

Die Schatten der schwarzen Häuser.
Mögliche Biographische Folgen für Verschickungskinder.

Hausarbeit

vorgelegt von

Svantje Klieme

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2023-0478-5

Studiengang: Soziale Arbeit

im Sommersemester 2023

Bachelorarbeit

z. Hd. Frau Prof. Dr. Helm und Herr Giertz

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG	4
1. VERSCHICKUNG	7
1.1 Definition.....	7
1.2 Historische Einordnung	7
1.3 Ziel der Verschickungen	8
1.4 Zielgruppe der Verschickungen.....	9
1.5 Personal in den Einrichtungen	10
1.6 Vorkommen der Einrichtungen.....	12
1.6.1. Liste der Einrichtungen - eingeteilt nach Bundesländern in Westdeutschland	13
1.6.2. Liste der Einrichtungen - eingeteilt nach Bezirken in Ostdeutschland.....	13
2. STRAFEN IN DEN EINRICHTUNGEN.....	15
2.1 Begriffsbestimmung Strafen.....	15
2.2 Wirkungen von Strafen.....	17
2.3 Schwarze Pädagogik.....	19
2.4 Zur Strafkultur in den Einrichtungen	20
2.5 Strafursachen	21
2.6 Strafen Beispiele.....	22
2.6.1. Physische Bestrafungen	23
2.6.2. Psychische Bestrafungen.....	23
3. KINDESMISSHANDLUNG.....	24
3.1 Auswirkungen von Gewalterfahrungen in der Kindheit.....	25
4. TRAUMA	28
4.1 Definition Trauma.....	28
4.2 Kinder und Trauma.....	29
4.3 Traumafolgestörungen.....	30
4.3.1 Posttraumatische Belastungsstörung.....	31
4.3.2 Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (KPTSB)	33
5 TRANSGENERATIONALES TRAUMA	35
5.1 Transmission traumatischer Erfahrungen an nachfolgende Generationen.....	36
5.2 Bedeutung der Epigenetik bei der transgenerationalen Weitergabe von Kindheitstraumata und deren Folgen	37
5.2.1. Auswirkungen von frühkindlichen Traumata auf die Gesundheit	37
5.2.2. Verbindungen zwischen der genetischen Prägung und der Formung durch Umwelteinflüsse.....	38

6	RELEVANZ DER THEMATIK FÜR DIE SOZIALE ARBEIT	38
7	RESÜMEE	40
	LITERATURVERZEICHNIS	44

EINLEITUNG

Das Buch „Schwarze Häuser“ von Sabine Ludwig, welches im Jahr 2014 veröffentlicht wurde, bewegte mich dazumich mehr mit der Thematik der Verschickungskinder zu befassen. Das Buch und die Erzählung ihrer Geschichte wirken eher surreal auf mich, nahezu wie ein fiktiver Abenteuerroman. Die Ereignisse, welche Dutzende von Kindern in den Kureinrichtungen durchleben mussten, wirken so erschreckend, dass sie nahezu unrealistisch erscheinen, obwohl sie real sind. Bei der Begrifflichkeit „Verschickungskinder“ dachte ich zunächst, dass es sich um Kinder handelt, welche innerhalb des Zweiten Weltkrieges aus den Städten in die ländlichen Regionen geschickt wurden, um dort sicher zu sein. Allerdings handelte es sich um eine andere Thematik, welche in der Nachkriegszeit stattfand.

In den Jahren von 1945 bis zum Ende der 90er Jahre wurden alljährlich etwa eine Viertelmillion Kinder auf sogenannte „Kindererholungen“ geschickt. Es ergibt sich eine Gesamtzahl von schätzungsweise 8 Millionen Kinder. Die jüngsten Kinder waren knapp ein Jahr alt, die ältesten ca. 12 Jahre alt¹. In verschiedenen Erfahrungsberichten und Aufzeichnungen wird deutlich, dass diese Kuren alles andere als erholsam waren.

Im Verlaufe meiner Recherche habe ich einige Dokumentationen und Artikel über diese Thematik des institutionellen Machtmissbrauches gelesen, zum Beispiel das Buch „Die Akte Verschickungskinder“ von Hilke Lorenz aus dem Jahr 2021. Es wurde innerhalb der Kuren vermehrt psychische sowie physische Gewalt angewendet, Medikamente missbraucht und diese an den Schutzbefohlenen ausgetestet. Vermehrt wurden die Einrichtungen von ehemaligen Kriegsverbrecher*innen geleitet². Gleichzeitig liefen die Unterbringungen unter dem Deckmantel der Krankenkassen und wurden als gesundheitsfördernd vermarktet. Die Einrichtungen begreifen sich nicht nur auf die DDR oder die BRD, sie waren auf beiden Seiten Deutschlands lokalisiert. Insgesamt gab es weit über 1000 Einrichtungen verteilt in ganz Deutschland³. In der Regel verbrachten die Kinder bis zu sechs Wochen in den Einrichtungen. Diese hatten mitunter das Ziel, den Gesundheitszustand zu korrigieren⁴.

¹Vgl. Lorenz 2021, S.17

²Vgl. Röhl 2022 (B), S.1 O.S.

³Vgl. Jachertz 2021, O.s.

⁴Vgl. Lorenz 2021, S.17

Im Rahmen dieser Arbeit werde ich mich primär auf die Strukturen der Einrichtungen beziehen, welche in Westdeutschland lokalisiert waren, dadort der Forschungsstand präsenter ist als in der DDR.

Für mich stellen sich nach meinen Recherchen folgende Fragen: Welche Folgen hatte der Aufenthalt in den Kindererholungsheimen, insbesondere im direkten Bezug auf die praktizierten Strafen? Und welche möglichen biographischen Folgen können daraus für nachfolgende Generationen resultieren?

Ich selbst war im Verlauf meiner Kindheit in etlichen Ferienlagern, diese gingen jedoch in der Regel nur eine Woche. Das Ferienlager hatte auch nicht primär die Korrektur meiner Gesundheit als Ziel. Dennoch war ich einer Fremdbetreuung ausgeliefert und war weit aus der Obhut meiner Erziehungsberechtigten entfernt. Meine Eltern haben somit auf die Fürsorglichkeit und die Kompetenzen der Betreuer*innen vertraut. Wenn ich heute auf einige meiner Aufenthalte in Ferienlagern zurückblicke, dann stelle ich verschiedene Missstände fest. Zum Beispiel erlebte ich in einem Ferienlager eine äußerst verstörende Nachtwanderung, welche mir noch Jahre später in meinem Alltag immer wieder im Weg stand. Diese Nachtwanderung wurde bewusst von den Betreuer*innen des Ferienlagers inszeniert und weit im Vorfeld geplant. Die Altersspanne dieser Jugendreise lag ungefähr zwischen ca.7 und 13 Jahren. Die Umsetzung der Nachtwanderung war in keiner Hinsicht altersgerecht oder pädagogisch wertvoll für die weitere Entwicklung der Kinder. Während der Nachtwanderung dachte ich, dass ich dem Tode nahe bin und meine Familie niemals wiedersehen werde. Diese Erfahrungen, welche ich erlebt habe, sind dennoch nicht annähernd so einschneidend, wie geschilderte Ereignisse aus den verschiedenen Verschickungsheimen.

„Svantje, du kannst die Vergangenheit nicht ändern. Was willst du schon machen?“ war beispielsweise ein Satz, welcher in meinem Bekanntenkreis gesagt wurde, als ich von der Thematik meiner Bachelorarbeit berichtete. Mir ist es nicht möglich, die geschriebenen Erfahrungen konkret nachzuempfinden. Umso wichtiger ist es mir, dass eben diese Thematik präsenter wird und die Betroffenen gehört werden. In meinen Augen sollten Kinder und Jugendliche, gerade in Form einer institutionellen Fremdbetreuung, keine verstörenden oder traumatischen Erlebnisse erfahren müssen. Wichtiger empfinde ich die konkrete Thematisierung und Enttabuisierung der Ereignisse, welche in der Vergangenheit erfolgt sind.

Meine Arbeit trägt den Namen: „Die Schatten der schwarzen Häuser“. Mit dem Titel nehme ich zum einen Bezug auf den Roman von Sabine Ludwig und möchte gleichzeitig mit den

„Schatten“ dieser Häuser auf das eingehen, was nahezu „unsichtbar“ erfolgte und nachwirkt. Mein Ziel ist es, auf das einzugehen „was bleibt“ und deutlich zu machen, inwiefern die Aufarbeitung relevant ist für die gegenwärtige Profession der Sozialen Arbeit. Meines Erachtens sind nicht nur die Generationen betroffen, welche in den Einrichtungen temporär untergebracht wurden, sondern auch die darauffolgenden Generationen. Ereignisse und dysfunktionale Erziehungsmuster der Vergangenheit prägen meiner Meinung nach auch folgende Generationen.

Der Forschungsstand der hier dargelegten Thematik ist erst seit dem Jahr 2019 medial präsent. Aus diesem Grund ist die Literatursituation nicht sehr ausgeprägt. Ich arbeite im Rahmen dieser Ausarbeitung überwiegend mit Publikationen von Anja Röhl, welche außerdem die Initiative Verschickungskinder e.V. gegründet hat und seitdem der Thematik und den Betroffenen mehr Präsenz ermöglicht, sowie mit der Publikation von dem Kinderarzt Sepp Folberth, welcher im Jahr 1964 eine Art Leitfaden für die Mitarbeitenden innerhalb stationärer Einrichtungen und Kinderheilkuren erstellt hat⁵. Des Weiteren beziehe ich mich häufig auf die „zweite Generation“, anders gesagt die Holocaust-Überlebenden, da eben bei diesen Menschen signifikante Forschungsergebnisse im Rahmen der transgenerationalen Trauma Forschung erhoben wurden. Autor*Innen hierfür sind beispielsweise Michaela Huber, Silke B. Gahleitner und Harald Schickedanz. Gleichermaßen wurde die „Schwarze Pädagogik“ auch in der Nachkriegszeit weiter praktiziert und bietet somit ein mögliches Erziehungsbild dieser Zeit.

Im Folgenden werde ich zunächst die Verschickung definieren und primär auf die Entstehung sowie die Ziele, das Personal und das Vorkommen der Kinderverschickungen, beziehungsweise Erholungsheime, eingehen. Fortfolgend gehe ich auf die Strafen ein, welche in den Verschickungsheimen den Alltag geprägt haben. Darauffolgend wird die Kindesmisshandlung genauer definiert. Im fünften Abschnitt wird dargestellt, welche möglichen Folgen für die Betroffenen aus den Vorkommnissen resultieren könnten und welches Ausmaß diese eventuell auch in den Folgegeneration annehmen könnten. Schlussfolgernd werde ich einen Ausblick für die Relevanz der Thematik innerhalb der stationären Arbeit darbieten. Im Abschluss erfolgt ein Resümee.

⁵Vgl. Landesarchiv Baden-Württemberg 2022, S.2

1. VERSCHICKUNG

Im folgenden Kapitel wird der Begriff der *Verschickung* genauer definiert und der historische Hintergrund der Einrichtungen skizziert.

1.1 Definition

„Es wird wohl von niemand bestritten, daß die Verschickung eines Kindes in ein anderes Milieu und in ein anderes Klima einen tiefen Eingriff in das Gesamtgefüge von Körper und Seele des Kindes darstellt. Man bezeichnet eine solche Umstellung oft als Therapeutischen Effekt und übersieht gerne, daß neben erwünschten auch unerwünschte Erscheinungen die Folge einer solchen Milieuänderung sein können.“⁶

Der Begriff „Verschickung“ war von 1950 bis 1970 eher ein Begriff aus der Kinderheilkunde und im Gesundheitswesen. Er definiert vor allem das das Unterbringen von Kindern und Jugendlichen in Kinderkurkliniken und Kindererholungsheimen. Durch Erich Rominger gelangte der Begriff „Verschickung“ in den Volksmund. Viel mehr bürgerte sich dadurch auch der Begriff der „Kinderverschickung“ ein. Der Begriff verlor sich in den 1990er Jahren auf Grund der Mutter-Kind-Kuren, da es von da an unüblich wurde, Kinder ohne Elternteile alleine mit der Bahn zu „verschicken“⁷. „Es ist wichtig, den Begriff von dem der Erweiterten Kinderlandverschickung während der NS-Zeit abzugrenzen, mit dem während des zweiten Weltkrieges die Evakuierung von Kindern aus bombardierungsgefährdeten Großstädten bezeichnet wurde.“⁸

1.2 Historische Einordnung

Nach 1945 fanden nach wie vor noch Verschickungen von Hungernden statt. Ab dem Jahr 1949 startete der Erholungs- und Kurbetrieb, welcher von da an als „Verschickung“ betitelt wurde. Diese wurden bis in die 1980er Jahre zu einer breit angelegten sozialmedizinischen-pädiatrischen Maßnahme erweitert, welche unter dem kinderärztlichen Gesundheits- und Kurwesen verordnet wurden. Beworben wurden die Einrichtungen vor allem durch die

⁶Folberth 1964, S.9

⁷Vgl. Röhl 2022 (B), S.29

⁸Röhl 2022 (B), S.29

Entsendestellen, Balneologie oder Bädermedizin und die Gesundheitsämter⁹. „Zusammen traten sie das Erbe des Kinderkurwesens aus der Zeit der Jahrhundertwende und der Weimarer Republik an.“¹⁰

Die Kureinrichtungen hatten einen Ganzjahresbetrieb. In der Regel waren die Kinder, nach 1945, bis zu über 6 Wochen in den Einrichtungen untergebracht. Jedes Kind hatte pro Tag einen Pflegesatz von 6 bis 12 DM oder einen Gesamtsatz von 450 DM während des gesamten Aufenthalts. Die Entsendestellen waren in der Regel Krankenkassen oder Versicherungsanstalten. Sie verpflichteten sich dazu, eine fixe Anzahl von Kindern pro Jahr an die Heime zu senden und waren somit an die Einrichtungen festgebunden. Wenn sie dies nicht einhielten, wurden sie dazu verpflichtet, einen Schadenersatz zu zahlen. Die Kinder, welche in die Einrichtungen geschickt wurden, wurden nach zum Beispiel einer schulärztlichen Untersuchung, einer Diagnose vom Kinder- oder Hausarzt oder in einigen Fällen auch aufgrund einer Empfehlung vom Jugendamt verschickt. Es wurde ausschließlich nach einer ärztlichen Diagnose verschickt. Finanziert wurden die Aufenthalte von den Krankenkassen. Die Krankenkassen erhielten für die Finanzierung der Verschickungen Steuergelder. Man versendete die Kinder individuell, nicht in Gruppen. Vor allem wurde das Vorschulalter empfohlen. Bei den Einrichtungen handelt es sich um klinisch-pflegerische Einrichtungen, welche auch unter der klinischen Leitung geführt wurden¹¹.

1.3 Ziel der Verschickungen

Die Empfehlung zur Verschickung stellte also eine ärztliche Diagnose dar, die häufig eher beliebig war. In der Regel verbrachten die Kinder, wie bereits erwähnt, bis zu über 6 Wochen in den Einrichtungen. Diese Dauer konnte allerdings aufgrund von ärztlicher Empfehlung oder aufgrund von Krankheit von 3 bis 8 Monaten verlängert werden. Das explizit definierte Ziel war primär die Verbesserung des Gesundheitszustandes. Dieses begrenzte sich häufig auf die Gewichtszu- oder abnahme¹².

Im Jahr 1964 hat sich bereits der Kinderarzt Sep Folberth mit einigen Missständen in den Kureinrichtungen auseinandergesetzt und auf diese anhand verschiedener Fragen und Beobachtungen aufmerksam gemacht, um die entsendenden Ärzt*Innen besser unterstützen

⁹Vgl. Röhl 2022 (B), S.30

¹⁰Röhl 2022(B), S.30

¹¹Vgl. Röhl 2022 (B), S.31

¹²Vgl. Ebd.

zu können. Unter anderem hat dieser angemerkt, dass generell eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unabdingbar ist, um bestmöglich Fehlinvestitionen und Fehldispositionen zu vermeiden. Des Weiteren sagte er, dass im Zusammenhang mit den Verschickungen viel Geld umgesetzt wurde. Demzufolge sollten Fehl Ausgaben in jeder Hinsicht vermieden werden. Der Staat müsste sich, laut Folberth, den Misständen noch mehr annehmen¹³.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass zu den Aufgaben der entsendenden Ärzt*Innen die Organisation und Erfassung aller Maßnahmen im Rahmen der Verschickungen gehört, also eben auch solche, welche im Vorfeld notwendig sind¹⁴. Dazu gehören zum Beispiel „[...] die Herdsanierung, vor allem bei katarrhalisch anfälligen Kindern, die Anordnung von notwendigen Adenoidektomie, Tonsillektomie etc. [...]“¹⁵, außerdem auch Wurmkuren. All diese Maßnahmen müssen im rechtzeitigen Zeitrahmen erfolgen, damit die Kinder „erholt“ verschickt werden.

1.4 Zielgruppe der Verschickungen

Die Kinder, welche in die Einrichtungen gesendet wurden, wurden ausschließlich nach einer ärztlichen Diagnose verschickt, zum Beispiel nach einer schulärztlichen Untersuchung, einer Diagnose vom Kinder- oder Hausarzt oder in einigen Fällen auch aufgrund einer Empfehlung vom Jugendamt. Die Verschickungen fanden das ganze Jahr über statt. Man versendete die Kinder individuell, nicht in Gruppen. Grundsätzlich wurden die Kinder ohne Eltern oder weitere Kontaktpersonen versendet. Die verschickten Kinder wurden während der Zugfahrt eher sporadisch begleitet durch Zugbegleitpersonal. Vor allem wurde das Vorschulalter empfohlen. In der Regel wurden Kinder ab zwei bis zwölf Jahren verschickt, in einigen Fällen waren die Kinder allerdings auch ein Jahr alt. Bei den Einrichtungen handelt es sich um klinisch-pflegerische Einrichtungen, welche auch unter der klinischen Leitung geführt wurden.¹⁶

Im Rahmen der Verschickungen fanden unter anderem auch Doppelverschickungen statt. Doppelverschickungen sind in diesem Fall Kinder, welche nach einer Kur erneut auf Kur versendet worden. Laut Folberth haben Eltern versucht, diese immer wiederanzufordern. Eltern haben in diesen Fällen über weitere Kostenträger die Verschickung beantragt und somit Plätze belegt, bei denen keine medizinische Notwendigkeit vorlag. Dieses wäre, laut Folberth,

¹³Vgl. Folberth 1964, S.24

¹⁴Vgl. Folberth 1964, S.17

¹⁵Folberth 1964, S.17

¹⁶Vgl. Röhl 2022 (B), S.31

mit korrekter und einheitlicher Erfassung der Daten zu umgehen gewesen¹⁷. Auch wurden verschiedene Berichte darüber publiziert, Kinder, welche Bettnässen, nicht zu verschicken. Stattdessen sollten diese Kinder von „Spezialeinrichtungen“¹⁸ in Obhut genommen werden. Folberth ist der Meinung, dass die Kinder, welche einnässen, auch die Möglichkeiten erhalten sollten, in reguläre Einrichtungen zu kommen.

Unter anderem zählte auch die Kategorie „aus sozialen Gründen“ zu einer Einweisungsdiagnose. Diese war in den Kinderkrankenhäusern allerdings selten „beliebt“. Dennoch war sie laut Folberth unentbehrlich. Er sagt, dass die Ärzte und Ärztinnen im Sinne des Kindes handeln sollen. Dies begründet er damit, dass der gesundheitsschädliche Einfluss der Großstadt durch andauernde Reizüberflutung, nicht adäquate Aufsicht des Kindes durch die Elternteile aufgrund von Krankenhausaufenthalten oder Krankheit, Kinder aus Flüchtlingsfamilien, alleinerziehende Elternteile, Kinder mit Wohnungs- oder Milieuschaden, Kinder aus kinderreichen und wirtschaftlich schwachen Familien oder Kinder aus dysfunktionalen Familien einen Aufenthalt in einer Kinderkureinrichtung rechtfertigen. Die Ärzte sollen in diesen Fällen nicht kleinlich sein, denn mit dem Aufenthalt kann das Kind wohlmöglich psychische und physische Krisen besser bewältigen¹⁹. „Dann hat die Diagnose ‚soziale Indikation‘ ihren Erfolg in ärztlicher, erzieherischer und finanzieller Hinsicht.“²⁰

1.5 Personal in den Einrichtungen

Laut Folberth sollte in jeder Kinderkureinrichtung eine leitende Pflegefachkraft oder eine Stationsleitung anwesend sein. Diese ist grundsätzlich für die Führung und Beaufsichtigung des gesamten Betreuungs- und Pflegepersonals zuständig. Ein Teil der Kinderbetreuung erfolgte durch Erzieher*Innen. Die Erzieher*Innen waren dem leitenden Pflegepersonal hierarchisch untergeordnet. In größeren Einrichtungen sollte dem leitenden Pflegepersonal ein/e Jugendleiter*In zur Seite stehen, welche den Aufgabenbereich der Erzieher*Innen kontrollieren sollte. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit sollte eine adäquate und professionelle Atmosphäre in der Einrichtung erzeugen. Folberth war der Überzeugung, dass jegliches mitwirkende Personal eine dementsprechende Qualifikation vorlegen und auf den gegebenen Personalschlüssel abgestimmt sein sollte. Seiner Aussage zufolge sollte bei guter Organisation auf 10 Kinder (Kleinkinder ausgeschlossen) eine professionelle Fachkraft folgen.

¹⁷Vgl. Folberth 1964, S.17

¹⁸Diese wurden nicht genauer definiert.

¹⁹Vgl. Folberth 1964, S.18

²⁰Folberth 1964, S.18

Folberth sagt, dass es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin sei, die Betreuungskräfte an die Besonderheiten der pflegerischen und ärztlichen Aufgaben heranzuführen. Dabei sollten dem Arzt oder Ärztin wiederum die leitende Pflegekraft und die Jugendleitung behilflich sein²¹. „Durch Kombination von Pflege und Führung der Kinder, während einer Heilkur, entstehen große Probleme, über die später eingehend beredet wird. Die Aufgaben des Personals für Labor, Röntgenabteilung und Ambulatorium sowie für das Arztbüro unterscheiden sich kaum von jenen in den Krankenanstalten, so daß hierauf nicht eingegangen werden muß.“²²

Zum aktuellen Zeitpunkt gibt es wenige Forschungsangaben und Publikationen zur Betreuungssituation. Die Initiative Verschickungskinder hat allerdings zwei Erfahrungsberichte von 3 Praktikantinnen veröffentlicht. Diese Beschwerdebriefe stellen exemplarische Beispiele für Zeitzeug*Innen dar. Der Beschwerdebrief vom 15. Dezember 1972²³ bezieht sich auf das Adolfinenheim auf Borkum (1922-1996)²⁴. Somit stellt dieser die Realität dieser Zeit zum aktuellen Forschungsstand dar. „Auch sind diese Beschwerde sowie entrüstete Elternbriefe Belege dafür, dass die damaligen Methoden des Kindesumgangs auch in ihrer Zeit nicht mehr als zeitgemäß empfunden wurden.“²⁵ Die Briefe sind explizit aus der Praktikantinnen-Perspektive verfasst, deuten dennoch die Personalsituation an. Das Schlusswort eines Briefes besagt, dass es für die Kinder in den Einrichtungen keinerlei Erholung gab. Stattdessen waren die Aufenthalte geprägt von physischem und psychischem Druck, von welchem, ein großer Anteil der Kinder langanhaltende Schädigungen davontrugen²⁶. In dem Brief wurde ein Abschnitt „A I. Personelle Zustände“ genannt. Darin berichten die Praktikantinnen, dass das Personal überwiegend aus Kinderpfleger*Innen, fachfremdem oder unausgebildetem Personal bestand. Dieses Personal war durchschnittlich für ungefähr 200 Kinder im Alter von 3-13 Jahren zuständig²⁷. Diese Ausgangssituation führte laut den Praktikantinnen zu einer Vielzahl von Missständen. Das fachfremde Personal reagierte mit dysfunktionalen Methoden. Die Kommunikation mit den Schutzbefohlenen war unmenschlich. So wurden beispielsweise Bettnässer*Innen als „Du alter Pisser“ oder „Du Hosenscheißer“ titulierte. Die Schutzbefohlenen wurden häufig mit Zimmer- und Bettnummern angesprochen. Es gab festgelegte Zeiten für die Toilettennutzung, dies zählte somit auch für die 13-Jährigen Kinder²⁸. Des Weiteren wird durch den Brief deutlich, dass das Adolfinenheim unter keiner ärztlichen Leitung stand und

²¹Vgl. Folberth 1964, S.28

²²Folberth 1964, S.28

²³Vgl. Röhl 2022 (A), S.13 O.S.

²⁴Vgl. Röhl 2022 (A), S.6 O.S.

²⁵Röhl 2022 (A), S. 5 O.S

²⁶Vgl. Röhl 2022 (A), S.19 O.S

²⁷Vgl. Röhl 2022 (A), S.15 O.S.

²⁸Vgl. Röhl 2022 (A), S.16 O.S.

Ärzt*Innen nur nebenberuflich in der Einrichtung tätig waren. Laut Kleinschmidts²⁹ Publizierung stellte die Einrichtung somit ein Kindererholungsheim dar und keine Heilstätte³⁰.

Auch minderjährige Praktikantinnen mussten 55 Stunden die Woche arbeiten und die Heimleitung hat mehrfach vorgeschlagen, dass sie auf ihre freien Tage verzichten sollten. Selbst bei Krankheit mussten sie arbeiten. Außerdem war es den Praktikantinnen unmöglich, die von der Schule gestellten Aufgaben durchzuführen, weil sie entweder die Zeit dazu hatten oder noch die benötigten Materialien zur Verfügung gestellt bekommen haben. Putzkräfte standen hierarchisch über ihnen und verteilten Befehle. Vergütung erhielten die Praktikantinnen keine³¹. Grundsätzlich herrschte in den Einrichtungen neben einer großen Raumnot auch ein großer Personalmangel vor³². Diese dysfunktionale Atmosphäre bewirkte unter anderem, dass ein eher ungewöhnlich hoher Anteil der Kinder zum Bettnässen und Einkoten neigte³³.

1.6 Vorkommen der Einrichtungen

Folberth erstellte in seinem Buch „Kinderheime - Kinderheilstätten“ aus dem Jahr 1964 einen umfassenden Fragebogen, welcher an alle Einrichtungen gesendet wurde. In dem Buch werden 1143 Einrichtungen gelistet und zusätzlich Institutionen, welche direkt oder auch indirekt mit den Verschickungen in Verbindung standen. Heute wird davon ausgegangen, dass im Nachhinein das Buch an beteiligte Institutionen wie Entsendestellen und Gesundheitsämter gesendet wurde und dann als Grundsatzwerk diente. Allerdings ist davon auszugehen, dass nicht alle Einrichtungen die ausgefüllten Fragebögen zurückgesendet haben und eben noch eine weitaus höhere Anzahl der Institutionen bestand. Gesundheitsämter, Pflegepersonal und Ärzt*Innen wurden durch das Werk über verschiedene Einrichtungen sowie Indikatoren informiert. Ebenso konnten Eltern durch das Buch einen Einblick in die Praxis und Herangehensweise der Verschickungen informieren³⁴. „Die aufgeführten Heime, nach Bundesländern geordnet, geben einen Einblick auf Verschickungsheime von 1964“³⁵.

Im Folgenden werde ich die Anzahlen der Einrichtungen genauer auflisten, geteilt in Ost- und Westdeutschland. Von einer Aufzählung sehe ich ab, da diese nicht zielführend wäre.

²⁹Direktor der Kinderheilstätte Bad Dürkheim

³⁰Vgl. Röhl 2022 (A), S.9 ff. O.S.

³¹Vgl. Röhl 2022 (A), S.18 O.S.

³²Vgl. Röhl 2022 (A), S.20 O.S.

³³Vgl. Röhl 2022 (A), S.16 O.S.

³⁴Vgl. Verschickungsheime 2021, o.V. O.S.

³⁵Verschickungsheime 2021, o.V. O.S

1.6.1. Liste der Einrichtungen - eingeteilt nach Bundesländern in Westdeutschland

Baden-Württemberg hatte ca. 193 Einrichtungen, Bayern ca. 167 Einrichtungen, Hessen ca. 45 Einrichtungen, Niedersachsen (mit Bremen) ca. 71 Einrichtungen, Nordrhein- Westfallen ca. 120 Einrichtungen, Rheinland-Pfalz ca. 51 Einrichtungen, Saarland ca. sechs Einrichtungen, Schleswig-Holstein (mit Hamburg) hatte ungefähr 47 Einrichtungen und Berlin hatte eine Einrichtung. Neben diesen Einrichtungen gab es noch weitere spezielle Einrichtungen, wie zum Beispiel für Tuberkuloseerkrankungen, rheumakranke Kinder, asthmakranke Kinder, blinde und sehgeschwache Kinder, für gehör- und sprachgestörte Kinder und einige weitere³⁶.

Die im Buch von Folberth aufgeführten Einrichtungen waren zur hohen Wahrscheinlichkeit noch nicht alle, welche tatsächlich existiert haben. Die Initiative Verschickungskinder e.V. forscht zum aktuellen Stand noch anhand von verschiedenen Fragebögen und der Funktion, ein „Zeugnis“ ablegen zu können, um die eigenen Erfahrungen zu teilen als betroffene Person³⁷.

Des Weiteren gab es neben den Einrichtungen in Westdeutschland auch noch eine Anzahl an Einrichtungen in der DDR. Diese wurden allerdings nicht von Folberth in seinem Werk aufgelistet.

1.6.2. Liste der Einrichtungen - eingeteilt nach Bezirken in Ostdeutschland

Ostdeutschland wurde für diese Auflistung in insgesamt 15 Bezirke aufgeteilt, in welchen Einrichtungen lokalisiert waren. Zwei Einrichtungen haben sich bereits vor dem Jahr 1990 aufgelöst, diese waren in Halle situiert. Die meisten Einrichtungen befanden sich im Bezirk Karl-Marx-Stadt. Dieser Bezirk hatte insgesamt 13 Einrichtungen. Ebenso befanden sich in Erfurt 12 und in Rostock 9. Die Wenigsten waren jeweils eine Einrichtung in Berlin Köpenick und im Bezirk Schwerin. Cottbus hatte 2 Einrichtungen, ebenso wie Neubrandenburg und Leipzig. Im Bezirk Erfurt waren 8 Einrichtungen, im Bezirk Frankfurt 4, im Bezirk Gera 5, im Bezirk Halle 6, im Bezirk Magdeburg und Bezirk Potsdam 5, sowie im Bezirk Suhl 6. Insgesamt befanden sich zum jetzigen Forschungsstand in der DDR 83 Einrichtungen. Jedoch wird weiter

³⁶Vgl. Folberth 1964, S.91 ff.

³⁷Vgl. Verschickungskinder 2021, O.S.

von der Initiative Verschickungskinder e.V. geforscht, inwiefern weitere Einrichtungen in Ostdeutschland oder auch ganz Deutschland vorhanden waren.³⁸

Es wird deutlich, dass in Westdeutschland wesentlich mehr Einrichtungen stationiert waren als in Ostdeutschland. Auch das es vor allem in Tourismusgebieten, wie zum Beispiel im Gebirge oder auch am Meer, wesentlich mehr Einrichtungen waren als in anderen Gebieten. Deutlich wird allerdings, dass es eine erstaunlich hohe Anzahl von Einrichtungen generell gab.

³⁸Vgl. Verschickungskinder o.J., O.S.

2. STRAFEN IN DEN EINRICHTUNGEN

Um einen möglichen Kontrast herzustellen ist es wichtig auf den § 1631 aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) einzugehen. Der Paragraf sagt aus, dass die Personensorge die Pflicht umfasst, schutzbefohlene Minderjährige zu erziehen, zu pflegen und den Aufenthalt zu bestimmen. Des Weiteren bestimmt der Paragraf, dass Kinder das Recht auf die Erziehung und Pflege haben, ohnedabei körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen, Gewalt oder andere entwürdigende Maßnahmen erfahren zu müssen. Dieser Paragraf der gewaltfreien Erziehung ist im Jahr 2001 in Kraft getreten und bietet seitdem ein Leitbild für die Erziehung von Kindern und Jugendlichen³⁹. „Damit schafft dieses Gesetz Klarheit darüber, was in der Kindererziehung erlaubt ist und was nicht geduldet wird. Die Misshandlung von Kindern und der sexuelle Missbrauch von Jungen und Mädchen erfüllen darüber hinaus Straftatbestände“⁴⁰.

Bevor der § 1631 BGB im Jahr 2001 und § 1626 BGB⁴¹ im Jahr 1980 in Kraft getreten sind, existierte bis Anfang der 1970er Jahre das Züchtigungs- und Erziehungsrecht für Eltern und Lehrkräfte. Dieses regelte primär die Anwendung physischer Gewalt im Rahmen der Züchtigung von Kindern und Jugendlichen. Bis zur Außerkraftsetzung dieses Gesetzes wurde den Lehrkräften das väterliche - beziehungsweise das elterliche Erziehungsrecht für die Dauer des Schulaufenthalts übertragen⁴².

2.1 Begriffsbestimmung Strafen

Es wird davon ausgegangen, dass der Begriff Strafe zunächst keine genauere Definition verlangt. Im Alltagsgebrauch wird der Begriff Strafe definiert als einen Vorgang, welchem man versucht zu entgehen oder einfordert für andere Menschen. Der Mensch hält die Strafen für unangemessen oder eben für angemessen, manche fühlen sich den Strafen verpflichtet oder möchten sie überwiegend vermeiden. Laut Rombach fehlt dem Begriff Strafe innerhalb der Verwendung im alltäglichen Leben, sowie in der pädagogischen und juristischen Umgangssprache, an fassbarer Schärfe⁴³. „Er vereinigt unterschiedliche Phänomene und verbindet sich mit analogen und äquivoken Bedeutungen, die ihn für wissenschaftliche

³⁹Vgl. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden- Württemberg o. D., O.S.

⁴⁰Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden- Württemberg o. D., O. S.

⁴¹Dieser Paragraph umfasst die Pflicht der elterlichen Sorge und ersetzt das elterliche Züchtigungsrecht.

⁴²Vgl. Richter 2018, S.50

⁴³Vgl. Richter 2018, S.15

Arbeiten fast unbrauchbar macht.“⁴⁴ Das Zusammenleben in der Gesellschaft beinhaltet eine Vielzahl von Regeln, welche von den Menschen beachtet und eingehalten werden müssen. Bei Missachtung dieser Regeln erfolgen unterschiedliche Strafen als Konsequenz für das Fehlverhalten. Strafen sind grundsätzlich geprägt von hierarchischen Mustern und eingebettet in juristische Beziehungen. Somit wird sichergestellt, dass eine Klassifizierung in Recht oder Unrecht erfolgen kann. Strafen erfolgten im historischen Verlauf innerhalb der Erziehung, im Namen Gottes, im Namen des Gesetzes, im Namen des Volkes oder auch im Namen der Gerechtigkeit. Um den Begriff Strafe genauer zu definieren, erfolgten bereits zahlreiche Diskussionen⁴⁵. „So ist Strafe: eine logische Konsequenz einer Regelüberschreitung, eine Methode der Verhaltenskontrolle, ein Instrument zur Herstellung bzw. Aufrechterhaltung von Autorität, ein Instrument, um zur Vergeltung oder Sühne zu gelangen, ein Instrument zur Wiederherstellung von Gerechtigkeit, eine Körperverletzung oder eine Bloßstellung, ein Ausdruck der Schwarzen Pädagogik, ein Mittel der Erziehung, Korrektur- und Druckmittel, ein Racheakt usw.“⁴⁶ Nicht alle Antworten auf die Frage haben gleichermaßen Gültigkeit, da Strafen dem Wandel der Zeit unterliegen⁴⁷.

Siegfried Bernfeld (Psychoanalytiker und Pädagoge) gibt den Denkanstoß, dass die unvermeidliche Wirkung im Vordergrund stehen sollte, welche durch die Strafe erfolgt und nicht nach dem Zweck der Strafe gehandelt werden sollte. Die Psychologie widmet sich den Wirkungen von Strafen. Diese wurden in zahlreichen Forschungen erforscht. Dabei handelt es sich primär um den Einfluss von Strafen auf das Verhalten und Erleben von Strafenden, sowie das Bestrafen im Kontext der Entwicklung in der Biographie des Menschen. Der Begriff des Strafens wird im Lexikon der Psychologie als ein schmerzhaftes, beziehungsweise unangenehmes Ereignis definiert, welches auf eine vorher erfolgte Handlung folgt. Dabei wird der Absicht nachgegangen, dass das vorher erfolgte Handeln zu unterbinden und das Wiederauftreten zu vermeiden ist. Strafen dienen als Instrument, um eine mögliche Auftrittswahrscheinlichkeit eines spezifischen Verhaltens zu reduzieren. Sie erzeugen eine Verhaltensunterdrückung, welche gezielt verabreicht wird, um das Verhalten der Person zu steuern. Vor diesem Hintergrund spricht man innerhalb der Psychologie mehr von Bestrafung als den Begriff Strafen zu verwenden. Somit werden die Dimensionen von Verhalten und Erleben präsender in den Vordergrund geschoben⁴⁸.

⁴⁴Richter 2018 nach Rombach 1967, S.15

⁴⁵Vgl. Richter 2018, S.15

⁴⁶Richter 2018, S.15

⁴⁷Vgl. Richter 2018, S.15

⁴⁸Vgl. Richter 2018, S.55 ff.

2.2 Wirkungen von Strafen

„Für den Zweck, eine Verhaltenstendenz zu reduzieren, erzielt strenge Bestrafung zweifellos einen sofortigen Effekt. Dieses Ergebnis ist fraglos für die verbreitete Anwendung der Bestrafung verantwortlich. [...] Auf die Dauer gesehen eliminiert die Strafe in Wirklichkeit Verhalten nicht aus dem Repertoire.“⁴⁹ Mit dem Mittel der Bestrafung wird ausschließlich zur Geltung gebracht, dass ein spezifisches Verhalten missfällt, und nicht, welches Verhalten eine positive Resonanz erzielen würde. Kinder reagieren auf Bestrafung primär mit zurückhaltendem Verhalten, weniger Ansprechbarkeit und Scheu. Die Lernpsychologie plädiert dafür, gewünschte Verhaltensweisen positiv zu verstärken.

Im Rahmen der Forschungen zu dem Einfluss von Strafen auf die Persönlichkeitsentwicklung stehen die Wechselwirkungen zwischen Bestraften und strafenden Personen. Wenn Erzieher*Innenstrafen, dann stellt dies kein angemessenes Modell für soziales Verhalten dar. Viel mehr stellt dies ein Modell für Aggressionen, Geringschätzung der Würde des Menschen, Gebrauch von Gewalt, Sadismus, Quälerei, geringe Selbstkontrolle und unsoziales Verhalten dar. Bestrafung wirkt häufig auf weitere anwesende Kinder und Jugendliche, welche das Verhalten der Strafenden und der bestraften Person aufmerksam beobachten und es wird davon ausgegangen, dass die Beachtung der weiteren anwesenden Personen das unangemessene Handeln der strafenden Person verstärkt. Strafen haben in der Regel einen immensen negativen Einfluss auf die Beziehung zwischen der autoritären Bezugsperson, wie zum Beispiel die Lehrkraft, das Elternteil oder der/ die Erzieher*In. Das Strafen wirkt sich verschlechternd auf das soziale und emotionale Beziehungsverhältnis aus. Fortfolgend wirken sich die Strafen negativ auf die Selbstachtung des Schutzbefohlenen aus, gleichzeitig verstärken die Strafen ungünstige Elemente des individuellen Selbstkonzeptes⁵⁰. „Strafen führen meist nicht zu einer Auslöschung unangemessener Verhaltensweisen, sondern sie unterbinden nur ihre Realisierung. [...] Wenn einem Individuum keine Änderung seines Verhaltens möglich ist, [...] so kann Bestrafung zu verstärkter Angst und zu verminderter Kontrolle des Verhaltens führen. Strafes Verhalten scheint bei den bestraften Personen mit größerer Wahrscheinlichkeit eine Erhöhung ihrer Rigidität und eine Verminderung ihrer Flexibilität und Kreativität zu bewirken.“⁵¹

⁴⁹Richter 2018 nach Skinner 1973, S.57

⁵⁰Vgl. Richter 2018, S.62

⁵¹Richter 2018 nach Tausch/Tausch 1971, S.62

Die Psychoanalytikerin Alice Miller bezieht sich in diesem Kontext der Generativität. Sie bezieht sich dabei vor allem auf die engen Zusammenhänge zwischen dem Bestraften und der strafenden Person. Miller beschreibt die anhaltenden Konsequenzen einer strafenden Erziehung im Bezug darauf, dass die erziehenden Personen das Beste für ihr Kind erzielen wollen. Dabei betont sie vor allem die Nachhaltigkeit der Erziehungsfehler, welche am Kind verschuldet werden und sich auf die gesamte Biographie des Kindes auswirken werden. Der kindliche Hass, welcher angestaut wurde durch Misshandlung und Demütigung, kann sich im Verlauf der Zeit verschieben und sich übertragen auf sich selbst oder andere Objekte⁵². Die Folgen der strafenden Erziehung beschreibt Miller wie folgt: „Wenn es Eltern gelingen würde, ihrem eigenen Kind den gleichen Respekt entgegenzubringen, den sie immer schon ihren eigenen Eltern entgegengebracht haben, dann würde dieses Kind alle seine Fähigkeiten im besten Sinne entwickeln können.“⁵³ Die Erziehenden instrumentalisieren die Strafen für eigene Zwecke, um die eigenen Ohnmachtsgefühle zu unterdrücken und dabei die Erziehungspraxis als Vorwand zu nutzen. Damit würde die strafende Person vorrangig sich selbst gerecht werden aber nicht den Kindern, welche bestraft werden.⁵⁴

Bruno Bettelheim kritisiert Strafen aus psychoanalytischer Sicht aus dem Gesichtspunkt, dass die Angst und Kritik vor Strafen die Menschen zwar davon abhält etwas Unrechtes zu tun, allerdings veranlassen die Strafen die Menschen nicht dazu das Rechte zu tun. Daraus lernen Kinder, dass Macht auch Recht bedeutet. Daraus resultiert auch, dass Kinder unter Umständen versuchen würde, Vergeltung zu üben, sobald sie groß und stark sind. Dazu sagt Bettelheim, dass jede Strafe, ob physischer oder psychischer Natur, uns gegen die Person einnimmt, welche sie ausübt. Dabei sollte bedacht werden, dass die Verletzung der Gefühle zeitlich länger anhalten kann und wesentlich schmerzhafter sein kann als körperlicher Schmerz.

Anhand der Strafen lernt das Kind somit lediglich, die zuvor praktizierten Handlungen zu verheimlichen. Je strenger bestraft wird, desto unaufrichtiger wird das Kind. Zusätzlich wird der Lernprozess des Reuezeigens beeinflusst, da dieser eine Folge der Anpassung an eine Erwartung darstellt. Analysen von emotionalen, motivationalen und kognitiven Prozessen erheben Ergebnisse auf die negativen Auswirkungen von Angst, Scham und Missachtung auf das Selbstkonzept des Individuums. Nach Bettelheim stellen Strafen vor allem dann ein äußerst traumatisches Erlebnis da, wenn sie beschämend sind.⁵⁵

⁵²Vgl. Richter 2018, S.63

⁵³Richter 2018 nach Miller 1983, S.63

⁵⁴Vgl. Richter 2018, S.63

⁵⁵Vgl. Richter 2018, S.65

Schlussendlich ergeben sich folgende (Neben-)Wirkungen von strafenden Erziehungsmustern: Das Erziehen durch Strafe und Lohn kann unter Umständen dazu führen, dass Kämpfe zwischen der erwachsenen Person und dem Kind entstehen, und die Strafen können zu Flucht oder Trotz führen, sowie zu Vermeidungsreaktionen. Anhand der Verwendung von Strafen werden primär negative Verhaltensweisen betont und hervorgehoben. Außerdem unterdrücken Strafen nicht unerwünschtes Verhalten, viel mehr beginnen die Kinder sich zurückhaltend, wenig ansprechbar und scheu zu verhalten. Gleichermaßen können Strafen dazu führen, dass das Kind an Selbstachtung verliert oder eine negative Selbstwahrnehmung entwickelt und zu den Gefühlen von Angst führen.⁵⁶ „Überdies können Folgen einer strafenden Erziehung von Generation zu Generation weitergegeben werden.“⁵⁷ Strafen können geprägt sein von Masochismus und Sadismus. Sie können dazu führen, dass das Individuum sich entmutigt fühlt und daraufhin eine Suche nach Machterfahrung auslösen kann.⁵⁸

Fortfolgend wird die praktizierte Strafkultur in den Verschickungsheimen genauer dargestellt und erläutert. Anhand verschiedener Erfahrungsberichte von verschiedenen betroffenen Personen und der Aufarbeitung dieser wird ersichtlich, dass ein strafender Alltag in den Einrichtungen gang und gäbe war.

2.3 Schwarze Pädagogik

Der Begriff „Schwarze Pädagogik“ wurde in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhundert von der Publizistin Katharina Rutschky geprägt. Diverse Anhänger*Innen der Reformpädagogik, sowie Anhänger*Innen der antiautoritären Erziehung verstehen den Begriff als Kritik an den Bildungs- und Erziehungsansätzen der vergangenen Jahrhunderte.⁵⁹

Zur damaligen Zeit erklärten Anhänger*Innen des Philanthropismus und der Aufklärung: „Für höchste Selbstentfaltung müsse der Mensch zielgerichtet geformt und diszipliniert werden, um seine natürlichen Anlagen und Verhaltensweisen zugunsten durchschnittlicher, gesellschaftlicher Normen zu überwinden.“⁶⁰

Die „Schwarze Pädagogik“ steht primär für Erziehungsmethoden, welche geprägt sind von Kontrolle, Strafen, Zwang, Gewalt, Einschüchterung oder Demütigung. Hierbei besteht die

⁵⁶Vgl. Richter 2018, S.65 ff.

⁵⁷Richter 2018, S.66

⁵⁸Vgl. Richter 2018, S.66

⁵⁹Vgl. Brandenburgische Landeszentrale für politische Bildung 2022, O.S.

⁶⁰Brandenburgische Zentrale für politische Bildung 2022, O.S.

Absicht vor allem darin die Schutzbefohlenen absolut unterzuordnen und sich den Kindern und Jugendlichen somit überzuordnen - daraus resultiert häufig ein Machtmissbrauch der Autoritätsperson.

Der Formulierung „Schwarze Pädagogik“ wird von Kritiker*innen vorgeworfen, dass sie nicht wissenschaftlich begründet sei und eine verengende Perspektive auf den historischen Kontext, sowie die Rahmenbedingungen ihrer Zeit darstellen.

Im Nationalsozialismus war ein Merkmal der „Schwarzen Pädagogik“ der Fokus auf die Bedeutung rassistisch motivierter Strafen und Kategorien, resultierend in der physischen Vernichtung. Zur DDR-Zeit bezieht sich der Begriff primär auf das System der staatlichen Kinderheime, sowie die Jugendwerkhöfe bezogen auf die repressiven Methoden, Praktiken und Strukturen.⁶¹ „Auch für die Kritik am bundesdeutschen Bildungs- und Erziehungswesen sowie tabuisierten Missbrauchsfällen – wie beispielsweise in den brandenburgischen „Haasenburg“-Heimen – findet der Begriff „Schwarze Pädagogik“ Verwendung.“⁶²

2.4 Zur Strafkultur in den Einrichtungen

Die Kindererholungsheime warben mit Aussagen, dass die Kinder während ihrer Aufenthalte glücklich und fröhlich waren. Im Verlaufe ihres Aufenthaltes sind sie genesen oder zumindest hat sich ihr Gesundheitszustand wesentlich verbessert. Laut den Aussagen der Einrichtungen denken die Kinder gerne zurück an ihre Zeit in den Kurheimen. Den Einrichtungen zufolge haben die Kinder die Möglichkeit bekommen zu spielen, gut zu essen und Freundschaften zu schließen.

Diese Aussagen wurden mit einem standardisierten Fragebogen, welcher etwa 6000-mal ausgefüllt wurde, von der Initiative Verschickungskinde, widerlegt. Nahezu 90 % der Befragten bewerteten ihre Aufenthalte als negativ.⁶³ „In ihren Erinnerungen schildern sie Demütigungen, Erniedrigungen, Gewalt und Angst.“⁶⁴ Hans Kleinschmidt, Direktor der Kinderheilstätte Bad Dürrenheim, rät in seiner Publikation explizit zu den physischen und psychischen Misshandlungen an Schutzbefohlenen. Mitunter sagte er, man solle „nicht ins Gesicht schlagen, es gibt bessere Stellen“⁶⁵. Er riet auch von einigen Strafen ab, wie zum Beispiel das hungern oder dursten

⁶¹Vgl. Brandenburgische Zentrale für politische Bildung 2022, O.S.

⁶²Brandenburgische Zentrale für politische Bildung 2022, O.S.

⁶³Vgl. Röhl 2022 (A), S.3 O.S.

⁶⁴Röhl 2022 (A), S.3 O.S.

⁶⁵Röhl 2022 (B), nach Folberth 1964, S.4

Lassen, sowie das „Strafliegen“⁶⁶. Als mögliche Strafe wird empfohlen, den Kindern das Essen und Trinken zu verweigern, sowie ein Bett zum Schlafen. Die betreuenden Personen sollten den Kindern Nachtschiff, Süßigkeiten und Spielzeug vorenthalten. Fortfolgend sollten die Kinder ein Schild um den Hals tragen, auf welchem das „Vergehen“ beschrieben wurde. Die „Vergehen“ waren in der Regel unkontrollierbare, kindliche Bedürfnisse wie zum Beispiel Flüstern, Weinen, Reden, Lachen, Nicht-Schlafen-Können, Trinken, trotz ausgesprochenem Trinkverbot oder zur Toilette gehen trotz ausgesprochenem Toilettenverbot⁶⁷. Schutzbefohlenen wie Kindern oder alten Leuten wird häufig unterstellt, dass sie unwillkürliche Vorgänge (wie oben beschrieben) steuern könnten und diese „Vergehen“ absichtlich aus einer Böswilligkeit heraus tun⁶⁸. „Das ist schon deshalb unsinnig, weil Unwillkürliches eine Vagusfunktion ist und nicht willentlich gesteuert werden kann - das steht in jedem Anatomiebuch.“⁶⁹ Des Weiteren gibt es keine Erinnerung daran, dass für vermeintlich böswilliges Verhalten (wie zum Beispiel mutwilliges Zerstören, Gewalt gegen Schwächere, Gewalt etc.) tatsächlich Bestrafungen ausgesprochen wurden. Gegenteilig wurde dies gefördert. Der Direktor hielt verschiedene Weiterbildungen in den Einrichtungen, bei welchen er die Strafen weiterverbreitete. „Aber auch an diese Strafen und noch weitaus schlimmere Methoden können sich zahlreiche Zeitzeug*Innen erinnern“⁷⁰.

2.5 Strafursachen

Wie im vorherigen Kapitel erwähnt, wurden die Schutzbefohlenen überwiegend für nicht kontrollierbare Vorgänge bestraft. Die Betreuer*Innen, welche als „Tanten“ betitelt werden sollten, bestraften mit Wut, Aggression, Wildheit, mit unkontrollierbaren Gewaltausbrüchen und mit Anschreie.⁷¹ „[...] sie bestraften die unwillkürlichen Vorgänge der Kinder mit eruptiven Gewaltausbrüchen.“⁷² Teilweise wirkte es so, als würden die Strafvorgänge die Täter*Innen, also die Tanten, reizen oder in gewisser Hinsicht ihnen Freude bereiten. Bestrafungen für Weinen, Einnässen, Erbrechen und ähnliches kommen in diversen Berichten überaus häufig vor, sodass psychologisch rückgeschlossen werden kann, dass eben das Unkontrollierbare das gewesen ist, was die Tanten nicht dulden wollten. Zusätzlich wurden die Kinder dafür bestraft, was man durch Verbote und Zwang erst erzeugte. Erbrechen durch Zwangsfüttern, Einnässen

⁶⁶Vgl. Röhl 2022 (A), S.4ff O.S.

⁶⁷Vgl. Röhl 2022 (A), S.3 O.S.

⁶⁸Vgl. Röhl 2022 (B), S. 195

⁶⁹Röhl 2022 (B), S.195

⁷⁰Röhl 2022 (B), S.5 O.S.

⁷¹Vgl. Röhl 2022 (B), S.196

⁷²Röhl 2022 (B), S.196

durch Toilettenverbot, Weinen durch emotionale Kälte des Personals und der zu abrupten und zu langen Trennung der Bezugspersonen⁷³.

Röhl hat für die aggressionsgeprägte Reaktion der Betreuer*Innen auf die weinenden Kinder eine Begründung dargeboten. Sie sagt, dass das Weinen schlecht aushaltbar, laut, und ansteckend ist. Gleichzeitig fordert die weinende Person Trost ein, welchen man nicht geben konnte oder wollte. Zeitgleich ist es mitunter schwer aushaltbar, da bei einigen „harten“ Menschen mit dem Weinen der Schutzbefohlenen der „Panzer“ gebrochen werden konnte⁷⁴. „Weinen erinnert an das kleine Kind, was man selbst war, Weinen erinnert an die eigene Hilflosigkeit“⁷⁵. Ebenso erinnert das Einkoten, Erbrechen und Einnässen an die eigene Hilflosigkeit. Man kann davon ausgehen, dass die Strafen und Drohungen der Betreuer*innen sich an deren eigenen Hilflosigkeit richten. Ebenso steigert sich diese eigene Hilflosigkeit gegenüber dem eigenen Körper, der Körpersprache und der Regungen. Zeigt das Kind im gleichen Zuge noch Angst verstärkt sich, womöglich aufgrund der eben genannten eigenen Hilflosigkeit, das Schimpfen und Drohen⁷⁶. Theweleit hat diesen Vorgang ebenso beschrieben. Er sagt, dass die Körperhaltung und die Angst im Gesicht der Betroffenen bei den Täter*Innen im Vorfeld sowie während der Gewalttat die Aggressionen steigert. Es entsteht ein Gewaltstrudel oder auch ein Gewaltrausch, in welchen die Täter*Innen hineingerissen werden und nicht mehr ausbrechen können. Die gleiche Reaktion der Täter*Innen erfolgt ebenso bei Reaktionen wie Trotz und Widerstand ausgehend der betroffenen Person⁷⁷. Von diesen Vorgängen waren zur Zeit der Verschickungen Unmengen von Kindern betroffen. Die Kinder reagierten aus verschiedenen Gründen wie zum Beispiel der Trennung von den Bezugspersonen und deren gewohntem Umfeld mit überwiegend körperlichen Angstreaktionen, wie dem Verlust der Körperkontrolle, auf welche mit emotionsloser Bestrafung, Gewalt und Wut reagiert wurde⁷⁸.

2.6 Strafen Beispiele

Anja Röhl hat anhand verschiedener Erfahrungsberichte und Aussagen von Zeitzeug*Innen eine Liste von verschiedenen Bestrafungen oder auch Beispiele verschiedener Bestrafungen aus der Einrichtung auf Norderney in Form von diversen Zitaten niedergeschrieben. Um noch

⁷³Vgl. Röhl 2022 (B), S.196

⁷⁴Vgl. Röhl 2022 (B), S.197

⁷⁵Röhl 2022 (B), S.197

⁷⁶Vgl. Röhl 2022 (B), S.197

⁷⁷Vgl. Röhl 2022 (B), nach Theweleit 1977, S.197

⁷⁸Vgl. Röhl 2022 (B), S.197

einmal die Willkür und die Boshaftigkeit genauer darzustellen, möchte ich an dieser Stelle einige von ihnen aufführen. Die Zitate sind trennbar in psychische sowie physische Gewalt. Die psychischen Folgen sind nicht von der physischen Gewalt zu differenzieren und müssen immer mit in Betracht gezogen werden. Dennoch empfinde ich die Kategorisierung der Zitate im Rahmen dieser Arbeit sinnig.

2.6.1. Physische Bestrafungen

Zeitzeug*Innen berichteten mehrfach, dass sie Schläge in Form von Backpfeifen⁷⁹ erlebt haben. Nachts wurden die Kinder teilweise geweckt und mussten sich auf einen Stuhl im kalten Gang setzen, welcher hell beleuchtet war, das Gesicht zur Wand gerichtet. Außerdem wurden die Kinder ans Bett geschnallt, wenn sie ihre Bettlaken zerwühlt haben. Eine Zeitzeugin berichtete, dass sie nichts zu trinken bekommen haben, da die *Tanten* „besorgt“ waren, dass die Kinder einnässen würden. Sie habe als Folge darauf mit einem Jungen in der Einrichtung zusammen Wasser aus einer Toilette mit den Händen getrunken. Teilweise gingen Betreuer*Innen mit einem Holzstück von Bett zu Bett und verprügelte grundlos die Kinder. Eine Zeitzeugin berichtete auch, dass ein Junge sich nackt ausziehen musste und sich an eine Wand stellen sollte. Dann befahl eine der *Tanten*, dass jedes Kind (Jungen und Mädchen) an ihm vorbeigehen sollte und ihn entweder einmal treten oder schlagen sollte⁸⁰.

2.6.2. Psychische Bestrafungen

Ein Beispiel für eine psychische Strafe war, dass die Kinder sich im Essensaal vor allen anderen Kindern in die Ecke stellen mussten. Sie erlebten den Zwang, ihr Erbrochenes vom Boden essen zu müssen. Es gibt einen Zeitzeug*Innen-Bericht, in welchem davon berichtet wird, dass ein Junge für eine halbe Stunde in einen engen Abstellraum gesperrt wurde. Ihm wurde gesagt, dass er für immer dort eingesperrt bleiben wird. Das Schreien und das Weinen des Jungen kann die berichtende Person bis heute nicht vergessen⁸¹.

⁷⁹Ein Schlag ins Gesicht mit bloßer Hand.

⁸⁰Vgl. Röhl 2023 (C), S.9 O.S.

⁸¹Vgl. Röhl 2023 (C), S.9 O.S.

3. KINDESMISSHANDLUNG

Nach der aktuellen Gesetzeslage fallen die angewandten Strafen und die gewaltgeprägten Taten, welche an den Kindern von den Betreuer*Innen in den Einrichtungen ausgeübt wurden, unter die Definition der Kindeswohlgefährdung. So sagt der § 225 Strafgesetzbuch (StGB) Misshandlung von Schutzbefohlenen aus, dass, wer Schutzbefohlene unter 18 Jahren, im Rahmen der Erziehung, ob in der Häuslichkeit oder Institutioneller Hinsicht, misshandelt, durch böswillige Vernachlässigung seiner Pflichten, für die schutzbefohlene Person zu sorgen, oder diese quält, sich strafbar macht. Dies wird geahndet mit einer Freiheitsstrafe von 6 Monaten bis zu 10 Jahren. Bereits der Versuch der Misshandlung ist strafbar.

„Unter Kindesmisshandlung werden alle Arten von Verhaltensweisen von Eltern oder mit der Versorgung und dem Schutz von Kindern beauftragten Personen (also zum Beispiel auch Lehrer, Geistliche, Verwandte sowie Pflegepersonen) bezeichnet, die einen Schaden für das Kind verursachen können.“⁸² Dabei hat es keinerlei Relevanz, ob das Vergehen am Kind oder Jugendlichen von der/dem Täter*In bewusst und beabsichtigt erfolgt ist oder als Folgekonsequenz des Handelns in Kauf genommen wurde. Kindeswohlgefährdung kann in verschiedenen Formen auftreten. Diese werden in vier Kategorien unterteilt, welche an folgenden Beispielen skizziert werden:

(1) Der Schutz vor **seelischer und körperlicher Gewalt**. Diese Form der Misshandlung, beziehungsweise die Form der Kindeswohlgefährdung, kann beispielsweise in Form von Schlägen oder ständiger Erniedrigung auftreten.

(2) Der Schutz vor **körperlich-gesundheitlicher und emotionaler Vernachlässigung**. Beispiele für die Untersagung dieses Schutzes könnten auftreten durch die Verweigerung von ärztlicher Versorgung bei Krankheiten, durch Emotionskälte oder dem Verwehren von Nahrung.

(3) Der Schutz vor **sexuellem Missbrauch**. Dies umfasst sexuelle Übergriffe durch Erziehungsberechtigte, Bekannte, Verwandte oder auch fremde Personen.

(4) Der Schutz vor **Verweigerung entscheidender existenzieller Entwicklungschancen**. Wenn dem minderjährigen Kind zum Beispiel bewusst die Schulpflicht verwehrt wird.⁸³

Vorfälle von Kindesmisshandlungen begrenzen sich in den wenigstens Fällen auf eine geringe Anzahl von identifizierbaren Ereignissen, wie beispielsweise einmaliger sexueller Missbrauch

⁸²Neuner 2012, S. 36

⁸³Vgl. Institut für Soziale Arbeit e.V. 2006, S. 33

oder einzelne Schläge⁸⁴. „Kinder, die Opfer von Misshandlungen werden, erleben in der Regel eine ganze Serie von Handlungen und Unterlassungen über mehrere Jahre hinweg.“⁸⁵ Zusätzlich treten die unterschiedlichen Formen der Kindesmisshandlung meist gemeinsam auf und sind schwer voneinander abtrennbar.

Schlussfolgernd wird bei den Betroffenen von Misshandlung selten von einzelnen traumatisierenden Erfahrungen durch ein isolierbares Ereignis ausgegangen, sondern von einer komplexen Wirkung von diversen Schädigungen, welche über einen längeren Zeitraum stattfanden.⁸⁶

„Im Rahmen von Kindesmisshandlung tritt bei den meisten Betroffenen eine Vielzahl von traumatischen Erlebnissen auf. Dazu gehören vor allem körperliche Misshandlungen von Bezugspersonen und sexuelle Gewalterfahrungen.“⁸⁷ Misshandlungen werden von anderen belastenden Erfahrungen unterschieden, da sie nicht nur körperlich sein können, sondern auch die soziale Integrität der Betroffenen bedrohen. Misshandlungen stehen oft im direkten Zusammenhang mit emotionaler Misshandlung, dies bedeutet, dass die Schutzbefohlenen Demütigung, Beschimpfung oder Vernachlässigung erleiden oder auch vorgeführt werden. Mitunter erleben die Schutzbefohlenen auch, dass sie keine weitere Funktion haben, als für die Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Bezugspersonen zuständig zu sein. Insgesamt stehen alle diese Faktoren im Zusammenhang unter dem Nenner der Ablehnung einer bedingungslosen Anerkennung, welche die Betroffenen dadurch erfahren. Gleichzeitig wird ihnen das Gefühl vermittelt als Individuum nicht zur Gemeinschaft zu gehören⁸⁸. „Dies bedroht eines der fundamentalen Bedürfnisse der Menschen, nämlich das Bedürfnis nach Liebe und Zugehörigkeit, was sich im Kindesalter vor allem in Bezug auf primäre Versorgungspersonen, also den Eltern, zeigt.“⁸⁹

3.1 Auswirkungen von Gewalterfahrungen in der Kindheit

Wenn Kinder oder Jugendlichen direkte oder indirekte Gewalt innerhalb ihres nahen Umfeldes erleben, bringt dieses immer Konsequenzen für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen mit sich. Für Menschen bedeutet das Erleben von Gewalt einen massiven Eingriff in die

⁸⁴Vgl. Neuner 2012, S. 37

⁸⁵Neuner 2012, S.37

⁸⁶Vgl. Neuner 2012, S.37

⁸⁷Neuner 2012, S.41

⁸⁸Vgl. Neuner 2012, S.41

⁸⁹Neuner 2012, nach Egeland/ Sroufe 1981, S.41

persönliche Sicherheit und ist gleichermaßen mit Folgen für die psychische wie physische Gesundheit der Individuen verbunden⁹⁰.

„Kinder und Jugendliche erleben die Gewalt als besonders bedrohlich und existenziell, da sie in ihrer Entwicklung auf Schutz und Geborgenheit durch Erwachsene angewiesen sind.“⁹¹ Umso gravierender zeichnen sich die Folgen für die Betroffenen ab, wenn die Gewalt ausgeht von nahestehenden Personen. Aus diesen Erfahrungen können schwere Krankheitsbilder und seelische Beschwerden resultieren, wie beispielsweise Persönlichkeitsstörungen und Posttraumatische Belastungsstörungen⁹².

Im Folgenden werde ich einige mögliche psychische Reaktionen und Folgen bei Kindern und Jugendlichen auflisten. Diese werden kategorisiert in unmittelbare Reaktionen, mittel- und langfristige Auswirkungen sowie Langzeitfolgen und dauerhafte Schädigungen.

Zu den *unmittelbaren Reaktionen* gehören mitunter Emotionen in Form von Schreien, Panik, Angst oder Verfallen in langes Weinen. Die Betroffenen können in Erstarrung, Nichtansprechbarkeit oder Schockreaktion verfallen. Gleichzeitig kann es vorkommen, dass die Kinder sich anklammern oder nach ihren Elternteilen rufen. Des Weiteren kann es dazu kommen, dass die Kinder und Jugendlichen mit starken Reaktionen antworten in Form von um-sich-schlagen, Abwehrverhalten oder Sich verstecken.

Die *mittel- und langfristigen Auswirkungen* können auftreten in Form von Verlust von Respekt und Achtung vor den Erziehungsberechtigten sowie der Verlust des Urvertrauens oder der inneren Zuversicht. Des Weiteren empfinden die Kinder und Jugendlichen eine Antriebslosigkeit und Spielunlust. Es kann vorkommen, dass die Betroffenen in eine depressive Verstimmung verfallen, hochgradiger Furcht und eine Abwehr gegenüber Zuwendungen empfinden. Die Entwicklung der Betroffenen kann mitunter stagnieren oder die Kinder und Jugendlichen können in ein regressives Verhalten verfallen⁹³. Als mittel- und langfristige Auswirkung auf das traumatische Ereignis könnte resultieren, dass ältere Kinder beginnen, die Schule zu verweigern beziehungsweise zu schwänzen. Auch kann es vorkommen, dass die Kinder und Jugendlichen nach dem Ereignis ein geringeres Selbstwertgefühl haben und sich besonders angepasst beziehungsweise besonders „brav“ verhalten. Allerdings kann es auch sein, dass das Kind oder die jugendliche Person mit aggressivem Verhalten oder

⁹⁰Vgl. Techniker Krankenkasse Landesvertretung Mecklenburg- Vorpommern 2008, S.19

⁹¹Techniker Krankenkasse Landesvertretung Mecklenburg- Vorpommern 2008, S.19

⁹²Vgl. Techniker Krankenkasse Landesvertretung Mecklenburg- Vorpommern 2008, S.19

⁹³Regressives Verhalten sagt aus, dass die Kinder und Jugendlichen in Verhaltensmuster früherer Entwicklungsstufen verfallen. Beispiele dafür sind Babysprache oder einnässen.

Wutausbrüchen reagiert, was auf Äußeres gerichtet sein kann oder mitunter auch als selbstschädigendes Verhalten ausgeübt werden kann, wie zum Beispiel in Form von Substanzmissbrauch, selbstverletzendes Verhalten oder Essstörungen.

Mögliche *Langzeitfolgen und dauerhafte Schädigungen* zeichnen sich ab durch die Zerstörung des positiven Lebensgefühls, die Verachtung des eigenen Geschlechts, das Ablehnen sozialer Beziehungen, Selbstverachtung und Bindungsangst. Gleichzeitig können sich die Langzeitfolgen auch auswirken in Form von Wiederholungen von erlebten Beziehungsmustern, Suizid oder durch schweres psychosomatisches Leiden. Mitunter kann es auch vorkommen, dass die betroffene Person das Geschehen leugnet und rechtfertigt.⁹⁴

Schlussfolgernd ist davon auszugehen, dass die betroffenen Kinder, welche in den Kureinrichtungen betreut wurden, aus den Misshandlungen der Betreuer*Innen möglicherweise ein Trauma erlitten haben. Dies kann weitreichende Folgen im gesamten Entwicklungsverlauf der Betroffenen mit sich bringen.

⁹⁴Vgl. Techniker Krankenkasse Landesvertretung Mecklenburg- Vorpommern 2008, S.20

4. TRAUMA

Im Folgenden werde ich den Zustand des Traumas, explizit in Bezug auf Kinder und Jugendliche und deren Misshandlung, genauer definieren und Verknüpfungen zu der Thematik der Verschickungskinder erzeugen. Frau Röhl spricht in ihrem Buch „Das Elend der Verschickungskinder. Kinderholungsorte als Orte der Gewalt“ von Langzeitfolgen, sowie Störungen des Sozial- und Beziehungsverhaltens, Essstörungen und Angststörungen. Psychische und körperliche Kurzzeitfolgen der Betroffenen waren beispielsweise depressive Verstimmungen, Angststörungen und negative Einflüsse in das Leistungs- und Sozialverhalten⁹⁵. Eben diese Folgen werden beispielsweise auch von Jo Eckardt als typische Auswirkungen und Symptome eines Traumas bei Kindern und Jugendlichen beschrieben⁹⁶.

4.1 Definition Trauma

Der Zustand des Traumas wird als ein traumatisches Erlebnis definiert, welches den bisherigen biographischen Verlauf nachhaltig negativ beeinflusst. Das betroffene Individuum kann die erlebte Situation nicht mit vorherigen Lebenserfahrungen vereinen. Dies verunsichert das betroffene Individuum zutiefst. Zuvor erlernte Bewältigungsmechanismen sind dieser Herausforderung nicht gewachsen. Der Begriff Trauma wird in zwei Bereiche kategorisiert.

Traumotyp 1 definiert das plötzliche Trauma. Die Entstehung erfolgt durch einen kurzen einschneidenden Moment.

Traumotyp 2 erfolgt als psychische Reaktion auf sich immer wiederholend- oder auch über einen längeren Zeitraum andauernde traumatischer Erlebnisse. In diesem Fall verändert sich die erlebte Lebenswelt der betroffenen Person nicht schlagartig. Mitunter fängt dieser Zustand vermeintlich unauffällig an. Hierbei verliert das betroffene Individuum nach geraumer Zeit das Urvertrauen in seine/ihre Umwelt und auch in sich selbst. Die existenzielle Bedrohung ist für Außenstehende meist nicht direkt ersichtlich, dennoch empfinden Kinder und Jugendliche bei diesem Traumotyp häufig eine unmittelbare Bedrohung für ihr Leben. Missbrauch und auch Mobbing können das Selbstwertgefühl der Individuen nachhaltig beeinträchtigen, so dass sich die betroffenen Personen den äußeren Kräften, welche die Macht und Kontrolle über ihr eigenes Schicksal haben, hilflos ausgeliefert fühlen. Dieser Traumotyp wird des Weiteren in die

⁹⁵Vgl. Röhl 2022 (B), S.197

⁹⁶Vgl. Eckardt 2013, S.13ff

Kategorien A, B, C, und D unterteilt. Kategorie A beschreibt primär Erlebnisse, welche von anderen Individuen initiiert werden (wie vor allem Gewalttaten in Form von Raub, Mord, Missbrauch und Vergewaltigung, Entführung, Mobbing und Sadismus). Die Kategorie B beinhaltet Naturkatastrophen, Unfälle und Krieg. Kategorie C stellt zum Beispiel das Erleben einer lebensgefährlichen Krankheit dar. Schlussführend beschreibt Kategorie D subjektive Bedrohungen und den Verlust einer angehörigen Person.⁹⁷

4.2 Kinder und Trauma

Einigen Menschen, welche ein Trauma erlebt haben, ist es durchaus möglich, nach geraumer Zeit erneut Vertrauen schöpfen zu können. Es ist möglich, dass Menschen traumatische Erlebnisse gut bewältigen können und fähig sind, ein erfülltes und glückliches Leben zu führen. Dies bedeutet nicht, dass die geschehenen Sachen „vergessen“ werden. Die Trauer, der Schrecken sowie die Erinnerung bleiben bestehen. Dennoch ist es möglich, an dem Erlebten zu „wachsen“ – also einen vermeintlich persönlichen positiven Sinn im Erlebten zu entdecken und das Vertrauen in sich und die Welt damit zurückzuerlangen und das durchlebte Trauma zu verarbeiten⁹⁸. „Selbst unter KZ-Überlebenden ist die Rate derer, die ein Leben lang unter der [...] Posttraumatischen Belastungsstörung litten, nur knapp über 50 % (was trotzdem immens ist, wenn man bedenkt, dass Zeugen von Gewalt oder Naturkatastrophen nur zu ca. 5 % chronische Schäden davontragen).“⁹⁹

Kinder und Jugendliche haben allerdings eher weniger Lebenserfahrung und hatten dadurch eher weniger die Situation, schwierige Probleme in Eigeninitiative lösen zu müssen. Resultierend daraus haben sie aufgrund ihres Entwicklungsstands weniger Selbstvertrauen in ihre eigenen Bewältigungsstrategien. Somit sind Kinder wesentlich hilfloser als Erwachsene, sie sind von Natur aus auf die Unterstützung und die Zugneigung von erwachsenen Bezugspersonen angewiesen. Ein Kind ist innerhalb einer traumatischen Situation dem Gefühl des alleingelassenen Werdens ausgesetzt und ist nicht fähig, diesem etwas entgegenzusetzen. Erwachsene hingegen sind fähig, sich aktiv Hilfe im Bekanntenkreis oder bei Hilfsorganisationen zu suchen. Werden allerdings Erwachsene von dem Gefühl des alleingelassenen Werdens übermannt, ist davon auszugehen, dass kindliche Ängste noch nicht bearbeitet wurden und daraus resultierend noch im Erwachsenenalter vorherrschen.

⁹⁷Vgl. Eckardt, S.10 ff.

⁹⁸Vgl. Eckardt 2013, S.15

⁹⁹Eckardt 2013, S.15

Kinder sind während der traumatisierenden Situation selten in der Lage, sinnig etwas zur Bewältigung dieser beizusteuern. Diese erlebte Hilflosigkeit erschwert es den Kindern, die einschneidende Situation nachhaltig zu verarbeiten¹⁰⁰. „Wenn ein Kleinkind hilflos zuschauen musste, wie ein geliebter Mensch verletzt oder blutend auf Hilfe wartet, wird es Hilflosigkeit und Schuld, möglicherweise Scham, empfinden und - wenn es das Trauma nicht ‚verarbeitet‘ - sich auch Jahre später mit dieser Schuld herumplagen, auch wenn es dann alt genug ist, in einer ähnlichen Situation aktiv zu helfen.“¹⁰¹ Zusätzlich fehlt den Kindern mitunter die Möglichkeit, die intellektuelle Befähigung, die Erfahrung und die verbale Kommunikation, um dem Trauma nachträglich einen Sinn zu schreiben zu können. Die Sinngebung, also die Integration des Erlebten in die eigene Geschichte, ist zur Heilung allerdings von hoher Relevanz. Die Kinder stellen ihre ganze bisherige Biografie und ihre Lebenswelt infrage. Sie empfinden, dass nicht mehr alles so wird, wie es einmal war, dass sie nicht mehr sicher sind und nichts mehr gilt, was vorher eine Bedeutung hatte. Die distanzierte Perspektive einzunehmen, ist für Kinder kaum möglich. Der Einschnitt, welche Kinder durch ein Trauma erleiden, kann schwerwiegende negative Folgen für die weitere Entwicklung bedeuten.

Je jünger ein Kind ist, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit des Erleidens einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Dies belegen einige Statistiken. Es ist davon auszugehen, dass Kinder im Vergleich zu Erwachsenen, geringe Auslöser benötigen, um traumatisiert zu werden. Kinder, welche noch nicht die Möglichkeiten der verbalen Kommunikation haben, können das Erlebte nur auf der sinnlich-körperlichen Ebene wahrnehmen. Dieses erschwert, das Erlebte zu verarbeiten¹⁰².

4.3 Traumafolgestörungen

Die Menschen, welche mit zu den Verschickungskindern zählen, könnten mitunter aus dem Erleben von traumatischen Ereignissen mit einer Traumafolgestörung auf dieses reagieren. Dabei könnten psychische Konsequenzen für das betroffene Individuum entstehen. Im Folgenden werde ich auf zwei verschiedene Folgestörungen eingehen und diese genauer definieren. Es ist möglich, dass die betroffenen Personen eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickeln könnten oder eine Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung.

¹⁰⁰Vgl. Eckardt 2013, S.19

¹⁰¹Eckardt 2013, S.19

¹⁰²Vgl. Eckardt 2013, S.19ff

4.3.1 Posttraumatische Belastungsstörung

Wenn Menschen etwas Schreckliches und Unkontrolliertes passiert, eben wie ein traumatisches Ereignis, ist es einigen Menschen möglich, dieses anhaltend zu beeinflussen. Allerdings erleben einige Menschen, dass die Auswirkungen solcher Ereignisse von einer immensen Schwere und Ausdauer besetzt sind, dass die Funktionsfähigkeit der Individuen stark beeinträchtigt wird und einen Krankheitsgrad erreicht. Ereignisse, welche in eine posttraumatische Belastungsstörung übergehen, rufen generell Gefühle wie Hilflosigkeit, Entsetzen und Angst hervor.

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) beschreibt intrusive und wiederholte Erinnerungen an ein überwältigendes und traumatisches Ereignis. Die Erinnerungen daran können bis über einen Monat andauern und beginnen in der Regel innerhalb eines halben Jahres nach dem traumatischen Ereignis. Zum aktuellen Zeitpunkt ist die Pathophysiologie der Störung nicht vollständig verstanden. Zu den Symptomen gehören mitunter Albträume, Flashbacks und die Vermeidung von Stimuli. Eine Diagnose wird anhand einer Anamnese gestellt. Die Behandlung einer Posttraumatischen Belastungsstörung setzt sich zusammen aus einer Pharmakotherapie und einer Expositionstherapie.

Zusätzlich ist es möglich, die Symptomatik, welche von einer Posttraumatischen Belastungsstörung ausgeht, in Kategorien einzuteilen: Vermeidung, negative Veränderungen in der Stimmung und Wahrnehmung, Änderungen in der Reaktivität und Erregung sowie Einbrüche. Häufig haben die betroffenen Personen ungewollte Erinnerungen an das Erlebte, in welchen sich das Ereignis dauerhaft wiederholt. Des Weiteren leiden die Betroffenen auch häufig unter Albträumen.

Weniger häufig erleben betroffene Personen Flashbacks, also vorübergehende, wache, dissoziative Zustände, in welchen die Erlebnisse erneut, also real erlebt werden. In solchen Situationen beginnen die betroffenen Personen erneut Verhaltensmuster anzunehmen, wie in der ursprünglichen Situation. Auslöser der dissoziativen Reaktion können zum Beispiel laute Geräusche darstellen, wie ein Feuerwerk. Dies könnte die betroffene Person wieder in den Krieg versetzen. Das kann dazu führen, dass das Individuum beginnt, einen geschützten Rückzugsort aufzusuchen. Des Weiteren vermeiden betroffene Personen Stimuli, welche mit dem Trauma verbunden sind. Die Betroffenen fühlen sich häufig desinteressiert an Alltagsaktivitäten und emotional abgestumpft.

Nicht selten resultieren die Symptome aus einer akuten Belastungsstörung. Gleichzeitig können sie auch getrennt auftreten. Teilweise setzen Symptome mit vollem Ausdruck verzögert ein, dies kann Monate bis Jahre nach dem traumatischen Ereignis stattfinden. Substanzmissbrauch, Depressionen und andere Angststörungen sind bei Betroffenen von chronischer PTBS verbreitet.

Patient*innen leiden neben der traumaspezifischen Angst mitunter auch an Schuldgefühlen, welche aus ihrem eigenen Verhalten während der Situation resultieren oder dass sie die spezifische Situation überlebt haben und andere Menschen nicht.¹⁰³

„Die Diagnose wird klinisch anhand der Kriterien im Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth Edition (DSM-5) gestellt.“¹⁰⁴ Die Patient*innen müssen für die Erfüllung der Kriterien, direkt oder indirekt ein traumatisches Ereignis erlitten haben. Zusätzlich müssen sie für eine Zeitdauer von über einem Monat die Symptome von jeder der folgenden Kategorien aufweisen.

Intrusive Symptome können auftreten in Form von wiederkehrenden, beunruhigenden Träumen, welche sich auf das Ereignis beziehen; unfreiwillige, wiederkehrende, störende und intrusive Erinnerungen oder das Verspüren intensiven, physischen und psychischen Stresses beim Erinnern des Ereignisses.

Vermeidungssymptome zeichnen sich ab durch das aktive Vermeiden von spezifischen Aktivitäten, Konversationen, Menschen oder Orten, welche mit dem Ereignis im Bezug stehen. Des Weiteren kann die Vermeidung auch auftreten, indem Gefühle, Erinnerungen oder Gedanken vermieden werden, welche mit dem Ereignis zusammenhängen.

Die *negativen Auswirkungen auf Kognition und Stimmung* sind erkennbar durch anhaltende verzerrte Gedanken über die Folgen oder Ursachen des erlebten Traumas. Dies kann dazu führen, dass die betroffene Person sich selbst oder anderen die Schuld zuspricht. Des Weiteren kann es vorkommen, dass die betroffene Person einen Gedächtnisverlust erleidet und wesentliche Teile des Geschehens aufgrund dessen „vergisst“. Dies stellt eine dissoziative Amnesie dar. Auch kann dies erkennbar sein in Form einer persistierenden und übertriebenen negativen Erwartung oder Überzeugung über die Welt, sich selbst oder andere. Der betroffene Mensch weist in diesem Fall mitunter auch vermindertes Interesse oder Teilnahme an bedeutenden Aktivitäten auf. Ein weiteres Symptom stellt den persistierenden negativen

¹⁰³Vgl. Barnhill 2020, O.S.

¹⁰⁴Barnhill 2020, O.S.

emotionalen Zustand dar. Dies kann sich äußern durch Wut, Entsetzen, Angst, Scham oder Schuld oder die persistierende Unfähigkeit, positive Emotionen erleben zu können wie Glück, liebevolle Gefühle oder Zufriedenheit. Ein letztes Symptom stellt das Gefühl der Entfremdung oder Loslösung von anderen dar.

Die letzte Kategorie sind die veränderten *Erregungszustände und Reaktivität*. Dies zeichnet sich ab durch Reizbarkeit oder Wutausbrüche, Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme, verstärkte Schreckreaktionen, Hypervigilanz oder Schlafstörungen.

Obendrein ist davon auszugehen, dass die Manifestationen den betroffenen Individuen einen erheblichen Leidensdruck verursachen oder eben auch die soziale, sowie die berufliche Funktionsfähigkeit negativ beeinflussen¹⁰⁵. „[...] und dürfen nicht auf die physiologischen Auswirkungen eines Substanzkonsums oder einer anderen medizinischen Erkrankung zurückzuführen sein“¹⁰⁶.

4.3.2 Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (KPTSB)

Die Symptomatik der Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung wird teilweise innerhalb der Traumaforschung stark diskutiert und hat einige Überschneidungen mit der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Das Störungsbild wurde nicht mit in den diagnostischen Manuel DSM-5 aufgenommen, allerdings in das ICD-11. Sich wiederholende traumatische Ereignisse oder über einen längeren Zeitraum anhaltende traumatische Erfahrungen können unter Umständen zu komplexen psychischen Folgestörungen führen. Diese können allerdings nicht ausreichend mit der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) Diagnose klassifiziert werden. Unter den traumatischen Faktoren, welche eine Posttraumatische Belastungsstörung auslösen können, wurden innerhalb des ICD-11 angsteinflößende Ereignisse genannt, welche in der Regel über einen längeren Zeitraum andauern und welchen man nur schwer entkommen kann. Beispiele waren häusliche Gewalt über einen längeren Zeitraum, Genozid und Folter sowie körperlicher Missbrauch oder sexuelle Gewalt innerhalb der Kindheit. Im ICD-10 wurden unter dem Störungsbild der „andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung“ auslösende Bedingungen wie Geiselnahme oder Folter sowie Konzentrationslagerhaft genannt. Dieses Störungsbild hatte mehrere symptomatische Überschneidungen mit der Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung¹⁰⁷. „Dies

¹⁰⁵Vgl. Barnhill 2020, O.S.

¹⁰⁶Barnhill 2020, O.S.

¹⁰⁷Vgl. Deßing u. Foerster 2021, S.49 O.S.

bedeutete, dass die ICD-10-Diagnose der ‚andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung‘ unter Beachtung der diagnostischen Kriterien im klinischen Alltag und in der gutachtlichen Praxis nur selten gestellt werden konnte, da z. B. ein sexueller Missbrauch in der Kindheit eigentlich nicht als traumatisches Eingangskriterium für diese Diagnose infrage kam.“¹⁰⁸ Die Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung berücksichtigt als neu aufgenommene Diagnose im ICD-11 mit Bezugnahme auf die Themenfelder wie sexuellen Missbrauch und häusliche Gewalt im Kindesalter, gutachtliche und klinische Problembereiche, welche häufig vorkommen und von hoher Relevanz sind.

Für die Diagnose der Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung muss das betroffene Individuum neben der traumatischen Erfahrung¹⁰⁹ „[...] zumindest zu irgendeinem Zeitraum in der Vergangenheit das Auftreten der Kernsymptomatik der PTBS [...]“¹¹⁰ aufweisen. Die Symptomatiken könnten sich auswirken in Form von Vermeidung, Überregung / erhöhte Reagibilität oder Wiedererleben in der Gegenwart. Darüber hinaus müssen schwerwiegende Probleme der Affektregulation, wie beispielsweise erhöhte emotionale Reagibilität, affektive Fehlregulation, Tendenz zu dissoziativen Zuständen unter Belastungen und gewalttätige Ausbrüche diagnostiziert werden. Ebenfalls müssen anhaltende Problematiken innerhalb der Beziehungsgestaltung, wie zum Beispiel, dass Beziehungen nicht aufrechterhalten werden können oder dass sich die betroffene Person nicht anderen Personen nahe fühlen kann, sowie Scham-, Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle, wie beispielsweise, dass die betroffene Person sich zerbrochen, wertlos und schwach fühlt, diagnostisch festgestellt werden. Dreßing und Foerster weisen ausdrücklich darauf hin, dass es von hoher Relevanz ist, die Posttraumatische Belastungsstörung von der dissoziativen Störung und der Borderline-Persönlichkeitsstörung abzugrenzen¹¹¹.

¹⁰⁸Dreßing u. Foerster 2021, S.49 O.S.

¹⁰⁹Vgl. Dreßing u. Foerster 2021, S.49 O.S.

¹¹⁰Dreßing u. Foerster 2012, S.49 O.S.

¹¹¹Vgl. Dreßing u. Foerster 2021, S.49 ff. O.S.

5 TRANSGENERATIONALES TRAUMA

Ein unbearbeitetes Trauma kann zum einen in eine Posttraumatische Belastungsstörung resultieren, sowie aber auch in einem Transgenerationalen Trauma weitergegeben werden.

Unter dem Transgenerationalen Trauma oder auch der transgenerationalen Weitergabe des Traumas, versteht man einfach gesagt die Übertragung des eigenen Traumas an Kinder und die darauffolgenden Generationen. Diese Übertragung kann zum aktuellen Zeitpunkt der Forschung auf verschiedenen Wegen stattfinden, wie zum Beispiel indirekt oder direkt. Gleichzeitig kann die Weitergabe des Traumas mit unterschiedlichen Reaktionen und Auswirkungen erfolgen. Ein besonderes Augenmerk wurde im Rahmen der Forschung vor allem auf die Trauma-Weitergabe von Holocaust-Überlebenden und deren Nachkommen gelegt. Es ist nicht möglich, empirisch nachzuweisen, dass diese Nachkommen signifikant häufiger betroffen sind von psychischen Erkrankungen als andere Bevölkerungsgruppen. Des Weiteren deuten Untersuchungen daraufhin, dass die Eltern gesundheitliche Folgen oder Erkrankungen, welche durch das Trauma ausgelöst wurden, nicht genauso an ihre Kinder übertragen. Dennoch wurde festgestellt, dass die Nachkommen von Menschen, welche eine Traumatisierung erlebt haben, eine höhere Anfälligkeit für psychische Erkrankungen und Probleme aufweisen.

Dies bedeutet, dass Kinder oder auch Enkel von Betroffenen von zum Beispiel Holocaust-Überlebenden nicht explizit die Angststörung ihrer Elternteile oder auch Großeltern übernehmen, sie weisen allerdings nicht selten eine verstärkte Ängstlichkeit auf¹¹². „Die Diagnostizierung dieser und anderer, teilweise auch erheblich schwererer psychischer Erkrankungen der Kinder und Enkel haben dazu geführt, dass die Übertragung („Vererbung“) von Traumata auf die nachfolgenden Generationen mit entsprechenden krankhaften Folgeerscheinungen für die Betroffenen inzwischen als klinischer Befund anerkannt ist.“¹¹³

Das persönliche Erleiden eines Traumas wird als „primäre“ oder „direkte“ Traumatisierung der ersten Generation festgehalten. Daraus resultiert, dass die Weitergabe des Traumas von einem Elternteil an das eigene Kind als „sekundäre Traumatisierung“ betitelt wird, da die Kinder die direkten Nachfolger*innen der darauffolgenden Generation angehörig sind. Bei den

¹¹²Vgl. Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestag 2017, S.4 O.S.

¹¹³Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestag 2017 nach Kellermann 2011, S.4 O.S

darauffolgenden Generationen, die eben dieses Trauma übernehmen, wird dieser Zustand als transgenerationale Trauma-Weitergabe betitelt¹¹⁴.

5.1 Transmission traumatischer Erfahrungen an nachfolgende Generationen

Im Folgenden werde ich den grundlegenden Mechanismus der transgenerationalen Weitergabe eines Traumas am Beispiel der Holocaust-Erfahrungen erläutern.

Betroffene, welche den Holocaust überlebt haben und eine traumatische Belastung erlitten, erleben lebenslange psychische Belastungen, resultierend aus den individuellen Gewalt-, Vernichtungs- und Verfolgungserfahrungen, den Verlust von Angehörigen, von Besitz oder des kulturellen und sozialen Umfelds. Es ist für die Betroffenen nicht möglich, diese Erfahrungen zu verarbeiten. Somit wirkt sich dieses zwangsläufig auf den Umgang der Betroffenen mit deren eigenen Kindern aus. Diese Kinder, welche das Trauma des/der Elternteils/e mitunter internalisiert hat, geben dieses wiederum weiter an ihre Kinder. Somit können die traumatisierenden Erfahrungen mitunter Auswirkungen auf die Fantasien, die Träume, das emotionale Erleben, das unbewusste Agieren und das Selbstbild multipler Generationen von Nachkommen haben.

Um diese komplexen psychologischen Prozesse der Trauma-Weitergabe zu erklären, wurden in der psychologischen Forschung diverse theoretische Konzepte entwickelt. Diese ergänzen und integrieren sich teilweise, widersprechen sich allerdings auch. Einig geworden sind sich die Theorien allerdings darin, dass es sich um einen Determinismus handelt. Dieser besagt, dass zum einen die Reaktionen auf ähnliche Erlebnisse unterschiedlich sein können, dennoch gibt es mitunter mehrere Kinder mit traumatischen Erfahrungen, welche nicht psychisch erkranken. Individuelle Persönlichkeitsmerkmale der betroffenen Individuen können individuelle kompensatorische Gestaltungs- und Erfahrungsmöglichkeiten, sowie Unterschiede in deren sozialen Umfeld die Art der Reaktion und den Grad der Anfälligkeit für psychische Störungen in signifikanter differenzierter Weise beeinflussen. Der Mangel, sowie aber auch das Vorhandensein von adäquaten positiven Bezugspersonen kann die Entwicklung effektiver früher Schutzfaktoren präventiv beeinflussen¹¹⁵.

¹¹⁴Vgl. Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestag 2017, S.4

¹¹⁵Vgl. Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestag 2017, S.4ff O.S.

5.2 Bedeutung der Epigenetik bei der transgenerationalen Weitergabe von Kindheitstraumata und deren Folgen

Epigenetik weist auf, inwiefern die Umweltbedingungen auf Regulation von Genen einwirken können und somit transgenerational und individuell imstande sind, für Erkrankungen und Störungen die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen oder weiterzugeben. In vulnerablen Lebensphasen wie Schwangerschaften, Geburt oder auch die Jugend hinterlassen traumatische Ereignisse beim Individuum tiefgreifende Narben. Diese greifen mitunter so tief, dass die Möglichkeit besteht, diese biologisch zu vererben¹¹⁶.

5.2.1. Auswirkungen von frühkindlichen Traumata auf die Gesundheit

Vincent J. Felitti hat in einer Studie deutlich gemacht, dass traumatischer Stress in der Lebensphase der Kindheit oder der Jugend das Individuum nicht nur psychisch, sondern auch physisch beeinträchtigt. Die Wirkung dieser einschneidenden Belastung ist kumulativ und streng dosisabhängig. Der traumatische Stress in der Kindheit wirkt indirekt über problematische und inadäquate Verhaltensweisen wie beispielsweise riskante Sexualität, Alkoholkonsum, Drogenkonsum und Rauchen. Das Kindheitstrauma wirkt direkt und dies hält lebenslang an¹¹⁷. Dies bedeutet, „[...] die Zeit heilt nicht die entstandenen Wunden“¹¹⁸. Zahlreiche epidemiologisch relevante Risikoindikatoren und Risikofaktoren wie zum Beispiel Alkoholkonsum, Rauchen, Halluzinationen, illegaler Substanzmissbrauch, Schwangerschaft, Arbeitsfähigkeit und Erkrankungstage oder Psychopharmakaverordnung ließen sich im Jugendalter dosisabhängig und linear nachweisen. Eine Vielzahl von volkswirtschaftlich und gesundheitspolitisch relevanten Erkrankungen, wie beispielsweise Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, Lebererkrankungen oder chronisch obstruktive Lungenerkrankungen, stellten in ihrem Verlauf und in ihrem Auftreten auch Jahrzehnte nach deren Auftreten von ihrer Intensität und der Zahl her eine Abhängigkeit zu den frühkindlichen Traumata da. Die Autor*Innen der Studie kamen Jahre nach ihren Forschungen zu dem Ergebnis, dass eben diese Verbindungen die bedeutsamste Ursache für die Mortalität und Morbidität in den Vereinigten Staaten darstellen¹¹⁹.

¹¹⁶Vgl. Schickedanz 2012, S.71

¹¹⁷Vgl. Schickedanz 2012, S.71

¹¹⁸Schickedanz 2012, S.71

¹¹⁹Vgl. Schickedanz 2012, S.71ff.

5.2.2. Verbindungen zwischen der genetischen Prägung und der Formung durch Umwelteinflüsse

Voraussetzung für die in Netzwerken hinterlegte menschliche, psychische Struktur stellt die neuronale Plastizität dar. Grundsätzlich wird diese ausgebildet und geprägt durch Beziehungs- und Bindungserfahrungen, sowie durch Lerneffekte. Somit ist es möglich, dass diese auf eben dieser Weise modifiziert werden kann¹²⁰. „Die epigenetische Prägung - insbesondere in vulnerablen Lebensphasen [...] - ist nicht nur im individuellen Leben prägend, sondern kann auch epigenetisch an nachfolgende Generationen weitergegeben werden.“¹²¹ Frau Gahleitner und ihr Team appellieren aufgrund ihrer Erkenntnisse noch einmal daran, wie relevant es ist, noch achtsamer und liebevoller mit dem Leben von Kindern umzugehen. Des Weiteren erachtet das Team es als besonders relevant, die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für eine gewaltfreie Kindheit und einen gewaltfreien Umgang miteinander und untereinander zu gewährleisten¹²².

6 RELEVANZ DER THEMATIK FÜR DIE SOZIALE ARBEIT

Um noch einmal einen direkten Bezug zur Relevanz dieser Thematik darzustellen, wird im folgenden Teil das Ausmaß der Verknüpfung von der Thematik der Verschickungskinder und der Thematik des Traumas und deren Folgeerscheinungen wiedergegeben.

Das Leben der „Zweiten Generation“ ist vor allem im Kontext der biographischen Aufarbeitung und im Entwicklungs- und Sozialisationskontext relevant. Ein transparenter und offenerer Zugang zu den diversen Familiengeschichten ermöglicht einen offenen Umgang und die Sensibilisierung. Dies bezieht sich nicht nur auf die NS-Geschichte, sondern auch auf die Betroffenen von weiteren Formen des Machtmissbrauchs und der Unterdrückung¹²³.

„Die nach 1945 geborene Generation ist im oder kommt aktuell ins Rentenalter. Vergangenheit, Prägungen, das Langzeitgedächtnis werden verstärkt aktiv. Manche verspüren das Bedürfnis, ihre Geschichte und die ihrer Eltern aufzuarbeiten, zu verstehen.“¹²⁴ Um ein besseres Verständnis für „die zweite Generation“ aufbauen zu können, ist es relevant, sich die

¹²⁰Vgl. Schickedanz. 2012, S.73

¹²¹Schickedanz 2012 nach Rüegg 2007, S.73

¹²²Vgl. Schickedanz 2012, S.76

¹²³Vgl. Gahleitner et. Al. 2012, S.36

¹²⁴Gahleitner et. Al. 2012, S.30

Umstände dieser Zeit genauer vor Augen zu halten. Die Erziehungsmethoden dieser Zeit waren zumeist menschenverachtend. Sie gingen weit über das Jahr 1945 hinaus und wurden noch weitere Jahre lang praktiziert. In einer Vielzahl von Familien wurden übergreifende Gewaltmuster praktiziert¹²⁵. Aufgrund der schnelllaufenden gesellschaftlichen Transformationsprozesse der vergangenen Jahrzehnte und der gegenwärtigen postmodernen Lebensrealität bleibt für Lebensübergänge, Auseinandersetzungsprozesse und Krisen, welche aus der Vergangenheit stammen, primär für „die zweite Generation“ nach dem Nationalsozialismus wenig Zeit. Dies birgt weitreichende Konsequenzen für die Identitäts- und Entwicklungsprozesse. Diese bringen Risiken und Belastungen mit sich, allerdings auch Chancen. Die strengen Erziehungsmuster, welche eine Vielzahl von den Betroffenen „der zweiten Generation“ erleben mussten, haben sich größtenteils verändert und die Komplexität von diversen Handlungsmöglichkeiten hat sich erweitert.

Die vielfältigen Folgeerscheinungen von Traumata oder auch Belastungen zu kompensieren oder zu vermeiden kann auch als ein Charakteristikum der Generation betrachtet werden. Eine betroffene Person hat in einem Interview dazu geäußert, dass sie das Gefühl hatte, immer funktionieren und es immer allen recht machen zu müssen. Dies beschreibt die betroffene Person als das schlimme Erbe. Betroffene Personen erleben mitunter vor allem diese negativ behafteten Erinnerungen¹²⁶. „Fatalerweise haben diese Prozesse neben weiteren Dynamiken der Vermeidung auch Anteil an der Verleugnung der kollektiven Schuld Deutschlands an den Verbrechen des Nationalsozialismus und behindern damit auch eine furchtbare Mahn- und Erinnerungskultur.“¹²⁷ Eine Vielzahl der Betroffenen erlebt das Gefühl, mit ihren Erfahrungen alleine zu sein. Dadurch bleiben sie länger im Verleugnungs- und im Verdrängungsprozess gefangen als sich mit der Bewältigung zu befassen¹²⁸.

¹²⁵Vgl. Gahleitner et. Al. 2012, S.28

¹²⁶Vgl. Gahleitner et. Al.2012, S. 30ff

¹²⁷Gahleitner et. Al. 2012, S.31

¹²⁸Vgl. Gahleitner et. Al. 2012, S.31

7 RESÜMEE

Schlussfolgernd wird für mich nach all meinen Recherchen und der Aufarbeitung der Thematik Verschickungskinder deutlich, dass das Motiv der Kinderheilkuren innerhalb Deutschlands in den Jahren von 1945 bis 1990 in der Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und somit auch dem Gesundheitswesen ausgelegt war auf den institutionellen Machtmissbrauch, um die Tourismusbranche nach dem Kriegsende innerhalb Deutschlands wieder aufleben zu lassen. Dieses wurde umgesetzt zu Last der schutzbefohlenen Minderjährigen unter dem Vorwand, dass das Wohl des Kindes und dessen Gesundheit im Vordergrund steht.

Das Ziel der Kuren war es, die Gesundheit von Kindern in der Altersspanne von ein bis dreizehn Jahren positiv zu beeinflussen und ihnen einen erholsamen Aufenthalt zu ermöglichen. Die temporären Kuren zogen sich über einen Zeitraum von über 6 Wochen und wurden ganzjährig angeboten. Um an einer Kur teilzunehmen, musste eine Diagnose vom Arzt vorab geleistet werden. Einrichtungen gab es in ganz Deutschland, dennoch war ein Großteil der Einrichtungen in Westdeutschland lokalisiert. Zu dem Personal in den Einrichtungen gibt es zum jetzigen Zeitpunkt wenig Literatur. Der Beschwerdebrief von den ehemaligen Praktikantinnen und der Leitfaden von Folberth sind zum aktuellen Stand die einzigen Belege, welche einen Eindruck über die Personalsituation ermöglichen. Aus diesen Aufzeichnungen geht hervor, dass das Personal Anzeichen von möglicher Überforderung und Personalmangel widerspiegelt. Gleichmaßen deuten auch einige Zeichen und Zeug*Innenaussagen auf das praktizierte Erziehungsmuster der „Schwarzen Pädagogik“ hin.

Die Erziehungsmethode der „Schwarzen Pädagogik“ lässt sich anhand verschiedener Strafmuster erkennbar machen. Die „Schwarze Pädagogik“ ist darauf ausgelegt, den Kindern Disziplin und Gehorsamkeit nahezubringen. Gleichzeitig steht dieses Erziehungsmuster für Erziehungsmethoden, welche geprägt sind von Kontrolle, Strafen, Zwang, Gewalt, Einschüchterung und Demütigung. Dabei besteht die Absicht vor allem darin, die Schutzbefohlenen absolut unterzuordnen und sich als betreuende Person den Kindern und Jugendlichen somit überzuordnen. Daraus resultiert häufig ein Machtmissbrauch der Autoritätspersonen.

Das Gesetz oder der Paragraf zur elterlichen Züchtigung wurde von den Elternteilen häufig dem betreuenden Personal übergeben, dadurch konnten die erziehenden Personen im institutionellen Kontext die „kindliche Züchtigung“ erzieherisch und legal praktizieren. Erst im Jahr 1974 wurde das Gesetz der elterlichen Züchtigung aufgehoben und ausgetauscht mit dem Gesetz der elterlichen Fürsorgepflicht. Das Züchtigungsrecht legitimierte das Anwenden von

physischer und psychischer Gewalt im Rahmen der Erziehung. Es legitimiert und rechtfertigt das Praktizieren von kindeswohlgefährdendem Handeln, welchem das Kind physisch wie psychisch machtlos ausgesetzt war. Dieses wurde gleichermaßen in den Einrichtungen der Kinderkur angewandt. Gleichzeitig wurden die Kinder häufig für nicht kontrollierbare Vorgänge, wie beispielsweise Weinen, Erbrechen, Einnässen oder Ähnlichem, bestraft. Die Kinder erlebten in den Einrichtungen häufig eine unkontrollier- und unberechenbare Willkür der betreuenden Personen, sowie unter Umständen auch von weiteren anwesenden Kindern, welches vom betreuenden Personal nicht unterbunden, sondern eher initiiert wurde. Das Strafen erzielt im Rahmen der kindlichen Entwicklung selten positive Ziele und ist demzufolge nicht sonderlich adäquat, um den Kindern nachhaltig Verhaltensweisen ab- oder anzugewöhnen. Strafen erzielen eine Verhaltensunterdrückung, deuten dabei allerdings keine gewünschten Verhaltensweisen für das Kind auf. Die Kinder, welche Strafen erleben, reagieren in der Regel mit Angst, Scham und Ohnmacht auf Strafen. Diese Reaktionen entsprechen keiner für das Kind logischen Natur und beinhalten keine Erklärung oder mögliche Schlussfolgerung.

Meine Fragestellung bezieht sich primär auf die möglichen Folgen für die Personen, welche innerhalb ihrer Biografie Aufenthalte in den Kindererholungsheimen erlebt haben. Dabei beziehe ich mich vor allem auf praktizierte Strafen, welche mitunter zu dieser Zeit eventuell nicht als Strafe anerkannt wurden.

Generell ist es möglich, dass Kinder, welche bestraft werden, häufig im Verlauf ihrer Biografie in der Situation landen, selbst Macht ausüben zu wollen. Dies resultiert mitunter aus dem lang andauernden Gefühl der Unterdrückung. Damit werden den Kindern möglicherweise hierarchische Machtgefälle von klein auf internalisiert. Es wird davon ausgegangen, dass diese Machtgefälle den weiteren Lebenslauf der Kinder prägen und dies es wiederum an nachfolgende Generationen weitergeben. Die Strafen, welche angewandt wurden in den Einrichtungen, fallen aus heutiger Perspektive unter die Definition der Kindeswohlgefährdung. Die Kindeswohlgefährdung, ausgehend von Erziehungsberechtigten- oder betreuenden Personen, lässt sich in verschiedene Formen kategorisieren: der Schutz vor seelischer und körperlicher Gewalt, Schutz vor sexuellen Missbrauch und der Schutz vor Verweigerung entscheidender existenzieller Entwicklungschancen. In den dargebotenen Fällen, welche Frau Röhl als Beispiele für Strafen genannt hat, lassen sich mehrere kategorisieren in die verschiedenen Formen. Die Beispiele von Strafen, welche Betroffene berichtet haben, sind immens, vielfältig und weitreichend. Diese Strafen, ob psychisch oder physisch, können weitreichende Folgen für die weiterführende Lebensläufe der Betroffenen mit sich bringen.

Gewalterfahrung, ob psychisch oder physisch, direkt oder indirekte Erfahrungen, stellen für Kinder häufig ein traumatisches Erlebnis dar. Kinder fühlen sich in solchen Situationen oft bedroht, ohnmächtig und erleben einen Kontrollverlust. Diese traumatischen Erfahrungen können für Kinder häufig langanhaltende Folgen mit sich bringen. Diese werden unterteilt in unmittelbare Reaktionen, mittel- und langfristige Folgen sowie Langzeitfolgen und dauerhafte Schädigungen.

Die Betroffenen, welche Gewalterfahrungen in den Kureinrichtungen erleiden mussten, können mitunter Traumatisierungen entwickelt haben. Trauma wird unterteilt in zwei Formen, Traumatyp 1 und Traumatyp 2. Der Traumatyp 1 beschreibt ein einschneidendes traumatisches Ereignis, welches vom betroffenen Menschen nur schwer mit den bisherigen vorhandenen Bewältigungsmechanismen verarbeitet werden kann. Traumatyp 2 entsteht durch mehrere aufeinanderfolgende traumatische Ereignisse, welche über einen längeren Zeitraum anhalten. Bei Verschickungskindern ist es pauschal schwer zu erkennen, ob es sich um den Traumatyp 1 oder 2 handelt, da die Kinder zwar über einen längeren Zeitraum in der Obhut der Institution waren, gleichermaßen aber auch nur einen bestimmten Zeitraum von ihren Häuslichkeiten entfernt waren. Trauma äußert sich häufig an einer Vielzahl von Symptomen. Gleichermäßen kann aus dem Trauma heraus auch eine Posttraumatische Belastungsstörung resultieren oder eine Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung. Diese Belastungsstörungen können sich äußern in Form von intrusiven und sich wiederholenden Erinnerungen an das traumatische Ereignis. Anhalten können diese Erinnerungen bis zu über einen Monat. Zum aktuellen Zeitpunkt ist die Pathophysiologie der Störung nicht vollständig verstanden. Zu den Symptomen gehören mitunter Albträume, Flashbacks und die Vermeidung von Stimuli. Eine Diagnose wird anhand einer Anamnese gestellt. Die Behandlung von einer Posttraumatischen Belastungsstörung setzt sich zusammen aus einer Pharmakotherapie und einer Expositionstherapie. Die Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung ist eine weiter ausgeprägte Form der Posttraumatischen Belastungsstörung. Grundsätzlich beschreibt die Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung einen Zustand, in welchem die betroffene Person unter komplexen psychischen Folgestörungen leidet, resultierend aus einer traumatischen Erfahrung. Diese Folgestörungen können mit der Posttraumatischen Belastungsstörung als Diagnose nicht ausreichend klassifiziert werden. Ein Trauma, welches mit schwerwiegenden langfristigen Folgen einhergeht, kann unter Umständen so einschneidend für das Individuum sein, das dieses traumatische Ereignis in ein transgenerationales Trauma übergehen kann. Gerade im kindlichen Alter sind traumatische Erfahrungen äußerst einschneidend für die betroffenen Personen. Die Kinder, welche in die Erholungen gesendet wurden, befanden sich in einem durchschnittlich vulnerablen Alter.

Unter dem transgenerationalen Trauma oder auch der transgenerationalen Weitergabe des Traumas, versteht man die Übertragung des eigenen Traumas an die Kinder und die darauffolgenden Generationen. Die folgende Generation, welche das Trauma über die DNA vererbt bekommt, ist somit anfälliger für beispielsweise psychische Erkrankungen. Gleichmaßen ist die Folge eines frühkindlichen Traumas nicht nur psychisch relevant, sondern auch physisch. So ist es laut Studien möglich, dass die betroffenen Individuen zum Beispiel zu Substanzmissbrauch neigen, ein Diabetes-Risiko mit sich bringen oder zu riskantem Sexualverhalten neigen.

Abschließend ist es mir wichtig, dieser Thematik als Beispiel wesentlich mehr Aufmerksamkeit und Präsenz zu bieten. Die Generation, welche diese Schicksalsschläge erleben oder viel mehr erleiden musste, fühlt sich teilweise alleingelassen mit den traumatischen Erlebnissen. Die Thematik der Verschickungen oder auch der Praktizierung der Schwarzen Pädagogik in Institutionen aber auch in der eigenen Häuslichkeit sind meines Erachtens häufig tabuisiert und es wird wenig darüber gesprochen, geschweige denn das Erlebte aufgearbeitet.

Für mich stellt sich heraus, dass zum einen in diversen Institutionen der Sozialen Arbeit, wie zum Beispiel in Kindertagesstätten, teil- und stationären Kinder- und Jugendwohngruppen oder auch Jugendreisen, vermehrt auf den Kinderschutz geachtet werden muss. Zum anderen muss eine Grundlage geschaffen werden, in welcher die Aufarbeitung von Traumata oder psychischen Erkrankungen generell enttabuisiert wird und weniger schambehaftet ist. Bei einem gebrochenen Bein oder Physiotherapie schämt sich schließlich auch kaum jemand.

Die dargebotene Thematik sollte für die Soziale Arbeit heute als wertvolles Beispiel gesehen werden. Mir ist bewusst, dass ich an den geschehenen Ereignissen nichts mehr verändern kann, dennoch kann ich meine eigene Haltung und meine Identität als Sozialarbeiterin daran verbessern. Gleichzeitig ist es möglich, einen anderen Blick auf die letzten Generationen und die gegenwärtigen Erziehungsmuster zu haben. Erziehungspraktiken von heute, hierarchische Machtstrukturen in der Erziehung und vor allem die Thematik der Strafen betrifft die Gesellschaft allgemein. Es ist die Aufgabe der Sozialen Arbeit, dafür zu sorgen, dass ein institutioneller Machtmissbrauch in diesem Ausmaß nicht noch einmal vorkommt.

LITERATURVERZEICHNIS

Barnhill, John W.: Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). In: MSD Manual. Ausgabe für Medizinische Fachkreise. 2020. URL: <https://www.msmanuals.com/de-de/profi/psychische-st%C3%B6rungen/anst-und-stressbezogene-erkrankungen/posttraumatische-belastungsst%C3%B6rung-ptbs> [Stand: 27.04.2023]

Brandenburgische Landeszentrale für politische Bildung: Schwarze Pädagogik. 2022 URL: <https://www.politische-bildung-brandenburg.de/lexikon/schwarze-paedagogik> [Stand: 19.04.2023]

Dreßing, Harald und Foerster, Klaus: Traumafolgestörungen in ICD-10, ICD-11 und DSM-5 Diagnosekriterien und ihre Bedeutung für die gutachtliche Praxis. In: Forensische Psychiatrie, Psychologie Kriminologie 2021. S. 48-53

Eckhardt, Jo: Kinder und Trauma. Was Kinder brauchen, die einen Unfall, einen Todesfall, eine Katastrophe, Trennung, Missbrauch oder Mobbing erlebt haben. 2. Auflage. Göttingen, 2013.

Folberth, Sepp: Kinderheime- Kinderheilstätten. 2. Auflage. München, 1964.

Gahleitner, Silke B. et. Al. : Konstruktive Wege aus der Vergangenheit: Beratung und Therapie mit Angehörigen der „Zweiten Generation“ nach dem Holocaust und Nationalsozialismus in Deutschland. In: Plassmann, Reinhard (Hrsg.): Transgenerationale Traumatisierung. Paderborn, 2012. S.22- 40.

Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.) : Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Arbeitshilfe zur Kooperation zwischen Jugendamt und Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe. Münster, 2006

Jachertz, Norbert: Kinderkuren in den 1950er- 1990er Jahren: Versuch einer Aufarbeitung. In: Deutsches Ärzteblatt. Ausgabe März 2021, S.119 URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/218166/Kinderkuren-in-den-1950er-bis-1990er-Jahren-Versuch-einer-Aufarbeitung>

Landesarchiv Baden- Württemberg: Projekt Kinderverschickung Baden- Württemberg. Newsletter 02/2022.

Lorenz, Heike: Die Akte Verschickungskinder. Weinheim, 2021.

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden- Württemberg: Gewaltfreie Erziehung. O.D. URL: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/soziales/familie/rat-und-unterstuetzung/gewaltfreie-erziehung#:~:text=Seit%20dem%201.,ein%20Recht%20auf%20gewaltfreie%20Erziehung> [Stand: 08.05.2023]

Neuner, Frank: Traumatisierung durch Gewalterfahrungen in Institutionen des Aufwachsens. In: Heitmeyer, Wilhelm (Hrsg.): Zerstörerische Vorgänge. Missachtung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Institutionen. Frankfurt, 2012. S.37- 48.

Richter, Sophia: Pädagogische Strafen. Verhandlungen und Transformationen. Basel, 2018.

Röhl, Anja (A) : Neue Aspekte der Kinder- Verschickungen im Jahre 2022. In: Verschickungsheime. Vorträge Kongress. URL: <https://verschickungsheime.de/vortraege-kongress-2022/> [Stand: 20.04.2023]

Röhl, Anja (B) : Das Elend der Verschickungskinder. Kindererholungsheime als Orte der Gewalt. Gießen, 2022.

Röhl, Anja (C): Das Phänomen Kinder- Verschickung in den 50er bis 80/90er Jahren ausschleichend (West). Vortrag im Rahmen der Ringvorlesung „Kindheit in gesellschaftlichen Umbrüchen“. Universität Stendal. Von 16:15- 17:45 Uhr, 6.12.2022.

Schickedanz, Harald: Die Bedeutung der Epigenetik bei der transgenerationalen Weitergabe von (Kindheits-)Traumen und deren Folgen. In: Plassmann, Reinhard (Hrsg.): Transgenerationale Traumatisierung. Paderborn, 2012. S. 71- 76.

Techniker Krankenkassen, Landesvertretung Mecklenburg- Vorpommern: Gewalt gegen Kinder. Ein Leitfaden für die pädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg- Vorpommern. Schwerin, 2008.

Verschickungskinder: DDR- Kurkinder. 2021. URL: <https://verschickungsheime.de/ddr-kurkinder/> [Stand: 18.04.2023]

Verschickungskinder: Liste der bisher entdeckten Verschickungsheime. Kindererholungsheime, Kinderkurkliniken, Kinderheilstätten. URL: <https://verschickungsheime.de/listen-der-bisher-entdeckten-verschickungsheime-kindererholungsheime-kinderkurkliniken-kinderheilstaetten/> [Stand: 18.04.2023]

Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages: Transgenerationale Traumatisierung - Sachstand. 2017. URL: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/WD-1-040-16-pdf-data.pdf> [Stand: 06.05.2023]

Eidesstattliche Erklärung

Ich erklärean Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommen Gedanken habe ich als solche kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Hanstorf, 14.06.2023

Unterschrift

Svantje Klieme