

# Vom beredten Schweigen in der Kinder- und Familientherapie mit Flüchtlingsfamilien

*Joachim Walter, Birgit Möller und Hubertus Adam*

## **Zusammenfassung**

**Der Artikel geht auf die Bedeutung der Sprache in der psychotherapeutischen Arbeit mit Flüchtlingskindern und deren Familien ein. Durch Gewalterfahrungen wird die Fähigkeit zur Symbolisierung und verbalem Ausdruck eingeschränkt oder sogar z.T. zerstört. Dies bedeutet einen Verlust von Kreativität, Phantasie und Spielfähigkeit, der sich entwicklungs hemmend auswirken kann. In der Therapie geht es daher weniger um eine gemeinsame Sprache, als um Symbolisierung, Verstehen von Bedeutung und Wiederherstellung von Kommunikation, um den Kontakt zu den eigenen Gefühlen, Phantasien und Bedürfnissen sowie zur Familie und Gesellschaft wiederherzustellen und Entwicklung zu ermöglichen.**

Bei Veranstaltungen über Therapie mit Flüchtlingen taucht regelmäßig die Frage nach der Möglichkeit zur sprachlichen Kommunikation mit Flüchtlingen auf. Gemeint ist meist die Frage nach der Möglichkeit, mit Hilfe von Übersetzern adäquat therapeutisch arbeiten zu können. Oft wird bezweifelt, dass der indirekte Kontakt durch den Übersetzer oder seine/ihre nicht überprüfbaren Fähigkeiten zu übersetzen, eine therapeutische Beziehung überhaupt erlauben. Meist ist dahinter der Vorwurf zu spüren, kulturell nicht adaptiert genug zu arbeiten und nicht ausreichend verstehen zu können, wenn wir in einer befremdlichen, verfremdeten Szene arbeiten. Von manchen Kritikern wird vertreten, dass nur Therapeuten aus der gleichen Kultur adäquat behandeln können (s. z.B. Tuna 1998, Namyslowski 1998, Heise 1998). Dahinter steht die Illusion, dass eine gemeinsame Sprache zu sprechen, d.h. die Fähigkeit zur sprachlichen Verständigung, auch Verständnis ermöglicht. Hier soll hingegen die These vertreten werden, dass der zentrale Prozess der Versuch ist, intrapsychische und interpersonale Kommunikation wiederherzustellen. Das „Befremdet-Sein“ ist für uns Ausgangspunkt von Therapie im Exil. Psychotherapie ist dort notwendig, wo Menschen Kontakt verlieren, wo sie

nicht mehr verstanden werden, sich nicht mehr verstehen. Es geht nicht um das einzig richtige Verstehen, sondern um das Schaffen neuer Möglichkeiten zu verstehen, sich zu verständigen, verstanden zu werden.

In diesem Artikel geht es um Sprachlosigkeit als Symptom, aber auch als „befremdliche Chance“, die einem helfen kann, vorschnelles Verstehen zu vermeiden. Es geht um das Entwickeln und Finden einer gemeinsamen Sprache, nicht das Teilen einer Sprache. Hinter den Worten steht dabei die Suche nach Bedeutung – Bedeutung, die es möglich macht, adäquat auf die Herausforderungen der umgebenden Welt zu reagieren, sie zu ordnen und nach dem Erleben von Situationen, die außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung in einer Kultur liegen, Vorhersagbarkeit zu schaffen.

Wir möchten im folgenden die innere und äußere Sprache aus verschiedenen Blickwinkeln betrachten. Wir werden Sprache als Möglichkeit betrachten, mit sich selbst in Kommunikation zu sein, als Hilfe, Erinnerung zu ordnen, als Möglichkeit, mittelbar aus Erfahrung zu lernen. Wir werden die Bedeutung des Konkreten und des Metaphorischen beschreiben und dabei die Entwicklung des Kindes berücksichtigen. Und wir wollen entfremdete, zum Schweigen gebrachte Sprache und zerhackte Sprache bei Flüchtlingskindern beschreiben.

Sprichworte, Redeweisen und Bonmots greifen Sprache und das Fehlen von Sprache häufig auf. Sprache wird als Charakteristikum des Menschen gesehen. Theodor Fontane sagte: „Das Menschlichste, was wir haben, ist doch die Sprache.“ (Nun ja, können wir sagen, er ist auch ein Dichter, ein Mann des Wortes.) Sprache kann instrumentalisiert werden, verloren gehen und, wie in Aldous Huxleys „brave new world“, „besetzt“ werden. Sprache wird dann zur Waffe, zum Machtinstrument des „new-speak“. Dann wird es möglich, dass „Un-sägliches“ passiert.

Sprache kann einen Menschen verraten. Besser sagt man „kein falsches Wort“. Manchmal ist es besser, andere im Unklaren zu lassen. Sprache und Metaphern können der Abwehr dienen, der Irreführung – allerdings nur dann, wenn man sie „beherrscht“. „Die Sprache ist dem Menschen gegeben, um seine Gedanken zu verbergen“, sagt der Politiker Talleyrand in Umkehr einer Aussage von Molière. Man kann sich in einer Sprache zuhause fühlen. Der (heimatlose?) Weltenbummler von Humboldt meinte gar, „die wahre Heimat ist eigentlich die Sprache“.

Sprechen wird manchmal mit lügen oder (sich) verraten gleichgesetzt: „Die Wahrheit bedarf nicht vieler Worte, die Lüge kann nie genug haben.“

Aber auch Verhaltensweisen, Tatsachen können „eine deutliche Sprache sprechen“. In Verfolgungssituationen ist es manchmal besser, „nicht mit der Sprache herauszurücken“, und darauf zu hoffen, dass, „wo Menschen schwei-

gen, die Steine schreien werden“. Vielleicht entsteht dann zumindest ein „beredtes Schweigen.“

Manchmal will man etwas nicht wissen, sagt dann: „Sprich nicht weiter“. Sonst wird das Gegenüber „zum Schweigen gebracht“. Aber „wo die Pflicht gebietet zu sprechen, da ist Schweigen ein Verbrechen“. Allerdings ist man dann manchmal ein „Rufer in der Wüste“, „findet kein Gehör“, außer wenn man sich in einer „schweigenden Mehrheit befindet“, die nie die Stimme erhebt, keine Worte findet, der es die Sprache verschlagen hat. Das Schweigen ist dann zum Teil der Kultur des Schreckens geworden, in der nur stummes Entsetzen bleibt. „Schweigen ist (dann) auch eine Antwort.“ Nur wo Vertrauen vorhanden ist, kann man in unserer westlichen Kultur „frisch von der Leber weg sprechen.“ Genug der Worte?

Die Beschäftigung mit der Sprache des Traumas ist nicht neu. Menschen, die „aus der Welt gefallen sind“ (Reemtsma, 1998), „schweigende, schicksalsergebene, sich aufgebende Menschen, sog „Muselmänner“, wurden in der Literatur über die Folgen des Holocaust früh beschrieben. (Der Begriff ist nicht „politisch korrekt“, spiegelt Vorurteile wieder. Er stammt aber aus der Sprache der Insassen deutscher Konzentrationslager. Hier wird die Angehörigkeit zu einer Religion mit Schicksalsergebenheit, mit Aufgeben und mit Sprachlosigkeit gleichgesetzt.) Da bleibt nur eine „leere Festung“ (Bettelheim), stumme Steine, ein versteinertes Familienklima. Grubrich-Simitis (1984) benennt einen Artikel über die Arbeit mit Überlebenden des Holocaust „Vom Konkretismus zur Metaphorik“. Kogan (1999) spricht vom „Stummen Schrei der Kinder“, Timermann (1982) nennt sein Buch über seine Folter- und Gefängniserfahrung in Argentinien „Wir schrien nach innen“. Es gibt viele weitere Beispiele.

## *Die unterbrochene Sprache: Stottern*

### **Fallvignette 1:**

*Hadi und Mehdi sind eineige Zwillinge. Sie kommen aus Afghanistan. Ihr Vater hatte eine kleine Geschirrfabrik. Er war über Jahre Offizier unterschiedlicher bewaffneter Gruppen. Meist war er abwesend in den Bergen und kam manchmal nachts nach Hause. Über das, was er dort tat, ob er selbst Menschen ermordete, wird in der Familie nicht gesprochen. (Wie übrigens auch Sozialarbeiter und Therapeuten „vergessen“, nach Täteranteilen oder -erfahrungen unserer Patienten oder ihrer Eltern zu fragen!) Auch dem Therapeuten gab der Vater keine Auskunft darüber. Als die Zwillinge 5 Jahre alt waren, wurde ihr Haus von Talibani überfallen. Alle Kinder wachten auf, Hadi blieb im Hintergrund, Mehdi ging zur Türe des Wohnraumes, wo er die*

*Misshandlung und Verhaftung des Vaters sah. Am liebsten hätte er geschrien, hätte sich dadurch aber verraten. Der Schrei blieb ihm im Hals stecken. Der Vater wurde entführt und blieb verschwunden, bis ihm nach drei Monaten die Flucht aus der Gefangenschaft gelang. Er täuschte eine Psychose vor und hatte das Glück, in ein Krankenhaus zur Untersuchung zu kommen, statt umgebracht zu werden. Es gelang ihm, vor der Untersuchung zu fliehen. In der Familie wurde nie über das Verschwinden des Vaters gesprochen. Alle gingen davon aus, daß der Vater tot sei, wobei sich gerade für die kleinen Kinder Bilder der Gewalt, des Zerfetztseins damit verbanden. Beide Kinder stotterten seit dem Morgen nach dem Überfall, Mehdi noch ausgeprägter als Hadi. Wenn Mehdi spricht, reißt er den Mund und die Augen weit auf, überstreckt den gesamten Oberkörper nach links, ist starr und steif. Er bekommt keine Luft, ist atemlos. Sprechen ist eine extreme Anstrengung für ihn. Trotzdem ist er im Kontakt, freundlich und bemüht. Als Gegenüber möchte man ihn beruhigen, kann es aber nicht. Man möchte Geduld zeigen, ihm gleichzeitig das Sprechen „abnehmen“, für ihn schnellstmöglich das Wort aussprechen und den Satz beenden. Oft übernimmt der Zwillingbruder dieses Aufgabe. Beide Kinder haben zwei Leben. Eines ist das Leben tagsüber, wo beide betonen, es gehe ihnen gut. Sie spielen Fußball, schauen fern, besuchen auf Intervention des Therapeuten eine Spracheilschule. Nachts ist das Leben anders. Die Angst kommt. Sie brauchen Licht am Bett, fürchten sich, wie viele unserer kleinen Patienten, auf die Toilette zu gehen. Sie haben Angst, Einbrecher könnten kommen, sie entführen und die Eltern töten. Sie wissen aber, dass das hier in Deutschland eigentlich nicht droht.*

*Die Eltern sind oft verzweifelt. Verständlicherweise wollen sie schnelle Hilfe, fragen nach Medikamenten, sind enttäuscht darüber, dass auch wir nur langsam, Schritt für Schritt, helfen können, die Sprache des Schreckens wieder in eine nutzbare Sprache des Alltags zu verwandeln.*

### **Fallvignette 2:**

*Jussuf kommt ebenfalls aus Afghanistan. Auch er stottert, aber nur auf Dari, seiner Herkunftssprache. Die Sprache wurde zum Symbol dessen, was in dieser Sprache passiert ist. Auch in diesem Fall wurde die Familie nachts von den Talibani überfallen. Der Vater nahm seinen Sohn auf den Arm, wollte eine Treppe hinunter fliehen, fiel und der Sohn brach sich die Vorderzähne ab. Seither schämt er sich und hält die Hand vor den Mund, wenn er ihn öffnet. Bilder von Gefahr, Flucht, körperlicher Verletzung, Schweigen-Müssen und vom Vater nicht ausreichend gehalten zu werden, vermischen sich in seiner Erinnerung.*

*Sein Vater schildert, dass er versucht, nur auf Deutsch mit seinem Sohn zu sprechen. Er fürchtet, ihm zu schaden, wenn er seine Muttersprache*

*spricht. Eine differenzierte Kommunikation kann so nicht entstehen. Deutsch zu sprechen stellt zwar einen Versuch des Vaters dar, seinem Sohn zu helfen, sie erinnert aber auch an seine eigene Hilflosigkeit, seine Schuldgefühle, den Sohn nicht ausreichend geschützt zu haben, ihn in der kritischen Situation fallengelassen zu haben. Es wird unmittelbar deutlich, wie sehr eine traumatische Erfahrung nicht nur eine Welt der Erinnerungen beschädigt, sondern eine ganze Sprache mitbeschädigen kann, die an die Erfahrungen erinnert.*

Sprechen wollen, sich mitteilen wollen, sind Grundbedürfnisse des Menschen. Das Vertrauen darauf, dass jemand sich meldet, wenn er Hilfe braucht oder etwas möchte, erleichtert die Kommunikation. Sonst wäre man gezwungen, ständig empathisch zu kontrollieren, wie es dem Gegenüber geht, wenn man sich verantwortlich fühlt.

Präsenz der Eltern ist besonders in der Zeitspanne wichtig, bis Kinder sich sprachlich ausdrücken können, zumindest sprachlich Bedürfnisse deutlich machen können. Sprache ist dabei Symbolisierung. Um symbolisieren zu können, muss man die Fähigkeit erworben haben, Übergangsobjekte (Winnicott, 1976) nutzen zu können. Das Kind oder der Erwachsene muss in der Lage sein, etwas als Ersatz von etwas Konkretem begreifen und sich dieses Ersatzes bedienen können, um unmittelbare Bedürfnisse aufschieben zu können. Es muss gelernt haben, Sprache, Phantasie und Spiel zu nutzen, um sich das Gefühl zu geben, „als ob“ etwas Wirklichkeit wäre und daraus zumindest vorübergehende Befriedigung zu ziehen. Diese Fähigkeit, so zu tun „als ob“, wird durch traumatische Verfolgungserlebnisse oft beschädigt. Gerade für Kinder, die diese Funktionen erst lernen, ist die Entwicklung häufig langfristig gestört. Körperliche Symptome werden zum konkretistischen Symbol für das Erlebte.

Posttraumatisches Stottern ist bei Erwachsenen selten, bei Kindern, die sich in der dafür vulnerablen Vorschulphase befinden, unserer Erfahrung nach jedoch durchaus häufig. Die inneren Bilder, die mit dem Stottern verbunden sind, können dabei ganz unterschiedlich sein: atemlos sein, sich gewürgt fühlen, einen Fremdkörper nicht ausspucken können sowie die Kontrolle verlieren sind nur einige der Bilder, die die Kinder einbringen. Oft ist die Erinnerung an das erlebte Trauma relativ oberflächennah, und die Kinder versuchen mit grosser Anstrengung, den Affekt und die Erinnerung abzuspalten. Sie wollen etwas dringend ausdrücken und gleichzeitig zurückhalten, wissen nicht, ob Schweigen oder Schreien hilfreich sein könnten – in den erlebten Situationen obiger Beispiele hätte weder das eine noch das andere geholfen. Das Stottern erinnert ständig an die erlebte Situation, in der es begann, dient als traumatischer „Reminder“. Auch die Familie wird dadurch ständig mit der verlorenen Sprache, der Anstrengung, mit Schuldgefühlen

und verlorener Hoffnung auf die zukünftige Entwicklung der Kinder konfrontiert. Gleichzeitig erlaubt das Stottern, wie viele posttraumatische Symptome, Hilfe zu suchen – Hilfe, die aber sehr viel langsamer möglich wird, als die Familie eigentlich wünscht. Gerade beim Stottern sind unserer Erfahrung nach nur langsam Verbesserungen zu erzielen.

### *Sprachlose Identifikation: Mutismus*

Viele der Kinder, die frühe traumatische Belastungen erleben, beginnen zu schweigen. Mutismus ist ein Zeichen der Sozialangst. Fast immer gibt es ein mutistisches Modell in der Familie: jemand, der zum Schwiegen gebracht wurde, der in der Fremde sprach- und kontaktlos blieb; jemand, der zu sprechen fürchtet, Angst hat, alleine gelassen zu werden. Das Schweigen ist auch ein Zeichen der Loyalität gegenüber den schwachen Eltern. Viele Flüchtlingskinder lernen, auf die Identifikation mit den idealisierten Anteilen der Eltern, die wir sonst von deutschen Kindern im Vorschulalter kennen, zu verzichten. Dies bedeutet oft, dass es auch für sie schwer ist, ein Ich-Ideal herauszubilden und zu festigen, welches man braucht, um zumindest eine positive Illusion von Handlungsfähigkeit in der Welt aufzubauen. Jeder, der Kinder hat, weiß, welche Befriedigung diese Idealisierung den Eltern (vgl. Adam et al., 1994) auch gibt, obgleich man weiß, dass es eine Idealisierung ist. Der Mangel an Rückkoppelung seitens der Eltern kann sich auf die Beziehung auswirken, wie wenn ein Säugling nicht zu lächeln beginnt oder immer von den primären Bezugspersonen wegschaut. Auch die für die Kindesentwicklung wichtigen positiven Illusionen der Eltern („Mein Kind ist das beste, schnellste, tollste“) können nicht aufrecht erhalten werden. Diese helfen aber, frustrierende Erfahrungen zu neutralisieren.

Neben ihrer Angstsymptomatik zeichnen sich diese Kinder meist durch eine hohe Wachsamkeit aus, aber eine Wachsamkeit aus der Distanz heraus. Wie stotternde Kinder, über die sich ihre Altersgenossen oft lustig machen, werden sie leicht zu Opfern. Mit ihnen kann man alles machen, weil sie sich nicht wehren. Die Erfahrungen der Hilflosigkeit können sich dadurch verfestigen. Die Kinder verstecken sich, geben möglichst wenig Lebenszeichen von sich, können oftmals kaum spielen. Es ist besser, nicht aufzufallen. Im Gegenüber lösen dies Kinder eine Mischung unterschiedlicher Gefühle aus: Wünsche zu helfen, Verleugnung des Problems, indem man für sie spricht, ohne Abgrenzung durch verbale Rückmeldung zu erhalten sowie Wut, derart alleingelassen zu werden. Es tauchen Zweifel an den intellektuellen Fähigkeiten der Kinder auf, die sich oft im Verlauf bestätigen, denn Kinder, die nicht sprechen, fallen häufig aus sozialen und kognitiven Lernsituationen heraus. Dadurch können sie „dumm werden“, ohne dies primär zu sein. Kinder, die nicht sprechen, zerstören die Zukunftsträume der Eltern, können Wut, Enttäuschung oder reaktives überbeschützendes Verhalten auslösen. Viele

Flüchtlinge fliehen, da ihnen auch die Sprache in ihrem Herkunftsland genommen wurde. Um so belastender ist es, wenn ihre Kinder dann auch im vermeintlich sicheren Exil schweigen.

### **Fallvignette 3:**

*Meri ist die älteste Tochter eines afghanischen Ehepaars. Lebenstraum der Mutter war, Dozentin zu werden. Ihre Hoffnung war, anderen Menschen etwas mitteilen zu können. Dabei spielte auch ihre Abwehr von Gefühlen der Verlassenheit, eine aktive Bewältigung emotionaler Vernachlässigung in ihrer Familie eine Rolle. Sie heiratete einen Kameramann, einen „stillen Menschen der Bilder“. Sie flohen, als Meris Vater von Verwandten angezeigt wurde, als er bei der Hochzeit seiner Schwester einen Film gedreht hatte, auf dem Frauen unverschleiert zu sehen waren. Er wurde misshandelt und von seinem Vater von den Taliban freigekauft. Eigentlicher Grund für die Flucht aber war die Mutter, die hoffte, in einer neuen Umgebung nicht mehr (wie in Afghanistan) als Frau zum Schweigen gezwungen zu sein. Im Exil, gezwungen zur Untätigkeit, brach die Bewältigungsfähigkeit der Familie zusammen: Der Vater weigerte sich, deutsch zu lernen, solange ihm kein Aufenthalt sicher sei. Sein Schweigen ist eines der Enttäuschung, der Wut, aber auch des enttäuschten Rückzugs. Seine Frau hingegen spricht schnell und viel, aber mit einem Sprachfehler. Sie ist schwerhörig, verleugnet dies aber meist. Sie hat nicht gelernt zuzuhören und hat Befriedigung daraus gezogen, für alle sprechen zu können. Sie lässt ihren Mann in Gesprächen kaum zu Wort kommen. Die Tochter identifiziert sich mehr mit ihrem Vater und scheint den Wert verbaler Kommunikation als etwas, was Befriedigung und Sicherheit vermittelt, kaum zu kennen. Sie spielt selbstverloren, kocht und füttert am liebsten. Der Mund ist für sie mehr zum Essen als zum Sprechen da, Versorgung läuft oral ab.*

Mutismus kann auch Symptom der Vernachlässigung oder Ausdruck von Verweigerung und Wut sein. Diese Symptombildung ist oft mit einer besseren Prognose verbunden, da es ein aktiverer Prozess bzw. eine aktivere Abwehrform ist. Das Schweigen aus Wut durchzuhalten gelingt nur unter hohem Aufwand an Energie.

### *Sprache und Gewalt*

Verlust des Vertrauens in Sprache ist eine wesentliche Auswirkung politischer Gewalt. Ein Teil der Ausübung politischer Gewalt ist das Verbot, die

eigene Sprache zu sprechen, Kindern Namen in der eigenen Sprache zu geben. Verbote, die eigene Sprache zu nutzen, lösen aber auch bei Erwachsenen viel Gegenwehr aus, da Sprache für Erwachsene einen wesentlichen Teil ihrer Identität darstellt. Die Sprache des „Feindes“ zu lernen oder zu sprechen wird oft mit Verrat an der eigenen Sache gleichgesetzt. Zumindest aber ist es schwer, eine Sprache zu lernen, wenn der, der sie spricht, als Gegner empfunden wird. Betonung der eigenen Sprache oder Aussprache dient der Abgrenzung und wird oft zum Symbol der Identität. (Eastmond, 1998). Verschiedene Forschungsbereiche, darunter Linguistik, Familientheorie und -therapie und Oral history, haben sich in den letzten beiden Jahrzehnten mit der Rolle von Metaphern im menschlichen und wissenschaftlichen Denken beschäftigt. Metaphern spiegeln neben dem inhaltlich Ausgedrückten oft auch „Nebengleise“ und unbewusste Anteile des inneren Monologs oder Dialogs wieder. Metaphern strukturieren Denken und Wahrnehmung, bilden Kürzel für kulturelle Selbstverständlichkeiten, verbinden Kontexte, erweitern sie oder engen sie ein (s. z.B. Lakoff & Johnson 1980, Johnson 1987, Buchholz 1993). So ist schon der Begriff Trauma eine Metapher, die ursprünglich aus der Medizin stammt. Der Begriff „Posttraumatische Belastungsstörung“ hat etwas Festgeschriebenes. Der Begriff „Störung“ (wieder eine Metapher) blendet manchmal den reaktiven Teil (s. Becker 1995,) aus. Aber auch die Vorschläge, anstatt von „Reaktionen auf traumatische Belastungen“ die Metapher „eingefrorene Trauer“ zu benutzen, wie es z.B. in Mittelamerika in Abgrenzung von nordamerikanischen Konzepten geschehen ist, schränkt ein: Es geht nicht nur um Trauer, sondern auch um Wut und verlorene Lebens- und Entwicklungsmöglichkeiten, um Hass, Rache, Hilflosigkeit u.a. Uns selbst erscheint die Diskussion um Begrifflichkeiten weniger wichtig, als darüber nachzudenken, wie sie unsere inneren Konzepte beeinflussen, oder ob wir selbst bereit sind, sie als eingegrenzte Bilder zu verstehen. Bilder wie „splintered reflections“, zerbrochene Spiegelbilder von sich und der Welt (Goddwin & Attias, 1999), stellen Teile der traumatischen Entwicklungslandschaft dar.

Die Fähigkeit, in Bildern zu denken und zu empfinden, wird durch Gewalterfahrungen oft eingeschränkt. Die Sprache kann konkretistisch, hart und affektlos werden und das Numbing, das Betäubt- und Benebelte sein durch die Belastungen, widerspiegeln. Die Sprache kann nicht mehr spielerisch benutzt werden, oder sie spiegelt zwei widersprüchliche Dinge wider. Wir behandelten etwa eine deutsche Familie, die u.a. durch Gewalterfahrungen und -handlungen im Faschismus geprägt war. Ihr oberflächlicher Dialog handelte vom Pazifismus, ihre Metaphern jedoch waren solche des Krieges. Im interkulturellen Kontext ist es hilfreich, sich die Metaphern, die uns gegenüber gebraucht werden, genau anzuschauen, sie zu diskutieren, zu problematisie-

ren, neue Bilder zu suchen sie mit unseren eigenen zu vergleichen. Sie können ebenso wichtig werden wie die Assoziationen unserer Patienten, unsere eigenen Assoziationen in der therapeutischen Gegenübertragung und beiläufige, gleichzeitig ablaufende, Spielszenen während eines Gespräches.

Dieser Verlust symbolischen Denkens und damit auch von Kreativität und Phantasie ist etwas, was für Kinder besonders entwicklungshemmend ist. Aus der neurophysiologischen Forschung über posttraumatische Störungen bei Erwachsenen wissen wir, dass dabei das Erregungsniveau insgesamt beeinflusst werden kann, insbesondere aber auch die Verbindung unterschiedlicher Hirnareale, die mit der Bedeutungszumessung von Ereignissen und mit der Verbindung von Kognition, Erinnerung und Affekt zu tun haben, gestört wird (vgl. Lamprecht, 2000). Während beim Stottern primär die Kommunikation zur Außenwelt gestört ist, ist beim Mutismus oft die innere Sprache stärker betroffen und damit die Fähigkeit, innere kognitive Schemata aufzubauen, die zur Vorhersagbarkeit der Außenwelt beitragen können. Es gelingt dann nicht mehr, Erfahrungskontexte miteinander in Verbindung zu bringen und Erfahrungen in einem Erlebensbereich für neue Erfahrungen zu nutzen.

### *Der Schweigepakt*

Der Begriff des Schweigepaktes, eingebracht von Danieli (1980), hat sich zu einem Zentralbegriff in der Arbeit mit traumatisierten Familien entwickelt. Er beinhaltet verschiedene Aspekte.

Der *soziale Schweigepakt* beinhaltet das Klima des Terrors als Herrschaftsinstrument diktatorischer Regimes, aber auch die gesellschaftliche Verleugnung sozialer Gewalt. Die Verleugnung bezieht sich sowohl auf die Opfer, die ihre Verletzung nicht wahrhaben können, da sie bedeuten würde, sich Gefühlen der Erniedrigung und Scham zu stellen, als auch auf die Täter, die zur Vermeidung von Schuldgefühlen ihre Taten als reaktive Gewalt begreifen oder als Gewalt gegen „Unmenschen“, die oft mit Tiernamen belegt werden.

Der *familiäre Schweigepakt* dient dazu, Dinge ungeschehen zu machen und spiegelt den Wunsch wider, schnell in eine bekannte, alte Normalität zurückzukehren. Er wird oft zum Modell für die Kinder hinsichtlich der Kommunikation über Probleme, nach dem Motto „Über das Schwierigste redet man nicht“. Das erschwert, sich Hilfe zu holen und trägt oft zu Gefühlen der Einsamkeit bei. Verbunden ist der Schweigepakt aber mit der Hoffnung, die Kinder oder Ehepartner mögen nicht merken, wie schlecht es einem geht. Er ist primär als Schutzmauer gedacht. Diese würde aber nur dann schützen, wenn die Mitteilung ausschließlich über verbale Mitteilungen abliefe. Das ist

nur in Familien der Fall, in denen primär schon die Fähigkeit gestört ist, sich körperlich auszudrücken und empathisch zu sein. Er funktioniert nur, wenn das Schweigen nicht zur beredten Mitteilung wird. Gerade der Schweigepakt trägt dazu bei, dass die Traumata transgenerational weitergegeben werden. Ohne die zentralen Lebensereignisse der Eltern zu kennen, können deren Reaktionen nicht mit Bedeutung versehen, erklärbar und berechenbar werden. Kinder spüren genau, dass bestimmte Dinge tabu sind. Tabus in zentralen Erlebensbereichen beachten zu müssen, schränkt Wahrnehmungsmöglichkeiten ein. Bar-On (1995) benutzt ein Bild, um die Vorgänge verständlich zu machen: „Dem Verschwiegenen ein blindes Auge zuwenden“: Stellen Sie sich einen zentralen Körperteil eines Gegenüber vor, den Sie nicht sehen dürfen. Dann bleibt man gerade immer auf dessen Ränder fixiert. Das andere Auge ist in seiner Bewegungsfähigkeit im Raum eingeschränkt, da freie Bewegungen das Risiko beinhalten, doch das Tabu zu brechen, die Dinge zu sehen. Gerade die Vermeidung fokussiert dann die Aufmerksamkeit in der Beziehung. Gleichzeitig ist die Phantasie gebunden an die möglichen, phantasiierten Fakten, die zum Schweigen gebracht wurden.

Der Schweigepakt beinhaltet wesentliche, auch neurophysiologisch nachweisbare innerpsychische Vorgänge im betroffenen Individuum (s. dazu Yehuda & McFarlane, 1997). Verbindungen zwischen Kognition und Affekt gehen verloren, um sich in der Erinnerung nicht immer wieder Körper- und Gefühlserinnerungen aussetzen zu müssen. Die Erinnerungen werden abgekapselt, zum intrapsychische Fremdkörper, zu dem kein Zugang möglich ist, der aber auch keinen Zugang zu vielen Bewältigungsmöglichkeiten des Individuums in Normalsituationen hat. Oft wird von Schriftstellern betont, dass es keine Worte für bestimmte Formen des Grauens gibt. Adorno hat z.B. infragegestellt, ob es „nach Auschwitz“ noch Gedichte geben kann. Das wurde häufig so verstanden, daß der grauenvolle Bereich alles andere kontaminieren müsse. Inzwischen wissen wir, das dies sicherlich nicht galt. Manchmal ist gerade durch eine distanzierte Sprache, wie sie z.B. Reemtsma (1998) in seinem Buch „Im Keller“ benutzt, das Versteckte einfühlbar, die Abwehr verständlich und erklärbar. Auf Kinder haben die verschiedenen Aspekte des Schweigepaktes andere Auswirkungen als auf Erwachsene. Einerseits lernen sie die Tabus der Erwachsenenwelt erst nach einigen Jahren zu respektieren. Andererseits wirken sie dann lange, während Erwachsene die Erinnerung an tabulose Zeiten oft nutzen, um den vorherigen Zustand wieder herbeizuwünschen. Gehemmte Phantasie, behinderte Empathie und Identifikationen mit schweigenden, gedemütigten oder auch in all ihrer (Hyper-)Aktivität hilflosen Eltern beeinflussen die Sozialisation und die Möglichkeiten des Fühlens.

## *Symbolisierung*

Sprache, Kreativität, Spiel und Symbolisierung sind eng miteinander verknüpft. Die Fähigkeit, so tun zu können „als ob“ etwas sei („pretend mode“, Fonagy et al. 1997), ist etwas, was Handlungsfähigkeit in der Welt erst ermöglicht. Sich etwas vorstellen zu können, etwas „erst mal durchspielen“, hilft Fehler zu vermeiden, Erfolgsaussichten zu vergrößern und Gefahren aus dem Weg zu gehen. Wenn es genug „Spielraum“, innere und äußere Zeit gibt, ist es leichter, Möglichkeiten zu betrachten und abzuwägen. Kinder, die in Krisensituationen aufgewachsen sind, sind oft unruhig, „hyperaktiv“. Dies ist sinnvoll in Situationen, in denen es nicht gelingen kann, die Außenwelt zu verstehen, zu ordnen und damit Handlungs- und Zukunftsplanung zu ermöglichen. Es ist ein Leben aus dem Moment heraus, geprägt oft von der „fight or flight“-Reaktion, der Notwendigkeit, schnell Handlungsentscheidungen zu treffen. Oft trägt dazu bei, dass die Eltern nicht ausreichend Orientierung und eine adäquate Sicht der Außenwelt vermitteln können in einer Situation unerwarteter Gewalt, radikaler kultureller Veränderung, in Krisen und Umbruchssituationen oder bei ausgeprägter Kulturdifferenz und erzwungener Regression im Exil.

Im Spiel wird Empathie geübt. Diese dient nicht nur dazu, mit anderen mitfühlen zu können, in Beziehung zu sein, Schwingungen miteinander zu teilen, sondern auch die Welt berechenbarer zu machen. Wenn ich mir vorstellen kann, was mein Gegenüber denkt und fühlt, kann ich mich eher auf ihn einstellen, sein Wissen einschätzen, Konflikte vermeiden, ja auch sein Verhalten besser beeinflussen. Dies kann in Situationen der Gewalt überlebenswichtig sein.

Sowohl soziale als auch kognitive Intelligenz hängen von der Fähigkeit ab, sinnvolle innere Verknüpfungen, Assoziationen herstellen zu können. Phantasievolle Kinder und Kinder, die gelernt haben, empathisch zu sein, erhalten auch mehr Zuwendung von Eltern oder Fremden. Kinder, deren Spiel und Sprache eingeschränkt sind, werden häufig als dumm eingeschätzt. Sie können auch „dumm“ werden. Traumatische Einschränkungen der Intelligenz sind nicht mit den entsprechenden Verfahren messbar. Schon gar nicht, wenn Sie früh eingetreten sind und jahrelang die Entwicklungsmöglichkeiten eingeschränkt haben. Sie sind dann zur psychischen, ja auch neurobiologischen Struktur geworden.

## *Re-Integration*

In unserem Kapitel wollten wir auf einige Aspekte des Lebens und der Behandlung von Flüchtlingskindern und –familien hinweisen, die sich an den Grenzflächen zwischen Individuum, Familie und Gesellschaft abspielen. Kommunikation ist genau an diesen Grenzflächen notwendig. Wir wollten darauf hinweisen, dass verbale, „lexikalisch korrekte“ Sprache nur einen kleinen Teil der möglichen, notwendigen und wieder zu schaffenden Fähigkeit zum inneren und äußeren Dialog und damit zur Eröffnung von Entwicklungschancen darstellen.

*Literatur*

- Adam, H., Riedesser, P., Romer, G., Walter, J. (1994): Krieg und Verfolgung. Seelische Verletzungen bei Kindern und Eltern. in Klaus Schäffer (Hrsg.), Wir werden wieder glücklich sein und alles war ein schlimmer Traum. Freiburg: Herder, 151-167.
- Bar On, D. (1995): The facticity of putative Facts. Manuskript.
- Becker, D. (1995): Extreme Traumatization: Working with Victims of Political Repression. In: Stiftung für Kinder (Hrsg.), Children - War and Persecution. Osnabrück: secol, 26-32.
- Bettelheim, B. (1967): The empty fortress: Infantile autism and birth of the self. New York: Free Press.
- Buchholz, M. (1993): Metaphernanalyse. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Danieli, Y. (1980): Countertransference in the treatment and study of Nazi Holocaust survivors and their children. In: Victimology, 5, 3ff.
- Eastmond, M. (1998): Nationalist discourses and the construction of difference: Bosnian muslim refugees in Sweden. In: Journal of refugee studies 11(2): 146-160.
- Fonagy, P., Steele, M. et al. (1997): Reflective-Self Functioning Manual for application to adult attachment interviews. Manuskript.
- Goodwin, J. & Attias, R. (Hrsg.) (1999): Splintered Reflections: Images of the Body in Trauma. New York: Basic Books.
- Grubrich-Simitis, I. (1984): Vom Konkretismus zur Metaphorik. Gedanken zur psychoanalytischen Arbeit mit Nachkommen der Holocaust-Generation - anlässlich einer Neuerscheinung. In: Psyche, 38 (1), 1-28.
- Heise, T. (Hrsg.) (1998a): Transkulturelle Psychotherapie. Hilfen im ärztlichen und therapeutischen Umgang mit ausländischen Mitbürgern. Berlin: VWB Verlag für Wissenschaft und Bildung.
- Heise, T. (1998b): Katathymes Bilderleben als Wendepunkt in der Therapie einer russischen Migrantin mit chronifizierter reaktiver Depression. In: Heise (1998 a), 177-194
- Johnson, M. (1987): The body in the mind. The bodily basis of meaning, imagination, and reason. Chicago, London: The University of Chicago Press.
- Kogan, I. (1998): Der stumme Schrei der Kinder. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Lakoff, G.; Johnson, M. (1980): Metaphors we live by. Chicago, London: University of Chicago Press.
- Lamprecht, F. (2000): Spuren im Körper, Erinnerung und EMDR. In: Lamprecht, F., Praxis der Traumatherapie. Stuttgart: Pfeiffer Verlag bei Klett-Cotta
- Namyslowski, J. (1998): Problematik der muttersprachlichen Psychotherapie bei aus Polen stammenden Patienten in stationärem (REHA-Klinik fuer Alkohol- und Medikamentenabhaengige) und ambulatem Setting (eigene psychotherapeutische Praxis) aus 10jähriger Perspektive. In: Heise (1998 a), 95 - 103
- Reemtsma, J.Ph. (1998): Im Keller. Reinbek: Rowohlt
- Timermann, J. (1989): Wir brüllten nach innen. Folter in der Diktatur heute. Frankfurt a.M.: S. Fischer
- Tuna, S. (1998): Psychotherapie im interkulturellen Kontext. Beziehungsaufbau und Störung in der Psychotherapie mit Migranten gleicher kultureller Herkunft. In: Heise (1998a), 49 - 56
- Winnicott, D.W. (1976): Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. München: Kindler
- Yehuda, R. & McFarlane, A.C. (eds.) (1997): Psychobiology of posttraumatic Stress disorder. New York: The New York Academy of Sciences.