



Opfer: Umgang mit Menschen in Not

Mario, zwölf Jahre alt, erzählt

Woher kommst du, Mario?

Aus Bosnien.

Genauer?

Aus Modrica (Stadt in Nordbosnien).

Seit wann bist du in Deutschland?

Seit Anfang 92. (...)

Wo ist dein Vater?

Ich weiß nicht. Er ist dort geblieben.

Wo dort?

In Bosnien

Habt ihr denn nichts mehr von ihm gehört?

Manche sagen, er ist gefallen. Aber daran glaube ich nicht. Warum sollte gerade er gefallen sein?

Was sagt deine Mutti dazu?

Nichts. Sie schweigt und tut so, als ob sie stark wäre.

Wie?

Als ob alles in bester Ordnung wäre.

Wie meinst du das?

Als ob die Leute aus Bosnien nur in den Ferien wären, als ob es dort keinen Krieg gäbe.

Redet ihr über den Vater?

Nein, aber sie sagt immer: „Sobald Vati kommt, fahren wir irgendwohin in Urlaub. Nur wir drei.“ Die Erwachsenen sind doof.



Warum?

Sie denken, die Kinder verstehen nichts. Das nervt mich. Sie will eigentlich sich und mir nicht eingestehen, daß er vielleicht tot sein könnte. Weil ich noch zu jung bin, um es zu verstehen, meinst sie.

Wie alt bis du denn?

Zwölf.

Und das ist nicht zu jung?

Nein.

Hast du Freunde unter den anderen Flüchtlingen aus Bosnien?

Nein.

Warum nicht?

Ich mag nicht über den Krieg reden. Ich versuche, nicht an diese häßliche Sachen zu denken. Und sie alle reden nur von so was.

Bringst du es denn fertig, nicht darüber nachzudenken?

Nicht immer.

Wann denn nicht?

Wenn Mutti Pläne für die Zukunft mit dem Papa schmiedet, und dabei gibt es ihn vielleicht gar nicht mehr.

Senada Marjanovi: „Wenn jemand mit mir reden will, dann rede ich“. Gespräche vom Krieg mit Flüchtlingskindern aus dem ehemaligen Jugoslawien. Frankfurter Rundschau, 24.8.1994, S. 10.

Umgang mit Kriegstraumata als globale Herausforderung

Globales Handeln bedeutet häufig, sich in einem der Krisen- oder Kriegsgebiete dieser Welt zu engagieren. Dort aber gibt es unzählige Opfer von Gewalt. Sie leiden nicht nur unter körperlichen Verletzungen, sondern sind auch besonderen psychischen Streßsituationen ausgesetzt. Frauen, Kinder und Jugendliche sind dabei besonders betroffen, weil sie selbst geschädigt wurden oder weil sie miterleben mußten, wie Angehörige, Freunde oder Bekannte verletzt oder sogar getötet worden sind. Was geht in Kindern (und Erwachsenen) vor, die miterlebt haben, wie ihre Eltern und Geschwister bei Bombenattentaten oder durch Kriegshandlungen ums Leben kamen, verstümmelt oder verschleppt wurden? Was bedeutet für die Betroffenen Flucht in fremde



Psychologischer Fragebogen mit Antworten von 38 Kindern im Alter von 4–12 Jahren in Tuzla/Nordbosnien, August 1994, Auszüge

Wurdest Du gezwungen wegen des Krieges Dein Dorf oder Deine Stadt zu verlassen?

Ja: 37 Kinder; Nein: –; Keine Antwort: 1 Kind

Sind Deine Eltern wegen des Krieges getrennt?

Ja: 12 Kinder; Nein: 25 Kinder; Keine Antwort: 1 Kind

Wurden Deine Mama oder Dein Papa im Krieg verletzt?

Ja: 9 Kinder; Nein: 27 Kinder; Keine Antwort: 2 Kinder

Sind Deine Mama oder Dein Papa im Krieg gefallen?

Ja: 5 Kinder; Nein: 33 Kinder

Wurdest Du während des Krieges gefangengenommen oder in einem Lager festgehalten?

Ja: 35 Kinder; Nein: –; Keine Antwort: 3 Kinder

War Deine Familie während des Krieges so lange ohne Essen und Wasser, daß Du Angst hattest, daß Ihr deshalb sterben werdet?

Ja: 34 Kinder; Nein: 3 Kinder; Keine Antwort: 1 Kind

Hast Du eine Bombardierung oder Granatierung in Deiner unmittelbaren Nähe erlebt?

Ja: 37 Kinder; Nein: –; Keine Antwort: 1 Kind

Mußtest Du lange in einem Keller oder Schutzbunker leben?

Ja: 35 Kinder; Nein: 3 Kinder

Haben Scharfschützen auf Dich geschossen?

Ja: 29 Kinder; Nein: 8 Kinder; Keine Antwort: 1 Kind

Wurde Dein Haus angegriffen oder granatiert?

Ja: 35 Kinder; Nein: 2 Kinder; Keine Antwort: 1 Kind

Hast Du jemanden gesehen, der im Krieg getötet wurde?

Ja: 28 Kinder; Nein: 7 Kinder; Keine Antwort: 3 Kinder

Hast Du gesehen, wie jemand im Krieg vergewaltigt oder sexuell mißbraucht wurde?

Ja: 13 Kinder; Nein: 23 Kinder; Keine Antwort: 2 Kinder

Hast Du gesehen, wie jemand gefoltert wurde?

Ja: 33 Kinder; Nein: 3 Kinder; Keine Antwort: 2 Kinder

Warst Du während des Krieges in einer Situation, in der Du dachtest, daß Dich jemand umbringen wird und Du stirbst?

Ja: 36 Kinder; Nein: 2 Kinder

Quelle: Archiv Kinderberg e.V., Stuttgart.



Länder? Was bedeutet für Kinder ein Lagerleben ohne Eltern? Wie verarbeiten es Kinder, wenn sie erfahren oder miterleben, daß ihre Eltern andere Menschen Gewalt angetan haben? Wie verarbeiten es Kinder und Erwachsene, wenn sie realisieren, daß sie selbst andere umgebracht oder denunziert haben? Wie kommen Kinder damit zurecht, daß sie von der nationalen Propanda mißbraucht worden sind? Und: Wie gehen HelferInnen damit um, wenn Sie auf Erwachsene und Kinder treffen, sie solche traumatisierende Erfahrungen hinter sich haben?

Vor dieser Herausforderung stehen nicht nur Personen, die als KatastrophenhelferInnen tätig sind oder sich als BesucherInnen in einem Nachkriegsland aufhalten. Menschen, die unter den Folgen von Kriegen und Katastrophen leiden, leben als MitbürgerInnen, als Flüchtlinge oder AsylbewerberInnen auch in Deutschland. Häufig reichen Empathie und Sensibilität für menschliches Leid nicht aus, um zur Überwindung dieser unsichtbaren Verletzungen beizutragen. Gefragt ist dann professionelle psychologische Unterstützung.

Erfahrungen aus Kriegs- und Krisengebieten

Einer Studie der Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ im ehemaligen Jugoslawien zufolge gaben rund zehn Prozent der Befragten an, ein Mitglied ihrer Familie benötige dringend psychologische Hilfe. Deshalb richtete „Ärzte ohne Grenzen“ professionelle Beratungszentren ein und initiierte ein Hilfsprogramm. Der Koordinator des Programms, Kaz de Jong, beschreibt, wie versucht wird, Menschen mit „post-traumatischen Streßsyndromen“ zu helfen: „Menschen, die traumatischen Erlebnissen wie zum Beispiel Krieg ausgesetzt waren, brauchen Zeit, um damit fertig zu werden. Sie können sich häufig nicht daran erinnern, was mit ihnen passierte. Weil sie eine lebensbedrohliche Situation erlebt haben, unterdrücken sie ihre Gefühle. Dies ist eine normale Reaktion auf eine anormale Situation. Im allgemeinen braucht man einen Monat oder etwas länger, bevor die schlimmsten Symptome überstanden sind. Falls es länger dauert, nennen wir das ein post-traumatisches Streßsyndrom, und dann brauchen diese Menschen psychologische Hilfe. In den Sitzungen lassen wir sie die Situation immer wieder erneut durchleben, was sie dazu bringt, ihr Trauma zu akzeptieren. Der Schlüssel ist: erzählen, erzählen und wieder erzählen. Erlebe die Gefühle und teile sie anderen mit.“



Kinder und Kriegstraumata: Symptome und Reaktionsweisen

Körpersymptome

- ▲ Ruhelosigkeit,
- ▲ willkürliche Bewegungen,
- ▲ erschrecken bei Licht und Geräuschen,
- ▲ Schlaflosigkeit,
- ▲ Wutanfälle,
- ▲ anklammern an Eltern,
- ▲ Regression zu früheren Verhaltensmustern (wie z.B. daumenlutschen, einnässen)

Emotionale Reaktionen

- ▲ Angstzustände,
- ▲ Panik,
- ▲ Traurigkeit / Depression,
- ▲ großes Mißtrauen,
- ▲ Aggression/Haß.

Mentale Reaktionen:

- ▲ Realitätsferne,
- ▲ Verlust logischer Denkmuster,
- ▲ regressives Denken,
- ▲ Rückgriff auf mystische Weltbilder (Aberglaube, Zauber),
- ▲ Desorientierung in Zeit und Raum.

Vgl. Ljubica Lelusic: Die Kinder und der Krieg im ehemaligen Jugoslawien. In: Werner Wintersteiner (Hrsg.): Das neue Europa wächst von unten: Friedenserziehung als Friedenskultur. Klagenfurt 1994, S. 93 f.

Kriegstraumata in Palästina ...

Die Hälfte der rund 800.000 Gaza-Bewohner ist unter 14 Jahre alt, und 60 Prozent dieser Kinder haben Angst vor der Dunkelheit, stellten Ärzte fest, berichtet Armin Wertz.

Eine Untersuchung unter 1.200 Kindern im Alter zwischen sieben und 15 Jahren ergab, daß 92,5 Prozent von ihnen wenigstens einmal Tränengas ausgesetzt waren, 85 Prozent hatten nächtliche Hausdurchsuchungen durch israelische Soldaten erlebt, 55 Prozent hatten gesehen, wie Familienmitglieder geschlagen wurden, 42 Prozent hatten selbst Schläge abbekommen, 23 Prozent waren irgendwann einmal verletzt



und 19 Prozent verhaftet und aggressiven Verhörmethoden ausgesetzt. 73 Prozent aller palästinensischen Kinder, so die Schätzungen haben sich an der Intifada beteiligt.

... Ruanda ...

„Die Seelen der Kinder Ruandas transportieren die vergangenen Schrecken in die Zukunft hinein. Es gibt ein paar Zahlen, die die Meßbarkeit des unermeßlichen Grauens vorgeben: Eine halbe Millionen Kinder sind vorsichtigen Schätzungen zufolge traumatisiert, 60 bis 90 Prozent aller Kinder haben bei Massakern zugesehen, 52 Prozent waren beim Tod eines nahen Angehörigen dabei. Aber was sagen diese Zahlen schon; man weiß ja nicht einmal, ob während des mörderischen Sommers (1994 – d.V.) in Ruanda eine halbe oder anderthalb Millionen Menschen gestorben sind.“ (W. Kunath)

... oder in Mosambik

Afonso rennt um sein Leben. Er versteckt sich hinter Büschen. Doch sie stöbern ihn auf. Bewaffnete Männer mit Macheten. Noch ist er schneller. Sie kommen näher. Er hört ihr Lachen. Sie wollen ihn quälen, werden ihn töten.

Mit einem Schrei wacht Afonso auf. Er wischt sich den Schweiß von der Stirn. Wieder reißt ihn dieser schreckliche Traum aus dem Schlaf. Wenigstens sind seine Geschwister nicht aufgewacht. In der strohbedeckten Hütte ist es ruhig. So ruhig wie im ganzen Land. Der fast dreißig Jahre andauernde Krieg in Mosambik ist sei zwei Jahren zu Ende. Die 16,5 Millionen Einwohner des ärmsten Landes der Welt schöpfen ein wenig Hoffnung.

Für den 16jährigen Afonso ist der Kampf aber nicht vorbei. Ein harmloser Knall versetzt den Schüler in panische Angst. Sofort werden Erinnerungen wach. An die Nacht, als die Kämpfer der Renamo (Guerilla Organisation, die gegen die sozialistische Regierung gekämpft hat und die von den „weißen“ Nachbarstaaten Simbabwe und Südafrika unterstützt wurde) in sein Dorf eindringen, den Vater mit einer Machete erschlagen, seiner schreienden Schwester die Kleider vom Leib reißen. Er sieht sich in der Ecke kauern, bis sie ihn – den Achtjährigen – zerren, schlagen und zwingen, den schweren Maissack zu schleppen. Sei jener Nacht verging kein Tag ohne Schikanen. Sie schlugen ihn, wenn er widersprach, wenn er nicht schnell genug mit dem Becher Wasser zur Stelle war. Sie strichen ihm die Hungerration – aus Langleweile. Und täglich drohten sie, ihn umzubringen, falls er versuchen sollte zu fliehen.



Als Freiwillige in einem Flüchtlingslager

Das sind dann zum Beispiel die Organisation von Spielen aller Art, wobei diejenigen, die ein höheres Maß an Konzentration und Ruhe erfordern, zugleich am schwierigsten und wichtigsten sind. Viele Kinder können sich nur mit Mühe länger als eine Viertelstunde auf eine bestimmte Sache konzentrieren und sind jederzeit bereit, sich ablenken zu lassen. Hausaufgabenbetreuung und Sprachunterricht wird ebenfalls gerne angenommen, ebenfalls Musik, Basteln und Sport. Es werden regelmäßig Ausflüge unternommen, die aus der tristen Umgebung des Lagers in die Umgebung führen, z.B. in die Berge, ans Meer, auf eine der Inseln oder auch ins Kino. Für die Frauen könne wir zumindest Material anbieten, mit dem sie dann Handarbeit herstellen können, Strümpfe, Pullis, oder filigrane Häkeldecken. Wenn wir über genügend Spendengelder verfügen, kaufen wir ihnen die Produkte ab und verhelphen den Frauen so zu einem eigenen Einkommen.

Bei Männern ist es schwieriger mit Angeboten: zumeist sind es Sport oder Spielturniere, bei denen sie sich beteiligen. Einige bieten auch immer ihre Hilfe an, wenn es etwas zu reparieren gibt, manche helfen mit ihren Fremdsprachenkenntnissen aus, wenn es zu Schwierigkeiten bei der Kommunikation kommt.

Wiltrud Gutsmiedl in: Frankfurter Rundschau, 26.7.1995, S. 10.

Aus dem aufgeweckten Jungen wurde in den Händen der Renamerschergen ein willenloses Werkzeug. Zuerst mußte er Kühe hüten, später bildeten sie das Kind zum Soldaten aus. Afonso kämpfte gegen Regierungstruppen und überfiel Dörfer, in denen Freunde und Verwandte wohnten. (M. Netzhammer)

Reaktionsweisen auf traumatische Gewalterlebnisse

Unter einem psychischen Trauma versteht man allgemein eine „durch überaus starke äußere und / oder innere Eindrücke verursachte seelische Erschütterung, die zu psychischen oder psychosomatischen Funktionsstörungen oder Krankheiten führen kann“. Traumatische Gewalterlebnisse führen bei den meisten Erwachsenen und Kindern zu einem tiefen Schock. Traumatisierte Menschen verlieren plötzlich und



radikal das Grundvertrauen in die Welt. Sie erfahren am eigenen Leib, daß das Leben endlich ist. Sie haben für einen endlos erscheinenden Augenblick das Gefühl: „Jetzt ist es aus“. Dies alles zerschmettert das bisherige Fundament der Persönlichkeit. Plötzlich ist auf der Welt nichts mehr sicher, nichts mehr „gerecht“ – wie soll es auch gerecht sein, wenn unschuldige Kinder qualvoll sterben.

Nachdem der erste Schock überwunden ist, tendieren Kinder, die eine Schießerei, Explosion oder eine Naturkatastrophe miterlebt oder als Opfer überlebt haben, dazu generell ängstlich zu sein. Sie haben Schwierigkeiten zu schlafen, sich zu konzentrieren und ihren normalen Tätigkeiten nachzugehen. Diejenigen, die besonders sensibel auf Stress reagieren, können unter einem posttraumatischen Stress leiden. Dies bedeutet, daß sie die gleichen schrecklichen Bilder immer wieder vor dem „inneren Auge“ haben, daß sich in ihren Gedanken ständig die Ereignisse (und die damit verbundenen Emotionen) in einer unbarmherzigen Realität wiederholen. Andere verleugnen die Geschehnisse und behandeln sie als Geschichte die jemandem anderen zugestoßen ist. Viele werden auch nervös und hyperaktiv.



Umgangsmöglichkeiten



Als Grundregel kann gelten: Die Auseinandersetzung mit den belastenden Ereignissen ist besser als diese zu verdrängen, zu verleugnen oder zu verniedlichen, auch wenn dies für den Moment schmerzhafter ist.

Den Hilferuf erkennen: Kinder, die zu klein sind um komplexe Gefühle verbal auszudrücken, formulieren ihren Hilferuf indem sie auf frühere Verhaltensstufen regredieren (z.B. wieder einnässen), indem sie vorübergehend bereits erworbene Fähigkeiten verlieren oder indem sie sich an Elternteile oder andere Personen klammern.

Gedanken und Ängste ausdrücken: Ältere Kinder sollten ermutigt werden ihre Gedanken und Ängste durch erzählen, singen, spielen, malen usw. auszudrücken. Erwachsene haben dabei eher die Rolle des aktiven Zuhörers. Neben Einzelgesprächen spielt auch die Arbeit in Gruppen von Betroffenen eine wichtige Rolle. Künstlerische Ausdrucksformen (zeichnen, basteln, werken, gestalten) stellen eine spezifische Art der Auseinandersetzung mit den traumatischen Erlebnissen sowie eine Möglichkeit der Bewältigung dar.

Trauer und Abschied ermöglichen: Wenn Geschwister, Eltern oder Bekannte ums Leben kamen, ist es wichtig den Prozeß des Trauerns





Wie HelferInnen reagieren können

Kinder brauchen gerade in einer bedrohlich empfundenen Welt Sicherheit, emotionale Geborgenheit und Zuversicht für die Zukunft. Nur dies ermöglicht ihnen Entwicklung und (psychisches) Überleben.

▲ Machen Sie sich klar, daß die betroffenen Kinder nach dem Warum dieser Ereignisse und nach dem Sinn fragen. Wehren sie Fragen nach Zusammenhängen und Details nicht ab, sondern beantworten sie diese nüchtern und sachlich. Geben Sie zu, wenn Sie etwas nicht wissen, die Kinder spüren dies sowieso. Versuchen Sie gemeinsam mit diesen Kindern Antworten auf offene Fragen zu finden.

▲ Nehmen Sie die auftretenden (z.T. massiven) Ängste der Kinder ernst und wehren Sie diese nicht als (jetzt) unbegründet ab. Machen Sie den Kindern jedoch auch deutlich, daß Sie bei ihnen sind und sie deshalb jetzt nichts mehr zu befürchten haben.

▲ Versuchen Sie nicht, den Kindern Informationen über die Geschehnisse vorzuenthalten (z.B. über das Schicksal der Eltern). Zwingen Sie den Kindern aber auch keine Informationen auf. Lassen sie die Kinder bei die Berichterstattung im Fernsehen oder Rundfunk nicht alleine. Achten Sie darauf, daß Sie solche Berichte nur mit einer Betreuungsperson gemeinsam hören oder sehen. Sprechen Sie mit den Kindern anschließend über Ihre Empfindungen und die der Kinder. Wo Sie das Gefühl haben, daß Fakten falsch oder unzureichend dargestellt wurden, korrigieren Sie diese.

▲ Rechnen Sie damit, daß die Kinder Szenen aus dem Erlebten und Gehörten in ihre Phantasie und in ihre Spiele einbeziehen. Halten Sie es aus, wenn Waffen durch Spielmaterialien nachgebaut werden oder Kriegsszenarien entstehen. Kinder setzen sich so mit ihrer Umwelt auseinander und verarbeiten damit auch ihre Eindrücke.

▲ Verbergen Sie nicht ihre eigene Betroffenheit, Angst und Wut über das Geschehen. Aber laden Sie Ihre Emotionen nicht auf Ihre Kinder ab, sondern zeigen Sie ihnen vielmehr, daß Sie dennoch handlungsfähig bleiben.

▲ Helfen Sie mit, die Gefühle der Kinder in Worte zu fassen. Entdecken Sie aber auch die Gefühle, die hinter den Worten (Fragen, Witzen usw.) der Kinder stecken. Lassen Sie die Kinder mit ihren Gefühlen nicht allein. Zeigen Sie Ihnen, auch durch körperliche Nähe, daß sie bei Ihnen geborgen sind.



▲ Halten Sie den normalen Alltag (Tagesablauf) so weit wie möglich aufrecht. Teilen Sie dabei aufmerksam den Alltag mit den Kinder. Nehmen Sie sich besonders viel Zeit für die Kinder. Entdecken Sie dabei mit ihnen gemeinsam Schönes und Außergewöhnliches. Dies ist in ihrer Situation besonders wichtig.

▲ Achten Sie darauf, daß sie sich selbst nicht überfordern. Suchen Sie das regelmäßige Gespräch und die Beratung mit qualifiziertem Fachpersonal (ÄrztInnen, PsychologInnen usw.) oder falls dies nicht möglich ist, mit anderen BetreuerInnen.

zu ermöglichen. Hierzu gehört als erstes, daß die betroffenen Kinder die Toten subjektiv auch als Tote (und nicht als Vermißte, die irgendwann wiederkommen) wahrnehmen, sowie, daß sie wo immer möglich, an den Todes-Zeremonien und -Ritualen beteiligt werden.

Sicherheit geben: Ein wichtiger Weg um bei diesen Kindern die seelische Gesundheit wieder herzustellen ist, ihnen wieder die Sicherheit zu geben, daß ihre einst relativ stabile Welt, die durch ein plötzliches Ereignis aus den Fugen geraten ist, wieder eine neue Ordnung erhalten kann.

Nähe und Geborgenheit vermitteln: Gerade Kinder benötigen zwischenmenschliche Wärme, das Gefühl von Angenommensein und Geborgenheit. Dies ist in Extremsituationen besonders wichtig und zugleich besonders schwierig zu vermitteln.

Zur täglichen Routine zurückfinden: Bei der Herstellung von Verlässlichkeit und Sicherheit spielen wiederkehrende Rituale sowie gleichbleibende täglichen Routine eine wichtige Rolle.

Die meisten Kinder können durch solche Maßnahmen innerhalb weniger Monate die mit den traumatischen Erfahrungen verbundenen Ängste überwinden.

Sehr kleine Kinder können den Schock sogar noch schneller überwinden. Verschiedene Wissenschaftler gehen davon aus, daß bei Kindern unter 18 Monaten das zentrale Nervensystem noch nicht weit genug entwickelt um Erinnerungen dauerhaft zu speichern. Andere Wissenschaftler halten dem jedoch entgegen, daß solche Erlebnisse sehr wohl gespeichert würden und dann ins Bewußtsein kommen, wenn die Kin-



der alt genug sind ihre traumatischen Erlebnisse verbal auszudrücken. Wichtig ist es auch zu berücksichtigen, daß neue Geborgenheit und Vertrauen sich am effektivsten die Traumatisierten selbst gegenseitig geben können. Dies spricht dafür, vor allem bei Erwachsenen Selbsthilfegruppen von Betroffenen zu fördern und zu begleiten.

Psychotherapeutische Arbeit mit ehemaligen Kindersoldaten

der überblick: Wie geht man in der psychotherapeutischen Arbeit mit ehemaligen Kindersoldaten vor?

Rothkegel: Es ist immens wichtig, wieder Strukturen zu schaffen. Der Alltag dieser Jugendlichen muß richtig gut strukturiert werden, etwa durch erneuten Schulbesuch oder auch eine solide Berufsausbildung, zum Beispiel eine Handwerkerlehre. Dann kommt es darauf an, ethische Werte zu rekonstruieren, die Entwicklung von Selbstbewußtsein und einer autonomen Persönlichkeit zu unterstützen und zu zeigen, daß es dafür nicht einer Waffe in der Hand bedarf. Es ist äußerst wichtig, an Kindheits- und Jugenderfahrungen von vor der Zeit als Kindersoldat anzuknüpfen. Gegen die Dissoziation helfen bestimmte Rituale und besondere Aufgaben: etwa, daß Jugendliche es schaffen, auf die Familien zuzugehen, die ihre Opfer geworden sind.

der überblick: Und mit den palästinensischen Jugendliche, die hier in Berlin Schutz gefunden haben, wie haben Sie da einen Zugang für eine Therapie gefunden?

Rothkegel: Wir haben unterschiedliche Gruppen gebildet: Kinder und Jugendliche. Zunächst waren so elementare Dinge zu leisten wie ein Alltagstraining. Wir mußten üben, U-Bahn zu fahren oder ins Kaufhaus zu gehen. In der psychologischen Arbeit habe ich ganz viele Elemente aus der Gestalttherapie eingesetzt. Es geht darum, die Kinder und Jugendliche dabei zu unterstützen, zu träumen und über ihre Träume zu sprechen oder diese Träume zu malen. Es fällt den Jugendlichen oft leichter, sich nicht verbal, sondern mit Farben oder Rollenspiele auszudrücken. Ganz wichtig ist ein regelrechtes Kommunikationstraining.

Sibylle Rothkegel: „Aus Heckenschützen wieder Schulkinder machen“.
In: *der überblick*, 4/1998, S. 62, Auszug.



Voraussetzung für Hilfe: Das eigene Verhalten kontrollieren

Für innergesellschaftlichen Katastrophenfälle wurden in der Vergangenheit von Polizei, Feuerwehr und Rettungsdiensten eine Reihe von Handlungsgrundsätzen entwickelt, an die sich HelferInnen halten sollten. Auch wenn diese nur eingeschränkt auf einen Einsatz in anderen Ländern übertragen werden können, bieten sie dennoch eine erste Orientierung

- ▲ Die eigene Hilflosigkeit verschärft die Krise; eine Abkapselung gegenüber den Gefühlen und dem Verhalten anderer Personen ist notwendig.
- ▲ Reflexartiges, schnelles aber unüberlegtes Verhalten kann mehr Nach- als Vorteile haben; häufig ist mehr Zeit vorhanden, als man glaubt.
- ▲ Überstarkes Mitleid kann den anderen erdrücken und macht ihn abhängig.
- ▲ Anfangs sehr starkes bis übermäßiges Engagement kann zur Erschöpfung führen; wenn dann die Dankbarkeit ausbleibt (das ist meistens der Fall) und man keinen Erfolg erlebt, ist die Enttäuschung groß und schlägt in Ärger um.
- ▲ Es ist nicht sinnvoll, die Verantwortung für den Menschen in der Krise und sein Schicksal ganz und gar zu übernehmen; ebensowenig ist es hilfreich, Schuldgefühle dann zu empfinden, wenn man nicht wirklich helfen kann.
- ▲ Es wäre falsch, sich vom konfliktbesessenen Menschen in eine Kampfsituation hineinziehen zu lassen; auch die schwächere Form, mit ihm argumentativ zu diskutieren und ihn überzeugen zu wollen, führt im allgemeinen überhaupt nicht weiter.
- ▲ Es ist nicht sinnvoll, über die für den Konfliktpartner subjektiv schwierigen oder hohen Belastungsfaktoren hinwegzugehen, sie sogar zu bagatellisieren. „Billigen“ Trost zu spenden wäre genauso falsch, wie frühzeitig Ratschläge zu erteilen.

Der Mensch in der Krise steckt immer in einer Phase, in der auch die Möglichkeit des völligen Versagens und Untergehens besteht. Im allgemeinen hinterläßt eine solche Krise eine tiefe seelische Narbe.

Folteropfer bedürfen einer besonderen Therapie

Die Folgen von Folter wurden insbesondere von ÄrztInnen, die bei amnesty international mitarbeiten dokumentiert:





- ▲ Fast alle Folteropfer zeigten physische und psychische Symptome.
- ▲ Physische Leiden hängen von der eingesetzten Foltermethode ab und können sich in fast jedem Organ äußern.
- ▲ In der Regel zeigen die Betroffenen nicht nur ein Symptom. Sie leiden an einer Vielzahl physischer und psychischer Symptome gleichzeitig.
- ▲ Die psychischen Schäden sind dabei die schwerwiegendsten (Depressionen, Angstzustände, Schlafstörungen, Alpträume, Konzentrations- und Gedächtnisschwächen, Müdigkeit, Kopfschmerzen, sexuelle Störungen).

Diese bei fast allen Opfern festgestellte Symptomatik macht eine intensive, über die sozialpädagogische Betreuung hinausgehende therapeutische Arbeit unumgänglich.

Die meisten der seit 1978 weltweit entstandenen Rehabilitationszentren für Folteropfer orientieren sich an drei Behandlungsprinzipien:

1. Psychologische wie auch physische Hilfen müssen gleichzeitig erfolgen, da psychische und physische Symptome als eine Einheit zu betrachten sind.
2. Die medizinische und soziale Betreuung sollte sich nicht allein auf das Folteropfer erstrecken, sondern muß auch die Familie, d.h. den Ehepartner und die Kinder miteinbeziehen.
3. Therapeutische Methoden, die irgendetwas Assoziationen mit den Foltermethoden, denen der Betroffene ausgesetzt war, wecken können, sind unbedingt zu vermeiden.

Das unmittelbare Behandlungsziel ergibt sich aus der Umkehrung des Zieles der Folterer. Das fundamentale Ziel der Folterer ist die Zerstörung der Identität, der Persönlichkeit und des Denkens der Gefangenen. Therapie wird deshalb als Wiederaufbau und Stabilisierung der Identität der Opfer verstanden. Diese sollen wieder lernen Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen und am normalen gesellschaftlichen Leben teilzunehmen sowie das Gefühl für menschliche Würde wieder zu erwerben.

Grenzen der Hilfe

Dem Umgang mit Katastrophensituationen und der damit verbundene Notwendigkeit der Aufarbeitung dieser Erlebnisse sind Grenzen gesetzt, die gesehen und akzeptiert werden müssen.



Während bei kleineren Unglücksfällen einzelnen Personen oder Personengruppen noch relativ gut geholfen werden kann, ist den Opfern bzw. den Betroffenen von Massenkatastrophen wie großen Fluchtbewegungen oder Kriegsereignissen in Ländern der Dritten Welt mit den herkömmlichen, psychologisch/therapeutisch ausgerichteten und sehr personenintensiven Methoden nicht zu helfen.

Allein wegen der großen Zahl der Behandlungsbedürftigen ist oft nicht mehr anzubieten als die Möglichkeit der Ablenkung und der Beschäftigung. Der verschiedene kulturelle und weltanschauliche Hintergrund der Betroffenen macht es oft unmöglich in der westlichen Medizin oder Therapie entwickelte Arbeitsansätze und Techniken einzusetzen. So berichtet z.B. ein Therapeut aus Mosambik, daß Spieltherapien von den Kindern begeistert aufgenommen würden, bei den Eltern aber der Psychologe damit seine Autorität untergräbt, weil „Erwachsene nicht mit Kindern spielen“.

Literatur

Ärzte ohne Grenzen: Im Schatten der Konflikte. Schützt humanitäre Hilfe Menschen in Not? Bonn 1996.

Buchmann, Knud Eike: Was sollten „Krisen-Manger“ beachten? In: Psychologie heute, August 1995, S. 24f.

Hilweg, Werner / Elisabeth Ullmann (Hrsg.): Kindheit und Trauma. Trennung, Mißbrauch, Krieg. Göttingen 1997.

Kunath, Wolfgang: „Ich bin unschuldig, wie alle Kleinen hier“. Die Kinder-Täter in Ruanda sind auch Kinder-Opfer, in deren Seelen der Schrecken der Erinnerung weiterlebt. In: Frankfurter Rundschau, 28.12.1994, S. 3.

Lemonick, Michael D.: How Can Young Survivors Cope? In: Time, 1.5.1995, S. 40.

Marjanovic, Senada: Herzschmerzen. Gespräche vom Krieg mit Kindern aus dem ehemaligen Jugoslawien. München 1994.

Netzhammer, Michael: „Es ist zuviel passiert“ Therapie für die Kindersoldaten von Mosambik. In: Psychologie heute, August 1995, S. 29f.

Saum-Aldehoff, Thomas: Sieben Jahre nach Ramstein. Die höchstmögliche Erschütterung. In: Psychologie heute, August 1995, S. 28.

Universität Duisburg, Institut für Entwicklung und Frieden (Hrsg.): INEF-Report Nr. 1: Bericht über die internationale Folterforschung. Heft 1/1991.

Wertz, Armin: Kinder, die Steine werfen, sind nicht aus Stein. In: Frankfurter Rundschau, 13.4.1995.