

Ehemalige Kindersoldaten - Die (un)bewußte politische Identität

Gabriella Bianco

Zusammenfassung:

Einleitend wird die Institution vorgestellt, bei der die Autorin als Co-Therapeutin sowie Sprach- und Kulturmediatorin mit ehemaligen Kindersoldaten in Berührung gekommen ist. Dann werden globaler Umfang, Zwangsrekrutierungswege und Einbindung der Kindersoldaten in die kämpfenden Gruppen geschildert. Erzwungene Komplizenschaft, Schuldgefühle der Geflohenen, Haß gegen die Eltern und geringe positive Bewältigungsressourcen aus ihrer Sozialisation binden Kindersoldaten an die Soldatengruppe, belasten ihr Überleben nach dem Krieg und ihre Wiedereingliederung. Hinzu kommt der Verlust der Bezugsgruppe und deren orientierender Hierarchie nach Flucht oder Kriegsende, die Angst vor einer Auslieferung und Exekution (bei minderjährigen Flüchtlingen) sowie der völlige Bruch sozialer Normen (Umstellung von Gewalt auf gewaltfreie Konfliktlösung). Als Folge bildet sich zumeist eine PTSD-artigen Symptomatik, die als politisch und gesellschaftlich verursachte Identitätskrise begriffen werden kann. Diese Sicht kann auch in der Unterstützung von Rehabilitation und Traumabewältigung bei ehemaligen Kindersoldaten hilfreich sein (z.B. durch Einbezug kulturspezifischer Krankheitskonzepte und Ressourcen).

Did you kill?

No.

Did you have a gun?

Yes.

Did you aim the gun?

Yes.

Did you fire?

Yes.

What happened?

They just fell down.

(Brot für die Welt 1997, 42)

Einleitung: Das Behandlungszentrum für Folteropfer (BZFO)

Das BZFO wurde Anfang 1992 mit Unterstützung des Deutschen Roten Kreuzes - mit welchem das Zentrum eng zusammenarbeitet - in Berlin gegründet und hat sich die Rehabilitation von Folteropfer zum Ziel gesetzt. Gefördert wird das Zentrum vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, der UNO und der EU.

Das BZFO, einer Poliklinik ähnlich aufgebaut, bietet Opfern von staatlicher Gewalt Hilfe bei körperlichen Leiden, seelischen Langzeitschäden und psychosomatischen Störungen an. Verschiedene Disziplinen arbeiten eng zusammen: Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin und Psychiatrie, PsychotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen, sowie eine Vielzahl von Honorarkräften, welche als Sprach- und KulturvermittlerInnen die Arbeit des Behandlungsteams unterstützen.

„Als eine Institution am Schnittpunkt von Therapie und Menschenrechten sucht das Behandlungszentrum den regelmäßigen und intensiven Kontakt zu Verbänden und Organisationen, die in der Flüchtlingshilfe und zur Einhaltung der Menschenrechte arbeiten. Das Zentrum selbst ist politisch neutral und den Inhalten der UNO Konvention gegen Folter und andere systematische Mißhandlungen, der Madrider Erklärung der europäischen Ärzteschaft zur Achtung ärztlicher Beteiligung an Folter sowie den Konventionen des europäischen Parlaments zu Menschenrechtsfragen verpflichtet“ (zitiert aus dem Resümee der eigenen Vorstellung vom BZFO Berlin).

Kinder und Kindersoldaten im BZFO

Seit ca. zwei Jahren wurde den MitarbeiterInnen des BZFO an der Nachfrage im Rahmen der therapeutischen Arbeit immer mehr bewußt, daß der Bedarf an rehabilitativen und therapeutischen Maßnahmen für Flüchtlingskinder und -Jugendliche rasch steigt. Es handelt sich sowohl um Kinder von Patienten, die länger in Behandlung sind, als auch um unbegleitete Flüchtlingskinder, zu welchen auch ehemalige Kindersoldaten aus Afrika oder aus dem Nahen Osten zählen. Die Vermittlung zur Beratung oder Therapie ehemaliger Kindersoldaten an das BZFO erfolgt zum einem durch aufmerksame MitarbeiterInnen von Asylberwerberheimen und zum anderen durch ambulante und / oder stationäre ärztliche Einrichtungen.

Die Kinder werden in ihrer sozialen Umgebung durch depressives oder aggressives Verhalten, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, chronische Kopfschmerzen oder Körperverletzungen auffällig.

Kindersoldaten in Zahlen

Nach den Einschätzungen der UNICEF sind von ca. 58 Millionen Menschen, die sich weltweit auf der Flucht befinden, die Hälfte Kinder. Zahlreiche dieser Kinder sind allein auf der Flucht und zählen in den Statistiken als allein-stehende Flüchtlingskinder. Sie wurden von ihren Familien getrennt, mißbraucht, ausgebeutet, entführt oder für den Krieg zwangsrekrutiert.

UNICEF berichtet außerdem, daß in den letzten zehn Jahren zehn Millionen Kinder durch Kriegsereignisse traumatisiert wurden (Machel 1996).

Der Mißbrauch von Kinder als Soldaten ist kein neues Phänomen. In der Menschheitsgeschichte wurden Kinder häufig in den Armeen als Träger, Boten oder Spione beschäftigt und dienten zur Befriedigung sexueller Nöte. Moderne Waffen, die einfach zu bedienen und leicht zu tragen sind, machen es im 20. Jahrhundert einfach, Kinder ohne lange Ausbildung an Kämpfen aktiv teilnehmen zu lassen. Trotz internationaler Vereinbarungen, welche in der „Konvention für die Rechte des Kindes“ die Rekrutierung von Soldaten unter 15 Jahren verbieten, werden in zahlreichen Ländern Kinder unterhalb dieser Altersgrenze in den Krieg geschickt. Oftmals sind sie jünger als 10 Jahre. Kindersoldaten erscheinen jedoch in keiner Statistik, da ihre Existenz von Regierungen und bewaffneten Gruppen strikt verleugnet wird.

Potentielle Kindersoldaten: Rekrutierung und Einbindung

In Kriegsregionen, in denen der Krieg über Jahre oder gar Jahrzehnte anhält und Konflikte sich gegen die Zivilbevölkerung richten, werden traditionelle Familien- und Gemeinde-Netzwerke zerstört. Erwachsene Männer kämpfen entweder für die Regierungsarmee oder auf der Seite der Rebellen: Einige von ihnen engagieren sich möglicherweise politisch für oder gegen eine der propagierten Ideologien, andere werden vom militärischen Strom einfach mitgerissen. Zahlreiche Frauen, Kinder und ältere Menschen flüchten und kommen mit etwas Glück in Flüchtlingslagern, in welchen sie unter Hungersnot, Wassermangel, katastrophalen hygienischen Umständen und ständiger Angst um das Überleben kämpfen.

Die 'natürliche Selektion' läßt die Schwächeren sterben, ohne den Angehörigen die Möglichkeit zu lassen, die Toten durch sonst üblichen, traditionellen Ritualen zu verabschieden, ohne eine Möglichkeit, für sie zu trauern oder sie zu ehren. Die Menschen werden ihrer Würde und ihrer Kraft beraubt. Sie können oft weder sich noch ihren Kindern helfen. Diese bleiben unbeschützt und meist sich selber überlassen.

Es gibt mehrere Wege zu einer "Militärkarriere" als Kindsoldat: In den langen Kriegsjahren werden ganze Generationen von Männern ausgelöscht; die Regierungsarmeen sowie die Rebellengruppen müssen sich um den Nachwuchs kümmern, und allein aus diesem Grund werden jedes Jahr Millionen von Kindern für den bewaffneten Kampf durch Zwangsrekrutierung gewonnen. Viele von ihnen werden von ihren Gemeinden oder gar von ihren Eltern oder Verwandten zum Militärdienst gezwungen.

Einige Kinder gelangen aufgrund der politischen Überzeugung ihrer Eltern in den Kampf. Andere entscheiden sich freiwillig, nach einem Gewehr zu greifen, um sich für die Ermordung der Eltern oder der Geschwister zu rächen.

Für viele stellt ein Gewehr die einzige Überlebenschance dar, insbesondere in jenen Gebieten, in denen die Schulen längst geschlossen wurden, Felder zerstört und die Familienmitglieder verhaftet oder ermordet worden sind. Einige Kinder erzählen, sie wären von den Uniformen beeindruckt gewesen oder glaubten, etwas Wichtiges zu tun.

In Uganda, Sierra Leone, Angola und Mosambik wurden auch viele junge Mädchen von bewaffneten Gruppen entführt. Sie wurden meistens ohne Ausbildung - bewaffnet oder gar unbewaffnet - in die ersten Reihen als „Kanonenfutter“ geschickt. Die, die länger überlebten, wurden den Soldaten als „Ehefrauen“ zugeteilt und als Köchinnen, Kinderbetreuerinnen, Trägerinnen und Sexsklavinnen ausgenutzt.

Viele Kinder werden mit ihren Eltern Opfer von bewaffneten Angriffen und werden gezwungen, bei Vergewaltigungen oder Mord ihrer Angehörigen zuzusehen. Anschließend werden sie als „Beute“ von den Milizen oder Soldaten entführt.

Andere werden sogar auf dem Weg zur Schule oder beim Spielen auf der Straße entführt.

Zwangsrekrutierte Kindersoldaten mußten (z.B. in Mosambik und Angola) Nachbarn und Verwandte überfallen, plündern und töten (Efraime 1993).

Nicht selten wurden sie dazu gezwungen, Gewalt gegen ihre eigenen Eltern und Familien auszuüben. Auf dieser Art und Weise wurde den Kindern die Möglichkeit der Wiederaufnahme in ihre Dorfgemeinde abgeschnitten und eventuelle Fluchtversuchungen abgeschwächt. Ein wichtiges Band zwischen den Kindern und deren Bezugspersonen wurde somit systematisch zerrissen. Gleichzeitig konnten eine enge Bindung und ein Abhängigkeitsverhältnis zwischen den Kindern und der bewaffneten Truppe geschaffen und verfestigt werden.

Diese von bewaffneten Gruppen angewandte Strategie zeigt heutzutage (z.B. 1992 in Mosambik nach Beendigung des Krieges) ihre Resultate: Insbesondere in Fällen, in denen Kinder gezwungen wurden, in ihren Heimatgemeinden Gewalttaten auszuüben, werden diese - sofern es ihnen gelungen ist zu überleben - von den dörflichen Gemeinden nicht mehr akzeptiert. Auch die eigenen Familien wenden sich häufig ab. Dadurch werden Prozesse der Wiederaufnahme und Eingliederung ins „normale“ Gemeindeleben deutlich erschwert, verlangsamt und fast unmöglich gemacht. Auf die Möglichkeiten der Reintegration in die Heimatgemeinden in ehemaligen Kriegsgebieten werde ich zum Schluß dieses Berichtes näher eingehen.

In Angola führt die UNITA (*União Nacional pela Independencia Total da Angola*) mit den neuen Rekruten Einführungsrituale durch, die die Angst der Kinder reduzieren sollen. Mit einem „Zaubertrank“, Drohungen, Schlägen und täglichem politischen Indoktrinieren haben die Erwachsenen die Neulinge in der Hand: Sie befolgen Anordnungen, ohne sie zu hinterfragen, sie töten auf Befehl im Namen ihres Führers und für seine Ideale, sie schlüpfen mit Leichtigkeit durch die feindlichen Linien und dienen als Spione: Einmal entdeckt, müssen sie mit dem Leben bezahlen. Das gilt auch in dem Fall, daß sie auf der Flucht entdeckt werden, oder wenn sie sich weigern, Befehlen zu gehorchen.

Ferner ist bekannt, daß die Verabreichung von Amphetaminen, Beruhigungsmitteln und anderen chemischen oder natürlichen Drogen an Kindersoldaten weit verbreitet ist, um ihre Angst und Schmerzempfindlichkeit zu reduzieren (Medico International 1997).

Krieg als Dauerzustand

Dort, wo Krieg als normal gilt und Frieden unbekannt ist, werden die Werte der Menschen „auf dem Kopf gestellt“: Massaker, Mord, Plünderung und Gewalt gehören zum Alltag und prägen das Leben und die Entwicklung junger Menschen, die im und mit dem Krieg aufwachsen.

Einzelnen ehemaligen Kindersoldaten ist die Flucht aus dem Krieg als unbegleitete Flüchtlinge nach Deutschland gelungen. Dies heißt nur in den seltensten Fällen, daß der Krieg in ihren Heimatländern ein Ende gefunden hat: Viele ihrer Gleichaltrigen kämpfen noch und bleiben weiterhin Opfer der Gewalt von Erwachsenen. Dies läßt die Überlebenden unter Schuldgefühlen leiden, sei es, weil sie die in Gefahr Gebliebenen weder retten konnten noch können, sei es einfach deswegen, weil sie dem Tod entgangen sind und sich selber in Sicherheit bringen konnten. Die Eltern und viele Familienmitglieder ehemaliger Kindersoldaten sind häufig bereits im Krieg gestorben, wurden verstümmelt oder werden in Gefängnissen ihrer Taten und Ideologien wegen bestraft und gefoltert.

Die meisten Kinder wissen nicht, ob ihre Familienmitglieder noch am Leben sind, und wenn, wo sie sich befinden, ob sie ihre Eltern jemals wiedersehen werden, und ob sie dies möchten. Nicht selten besteht ein Gefühl von Haß und Undankbarkeit den Eltern gegenüber, da sie ihre Kinder nicht beschützt und zugelassen haben, daß ihnen der Schrecken des Krieges nicht erspart blieb. Die Zeit hat den Trauerprozeß für die verlorenen Eltern noch nicht zugelassen, und die erlebten traumatischen Ereignisse haben die positiven Erinnerungen an die Vergangenheit geschwächt.

Ehemalige Kindersoldaten berichten, wie grausam der Krieg war. Die Nachkriegszeit ist für viele von ihnen noch grausamer als der Krieg selbst. Während des Krieges herrschte Solidarität unter den Soldaten, es gab klare Regeln, Strukturen und Hierarchien, es gab das Gefühl ein Schicksal gemeinsam zu teilen, selbst wenn Kindersoldaten nur deswegen am Leben gehalten wurden, um sie für Kriegspläne zu benutzen.

Ehemalige Kindersoldaten werden von einem Tag zum nächsten in den Frieden katapultiert, ob in Deutschland - nach gelungener Flucht - oder in ihren Heimatländern nach Beendigung der bewaffneten Konflikte. Eine friedliche Welt und ein Leben in Frieden haben sie - wenn überhaupt - nur in der fernen, verblaßten Vergangenheit kennengelernt, und nun ist der Frieden eine bedrohliche Realität des Alltags, mit der sie klarkommen müssen.

Viele unter ihnen können nichts über eine positive Sozialisation als Kinder berichten: Es fehlten ihnen das Familienleben, Spielgelegenheiten mit Gleichaltrigen, Schule, Liebe, schlicht und einfach eine für die hiesigen Verhältnisse normale, in ihrer Kultur eingebettete Kindheit. Viele wurden während des Krieges geboren und sind an Gehorsam, Disziplin und Befehle gewöhnt. Sie waren an die militärische, hierarchische Struktur gewöhnt, in der feste Regeln herrschten, Vorgesetzten nicht widersprochen werden durfte und die Älteren entschieden, was sie zu tun hatten.

Kindersoldaten haben die Fähigkeit, im Frieden zu leben, entweder nie entwickeln dürfen oder verloren und sind daran gewöhnt, sich mit Gewalt durchzusetzen: Kindersoldaten werden gelobt, wenn sie töten und bestraft, wenn sie zögern. Sie werden mit Absicht brutal behandelt, um aus ihnen skrupellose Soldaten zu machen. Solcherart erlernte Normen gelten jedoch im deutschen Exil oder im befriedeten, eigenen Land auf einmal nicht mehr: Massaker, Vergewaltigungen und Plünderungen werden nun sanktioniert.

Die Folgen der Traumatisierung.

Die erlittene Mißhandlungen können zu einem weitgehenden oder vollständigen Verlust der Würde und des Vertrauens in sich selbst, andere Menschen und die soziale Umwelt insgesamt führen.

Die Migrationserfahrung allein kann als eine potentiell traumatische Erfahrung betrachtet werden und somit als ein retraumatisierender Faktor im Exilland gelten: Migration beinhaltet eine Trennung vom Herkunftsland und möglicherweise von geliebten Menschen, Freunden, Familienmitgliedern.

Migration kann als Bruch in der eigenen Biographie betrachtet werden, ganz gleich, ob diese gewollt, gezwungen oder eine Flucht ist. Mit dem Mo-

dell von Kürsat-Ahlers (1995) läßt sich die Migration in 4 psychischen Phasen einteilen:

1. Die Anfangsphase, *Erwartungsphase* genannt, ist hauptsächlich durch die Idealisierung des Ziellandes charakterisiert. Es können begeisterte Stimmungen und Mut vorherrschen.
2. Die zweite Stufe, die *Phase der Irritation*, ist meistens von starken Gefühlsschwankungen zwischen Mut und Verunsicherung, Macht und Ohnmacht geprägt.
3. Während der *Phase der Dekompensation* wird die Realität anerkannt, und ein Trauerprozeß um das Verlorene im Herkunftsland, um die verlorene Position und Familie kann langsam beginnen. In dieser Phase stellt die neue Gesellschaft meistens auch Anpassungs- und Lernforderungen, was leicht zu einem Gefühl der Überforderung führen kann. In dieser Phase können außerdem verschiedene Abwehrreaktionen auftreten, die in einigen Fällen sehr lange beibehalten werden können; hierzu werden z.B. Sehnsüchte und Rückkehr-Illusionen entwickelt.
4. Die vierte Phase des Migrationsprozesses nennt Kürsat-Ahlers die *Phase der Reorganisation*. Sie tritt meistens nach einer längeren Zeit der Akklimatisierung ein und hat zum Resultat eine Integration verschiedener kultureller Anteile in der eigenen Person. Die Phase der Reorganisation ist durch ein Gefühl der Ambivalenz und Doppeldeutigkeit charakterisiert und tritt nicht immer und bei jedem ein. Die Integration in einer neuen Welt ist ein langwierigen Prozeß, der jedoch individuell zu einem glücklichen Abschluß finden kann.

Ehemalige Kindersoldaten, die in Deutschland mit einer psychotherapeutischen Behandlung in Berührung kommen, sind unterschiedlich lange in diesem Land und meistens noch nicht der deutschen Sprache mächtig. Sie wohnen mit anderen Jugendliche in Heimen, in denen sie von SozialarbeiterInnen betreut werden und ihnen das Minimum zum Leben gewährleistet wird. Als unbegleitete minderjährige Flüchtlinge warten sie oft vergeblich auf einen sicheren Aufenthaltsstatus, der für sie nicht nur ein Recht darstellt, sondern vielmehr auch die Sicherheit, unter Schutz leben zu können und nicht mit der täglichen Angst existieren zu müssen, im eigenen Land als Verräter exekutiert zu werden.

Die ständige Unsicherheit und Angst, verfolgt und ermordet zu werden, trägt möglicherweise dazu bei, daß es im Aufnahmeland unter den gegebenen Bedingungen zu einer *Retraumatisierung* kommt, die die Symptombildung begünstigt und zu einer Chronifizierung führen kann. Die Vorstellung, auch in Deutschland beobachtet und verraten zu werden, führt bei den jungen Patienten in vielen Fälle dazu, daß sie nur in unvermeidbaren Situationen das

Heim verlassen und Kontakte zur Außenwelt so weit wie möglich einschränken oder gar vermeiden.

Ehemalige Kindersoldaten klagen über Symptome, die meistens auf psychosomatischen Störungen hinweisen:

- ⇒ Schlafstörungen / Alpträume (z.B. *„ich bin müde und möchte lange schlafen, aber die Toten lassen mich nicht in Ruhe,“* oder: *„Mein Schlaf ist ganz leicht, ich muß immer wieder aufwachen. Ich wache im Schweißbad schnell auf und morgens bin ganz müde“*),
- ⇒ Kopfweh,
- ⇒ Überempfindlichkeit / Schrecken bei Geräuschen (z.B. *„Die Musik vom Nachbarn ist immer zu laut...meine Ohren halten es nicht aus“*),
- ⇒ Herzschmerzen / Herzrasen (z.B. *„Mein Herz tut weh“*),
- ⇒ Schweißausbrüche,
- ⇒ Euresis,
- ⇒ Schulter-, Rücken- oder Gelenkschmerzen,
- ⇒ Körperverletzungen (Wunden, Narben).

Andere Symptome, die nach den internationalen Klassifikationskriterien für psychischen Krankheiten zur Diagnose vom PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) zählen, kommen in mehreren Fällen vor:

- ⇒ Alpträume,
- ⇒ Tagträume,
- ⇒ Ängste (u.a. Verfolgungsängste),
- ⇒ Depressionen,
- ⇒ Schuldgefühle,
- ⇒ Aggressivität,
- ⇒ paranoide Zustände,
- ⇒ Nervosität,
- ⇒ reduzierte Arbeitsfähigkeit sowie -ausdauer,
- ⇒ Konzentrationsstörungen,
- ⇒ chronische körperliche Leiden.

An dieser Stelle möchte ich erwähnen, daß die Anwendung westlicher, auf Klassifizierung von Krankheiten ausgerichtete Diagnosesysteme höchst problematisch sein kann, wenn diese auf verschiedene nicht-westliche Gruppen übertragen werden. Die Gefahr besteht zum einem darin, positive, kulturspezifische Bewältigungsressourcen der Betroffenen zu übersehen oder zu unter-

schätzen und somit ihren Zustand zu pathologisieren. Zum zweiten können dadurch spezifische, kultureigenen Konzepte von Gesundheit und Krankheit, Trauer und Genesung leicht vernachlässigt oder gar ignoriert werden.

Eine inhaltliche Diskussion über die kulturspezifische Grenzen der PTSD-Diagnostik sowie über die Gefahren, die eine solche Diagnose beinhalten kann, würde jedoch den Rahmen dieses Berichtes sprengen.

Die jungen Patienten sehen sich mit einer Identitätskrise konfrontiert, in der sie sich nach dem traumatischen Erlebnis befinden.

Mit dem Ausdruck „Identität“ meine ich jedoch nicht eine im gebräuchlichen Sinne politische Identität, die bedeuten würde, daß die Kinder in ihrer Heimat überzeugte politische Aktivisten waren und im Exil als kranke und entwürdigte Flüchtlinge unter den Folgen ihrer Erfahrungen regredieren.

Ehemalige Kindersoldaten haben gewiß politische Positionen dadurch verteidigt, daß sie einer bestimmten politischen Gruppierung angehörten und mit ihrem Leben politische Ideale - oder auch nur Machtverhältnisse - verteidigt haben. Ob sie sich bewußt waren, warum, wofür, und für wen sie kämpfen mußten, ist nicht pauschal zu beantworten. Viele wußten, für wen sie kämpften, andere auch, wofür. In Militärcamps wurde den Kindersoldaten abends vor dem Schlafengehen über die Heldentaten und die Werte ihrer Führer erzählt, und so lernten sie ihre Führer wie Götter zu ehren.

Einige ehemalige Kindersoldaten drücken ihre Gefühle der Verpflichtung ihrer Truppe gegenüber aus, auch lange noch, wenn sie schon nicht mehr „dazugehören“. Ob dies als politische Verpflichtung oder politisches Bewußtsein zu interpretieren ist, bezweifle ich.

Die Tatsache, daß die Soldaten für die Kinder in ihren wichtigen Entwicklungsjahre den einzigen gesellschaftlichen Rahmen darstellten, führt dazu, daß diese sich nach der Flucht oder nach dem Krieg sehr einsam und schuldig fühlen. Die Armee hat die Familie, die Freunde, die Schule, das Zuhause jahrelang ersetzt und gleichzeitig ihre Seelen beschmutzt und ihre Identitäten (auch politische Identitäten!) politisch be- und ausgenutzt.

Die eigentliche Identitätskrise bei ehemaligen Kindersoldaten besteht darin, nicht mehr zu wissen, wer sie sind: Kinder oder Erwachsene, Opfer oder Täter. Eine Antwort zu finden, ist nicht einfach und benötigt Zeit und therapeutische Unterstützung. Möglicherweise kann aber eine Antwort zu diesem Dilemma den Kindern helfen, sich einen neuen Anfang zu gestatten.

Therapeutische Arbeit und Reintegration

Die therapeutische Arbeit sowie die Reintegration von ehemaligen Kindersoldaten in eine Welt des Friedens (oder wenigstens der Gewaltfreiheit) kann auf unterschiedliche Art und Weise und unter unterschiedlichen Zielsetzun-

gen stattfinden. Dies hängt in den meisten Fällen davon ab, ob die Kinder sich als Flüchtlinge hier in Deutschland befinden und von hiesigen Fachleuten je nach Behandlungskonzept behandelt werden, oder ob sie in ihre Heimatländer, in die Heimatgemeinden, zurückkommen und dort seitens einheimischer Professioneller oder fremder Helfer auf dem Weg der Bewältigung ihrer Erlebnisse und der Rehabilitation unterstützt werden.

Die amerikanische Psychologin J. Lewis Herman schreibt in ihrem Buch „Die Narben der Gewalt“ (1994): „Eine endgültige Auflösung des Traumas ist ebensowenig möglich wie eine vollständige Genesung. Das Opfer wird ein Leben lang die Nachwirkungen des traumatischen Ereignisses immer wieder spüren“.

Ihre These basiert auf langjähriger Erfahrung in der therapeutischen Arbeit mit Flüchtlingen und Überlebenden in USA. Daraus läßt sich ableiten, daß der Weg zur Rehabilitation ein langer und schwieriger Prozeß ist, der neues Leiden und Schmerz mit sich bringen kann. Die therapeutische Arbeit umfaßt die inhaltliche Verarbeitung der traumatischen Erlebnissen und somit die Bereitschaft, sich neu mit der Vergangenheit bewußt zu konfrontieren. Am Ende des therapeutischen Weges wird keine vollständige Genesung erwartet, die die schreckliche Erfahrungen „wiedergutmachen“ könnte. Man wird vom Schmerz nicht vollständig befreit, sondern man lernt, wie man mit der Vergangenheit (mit den Narben der Gewalt) in Frieden weiterleben kann. Im Rahmen des therapeutischen Prozesses geht man mit dem Therapeuten den Weg in die Vergangenheit zurück, man betrachtet und erlebt jene Momente, Bilder, Schmerzen, Geräusche und Gerüche wieder und versucht ihnen einen Sinn zu geben, um das Trauma in das eigene Leben zu integrieren. Dieser Weg läßt das Individuum das ihm Geschehene durch Sprache, Bilder, Gestalten und Träume wieder ins Leben rufen und den Zugang zu einem anderen Menschen (die Therapeutin / der Therapeut) offenhalten. Der Patient wird vom Therapeut begleitet, er lernt das Geschehene zu akzeptieren und in die eigene Biographie zu integrieren. Dabei sollen die Ressourcen des Patienten gesucht und gefördert werden.

Nicht jeder ist aber zu einer direkten Konfrontation mit den traumatischen Erlebnisse bereit! Ich habe die Erfahrung gemacht, daß ehemalige Kindersoldaten das Kapitel „Krieg“ aus ihren jungen Leben auszuradiieren versuchen. Viele stehen in einem Konflikt: Einerseits wollen sie vergessen und nicht mehr über den Krieg reden, andererseits haben sie den Drang, mitzuteilen, was sie durchlebt haben, und daß sie heute noch leiden.

Der mosambikanische Psychotherapeut Boia Efraime Junior (1993) ist der Auffassung, daß jedes Land seinen eigenen Zugang zum historischen und individuellen Trauma finden muß. Therapien, wie sie in westlichen Ländern

durchgeführt werden, wären in den Heimatländer ehemaliger Kindersoldaten nicht sinnvoll:

In vielen Kulturen gibt es zwischen Körper und Seele keinen Unterschied, Ahnen und Geister spielen eine aktive Rolle im täglichen Leben. Deshalb wird seit einigen Jahren z.B. in Mosambik versucht, die westliche Psychotherapie mit der traditionellen Heilmedizin zu einer kombinierten therapeutischen Methode zu verbinden.

Westliche Psychotherapeuten, die hierzulande oder in (ehemaligen) Kriegsgebieten mit ehemaligen Kindersoldaten arbeiten wollen, müssen die lokale Kultur kennen und verstehen lernen. Insbesondere sollten Rituale und Bräuche berücksichtigt und in die Therapie mit einbezogen werden, die mit dem Erwachsenwerden, mit Tod und Trauer zusammenhängen. Des weiteren ist es sicherlich immer angebracht, auf das Menschenbild in der jeweiligen Kultur der Patienten zu achten, wie im Falle der ehemaligen Kindersoldaten die Rolle, die Stellung im gesellschaftlichen Kontext und die Realität der Kinder und der Kindheit in den Länder und den Kulturen der Patienten. Kinder sind nicht überall gleich. Ihre Funktion, ihre sozialen Rechte und Pflichten sind von Religion, Tradition und gesellschaftspolitischen Umständen geprägt und definiert. Die Gefahr, solche grundlegenden Faktoren zu vernachlässigen, muß im therapeutischen Rahmen vermieden werden!

Ich habe versucht zu erläutern, daß Kriegserfahrungen das Weltbild und die Verhaltensweisen von Kindern prägen. Kriegstraumatisierte Kinder geben ihre Erfahrungen an die eigenen Kinder und Kindeskindern weiter. Im gesamten rehabilitativen / therapeutischen Diskurs zur Erfahrung und Arbeit mit kriegstraumatisierten Flüchtlingskindern darf jedoch nicht das Bewußtsein des Menschen-Therapeuten verloren gehen, *auch* eine politische Arbeit zu leisten. Damit darf die Heilung kriegstraumatisierter Seelen nicht nur ein therapeutisches Problem sein oder bleiben: Das „Reparieren“ sollte m.E. dem Vorbeugen nicht vorrangig bleiben. Ich plädiere deswegen auch hier im Kreis der Professionellen des Gesundheitswesens dafür, die Auseinandersetzung mit Kriegsursachen, Kriegsverbrechen und Kriegsfolgen vor allem politisch und juristisch zu führen.

Anmerkung:

Dieser Vortrag wurde auf dem 20. Workshop-Kongreß "Politische Psychologie", 15.-18.10.1998 in Hamburg gehalten.

Literatur

- Brot für die Welt und Lutherischer Verbund (Hrsg.), 1997. *Krieg ist kein Kinderspiel. Kindersoldaten*. Stuttgart.
- Efraime Jr., B., 1993. *Erleben und Verarbeiten von Kriegsverbrechen bei mosambikanischen Kindern*. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Berlin: FU Berlin.
- Efraime Jr., B., Riedesser, P., Walter, J., Adam, H., Steudtner, P. (Hrsg.), 1996. *Children, War and Persecution - Rebuilding Hope*. Proceedings of the Congress in Maputo, Mozambique, 1-4 December 1996.
- Kürsat-Ahlers, E., 1995. Migration als psychischer Prozeß. In: Attia, I. (Hrsg.). *Multikulturelle Gesellschaft - monokulturelle Psychologie? Antisemitismus und Rassismus in der psychosozialen Arbeit*. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Herman, Judith Lewis, 1994. *Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden*. München: Kindler.
- Machel, G., 1996. *The impact of Armed Conflict on Children*. United Nations / UNICEF. New York / Paris: UNICEF.
- Medico International (Hrsg.), 1997. *Schnelle Eingreiftruppe "Seele": Auf der Weg in die therapeutische Weltgesellschaft. Texte für eine kritische Trauma-Arbeit*. Frankfurt / M.
- Petersen, E., 1993. *Kinder auf der Flucht. Vertrieben, entwurzelt, unerwünscht. Kinderflüchtlinge in Deutschland*. Hamburg.
- Terre des Hommes (Hrsg.), 1995. *Alptraum ohne Ende. Kinder und Krieg*. Osnabrück.