

Kinder und Jugendliche im Belastungskontext Krieg

EIN ÜBERBLICK ZU AUSGEWÄHLTEN FORSCHUNGSERGEBNISSEN

Heike vom Orde

Der Artikel fasst zentrale Daten und Forschungsergebnisse zu den Folgen von Krieg und Flucht auf Kinder und Jugendliche zusammen und gibt einen Ausblick auf Schutzfaktoren, unterstützende Rahmenbedingungen und Interventionen für kriegstraumatisierte Heranwachsende.

Das Schicksal, in jungen Lebensjahren von einem Krieg betroffen zu sein, teilen die Kinder und Jugendlichen in der Ukraine mit Millionen von Heranwachsenden auf dieser Welt. Im Jahr 2020 wuchsen **1 von 6 Kindern weltweit** in einem Konfliktgebiet auf (Save the Children, 2021). Über 450 Millionen Kinder sind derzeit von gewaltsamen Konflikten betroffen, auf deren Entstehung sie keinerlei Einfluss hatten und in deren Verlauf ihre Rechte teilweise schwer (und häufig ungestraft) missachtet werden. Dabei leiden Kinder und Jugendliche nicht nur unter den direkten und indirekten Folgen des Krieges. Sie werden auch gezielt angegriffen, um Angst und Schrecken unter der restlichen Bevölkerung zu verbreiten. Der Belastungskontext Krieg wird zudem bei vielen Kindern und Jugendlichen noch durch eine erzwungene Flucht dramatisch verschlimmert.

Auch wenn Kinder kriegerische Handlungen körperlich unverletzt überstehen, so können die erlittenen Traumata ihre weiteren Entwicklungschancen erheblich beschneiden und zu psychischen Langzeitfolgen, die sogar über Generationen hinweg andauern können, führen (Kadir et al., 2019). Im Folgenden werden ausgewählte Daten

und Forschungsergebnisse zu den Auswirkungen bewaffneter Konflikte auf Kinder und Jugendliche zusammenfassend dargestellt.

Save the Children (2021). Krieg gegen Kinder. Rekrutierung im Fokus. Berlin. Verfügbar unter: https://www.savethechildren.de/fileadmin/user_upload/Downloads_Dokumente/Berichte_Studien/2021/save-the-children-stop-the-war-on-children-web-211130.pdf [19.9.22]

Kadir, Ayesha, Shenoda, Sherry & Goldhagen, Jeffrey (2019). Effects of armed conflict on child health and development: A systematic review. PLoS ONE, 14(1), e0210071.

DATEN ZUR LAGE VON KINDERN IN BEWAFFNETEN KONFLIKTEN

Seit der russischen Invasion in die Ukraine am 24. Februar 2022 wurden mindestens 372 Heranwachsende getötet und 635 zum Teil schwer verletzt (Stand: 5.9.2022; OHCHR, 2022). Schätzungsweise 3,1 Millionen Kinder mussten mit ihren Familien aus der Ukraine in Nachbarländer flüchten und weitere rund 3 Millionen Kinder wurden innerhalb der Ukraine vertrieben (Stand: August 2022; Save the Children, 2022). Unzählige Familien wurden infolge der Kriegsereignisse auseinandergerissen. Weltweit wuchsen 2020 **452 Millionen Kinder** in einem Konfliktgebiet auf, was einen Anstieg um 5 % gegenüber 2019 darstellt. Das Risiko für Kinder, in Kriegsgebieten als Kindersoldat*innen rekrutiert und eingesetzt zu werden, hat sich seit 1990 mehr als verdreifacht (1990: 99 Millionen, 2020: 337 Millionen). Damit lebte 2020 **gut jedes achte Kind auf der Welt** in einem Konfliktgebiet, bei dem wenigstens eine Konflikt-

partei Kinder rekrutiert und eingesetzt hat (Save the Children, 2021). Nach Schätzungen von UNICEF waren Ende 2021 weltweit 36,5 Millionen Kinder auf der Flucht; das ist die höchste Zahl seit dem Zweiten Weltkrieg. Davon wurden fast **22,8 Millionen Kinder** aufgrund von Konflikten und Gewalt in ihrer Heimat vertrieben (UNICEF, 2022a).

Die Vereinten Nationen unterscheiden 6 Arten von **schwerwiegenden Rechtsverletzungen gegen Kinder** in bewaffneten Konflikten (UNICEF, 2022b):

1. Tötung oder Verstümmelung von Kindern
2. Rekrutierung und Einsatz von Kindern durch Streitkräfte und bewaffnete Gruppen
3. Vergewaltigung und andere Formen sexueller Gewalt gegen Kinder
4. Angriffe auf Schulen und Krankenhäuser
5. Entführung von Kindern
6. Verweigerung des Zugangs zu humanitärer Hilfe

Laut UNICEF (ebd.) wurden zwischen 2005 und 2020 nachweislich mehr als 104.100 Kinder in bewaffneten Konflikten getötet oder verstümmelt (Abb. 1). Mehr als 93.000 Kinder wurden von Konfliktparteien rekrutiert und als Soldat*innen eingesetzt. Mindestens 14.200 Kinder und Jugendliche wurden vergewaltigt, zwangsverheiratet, sexuell ausgebeutet oder erlitten andere schwere Formen sexueller Gewalt. Seit 2005 haben die Vereinten Nationen mehr als 13.900 Angriffe auf Schulen und Krankenhäuser verifiziert. Mindestens 25.700 Kinder wurden von Konfliktparteien entführt. In mindestens

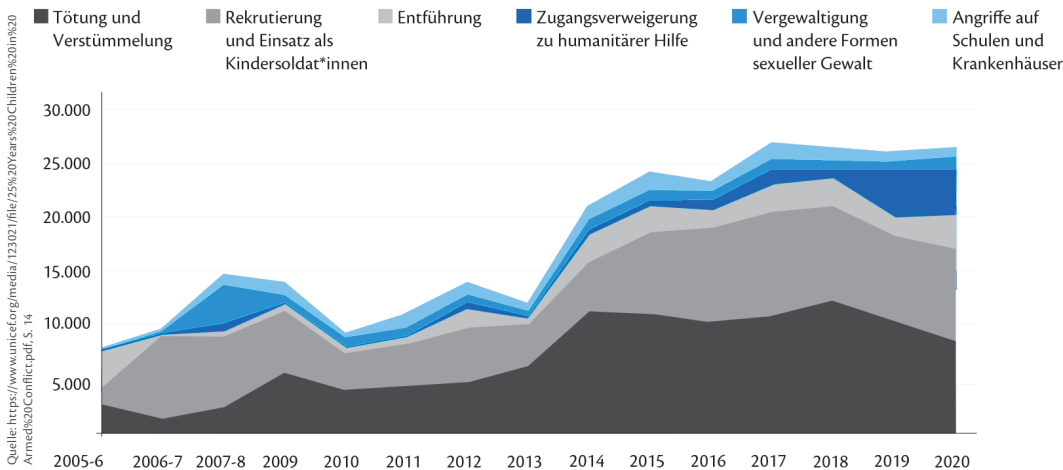


Abb. 1: Schwerwiegende Kinderrechtsverletzungen in bewaffneten Konflikten weltweit im Zeitverlauf 2005-2020

Bezug auf die psychischen Folgen untersucht worden (Kadir et al., 2019). Grundsätzlich deutet der vorliegende Forschungsstand darauf hin, dass die Reaktionen von Kindern auf traumatische Erlebnisse im Krieg von denen der Erwachsenen abweichen, da ihr Gedächtnis und ihre Gehirnentwicklung noch nicht genug

ausgereift sind, was wesentlich für die Verarbeitung belastender Erfahrungen ist. Dies hat einerseits zur Folge, dass Kinder spontaner, flexibler und impulsiver mit traumatischen Erfahrungen umgehen können. Andererseits sind sie viel vulnerabler und schutzbedürftiger, da sie auf weniger Erfahrungswissen und Bewältigungsstrategien zurückgreifen können (Kleina, 2018). Insbesondere Kinder aus geflüchteten Familien sind aufgrund ihrer traumatischen Erlebnisse gefährdet, gravierende kognitive und sozioemotionale Störungen zu entwickeln. Auch Trennungen von der Familie erhöhen zusätzlich die Verletzlichkeit der betroffenen Heranwachsenden, was etwa sexuellen Missbrauch betrifft (Fegert et al., 2017).

14.900 Fällen wurde der Zugang zu humanitärer Hilfe für Kinder verweigert. Vorliegende Studien zur Häufigkeit von posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) bei geflüchteten Kindern aus Kriegsgebieten weisen auf eine hohe psychische Belastung der Betroffenen hin. Im Kontext des Syrienkriegs stellte eine Studie in einer deutschen Aufnahmeeinrichtung mit geflüchteten Kindern bei 26 % der unter 6-Jährigen und bei 33 % der 7- bis 14-Jährigen eine PTBS fest (Soykoek et al., 2017). Zu vergleichbaren Ergebnissen kommt eine Studie mit Kindern aus dem Irak und Syrien, die im Vergleich mit klinischen Referenzstichproben (in Bezug auf Ängstlichkeit/Depression, sozialen Rückzug und gestörte Aufmerksamkeit) besonders hohe Werte erreichten. Hier zeigte ein Drittel der untersuchten Kinder Symptome einer PTBS und von Verhaltens- und Aufmerksamkeitsstörungen (Buchmüller et al., 2018). In einer Studie mit geflüchteten Kindern aus dem türkisch-syrischen Grenzgebiet zeigten sogar 45 % der Kinder Anzeichen einer PTBS und 20 % Anzeichen einer klinischen Depression (Sirin & Rogers-Sirin, 2015). Eine Metaanalyse konnte zeigen, dass unbegleitete minderjährige Geflüchtete psychisch besonders stark belastet sind und teilweise bis zu 50 % der Jugendlichen Traumafolgestörungen aufweisen (Witt et al., 2015).

OHCHR (2022). Ukraine: civilian casualty update 5 September 2022. Verfügbar unter: <https://www.ohchr.org/en/news/2022/09/ukraine-civilian-casualty-update-5-september-2022> [19.9.22]

Save the Children (2022). Sechs Monate Ukraine-Krieg: »Werde ich auch sterben?« Verfügbar unter: <https://www.savethechildren.de/news/sechs-monate-ukraine-krieg-werde-ich-auch-sterben/> [19.9.22]

UNICEF (2022a). Fast 37 Millionen Kinder weltweit auf der Flucht. Pressemitteilung vom 17.06.2022. Verfügbar unter: <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/presse/-/weltfluechlingstag-fast-37-millionen-kinder-auf-der-flucht/305244> [19.9.22]

UNICEF (2022b). 25 years of children and armed conflict: Taking action to protect children in war. Verfügbar unter: <https://www.unicef.org/media/123021/file/25%20Years%20Children%20in%20Armed%20Conflict.pdf> [19.9.22]

Soykoek, Seval et al. (2017). Post-traumatic stress disorder in Syrian children of a German refugee camp. *The Lancet*, 389(10072), 903-904.

Buchmüller, Thimo et al. (2018). Exploring mental health status and syndrome patterns among young refugee children in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 9(212).

Sirin, Selcuk & Rogers-Sirin, Lauren (2015). The educational and mental health needs of Syrian refugee children: Young children in refugee families. *Washington, DC: Migration Policy Institute*.

Witt, Andreas et al. (2015). Hilfebedarf und Hilfsangebote in der Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Eine systematische Übersicht. *Kindheit und Entwicklung*, 24(4), 209-224.

FOLGEN VON KRIEG UND FLUCHT FÜR HERANWACHSENDE

Die Auswirkungen bewaffneter Konflikte auf die Gesundheit und die Entwicklung betroffener Kinder und Jugendlicher ist bislang vor allem in

Das Erleben bei Kindern

Das Erleben von Krieg wird in der Phase der Kindheit wesentlich vom Nichtverstehen geprägt (Kleina, 2018). Kriege und Flucht lassen Menschen aller Altersgruppen ihre Ohnmacht unmittelbar erfahren. Je jünger die Betroffenen

Kleina, Wibke (2018). *Krieg, Flucht und Ankunft als traumatische Erlebnisse im Kindes- und Jugendalter*. Pädagogische Rundschau, 72(2), 259-276.

Fegert, Jörg et al. (2017). *Aus Kriegsgebieten geflüchtete Familien und ihre Kinder: Entwicklungsrisiken, Behandlungsangebote, Versorgungsdefizite*. Kurztgutachten. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

sind, desto schwieriger ist es für sie im Regelfall, Flucht- und Kriegstraumata zu verarbeiten und perspektivisch akzeptierend in ihre Lebensgeschichte einzubinden (Zito, 2010).

Nach Kropač (2011) hat der **Mangel an Lebenserfahrung** zur Folge, dass Kinder sich aufgrund ihres Alters bislang selten als selbstwirksam erleben konnten. Ihr aufgebautes Weltverständnis ist angesichts des Krieges schwer erschüttert und bietet keine Orientierung mehr. Auch ihre Identität ist altersgemäß weniger gefestigt, sodass Traumata ihre noch nicht ausgebildete Persönlichkeit angreifen und nachhaltig verändern können. Zudem steht Kindern zumeist nur eine **ingeschränkte Handlungskompetenz** zur Verfügung, weil sie von ihren Eltern abhängig sind und kaum selbstbestimmt handeln können. Diese Erfahrungen können mit einer erhöhten Ängstlichkeit und massiver Verunsicherung einhergehen (ebd.). Die **fehlenden Mittel zur Sinngebung** wiederum erschweren es gerade jüngeren Kindern, dem erlebten Trauma adäquat zu begegnen, weil sie altersgemäß nur über eingeschränkte Fähigkeiten zur Konzentration, Abstraktion und Verbalisierung ihrer Emotionen verfügen (Kleina, 2018). Die Folgen können Entwicklungsstörungen, -verzögerungen sowie Regression, also das Zurückfallen auf frühere Entwicklungsstufen, sein. Ganz besonders belastend wird das prägende Moment von **Ungewissheit** bei Kindern erlebt, die in ihrer Kindheit keinen Schutz-, Lern- oder Schonraum erfahren konnten, weil sich ihr bisheriges Leben ausschließlich in Krisengebieten oder auf der Flucht abspielte (Fegert et al., 2017). Da das familiäre **Sicherheitsgefühl** stark erschüttert und als fragil erlebt wurde, entwickeln Kinder als Folge von kriegerischen Ereignissen oftmals starke Trennungsängste und ein generelles Gefühl der Unruhe und der Übererregung. Ebenso können sie mit **Schuldgefühlen, Wut und Trauer** reagieren (Adam et al., 2016). Auch wenn Kinder in der präpubertären Latenzzeit noch keine psychischen

Auffälligkeiten zeigen, so können ihre Bewältigungsversuche dennoch dysfunktional verlaufen. Sie sind alt genug, um die Belastungssituation ihrer Familie zu erfassen, und nehmen sich selbst zurück, um nicht noch mehr Stress zu verursachen. Bisher funktionierende Bewältigungsstrategien können dann versagen, wenn die nächsten psychischen Entwicklungsschritte oder traumatisierenden Ereignisse (wie das Erleben von Flucht, Tod oder Missbrauch) geschehen. Aufgrund des **»sleeping effect«** treten die Folgen kriegsbedingter Traumatisierung bei Kindern nicht selten mit zeitlicher Verzögerung auf, was von Erwachsenen zuweilen nicht erkannt wird (Fleischhauer, 2008).

Zito, Dima (2010). Traumatherapie bei jungen Flüchtlingen. In Petra Diechhof (Hrsg.), *Kinderflüchtlinge* (S. 113-123). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Kropač, Ulrich (2011). Trauma – Trauer – Theodizee: Brechungen im aktuellen Paradigma von Kindheit. *Diakonia* 42(2), 104-111.

Adam, Hubertus, Bistrizky, Heidi & Inal, Sarah (2016). Seelische Belastung von Flüchtlingskindern und die Auswirkung in Schule. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 61(1), 12-22.

Fleischhauer, Johanna (2008). Von Krieg betroffene Kinder. Eine vernachlässigte Dimension von Friedenskonsolidierung. *Budrich: UniPress*.

Das Erleben bei Jugendlichen

Das Erleben von Krieg wird in der Phase der Adoleszenz vom **Aushaltenmüssen** geprägt (Kleina, 2018). Auch ohne erschwerende Begleitumstände ist die Adoleszenz eine herausfordernde Lebensphase, die durch Entwicklungssprünge und die Suche nach Identität, individuellen Lebensentwürfen und Abgrenzung gekennzeichnet ist. Im Belastungskontext Krieg wird die Bewältigung dieser Entwicklungsaufgaben extrem erschwert, weshalb die Adoleszenz eine besonders anfällige Zeitspanne für **Neu- oder Retraumatisierungen** sein kann (ebd.). In dieser Entwicklungsphase konkurrieren Fürsorge und Verantwortung für die durch den Krieg gefährdete Familie mit Ablösungswünschen der Jugendlichen, was zu heftigen **Schuldgefühlen** führen

kann (Adam et al., 2016). Die erlebten Schrecken von Krieg und Flucht können zu sprunghaften Rück- wie Fortschritten in der Identitätsbildung führen. Auch steht das aufgrund von erlebter Gefahr gezeigte **Vorsichts- und Vermeidungsverhalten** der entwicklungsadäquaten Impulsivität der Jugendphase diametral gegenüber (Kleina, 2018).

Im Gegensatz zu Kindern erleben sich Jugendliche gerade im Kontext der Flucht als aktiv Handelnde, wobei zuweilen eine **Frühreifung** bei einer gleichzeitigen Ausprägung kindlicher Verhaltensmuster und großer emotionaler Bedürftigkeit gezeigt wird (Zimmermann, 2012). Andererseits kann die Selbstwahrnehmung als Bewältiger*in bedrohlicher Situationen auch die **Resilienz** der Betroffenen stärken. Häufig wirken betroffene Jugendliche älter, als sie sind, und verfügen über ein hohes Maß an Selbstständigkeit, um Extremsituationen überstehen zu können.

Da erwachsene Vorbilder oft fehlen und Jugendliche in Kriegszeiten erleben müssen, wie straflos Gesetze und ethische Normen verletzt werden können, ist eine **Neu- bzw. Reorientierung von Werten und Normen** nach Kriegsende oder Flucht oftmals erschwert, was u. a. zu Integrationsproblemen im Aufnahmeland führen kann (Adam et al., 2016). Traumatisierte Jugendliche können selbstdestruktives Verhalten (wie Drogenmissbrauch) begleitet von Traurigkeit und Ängsten zeigen. Gesteigert aggressives Verhalten kann auch dann auftreten, wenn die traumatisierten Jugendlichen nicht selbst Opfer militärischer Gewalt geworden sind, aber über einen langen Zeitraum Zeug*innen von Gewalt waren (Catani, 2010). Zudem machen unverarbeitete Gewalterfahrungen und ein Mangel an sicherer sozialer Bindung Jugendliche verwundbar für den **Missbrauch in Kampfeinsätzen oder Attentaten** (Fleischhauer, 2008).

Zimmermann, David (2012). *Migration und Trauma*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Catani, Claudia (2010). *War at home – a review of the relationship between war trauma and family violence*. *Verhaltenstherapie*, 20(1), 19-27.

Das Erleben in der Familie

Kriegs- und Fluchterlebnisse belasten nicht nur die Psyche der Kinder, sondern auch die ihrer Eltern. In Familien, in denen Eltern mit schweren Kriegsfolgen zu kämpfen haben und über eine entsprechend **schlechte mentale Gesundheit** verfügen, ist das Risiko für die Kinder, in ihrem weiteren Entwicklungsverlauf benachteiligt zu sein, erheblich erhöht (Fegert et al., 2017). In traumatisierten Familien treten defizitäres Erziehungsverhalten, Mangel an Fürsorge und Zuwendung sowie verbale und körperliche Gewalt deutlich häufiger auf als in unbelasteten Familien. Insbesondere Kinder mit psychischen Auffälligkeiten leiden an der **Überforderung** ihrer Eltern und dem **Mangel an positiven Erziehungsstrategien, Fürsorge und Zuwendung** (ebd.). Befunde zu Familien, die in Kriegsgebieten leben, stützen die Annahme, dass sich kriegerische Gewalt auf die familiäre Ebene übertragen kann (Catani, 2010). So weisen Kinder, die Opfer von Gewalt in kriegstraumatisierten Familien geworden sind, externalisierende Verhaltensauffälligkeiten auf, wie etwa eine gesteigerte **Aggressivität**. Dies ist besonders tragisch, weil die Familien als Schutzraum und die Wiederherstellung von Alltagsroutinen besonders wichtig für traumatisierte Kinder wären (Masten et al., 2015). Im Kontext von Zwangsmigration zeigt das **Modell der sequentiellen Traumatisierung** (Zimmermann, 2012), dass für geflüchtete Heranwachsende und ihre Familien nicht nur einzelne, sondern auch mehrere, sich kumulierende Ereignisse zu unterschiedlichen Zeitpunkten traumatisierend sein können (Abb. 2). Die Entscheidung zur Flucht ist oft mit **ambivalenten Gefühlen** verbunden, da das

Verlassen der Heimat mit der Aufgabe von Besitz, dem Verlust der gewohnten sozialen Umgebung und dem Abschied von engen Bezugspersonen verknüpft ist. Auf der Flucht sind es häufig die Kinder, die am meisten unter Angst, Unvorhersehbarkeit und körperlichen Strapazen zu leiden haben. Die Anfangszeit im Aufnahmeland bringt für die Kinder häufige Ortswechsel mit sich und für die Eltern vielfältige Probleme hinsichtlich der rechtlichen, sozialen und ökonomischen Situation. Dennoch hat diese **Phase der scheinbaren Sicherheit** eine große Bedeutung für eine mögliche positive psychische Entwicklung geflüchteter Kinder: Hier kann es gelingen, die **Traumatisierungskette** zu durchbrechen, sich der psychischen Gesundheit zuzuwenden und therapeutische Hilfe zu suchen (Thümmler, 2020). Die Chronifizierung der Vorläufigkeit beinhaltet entweder die erschwerte Integration im Ankunftsland, weil noch von einer Rückkehr in die Heimat ausgegangen wird, oder die nicht mögliche Rückkehr in die Heimat wird zur Gewissheit, was einen bedeutsamen Identitätseinschnitt mit sich bringt. Eine freiwillige Rückkehr kann zu **innerfamiliären Konflikten** führen, eine erzwungene Abschiebung kann re- und neutraumatisierend wirken. Wenn aus Geflüchteten wieder (Re-)Migrant*innen werden, bleiben Flucht und Exil nicht nur ein Teil der individuellen Lebenserfahrung, sondern werden über Generationen weitergegeben (ebd.).

Kinder, die frühe Traumatisierungen durch Krieg erfahren mussten, haben eine **lebenslang gesteigerte Vulnerabilität** und eine geänderte **Weltsicht**, was sich auch auf ihre eigenen Familien übertragen kann. Für die **transgenerationale Übertragung** erlittener Kriegs- oder Verfolgungstraumata finden sich in der Forschung zahlreiche Belege (Glaesmer et al., 2011).

Masten, Ann et al. (2015). Children in war and disaster. In Richard M. Lerner (Hrsg.), Handbook of child psychology and developmental science. Oxford: Wiley. Verfügbar unter: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/9781118963418.childpsy418> [19.9.22]

Thümmler, Ramona (2020). Bedeutung von Flucht und Migration für das Aufwachsen von Kindern. In Gabriele Müller & Ramona Thümmler (Hrsg.), Frühkindliche Bildung zwischen Wunsch und Wirklichkeit (S. 42-65). Weinheim: Beltz Juventa.

Glaesmer, Heide et al. (2011). Transgenerationale Übertragung traumatischer Erfahrungen. Trauma & Gewalt, 5(4), 330-343.

SCHUTZFAKTOREN, UNTERSTÜTZENDE RAHMENBEDINGUNGEN UND INTERVENTIONEN

Bei den Heranwachsenden, die dem Belastungskontext Krieg ausgesetzt sind, handelt es sich um eine äußerst heterogene Gruppe. Demzufolge reagieren die betroffenen Kinder und Jugendlichen sehr individuell auf Belastungen. Grundsätzlich stehen ihre Reaktionen in Abhängigkeit von ihrem Alter, ihrem Entwicklungsstand, ihrem subjektiven Erleben und ihrer persönlichen Resilienz. Auch individuelle genetische Dispositionen scheinen

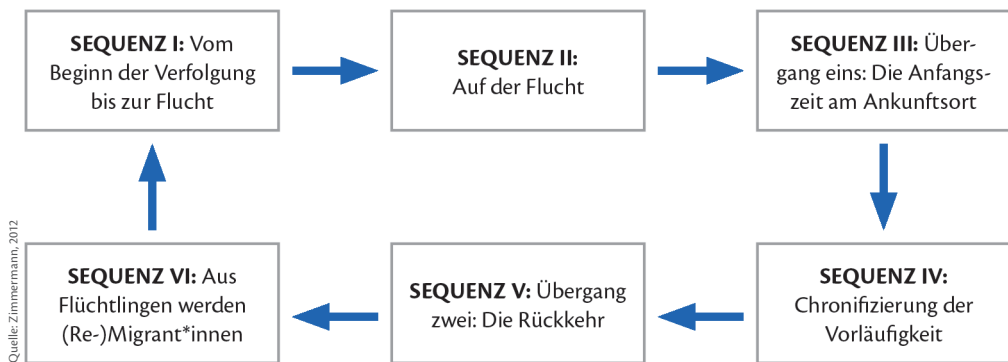


Abb. 2: Das Modell der sequentiellen Traumatisierung beschreibt die Mechanismen von Verfolgung, Flucht und Zwangsmigration

eine Rolle zu spielen (Liu, 2017). Die positive Bewältigung traumatisierender Kriegs- und Fluchterfahrungen hängen nach Stand der vorliegenden Forschung vorrangig mit der gelungenen **sozialen Unterstützung auf individueller, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene** zusammen. So wurde in einer Langzeitstudie mit 1.600 aus Syrien geflüchteten Kindern festgestellt, dass zwar jedes zweite Kind ein erhöhtes Risiko für eine psychische Erkrankung hat, aber auch 20 % der untersuchten Kinder **resilient** sind (Popham et al., 2022). Kinder, die nach dem Krieg in einer **geborgenen Umgebung** leben, haben ein verringertes Risiko für eine Stresserkrankung. Nach Ansicht der Autor*innen sind die gute psychische Verfassung der Eltern und der Geschwister sowie positive psychosoziale Erfahrungen (etwa in der Schule, im Kindergarten oder in der Freizeit) wichtige **Schutzfaktoren** kriegstraumatisierter Kinder (ebd.). Weitere Studien zeigen, dass **positives Erziehungsverhalten** und elterliche Fürsorge wichtige Schutzfaktoren darstellen und sowohl ängstliches als auch aggressives Verhalten von Kindern reduzieren können (Fegert et al., 2017). Neben der emotionalen Verfügbarkeit von Bezugspersonen können auch die Teilnahme an Freizeitaktivitäten, neue soziale Netzwerke sowie eine sichere Unterkunft mit Rückzugsmöglichkeit

unterstützend wirken (Zito, 2017). Für Kinder, die in ihre Heimat zurückkehren können, ist die Aufnahme von Alltagsroutinen in und außerhalb der Familie wichtig (Masten et al., 2015). **Psychoziale Interventionen** für traumatisierte Kriegskinder fokussieren sich auf die (Re-)Integration in soziale Gruppen und das (Wieder-)Erlernen des Lebens in reziproken Beziehungen (Fleischhauer, 2008). Sie sollten darauf abzielen, Gefühle der Sicherheit, der Selbstwirksamkeit und der Verbundenheit bei den Betroffenen zu stärken (Liu, 2017). Die Erziehungskompetenz geflüchteter Eltern kann durch die Vermittlung positiver Erziehungsfertigkeiten (**parenting enrichment**) gestärkt und durch Angebote zur Traumatherapie ergänzt werden (Fegert et al., 2017). Kitas und Schulen im Aufnahmeland nehmen im Integrationsprozess von geflüchteten Kindern eine zentrale Rolle ein (Adam et al., 2016). Im pädagogischen Kontext sollte Kriegsleid und Traumata vorrangig mit Konzepten begegnet werden, die **partizipativ** mit den Betroffenen entwickelt werden. Eben weil die Kinder und Jugendlichen einen so großen Autonomie- und Kontrollverlust erfahren haben, sollten sie **dialogisch** eingebunden werden und hier als Expert*innen fungieren können (Kleina, 2018). Auch das Konzept der sequentiellen Traumatisierung ist bedeutsam für die Frage nach unterstützenden Rah-

menbedingungen, weil es konsequent auf die **sozialpolitischen Dimensionen** in der Lebensphase nach dem Krieg hinweist. So sind auch Politik und Gesellschaft im Aufnahmeland mit dafür verantwortlich, dass Heilung und Integration gelingen können (Zimmermann, 2012). Die sequentielle Traumatisierung zeigt auf, dass das Verständnis von Trauma nicht nur am Individuum festzumachen ist, sondern dass der Umgang mit traumatisierten Minderjährigen »eine bedeutungsvolle humanistische und altruistische Lernchance ist, die alle Menschen und besonders die betrifft, die das Exil gewähren« (Kleina, 2018, S. 273). ■

Liu, Michelle (2017). War and children. The American Journal of Psychiatry Residents' Journal, 12(7), 3-5.

Popham, Cassandra et al. (2022). Predictors of psychological risk and resilience among Syrian refugee children. Journal of Child Psychology and Psychiatry. Online first, Jul 12th 2022. doi: 10.1111/jcpp.13670.

Zito, Dima (2017). Flüchtlinge als Kinder – Kinderflüchtlinge. In Cinur Ghaderi & Thomas Eppenstein (Hrsg.), Flüchtlinge (S. 235-256). Wiesbaden: Springer VS.

DIE AUTORIN

Heike vom Orde, Dipl.-Bibl., M. A., ist für die wissenschaftliche Literaturdokumentation des IZI verantwortlich.



IMPRESSUM

Herausgeber: Internationales Zentralinstitut für das Jugend- und Bildungsfernsehen (IZI) beim Bayerischen Rundfunk
Rundfunkplatz 1, 80335 München
Telefon: 089/5900-42991, Fax: 089/5900-42379
Internet: <http://www.izi.de>; E-Mail: IZI@br.de

Redaktion: Dr. Maya Götz, Birgit Kinateder, Heike vom Orde
Übersetzungen: Birgit Kinateder

Satz: Text+Design Jutta Cram,
Spicherer Straße 26, 86157 Augsburg,
www.textplusdesign.de

Druck: Druckerei Joh. Walch GmbH & Co. KG,
Im Gries 6, 86179 Augsburg
ISSN (Print) 0943-4755
ISSN (Online) 2199-918X

»TeleviZion« erscheint zweimal jährlich in deutscher und einmal jährlich in englischer Sprache im Selbstverlag des IZI. Der Bezug ist kostenfrei. Bitte richten Sie Ihre Bestellung an die Redaktionsadresse. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Erlaubnis des Herausgebers.