) peritraumatische Faktoren c) Faktuale posttraumatische Faktoren d) prolongierte posttraumatische Einflussfaktoren“.

◆ Die 14 Heilfaktoren der Integrativen Therapie³⁰

- 1 **EV** Einfühlerndes Verstehen (protektiv), Empathie (supportiv)
- 2 **ES** Emotionale Annahme (protektiv), und Stütze (supportiv)
- 3 **LH** Hilfen bei der realitätsgerechten (supportiv, konfrontativ), praktischen Lebensbewältigung
- 4 **EA** Förderung emotionalen Ausdrucks und volitiver Entscheidungskraft
- 5 **EE** Förderung von Einsicht (supportiv, konfrontativ), Sinnerleben, Evidenzerfahrung
- 6 **KK** Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit
- 7 **LB** Förderung leiblicher Bewusstheit, Selbstregulation und psychophysischer Entspannung
- 8 **LM** Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen
- 9 **KG** Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte

³⁰ Nach Petzold Hilarion G. (2003): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann

- 10 **PZ** Erarbeitung positiver Zukunftsperspektiven und Erwartungshorizonte
- 11 **PW** Förderung positiver persönlicher Wertebezüge, Konsolidierung der existentiellen Dimension
- 12 **PI** Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens und positiver selbstreferentieller Gefühle und Kognitionen, d.h. von „persönlicher Souveränität“
- 13 **TN** Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke
- 14 **SE** Ermöglichung von Empowerment- und Solidaritätserfahrungen (supportiv, konfrontativ, protektiv)

◆ **Gespräche und Vorträge (Titel) im Vorfeld und während der Gestaltung des Filmes**

Univ. Doz. Dr. Hubertus Adam (Hamburg; Univ.Klinik Hamburg Eppendorf): Zuhause und fremd in verschiedenen Kulturen - Transkulturelle Aspekte in der Begleitung gewalttraumatisierter Kinder - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Univ. Prof. Sami Adwan** (Bethlehem, Palästina): Der Dialog mit dem „Anderen“ in uns; Die Sprache der Versöhnung - Frieden für unsere Kinder (gemeinsam mit Prof. Dan Bar On) - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Univ. Prof. Dr. Dan Bar-On** (Beer Sheva, Israel): Die Last des Schweigens - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* Versöhnung im Spiegel historischer Wahrheiten - Israel/Palästina/Deutschland - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Mehdi Benchelah** (Journalist, Paris): Schreiben als Verantwortung - Die Kommunikation des Themas an die Öffentlichkeit - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Univ. Prof. Dr. Wilfried Biebl** (Innsbruck): Das Trauma in der Kindheit – eine Bestandsaufnahme - Die Perspektiven verschiedener therapeutischer Schulen - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Dr. Gertrude Bogyi** (Wien): Gewalt von vertrauter Hand, Gewalt von fremder Hand - Die posttraumatischen Phasen, Sprache(n) und Ressourcen der Kinder - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Dr. Veronica Gradl** (Innsbruck): Sinn, Wert, Orientierung - Dialog zwischen Psychotherapie und christlicher Spiritualität - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Dr. Lene Handberg** (Tarab Institut Kopenhagen): Sinn, Wert, Orientierung - Erfahrungen aus der Arbeit mit Tibetischer Psychotherapie - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Dr. Hans Holderegger** (Zürich): Das Glück des verlorenen Kindes; Primäre Lebensorganisation und Trauma: Theorie und Fallbesprechung - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Marcel Khalife** (Musiker: Oud+Gesang; Libanon/Paris): Symposium Kindheit und Trauma III – 2002 // **Dr. Lars Kuntzag** (Hannover): Traumatisierung im Vorschulalter - Wie viel Familie braucht das Kind? Entwicklungspsychologische Überlegungen für familientherapeutische Interventionen - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Barbara Künschner** (Linz): Die Bedeutung von Entwicklungsbedingungen, Schutz- und Risikofaktoren für die Bewältigung sexueller Ausbeutung - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Keilson** (Bussum, NL): Die Entwicklung des Traumabegriffs - *Eröffnungsvortrag Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Dr. Georg Lennkh** (Leiter der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit, Wien):

Eine (entwicklungs-) politische Stellungnahme - Projekte der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit für gewalt- und kriegstraumatisierte Kinder - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Univ. Prof. Dr. Werner Leixnering** (Wien und Linz): Die Entwicklung des Kindes und die Erfahrung von Leid - Bedürfnisse und Beeinträchtigungen in den verschiedenen Phasen der Kindheit - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **ME Bla Hortense** (Jugendaktivistin - Children's World Parliament / Cote d'Ivoire): Entre Nous Jeunes en Afrique – Afrika: Wir jungen Leute unter uns - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Sheila Melzak** (London): A Holistic Approach To Meeting The Developmental Needs of Traumatized Children - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // Die Antwort der Kinder - Erfahrungen aus der interkulturellen Arbeit mit Kindern aus Afrika, Asien und Ex-Jugoslawien - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Bruno Metzmacher** (Düsseldorf): „Es braucht mehr als ein Wochenende, Arthur, um auf dem Wasser gehen zu können“ - Interaktionsverstehen und Ressourcenaktivierung in der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit komplexen Entwicklungsstörungen - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Anne Michaels** (Autorin, Toronto, Kanada): „Fugitive Pieces - The Story of Jakob Beer“ („Deutscher Titel: „Fluchtstücke“) - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Yassaman Montazami** (Paris / Iran): Jugend im Krieg und die Suche nach Identität - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Albert Nambaje** (Ruanda/Kamerun): Les enfants de la guerre – quel avenir pour l'Afrique? Lebenswelt des Kindes in einer afrikanischen Kultur - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // Westlich-psychologische Konzepte im Wirkfeld einer afrikanischen Kultur - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Dr. Reet Oras** (Stockholm): When the Trauma Fades – Treatment of Traumatized Refugee Children with EMDR in a Psychodynamic Context - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Prof. Dr. Dr. Hilarion Petzold** (Amsterdam, Beversee): Trauma und Entwicklungspsychologie der Lebensspanne; Das Zusammenwirken von Schutz- und Risikofaktoren - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Dr. Barbara Preitler** (Wien): Kindheit in einem anderen Land - Wenn Kinder das Leid der Eltern (mit-)tragen - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Prof. Dr. Franz Resch** (Heidelberg): Der Körper als Instrument zur Bewältigung seelischer Krisen: Selbstverletzung und Selbstfürsorge - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Mag. Helmut Sax** (Boltzmann Institut für Menschenrechte, Wien): Das Kind in der Welt - die Menschenrechte des Kindes und die politische Realität im Jahr 2001 *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* // **Dr. Valerie Sinason** (London): Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins / Trauma, Deprivation, sexueller Missbrauch - *Symposium Kindheit und Trauma III – 2002* // **Prof. Dr. Annette Streeck-Fischer** (Göttingen): Gezeichnet an Körper und Seele - Die Zeit der Latenz und der Adoleszenz – Auswirkungen von Gewalt auf die Lebensspanne - *Symposium Kindheit und Trauma II – 2001* // **Claude An Shin Thomas** (Peacemaker Community, USA): Akzeptieren von tiefem Leid durch meditatives Gewahrsein - *Symposium Kindheit und Trauma I – 2000* //

Zusammenfassung: „Kindheit und Gewalt - ist verwundetes Leben heilbar?“

Der Text dokumentiert ein Film-Projekt aus den Jahren 2000-2006, Dokumentation, Beta-SP, 121 min, 16:9 (deutsch-englische Fassung mit deutschen und englischen Untertiteln); Regie: *Gerhard König*. Interviews: *Gerhard König* und *Carmen Feuchtner*. GesprächspartnerInnen: *Dan Bar On* (Beer Sheva, Israel), *Gertrude Bogyi* (Wien), *Hans Keilson* (Amsterdam/Bussum), *Sheila Melzak* (London), *Werner Leixnering* (Linz), *Yassaman Montazami* (Paris), *Jochen Walter* (Hamburg). Zur Sprache kommen TherapeutInnen und ÄrztInnen, die in ihrer Lebens- und Berufspraxis mit traumatisierten Kindern und Erwachsenen arbeiten, mit Kindern, die schwerste Gewalterfahrungen erleiden mussten, mit Erwachsenen, die diese Gewalterfahrungen in ihrer Kindheit durchleben mussten. Über die Erzählung von konkreten Kinderschicksalen werden Authentisches, Zerstörtes, Schützendes, Heilsames, Wirkungen im Einzelnen und im System, sowie in der Lebensspanne in den Blick genommen. Der Mensch und seine Bedingtheit entstehen im Blick des Kindes und aus der Sicht der Kindheit.

Schlüsselwörter: Kindheit, Gewalt, Traumasituationen, 14 Heilfaktoren der Integrativen Therapie, Multi- und Interdisziplinärer Diskurs

Summary: "Childhood and Violence - Can a Shattered Life Be Healed?"

The text is documenting a film project from the years 2000-2006, film documentary, Beta-SP, 121 min, 16:9, (German-English version with German and English subtitles); Produced and directed by *Gerhard König*; Interviewees: *Dan Bar On* (Beer Sheva, Israel), *Gertrude Bogyi* (Wien), *Hans Keilson* (Amsterdam / Bussum), *Sheila Melzak* (London), *Werner Leixnering* (Linz), *Yassaman Montazami* (Paris), *Jochen Walter* (Hamburg).

The interviewees are therapists and medical doctors who specialise in working with both traumatised children and adults. The specialists' work focuses on helping children who have suffered some of the most extreme forms of violence and adults who suffered similarly during childhood. Concrete cases illustrate what is authentic, what has been destroyed, elements of protection, what can be cured, individual and general effects as well as effects manifested throughout an entire lifetime. The individual and his/her limitations are seen from a child's perspective and in the context of childhood.

Keywords: Childhood, Violence, Trauma Situation, 14 Healing Factors of Integrative Therapy, multi- and interdisciplinary discourse

Literatur

Literarische Vorlagen; Lektüre und Extrakte zur Vorbereitung des Filmes und zur hier vorliegenden schriftlichen Analyse

- Adam, Hubertus* (1995): Terror und Gesundheit (ein medizinischer Ansatz zum Verständnis von Folter, Flucht und Exil), Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Adam, Hubertus; Riedesser, Peter; Riquelme, Horacio; Verderber, Axel; Walter, Joachim* (1995): Children - War and Persecution. Stiftung für Kinder (Ed.), Osnabrück: secolo Verlag.
- Ajdukovic, Marina* (1998): Die Bedeutung der psychischen Gesundheit von professionellen Helferinnen und Helfern“, in: Kindheit und Trauma-Trennung, Mißbrauch, Krieg, Hilweg Werner/Ullmann Elisabeth (Ed.), Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Baron, Robert A.; Richardson, Deborah R.* (1994, 2nd edition): Human Aggression. New York: Plenum.
- Bar-On, Dan; Beer, Sheva* (1995): Children as Unintentional Transmitters of Undiscussable Life Events, in: *Stiftung für Kinder* (Ed.), Children - War and Persecution, Osnabrück: secolo Verlag.
- Bar-On, Dan* (1991): Die Last des Schweigens, Frankfurt/M.: Campus Verlag.
- Becker, David* (1995): Extreme Traumatization: Working with Victims of political Repression, in: *Stiftung für Kinder* (Ed.), Children - War and Persecution, Osnabrück: secolo Verlag.
- Bogyi, Gertrude* (1998): Trauerarbeit bei Trennung und Verlust, ein Fallbeispiel“, in: Kindheit und Trauma-Trennung, Mißbrauch, Krieg, Hilweg Werner/Ullmann Elisabeth (Ed.), Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Bowlby, J.* (1951) Maternal Care and mental Health, Genf: WHO.
- Bourdieu, Pierre* (1997): Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft, Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.
- Bürgin, Dieter* (1995): Psychic Traumatization in Children an Adolescents“, in: *Stiftung für Kinder* (Ed.), Children - War and Persecution, Osnabrück: secolo Verlag.
- Büttner, Christian* (1991): Kinder und Krieg: zum pädagogischen Umgang mit Haß und Feindseligkeit. Mainz: Matthias-Grünwald-Verlag.
- Erikson, Erik H.* (1976): Identität und Lebenszyklus, Frankfurt: Suhrkamp.
- Erikson, Erik H.* (1984): Kindheit und Gesellschaft, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fischer, Gottfried; Riedesser, Peter* (2003): Allgemeine und spezielle Psychotraumatologie, Stuttgart: UTB Ernst Reinhardt.
- Freud, Anna* (1965): Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fronek, Heinz* (2003): Die Situation von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Österreich, Wien: Mandelbaum Verlag.
- Grubbruch Simitis, I.* (1979): Extremtraumatisierung als kumulatives Trauma, Stuttgart: Klett-Cotta, *Psyche* 33.
- Grubbruch Simitis, I* (1984): Vom Konkretismus zur Metaphorik, Stuttgart: Klett-Cotta, *Psyche* 38.
- Herzka, Heinz Stefan; von Schumacher, Annemarie; Tyrangiel, Sylvie* (1989): Die Kinder der Verfolgten, Göttingen: Verlag für Medizinische Psychologie im Verlag Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hilweg, Werner; Ullmann, Elisabeth* (1998): Kindheit und Trauma - Trennung, Mißbrauch, Krieg, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Keilson, Hans* (1979): Sequentielle Traumatisierung bei Kindern, Stuttgart: Enke Verlag.
- Kestenberg, Judith* (1995): The Diversity of Child Survivors of the Holocaust, in: *Stiftung für Kinder* (Ed.), Children - War and Persecution, Osnabrück: secolo Verlag.
- Knobel, R., Mankwald, B., Sombrowski, C., Petzold, Hilarion G.* (1992): Qualitative Forschung als Grundlage therapeutischer Intervention in den Neuen Bundesländern - ein interdisziplinärer Ansatz. *Integrative Therapie* 4, 429-454.

- Kogan, Ilany (1995): Listening to the Sound of Mute Children, in: *Stiftung für Kinder* (Ed.), Children - War and Persecution, Osnabrück, secolo Verlag.
- Kolk, Bessel A. van der; McFarlane, Alexander C.; Weisaeth Lars (2000): Traumatic Stress, Grundlagen und Behandlungsansätze, Paderborn: Junfermann.
- Krappman, Lothar (1993): Soziologische Dimensionen der Identität, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Leitner, E., Petzold, Hilarion G. (2005): Dazwischengehen – eine Interview mit Hilarion Petzold zum Thema „Engagement und Psychotherapie“ und Integrativen Positionen. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 09/2005.
- Mahler, Roland (2009): Wissen und Mitwissen. Gewissen und Wissensbildung im Horizont einer an der Gewissensfunktion orientierten Psychotherapie. Wiesbaden: VS Verlag.
- McLeod, John (1997): Narrative and Psychotherapy, London: Sage Publications.
- Melzak, Sheila (1995): Thinking about the Internal and External Experiences of Refugee Children in Europe, Conflict and Treatment, in: *Stiftung für Kinder* (Ed.), Children - War and Persecution, Osnabrück, secolo Verlag.
- Melzak, Sheila (1992): Secrecy, Privacy, Survival, Repressive Regimes and Growing Up, Yorke, C: Bulletin of Anna Freud.
- Moscovici, Serge (2001): Social Representations. Explorations in Social Psychology, New York: New York University Press.
- Perren-Klingler, Gisela (1998): Ressourcenarbeit - Ein Handbuch für die Betreuung von Flüchtlingen und die Begleitung traumatisierter Menschen in Praxis und Alltag mit Ressourcenarbeit. Bern: Verlag Paul Haupt.
- Petzold Hilarion G. (1993): Integrative Therapie – Band I – III, erste (1993) und 2003 zweite überarbeitete Auflage, Paderborn: Junfermann.
- Petzold Hilarion G. et al. (2000): Integrative Traumatherapie – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit „posttraumatischen Belastungsstörungen“, in Kolk, Bessel A van der; McFarlane, Alexander C.; Weisaeth, Lars: Traumatic Stress, Grundlagen und Behandlungsansätze, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, Hilarion G. (2001m): Trauma und „Überwindung“ – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und „philosophische Therapeutik“. *Integrative Therapie*, 4, 344-412.
- Petzold, Hilarion G. (2003d): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64.
- Petzold, Hilarion G. (2003g): Lebensgeschichten erzählen. Biographiearbeit, narrative Therapie, Identität. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, Hilarion G. (2004l): Integrative Traumatherapie und Trostarbeit, ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer und lebenssinnoorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 03/2004. Gekürzt in: *Rommel, Andreas; Kernberg, Otto F.; Vollmoeller, Wolfgang; Strauß, Bernhard* (2006): Handbuch Körper und Persönlichkeit: Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart/ New York: Schattauer. S. 427-475.
- Petzold, Hilarion G. (2006r): Therapieforschung und die Praxis der Suchtkrankenarbeit. In: *Petzold, Hilarion G.; Schay, Peter; Scheiblich, Wolfgang* (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 357-391.
- Petzold, Hilarion G. (2008b): „Mentalisierung“ an den Schnittflächen von Leiblichkeit, Gehirn, Sozialität: „Biopsychosoziale Kulturprozesse“. Geschichtsbewusste Reflexionsarbeit zu „dunklen Zeiten“ und zu „proaktivem Friedensstreben“ – ein Essay. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – Jg. 2008. Und in: Thema. Pro Senectute Österreich, Wien/Graz, Geschichtsbewusstsein

und Friedensarbeit - eine intergenerationale Aufgabe. Festschrift für Prof. Dr. Erika Horn S. 54 – 200.

Petzold, Hilarion G., Orth, Ilse (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.

Petzold, Hilarion G.; Regner, Freihart (2006): Integrative Traumatherapie – engagierte Praxis für Gerechtigkeit – Menschenrechte. *Psychologische Medizin* 4, 33-55.

Posch, Christian (1998): Ausbildung-Weiterbildung-Praxis-Reflexion, in: Kindheit und Traumata-Trennung, Mißbrauch, Krieg, *Hilweg Werner/Ullmann Elisabeth* (Ed.), Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Sombrowski, Cornelia (1992): Zerbrochene Karrieren.. Referat Frauenbeauftragte. Schriftenreihe der Sächsische Staatskanzlei.

Steffan, Angela; Petzold, Hilarion G. (2001b): Das Verhältnis von Theorie, Forschung und Qualitätsentwicklung in der Integrativen Therapie *Integrative Therapie* 1, 63-104 und in: *Leitner, Anton* (2001): Strukturen der Psychotherapie. Wien: Krammer Verlag. 447-491.

Korrespondenzadresse:

Dr. univ. med. Gerhard König

Anton Schneiderstraße 28

6900 Bregenz

Österreich

E-Mail-Adresse:

gerhard.koenig@vol.at

Web-Adresse:

www.weltderkinder.at