



## Die post-traumatische Reaktion in Handschrift und Zeichnungen - Mehrfach Traumatisierung durch Krieg und Terrorangriffe im Nahen Ost

Von Dafna Yalon

Das akademische Studium des Traumas und seine Forschung sind noch sehr unterentwickelt. Es ist möglich, dass sogar Psychologen und Psychiater nicht in dieses Minenfeld hineintreten wollen und das Thema verdrängen, auch auf dem theoretischen Niveau. Sogar die vierte Ausgabe des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-IV) der American Psychiatric Association, die "Bibel" der klinischen Psychologie und Psychiatrie, zeigt einen grossen Mangel an relevanter Information. Auch in der Graphologie ist die Traumatisierung ein ganz seltenes Thema.

In meiner Heimat Israel leben wir immer von einem Nationaltrauma zum anderen, zwischen Kriegen und Terrorangriffen, und wir haben leider sehr grosse Erfahrung mit der post-traumatischen Belastungsstörung. Tragischerweise können wir noch nicht von Posttraumata sprechen, weil die "Chancen" für eine kommende Katastrophe immer real und ziemlich hoch sind. Ich möchte heute über das psychische Trauma, die post-traumatische Reaktion und seelische Erkrankungen überhaupt sprechen und über den Schaden den wir immer wieder als individuelle Personen und als eine Nation erleben müssen. Ich möchte auch erklären, in wie weit der Zustand in Israel sich unterscheidet von dem in anderen Kriegsgebieten auf der Welt, obwohl der Schmerz des Einzelnen immer gleich bleibt.

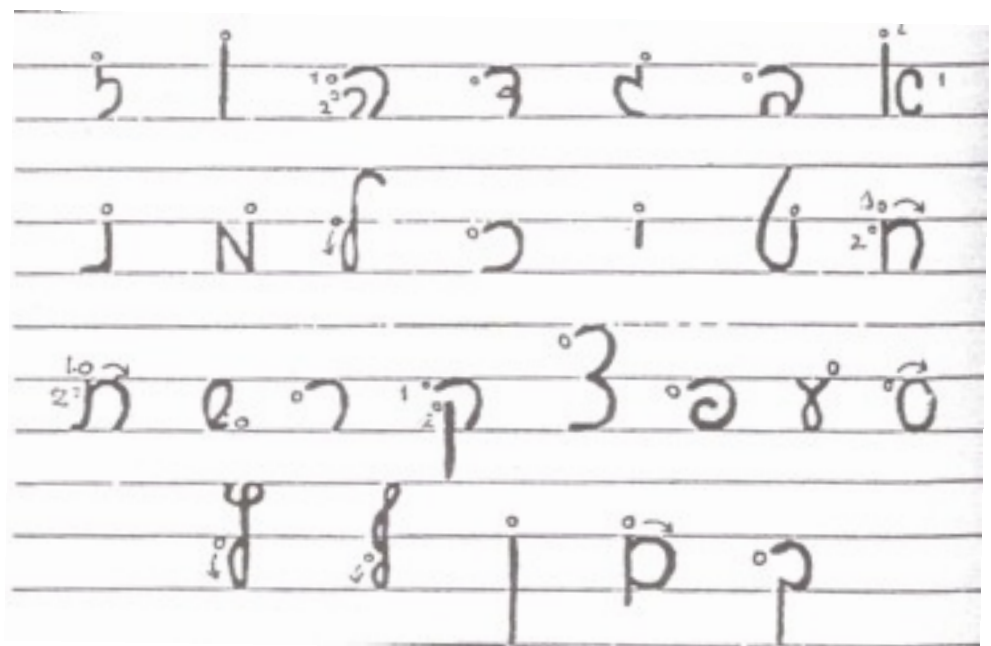


Abb. 1  
Die Hebräische Normschrift

Zuerst möchte ich aber kurz zeigen wie das Hebräische geschrieben sein soll, um den Ausgangspunkt zu den hebräischen Schriften, die ich zeigen werde, verständlich zu machen. Die Schrift läuft von rechts nach links. Die Buchstaben sollen nicht verbunden sein, doch zeigen sich viele Luftbrücken und auch richtige Bindungen. Die meisten Buchstaben stammen aus der Grundform der Arkade und erstrecken sich nur über die Mittelzone. Die wenigen Unterlängen sind nur gerade Linien.

## Die Definition

“Trauma“ heisst auf griechisch die Wunde, eine körperliche Verletzung. Erst in 1974 bezeichnete Kardinger das psychische Trauma: einen Zustand, in dem der Mensch objektive oder subjektive Ohnmacht fühlt, gegenüber Lebensbedrohungen oder eine äquivalente Bedrohung aus der Aussenwelt.

Zu einer psychischen Traumatisierung kommt es jedoch erst dann, wenn das Ereignis die psychischen Belastungsgrenzen des Individuums übersteigt und nicht adäquat verarbeitet werden kann. Der Betroffene hat keine innerlichen und äusserlichen Ressourcen um den Zustand zu bewältigen, oder der traumatogene Zustand wird allmählich schlimmer und schlimmer, bis zu einem Brechpunkt, in dem die vorhandene Ressourcen nicht mehr reichen. Der traumatische Zustand ist durch starke Gefühle von Ohnmacht und Wut gekennzeichnet sowie von dem Erlebnis der sozialen Einsamkeit. Die grundlegenden Erfahrungen von Sicherheit und sich verlassen können sind zerstört.

Beispiele für Erlebnisse, die Traumata auslösen können, sind Gewalt, Krieg, Terror, Folter, sexueller Missbrauch, emotionale Vernachlässigung und Verwahrlosung, Naturkatastrophen, Unfälle oder schwere Erkrankungen. Mitunter kann auch die bloße Zeugenschaft eines solchen Ereignisses traumatisierende Wirkungen auf den Beobachtenden entfalten. Das Trauma kann auch trans-generationelle Wirkungen haben, und bei Familienmitgliedern der direkt Betroffenen auftauchen. Normalerweise ist das Trauma kurz danach überwunden, doch bleibt meistens eine sensitive Wunde, die den Menschen lebenslang gefährden kann.

Im Moment des traumatisierenden Ereignisses ist das menschliche bio-psycho-soziale System plötzlich erschüttert bis zur totalen Überschwemmung. Normale Adaption an den überraschenden Zustand ist daher nicht mehr möglich. Sofort danach können zwiespältige Reaktionen erscheinen. Auf dem einen Pol erkennen wir zuerst die Erniedrigung der Reizschwelle: extreme Sensitivität und Hyperreaktivität, innere Unruhe und Ängste - die schlimmen Erinnerungen sind zwanghaft wiederholt. Am anderen Pol steht der Versuch diese Not zu bewältigen, durch psychische Betäubung, Regression in einen passiven Ohnmachtzustand, Vermeidung von allem was an das Trauma erinnern kann, Amnesie und Trauer.

Diese sind die akuten Belastungsreaktionen, die unmittelbar auf das belastende Ereignis folgen und kurzfristig andauern. Obgleich meistens als verrückt und störend aufgefasst, ist es die normale, adaptive und erwartete Art des Umgangs mit den abnormalen, erschütternden Erlebnissen. Leid- und Angstgefühle sind immer noch von Lebenswunsch und weiteren Entwicklungsbemühungen begleitet.

In ihrem Artikel über Posttrauma in der israelischen Zeitschrift Graphology (Saruf und Charash, 1999), haben die Psychologen/Graphologen eine Handschrift analysiert. Dieser 40 jähriger Mann war kurz vor der Schreibzeit Zeuge von einem schrecklichen Terrorattentat, in dem ein Bus explodiert ist während der Karnevalszeit auf der belebten Dizengoff Strasse, der Haupteinkaufsstrasse von Tel Aviv. Er hat die entsetzlichen Anblicke aus seinem Lastwagen heraus gesehen, und konnte seitdem nicht mehr in den Wagen einsteigen und seine Arbeit weiter betreiben. Er erzählt im Text über das Erlebnis und was er gesehen und gefühlt hat, bis er ohnmächtig geworden ist. Seine ursprüngliche starke (prä-morbide) Persönlichkeit ist immer noch in der dynamischen und vitalen Schrift erkennbar. Die Handschrift verschlimmert sich sehr, je grausamer die Schilderung wird. An diesen Stellen sehen wir starke Unruhe, Rhythmusstörungen, extreme Schläfheit und Zittern, nervöse Ruhepunkte, starke Lageschwankungen und Druckverminderung bis zu Drucklosigkeit. Diese Störungen zeigen die natürliche menschliche Reaktion auf abnormale Ereignisse die so oft bei uns in Israel passieren.

Die traumatische Reaktion verschwindet bei über 80% der Betroffenen innerhalb von 1 bis 2 Monaten. Aber wenn diese starken Symptome mehr als einen Monat bleiben, werden sie dysfunktionell und störend im Alltag. Dann spricht man von der posttraumatischen Belastungsstörung, die oftmals chronische Formen annimmt, mit Fixierung auf psychische Störungen und das Aufgeben des Lebens - man kann nichts mehr geniessen, sich nicht mehr freuen oder glücklich sein (Anhedonie). Das allerwichtigste Zeichen, dass sich eine posttraumatische Störung entwickelt, ist

das häufige Vorkommen von Dissoziationen. Die Erinnerung des Traumas mit seiner ausserordentlichen Energie bringt den Körper in einen gefrorenen Zustand. Die Zeit existiert nicht mehr, und der Mensch bekommt plötzlich einen ganz entfernten Blick, als ob er ausserhalb seines Körpers sei. Psychiatrische Hilfe soll in diesen Fällen so schnell wie möglich einsetzen.

Zum Beispiel, während und nach jedem Krieg reagieren sehr viele Soldaten mit akuten psychologischen Erscheinungen wie Aufregung, schnellem Puls, Angst, Schlaflosigkeit oder Albträumen. Normalerweise werden diese Symptome innerhalb von einem Monat viel schwächer. Seltener bleiben aber diese Symptome Monate, sogar lebenslang bestehen und bekommen einen noch schwereren Ausdruck. Das sind die Fälle von chronischer Kriegsreaktion. Im Gegensatz zu den „normalen“ temporären Symptomen liegen dieser post-traumatischen Störung die Haupterlebnisse der Ohnmacht und Scham zu Grunde.

## Der Einfluss des Traumas im Gehirn

Während der Traumatisierung ist der Körper auf Gefahr eingestellt, und funktioniert unter dem totalen Einfluss von Stresshormonen wie Kortisol und Adrenalin. Die kognitive, denkende Hirnrinde wird ausgeschaltet, und man ist vollkommen von Reflexen aus primitivsten Schichten des Reptilienhirns und von Affekten des limbischen System abhängig. Man kann dann nur auf 3 Arten reagieren: kämpfen, wegrennen oder auf der Stelle erfrieren (auf Englisch sind es die 3 F's – fight, flight or freeze). Bei posttraumatischen Patienten bleibt das Niveau dieser Hormone im Blut immer hoch, so dass der Betroffene sich nicht mehr entspannen kann. Er reagiert heftig und automatisch auf die kleinsten Reize in den 3 Notreaktionen, ohne sie psychologisch zu evaluieren. Dieser langfristige Notzustand führt allmählich zur Minderung der Gehirnregion des Hypokampus, der für die Bearbeitung von Gefühlen und für das Lernen zuständig ist.

Dadurch wird das Posttrauma zu einer chronischen und irreversiblen Hirnerkrankung, die sich durch Depression, Ängste, unkontrollierbare Gefühle und aggressives Benehmen kennzeichnet. Der Zyklus der Angstreaktion ist immer im Hintergrund aktiv. Heute weiss man dass je mehr man in der Kindheit bestimmte Teile des Gehirns benutzt, wird das Gehirn dementsprechend organisiert. Wenn seit der Kindheit chronischer traumatischer Stress erlebt wird, wie bei den israelischen und palästinensischen Kindern die in der Gegend vom Gaza -Streifen in den letzten 8 Jahren dauernd bombardiert werden, bleibt die stimulierende Aktivität des frühen limbischen Apparats immer überaktiv und hypersensitiv, und die Entwicklung der höheren Gehirnrinde mit ihren modulierenden und kontrollierenden Funktionen etabliert sich weniger als bei Kindern die eine normale Entwicklung haben. Dadurch werden impulsive Aktionen und Reaktionen dominant, mit der Gefahr von gesteigerten Ängsten und Aggressionen. Wenn bei Lebensgefahr sogar die Eltern in Panik geraten und kein sicheres Netz bieten können, wird die Traumatisierung noch stärker. Diese Entwicklung ist zwar eine anpassungsfähige Reaktion auf den gefährlichen Lebensumstände, aber die folgende körperlichen und seelische Kosten sind sehr hoch, und der Mensch kann nicht mehr ruhig und gelassen unter normalen Umständen leben.

## Niveaus des Traumas

Dr. Shalev und seine Gruppe haben ein Modell vorgeschlagen, in dem die verschiedenen Niveaus des Traumas, die gleichzeitig betroffen sind, geschildert werden (Shalev, Galai und Eth, 1993).

1. Das physiologische System ändert sich zu einer heftigen, permanenten Schreckreaktion – der Körper ist immer auf der Hut gegenüber kommenden Katastrophen. Dadurch vermindern sich die Persönlichkeitskräfte
2. Die normale Konditionierung von Angstreaktionen ist zerstört. Die Ängste existieren ununterbrochen im Hintergrund, und wenn sie sich ausdrücken, ist es immer in der maximaler Intensität.
3. Das kognitive System der Selbstberuhigung funktioniert nicht mehr. Veränderungen im Bewusstsein, wie Amnesien, dissoziative Episoden und Depersonalisationserleben, kommen vor.
4. Auf dem psychodynamischen Niveau entstehen Konflikte. Verminderung der Regulation von Affekten und Impulsen und erschwerter Umgang mit Ärger, autodestruktive Verhalten und exzessivem Risikoverhalten, sowie eine Betäubung von jedem Gefühl kommen oft vor. Die Selbstwahrnehmung ist durch Ineffektivität, Schuld- und Schamgefühle gestört. Auch Beziehungen sind zerstört durch die Unfähigkeit anderen Personen zu vertrauen und die Viktimisierung anderer Personen, was schliesslich zur Isolation führen kann.

5. Veränderungen von Lebenseinstellungen und Werten, wie das Vorkommen von Hoffnungslosigkeit, Dauer-Pessimismus und Verlust früherer stützender Grundüberzeugungen.

Diese Störungen sind unkontrollierbar wegen des starken Wiederholungszwangs des traumatischen Ereignisses und wegen des Gefühls der Ohnmacht durch plötzliche Flashbacks und Alpträume.

Die posttraumatische Störung wird oft als unverhältnismäßig heftige Reaktionen ausgelöst von bestimmten „Trigger“ (Schlüsselreizen) wie Farbe, Lärm, Geruch oder Information, welche die Erinnerung an das zurückliegende Trauma erneut mit aller Intensität wachrufen. Zum Beispiel, wenn der Traumatisierte, der einen Bombenangriff miterlebt hat, das Geräusch eines Flugzeugs oder Feuerwerks hört, kann es eine panische Todesangst auslösen. In Israel wissen wir, dass sofort nach jedem Terrorattentat tausende posttraumatische Patienten ihre Psychologen anrufen oder mit Panikanfällen in die Klinik kommen.

Die Komplexität und Totalität der Wirkung erfordert, dass bei der Traumabehandlung alle Niveaus berücksichtigt werden müssen, damit sich nicht nur ein Aspekt verbessert, während die übergreifende Pathologie weiter aktiv bleibt. In der Therapie können und sollen die verschiedenen erlebten Störungen geradezu als „normaler“ Bewältigungsmodus angesehen werden. Heute spricht man von "Traumaüberlebenden" und nicht mehr von "Traumaopfern". Diese Terminologie soll dem Leidenden einen Blick auf seine Situation bieten, der seine Stärke im Kampf gegen die Ohnmacht und zukünftige Stresssituationen zeigt, auch wenn er zur Zeit Schwierigkeiten hat. Die Pathologie entsteht nämlich, wenn keine positive Aussicht mehr gesehen wird und das Problem verschlimmert sich, je länger sich der Mensch als Opfer erlebt.

Es gibt keine direkte Beziehung zwischen der Intensität, in der sich die Symptome äussern, und das subjektives Erlebnis des Leidende über die Normalität gegenüber Pathologie in seinem Zustand: Viele Menschen, die unter schweren Symptomen leiden, sehen sich selbst jedoch als gesunde Kämpfer, und bezeichnen ihre Schwierigkeiten als normale Reaktion. Andere mit leichteren Symptomen können sich als krank bezeichnen, was ihre Zukunft meistens bestimmen wird.

Überraschenderweise können die Störungen erst viel später eintreten, mit einer zeitlichen Verzögerung von Monaten bis Jahrzehnten, in der das Traumaerlebnis in totaler emotionaler Isolierung unbewusst bleibt.

D. hat 1997 in seinem Wagen zwei englische Touristen als Anhalter zurück von ihren Urlaub am Roten Meer mitgenommen. Nach einer Stunde hat er angehalten, eine Zigarette mit der Frau geraucht und die beiden erschossen. Die junge Frau wurde gerettet aber ihr Freund war sofort tot. In diesem Mordfall hat das israelische Gericht zum ersten Mal eine posttraumatische Störung als Grund für Verminderung der Strafe anerkannt.

D. hat seinen Militärdienst in einer besonderen Truppe gemacht, die in den 1970er Jahren heimlich, als Araber verkleidet, Informationen über Terroristen im Gazastreifen sammelte und einige Terroristen auch eigenhändig totgeschlagen hat. Danach hat er in 2 Kriegen schlimme Kämpfe mitgemacht. Die erste Schrift ist von 1987, also später als alle traumatisierenden Ereignisse, als er noch in einem guten Zustand war und voll arbeitete. Aber irgendwann danach sind schwere Störungen bei ihm aufgetaucht, er konnte nicht mehr arbeiten und war immer wieder in Panikanfälle und Verwirrung geraten. Das zweite Beispiel wurde 10 Jahre später, kurz nach dem Mord, schon im Gefängnis, geschrieben. Seine Unruhe, Impulsivität und Aggression sind jetzt sehr dominant.

זכרון האסון הוא חלק מהחיים ולא משה שיש לו תאריך סגור  
 כדברי רבנו אברהם אבינו.

הערה: הינה עמדה חדשה של אברהם אבינו  
 וסיבה משמעותית היא את התאונה של אברהם אבינו  
 באותה הסדר נקראת לקוחה לכבודו או אולם...

הערה: בינתיים אברהם אבינו

1. עמדה זאת זמנית.
2. היא כותבת: "אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה."
3. עמדה זאת כותבת: "אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה."
4. עמדה זאת כותבת: "אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה."

Abb. 2a  
Zehn Jahre nach der mehrfachen Traumatisierung

15 יולי 2002  
 220 אברהם אבינו  
 20/30 אברהם אבינו

אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה  
 אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה  
 אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה  
 אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה  
 אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה  
 אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה  
 אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה  
 אברהם אבינו הוא הבורא והמחיה

Abb. 2b  
Über zwanzig Jahre nach der mehrfachen Traumatisierung

Oft wird die im Hintergrund steckende posttraumatische Reaktion nicht verstanden, und die Leidenden erkennen sie selbst nicht. Sie kennen zwar die Symptome – die enorme Änderung im Lebensstil: Verminderung der Interessen und Beschränkung des Lebens, Arbeitslosigkeit oder Scheitern in der Arbeit, Mangel an Konzentration, Schlaflosigkeit oder schreckliche Albträume, Aggression, Familienprobleme,- aber sie können diese Symptome nicht mit ihren Erfahrungen im Krieg in Verbindung bringen. Bei anderen wird diese Verbindung zwar hergestellt, aber sie weigern sich, die Stigmata anzuerkennen und suchen deshalb keine Hilfe. Psychologen sprechen manchmal von den meisten Männern in Israel als "verdrängte Opfer". Es gibt wahrscheinlich tausende, vielleicht sogar zehntausende Opfer, die nicht identifiziert unter uns leben. Den höchsten Preis bezahlen die Familien.

Schwere Ängste und Entwicklungsstörungen kommen natürlich auch bei den Kindern der Traumaopfer vor. Der Zeichner ist 13 Jahre alt. Sein Vater wurde im Krieg traumatisiert und seitdem kann er keine Arbeit behalten. Der Vater ist sehr nervös und aggressiv, kommt oft zur Schule um sich über alles mögliche laut zu beklagen. Die Familie lebt in Armut und Verwahrlosung. Der Sohn ist ein schlechter Schüler und benimmt sich auch sehr aggressiv. Er hat keine Freunde, niemand will neben ihm sitzen weil er dreckig ist und oft stinkt.

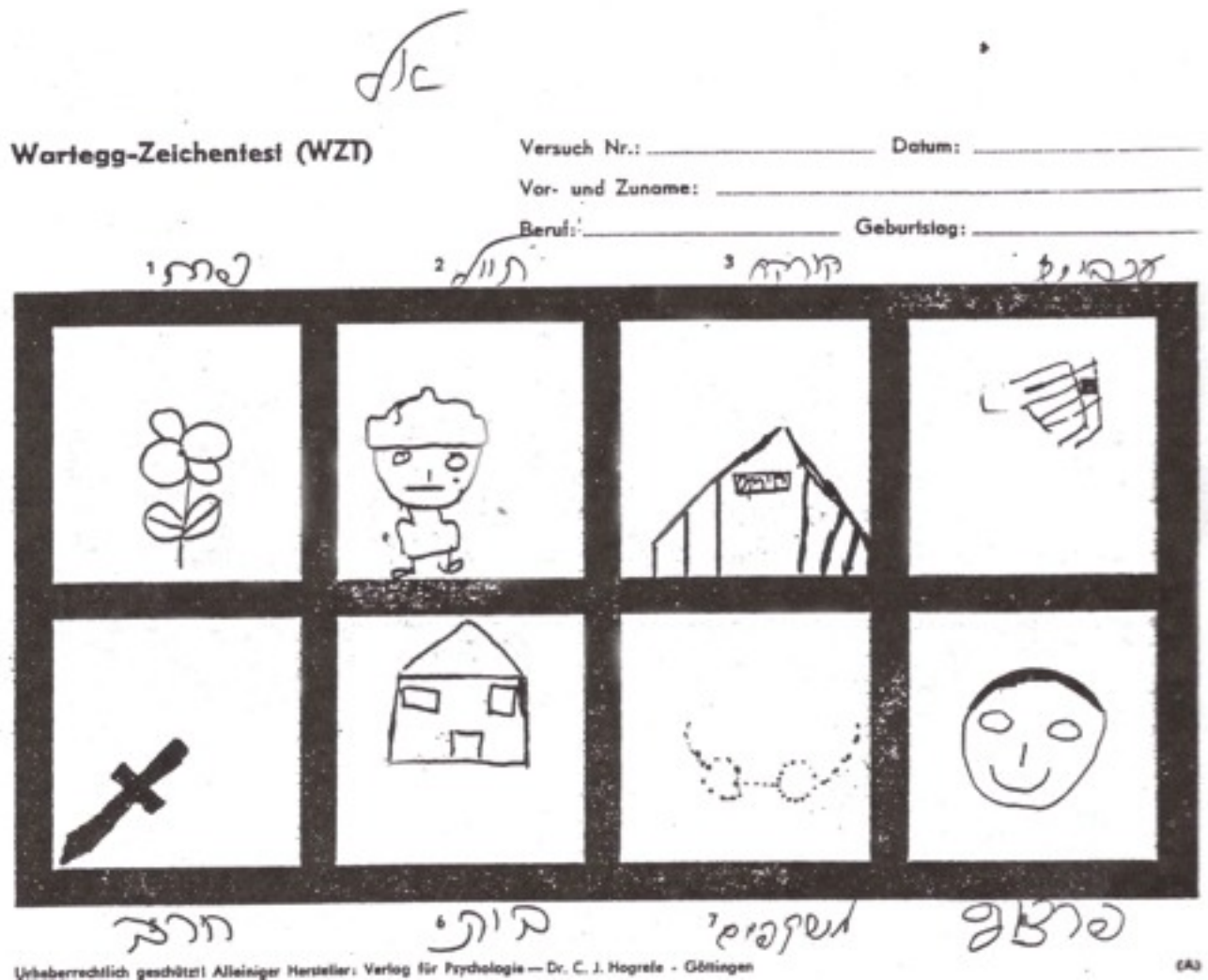


Abb. 3  
Sohn des traumatisierten Vaters

Interessant ist die Soldatenfigur im Feld 2 des Wartegg Tests. Der übergrosse Helm, die leeren Augen und die fehlende Hände können gut sein Vaterbild zeigen. Die Figur zeigt die Ohnmacht und Kontaktlosigkeit, vielleicht auch verschwiegene Aggression und Kontrolllosigkeit zu Hause. Interessant ist der Buchstabe Lamed der in die obere Zone mit Wucht hineinragt und doch sich an den vorherigen Buchstaben anlehnt. Das heftig geschwärzte Schwert in Feld 5 und die Spinne auf Feld 4 zeigen, dass er sich einsam, bedroht und eingeschlossen fühlt. Trotz seiner extravertierten Aggression, kann er mit seinen Ängsten und seiner Unruhe nicht umgehen und steht unter der starken Gefahr der Autoaggression.

## Mehrfachtraumatisierungen

Wenn das Trauma im Erwachsenenalter entsteht, wird der Ausdruck üblicherweise in Symptomen der posttraumatischen Belastungsstörung erkannt. Bei Mehrfachtraumatisierungen oder länger andauernden traumatischen Situationen bei Erwachsenen spricht man auch von komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung. Es ist ein psychisches Krankheitsbild, das sich in Folge schwerer, anhaltender Traumatisierungen, wie langfristigen existenzbedrohenden Lebensereignissen entwickeln kann. Wenn es aber bei Kindern passiert, und sich vor allem auf mehrere Jahre erstreckt, können Persönlichkeitsstörungen wie die Borderline-Persönlichkeitsstörung und die dissoziative Identitätsstörung (Multiple Personality) entstehen.



Abb. 4  
 Familienzeichnung einer mehrfach traumatisierten Frau. Die Zeichnerin ist 42 Jahren alt. Als Kind wurde sie gewohnheitsmäßig vom Onkel vergewaltigt.

Sie ist zum zweiten Mal verheiratet und auf dem Weg zur zweiten Scheidung. Die zwei erwachsenen Söhne stammen aus der ersten Ehe. Die menschlichen Figuren haben viele Attribute, die vielleicht auf die Borderline-Persönlichkeitsstörung weisen. Wir erkennen die schwarz/weiße Spaltung zwischen gut und böse in Gesicht und Körper, in den leeren Bauchteilen und die psycho-sexuelle Problematik, die Ängste, und vor allem die Angst des Verlassenseins, die sie an ihren gehassten Mann fesselt. Dazu kommen Schuldgefühle und Paranoia. Für diese Frau ist das Leben immer noch eine ständige Gefahr und sie bleibt dauernd auf der Hut gegenüber kommenden Katastrophen, sogar bei ihrer eigenen Familie.

**EVE BLACK:**

on top - it has ever since  
the day I was down there  
to see you - I think it must  
be my eyes - I see little red  
& green specks - and I'm covered  
with some kind of rash.

**EVE WHITE:**

oh please be quite dear love  
don't let me dare patience with her  
she's so sweet and innocent and  
my self-control

**JANE:**

It is against  
the LAW to use  
LETTERS without  
PERMISSION!

JANE

Abb. 5

Eva mit den drei Gesichtern

Die zweite Notlösung, welche durch die wiederholten Traumata folgenden Dissociationen entsteht, ist die mehrfache (multiple) Persönlichkeit. "Eva mit den drei Gesichtern" ist ein amerikanischer Film aus dem Jahr 1957 auf der Grundlage eines wahren Falles. Eve White war eine ruhige, unsichere Ehefrau und Mutter, die als Kind misshandelt worden ist. Die zweite Persönlichkeit, die oftmals herauskommt ist die Eve Black, die sich ganz wild, sexy und exhibitionistisch benimmt. Durch lange Therapie etabliert sich Jane, eine dritte, stabilere Persönlichkeit, in der später dank der Therapie die drei Persönlichkeiten von Eve in Einklang kommen.



## Nationaltraumata und Mehrfachtraumatisierungen in Israel

Auch Gruppen, Organisationen oder ganze Nationen können in schwere Gefahrensituationen, wie Naturkatastrophen geraten, in denen jedes Individuum, sowie die ganze Gruppe, in Lebensgefahr steht. Ein Nationaltrauma wird auch erlebt, wenn man wegen seiner nationalen Zugehörigkeit traumatisiert wird. Es ist immer mit dem Gefühl der Identität und Zugehörigkeit verbunden, und enthält tiefe Einflüsse aus dem Kollektiven Unbewussten, welches in der Geschichte aufgebaut worden ist. In solchen Fällen sind die Leitung, Zusammengehörigkeit und die soziale Selbsthilfegruppe entscheidend (Aharonson-Daniel, et al., 2003).

Jeder Israeli ist dauernd gefährdet durch die kontinuierliche Bedrohung und die häufigen Terrorangriffe, die er immer wieder mitmachen muss. Fast jede Familie hat einen Verlust oder Verletzung in ihrer nahe Bekanntschaft erlebt. Dazu kommt, dass wir uns seit der Staatsgründung immer vor, während oder nach einem Krieg befinden.

Wir haben militärischen Pflichtdienst für beide Geschlechter, Frauen für 2 Jahre und Männer für 3 Jahre. Danach bleiben fast nur Männer in Reserve, bis sie 42 Jahre alt sind, und sie müssen an Übungen und an Kriegen teilnehmen. Während dieser 24 Jahre von Pflicht Militär- und Reservedienst, war also jeder gesunder Mann an 3 bis 4 Kriegen beteiligt, mit der realistischen Gefahr verletzt oder getötet zu werden, jemanden anderen zu verletzen oder zu töten, oder an Kriegsfolgen zu leiden, mit teilweisem oder totalem Verlust der seelischen und auch der körperlichen Gesundheit. Ich möchte zeigen, dass das Aufwachsen in Israel wahrscheinlich fast nicht ohne Mehrfachtraumatisierung erlebt werden kann.

Wir wissen dass die Wahrscheinlichkeit, einer „einfachen“ posttraumatischen Störung zwischen 2% und 7% in der deutschen Allgemeinbevölkerung liegt; amerikanische Studien sprechen von 5%-10%. Es wird geschätzt, dass in Israel fast 25-50% der Bevölkerung durch den Konflikt mit den Arabern traumatisiert sind und, dass psychologische Störungen bei den Palästinensern sogar häufiger vorkommen. Bei palästinensischen Kindern wächst der angegebene Wert vom posttraumatischem Symptom bis auf 73%, wegen der Gewalt von aussen und von innen, die sie miterleben.

Trotz der möglichen Symmetrie im Leiden aller betroffenen Völker im israelisch-arabischen Konflikt, muss man beachten, dass der Staat Israel aus einer posttraumatischen Geschichte entstanden ist. Der Zustand unter existentieller Bedrohung zu leben war in der Geschichte des jüdischen Volkes in allen Epochen und Weltteilen präsent, und Antisemitismus ist immer eine kräftige Macht gewesen, die das Leben, die Freiheit und die menschliche Ehre bedroht. Der langjährige israelisch-arabische Konflikt ist deswegen immer mit dem Urtrauma der Vernichtung von 6 Millionen Juden im Holocaust verbunden, was eine rationale Lösung nicht ermöglicht. Auch auf palästinensischer Seite sind die Traumata des Heimatverlustes und der Erniedrigung seit 1948 sehr stark. In ihrer kollektiven Kultur herrscht die Mentalität der aktiven Erinnerung an die Traumata, kombiniert mit Rachsucht, so dass eine Bewältigung des Traumas und eine Regeneration der positiven Kräfte kaum in Frage kommt.

Nationaltraumata sind immer im sozialen und historischen Kontext zu verstehen, und haben deswegen auch ethische und ideologische Werte in sich. Beide Seiten eines Konfliktes leiden bei traumatisierende Faktoren die mit deren gleichzeitige Existenz als Aggressor und als Opfer verbunden sind. Nach dem amerikanischen Traumaexperten Peter Levine befinden sich die beiden Völker in einem "Traumawirbel" ("Trauma Vortex"). Die Grundposition ist die der Unruhe und Hoffnungslosigkeit. Der Mechanismus der Reaktionsbildung ermöglicht es, Aggression anstatt Hilflosigkeit zu manifestieren. Die beiden Nationen kämpfen aus der Haltung von Opfern, wegen der vielen Nationaltraumata der letzten 100 Jahre. Beide sehen die andere Seite als unmenschlichen Feind, der nur Macht versteht und den man schlagen soll bevor man geschlagen wird. Die Dominanz, die man zu zeigen versucht, bedeckt und vertuscht die Angst, und so wird der Wirbelprozess der Traumata immer destruktiver.

Das unendliche Leben unter Bedrohung und bei Flüssen von Blut hat destruktive Folgen. Die Einzelnen, wie auch die ganze Gesellschaft, zeigen Betäubung oder Wiederholungszwang. Das Denken vermindert sich ins "schwarze Loch" der konkreten Traumata, was Depression und Hass verursacht, welche die Traumata immer weiter ernähren.

Der grösste Teil der Gesellschaft findet sich mit dem Zustand ab, aber das emotionale Mitleiden vermindert sich, die Empathie schwächt sich ab und das Leben geht einfach weiter, mit Flexibilität und Ausdauer. Im demokratischen Israel, im Gegensatz zu den arabischen Staaten gibt es immer eine Mehrheit von Meinungen. Kritik und Demonstrationen sind erlaubt und kommen viel vor. Das erlaubt sublimierte Äusserung von Ängsten und Zorn, sowie eine aktive Einstellung, anstatt passiv und gehemmt zu bleiben.

Die Graphologin Michal Wimmer hat 90 Haus-Zeichnungen von 5-7 jährigen Kindern aus Gush Katif kurz vor der Aussiedlung gesammelt. Diese traumatische Zeit war von viel Widerstand, Hass, Aggression gegen Polizei, das Militär und die Regierung begleitet, denn die dort lebende Familien versuchen ihre Häuser und ihre Ideologie zu verteidigen.

In den Kinderzeichnungen kamen oft ausgefallene Hausformen vor, wie:

1. Ein Haus das in der Erde und auch im Himmel tief gewurzelt ist
2. In der Luft schwebendes Haus
3. Ein desintegriertes Haus, ohne jede Wände

Gitter und Zäune waren oft sehr dominant, und das Bild beherrschend. Die Türe waren meistens klein, schmal oder sogar nicht vorhanden. Die Unsicherheit der Kinder in ihrem gefährdeten Heim, wo auch ihre Kameraden verletzt und getötet wurden, aber auch die Angst vor dem Verlassen müssen, ist sehr stark ausgedrückt.

## Wer ist von Traumata gefährdet?

Heute meint man, dass jeder Mensch ein Trauma erleiden kann, wenn sein Leben bedroht ist. Die emotionalen Ausbrüche, sowie die emotionale Betäubung sind die normale Reaktionen um die unnormalen Lebensbedingungen zu bewältigen. Nur ein kleiner Teil der Betroffenen entwickelt eine chronische Störung. Es ist aber nicht möglich im voraus zu ahnen wer von einem Trauma am meisten gefährdet ist. Die stressorischen Ereignisse können oft relativ schwach sein und doch sehr starke Folgen haben.

Im Juli 1915, als der Berliner Maler Ernst Ludwig Kirchner 35 Jahre alt war, hat er seinen Militärdienst in der Artillerie begonnen und wurde schon nach nur 2 Monaten wegen eines Nervenzusammenbruchs entlassen. Diese 2 Monate hat er auf Übungen in Halle verbracht ohne den Krieg selbst erlebt zu haben. Er hat dauernd unter Ängsten und Atembeschwerden gelitten, hat viel Gewicht verloren und lebte in der Überzeugung, dass er an der Front sofort erschossen würde. Während dieser kurzen Zeit hat er sogar Ferien in Berlin bekommen, und hat dort das berühmte Selbstporträt ([http://germanhistorydocs.ghi-dc.org/sub\\_image.cfm?image\\_id=1671&language=german](http://germanhistorydocs.ghi-dc.org/sub_image.cfm?image_id=1671&language=german)) als Soldat in Artillerie Uniform gezeichnet. Den Amputationsstumpf deuten wir als seine Angst, auf Grund einer möglichen Verletzung und Beeinträchtigung seiner mentalen Gesundheit nicht mehr malen zu können.

Gemalt ist. Es versteht, dass man nicht  
 das Haus man in der Welt als Ding  
 auf die Basis und, ich nicht man  
 in der Welt kämpfen und kämpfen.  
 -d. der Welt Kampf auf die eigene  
 Basis gestellt werden, auf die Basis  
 der Werke.  
 Klappheit nicht der Kampfblatt an  
 einer Stelle wird verbindet dass ist  
 Kampf nicht zu führen.  
 Alle Gute das die -d. die  
 Ernst Ludwig Kirchner

Abb. 6  
Ernst Ludwig Kirchner Handschrift, 1927

Nach der Entlassung, war er 6 Jahre in Davos in Behandlung. Er hat nicht gegessen und nicht geschlafen, verbrachte den meisten Tag im Bett. Er war süchtig auf Schlafmittel, Morphin und Absynth. Interessanterweise konnte er gar nicht schreiben, aber er hat gemalt und konnte im Holz schnitzen.

Als es ihm nach 6 Jahren schliesslich besser ging, ist er weiter in Davos geblieben und hat ein ganz ruhiges Leben, zurück in die Natur, geführt. Er war trotzdem enorm paranoid und aggressiv. Die Handschrift stammt aus dieser Zeit.

Die bedeutende Wiederholung der traumatischen Angst geschah 1937, 21 Jahre nach dem ursprünglichen Trauma, als seine Arbeiten von den Nationalsozialisten als "Entartete Kunst" beschlagnahmt wurden. Er fällt zurück in Morphin-Missbrauch. Ein Jahr später, mit dem Anschluss von Österreich, nur 20 Km weg von der Grenze lebend, hat er sich hilflos gefühlt. Zu diesem Zeitpunkt hat er mehrere von seinen Werken erschossen und beging daraufhin auch Selbstmord.

## Die Belastbarkeit

Belastbarkeit ist die Möglichkeit schwere Zustände, inklusive traumatischer Ereignisse, zu bewältigen. Die Belastbarkeit gegen die Entstehung des Traumas und die Aussichten der Erholung ergeben sich aus dem Verhältnis von Stärke der Bedrohung und Ressourcen für Bewältigung.

Die Aussichten sind gut, wenn die Bedrohung als relativ klein erlebt wird, und die inneren und äusseren Kräfte stark sind. Bessere Aussichten haben Menschen die Ressourcen, wie ein Haus, Status, Ehepartner, Geld, Wissen, Zeit oder Glauben haben.

Die Aussenwelt kann Hilfe bieten durch ein stabiles soziales Netz, auch durch autoritäre Figuren die hilfreiche Information bieten und zur Bewältigung leiten. Der Traumatisierte muss sich als Bewältigter erfassen und es darf ihm kein Stempel der Krankheit aufgedrückt werden.

Prof. Al-Krenawi's aus Israel hat 2006, 2000 Kinder untersucht: 1000 Israeli, die Hälfte davon israelische Araber, und 1000 Palästinenser aus dem Gaza-Streifen und von der West Bank. Beide Seiten des Konfliktes zeigen vermehrten Schaden in Form von Aggression und anderen traumatischen Symptomen. Die palästinensischen Kinder haben schlimmere psychologische Zustände wie Depressionen und mehr Gewalttätigkeit auf der Schule gezeigt. Am schlimmsten ging es den Kindern im geschlossenen Gaza-Streifen, wo Armut und politische Gewalt auf den Strassen herrschen.

Die jüdische Kinder in den Gush Katif Siedlungen bei Gaza, die genau so oft direkte, lebensgefährdende Kontakte mit Palästinensern erlebten, waren sogar weniger traumatisiert als israelische Kinder, die in sicheren Gebieten lebten. Ihre Ideologie und Religiosität schützten sie vor mentalem Schaden und davor gewalttätig zu werden viel mehr als unreligiöse und ideologielose Kinder geschützt waren.

Auch Kaplan und seine Gruppe zeigten, dass Erwachsene die in den gefährlichen Gebieten wohnen, zum Beispiel in Hebron und in den Gush Katif Siedlungen, viel besser zurecht kamen als Einwohner von Tel-Aviv. Diese Resultate sind gleichfalls der starken Ideologie und Religiosität dieser Bevölkerung und deren guter sozialer Zusammengehörigkeit zuzuschreiben. Dadurch können diese Menschen in permanenter Lebensgefahr mit ihren Kleinkindern leben.

Seit 8 Jahren lebt man in Städten und Dörfern innerhalb 10 Km vom Gaza-Streifen unter ständiger Gefahr von Kassam Raketen. Die Kleinstadt Sderot ist am meisten gefährdet. Oft sind es 40 oder sogar 100 Raketen die an einem Tag im Ort fallen. Mehrere Familien haben einen direkten Schaden mehrmals erlebt. Von nur 20 000 Einwohnern, besuchen 8000 Menschen jährlich die psychologische Klinik der Stadt, und 3000 brauchen ständige Hilfe wegen ihrer Ängste und Panikanfälle. Dr. Adrianna Katz, die Leiterin der Klinik, sagte kürzlich in einem Interview, dass sie nicht glaubt, dass es jemanden in der ganze Stadt gibt der noch völlig seelisch gesund ist, denn auch die stärksten Menschen werden allmählich betroffen. Sie meinte, dass man gar nicht von Posttrauma sprechen kann, weil die Traumata ja immer weiter geschehen.

Eine Ausstellung von Kinderzeichnungen zeigte:

[http://www.mfa.gov.il/MFA/MFAArchive/2000\\_2009/2007/Drawings%20by%20children%20of%20Sderot%2021-May-2007](http://www.mfa.gov.il/MFA/MFAArchive/2000_2009/2007/Drawings%20by%20children%20of%20Sderot%2021-May-2007)

1. Das emotionale 7 jähriges Mädchen Lisa zeichnet die Entsetzung und die Panik als jemand verletzt worden ist. Sie agiert dramatisch und bekommt dadurch wahrscheinlich viel Aufmerksamkeit und Hilfe.
2. Ein religiöser 10 jähriger (Yohai) versucht sein Schicksal als den Wunsch Gottes zu schildern, und schreibt "Gott, wir lieben Dich".
3. Ein anderer 7 jähriger (Baruch) versucht eine bessere Ordnung selbst zu schaffen und seine Hoffnung "Es wird gut in Sderot sein" unter dem schützenden Regenbogen auszudrücken.

Heute weiss man, dass es keine Persönlichkeitseigenschaften gibt, die gegen Trauma "impfen". Die Forschung nach dem Yom Kipur Krieg 1973 zeigte, dass es keine Unterschiede gibt in Motivierung, Alter, Bildung, sozio-ökonomischen Verhältnissen und psychotechnischen Daten zwischen betroffenen und nicht-betroffenen Soldaten.

Wenn eine Gruppe unter Lebensbedrohung steht, kommt es oft vor, dass ein Individuum sein Leben für die Gruppe opfert. Das Heldentum ist der anderer Pol zum pathologischen Verhalten das durch eine traumatische Situation entsteht. Im Krieg findet man oft, dass, wenn die Leitung schwach ist, spontan eine Leitung durch Helden geschieht, obwohl in diesem Zustand auch individuelle Traumata bei andere Soldaten passieren.

Gal hat in Israel 1987 gefunden, dass es unmöglich ist, das heldenhafte Handeln durch Persönlichkeitseigenschaften vorauszusehen. Solches Verhalten war häufig in Truppen, die unter Druck eine starke Leitung gefunden haben und soziale Zusammenhalten nicht verloren haben.

Avigdor (Avi) Kahalani ist einer der zwei lebenden Israelis die zweimal die höchste Auszeichnung im Krieg bekommen haben. Im Krieg 1967, als er erst 22 Jahre alt war, ist er in einem Heldenkrieg in seinem Panzer fast verbrannt und war über ein Jahr im Krankenhaus, sehr schwer verletzt und lange in Lebensgefahr. In 1973, 29 alt, als fast alle israelischen Panzer auf den Golanhöhen im Yom-Kippur Krieg vernichtet worden waren, hat er einige Panzer mit Soldaten gesammelt und einen heroischen Kampf selbst geleitet. Später hat er auch am ersten Libanonkrieg teilgenommen.

Danach ist er in die Politik gegangen, war einige Jahre im Parlament und diente auch als Minister für Innere Sicherheit, und hat später einige gehobene Stellen gehabt. Es ist sehr erstaunlich, wie stark, dynamisch und produktiv dieser Mensch geblieben ist nach allen traumatischen Ereignissen die er als junger Mann durchmachte. Seine lebendige, teilweise wilde Handschrift zeigt seine grosse, unbeeinträchtigte Kräfte.

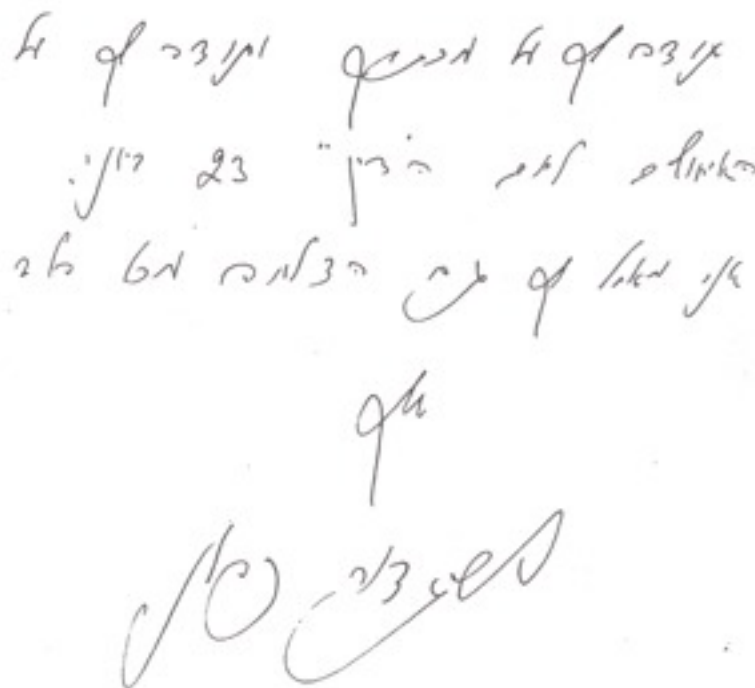


Abb. 7  
Kahalani Handschrift

Barnet, Milgram und Noy haben 1987 in Israel die TAT Tests von Offizieren, die im ersten Libanonkrieg teilnahmen, studiert, um die Belastbarkeit gegen Traumata zu verstehen. Die Tests wurden schon vor dem Offizierskurs geschrieben. Die Psychologen konnten zwischen den Offizieren die im Krieg traumatisiert waren und denjenigen ohne solche Beeinträchtigungen nicht unterscheiden, aber sie fanden Eigenschaftsunterschiede, die die Aussichten auf Erholung bei der traumatisierten Gruppe vorauszusehen können.

Zu Persönlichkeitsfaktoren, die vielleicht bei der Überwindung und Erholung von Kriegstraumata helfen, gehören:

1. Sich als selbstwirksam empfinden, ein Gefühl, dass man Probleme überwinden kann.
2. Dynamische Widerstandsfähigkeit – das Gefühl, dass das Leben ein interessanter Entwicklungsprozess ist und dass man alles ändern kann. Stress und Schwierigkeiten werden als Anregung empfunden.
3. Innere Kontrollüberzeugung ("Internal Locus of Control") – Das Gefühl, dass man selbst über sein Leben und Schicksal herrscht, und nicht von äusseren Kräften geführt wird.

Die gesunde Reaktion auf Traumata hängt also von der Auffassung von sich selbst als gesund und vom Leben als dynamisch und kontrollierbar ab.

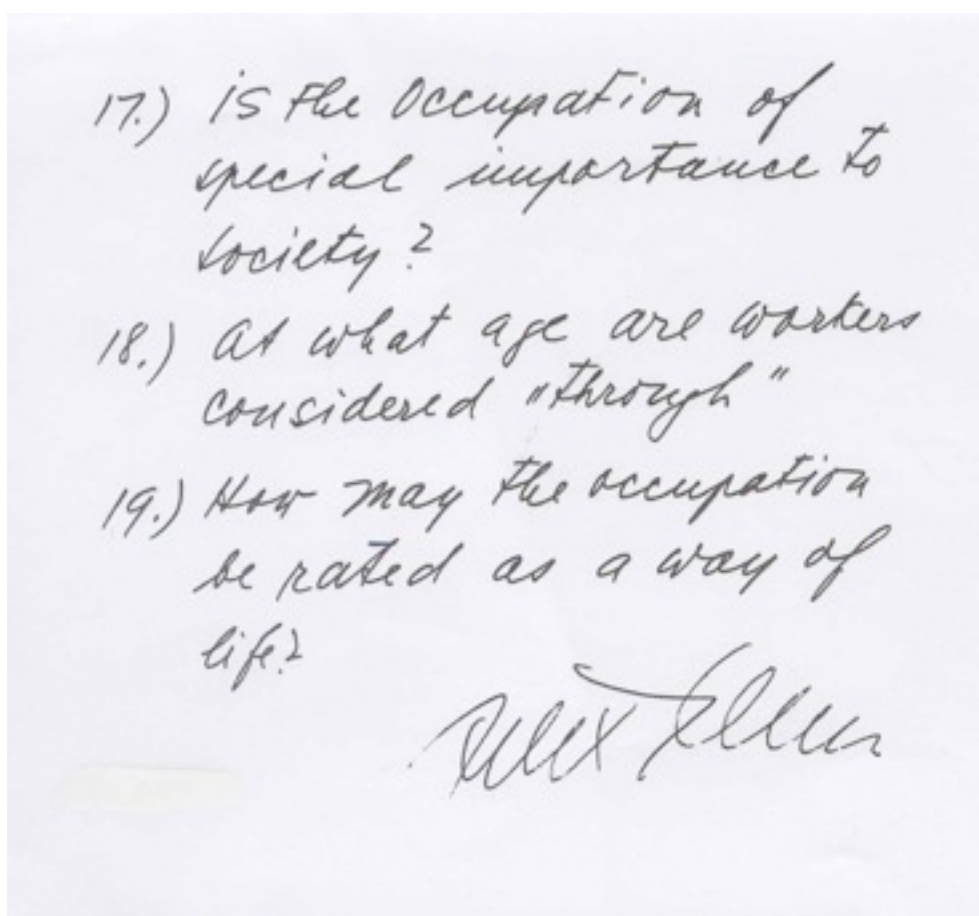


Abb. 8  
Felix Klein

Ein anderes Beispiel der Überwindung mehrfacher Traumata zeigt die Handschrift vom amerikanischen Graphologen Felix Klein, der die KZ-Lager von Dachau und Buchenwald als junger Graphologe überlebt hat. Während er im KZ war, hat Klein die Handschrift eines der Wärter analysiert. Aus Dankbarkeit hat der Wärter ihm ein Butterbrot angeboten. Gefängnisvorschriften erlaubten es nicht, dass Gefangene und Wärter sich näher kamen als auf die Länge eines Bajonetts. Den Vorschriften gehorchend, hat der Wärter das Butterbrot auf das Ende des Bajonetts gesteckt und es so Klein überreicht. Sich an dieses Ereignis erinnernd, hat Klein über die Wichtigkeit der Biegsamkeit gesprochen, und dem Konzept das Merkmal vom „Direktionalen Druckstrich“ zugeordnet. Er meinte, dass dieser gebeugte Strich einem Mann gleicht, der zurückprallt oder sich schützend zurücklehnt vor der Gefahr, die von einer Bajonettspitze aus in die Richtung seiner Körpermitte geht.

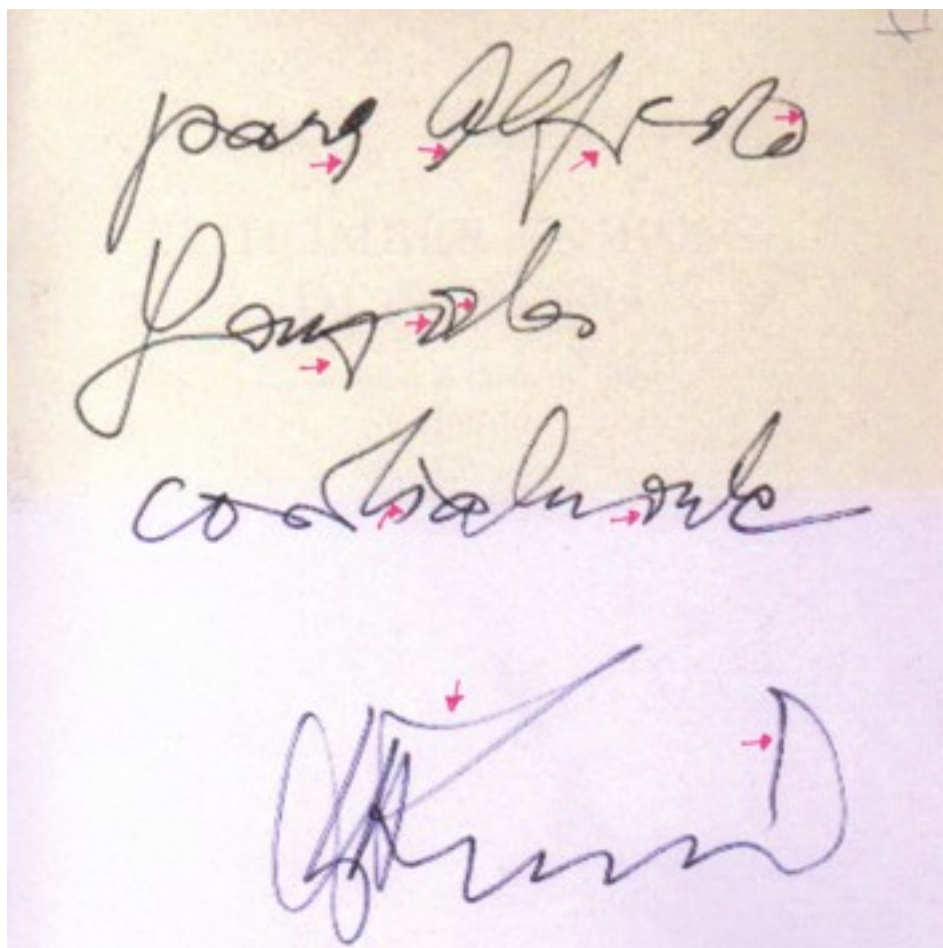


Abb. 9  
Viktor Frankl

In dieser Schrift sehen wir viele direktionale Druckstriche, die auf richtungsverschiedene Biegsamkeit des jeweiligen Schrifturhebers schließen lassen. Viktor Frankl ist wahrscheinlich das beste Beispiel für Traumabewältigung, in der der Überlebende sich rettet und darüber hinaus wächst indem er eine neue Bedeutung für sein Leben gefunden hat. Frankl hat seine Familie verloren und selbst in drei KZ-Lagern die grausamen Gewalttaten und die existenzielle Angst fast 3 Jahre bis zur Befreiung erlebt. Er lebte in der Hoffnung zu überleben um erzählen zu können. Bei Frankl erkennen wir seinen Sieg durch sein erfülltes Leben nach der Befreiung und die kolossale Kraft seiner Lehre, der Logotherapie, mit der er anderen Menschen in Not und Lebensgefahr Hilfe und Hoffnung vermitteln konnte.

## Die Holocaust als Mega-Trauma

Ich möchte jetzt noch zwei Themen besprechen, die das israelische Erlebnis von Verlust und existentieller Bedrohung immer weiter im Hintergrund jedes traumatisierendes Ereignisses verstärken – der Holocaust und der forcierte Verlust der originellen Heimat.

Der Holocaust ist DIE massive Nationaltraumatisierung der israelischen Bevölkerung, bei unmittelbar betroffenen und nicht betroffenen Schichten gleich. Immer wieder kommen Assoziationen davon, zusammen mit dem wegweisenden Satz "Nie Wieder!" (Lev-Wiesel und Amir, 2003). Zum Beispiel, in der Familienzeichnung von diesem Mann (Abb. 10), der 40 Jahre alt ist und seit 20 Jahren mit seiner Familie gar keinen Kontakt hat. Wir können den erschreckenden, vernichtenden Blick der mehrarmigen Mutter erkennen, die ihn aggressiv geschlagen hat bis er von zu Hause wegging. Diese symbolische Sprache ist für jeden in Israel eindeutig.

Die langen Jahre im KZ- und Vernichtungslager oder im Versteck haben posttraumatische Effekte bei allen Überlebenden. Lange Jahre von Hunger, Entmenschlichung, Folter, Trennung von der Familie und Tod von allen Bekannten, mit täglichen Lebensgefahren, haben permanenten Schaden verursacht und oft auch Hirnschaden. Heute spricht man von dem "KZ-Syndrom", welches mit ewigen Sorgen, Ängsten, Panikreaktionen und wiederholende Albträumen verbunden ist. Depressionen und Schuldgefühle wegen des Überlebens sind typisch. Sie sind der Grund, dass Betroffene nie wieder eine einfache Freude fühlen können.

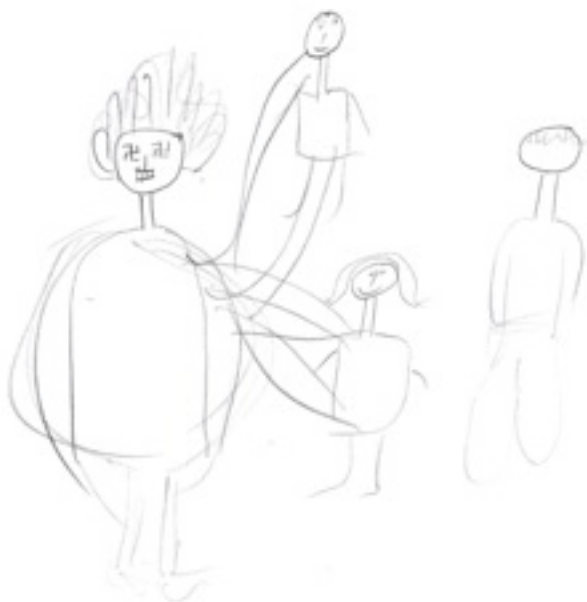


Abb. 10  
Familienzeichnung, Mann, 40

Tabelle 1

Störungen	Gruppe	n (Σ108)	Mittel	Standard- abweichung	Gruppen 1 ↔ 2	Gruppen 2 ↔ 3	Gruppen 1 ↔ 3	Gruppen 3 ↔ 4	Gruppen 1 ↔ 4
Bewegungs- störungen	a. Psychiatrische	17	3.294	1.572	N.S.	P<.01	P<.01	P<.05	P<.01
	b. Nazi-Verfolgte	24	2.792	1.215					
	c. Holocaust	119	6.776	1.710					
	d. Holocaust mit OBD	24	7.792	1.285					
Form- und Raum störungen	a. Psychiatrische	17	0.529	0.624	P<.01	P<.05	P<.01	P<.01	P<.01
	b. Nazi-Verfolgte	24	2.600	1.224					
	c. Holocaust	119	3.537	1.645					
	d. Holocaust mit OBD	24	5.208	1.933					

Tabelle 1 (aus Ratzon, H., in Nevo, B. 1986) zeigt die Probenmenge (n), Mittelwerte und Standardabweichungen der Bewegungs-, Form- und Raumstörungen aller vier Testpersonengruppen. Die Signifikanz der Unterschiede zwischen allen Gruppenpaaren wird ebenfalls aufgeführt (N.S. = nicht signifikant).

Shafir, Schepps und Hirsch (1975) machten in Israel eine Forschung über die psychologische Dynamik bei jüdischen Holocaust-Überlebenden. (Ratzon, H., 1986; Yalon, D. and Turk, B., 2004). Sie fragten, ob diese erhöhte Anzeichen von Störung, Stress, schweren Ängsten und beeinträchtigter Soziokommunikation noch bis zu 30 Jahre nach dem Ende des 2. Weltkriegs aufweisen? Mit Hilfe von psychodiagnostischen Testbatterien, vom Bender-Gestalt-Test, dem Mensch-Zeichen-Test, dem Rorschach-Test und der Graphologie, wurden das Realitätsempfinden, die integrativen Kräfte und die Egostärke dieser Personen ermittelt.

Hava Ratzon, vielleicht die beste Graphologin die es bei uns gab, hat die Handschriften analysiert. Sie verwendete eine abgekürzter Version der Wittlich-Liste aus Konfliktzeichen in der Handschrift (Wittlich, B. 1971; Yalon, D. und Danor, R. 1992; 1999) und seine quantitativen Skalen aus Neurosestrukturen und Handschrift (Wittlich, B., Fierband, H., Wessely-Bogner, E. 1968; Yalon, D. und Danor, R. 1992; 1999) . Es gab zwei Experimentgruppen:

1. Holocaust-Überlebende: Personen, die während des Holocaust in KZ-Lagern, Arbeitslagern, Ghettos, in Verstecken oder als Partisanen lebten (GRUPPE 3).

2. Holocaust-Überlebende mit organischem Hirnschaden (GRUPPE 4).

Und zwei Kontrollgruppen:

3. Nazi-Verfolgte: die an Verfolgung litten, jedoch vor dem 2. Weltkrieg nach Israel emigrierten (GRUPPE 2).

4. Ambulante psychiatrische Patienten, die gar keine Erfahrung mit dem Nazi Regime hatten (GRUPPE 1).

Die Hauptergebnisse belegen den destruktiven Einfluss der Holocaust-Erfahrung auf die Überlebenden. Die Steigerung des zunehmenden Schweregrads der psychosozialen Probleme verläuft von den psychiatrischen Patienten über die Nazi-Verfolgten und Holocaust-Überlebenden zu den Holocaust-Überlebenden mit organischem Hirnschaden.

Die Handschriften von Holocaust-Überlebenden zeigen ein höheres Vorkommen von Störungen und auch qualitativ stärkere Störungsintensitäten als die Kontrollgruppen, hauptsächlich im Bewegungs- aber auch im Form- und Raumbild. Ihre Schriften weisen ein hohes Vorkommen von Unregelmäßigkeiten im rhythmischen Bewegungsverlauf auf, viele Brüche, einen stark sprunghaften Druck und Tremor. Dieses Bild deutet auf Unausgewogenheit zwischen Antrieb und Kontrolle, ungelöste Konflikte und eine Tendenz zu emotionalen Ausbrüchen hin. Es gab doppelt so viele Störungen in Buchstabenbildung und –aufbau - Verzerrungen, Übertreibungen und Koordinationsmangel. Viele Handschriften waren übergroß und aufgebläht, oft mit komplizierten und übertriebenen Formen. Diese Phänomene bedeuten erhöhte Spannung, beeinträchtigtes Selbstvertrauen und geschädigte zwischenmenschliche Beziehungen. Diese Störungen manifestieren sich auch deutlich im Verhalten der Schreiber nach außen; sie zeigen schwere Unruhe, Aggressivität, emotionale Labilität und Zerstreutheit.

Mehr als 70% der Schriftproben dieser Gruppe wiesen auch steife, zwanghafte Bewegungen auf, was in diesem Zusammenhang auf große Angst, Groll gegen die Gesellschaft oder selbstgerichtete Feindseligkeit, sowie Schwierigkeiten mit der Ausdauer und mit der Bewältigung und Anpassung an soziale Anforderungen hinweist. Die Schreiber neigen zu hohem Stress, chronischer und tiefsitzender Angst, Unausgewogenheit der motorischen und emotionalen Funktionen, Zusammenbruch des Selbstbewusstseins und Verlust der Lebensfreude.

Die Ergebnisse zeigen den hervorstechenden Unterschied zwischen jenen, die direkte Opfer des Holocaust waren, und den übrigen vom Nazi-Regime Verfolgten, was auf die Irrelevanz eines Vergleichs der Holocaust-Erfahrung mit den Erfahrungen anderer Gruppen von Gefangenen, Flüchtlingen, politisch Verfolgten usw. hindeutet.

Insgesamt weisen die Ergebnisse auf grundlegende und irreversible traumatische Erfahrungen der Schreiber. Ihre emotionalen und intellektuellen Sphären sind ärmer und eingeschränkter, sie haben weniger sexuelles Interesse und sind belastet mit obsessiven Erinnerungen an ihr Leiden. Der fragile mentale Zustand geht einher mit geringeren inneren Ressourcen und weniger Impulskontrolle. Der Schaden ist chronisch und existiert zu diesem Zeitpunkt fast 30 Jahre.

Die problematischen psychologischen Parameter sind überraschend, wenn man sie mit der augenscheinlichen Situation der Bevölkerung der Holocaust-Überlebenden vergleicht: Sie scheinen in ihrer Karriere und nach sozioökonomischen Kriterien gut zu funktionieren, haben Familien und zeigen nach außen ein gutes Anpassungsvermögen. jedoch ist dies von großem Stress und Spannung begleitet.

In der Familie der Überlebenden ist das Trauma auf die unbewusste Ebene übertragen. Sie wird oft auf ein "ausgewähltes Kind" übertragen, als Ersatz für die vernichtete Familie. Dieses Kind sollte immer gesund, glücklich und erfolgreich sein. Die Kinder der "Zweiten Generation" sind also "elterliche Kinder", die nie ihre Not, aggressive Impulse oder Selbständigkeit zeigen dürfen. Sie mussten die Not und Verlassensängste der Eltern auf sich selbst nehmen, um sie vor ihre Ängste zu schützen. Dadurch konnten sie nicht die normalen Prozesse von Trennung und Individuation durchmachen (Bar-On et. al. 1998). Diese "Zweite Generation" handelt meistens gut mit diesen unbewussten Diktaten, doch leiden viele an nicht pathologischen Schwierigkeiten. Dennoch kommen oft Depressionen oder Unruhe vor als eine voll ausgedrückte Traumareaktion.

Die beiden Eltern der Schreiberin, einer 40-jährigen Frau, haben ihre Familien samt Ehepartner und Kinder in Auschwitz verloren, bevor sie nach Israel kamen und die zweite Familie gegründet haben. Die Zeichnerin (Abb. 11) ist glücklich verheiratet und hat 3 Kinder. Sie ist erfolgreich und zufrieden in ihrer Karriere. Ihre Familienzeichnung ist aber mit allen Gespenstern der umgekommenen Familie umrahmt. In ihrem Erlebnis erstickt sie in diesem beobachtenden Kreis.



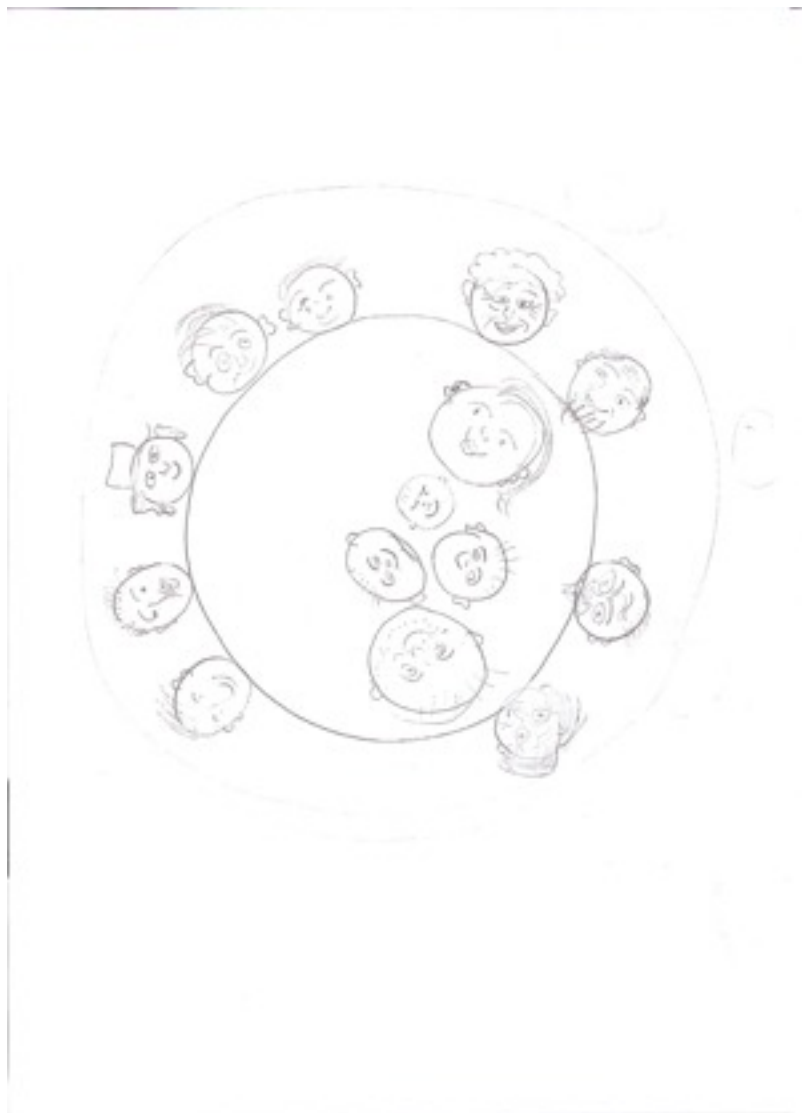


Abb. 11  
Familienzeichnung, Frau, 40

Es gibt keinen Raum für Wachstum und Selbstentfaltung, nicht einmal für die dritte Generation. Diese Frau ist mit dem unbewussten Diktat aufgewachsen sich zu beweisen, Ehre zu bringen, aber keine Freude ins Haus hereinzulassen. Erst mit 40, der graphologischen Beratung folgend, ist sie in Therapie gekommen, mit dem neuen Ziel Freude erleben zu dürfen, und ihren Perfektionismus zu mindern, ohne Schuldgefühle zu erleben.

## Trauma der Einwanderung

Israel ist ein Einwanderungsland; 40% der Bevölkerung sind in anderen Ländern geboren und nur 25% sind hier als zweite Generation geboren, so dass die meisten dieser Bevölkerung einen Heimatverlust erlebt haben. Es kommen dauernd neue Einwanderer - Wellen aus der ganzen Welt. Es sind manchmal Menschen die aus einer ganz anderen Kultur stammen, wie die Immigranten aus den äthiopischen Dörfern, denen die westliche Kultur noch nach 15 Jahre oft fremd geblieben ist. Hier sehen wir die SWT von zwei 20 jährigen Männern (Abb. 12 a und 12 b), kurz nach ihrer Einwanderung, die einen fremden Schatz der Symbole zu uns brachten, der leider von uns nicht verstanden wird, so dass ihre Adaptierung an unsere Kultur sehr kompliziert ist.

Die bedeutendste moderne Welle der Einwanderung war zwischen 1992 und 1994, als eine halbe Million Einwanderer aus der aufgelösten Sowjetunion ins Land von nur 5 Millionen Einwohnern kamen. Das Erlebnis der Immigration und des Fremdseins, oft auch die früheren belastenden Vorfälle der Abstossung und des Antisemitismus, bis zur Lebensgefahr, sind oft unbewusste Motive der Fremdheit und existentiellen Angst, die sich über Generationen (transgenerativ) verbreiten. Der Einwanderer weiss meistens zwar, dass Israel die einzige jüdische Heimat für ihn sein kann, dennoch bleibt eine lebenslange Sehnsucht an ein primäres Zuhause, das verlassen worden ist und immer wieder aufgesucht wird.



Abb. 12 a  
Junger Mann aus Äthiopia - SWT



Abb. 12 b  
Junger Mann aus Äthiopia - SWT

Dieses Kind (Abb. 13) ist vor 2 Jahren mit seinen Eltern und Grosseltern aus Russland nach Israel eingewandert. Sie wollten sich von seinem Onkel entfernen, weil er dort ein Drogenhändler und Krimineller ist. Wir sehen, dass die Monster doch mitgekommen sind und dass das Kind trotz der Trennung den Onkel und seine Frau in seiner Familienzeichnung beibehalten hat.



Abb. 13  
Kind aus Russland - Familienzeichnung

## Zusammenfassung

Die Zeichen des Traumas und posttraumatischer Störung sind noch nicht genügend erforscht. Bis heute wurden nur sporadisch Fälle unsystematisch untersucht. Die Ergebnisse der vier Fälle von Saruf und Charash, sowie andere aus meiner Praxis, bestätigen dass wir theoretisch folgendes erwarten können:

### Trauma:

- Mehrfache, starke und globale Änderung der Handschrift, die meistens von einem Tag auf den anderen erschienen ist
- Änderung des Versteifungsgrades und Verminderung der Regelmässigkeit
- Lageschwankungen oder -änderung
- Erscheinen der Notsignale (Avé-Lallemant)

### Schwere psychologische und gesundheitliche Störungen:

- Störungen in allen 4 Handschriftbildern und Rhythmen (Bewegung, Form, Raum und Strich)
- Druckstörungen

### Verunsicherung, Vermeidung der Wirklichkeit und Dissoziationen:

- Druckschwächung; Verminderung des Druckes in der Mitte des Striches
- Buchstabenzerstückelung und -zerfall

### Ängste:

- Verdichtung oder Zerlösung im Raumbild
- aneinander klebende Buchstaben

- Deckzüge
- Endsperrungen
- Verbesserungen
- verkümmerte Unterlängen

**Zorn:**

- Unkontrollierte Bewegung
- lange und druckstarke Vorwärtsbewegung
- Keulen
- Flecken
- Dolche
- Schwellzüge
- horizontaler Druck
- Winkel

**Ermüdbarkeit:**

- Schläffheit
- schwache Fäden und Girlanden
- Vernachlässigung
- schräger werdende Wortenden
- zerstreute Ausruhpunkte
- fallende Wörter und Zeilen.

**Selbstschutz und Schuldgefühle:**

- Linksläufigkeit
- grosser oder grösser werdender Rechtsrand
- Anflickungen
- Lötungen
- sporadische Magerkeit
- Enge

Als Diagnostiker sind wir meistens an den pathologische Reaktionen – Depression, Ängste und den posttraumatischen Belastungsstörungen interessiert. Diese schweren Schäden kommen aber nur bei 10-15% der Betroffenen vor.

Die posttraumatische israelische Gesellschaft leidet immer mehr unter einer Verschlechterung des Verhaltens, wie wir es auf der Strasse sehen, Anwachsen von Kriminalität, Alkoholkonsum und Drogen-Missbrauch. Fast jeder der vom Pflichtdienst beim Militär entlassen wird, braucht noch ein Jahr mit einfachen Jobs oder Rucksacktourismus in Indien oder Süd-Amerika, um keine ernste Pflichten auf sich zu nehmen. Das Studium beginnt dann im Durchschnitt erst mit 22 oder 23 Jahren.

Die heutige positive Psychologie richtet sich auf Ermächtigung von Einzelnen und von der ganzen Gesellschaft. Faktoren wie Optimismus, Selbsterkennung, Hoffnung, Mut, Ausdauer und Kreativität sollen auf der ganzen Welt gelehrt werden, damit wir alle gegenüber dem internationalen Terror bestehen können.

Menschen die Traumata überlebt und überwunden haben, wie die meisten Menschen der israelische Gesellschaft, haben zwar einen hohen Preis bezahlt, aber oft geschehen die posttraumatischen Reaktionen zur gleichen Zeit wie neue aufbauende Prozesse. Eine neue Bedeutung scheint ins neue Leben, dass fast wie ein zweites Leben erlebt werden kann. Solche Entwicklungen kommen auch in einer Gruppe, Organisation oder sogar im Staat vor. In Israel sehen wir wie trotz der mehrfachen Traumata einen demokratischen Staat mit hervorragendem Wissen, Agrikultur, Industrie und Export entstanden ist. Genau so war es auch in Deutschland während des Wirtschaftswunders ganz dramatisch zu sehen. Wenn es eine Leitung gibt, die auch politische, erzieherische, kulturelle und wirtschaftliche Ziele vor den Augen hat, können die schrecklichsten Ereignisse zur Stärkung, zu besseren mitmenschlichen Beziehungen und höheren menschlichen und spirituellen Werten führen.

## BIBLIOGRAPHIE

Bar-On D., et. al. (1998). Multigenerational perspectives on coping with the Holocaust experience: An attachment perspective for understanding the developmental sequelae of trauma across generations. *International Journal of Behavioral Development*, 22(2), 315-333.

Aharonson-Daniel, L. Waisman, Y, Dannon, Y and Peleg, K. (2003). Epidemiology of terror-related versus non-terror-related traumatic injury in children. *Pediatrics*, 112 (4), 280.

Lev-Wiesel, R, and Amir, M. (2003). Posttraumatic growth among Holocaust child survivors. *Journal of loss and bereavement*, 8, 229-237.

Noy, S. (2000). Traumatic stress situations (in Hebrew). Jerusalem: Shoken.

Ratzon, H. (1986). Handwriting analysis of Holocaust survivors. In: Nevo, B. *Scientific aspects of graphology*. Springfield, Ill.: Charles C. Thomas Publishers, S. 127-139.

Saruf, A. und Charash ,J. (1999). The Post-Traumatic Syndrome (in Hebrew). *Graphology*, 10, 31-49.

Shafir, A., Hirsch, M. und Schepps, S. (1975). The delayed mental influence of the Holocaust experience as projected in psychodiagnostic battery. Tel Aviv: Mental Health Clinic, Kupat Holim and Tel Aviv University Medical School.

Shalev, A.Y., Galai T. and Eth S. (1993). Levels of trauma: Multidimensional approach to psychotherapy of PTSD. *Psychiatry*, 56, 166-172.

Wittlich, B. (1971). *Konfliktzeichen in der Handschrift*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Wittlich, B., Fierband, H., Wessely-Bogner, E. (1968). *Neurosenstrukturen und Handschrift*. Frankfurt/Main: dipa-Verlag.

Yalon, D. und Danor, R. (1992; 1999). *Towards scientific graphology*. London: Freund Publishing House.

Yalon, D. and Turk, B. (2004). The handwriting of Holocaust survivors – A Summary of an Israeli research by Ratzon, H., Shafir, A. Hirsch, M. and Shepps, S. *Global Graphology*, 1, 90-94.

Yehuda, R. et al. (1997). Phenomenology and psychobiology of the intergenerational response to Trauma. <http://www.trauma-pages.com/a/yehuda97.php>

Zima, Suellen. (1987). Forty-two Ethiopian boys: observations of their first year in Israel. *Social Work*, 358-360.

<http://natal.org.il/english/?CategoryID=262&ArticleID=270&Page=1>

<http://www.traumaweb.org/content.asp?Pageld=158&lang=En>

[http://www.ima-dama.co.il/know\\_yourself/graphology/graphology\\_michal\\_wimmer2.html](http://www.ima-dama.co.il/know_yourself/graphology/graphology_michal_wimmer2.html)

[http://germanhistorydocs.ghi-dc.org/sub\\_image.cfm?image\\_id=1671&language=german](http://germanhistorydocs.ghi-dc.org/sub_image.cfm?image_id=1671&language=german)

[http://www.mfa.gov.il/MFA/MFAArchive/2000\\_2009/2007/Drawings%20by%20children%20of%20Sderot%2021-May-2007](http://www.mfa.gov.il/MFA/MFAArchive/2000_2009/2007/Drawings%20by%20children%20of%20Sderot%2021-May-2007)

[http://www.culturcooperation.de/e02d\\_kinder.php](http://www.culturcooperation.de/e02d_kinder.php)