



GENDER, KONFLIKTTTRANS- FORMATION & DER PSYCHO- SOZIALE ANSATZ

Arbeitshilfe

Einleitung

Liebe Leserin, lieber Leser

In den vergangenen Jahren ist in der Internationalen Zusammenarbeit (IZ) das Bewusstsein über die individuellen und kollektiven Folgen von Gewaltsituationen gewachsen. Der psychosoziale Ansatz beschäftigt sich u.a. mit den Auswirkungen von struktureller und bewaffneter Gewalt auf die emotionale Befindlichkeit und die soziale Lebenswirklichkeit von Individuen auf die sozialen und politischen Strukturen.

Die vorliegende Arbeitshilfe unterstützt, psychosoziale Methoden in die bestehenden Programme der IZ zu integrieren. Sie erklärt die Relevanz des psychosozialen Denkens für die Arbeit in Kontexten struktureller und bewaffneter Gewalt und zeigt die Bedeutung für die tägliche Arbeit. Obwohl der Fokus in der vorliegenden Arbeitshilfe auf den Konfliktgebieten liegt, lassen sich die meisten Papiere auch für die Arbeit in anderen Kontexten nutzen. So sind z.B. nach Naturkatastrophen oder Epidemien psychosoziale Interventionen neben medizinischer Unterstützung, Nahrungsmittelhilfe oder Bereitstellung von Wohnraum, zu einem wichtigen Bestandteil der Nothilfe geworden.

Das Toolkit geht auf die grundlegenden Konzepte des psychosozialen Ansatzes ein, zeigt die psychosoziale Problematik verschiedener Zielgruppen und behandelt die psychosozialen Aspekte verschiedener Sektoren.

Die Arbeitshilfe wurde gemeinsam von der Gender Unit (GOV) und COPRET initiiert mit der Absicht Gender, Konflikttransformation und den psychosozialen Ansatz zu verknüpfen und die wechselseitigen Bezüge darzustellen.

Zur Unterstützung der ersten Umsetzungserfahrungen bieten wir eine Begleitung an und hoffen damit die Einführung des neuen Themas zu erleichtern.

Ganz herzlich möchten wir uns bei OPSI (Office for Psychosocial Issues) für die grossartige Arbeit, den spannenden Prozess und die ausgezeichnete Zusammenarbeit bedanken.

Wir freuen uns auf Rückmeldungen und sind dankbar für Anregungen und Erfahrungen.

Mit freundlichen Grüssen

Maya Tissafi
Gender Unit (GOV)



Elisabeth von Capeller
COPRET



Organisationen

CGAP	Consultative Group to Assist the Poor
CINAT	Coalition of International NGOs Against Torture
CPT	European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment
CRS	Catholic Relief Services
DEZA	Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit
DFID	Department for International Development
EDA	Eidgenössisches Departement für äussere Angelegenheiten
FIZ	Fraueninformationszentrum Zürich
GTZ	Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit
IDEA	International Institute for Democracy and Electoral Assistance
IKRK	Internationales Komitee des Roten Kreuzes
INEE	Interagency Network for Education in Emergencies
IOM	International Organisation of Migration
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
ODI	Overseas Development Institute
OPSI	Office for Psychosocial Issues
OXFAM	Oxford Committee for Famine Relief
RHRC	Reproductive Health Response in Conflict Consortium
Tdh	Terre des hommes
UN	United Nations
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNICEF	United Nations Children's Fund
UNIFEM	United Nations Development Fund for Women
UNHCR	The UN Refugee Agency
USAID	US Agency for International Development
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organisation

Begriffe

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
DDR	Disarmament, Demobilization, Reintegration
HH	Humanitäre Hilfe
HIV	HI Virus
IDP	Internally Displaced Persons
IZ	Internationale Zusammenarbeit
NRO	Nicht-Regierungs-Organisation
PCM	Project Cycle Management
PTSD	Post Traumatic Stress Disorder

Das Toolkit im Überblick

Psychosoziale Arbeit und psychosoziale Ansätze haben in den letzten 10 Jahren in der internationalen Zusammenarbeit (IZ) immer stärkere Verbreitung gefunden. Es gibt heute kein Krisen- und Konfliktgebiet mehr, wo nicht auch über Trauma und über die emotionale Verfasstheit der Opfer gesprochen wird. Gerade im Zusammenhang mit der Anerkennung der Notwendigkeit genderbewusste Konflikttransformationsprozesse in der Projektarbeit zu unterstützen, sind psychosoziale Konzepte und Methoden immer wichtiger geworden. Dennoch ist bei vielen MitarbeiterInnen der IZ nach wie vor wenig bekannt, was mit psychosozial eigentlich gemeint ist. Während die Literatur über Trauma umfangreich, aber unübersichtlich und widersprüchlich ist, fehlt es nach wie vor an knappen und auf die IZ bezogenen Einführungen in die psychosoziale Thematik.

Die vorliegende Arbeitshilfe, im Folgenden *Toolkit* genannt, will diese Lücke schliessen. Es erklärt den MitarbeiterInnen der DEZA (Zentrale und Koordinationsbüros) und der Partnerorganisationen die Relevanz psychosozialen Denkens für die Arbeit in Konflikt- und Postkonfliktgebieten und zeigt auf, was es für die tägliche Arbeit bedeutet, wenn man sich zum Ziel setzt, auch die emotionale und soziale Stärkung der betroffenen Bevölkerung zu berücksichtigen und zu unterstützen. Das Toolkit ist jedoch kein Ersatz für Psychologielehrbücher, Gender- und Konfliktmanuale oder Abhandlungen zu den einzelnen angesprochenen Sektoren von HIV/Aids bis Wasser. Vermittelt wird aber eine Denkweise und ihre mögliche Anwendung in verschiedenen Handlungsgebieten der IZ.

Das Toolkit muss nicht vollständig gelesen werden. Die 21 Papiere oder Kapitel sind auch einzeln zu verstehen. Jedes Papier enthält Definitionen, theoretische Erklärungen, praktische Ratschläge oder Checklisten, Beispiele zur Illustration und Hinweise auf weiterführende Artikel und Manuale. Diese Elemente erleichtern den LeserInnen den Einstieg in die Thematik und ermöglichen

ihnen, Elemente in ihren Projekten zu verstärken, die das Empowerment der ProjektteilnehmerInnen unter den schwierigen Konflikt- und Post-Konfliktbedingungen fördern. Aufgeteilt ist das Toolkit in drei Teile, die jeweils andere Aspekte des psychosozialen Ansatzes abhandeln:

Teil 1: Grundlegende Konzepte des psychosozialen Ansatzes

Die Papiere 1–7 bieten einen praktischen konzeptuellen Basisrahmen. Hier werden Grundbegriffe erläutert, Analyse-Instrumente vorgeschlagen und zentrale Fragestellungen bezüglich des Projekt- und des Personalmanagements aus psychosozialer Sicht entwickelt. Die hier eingeführten Begriffe werden auch in den anderen Papieren des Toolkits immer wieder gebraucht. Deshalb ist es empfehlenswert, sich einige Kapitel des ersten Teils auf alle Fälle anzuschauen.

Teil 2: Psychosoziale Problematik verschiedener Zielgruppen

Die Papiere 8 bis 14 behandeln die Problematik verschiedener Gruppen von Betroffenen. Die Papiere beschreiben erst die zentralen Aspekte des Disempowerments jeder Gruppe und zeigen danach auf, welche psychologischen und sozialen Themen bearbeitet werden müssen, um die Betroffenen in ihrem Umgang mit den Folgen von Krieg und Gewalt zu unterstützen.

Teil 3: Psychosoziale Aspekte in verschiedenen Sektoren und Arbeitsbereichen

Die Papiere 15 bis 21 behandeln ausgewählte Interventionsbereiche, die in der IZ in Kriegs- und Krisengebieten von vorrangiger Bedeutung sind. Hier wird aufgezeigt, welche Aktivitäten bzw. Herangehensweisen, die vielfach in den jeweiligen Arbeitsbereichen bereits praktiziert werden, zusätzlich verstärkt werden könnten, um Menschen auch im Rahmen des jeweiligen Sektors psychologisch und sozial zu unterstützen. Diese Blätter sind als Illustration des psychosozialen Ansatzes und als Anregung und nicht als Richtlinien oder Handlungsanleitung zu verstehen.





Teil 1

Titel	Inhalt
Papier 1 Gender, Konflikttransformation und der psychosoziale Ansatz: Eine Einführung	Was ist der psychosoziale Ansatz? Wie verhält sich der psychosoziale Ansatz zu Gender und Konflikttransformation?
Papier 2 Der psychosoziale Ansatz: Konzeptioneller Rahmen und Schlüsselbegriffe	Was führt in Konflikt- und Post-Konfliktgebieten Disempowerment und was bedeutet dies für die Arbeit mit dem Empowermentansatz? Erklärung der Grundbegriffspaare Bedrohung/Angst, Zerstörung/Trauma und Verlust/Trauer sowie Empowerment.
Papier 3 Psychosoziale Aspekte der Projektarbeit in akuten Konflikten	Wie können Projekte auf die Fragmentierung von Gemeinschaften reagieren? Erklärungen und Hinweise zum Umgang mit chronischer Angst und der Ausgrenzung von Opfern.
Papier 4 Dealing with the Past	Welches sind die Voraussetzungen für wirkliche Versöhnung und einen nachhaltigen Frieden? Darstellung verschiedener Möglichkeiten mit den Verbrechen des Krieges umzugehen und die Betroffenen zu unterstützen.
Papier 5 Analyseinstrumente	5a. Empowerment-Tool: Analyse des Disempowerments und Bestimmung von Empowermentperspektiven für Individuen, Familien, Gruppen und Gemeinden. 5b. Tool sequentielle Traumatisierung: Bestimmung der traumatischen Sequenzen in einem spezifischen Kontext.
Papier 6 Project Cycle Management im psychosozialen Feld	Wie berücksichtigt man die Prinzipien des psychosozialen Ansatzes in Planung, Durchführung und Evaluation? Eine Checkliste.
Papier 7 MitarbeiterInnen der DEZA und von Partnerorganisationen	Wie wirkt sich die Angst und das Elend der ProjektteilnehmerInnen auf MitarbeiterInnen aus? Schutzmassnahmen gegen Burnout, sekundäre Traumatisierung und Konflikte im Team.



Teil 2

Titel	Inhalt
Papier 8 Genderspezifische Gewalt	Was ist genderspezifische Gewalt und welche Bedürfnisse haben die Betroffenen? Psychosoziale Schlüsselthemen für die Prävention und die Arbeit mit Betroffenen; Mainstreaming des Umgangs mit genderspezifischer Gewalt.
Papier 9 Flüchtlinge und Binnenvertriebene	Welches sind die wichtigsten psychosozialen Themen, die Flüchtlinge und Vertriebene beschäftigen? Sequenzen der Traumatisierung von Flüchtlingen und Möglichkeiten der Unterstützung.
Papier 10 Ex-KombattantInnen	Welches sind die wichtigsten psychosozialen Probleme, mit denen Ex-KombattantInnen und ihre Angehörigen zurecht kommen müssen? Sequenzen der Traumatisierung von Ex-KombattantInnen und Möglichkeiten der Unterstützung.
Papier 11 Verschwundene und Ermordete	Wie verläuft der Trauerprozess bei Hinterbliebenen von Ermordeten und Angehörigen von Verschwundenen? Sequentielle Traumatisierung der Familien und Möglichkeiten der Unterstützung.
Papier 12 Politische Gefangene und Folter	Welche psychische Zerstörung richtet Folter an? Sequenzen der Traumatisierung von politischen Gefangenen und Möglichkeiten der Unterstützung für sie und ihre Angehörigen.
Papier 13 Trafficking	Welches sind typische psychosoziale Themen, die mit Trafficking-Überlebenden bearbeitet werden müssen? Sequenzen ihrer Traumatisierung und Möglichkeiten der Unterstützung.
Papier 14 HIV/AIDS	Wie können HIV-Positive mit der Krankheit besser leben? Psychosoziale Themen für jede Sequenz der Infektion.



Teil 3

Titel	Inhalt
Papier 15 Gesundheitsversorgung	Wie kann Gesundheitspersonal auf die Folgen des Konflikts reagieren? Umgang mit Trauma und psychosomatischen Reaktionen in der Gesundheitsversorgung; Umgang mit Minenopfern.
Papier 16 Bildung und Schulen	Wie kann die Schule Kinder psychosozial stärken und für den Frieden erziehen? Anknüpfen an die Erfahrungen der Kinder; Verbindung von Unterrichtsinhalt und Methode; Integrationsfunktion der Schule; Unterstützung der LehrerInnen.
Papier 17 Arbeit und Einkommen	Warum scheitern so viele einkommensfördernde Projekte für Konfliktbetroffene? Psychosoziale Schlüsselthemen und Möglichkeiten der Unterstützung.
Papier 18 Nahrungsmittelhilfe und Ernährung	Wie wirkt sich Ohnmacht und Abhängigkeit auf den Ernährungsstatus aus? Psychosoziale Schlüsselthemen der Nahrungsmittelhilfe und Möglichkeiten des Empowerments von HilfeempfängerInnen.
Papier 19 Wasser und Siedlungshygiene	Was hat Hygiene mit Trauma zu tun? Psychosoziale Schlüsselthemen im Zusammenhang mit Siedlungshygiene und Wasserversorgung und Möglichkeiten des Empowerments.
Papier 20 Shelter and Housing	Welche Bedeutung hat der Aufbau, die Stärkung sozialer Strukturen für die Nachhaltigkeit von Wohnbauprojekten? Psychosoziale Schlüsselthemen im Zusammenhang mit transitionalen und dauerhaften Lösungen und Empowerment fördernde Interventionen.
Papier 21 Naturkatastrophen	Wie unterscheidet sich die Traumatisierung infolge einer Naturkatastrophe vom Trauma durch Krieg und Verfolgung? Grundsätze der psychosozialen Unterstützung.



Internationale Zusammenarbeit und der psychosoziale Ansatz

Seit Beginn der 90er Jahre und noch intensiver seit dem Genozid 1994 in Ruanda, ist die Prävention von Krisen und die konstruktive Bearbeitung von Konflikten zu einem zentralen Thema der internationalen Zusammenarbeit (IZ) geworden. Dabei geht es nicht nur um wirtschaftlichen und infrastrukturellen Auf- oder Wiederaufbau, sondern unter anderem auch um den Umgang mit den Folgen der Gewalt für Frauen, Männer und Kinder, um Versöhnungsprozesse, um Menschenrechte und um die Wiederherstellung sozialer Zugehörigkeit. Wenn in diesen, für die IZ zum Teil neuen Arbeitsbereichen, die psychologische und soziale Lebenswirklichkeit der Menschen nicht berücksichtigt und bearbeitet wird, ist das Risiko zu scheitern hoch. Warum bewirtschaften Ex-Kombattanten in El Salvador trotz landwirtschaftlicher Fortbildung ihr Land so schlecht, dass sie es schliesslich wieder verlieren? Warum verzichten gestandene Widerstandskämpferinnen am Ende des Krieges auf alle Aktivitäten in der Öffentlichkeit, kehren in die Hausarbeit zurück und lassen sich von ihren Männern misshandeln? Warum nimmt in Gaza die häusliche Gewalt gegen Frauen nicht nur zu, sondern die Fähigkeit der Frauen, sich zur Wehr zu setzen, ab? Warum kann eine konfliktive Vergangenheit nicht einfach ad acta gelegt, sprich vergessen werden? Der psychosoziale Ansatz hilft, diese und ähnliche Fragen zu beantworten und liefert Rahmenkonzepte/Analyseraster/Vorgehensweisen, um die Arbeit in den verschiedenen Bereichen der IZ, insbesondere in Konfliktgebieten, effektiver und nachhaltiger zu gestalten. Er ergänzt und vervollständigt damit die Instrumente, die in den Leitlinien der DEZA zur Friedensentwicklung (2003), zum konfliktsensitiven Programm-Management (2005) und den Grundsätzen des Gender Mainstreaming (Gendergleichstellung in der Umsetzung, 2003) entwickelt worden sind.





Gewalt und die Perspektive der Konflikttransformation

Direkte, strukturelle und symbolische Gewalt bestimmen immer gleichzeitig das Konfliktgeschehen in Kriegs- und Krisenregionen. Direkte Gewalt wird von einzelnen Menschen unmittelbar ausgeübt. Strukturelle Gewalt bezeichnet Macht- und Eigentumsverhältnisse, die zu ungleichen Lebenschancen für einzelne Bevölkerungsgruppen wie zum Beispiel Frauen, Arme und Minderheiten führen. Symbolische Gewalt (Bourdieu) umfasst die symbolische Ordnung (Ideologie, Kultur, gesellschaftliche Organisationsformen, Institutionen, Rechtsgrundsätze etc), die die existierenden Macht- und Herrschaftsverhältnisse absichert und reproduziert, indem sie sie verschleiern, idealisiert oder auch als naturgegeben erklärt.

Human Security

Human security in its broadest sense, embraces far more than the absence of violent conflict. It encompasses human rights, good governance, access to education and health care and ensuring that each individual has opportunities and choices to fulfil his or her own potential. Every step in this direction is also a step towards reducing poverty, achieving economic growth and preventing conflict. Freedom from want, freedom from fear and the freedom of future generations to inherit a healthy natural environment – these are the interrelated building blocks of human – and therefore national security.

Millennium Report, United Nations, Kofi A. Annan, 2000

Konfliktprävention und -bearbeitung hat immer zum Ziel, Gewalt in all ihren Formen zu bekämpfen und die Sicherheit der Bevölkerung (siehe Kasten) in einem umfassenden Sinn zu verbessern. Analog zu den unterschiedlichen Gewaltformen betreffen Konflikte immer die strukturelle, die kulturelle, die persönliche und die Beziehungsebene. Die Konflikttransformation kann Konflikte nicht beseitigen, sondern sie im Hinblick auf eine bessere, gerechtere und friedlichere Gesellschaft verändern: «*Conflict transformation is to envision and respond to the ebb and flow of social conflict as life-giving opportunities for creating constructive change processes that reduce violence, increase justice in direct interaction and social structures, and respond to real-life problems in human relationships*» (Lederach). Konflikttransformation heisst also Verringerung der Gewalt durch die Veränderung und Entwicklung des Konfliktes auf allen Ebenen, von der Gesellschaft bis hin zur intrapsychischen Welt der Gefühle, der Emotionen.

Gender und Konflikt

In den Beziehungen zwischen Männern und Frauen sind die von direkter, struktureller und symbolischer Gewalt geprägten Machtverhältnisse besonders relevant. Sie verändern sich während bewaffneter Konflikte, und die neu formierten Geschlechterbeziehungen beeinflussen wiederum den Verlauf des Konfliktes. Die Verschiebung der Geschlechterrollen und -identitäten sind lokal sehr unterschiedlich und müssen kontextspezifisch genau analysiert werden. Doch einige zentrale Punkte sind immer wieder ähnlich:

■ Sexualisierte Gewalt

Die Gewalt gegen Frauen im privaten und im öffentlichen Raum nimmt stark zu.

■ Verschiebung der Verantwortlichkeiten

Ökonomische Krisen und Sicherheitsprobleme führen dazu, dass Männer ihre traditionelle Rolle als Versorger und Beschützer der Familie nur noch eingeschränkt wahrnehmen können. Frauen erfinden Überlebensstrategien für sich und ihre Kinder, die oft einen hohen emotionalen und gesundheitlichen Preis fordern. Sie übernehmen neue Rollen im Management



kommunaler Aufgaben und in der Konflikttransformation; nicht wenige schliessen sich den Armeen der Konfliktparteien an.

■ **Frauen gewinnen Autonomie, nicht Macht**

Durch die Übernahme neuer Aufgaben erringen Frauen mehr Gewicht in der Familie, manchmal auch in der Gemeinde. Aber diese Veränderungen bewirken zumeist keine automatische Verschiebung der Machtverhältnisse im politischen Bereich. Oft sind Frauen im offiziellen Friedensprozess nicht vertreten, und nach dem Krieg werden sie aus vielen Positionen wieder verdrängt.

■ **Gender-Identitäten sind hartnäckig**

Während sich reale Geschlechterrollen im Krieg verändern, bleiben die alten Wünsche und Phantasien über Männlichkeit und Weiblichkeit erhalten. Zwar sagen viele: Es wird nie mehr sein wie es war. Aber gleichzeitig tragen Männer ebenso wie Frauen, die Vorkriegsvorstellung weiterhin in sich und verteidigen sie. Innere Bilder verändern sich viel langsamer als äussere Realitäten, umso mehr, wenn Veränderungen nicht freiwillig erfolgen, sondern eine Reaktion auf traumatische Erfahrungen oder eine Überlebensstrategie in grosser Not darstellen.

Für die gender-bewusste Konflikttransformation ist die Beteiligung von Frauen am Friedensprozess eine unabdingbare Voraussetzung (siehe Kasten). Die nachhaltige Veränderung der Geschlechterverhältnisse im Sinne von mehr Gleichstellung ist jedoch ein langwieriger Prozess, denn sie bedingt Veränderungen, nicht nur auf der gesellschaftlichen Ebene, sondern in jedem Haushalt und in jedem Individuum. Bei der Unterstützung dieses Prozesses geht es um typische psychosoziale Themen wie:

- Die Auseinandersetzung mit den psychischen Befindlichkeiten, mit der Erfahrung und der Geschichte von Männern und Frauen und mit ihren Vorstellungen über Vergangenheit und Zukunft.
- Die Unterstützung von Entwicklungen, durch die Frauen mehr Autonomie gewinnen und versuchen können, ihre reale Beteiligung an den Machtstrukturen zu verstärken.
- Die öffentliche Auseinandersetzung über genderspezifische Gewalt sowie die psychosoziale Hilfe für Betroffene.

UN-Resolution 1325: «Frauen und Frieden und Sicherheit»

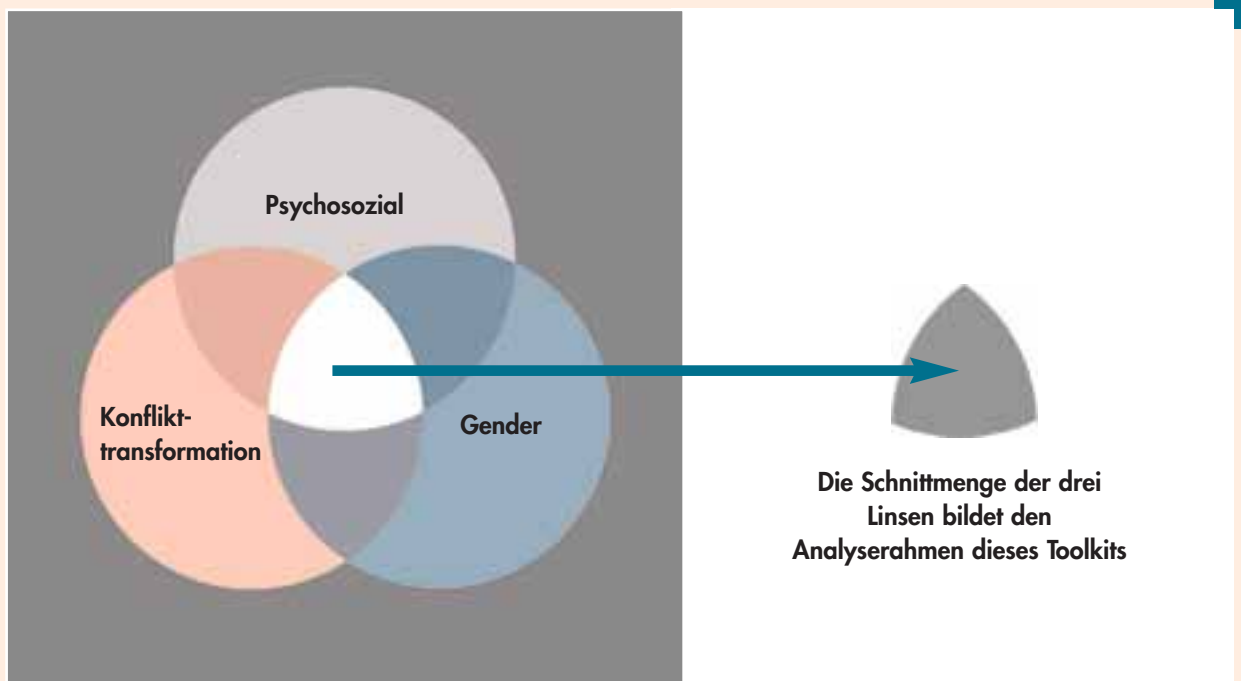
Im Jahr 2000 machte der UN-Sicherheitsrat erstmals in seiner Geschichte die Rolle von Frauen in der Konfliktlösung zum Thema. Die dazu verabschiedete Resolution 1325 regelt verbindlich, dass Frauen in Kriegs- und Krisenregionen, in UN-Missionen, bei Verhandlungen und bei der Herstellung von Frieden und Sicherheit angemessen beteiligt sein müssen. Darüber hinaus sind die Mitgliedsstaaten aufgerufen, die Geschlechterperspektive und die unterschiedliche Lebenssituation von Frauen und Männern bei der Konfliktprävention, bei humanitären Massnahmen und während der Aufbauphase zu beachten.



3 Linsen zum Verständnis der Wirklichkeit

Psychosozialer Ansatz, Konflikttransformation und Gender überschneiden und ergänzen sich gegenseitig. Allerdings sind es historisch und wissenschaftstheoretisch unterschiedliche Gebiete, die sich zwar mit verwandten Problemen beschäftigen, dafür aber eigene Konzepte und Strategien entwickelt haben.

Zunehmend werden nun aber die wechselseitigen Bezüge erkannt und definiert. Man kann sich die drei Gebiete als unterschiedliche Linsen vorstellen, mittels derer Wirklichkeiten analysiert werden. Das vorliegende Toolkit erklärt den psychosozialen Ansatz, und zwar immer auch in seiner Überschneidung mit den «Linsen» Konflikttransformation und Gender.



Resourcen

DEZA (2003)

Friedensentwicklung. DEZA Leitlinien, Bern: DEZA.

http://www.deza.admin.ch/ressources/deza_product_d_646.pdf

DEZA (2003)

Gender-Gleichstellung in der Umsetzung. Eine Arbeitshilfe für die DEZA und ihre Partner.

http://www.deza.admin.ch/ressources/deza_product_d_503.pdf

DEZA (2005)

Konfliktsensitives Programm-Management. Mainstreaming der Gewaltprävention in Programmen und Projekten der DEZA.

http://www.deza.admin.ch/ressources/deza_product_de_1426.pdf

Lederach, J.P. (2003)

The Little Book of Conflict Transformation. Intercourse: Good Books.

Der psychosoziale Ansatz: Konzeptueller Rahmen und Schlüsselbegriffe

- Der psychosoziale Ansatz beschäftigt sich mit der Befindlichkeit von Individuen im Verhältnis zu ihrer Umwelt.
- Psychosoziale Schlüsselbegriffe sind die Wortpaare Bedrohung/Angst, Zerstörung/Trauma, Verlust/Trauer.
- Chronische Angst produziert eine Kultur des Schweigens und macht konfliktunfähig.
- Traumata in Konfliktgebieten sind eine Reaktion auf sozialpolitische Zerstörungsprozesse, die die Struktur eines Menschen überfordern. Sie entwickeln sich als sequentieller Prozess.
- Gestörte Trauerprozesse sind ein Schlüsselproblem im Kontext gewalttätiger Konflikte.
- Wer Empowerment will, muss erst Form und Ausmass von Disempowerment analysieren. Bei Empowerment geht es nicht nur darum, die eigene Lage besser zu verstehen, sondern auch aktiv etwas gegen das eigene Leid zu unternehmen und an der Veränderung der gesellschaftlichen Machtstrukturen zu arbeiten.

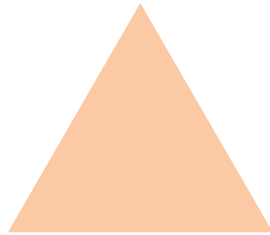


Was ist psychosozial?

«**Psycho**» bezieht sich auf die Psyche oder auch «die Seele» eines Menschen. Es geht um Inneres, um Gefühle, Gedanken, Wünsche, Glauben und Werte und darum, wie wir über uns selber denken und wie wir die Beziehungen zu anderen wahrnehmen. «**Sozial**» bezieht sich auf die Beziehungen und die Umwelt eines Individuums und beinhaltet einerseits die materielle Realität und andererseits den gesamten soziokulturellen Kontext, vom komplexen Beziehungsnetz, in dem die Menschen leben, über die vielfältige kulturelle Produktion, bis hin zum Gemeinwesen und zum Staat. Das Innere (Psycho) und das Äussere (Sozial) beeinflussen sich gegenseitig. Bei «psychosozial» geht es also um die Befindlichkeit von Individuen im Verhältnis zu ihrer Umwelt.

Das psychosoziale Feld

Lebensgrundlagen/Infrastruktur



Individuelle Prozesse

Gesellschaftlicher Prozess

In allen Projekten der IZ geht es in irgendeiner Form um die Verbesserung/Entwicklung der Lebensgrundlagen bzw. der Infrastruktur, der individuellen Befindlichkeiten der Menschen und der Gesellschaft. Das eine Projekt mag sich stärker auf Individuen konzentrieren, ein anderes Projekt fokussiert auf Infrastruktur, und ein drittes beschäftigt sich unmittelbar mit den gesamtgesellschaftlichen Prozessen. Aber letztlich spielen immer alle drei Aspekte eine Rolle, bzw. wirkt sich das Projekt auf alle Aspekte aus. Der psychosoziale Ansatz fordert, dass die Beziehung zwischen den verschiedenen Dimensionen bewusst berücksichtigt und bearbeitet wird.

In der Projektarbeit der Internationalen Zusammenarbeit (IZ) lassen sich drei Dimensionen von «psychosozial» unterscheiden:

- **Psychosozial als methodischer Ansatz**
Im Zentrum stehen das Verständnis und die Bearbeitung der Dynamik zwischen Individuum und Umwelt. Dabei soll weder die soziale Umwelt zugunsten des Individuums vergessen werden, noch umgekehrt. Es geht also um die bewusste

Verknüpfung von individuellen und sozialen Dimensionen der Realität und um ein ganzheitliches Verständnis von psychologischen und sozialen Prozessen. Der psychosoziale Ansatz beschränkt sich nicht auf sogenannte psychosoziale Projekte, sondern kann in jedem Projekt Anwendung finden.

- **Psychosoziale Organisationsgrundlagen**
Neben typischen Fragen der Organisationsentwicklung (Effektivität, Effizienz, Kommunikationsprozesse etc.) geht es hier ganz besonders um den Bezug zwischen der Organisationsstruktur, den MitarbeiterInnen und dem Arbeitsbereich. Arbeitsqualität und Burn-out-Prävention werden verbessert, durch Selbstreflexions- und Selbstschutzprozesse und durch das Empowerment aller MitarbeiterInnen, die an der Gestaltung von Projekten beteiligt werden und mit Konflikten umgehen.
- **Psychosoziale Projekte**
Diese Projekte aufgebaut, um individuelle und/oder soziale Dimensionen der Zerstörung zu bearbeiten. Sie sind meistens im Bildungs-, Gesundheits- oder Sozialbereich angesiedelt. Fast immer geht es um Interventionen bei Individuen und Gruppen, die spezielle Bedürfnisse und Probleme haben, zum Beispiel Opfer oder Täter sind oder Menschen, die in extremer Armut leben.

Psychosoziale Schlüsselbegriffe

In Kriegs- und Krisengebieten korrespondieren zentrale soziale Prozesse mit bestimmten psychischen Prozessen. Diese sind:

Soziale Prozesse		Psychische Prozesse
Bedrohung	↔	Angst
Zerstörung	↔	Trauma
Verlust	↔	Trauer



Bedrohung/Angst

Angst ist ein psycho-physiologischer Prozess, der hilft, eine Gefahr wahrzunehmen oder vorwegzunehmen. Hinter alltäglichen Schutzmechanismen, wie zum Beispiel dem Links- und Rechts-Schauen vor dem Überqueren einer Strasse, stehen Lernprozesse, die mit der Erfahrung der Angst verknüpft sind. In akuten Bedrohungssituationen unterscheidet man drei angstmotivierte Reaktionsmöglichkeiten: 1. Flucht, 2. Angriff, 3. Zusammenbruch und/oder absolute Unterwerfung.

Angst und die Kultur des Schweigens

Angst ist normalerweise ein vorübergehendes Phänomen. Wenn allerdings die Bedrohung chronisch wird, wird auch die Angst chronisch. Sie wird zum Bestandteil der psychischen Struktur und verselbständigt sich. Die Menschen bleiben psychologisch auf Gefahrenabwehr eingestellt, auch wenn die eigentliche Gefahr längst vorbei ist. Chronische Angst ist die gesellschaftliche Begleiterscheinung der Lebensverhältnisse in Kriegs- und Krisengebieten. Zum Verhaltensgrundmuster gehören ständige Vorsicht und Zurückhaltung, die zum sozialen Rückzug führen. Gefühle und Meinungen, insbesondere wenn sie die eigene Schwäche signalisieren, werden nur noch sehr zurückhaltend ausgedrückt. Man möchte weder als verletzbar und verletzlich erscheinen, noch andere mit der eigenen Unsicherheit zusätzlich belasten. Diese Kultur des Schweigens isoliert die einzelnen und schwächt Familien und Gruppen, da die Menschen das, was sie beschäftigt, nicht mehr miteinander teilen. Die unterdrückten Affekte brechen aber schliesslich doch durch, meist jedoch in Zusammenhängen, die ihre Anerkennung und Bearbeitung verunmöglichen oder gar verhindern, was die Angst vergrössert und das Schweigen entsprechend vertieft.

Chronische Angst macht konfliktunfähig und schränkt die Selbstschutzzfähigkeiten ein

Die ständige Anspannung äussert sich in verstärkter Irritabilität und einer aggressiven Grundstimmung. Gleichzeitig nimmt die Fähigkeit ab, Konflikte auszutragen. Selbst über alltägliche Angelegenheiten wird nicht

mehr offen gesprochen; belanglose Meinungsunterschiede oder Interessengegensätze werden als gefährlich wahrgenommen. Wann eine Situation sicher ist und wann sie gefährlich ist, kann nicht mehr unterschieden werden. Manchmal wird die Angst einfach verleugnet und nicht mehr wahrgenommen, was zu hoher Selbst- und Fremdgefährdung führt.

Die Angst nicht überwinden, sondern integrieren

Nicht die Angst muss also überwunden werden, sondern die zunehmende Konfliktunfähigkeit und die Angstverleugnung. Chronische Angst, die wahrgenommen und anerkannt wird, verliert ihre destruktive Kraft und kann nach und nach in die psychische Struktur von Individuen und in soziale Beziehungen produktiv integriert werden. Die Menschen können sich wieder besser schützen.

Zerstörung/Trauma

Das gewaltsame Austragen von Konflikten führt immer zu Zerstörung, und zwar nicht nur auf materieller, sondern auch auf sozialer und emotionaler Ebene. Mit dem zerbombten Haus verlieren die BewohnerInnen nicht nur ihren Lebensort, sie verlieren Schutz, Geborgenheit und Zugehörigkeit. Die Toten und Ermordeten hinterlassen Spuren (Bilder, Erinnerungen, Geschichten, Erfahrungen, Entwicklungen) in den Überlebenden. Die psychische Entsprechung der Zerstörung nennen wir Trauma. Trauma verändert die Sicht auf die Welt für immer, selbst wenn später das Zerstörte teilweise wieder repariert werden kann.

Trauma ist ein Prozess

Das Wort «Trauma» stammt aus dem Griechischen und bedeutet Wunde. Beim psychosozialen Trauma handelt es sich um eine tiefe emotionale Wunde, eine Reaktion auf sozialpolitische Zerstörungsprozesse, die die psychische Struktur eines Menschen überfordern. Ein traumatischer Zusammenbruch kann nach einem einzelnen Ereignis oder nach einer Reihe von Ereignissen erfolgen, die erst in ihrer Häufung kumulativ wirksam werden. Der sozialpolitische Prozess, der das Trauma verursacht, charakterisiert auch seinen weiteren



Verlauf. Das Trauma ist also selbst als Prozess zu charakterisieren, der von den Wechselwirkungen zwischen der sozialen Umwelt und der psychischen Befindlichkeit der Menschen bestimmt wird. Psychosoziale Traumata dürfen nicht als psychische Folgen eines bestimmten und eingegrenzten Ereignisses missverstanden werden. So bezieht sich zum Beispiel das Trauma eines Vietnam-Veteranen nicht nur auf seine Kriegserlebnisse, sondern auch darauf, wie er nach dem Krieg sozial und politisch integriert oder isoliert wurde. Auch die Traumatisierung der Familienangehörigen von Verschwundenen in Argentinien entwickelt sich nicht nur durch die Erfahrungen während der Diktatur, sondern auch durch den Umgang mit diesen Verbrechen in der Zeit danach. Der traumatische Prozess setzt sich im heilenden oder auch im zerstörerischen Sinne nach dem Ende eines Krieges, direkter Gewalt und Verfolgung fort. Oft kann bestimmt werden, wann ein traumatischer Prozess begonnen hat, aber nur selten, wann er aufhört.

Trauma ist ein psychischer Prozess, dessen Entwicklung durch die sozialpolitischen Ereignisse bestimmt wird. Dieser Zusammenhang wird am konsequentesten im Konzept der sequentiellen Traumatisierung aufgegriffen, welches den Verlauf des traumatischen Prozesses entlang spezifischer historischer Zeitabschnitte beschreibt. So unterscheidet z.B. der Erfinder des Begriffs, Hans Keilson, in seiner Arbeit über jüdische Kriegswaisen in den Niederlanden, folgende Sequenzen:

- Die feindliche Besetzung der Niederlande mit dem beginnenden Terror gegen die jüdische Minderheit.
- Die direkte Verfolgung: Deportation von Eltern und Kindern und/oder Trennung von Mutter und Kind.
- Die Nachkriegsperiode, mit der Vormundschaftszuweisung als zentralem Thema (Keilson, 1979). Dabei ging es um die Frage ob die Kinder bei den holländischen Familien, die sie versteckt hatten, belassen wurden, oder ob sie in das jüdische Milieu zurückkehrten. Beide möglichen Entscheidungen beinhalteten immer sowohl positive als auch negative Dimensionen.

In Erweiterung des Keilson'schen Konzeptes werden in diesem Toolkit sechs traumatische Sequenzen definiert, die weltweit Anwendung finden können:

- Vor der Verfolgung
- Beginn der Verfolgung
- Akute Verfolgung: der direkte Terror
- Akute Verfolgung: Chronifizierung
- Zeit des Übergangs
- Nach der Verfolgung

(Für eine detailliertere Beschreibung dieser Sequenzen siehe Papier 5b)

Fast immer ist die wichtigste traumatische Sequenz diejenige, die nach dem Ende der Verfolgung beginnt. Wenn z.B. ein Haus in Flammen steht, versucht man den Brand zu löschen. Das Ausmass der Zerstörung wird aber erst danach von den Betroffenen wirklich wahrgenommen. Oft werden Menschen erst in dieser Phase im individuellen und im sozialen Sinne krank. Hilfe ist jedoch in allen traumatischen Sequenzen möglich und sinnvoll, sie muss sich aber an den spezifischen Möglichkeiten und Grenzen der jeweiligen Sequenz orientieren.

Trauma und familiäres Umfeld

Traumatische Prozesse wirken im unmittelbar betroffenen Individuum und im gesamten Umfeld, denn die Traumatisierung verändert die Kommunikations- und Bindungsfähigkeit. Traumatisiert ist also z.B. nicht nur der gefolterte Familienvater, sondern auch seine Frau und die Kinder, die auf ihn gewartet haben, die seinen Tod befürchten mussten, die es jetzt mit einem schweigenden und gebrochenen Menschen zu tun haben, der sich grundsätzlich verändert hat.

Familienmitglieder, die Jahre nach den ursprünglichen traumatisierenden Ereignissen geboren werden, werden Teil des traumatischen Prozesses. Wenn Betroffene versuchen, den traumatischen Terror zu vergessen und keinesfalls an die eigenen Kinder weiterzugeben, geschieht dies unweigerlich dennoch. Wenn sie nichts erzählen, bleiben sie ihren Kindern fremd; wenn sie ihre Erfahrungen vermitteln (was auf jeden Fall besser ist), müssen



sie über den Terror reden. Eine Holocaust-Überlebende z.B. erzählte ihrer Tochter zwar lange nichts über ihre Erfahrungen im KZ, aber sie nannte das Kind immer «mein kleiner blonder Todesengel». Die Tochter lernte die traumatische Angst kennen, lange bevor sie wusste, worauf sich diese bezog. Auf diese Weise werden Traumata «vererbt», wirken also transgenerational.

Trauma, Symptome, Krankheitsverlauf

Trauma bedeutet für die Betroffenen eine lebenslange Vulnerabilität, die unter bestimmten Umständen zu Krankheitssymptomen, aber nicht zwangsweise zu sichtbarer Pathologie führt. Da die traumatischen Prozesse immer in einem speziellen sozialen, kulturellen und politischen Kontext stattfinden, sind auch eventuell auftauchende Symptome nur im speziellen Kontext zu verstehen. Was in einem Umfeld ein Symptom sein kann, ist in einem andern Umfeld gesundes Verhalten.

In Bezug auf Trauma muss jede falsche Psychopathologisierung oder Medizinalisierung vermieden werden. Projektpartner sollten grundsätzlich dazu angehalten werden, eigene kontextspezifische Traumadefinitionen und -behandlungsformen zu entwickeln. Die Diagnose des PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) zum Beispiel ist unzureichend, da sie immer nur individuell Betroffene diagnostizieren kann und kulturelle und soziale Besonderheiten ignoriert. Sein entscheidender Nachteil ist die Reduktion der Traumatisierung auf eine x-beliebige individuelle Krankheit. Damit wird der Bezug zwischen individuellem Leid und politischem Umfeld ignoriert bzw. falsch verortet, was zu einer zusätzlichen Marginalisierung und Viktimisierung der Betroffenen führt.

Diese konzeptuelle Beschränkung sollte nicht zu einer Haltung führen, die Trauma vergisst oder die tiefe psychologische Zerstörung verleugnet. Symptome sollten in ihrem Bedeutungszusammenhang beschrieben und definiert werden. Einige Symptome, die in den Diagnosekriterien des PTSD (American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistic Manual



of Mental Disorders, 4th edition, 1994) genannt werden, scheinen in den meisten sozialen Kontexten aufzutreten: die Betroffenen erleben die traumatischen Ereignisse immer wieder neu, entweder durch unfreiwillige Bilder, Gedanken oder Wahrnehmungen oder auch als Illusionen bzw. Halluzinationen (Flash-back); sie vermeiden Reize, die mit dem Trauma verbunden sind (Numbing); sie leiden unter einer anhaltenden übertriebenen Wachsamkeit (Hyper-arousal). Schwere traumatische Erlebnisse führen langfristig häufig zu depressiven Symptombildern. Doch selbst wenn diese Symptome in verschiedenen Kontexten auftreten, kann ihre Signifikanz variieren, und zudem können viele andere Symptome auftreten, die in der offiziellen PTSD-Liste nicht genannt werden. So kommt es oft zu Störungen des Sozialverhaltens, insbesondere zu eingeschränkter Kommunikations- und Arbeitsfähigkeit, zum Zusammenbruch der familiären Strukturen, zu anti-sozialem Verhalten, sowie zu schweren psychosomatischen Erkrankungen. Traumatisierungen erschweren die Verarbeitung von Verlusten. Da Traumatisierung immer die Erfahrung extremer Gewalt und Aggression beinhaltet, wird häufig die Fähigkeit zur gesunden Aggressionen, zum Beispiel für die Selbstverteidigung, beeinträchtigt.



Heilung?

Traumatische Erfahrungen verschwinden nie mehr aus dem Bewusstsein. Das Ziel ist also nicht Heilung im herkömmlichen Sinne. Traumatisierte können vielleicht lernen, die traumatischen Erfahrungen in ihr Leben zu integrieren, aus der Rolle des Opfers herauszufinden. Vielleicht können sie später ein relativ normales Leben führen. Ihr Leid jedoch, das sowohl in seinem Ursprung, als auch in seiner Entwicklung, immer auch sozial ist, verschwindet nicht. Bei Unterstützungsprozessen sollte es also nicht nur um die individuelle Verarbeitung gehen, sondern um die gesellschaftliche Anerkennung, um die Notwendigkeit, das extreme Leid einiger mit allen zu teilen und damit erträglicher zu machen. Traumaarbeit ist entsprechend nicht nur ein soziales und medizinisches Thema, sondern ein zentraler Aspekt friedensfördernder Prozesse (→ Papier 4: *Dealing with the Past*).

Verlust/Trauer

Im Rahmen von Bedrohung und Zerstörung kommt es immer zu Verlusten. Menschen verlieren ihr zu Hause, Städte werden zerstört. Familienangehörige, Freunde und Bekannte sterben. Menschen verlieren ihre Lebensprojekte, ihre Hoffnungen, ihre Wünsche. Am Schluss ist der Verlust das, was den Menschen bleibt, wenn man ihnen alles genommen hat. Verlust hängt unmittelbar mit Bedrohung und Zerstörung zusammen, muss aber trotzdem als eigene soziale Kategorie wahrgenommen werden. Verluste und der Umgang mit Verlusten sind Teil der täglichen sozialen Erfahrung und bestimmen den makro-sozialen Prozess, insbesondere nach Beendigung des akuten Konfliktes. Die psychische Entsprechung des Verlustes ist die Trauer, also die Art und Weise, wie wir Verluste verarbeiten. Der Verlauf des Trauerprozesses entscheidet darüber, ob erlittene Verluste akut bleiben oder zur integrierten und psychologisch akzeptierten Geschichte werden können.

Die zwei Phasen des Trauerprozesses

Ein Trauerprozess kann grob in zwei Phasen unterteilt werden. In der ersten Phase geht es um die Anerkennung bzw. Akzeptanz des

Verlorenen. Der Verlust wird anfänglich verleugnet, oft feilschen die Angehörigen mit dem Schicksal, sie versprechen zum Beispiel hohe Gegenleistungen, wenn nur das Verlorene wieder zurückkehrt. Manchmal sind sie auch wütend über den Verlust und seine Folgen. Immer fühlen sie sich einsam und verlassen. Die dominante Emotion dieser Phase ist Wut. Sie endet mit der Anerkennung des Verlustes. In der nächsten Phase des Trauerprozesses müssen die Betroffenen lernen, in einer Realität zurechtzukommen, die das Verlorene nicht mehr einschließt. Sie rekapitulieren die verlorene Beziehung, sie erinnern sich an das, was an der geliebten Person gut war und was schwierig war. Trauernde verarbeiten die Bedeutung, die das Verlorene für das eigene Leben hatte und verwandeln es in eine zukunftslose Erinnerung (Volkan 2000).

In dieser Phase entsprechen die Gefühle stärker dem, was landläufig unter Trauer verstanden wird. Unkomplizierte Trauerprozesse dauern unterschiedlich lange, in der Regel aber mindestens ein bis zwei Jahre.

Gestörte Trauerprozesse und ihre Folgen

Bei gewaltsamen Verlusten ist der Trauerprozess nie unkompliziert. Die Umstände des Todes sind unfassbar und grundsätzlich unakzeptabel. Oft ist es den Angehörigen nicht möglich, die Toten würdevoll zu bestatten, weil sie vermisst werden oder der Tod politisch kontrovers ist. Der Schmerz kann mit niemandem wirklich geteilt werden. Die instabilen Verhältnisse, die eigene Traumatisierung, der Überlebenskampf machen es den Menschen zusätzlich unmöglich, sich auf ihre Trauer einzulassen. Wenn Trauer nicht gelebt wird, wenn der Trauerprozess nicht abgeschlossen werden kann, sind Menschen gefährdet. Es ist ihnen emotional unmöglich, sich zu verabschieden, und das Leben wieder aufzunehmen. Depressionen, erhöhte Krankheitsanfälligkeit, Medikamenten- und Drogenmissbrauch sind typische Symptome. Nach dem Konflikt ist deshalb die Auseinandersetzung mit den Verlusten, der Umgang mit den Toten, ein Schlüsselthema des individuellen Aufarbeitungsprozesses und des gesellschaftlichen Wiederaufbaus und *Peacebuildings*.



(→ Papier 4: *Dealing with the Past*;
Papier 11: Verschwundene und Tote).

Das psychosoziale Herzstück: Empowerment

Weltweit im Mittelpunkt psychosozialer Bemühungen stehen die Begriffe Empowerment und Disempowerment. Unterschiedliche politische Kreise fühlen sich mit diesen Begriffen durchaus wohl. Für die einen geht es um mehr Selbstverantwortung, die Abschaffung von Wohlfahrtsstrukturen und die Entwicklung der marktwirtschaftlichen Logik. Für die anderen geht es um die Überwindung und Beseitigung sozial ungerechter Machtstrukturen, um die Erweiterung der Einflussmöglichkeiten auf die Gestaltung des eigenen Lebens. Beide Ausrichtungen legen Wert auf die Unterstützung der Fähigkeit und Verantwortung der Individuen. Beide Verständnisformen entwickelten sich in den USA in den 70er Jahren. 1976 erschien Barbara Solomons *«Black empowerment: Social work in oppressed communities»*. Ein Jahr später publizierten die neo-konservativen Denker Peter Berger und Richard J. Neuhaus *«To empower people»*. Weltweit ist der Begriff vor allem durch Organisationen der Frauenbewegung weiterentwickelt und reflektiert worden. In der IZ wird «Empowerment» inzwischen sehr häufig verwendet, oft allerdings ohne genauere Definitionen.

«Empowerment» ist nur ungenügend ins Deutsche zu übersetzen. Das englische Wort *«power»* hat viele Bedeutungen: nicht nur Macht, sondern auch Stärke, Kraft, Kompetenz, Alltagsvermögen, Energie sowie Gewalt als Staatsfunktion und Handlungsbefugnis. In den Reflexionen zum Empowerment-Prozess werden grundsätzlich folgende unterschiedliche Dimensionen der Macht beschrieben:

- Auf der individuellen Ebene entsteht innere Macht (*power within*), die zum einen bedeutet, die eigene Situation von Anpassung, Abhängigkeit und/oder Unterdrückung zu durchschauen und sich daraus zu lösen, und zum anderen die Erkenntnis, dass jede Person selbst die Möglichkeit hat, auf ihre Lebenssituation Einfluss zu nehmen und diese zu verändern, also Macht hat etwas zu tun.

- Die Macht zusammen mit anderen (*power with*) beinhaltet die Erkenntnis, dass man nicht allein ist, dass man einer Gruppe angehört, dass man gemeinsam etwas verändern kann. Es geht um das Denken, Handeln und Vernetzen im sozialen Kontext.
- Die dritte Ebene bezieht sich auf die Veränderung der gesellschaftlichen Machtverhältnisse. Es geht um die Überwindung von Unterdrückung und Ausgrenzung und um die Verminderung der Macht dominanter Gruppen (*power over*). Das Ziel sollte die Machtteilhabe an gesellschaftlichen Prozessen sein.

Empowerment bedeutet also nicht nur, sich besser zu fühlen, weil man die eigene Lage verstanden hat, sondern auch, weil man etwas dagegen unternimmt, und eine echte Teilhabe am gesellschaftlichen Prozess entsteht mit der realistischen Perspektive der Veränderung der vorherrschenden Machtstrukturen.

Unterschiedliche Aspekte des Empowerments von Frauen

- **Persönliches Empowerment:** Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen, Selbstrespekt; Schutz vor Gewalt, Kontrolle über den eigenen Körper, Freiheiten und Möglichkeiten.
- **Rechtliches Empowerment:** Kenntnis der formalen Rechtslage; Nutzung bestehenden Rechts; Einfluss auf Gesetzgebung; Frauenrechte als Menschenrechte.
- **Soziales Empowerment:** Gestärkte Selbstorganisation, Sichtbarkeit und soziale Präsenz; Partizipation am öffentlichen Leben; Respekt durch andere Mitglieder der Gemeinschaft bzw. des Dorfes; Vernetzung.
- **Politisches Empowerment:** Identifikation eigener politischer Interessen, Partizipation an politischen Gremien; politische Organisation; Einfluss auf politische Institutionen; Partizipation an internationalen Politikprozessen; Partizipation an UN-Konferenzen.
- **Kulturelles Empowerment:** Einfluss auf symbolische Ordnung, kulturelle Definitionsmacht; Bewahrung oder Entwicklung einer Frauenkultur; frauenfreundliche Öffentlichkeit; Stellung in religiös bestimmten Systemen.
- **Ökonomisches Empowerment:** Ökonomische Alphabetisierung; Eigentum von Produktionsmitteln; Einkommen und Verfügung über Geld; Reduktion von Abhängigkeiten, Risiken und Stress; ökonomische Organisation; soziale Sicherung; wirtschaftspolitische Einflussmöglichkeiten.

Nach: Rodenberg und Wichterich, 1999



Wer Empowerment will, muss erst Form und Ausmass von Disempowerment genau analysieren. Disempowerment ist das Resultat des Zerstörungsprozesses auf individueller und sozialer Ebene, der plötzlich und traumatisch einsetzt und/oder in langjährigen, kulturell bestimmten Macht- und Beziehungsstrukturen wirksam ist. Empowerment ist nur möglich, wenn die Zerstörung erkannt und anerkannt wird. Wohl verfügen auch Menschen, die Schlimmstes durchgemacht haben, immer über Ressourcen, die ihnen das Überleben

ermöglichen. Doch um die Stärke der Menschen zu mobilisieren, ist es erst einmal notwendig, ihre Schwächen nicht zu verleugnen. Die bewusste Auseinandersetzung mit den erfahrenen Verlusten und den unfreiwilligen Veränderungen, mit den Ohnmachtserfahrungen und der Hoffnungslosigkeit schaffen die Voraussetzung, die vorhandenen Ressourcen auf neue Art zu nutzen. Disempowerment und Empowerment sind also immer aufeinander bezogen.



Ressourcen

Allgemein zu psychosozial

Psychosocial Working Group

www.forcedmigration.org/psychosocial
Diese Gruppe, bestehend aus führenden US-amerikanischen NGOs und spezialisierten Universitäten, schlägt ein konzeptionelles Framework und Elemente für Best Practice Standards in Bezug auf psychosoziale Interventionen vor. Die Website enthält weiterführende Literatur. Die Psychosocial Working Group befindet sich auf der Website von Forced Migration Online, die Zugang bietet zu relevanten Dokumenten, Manuals und Guidelines für die Arbeit mit Flüchtlingen und Vertriebenen.

Angst

Becker, D., Weinstein, E. (1986)

Familie und Angst – Psychodynamische und psychotherapeutische Aspekte. In: Calderon, H. and J. Ensignia (Hg.) Chile – Chancen der Demokratie nach Pinochet, Hamburg: Junius, pp. 99–111.

Trauma

Becker, D. (2000)

Dealing With the consequences of organised violence in trauma work.
http://www.berghofhandbook.net/articles/becker_handbook.pdf

Bracken, P. J., Petty, C. (eds.) (1998)

Rethinking the trauma of war. New York: Save the Children.

Keilson, H. (1979)

Sequentielle Traumatisierung. Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische follow-up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.

Trauer

Volkan, V., Zintl E. (2000)

Wege der Trauer – Leben mit Tod und Verlust. Giessen: Psychosozial-Verlag.

Empowerment

DEZA (2003)

Tragen wir in Lateinamerika zum Empowerment bei? Diskussionspapier der Lateinamerika-Sektion der DEZA.
http://www.deza.ch/ressources/deza_product_de_852.pdf

Rodenberg, B., Wichterich, C. (1999)

Macht gewinnen – Eine Studie über Frauenprojekte der Heinrich Böll Stiftung im Ausland. Berlin: Heinrich Böll Stiftung.
Darstellung der Entwicklung des Empowermentbegriffs, Ausführungen zu verschiedenen Empowermentansätzen. Enthält auch Indikatorenliste.



- Jedes Projekt ist unweigerlich Teil des Konfliktgeschehens und muss ständig analysieren, ob seine Aktivitäten dem sich rasch verändernden Umfeld noch angemessen sind und nicht zur Konfliktverschärfung beitragen.
- Der virulente Konflikt verschärft die Mechanismen der Ausgrenzung und Marginalisierung, insbesondere der direkten Opfer. Die Projekte müssen deshalb darauf achten, diese Dynamik nicht zusätzlich zu verschärfen.
- Damit MitarbeiterInnen im virulenten Konflikt effektiv arbeiten können, brauchen sie ein Grundwissen über die Folgen von Angst, Trauma und Verlust.
- Der Umgang mit der eigenen Angst muss regelmässig in den Teams besprochen werden. Das Verschweigen von Angst gefährdet nicht nur die Sicherheit der MitarbeiterInnen, sondern auch ihre Motivation und ihre Produktivität.
- Die Folgen der Angst und der Umgang damit sind ein zentrales Thema bei der Arbeit mit den Zielgruppen.



Arbeiten im Konflikt

Immer häufiger bestimmen fragile gesellschaftspolitische Verhältnisse und gewaltförmige Konflikte den Kontext der IZ. Programme und Projekte können versuchen, «*to work around the conflict*», also den Konflikt als Hindernis zu behandeln und zu umgehen oder aber die Konflikte bewusst zu berücksichtigen und ihre Risiken zu minimieren («*to work in the conflict*») und/oder einen direkten Beitrag zur Konflikttransformation zu leisten («*to work on the conflict*»). Die Arbeit um den Konflikt herum ist eine zwar oft praktizierte, aber letztlich illusorische Option, denn Projekte sind unweigerlich Teil des Konfliktgeschehens. Wenn sie dies ignorieren, arbeiten sie an der Realität der Bevölkerung vorbei und laufen Gefahr, nur noch die vom Konflikt weniger Betroffenen zu erreichen.

Die DEZA strebt an, im und über den Konflikt zu arbeiten. Im Rahmen des konfliktsensitiven Programm-Managements (KSPM) legt sie ihren Schwerpunkt auf Gewaltprävention und Konflikttransformation. Dabei sind zwei Leitfragen zu stellen:

- Welcher Art ist der Konflikt (Grundcharakteristiken, Virulenz, Perspektiven der Entwicklung/Veränderung)?
- Welche Wechselbeziehung besteht zwischen Programm und Konflikt?

In der ersten Frage geht es um die Einschätzung, mit welchen Interventionen Gewalt reduziert werden kann und wie gross der Spielraum für das Programm ist. Mit der zweiten Frage wird untersucht, ob Projektaktivitäten unbeabsichtigt den Konflikt anheizen (*Do no Harm*) bzw. wie das Programm zur Veränderung des Konfliktes beitragen kann.

Im Interesse der Transformation direkter, struktureller und symbolischer Gewalt unterstützt die DEZA Empowermentprozesse marginalisierter Gruppen. Empowerment ist in virulenten Konflikten jedoch besonders kompliziert und sensibel, weil chronische Angst und traumatische Erfahrungen die Handlungs- und Kommunikationsmöglichkeiten der Menschen behindern und die Dynamiken in den Communities verändern.

Fragmentierung und Ausgrenzung: Das Problem

Die Auswirkungen von Bedrohung und Angst

Die Menschen leben in ständiger Ungewissheit. Dauernd geschieht Unerwartetes, dessen Grund und Bedeutung man nicht einordnen kann. Gleichzeitig muss man immer mit dem Schlimmsten rechnen. Die alles beherrschende Angst zersetzt soziale Netze und behindert Kommunikation und Verständigung. Eigenes Leid wird nicht mehr mitgeteilt, fremdes nur begrenzt wahrgenommen. Menschen verlassen gemeinsame Plattformen und bleiben Gruppen fern. Der Dialog selbst unter Gleichgesinnten wird zunehmend schwieriger.

Veränderung der sozialen Struktur und der sozialen Rollen

Virulente Konflikte verändern das Sozialgefüge. Menschen übernehmen neue Rollen und verlieren alte: Frauen machen Männerarbeit, Männer verlieren ihren Einfluss als Familienvorstand, Kinder werden zu Soldaten; viele verarmen, andere werden plötzlich reich. Diese sozialen Prozesse lösen bei vielen Menschen Gefühle der Euphorie, aber auch der Verwirrung, Nutzlosigkeit und Selbstentwertung aus. Die einen können den alten Rollenerwartungen nicht mehr gerecht werden, und die andern erfüllen ihre neuen Rollen so gut, dass sie dadurch in Konflikt zu ihrem früheren Selbstverständnis geraten.

Marginalisierung der Opfer

Misstrauen, zunehmend knappe Ressourcen und sich verschärfende Machtpolarisierungen tragen zu einer Verschärfung der Ausgrenzungsdynamiken bei. Besonders von Marginalisierung bedroht sind die direkten Opfer des Konfliktes. Sie werden isoliert und stigmatisiert, weil die NachbarInnen Angst haben, «angesteckt» zu werden: sie befürchten, selbst zu Opfern zu werden, wenn sie Opfern helfen. Zudem fühlen sich NachbarInnen und FreundInnen oft hilflos und ohnmächtig angesichts des überwältigenden Leides der Betroffenen.



Ausgrenzung und Stigmatisierung der Opfer ist Ausdruck der kollektiven Fragmentierung und Zerstörung. Die Menschen gewöhnen sich an das Unrecht, an die Toten, an den Zerfall der Werte. Misstrauen, Angst und das Gesetz des Stärkeren bestimmen das Zusammenleben. Die ethischen Grundsätze und menschlichen Werte erodieren zunehmend, was von vielen als elementarer Verlust erlebt wird.

Verknüpfung und Empowerment: Was tun?

Die Arbeit in Konfliktgebieten verlangt Flexibilität. Die Perspektiven des Konfliktes und die Wechselwirkung zwischen Konflikt und Programm müssen immer wieder neu überprüft und Aktivitäten entsprechend angepasst werden. Voraussetzung dafür ist das Verständnis und die Anerkennung der sozialen und psychischen Fragmentierung. Interventionen in Konfliktgebieten müssen immer auch zum Ziel haben, der Fragmentierung entgegenzuwirken. Folgende Aspekte sind dabei besonders zu beachten:

Kommunikation fördern und die Verbindung zur Aussenwelt aufrechterhalten

Wenn der Austausch zwischen den Mitgliedern einer Gemeinde oder Region aufgrund von Angst, Misstrauen und eingeschränkter Mobilität sporadischer wird oder gar abbricht, ist die Förderung der Kommunikation und die Vermittlung zuverlässiger Information ein relevantes Ziel von Projektinterventionen. MitarbeiterInnen müssen mit möglichst vielen Menschen Kontakt halten und den Kontakt unter den BürgerInnen einer Gemeinde verstärken, etwa indem sie neue Treffpunkte schaffen und bereits bestehende, auch informelle Orte des Austauschs, für die Arbeit nutzen. Mit dieser Förderung von Austausch und Dialog, gerade auch unter Angehörigen der gleichen Konfliktpartei oder Mitgliedern eines Stadtteils oder Dorfes, leisten sie einen Beitrag weitere Fragmentierung der sozialen Strukturen zu verhindern. Bevor es möglich wird, dass Konfliktparteien miteinander sprechen, muss der Dialog untereinander verstärkt werden.

Immer ist es wichtig, dass der Kontakt der Bevölkerung zur Aussenwelt hergestellt oder gestärkt werden kann. Die Schliessung von Projekten und lokalen Regierungsstellen führt nicht nur zu einer Verknappung von Ressourcen, sie verstärkt gleichzeitig auch die Angst und Hoffnungslosigkeit und das Gefühl, allein gelassen zu werden. Ob die Entwicklungsziele erreicht werden, sollte deshalb nicht das einzige Kriterium sein, das über die Weiterführung bzw. den Abbruch eines Projektes entscheidet. Die Aufrechterhaltung von Bindungen und Verbindungen ist für das soziale und emotionale Überleben der Bevölkerung wichtig, gleichzeitig ist die Aufrechterhaltung der Netze bereits ein Beitrag zur Arbeit in der Post-Konflikt-Phase, die auf diesen Beziehungen aufbauen kann. Deshalb sollte die Stärkung der Kommunikation und der sozialen Netze als eigenes Ziel ins *Logical Framework* der Projekte aufgenommen werden.

Mit der Angst umgehen

Das allgegenwärtige Misstrauen, gepaart mit dem Schweigen über die eigene Verletzlichkeit, ist für Menschen in einem unberechenbaren und gewalttätigen Umfeld eine angemessene Überlebensstrategie. Der Preis dafür ist die soziale und emotionale Einsamkeit, die wiederum Angst und Misstrauen verstärken. Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, müssen Projekte sich bemühen, Räume zu schaffen, in denen Menschen auch Schwäche zeigen und empfinden dürfen. Menschen sollen eingeladen werden, über ihre Ängste zu sprechen, ohne dass ihre Intimität verletzt wird, aber auch ohne oberflächlich und unverbindlich zu bleiben. Ziel solcher Gespräche ist es, über die Angst zu kommunizieren, nicht um sie zu beseitigen, sondern damit sich die Menschen besser schützen können, – und zwar sowohl vor dem, was ihnen Angst macht und sie bedroht, wie auch vor der Selbstisolation und Vereinsamung (vgl. Kasten: Gefühle im Konflikt und Kasten: Vorschläge zum Umgang mit der Angst).

Den Menschen zu verstehen helfen, was mit ihnen passiert

Wenn MitarbeiterInnen auf die aktuelle Situation der ProjektteilnehmerInnen eingehen, müssen sie vorsichtig und sensibel arbeiten, und dabei weder sich selbst noch ihre GesprächspartnerInnen gefährden. Das direkte Ansprechen traumatischer Erfahrungen ist manchmal nicht möglich, obwohl wünschenswert. Die Konfliktparteien können die Diskussion solcher Themen als Angriff auf ihre Politik interpretieren und entsprechend negativ reagieren. In solchen Fällen müssen die MitarbeiterInnen indirekt vorgehen und z.B. bei einer Gruppendiskussion in einem Gesundheitsprojekt nicht über die Entführungen von Gemeindemitgliedern direkt reden, sondern vielleicht die Auswirkungen von Stress auf Schwangerschaft oder generell die Auswirkungen von Angst auf das Verhalten und die Entwicklung von Kindern thematisieren. Wenn kürzlich jemand verhaftet oder verschwunden wurde und die Menschen Angst haben, direkt darüber zu reden, können die Reaktionen und Gefühle der ProjektteilnehmerInnen aufgenommen werden, indem statt über die aktuellen Ereignisse über einen ähnlichen Fall, in einer andern Region, über die Situation der Betroffenen dort, diskutiert wird. Für Menschen in

schwierigen und angstbesetzten Situationen ist es erleichternd und stabilisierend, wenn sie über die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen auf Kinder und Erwachsene, Familien und Gemeinden besser informiert sind und sich darüber in einer angemessenen Form austauschen können. (→ Papier 15: Psychologische Unterstützung in Notsituationen).

Umgang mit veränderten sozialen Rollen

Wenn soziale Rollen sich aufgrund der Krise verändern, bedeutet dies für Menschen immer einen Konflikt. Sie müssen neue Fähigkeiten erlernen, sind stärker oder anders belastet. Immer haben solche Veränderungen Folgen für das Selbstbild und die Identität der Betroffenen. ProjektmitarbeiterInnen in Konfliktgebieten sind immer wieder mit sich verändernden Genderrollen konfrontiert. Bei den Diskussionen um praktische Lösungen z.B. für Frauen, die nun zusätzliche Arbeitsbelastungen zu bewältigen oder mehr Einkommen zu schaffen haben, müssen immer auch die psychologischen Folgen thematisiert werden. Zum Beispiel empfinden Frauen die zusätzliche Verantwortung oft als Bereicherung und Ermächtigung. Gleichzeitig fühlen sie sich aber fast immer auch unsicher, manchmal schuldig, weil sie ihre frühere Daseinsform, die stärker der gesellschaftlichen Vorstellung von Weiblichkeit entsprach, aufgeben mussten. Noch schwieriger sind Rollenveränderungen, wenn sie ausschließlich als Verlust erfahren werden wie z.B. für den Vater, der seiner Rolle als Familienernährer nicht mehr gerecht werden kann.

Empowermentprozesse können nur greifen, wenn einerseits der Verlust anerkannt und andererseits die Sinnhaftigkeit traditioneller Rollenverteilung in Frage gestellt werden, wenn es – in andern Worten – möglich ist, die Rollenveränderungen zu thematisieren und durcharbeiten.

Arbeit mit Opfern

Die Unterstützung von Witwen/Witwern, Waisen, Angehörigen von Verschwundenen, vergewaltigten Frauen etc. wird zumeist spezialisierten psychosozialen Projekten

Gefühle im Konflikt

- Die Abspaltung und Unterdrückung von Gefühlen ist manchmal sinnvoll, um Beschämung zu vermeiden oder in einer Gefahrensituation durchzuhalten. Später müssen diese Gefühle aber doch zugelassen werden, weil sonst die Fähigkeit zum Fühlen überhaupt verloren geht.
- Stärke ist wichtig, doch Schwäche muss manchmal riskiert werden. Nur wer die eigene Schwäche auch in der Gefahr anerkennt, kann sich schützen.
- Auch wenn die Dinge zum Verzweifeln sind, darf man manchmal lachen, fröhlich sein, sich verlieben. Das ist kein Verrat am Leid der andern, sondern natürlich und gesund.
- Schuldgefühle sind oft weniger Ausdruck realer Schuld als vielmehr ein verzweifelter Versuch, erfahrene Ohnmacht umzudeuten: «Je schuldiger ich an meinem Unglück bin, je mehr ich also mein Unglück selbst verursacht habe, desto weniger bin ich Opfer.» Doch diese Form des «self-empowerment» verwandelt die externe Zerstörung in Selbstzerstörung und es ist entsprechend schwieriger, sie zu bekämpfen.

zugewiesen. Doch solche Projekte gibt es fast immer nur dort, wo sich eine grössere Zahl Betroffener einfindet, also in urbanen Zentren oder Flüchtlingslagern. Die Frage stellt sich daher, was tun mit den direkt betroffenen Familien, die ausserhalb der Reichweite spezialisierter Organisationen leben?

Viele Projekte der IZ sind nicht darauf ausgerichtet, Individuen zu unterstützen. Doch für eine Ausweitung der Projektstrategie zugunsten der Arbeit mit direkt Betroffenen spricht mehr als nur eine humanitäre Verpflichtung. Opfer sind deutliche Symbole des Konfliktes und werden deshalb stigmatisiert und isoliert. Indem wir uns mit ihnen auseinandersetzen, machen wir deutlich, dass wir nicht bereit sind, die Auswirkungen des Konfliktes, die neuen Dimensionen des Ausschlusses und der Marginalisierung, zu ignorieren. Diese Arbeit verleiht dem Projekt und seinen MitarbeiterInnen zudem die Motivation und die Autorität, über die Kosten des Krieges öffentlich zu reden.

Die Unterstützung von direkt Betroffenen kann viele Formen annehmen, muss aber als Minimum immer beinhalten, dass die HelferInnen die Fähigkeit besitzen und die Bereitschaft aufbringen, dem zuzuhören, was die Betroffenen erzählen wollen und ihr Leid anzuerkennen (→ Papier 15: Psychologische Unterstützung in Notsituationen).

Ein vollständiger Trauerprozess ist unter den Bedingungen des virulenten Konfliktes nicht möglich. Aber die Angehörigen von Ermordeten sollen dabei unterstützt werden, Trauerrituale einzuhalten, die Bestattungszeremonien, soweit möglich, durchzuführen und den Verlust zu beklagen (→ Papier 11: Ermordete und Verschwundene).

Möglichkeiten der Unterstützung von direkt Betroffenen

- **Isolation durchbrechen:** Kontakt herstellen, regelmässige Besuche durch ProjektmitarbeiterInnen oder durch andere Personen, Integration in Community-Aktivitäten.
- **Das Leid anerkennen:** Aktivitäten und Problemlösungen sind immer erst der zweite Schritt. Zuerst muss man sich auf die Betroffenen und ihre Empfindungen einlassen. Aktives Zuhören ist notwendig, also Zuhören mit Empathie, Respekt und dem Wunsch, die Situation des Betroffenen zu verstehen und die erlebte Zerstörung und Verletzung nicht zu verleugnen, sondern anzuerkennen.
- **Soziale Vernetzung:** Vernetzung mit Organisationen, die die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellen (Nothilfe, Rechtsberatung- und Vertretung, Stipendien, berufliche Qualifikation, landwirtschaftliche Beratung oder finanzielle Mittel wie Kredite, Überweisung an spezialisierte Gesundheitsdienste etc.).
- **Verständnis der Community fördern:** Immer muss mit der Community darauf hin gearbeitet werden, dass die Gemeindemitglieder das Erleben der direkt Betroffenen besser verstehen und diese integrieren und unterstützen.
- **Dokumentation von Menschenrechtsverletzungen:** Genaue Aufzeichnungen über Menschenrechtsverletzungen sind notwendig für die politische Arbeit während des Konfliktes und zudem unterstützen sie die Rehabilitation und Reintegration der Betroffenen nach dem Konflikt. Das detaillierte Wissen über Form und Ausmass der Menschenrechtsverletzungen schafft die Voraussetzung für die spätere gesellschaftliche Konfliktverarbeitung (→ Papier 4: *Dealing with the Past*).

Das Archiv der Vicaría

Die *Vicaría de la Solidaridad* der katholischen Kirche Chiles leistete während der Pinochet-Diktatur juristische Beratung für die Opfer. Allein in ihrem Gründungsjahr 1976 betreute die *Vicaría* 11 000 Fälle. Gleichzeitig dokumentierte sie Monat für Monat hunderte von Verhaftungen und trug beeidigte Zeugenaussagen von Opfern zusammen, die sie im Ausland publizierte. Die Arbeit wurde bis 1992 unter schwierigsten Bedingungen fortgeführt. Nach dem Ende der Diktatur bildete die umfangreiche Dokumentation der *Vicaría* eine wichtige Grundlage für Wahrheitskommissionen, Gerichtsprozesse und Reparationsleistungen der Regierung. Ohne die Arbeit der *Vicaría* wäre der Friedens- und Versöhnungsprozess in Chile sehr viel schwieriger gewesen.

Vorschläge zum Umgang mit der Angst

Wenn MitarbeiterInnen nicht gewohnt sind, über Gefühle zu sprechen, muss die Leitung mit gutem Beispiel voran gehen. Die Vorgesetzten sollten das Thema Angst in offiziellen Sitzungen aufgreifen, um dem Team das Signal zu geben, dass es legitim ist, über Gefühle nachzudenken. Die Einführung einer neuen Kultur braucht kontinuierliche Arbeit und auf Seiten der Vorgesetzten auch entsprechende Vorkenntnisse in Gesprächsführung: (→ Papier 7, MitarbeiterInnen der DEZA und von Partnerorganisationen).

- Nehmen Sie das Thema Angst in Ihren Teamsitzungen ebenso selbstverständlich auf wie das Thema Sicherheit. Erklären Sie zuerst, warum Sie es wichtig finden, über Angst zu sprechen und führen Sie aus, wie sich chronische Angst auf die Motivation der MitarbeiterInnen und auf ihre Sicherheit auswirkt, wie sie das Funktionieren von Familien und Teams beeinträchtigt. Danach und in allen folgenden Sitzungen fragen Sie die Anwesenden, was sie beunruhigt, wovor sie am meisten Angst haben. Machen Sie eine Liste und lassen Sie die Gruppe eine der erwähnten Ängste auswählen, die sie näher besprechen möchte. Wichtig dabei ist, dass alle Äusserungen ernst genommen werden. Wenn sich die MitarbeiterInnen kritisiert fühlen, wird ein offenes Gespräch unmöglich.
- Besprechen Sie immer konkrete Angst verursachende Situationen, um genauer zu verstehen, wovor die Betroffenen Angst haben. Danach geht es darum, den Menschen zu helfen, zu ihren Gefühlen zu stehen, auch wenn sie unmittelbar nichts an ihnen verändern können. Der Austausch von Gefühlen ist also nicht nur ein Mittel, um effektivere Handlungsformen zu entwickeln, sondern hat in sich bereits einen Wert und ist ein eigenständiges Ziel solcher Gespräche. Darüber hinaus geht es natürlich auch darum, Vorschläge zu entwickeln, wie die Situation besser gehandhabt werden könnte, das Risiko richtig einzuschätzen und Massnahmen zu erörtern, mittels derer sich die Betroffenen besser schützen und ein gewisses Mass an Kontrolle über die Situation behalten können.
- Je besser die MitarbeiterInnen über ihre eigenen Ängste Bescheid wissen, desto einfacher ist es für sie, mit ihren Partnerorganisationen bzw. mit der Zielgruppe zu arbeiten. Sie erkennen nun leichter, wie es den anderen geht, wie sie darauf reagieren könnten, und dass es erleichternd und schützend ist, über Angst zu sprechen, statt zu schweigen.
- Oft verstärkt der äussere Druck Konflikte und Spannungen im Team. Dieser Zusammenhang wird nicht wahrgenommen, wodurch sich die Konflikte verschärfen und einer Lösung noch unzugänglicher sind. Gerade in Risikosituationen ist es aber für die MitarbeiterInnen sehr wichtig, sich gegenseitig unterstützen und schützen zu können. Deshalb muss die eskalierende Konfliktspirale erkannt und durchbrochen werden, eventuell mit Hilfe aussenstehender SupervisorInnen.

Unterstützung für die MitarbeiterInnen

Umgang mit Risiko und Angst

Die Projekt-MitarbeiterInnen in Konfliktgebieten sind oft hohen Risiken ausgesetzt. Sie laufen Gefahr, verhaftet oder entführt zu werden, sie geraten zwischen die Fronten, sie werden unter Druck gesetzt, den Konfliktparteien Informationen zu liefern. Die Arbeit in einem solchen Umfeld ist von ständiger Angst begleitet, die auf die Dauer ihr Wohlbefinden und ihre Arbeitsmotivation stark beeinträchtigen.

Die DEZA unternimmt grosse Anstrengungen, die MitarbeiterInnen vor Risiken zu schützen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf Risikoanalysen, Richtlinien für den Umgang mit den Konfliktparteien und Risikosituationen und entsprechenden Trainings. Diese Hilfestellungen sind essentiell für den Schutz vor Bedrohungen. Ebenso wichtig ist jedoch der Umgang mit der chronischen Angst, also mit den Emotionen der MitarbeiterInnen, die unter ständiger Bedrohung leben.

In vielen Büros der internationalen Kooperation ist es unüblich offiziell über Emotionen zu reden. Doch spätestens wenn die Sicherheit der MitarbeiterInnen bedroht ist, sind Gefühle



Peter Damman/Agentur Focus

kein Luxus mehr, sondern ein integraler Bestandteil des Selbstschutzes. Wenn es nicht gelingt, die Angst zu verstehen und zu integrieren, wird sie selbst zum Risikofaktor. Menschen, die unter chronischer Angst leiden und diese verleugnen, können oft Situationen nicht mehr richtig einschätzen. Sie überschätzen das Risiko oder sie gehen immer grössere Risiken ein, ohne sich dessen bewusst zu sein. Deshalb ist es notwendig, in jedem Projekt, in jedem Büro, einen Gesprächsraum zu schaffen, in dem nicht nur über Risiken, sondern auch über Angst, regelmässig reflektiert werden kann.

Kompetenzen aneignen

MitarbeiterInnen versuchen in Konfliktsituationen oft, sich eben möglichst nicht auf die unmittelbaren Ängste und Erfahrungen der Zielbevölkerung einzulassen. Dies ist in doppelter Weise ein Selbstschutz: einerseits vor der möglichen Gefährdung, der sie sich durch kritische Äusserungen gegenüber dem Vorgehen der Konfliktparteien aussetzen, und andererseits vor der Konfrontation mit grossem Leid und starken Gefühlen. Besonders schwierig ist es für MitarbeiterInnen, wenn sie ähnliche Erfahrungen gemacht haben wie die Zielbevölkerung (z.B. Einschüchterung,

Entführung etc.). Wenn von den MitarbeiterInnen erwartet wird, dass sie im Sinne von Verknüpfung und Empowerment auf die Erfahrung der Bevölkerung reagieren können, müssen sie sich erst selber sicherer fühlen mit diesen Themen bzw. gelernt haben, die eigene Unsicherheit und Angst anzuerkennen und auszuhalten. Sie müssen die Gelegenheit haben, sich mit ihrer eigenen schwierigen Erfahrung auseinanderzusetzen und sich über die Auswirkungen der politischen Gewalt auf Individuen und Gemeinden ausreichend klar zu werden. Erst wenn die MitarbeiterInnen die Folgen von Vergewaltigung, die Auswirkungen der Bedrohung der Familie auf das Verhalten und Fühlen von Schulkindern etc. reflektiert haben, sind sie bereit, solche Diskussionen auch mit der Bevölkerung zu führen. Dazu reicht ein kurzer Workshop in der Regel nicht aus. Stattdessen müssen die MitarbeiterInnen regelmässig Gelegenheit haben, mit Ressource-Personen ihr Wissen und ihre Selbstreflexion zu vertiefen und sich Strategien und Techniken anzueignen, wie sie die Themen adäquat aufnehmen können (→ Papier 7: MitarbeiterInnen). Dabei kann auch die durch die DEZA angebotene Mediationsausbildung (→ www.deza.admin.ch. Service Kurse) eine hilfreiche Ergänzung sein.



Ressourcen

Anderson, M.B. (1999)

Do No Harm: How Aid can Support Peace – or War. Boulder: Lynne Rienner Publishers

Bächler, G. (2004)

Politische Konflikte im Kontext der Entwicklungszusammenarbeit. Einflussfaktoren und Analysen (A3-Methode). In: Perspektive Mediation, 2004/1.

DEZA (2005)

Konfliktsensitives Programm-Management in der Internationalen Zusammenarbeit.
http://www.deza.admin.ch/ressources/deza_product_de_1426.pdf

DFID/GTZ (2005)

A guidebook to Safe and Effective Development in Conflict, Nepal.
Ausgezeichnete Anleitung zur Analyse von Projekten im Interesse der Zusammenführung von Prinzipien guter Entwicklungszusammenarbeit und Do No Harm.

Volkan, V. (2003)

Das Versagen der Diplomatie. Zur Psychoanalyse nationaler, ethnischer und religiöser Konflikte. Giessen: Psychosozial Verlag.



Peter Damman/Agentur Focus

- Vergangenheit, die tabuisiert und verschwiegen werden muss, kann nicht zu Geschichte werden und bedroht so die Stabilität in Gegenwart und Zukunft. Öffentliche und kollektive Erinnerungsprozesse sind deshalb zentrale Bestandteile der Konflikttransformation.
- Die Art des Umgangs mit Tätern und Opfern der Vergangenheit bestimmt die moralische und rechtliche Glaubwürdigkeit des Post-Konfliktsystems.
- Gesundheitsperspektiven für die Opfer erfordern immer auch die Entindividualisierung ihres Leides, die Anerkennung der individuellen Zerstörung als Teil des sozialen Prozesses.
- Versöhnung meint nicht Vergessen und Vergeben, sondern Erinnern und Verändern.
- Das Transformationsziel in gewaltsamen Konflikten ist nicht Konflikte abzuschaffen, sondern Konfliktfähigkeit zu fördern, d.h. die gewaltfreie Bearbeitung von Differenzen sicherzustellen.

Die Macht der Vergangenheit

Auf dem Weg vom Krieg zum Frieden, von der Zerstörung zur (Re-)Konstruktion möchten alle aus unterschiedlichen Gründen die Vergangenheit so rasch wie möglich vergessen: die Täter, weil sie Angst vor Rache haben; die Opfer, weil sie die Schrecken des Terrors hinter sich lassen möchten, die angeblich Unbeteiligten, weil sie Angst vor neuen Konflikten und eigener Verantwortung haben. Gleichzeitig versuchen verschiedenste AkteurInnen die Vergangenheit für sich zu instrumentalisieren, denn alle wissen, wie stark damit die Gemüter der Menschen bewegt werden können. Wer Schreckliches erlebt hat, kann nicht vergessen, auch wenn er sich noch so bemüht; und das Sprichwort von der «Zeit, die alle Wunden heilt», erweist sich immer wieder als illusorisch. Menschen sind bewusst oder unbewusst historisch denkende Wesen, sie bauen die Zukunft auf ihrer Vergangenheit auf. Damit hängt jede erfolgreiche Konflikttransformation, jede wirkliche Friedensperspektive nicht zuletzt auch davon ab, ob die Gesellschaft so mit den Kriegseignissen umgehen kann, dass sie zur Geschichte werden oder ob sich die unbearbeiteten und verdrängten Ereignisse in ein Gespenst verwandeln, das Gegenwart und Zukunft bedroht. Die Auseinandersetzung mit der Vergangenheit ist eine langfristige Aufgabe. So bleibt etwa in Deutschland – auch 60 Jahre nach Ende des 2. Weltkrieges – die Debatte um Täter und Opfer ein sensibler und wichtiger Bestandteil des politischen Prozesses.



Versöhnung

Nach der Beendigung bewaffneter Konflikte war Versöhnung schon immer ein zentrales Anliegen. Die eher wissenschaftliche Konzeptualisierung des Begriffs und seine Einführung in Konfliktbearbeitung und Krisenprävention wurde ursprünglich von christlichen, zum Teil religiös motivierten NGOs vorgenommen. Inzwischen ist «Versöhnung» jedoch zu einem wichtigen Konzept der Friedensentwicklung in fast allen Krisengebieten geworden. Zwar wird immer wieder

kritisch angemerkt, dass sich die Versöhnungsdefinitionen in islamischen, hinduistischen, jüdischen, konfuzianischen, buddhistischen oder christlichen Bezugskulturen beträchtlich unterscheiden und das Versöhnungsinstrument also Gefahr laufe, zum weiteren Charakteristikum einer dominanten westlich/christlichen Weltansicht zu werden. Demgegenüber stehen Bemühungen, den Begriff zu säkularisieren und in den verschiedenen Kontexten mit überzeugenden Inhalten zu füllen.

Versöhnung wird am zutreffendsten als ein Prozess definiert, der langfristig, komplex und widersprüchlich ist.

Versöhnung meint nicht

- eine Rechtfertigung für Straflosigkeit
- nur einen individuellen Prozess
- eine Alternative zu Wahrheit und Gerechtigkeit
- eine schnelle Antwort
- ein religiöses Konzept
- perfekten Frieden
- eine Aufforderung, zu vergessen oder einfach zu vergeben.

Aus: IDEA, 2003

Versöhnung meint

- so leben können, dass Zukunft vorstellbar wird
- den (Wieder-)Aufbau von Beziehungen
- mit Taten und Feinden der Vergangenheit umgehen können
- einen gesellschaftlichen, langfristigen Prozess tiefen Wandels
- einen Prozess des Anerkennens, Erinnerns und Lernens von der Vergangenheit
- einen freiwilligen Prozess, der nicht aufgezwungen werden kann.

Die vier Komponenten des Versöhnungsprozesses

- **Recht und Gerechtigkeit**
(Retributive, Restorative, Compensatory Justice)
- **Erinnerungsarbeit und kollektive Trauerprozesse**
- **Erziehung zur Konfliktfähigkeit**
- **Soziale Gerechtigkeit**

Recht und Gerechtigkeit

Der Übergang zum Frieden, der oft auch verbunden ist mit der Einführung eines demokratischen Systems, verlangt nach einer grundlegenden Reform des Rechtssystems und eine Haltungsänderung der Menschen, die in diesem System arbeiten, insbesondere der

Richter. Bei dem, was *Transitional Justice* genannt wird, geht es um den Umgang mit vergangenem Unrecht, um das Ziel, neue Normen zu etablieren, die Straflosigkeit aufzuheben und eine Kultur der Menschenrechte einzuführen.

Für die Auseinandersetzung mit den Verbrechen der Vergangenheit gibt es drei rechtliche Konzepte, die jeweils Vor- und Nachteile haben und spezielle Risiken bergen: *Retributive Justice*, *Restorative Justice* und *Compensatory Justice*. Während *Retributive Justice* eher die Bestrafung der Täter zum Ziel hat, befasst sich *Restorative Justice* vornehmlich mit der Wiederherstellung der Rechte der Opfer und ist stärker auf Ausgleich und Vermittlung



ausgerichtet. Bei der *Compensatory Justice* geht es im Wesentlichen um Entschädigungen und Wiedergutmachungsleistungen. Alle drei Konzepte beschäftigen sich auf ihre Art mit Wahrheitsfindung und Gerechtigkeit.

Retributive Justice

umfasst juristische Strafverfahren vor nationalen oder internationalen Gerichtshöfen. Solche Verfahren setzen das deutliche Signal, dass VerbrecherInnen nicht ungestraft davongekommen können. Sie sind aber oft langwierig und nur möglich, wenn die realen Machtverhältnisse dies gestatten und ausreichend Beweismaterial vorhanden ist. Bei nationalen Verfahren ist entscheidend, wie stark die Landesjustiz während des Konfliktes an den Verbrechen beteiligt war und wie korrupt sie heute ist. Auch befürchten Politiker, insbesondere wenn die Machtverhältnisse fragil sind, dass solche Prozesse die Konflikte erneut anheizen können. Bei internationalen Gerichtsverfahren stellt sich für die betroffene Bevölkerung die Frage, wie stark ihre Anliegen in diese Prozesse wirklich aufgenommen werden; oft wird der Vorwurf der «Siegerjustiz» erhoben. Häufig ergeben sich zudem Unterschiede zwischen lokalem, kulturgebundenem Rechtsempfinden und internationaler Rechtskultur, die im Wesentlichen den Traditionen der westlichen Industrieländer entspricht. Trotz aller Einwände gegen *Retributive Justice* sind Strafverfahren doch das, was die meisten Menschen nach einem Krieg fordern. Die Wirksamkeit von *Retributive Justice* wird nicht zuletzt auch daran deutlich, dass in Ländern wie Chile und Argentinien die Täter letztendlich doch angeklagt wurden, obwohl vorher immer wieder versucht worden war, durch Amnestien und andere Gesetze einen «Schlussstrich» zu ziehen. Wenn die Zahl der TäterInnen sehr gross ist, kann die neue Regierung ein Interesse haben, die Unterstützung möglichst vieler ihrer BürgerInnen zu gewinnen, auch wenn sie ihre früheren Loyalitäten dabei nicht explizit widerrufen. In einem solchen Fall ist das Interesse an Strafrechtsverfahren gering.

Restorative Justice

kann den Wunsch nach Bestrafung der Täter

Im Umgang mit Wahrheitskommissionen und Justizverfahren verfolgen betroffene Frauen und Männer hauptsächlich fünf Anliegen

- Die öffentliche Wiederherstellung ihrer persönlichen Würde und der Würde ihrer Angehörigen.
- Die Einleitung und gesetzliche Sicherstellung von Unterstützungs- und Hilfsmassnahmen, die die persönliche und soziale Rehabilitation und Wiedergutmachung, soweit wie möglich, erlauben.
- Garantie von Schutz und Achtung im Kontext der eigenen Bereitschaft über das erlittene Leid auszusagen. Hierzu gehören der ZeugInnenschutz und das Vermeiden neuer Demütigungen vor Gericht, insbesondere auch im Zusammenhang mit genderspezifischer Gewalt. Spezielle Vorkehrungen sind notwendig, damit Frauen freier über genderspezifische Gewalt aussagen können.
- Die Übernahme der Verantwortung für ihre Taten durch die TäterInnen und das öffentliche Bekenntnis, dass sie nicht über dem Gesetz stehen. Möglicherweise ist dieser Aspekt der Bestrafung für die Opfer wichtiger als direktere Formen wie z.B. Gefängnisstrafen. Diese Diskussion wird jedoch kontrovers geführt.
- Die Auseinandersetzung mit der widersprüchlichen Bedeutung der Wahrheit. Die Opfer erhoffen von der Wahrheit Aufklärung und Erleichterung. Aber auch die Wahrheit schmerzt immer. Verluste erweisen sich als endgültig, zugefügte Schmerzen werden geringer, aber verschwinden nicht. Die Wahrheit ist also bestenfalls eine Unterstützung des Trauerprozesses.

nicht befriedigen, doch durch die Anerkennung des Unrechts gibt sie den Opfern ihre Würde zurück. Weltweit werden Wahrheitskommissionen als eine Möglichkeit anerkannt, das Schweigen über die Verbrechen der Vergangenheit zu brechen. Die Kommissionen klären die Verbrechen mit Hilfe der Aussagen von Opfern und Tätern auf, und schaffen eine gesamtgesellschaftlich wirksame Orientierung, die die Verleugnung durchbricht und historischen Revisionismus erschwert. Den Opfern ermöglicht dieser Prozess ein Stück soziale Gesundung. Wenn der Staat etwa den Familienangehörigen von Verschwundenen und Ermordeten offiziell bestätigt, was ihren Angehörigen passiert ist, verhilft ihnen dies nicht nur zu einem gesünderen Trauerprozess, sondern verlagert auch das Problem aus der persönlichen psychischen Sphäre dorthin, wohin es gehört, nämlich in den sozialen und politischen Prozess. Dennoch kann auch die Arbeit von Wahrheitskommissionen die Opfer nicht



Medicus Mundi

heilen. Der Slogan «*Revealing is healing*» der Südafrikanischen Wahrheits- und Versöhnungskommission beruht auf einem Missverständnis, ist doch die Auseinandersetzung von Opfern mit ihrer Erfahrung ein komplexer und sehr langwieriger Prozess.

Je fragiler das politische Gleichgewicht nach dem Konflikt ist, desto schwächer sind auch die Kommissionen: oft ist es unmöglich, gewisse Taten zu untersuchen, weil die Verantwortlichen zu viel Macht haben. Aber selbst mächtige Kommissionen wie die südafrikanische bewirken nur beschränkt negative Konsequenzen für die Täter. Dort wurde den Tätern für ihre Aussagen Amnestie erteilt. Dies war für viele Opfer schwierig. Auch die Öffentlichkeit der Kommissionen war für die Opfer zum Teil problematisch. So verzichteten insbesondere Frauen, die vergewaltigt oder gefoltert worden waren, auf eine Aussage. Sie befürchteten, dass aufgrund der Öffentlichkeit der Kommission noch einmal ihre Grenzen verletzt würden. Sie hatten Angst, durch ihr Zeugnis Respekt zu verlieren, statt zu gewinnen.

Wahrheitskommissionen sind in diesem Sinne keine Alternative zu Strafgerichten. *Retributive Justice* und *Restorative Justice* ergänzen sich, sie können sich nicht gegenseitig ersetzen. Oft überlappen sie sich: Schlüsselthema jedes Gerichtsverfahrens ist die Wahrheitsfindung. Wahrheitskommissionen betreiben in der Regel keine aktive Strafverfolgung, können diese aber empfehlen oder – wie im Fall der südafrikanischen Kommission – Amnestie gewähren. Weder Wahrheit noch Strafe können den Opfern das wiedergeben, was sie verloren haben. Auch die gesellschaftlichen Konflikte sind damit nicht beigelegt, aber sie werden einer Rechtsnorm untergeordnet, die hilft gewaltfreie Prozesse sicherzustellen. Versöhnung wird hier befördert, aber nicht abgeschlossen.

Compensatory Justice

In den letzten Jahren ist zunehmend anerkannt worden, dass in Post-Konfliktgesellschaften immer auch die Frage geklärt werden muss, welche Unterstützung und Kompensationen die Opfer erhalten. Dabei ist zu unterscheiden zwischen Kompensations-



leistungen für erlittenes Unrecht und psychosozialen Rehabilitations- und Reintegrationsmassnahmen.

- Kompensationsleistungen sind zwar häufig sinnvoll, weil sie materielle Not lindern helfen, aber sie bleiben immer ungenügend, weil sie das Unrecht nicht wiedergutmachen können. Und immer verursachen sie ein moralisches Dilemma. Familienangehörige von Verschwundenen zum Beispiel können die materielle Unterstützung durch den Staat durchaus gebrauchen, gleichzeitig verursacht die Kompensationsleistung das Gefühl, für die Toten bezahlt zu werden. Dieser Sachverhalt spricht nicht gegen die Kompensation an sich, muss aber bei der Formulierung der entsprechenden Gesetzestexte und im Umgang mit den Betroffenen berücksichtigt werden.

Moralisch etwas weniger problematisch für die Betroffenen sind Kompensationsleistungen in Form von Rechten, etwa dem Recht auf kostenlose Gesundheitsversorgung oder auf kostenlose Studien- und Ausbildungsplätze. Hier steht die Frage nach der Definition für die Anspruchsberechtigung im Vordergrund. In Ländern mit grosser struktureller Armut provozieren solche Massnahmen unweigerlich Eifersucht auf angeblich privilegierte Opfer, die sich umso deutlicher manifestiert, wenn die Öffentlichkeit bestimmte Gruppen von Berechtigten nicht als Opfer wahrnimmt und anerkennt (etwa Flüchtlinge, die aus dem Exil zurückkehren oder Angehörige eines anderen politischen Lagers). Berechtigte Fragen werden auch aufgeworfen, wenn z.B. Ex-KombattantInnen Kompensationsleistungen und Vergünstigungen erhalten, während ihre Opfer zum Teil leer ausgehen. Das Einräumen spezieller Rechte muss deshalb immer verbunden werden mit der Vermittlung der Gründe, weshalb bestimmte Menschen soziale Privilegien erhalten und andere nicht.

- Psychosoziale Rehabilitations- und Integrationsmassnahmen für Opfer sind ein zentraler Bestandteil nachhaltiger Konflikttransformationsperspektiven. In der Regel überfordern die notwendigen Massnahmen, von der physischen Rehabilitation (Prothesen für Minenopfer z.B.) bis zur psychotherapeutischen Behandlung, jedoch die nationalen Budgets. Und die Gelder der internationalen Donors fliessen wenige Jahre nach dem Ende des Konfliktes nur noch spärlich in den Rehabilitationsbereich. Gleichzeitig stellt sich heraus, dass die Behandlungen wesentlich langwieriger sind als sich die Betroffenen dies ursprünglich vorgestellt hatten. Zwar ist aus der Forschung mit Überlebenden des Holocausts bekannt, dass die Traumatisierung psychische Probleme im Alter und Störungen bei Kindern bis in die dritte Generation verursachen, doch wird dieses Wissen bedauerlicherweise bei der Planung von Rehabilitationsmassnahmen in Kriegs- und Krisengebieten ausser Acht gelassen.

Bei der psychosozialen Unterstützung von Opfern ist auf Folgendes zu achten

- Die gesetzliche Sicherstellung von Rehabilitationsrechten der Opfer ist von Anfang an anzustreben.
- Rehabilitationsaktivitäten sind nicht nur im Gesundheitswesen, sondern soweit wie möglich, im Community-Bereich und in Bildungsprozessen zu verankern. Auf die Partnerschaft zwischen NROs und Staat ist gerade in diesem Bereich zu achten.
- Das Fachpersonal (z.B. LehrerInnen, PfarrerInnen, lokale HeilerInnen, ErzieherInnen, KrankenpflegerInnen, etc.) muss sich ein Grundwissen im Traumabereich aneignen, damit es in seinem jeweiligen Arbeitsbereich Betroffenen helfen kann.
- Die Psychopathologisierung der Bevölkerung, insbesondere durch die unreflektierte und kulturell unsensible Einführung westlichen Medizinverständnisses (wie z.B. die Bezeichnung «posttraumatische Belastungsstörung»), ist zu vermeiden. Allerdings müssen individualisierte Hilfsangebote für schwerstraumatisierte Personen entwickelt werden. Die professionelle Ausbildung lokaler TraumaexpertInnen mit einem ihrem Kontext angepassten Traumaverständnis ist anzustreben. (→ Papier 15: Gesundheit).
- Massnahmen sind von Anfang an langfristig anzulegen. Falsche Heilungversprechen müssen dabei vermieden werden.



Erinnerungsarbeit und kollektive Trauerprozesse

Die Aufarbeitung der Vergangenheit erschöpft sich nicht in juristischen Verfahren, sondern ist ganz wesentlich eine Frage des gesamten kulturellen Prozesses. Kollektive Erinnerung manifestiert und entwickelt sich durch Gedenktage, Erinnerungsstätten, Denkmäler, öffentliche Diskussionen, durch künstlerische und dokumentarische Produktionen in Bild, Ton und Schrift. Diese Auseinandersetzung fördert den Prozess der Konfliktransformation, indem sie das erfahrene Leid entindividualisiert und (re)sozialisiert. Erinnerung ist die Bearbeitung und Veränderung der Vergangenheit in der Gegenwart, sie ist ein immer neuer Diskussionsprozess, aus dem Perspektiven für die Zukunft entwickelt werden. Die Gestaltung der Erinnerung durch kollektive Symbole ist nie konfliktfrei, aber sie ist ein Ort, an und über den Konflikte gewaltfrei ausgetragen und weiter entwickelt werden können. Selbstverständlich besteht hier immer auch das Risiko der Manipulation. Zentral ist jedoch, dass kollektive Symbole und Formen der Erinnerung die «Mauer des Schweigens» durchbrechen und dazu beitragen, neue und andere Dialogchancen in der Gesellschaft zu eröffnen.

Für die Opfer ist die kollektive Erinnerungsarbeit auch in einem sehr persönlichen Sinne von Bedeutung. In ihren Körpern hat sich der soziale Konflikt vergegenständlicht, hat konkrete Wunden und Narben hinterlassen. Häufig erleben sie diese Wunden nun als persönliche und individuelle Krankheit. Obwohl viele Opfer der Behandlung bedürfen, gilt auch, dass ihre Krankheiten teilweise nur durch die gesamte Gesellschaft geheilt werden können. Durch die Anerkennung, die die Opfer im Rahmen kollektiver Erinnerungsprozesse erfahren, findet ein Stück soziale Reintegration statt, wird das individuelle zum geteilten Leid.

Ein zentrales Anliegen für Erinnerung und kollektive Trauerprozesse ist das Auffinden der Verschwundenen und das Begraben der Toten. In den meisten Kriegs- und Krisengebieten

gibt es hohe Zahlen von Verschwundenen bzw. von vorläufig verscharrten Menschen, denen kein wirkliches Begräbnis zuteil wurde. Der Einsatz forensischer MedizinerInnen, Suchtrupps und Organisationen, die nach dem Verbleib der Verschwundenen/Toten forschen, hat zum Ziel, den Angehörigen Gewissheit zu verschaffen und ihnen die Möglichkeit zu geben, ihre toten Familienmitglieder mit einer würdigen Bestattung zu ehren (→ Papier 11: Verschwundene und Ermordete). Menschen sind bereit, mit ihrem Leid zu leben, aber sie sind nie bereit, ihre Toten zu vergessen.

Erziehung zur Konfliktfähigkeit

Mit der Beendigung gewalttätiger Konflikte und dem Beginn von Demokratisierungsprozessen müssen sich die Menschen umorientieren. Verhaltensweisen, die lange angemessen waren, sind es jetzt nicht mehr. Im akuten Konflikt haben die meisten Menschen gelernt passiv zu bleiben, abzuwarten was andere entscheiden, möglichst wenig zu riskieren, Diskussionen aus dem Wege zu gehen, um das Leben so gut wie möglich zu schützen. Nach dem Konflikt ist Eigeninitiative gefragt, plötzlich wird erwartet, dass Menschen ihre Wünsche und Meinungen äussern und sich aktiv am Gestaltungsprozess der Gesellschaft beteiligen. Diese Neuorientierung ist nur möglich, wenn a) internalisierte und chronifizierte Angststrukturen (→ Papier 2: Der psychosoziale Ansatz) in Frage gestellt und b) Obrigkeitsgläubigkeit und Autoritarismus überwunden werden. Die zu erlernende Achtung der Menschenrechte stellt sich nicht nur als die Kenntnisnahme und Aneignung von Rechtsnormen dar, sondern auch als ein psychologischer Wachstums- und Befreiungsprozess.

Die Erziehung zur Konfliktfähigkeit – oder wie T.W. Adorno sagte «zur Mündigkeit» – ist eine Aufgabe des Bildungswesens (→ Papier 16: Bildung), aber nicht nur. Viele soziale Prozesse können zu Lernerfahrungen werden, zum Beispiel freie Wahlen. Als in Chile zum Ende der Diktatur abgestimmt wurde, ob



Augusto Pinochet weiter im Amt bleiben solle, glaubten die meisten Menschen anfänglich nicht, dass ihre Stimme zählen würde. Hinzu kam die Befürchtung, dass das Ergebnis des Plebiszits von der Diktatur nicht anerkannt und gewalttätig unterdrückt werden würde. Der Hauptschwerpunkt der Anti-Pinochet-Kampagne war daher der Versuch, den Wählern Mut zu machen: «Ohne Angst und ohne Gewalt ‚Nein‘ stimmen», lautete der Wahlslogan. Das «Nein» gewann, mit weitreichenden Folgen für die Zukunft des Landes.

Soziale Gerechtigkeit

Versöhnung ist letztlich nur möglich, wenn die strukturellen Ursachen des Konfliktes bearbeitet und beseitigt werden (→ Papier 1: Einführung). Wenn die Regierenden die Macht weiterhin undemokratisch und unsozial handhaben, wenn ökonomische Ausbeutung und Ungleichheit die soziale Realität bestimmen, muss früher oder später jede Friedensperspektive scheitern. Soziale Gerechtigkeit bleibt also das zentrale Thema bei der Überwindung der Vergangenheit.

Allerdings stellt sich soziale Gerechtigkeit, wenn überhaupt, erst als langfristiger Prozess her. Es geht also darum, den Menschen die reale Möglichkeit zu geben, diesen Prozess selbst mitzubestimmen und zu entwickeln. Nur so kann auch Toleranz dafür entstehen, dass wichtige Ziele nicht kurzfristig umgesetzt werden können.



Schlüsselfragen für die Projektbegleitung

- Ist die Bedeutung von «*Dealing with the past*» bekannt? Werden die Aspekte Recht und Gerechtigkeit, Erinnerungsarbeit und kollektive Trauerprozesse, Opferhilfe und Rehabilitation sowie Erziehung zur Konfliktfähigkeit hinsichtlich der Arbeit berücksichtigt und integriert?
- Hat das Projekt eine langfristige Konflikttransformationsvision und sind die Aktivitäten dieser Vision angepasst?
- Werden die fortbestehenden Konfliktursachen auf mikro- und makrosozialer Ebene im Projekt thematisiert?
- Wird Friedensarbeit nicht nur offiziell entwickelt, sondern konkret da, wo sich Zusammenarbeitsmöglichkeiten ergeben? Werden im Sinne des «*Do No Harm*»-Konzeptes *Connectors* gestärkt und *Dividers* abgebaut (Mary Anderson)?
- Wird die Entwicklung des Friedensprozesses, so wie er sich in der Arbeit widerspiegelt, sorgfältig hinterfragt und dokumentiert?
- Wird im Rahmen der Opferhilfe ein lokaler und kontextuell angepasster Ansatz entwickelt? Wird die Integration von politischen, sozialen, gesundheitlichen und ökonomischen Dimensionen geleistet?
- Wie ist die Konfliktkultur im Projekt? Welche Anstrengungen werden unternommen, diese zu entwickeln?
- Welche Anstrengungen unternimmt das Projekt, um in seinem Arbeitsfeld eine gesunde Diskussionskultur zu fördern? Gibt es Bemühungen auch im Kleinen Mediationsprozesse voranzutreiben?



Ressourcen

Anderson, M.B. (1999)

Do No Harm: How Aid can Support Peace – or War. Boulder: Lynne Rienner Publishers

Anderson, M.B., Ed. (2000)

Options for Aid in Conflict: Lessons from Field Experience

http://www.conflictsensitivity.org/resource_pack/8_do_no_harm_local_capacities_for_peace_project_323.html

Kurze Zusammenfassung des Do No Harm-Konzeptes

Berghof Center for Conflict Management (2005)

Handbook for Conflict Transformation.

<http://www.berghof-handbook.net>

Dieses online zugängliche Handbuch enthält Artikel von führenden RepräsentantInnen der Konflikttransformationsdebatte zu zentralen Konzepten, Instrumenten und lessons learnt der Konfliktanalyse und -bearbeitung, zu Erfahrungen mit Strukturreformen und Gewaltkontrolle und zu Rehabilitations- und Versöhnungsansätzen.

Boraine, A. (2004)

Transitional Justice as an Emerging Field.

<http://www.idrc.ca/uploads/user-S/10829975041revised-boraine-ottawa-2004.pdf>

GTZ – Grossmann, G. und Lingnau H. (2002)

Vergangenheit- und Versöhnungsarbeit – Wie die TZ die Aufarbeitung von gewaltsamen Konflikten unterstützen kann. Eschborn.

Hamber, B., Kelly, G. (2004)

A Working Definition of Reconciliation.

Occasional Paper published by Democratic Dialogue, Belfast

http://www.brandonhamber.com/pubs_papers.htm

Diskussion zentraler Elemente des Versöhnungsprozesses.

Hamber, B., Wilson, R. (2002)

Symbolic Closure through Memory, Reparation and Revenge in Post-Conflict Societies. Journal of Human Rights, Volume 1, Number 1, (March 2002), pp. 35–53.
<http://www.brandonhamber.com>

IDEA (2003)

Reconciliation after Violent Conflict:

A Handbook. International IDEA: Stockholm.
<http://www.idea.int/publications/reconciliation/index.cfm>

Das Handbuch vermittelt eine gute Übersicht über die Prinzipien und wichtigsten Instrumente des Versöhnungsprozesses und stellt dar, welche Vor- und Nachteile die einzelnen Konzepte in jeweils unterschiedlichen Kontexten haben.

Institutionen und Think Tanks, die sich mit konzeptionellen und praktischen Aspekten des Versöhnungsprozesses auseinandersetzen:

- International Center for Transitional Justice, US:
<http://www.ictj.org>
- Initiative on Conflict Resolution and Ethnicity, UK:
<http://www.incore.ulst.ac.uk>
- Center for the Study of Violence and Reconciliation, Südafrika:
<http://www.ijr.org.za>
- Research Initiative on the Resolution of Ethnic Conflict (RIREC),
<http://www.nd.edu/%7Ekrocinst/index.html>

- Dieses Instrument hilft, die psychosoziale Situation in ihrer Komplexität zu erfassen und gleichzeitig diese Komplexität soweit zu reduzieren, dass Handeln möglich wird.
- Dieses Instrument hilft, die Zerstörung und Fragmentierung zu benennen, und ihre Bearbeitung als integraler Bestandteil des Empowermentprozesses zu verstehen. Selbstverständlich ist Empowerment nur möglich, wenn die vorhandenen Ressourcen genutzt werden. Aber Menschen können Ressourcen besser mobilisieren und nutzen, wenn zuerst das Ausmass der Zerstörung anerkannt wird.
- Dieses Instrument stellt sicher, dass die individuelle und die kollektive, die soziale und die psychische Ebene miteinander verknüpft werden.
- Dieses Instrument kann in der Planung wie auch zur Reflexion/Evaluation der laufenden Arbeit eingesetzt werden. Es wird am sinnvollsten im Projektteam oder zusammen mit der Zielgruppe durchgearbeitet.



Medicus Mundi

Gebrauchsanleitung

Das Problem beschreiben: Fragmentierung und Zerstörung

Entscheiden Sie sich zuerst, auf welcher Ebene Sie mit ihrer Analyse anfangen wollen.

- Arbeiten Sie mit KlientInnen? Dann fangen Sie mit der Ebene Individuum/Familie an, gefolgt von der Analyse der Community/Gesellschaft. Wenn Ihre KlientInnen auch noch in politischen oder anderen Gruppierungen aktiv sind, ist es empfehlenswert, die Problemdefinition auf der Gruppenebene durchzuführen.
- Arbeiten Sie mit Gruppen (z.B. Müttergruppen, Jugendgruppen, Verbraucherguppen, Spargruppen etc.)? Dann beginnen Sie mit der Gruppe. Anschliessend analysieren Sie das Verhältnis zwischen der Gruppe und der Community/Gesellschaft. In einem nächsten Schritt wählen Sie einige Gruppenmitglieder für eine Analyse der individuellen Ebene und der Familie aus, je nach Zeit und Information, die Ihnen zur Verfügung stehen.
- Arbeiten Sie eher auf der gesellschaftlichen Ebene (z.B. Advocacy-Arbeit, Gouvernanz über die Problematik der Ex-KombattantInnen in einem ganzen Distrikt, mit allen Flüchtlingen in einer Gegend etc.)? Dann beginnen Sie mit der Analyse der Community/Gesellschaft. Es ist aber sehr wichtig, dass Sie danach auch hier individuelle Fälle analysieren, damit Sie Ihr Verständnis der Situation der Zielgruppe verfeinern können und Interventionen wählen, die auch angesichts der Probleme auf der individuellen Ebene relevant sind.

Die Fragen helfen Ihnen, die Probleme genau zu beschreiben. Sie können die Fragen der Reihe nach beantworten. Wenn Sie einmal auf eine Frage keine Antwort wissen, lassen Sie diese einfach aus. Wenn Ihnen selbst weitere Aspekte einfallen, die durch die Fragen nicht berührt werden, die aber zum Problem gehören, nehmen Sie diese mit hinein.

Verknüpfen: Zusammenfügen, was auseinander gerissen wurde

Wenn Sie die Auswirkungen von Bedrohung und Angst, Zerstörung und Trauma, Verlust und Trauer analysieren, also die Fragmentierung genau betrachten, lässt sich daraus ableiten, wie Sie wieder Verbindungen herstellen, um so die Menschen bei ihrer Erholung unterstützen zu können. Diesen Prozess, der das Empowerment von Individuen, Gruppen und Communities fördert, wird Verknüpfung genannt. Er setzt sich aus drei Schritten zusammen:

Verbesserung der Situation: Ziele ableiten

Im ersten Schritt wird bestimmt, was erreicht werden muss, damit es der Person/Familie besser geht, damit die Gruppe funktionaler und die Community integrativer und solidarischer wird. Die Fragen, die Ihnen helfen, diese Ziele zu formulieren, müssen Sie anhand der Problembeschreibung beantworten. Sie müssen sich also für jedes formulierte Problem eine Lösung vorstellen und diese als Ziel formulieren. Wichtig ist es, Weg und Ziel nicht zu verwechseln. An dieser Stelle wird nicht nach dem Weg bzw. nach Aktivitäten gefragt. Im Zentrum steht hier die Entwicklung einer konkreten Vorstellung davon, was sich verändern muss.

Handlungsperspektiven entwickeln: Aktivitäten definieren

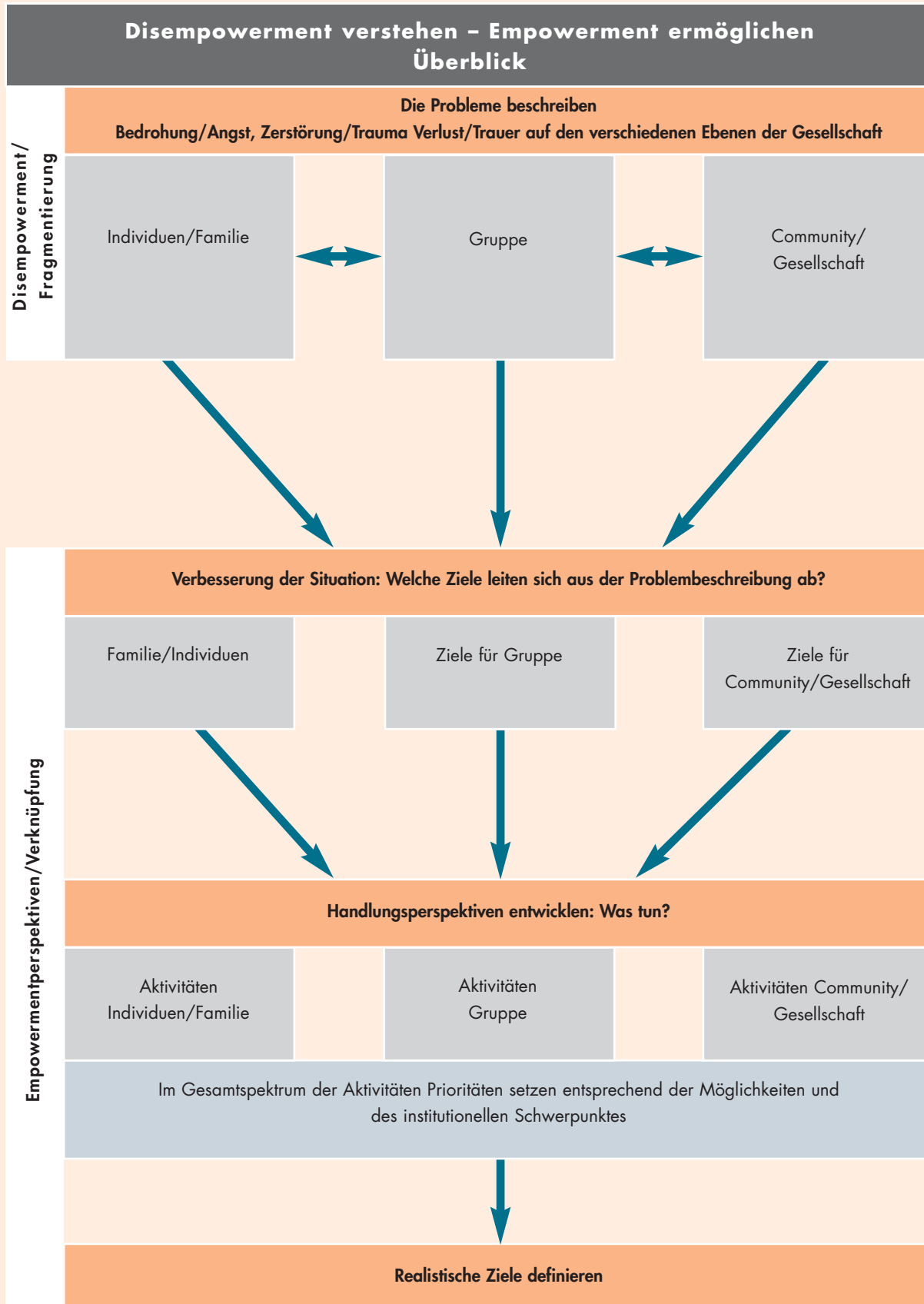
Im zweiten Schritt überlegen Sie sich, mit welchen Aktivitäten die Ziele für Individuen und Familien, für Gruppen und für die Community erreicht werden können. Dies erfolgt in 3 Etappen:

- Sie hierarchisieren die Ziele. Wenn also z.B. eine Frau von ihrem Mann misshandelt wird, weil sie keinen Sohn zur Welt gebracht hat, die Familie aber auch noch arm ist, müssen Sie entscheiden, welche Priorität die verschiedenen Veränderungsziele haben, die aus dieser Problemsituation abgeleitet werden können.
- Sie setzen die Schwerpunkte entsprechend des institutionellen Mandats. In welchen Bereichen können Sie überhaupt aktiv werden? Aber ebenso wichtig ist die Frage: Was müssen Sie tun, damit die nicht abgedeckten Bereiche trotzdem bearbeitet werden? Wie können Sie sich vernetzen bzw. andere zur Übernahme einer Aufgabe motivieren? Durch dieses Vorgehen wird Ihnen klar, wie Ihre Aktivitäten zum gesamten Empowermentprozess beitragen. Die Gefahr, vor lauter Bäumen den Wald nicht mehr zu sehen bzw. bei der Konzentration auf den beschränkten Interventionsbereich den Gesamtzusammenhang aus den Augen zu verlieren, wird verringert, die eigene Klarheit und Zielgerichtetheit wird grösser.
- Sie definieren die Aktivitäten. Die Aktivitäten sind der Weg zum Ziel. Sie sind im Bezug auf die beschriebenen Probleme und die definierten Ziele zu formulieren.

Realistische Ziele formulieren

Im letzten Schritt formulieren Sie realistische Ziele für Ihr Projekt bzw. für Ihre Organisation, d.h. Sie sagen nicht, was Sie idealerweise erreichen möchten (wie unter 2.), sondern was Sie erreichen können.

Das vorliegende Instrument wurde inspiriert durch ein Modell des KwaZulu-Natal Programme for Survivors of Violence: Highson-Smith, C. (2002). Supporting communities affected by violence. A Casebook from South Africa. Oxford: Oxfam.





Disempowermentprozesse Fragmentierung und Zerstörung: Problemdefinition Individuum/Familien		
Sozial ■ Wie ist die Bedrohungslage? ■ Wie sind die Beziehungen der Familienmitglieder untereinander? Welches sind die Konflikte, die Hierarchien und die Allianzen? ■ Wie werden die Kinder versorgt/geschützt? Gehen sie zur Schule? ■ Wie sind die Beziehungen zu den Nachbarn/FreundInnen, BerufskollegInnen etc.? Ist die Familie isoliert oder ist sie Teil eines verlässlichen sozialen Netzes? ■ Spielen gesellschaftliche Werte/Traditionen oder auch die Zerstörung von Werten und Normen eine Rolle für die soziale Situation? ■ Welches sind positive Aspekte der sozialen Situation? Worauf kann man aufbauen? ■ Seit wann ist die Situation so wie beschrieben?	Materiell ■ Wovon lebt die Person/die Familie? Reicht das Einkommen? ■ Wie ist die Wohnsituation? ■ Gibt es Vermögen/Besitz, auf den die Person/Familie zurückgreifen kann? ■ Hat die Person/Familie Fähigkeiten, die der Verbesserung der materiellen Lage dienen könnten? ■ Seit wann ist die materielle Situation so? Wie war sie vorher?	Psychologisch ■ Wie fühlt sich die Person? (Angst, Unsicherheit, unterdrückte Gefühle, Hoffnungslosigkeit, Ärger, Scham etc.) ■ Was charakterisiert das emotionale Klima in der Familie? (Angst, gegenseitige Verdächtigungen, fehlende gegenseitige Unterstützung, unklare Grenzen, andauernde Konflikte etc.) ■ Gibt es physische Krankheiten in der Familie und welche Bedeutung haben sie? ■ Was sind die emotionalen und sozialen Stärken der Person/Familie? ■ Wie verknüpft sich die aktuelle emotionale Situation mit der Lebensgeschichte der Person und mit der Geschichte der Familie?

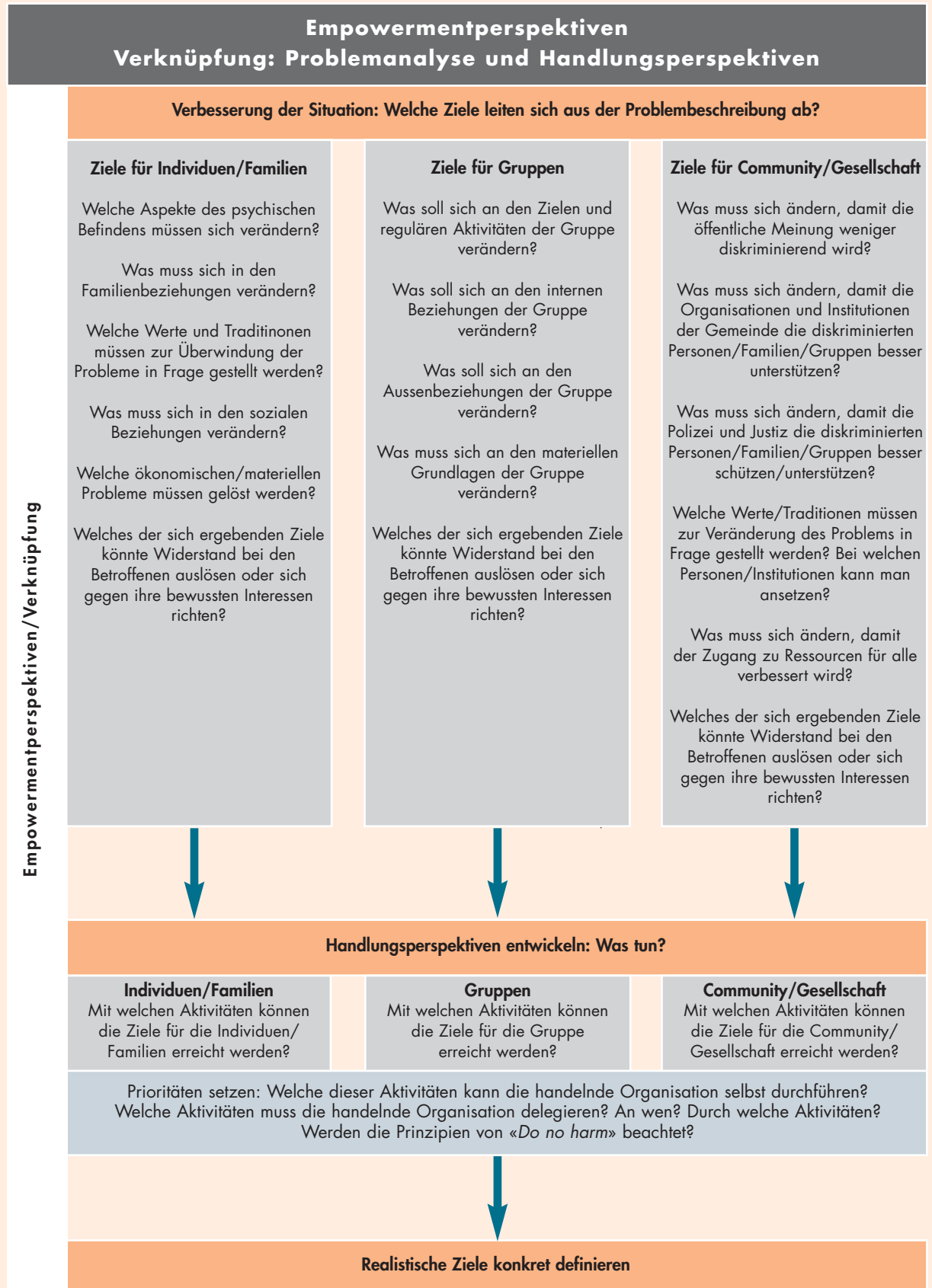


Disempowermentprozesse **Fragmentierung und Zerstörung: Problemdefinition Gruppe**

- Wie ist die Gruppe entstanden?
- Wie definiert sich die Gruppe selbst: Hauptthemen, Aufgabe, Ziele, Charakteristiken der Mitgliedschaft?
- Welche Faktoren stabilisieren die Gruppe?
 - Externe Faktoren (Feindseligkeit/Zustimmung der Aussenwelt, soziale/politische Bedingungen im Umfeld, gesetzlicher Rahmen, aktiver Schutz durch andere Organisationen etc.)
 - Interne Faktoren (Solidarität, gegenseitige Stützung, Verbesserung der materiellen Grundlage der Mitglieder, Wissenszugewinn, Sicherheit, etc.)
- Welche Faktoren destabilisieren die Gruppe bzw. führen zu Mitgliederschwund?
 - Externe Faktoren: Bedrohungslage, Ablehnung durch das Umfeld etc.
 - Interne Faktoren: Konflikte, starre Hierarchien, Ausschlussmechanismen; Misstrauen, Angst, etc.
- Ist die Gruppe gegenüber ihrem Umfeld/Nicht-Mitgliedern stark abgegrenzt? Ist es für Aussenstehende schwierig oder einfach, mit der Gruppe in Kontakt zu treten?
- Seit wann ist die Situation so wie beschrieben?

Disempowermentprozesse **Fragmentierung und Zerstörung: Problemdefinition Community/Gesellschaft**

- Wer unterstützt die diskriminierten Personen/Familien/Gruppen (z.B. Flüchtlinge, Ex-KombattantInnen, Witwen, Opfer gender-spezifischer Gewalt etc.) und/oder kümmert sich um die mit ihnen zusammenhängenden Themen und Probleme?
- Wer diskriminiert diese Personen/Familien/Gruppen und die mit ihnen zusammenhängenden Themen (z.B. Schulen, Kirche, Gesundheitsdienste, Clubs, Verbrauchergruppen, politische Organisationen, Firmen, Unterstützungsfonds etc.)? Wie reagieren die Personen/Familien/Gruppen darauf?
- Wie ist die öffentliche Meinung über diese Personen/Familien/Gruppen und ihre Themen? Wer beeinflusst die öffentliche Meinung? Wie reagieren die Personen/Familien/Gruppen auf die öffentliche Meinung und wie beeinflussen sie diese? Wie kommunizieren die Gemeindemitglieder und die Personen/Familien/Gruppen miteinander? Ist viel Hass, Ärger, Angst etc. spürbar?
- Wie verhält sich die Polizei/Justiz bzw. die traditionelle Rechtsprechung gegenüber diesen Personen/Familien/Gruppen und ihren Themen? Welche Haltung haben diese Personen/Familien/Gruppen gegenüber den Instanzen von Recht und Ordnung?
- Welche Rolle spielen Werte/Traditionen bei der Haltung der Gemeindemitglieder gegenüber diesen Personen/Familien/Gruppen und ihren Themen? Wo und wie werden diese Werte hauptsächlich vermittelt? Welche Möglichkeiten existieren, um diese Werte zu diskutieren und zu hinterfragen?
- Erhöhen/verringern sich durch die Präsenz dieser Personen/Familien/Gruppen die materiellen Ressourcen der Gemeindemitglieder? Wie werden Hilfsmassnahmen für diese Personen/Familien/Gruppen gewertet?





Medicus Mundi

- Das Instrument hilft den Traumatisierungsprozess in einem speziellen sozialen und kulturellen Kontext zu bestimmen und die aktuelle Problemlage in ihrer historischen Entwicklung zu verstehen. Es zwingt dazu, den zeitlosen Schrecken traumatischer Erfahrung zu durchbrechen und in ein Kontinuum aus Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft einzuordnen.
- Das Instrument hilft individuelle Erfahrungen von Leid und Zerstörung im Bezug zum sozialen Kontext zu verstehen.
- Das Instrument kann in der Planung wie auch zur Reflexion/Evaluation der laufenden Arbeit eingesetzt werden. Es kann sinnvoll im Projektteam, zusammen mit der Zielgruppe oder auch mit einer Einzelperson, durchgearbeitet werden.
- Das Instrument kann eigenständig oder als Ergänzung zur Empowerment-Analyse eingesetzt werden. Es beinhaltet keine Handlungsanweisungen, ermöglicht aber das Gesamtverständnis der Situation als Voraussetzung für die Entwicklung von Handlungsperspektiven.

Gebrauchsanleitung

- Die Lektüre von Papier 2 (Der psychosoziale Ansatz) ist unbedingt erforderlich. Zuerst müssen Sie allgemein verstanden haben was Trauma ist, bevor Sie mit der eigentlichen Benutzung des Instrumentes beginnen können.
- Das Instrument ist ein Analyse-Raster, d.h. es enthält für jede traumatische Sequenz Grundelemente, anhand derer Sie einen spezifischen psychosozialen Kontext beschreiben können. Dabei gibt es unterschiedliche Fakten, die die Situation charakterisieren: zum einen sozialpolitische Ereignisse, die das Leben aller Menschen beeinflusst haben (z.B. ein Putsch oder eine Verhaftungswelle), zum anderen individuelle Erfahrungen der Gruppe/des Personenkreises, mit dem die Analyse durchgeführt wird (z.B. Frau X wurde gefoltert, die Verwandten von Herrn Y sind verschwunden, unser Dorf verbrannte, etc.). Bei der Analyse jeder Sequenz können Sie sich stärker auf die eine oder andere Art von Information konzentrieren. Das hängt zwar vom Ziel ihrer Analyse ab, also davon, ob Sie eher an der Entwicklung eines Landesteils interessiert sind oder ob es Ihnen mehr um Einzelpersonen geht, z.B. um eine Gruppe von Frauen in einem Dorf. Grundsätzlich ist aber zu empfehlen, beide Bereiche in die Analyse einzubringen.
- Verschaffen Sie sich zuerst einen Überblick über das Raster. Nehmen Sie zur Kenntnis, dass es sechs verschiedene Sequenzen gibt. Entscheiden Sie zunächst, in welcher Sequenz sich Ihr Land aktuell befindet. Logischerweise können Sie die Analyse der sequentiellen Traumatisierung nur bis zu der Sequenz fortsetzen, in der Sie sich aktuell befinden. Im Folgenden werden Sie also mindestens zwei und höchstens sechs Sequenzen analysieren.



Vor Beginn des traumatischen Prozesses

Grundcharakteristiken

Hier geht es um die Lebensstrukturen, bevor ein Konflikt ausbricht. Dieser «normale» Lebensprozess kann natürlich seinerseits auch von traumatischen Erfahrungen gekennzeichnet sein, wie z.B. individuell-biographische Erfahrungen (Autounfall etc.), strukturelle Gewalt (Armut) oder nicht überwundene historische Erfahrungen (Krieg und Verfolgung innerhalb der letzten 50 Jahre).

Nach der Verfolgung

Grundcharakteristiken

Der Konflikt ist beendet. Die Verfolgung ist beendet. Oft ist die Rechtssicherheit weitgehend wiederhergestellt, das Leben ist nicht mehr bedroht. Der traumatische Prozess selbst endet damit nicht, obwohl die eigentliche Bedrohung nicht mehr existiert. Wichtiger noch: Erst in dieser Phase entwickelt sich die langfristige individuelle und soziale Pathologie.

Möglichkeiten

Trauerprozesse, Aggressionen bearbeiten, Vergangenheit aufarbeiten, langfristige Lebensperspektiven entwickeln, Wahrheit, Gerechtigkeit, Versöhnung, langfristige Traumabearbeitung.

Unmöglichkeiten

Vergangenheit vergessen, Nachwirkung der Vergangenheit in der Gegenwart unterbinden.

Zeit des Übergangs

Grundcharakteristiken

Es gibt Friedensverhandlungen oder ein Waffenstillstand wird deklariert. Noch ist der Konflikt nicht restlos beendet, aber ein Ende ist absehbar. Manchmal existieren nun schon gewisse Freiheiten, manchmal wird die Repression erst recht unerträglich. Übergänge können sehr kurz sein oder auch Jahre dauern. Im Übergang wird erstmals eine Vision der Zukunft möglich, gleichzeitig bestätigt sich aber die Unabänderlichkeit der Vergangenheit. Dies ist eine Zeit des Umbruchs und der persönlichen Krisen.

Möglichkeiten

Überwindung von Angst, aktivieren/intensivieren sozialer Netzwerke, gewaltfreie Kommunikation, die Toten begraben, mittelfristige Perspektiven entwickeln, Austausch von Erfahrungen über die Konfliktgrenzen hinweg (parallele Narrative), Traumabearbeitung.

Unmöglichkeiten

Versöhnung, Sicherheit.

Sequentielle Tra

Grobraster der traumatischen
gegebenen sozialen Kon
Konzeptes von

Flucht

Vertreibung und Flucht sind immer Teil
die Existenz im Exil ist Teil der traumatischen
häufig ähnlich der Sequenz des Übergangs
Rückkehr stellen eigene traumatische
(siehe Papier)

Traumatisierung

Sequenzen in einem Kontext – Erweiterung des Hans Keilson

Beginn der Verfolgung

Grundcharakteristiken

Diese im eigentlichen Sinne erste traumatische Phase ist der Moment, in dem ein Konflikt bereits eskaliert, die Bedrohung aber noch nicht unmittelbar und absolut ist. Es ist z.B. ein Unterschied, ob man verfolgt wird und sich noch verstecken kann, ob ein Nachbar oder ob man selbst verhaftet wird.

Möglichkeiten

Selbstschutz- und Gefahrenanalyse Umgang mit der Angst.

Absichern sozialer Netzwerke unter veränderten Bedingungen, Austausch von Erfahrungen über die Konfliktgrenzen hinweg (parallele Narrative).

Unmöglichkeiten

Langfristige Lebensplanung, soziales Vertrauen, langfristige Traumabearbeitung.

Akute Verfolgung: Der direkte Terror

Grundcharakteristiken

Diese zweite Sequenz ist gekennzeichnet durch die unmittelbare, existentielle, traumatische Erfahrung: Verhaftung, Folter, Mord, Zerstörung.

Möglichkeiten

Nothilfe, Überlebens Techniken und Selbstverteidigung, psychosoziale Kriseninterventionen, Zusammenhang herstellen zwischen dem sozialpolitischen Prozess und der persönlichen Leiderfahrung, Umgang mit der Angst, sichere Räume zur Verfügung stellen.

Unmöglichkeiten

Langfristige Entwicklung, Bearbeitung der Aggressionen, gewaltfreie Interaktion, stabile sichere Kommunikationsräume, Trauerprozesse, langfristige Traumabearbeitung.

Flucht/Exil

Teil der akuten Verfolgung. Aber auch traumatische Erfahrung. Subjektiv wird dies Übergangs erfahren. Flucht, Exil und traumatische Sequenzen darstellen (9: Flüchtlinge)

Akute Verfolgung: Chronifizierung

Grundcharakteristiken

Eng mit der vorangegangenen Sequenz verknüpft und sich manchmal im Kreislauf mit ihr abwechselnd, entstehen im Rahmen von Krieg und Verfolgung immer wieder auch Phasen der Ruhe. Konflikte, die extrem eskaliert sind, beinhalten immer wieder individuelle, aber auch soziale Momente des akuten Terrors und solche des latenten Terrors bzw. der Chronifizierung.

Möglichkeiten

Selbstschutz, Stabilisierung von sozialen Netzen, psychotherapeutische Begleitung, Umgang mit der Angst, Trauerprozesse (teilweise), Schwäche zulassen, Vertrauensgrenzen erweitern, etwas stabilere soziale Kommunikationsräume, Austausch von Erfahrungen über die Konfliktgrenzen hinweg (parallele Narrative), Traumabearbeitung.

Unmöglichkeiten

Versöhnung, Entwicklung langfristiger Veränderungsperspektiven, Bearbeitung aggressiver Anteile.



Fortsetzung Gebrauchsanleitung

- Flucht und Exil sind eine spezielle Form der Traumatisierung und haben einen eigenen Sequenzverlauf (→ Papier 9: Flüchtlinge und intern Vertriebene).
- Lesen Sie bei Ihrer Analyse zunächst nur die Grundcharakteristiken der jeweiligen traumatischen Sequenz durch. Definieren Sie dann, wodurch dieser Abschnitt in der Geschichte Ihres Landes und der Gruppe, die die Analyse durchführt, gekennzeichnet ist.
- Beginnen Sie mit der ersten Sequenz «Vor Beginn des traumatischen Prozesses». Die Beschreibung dieser ersten Sequenz beinhaltet ein Urteil darüber, welche Probleme auch zu Zeiten gültig waren, die man noch als «normal» bzw. friedlich in Erinnerung hat und ausserdem eine Feststellung, wann diese Zeit beendet war.
- Die zweite Sequenz «Beginn der Verfolgung» kann kurz oder länger gewesen sein. Wichtig zu verstehen ist, dass es immer eine Zeit gibt, in der der Terror noch nicht total ist, sich aber ankündigt bzw. bereits begonnen hat.
- Die dritte Sequenz «Akute Verfolgung: Der direkte Terror» und die vierte Sequenz «Akute Verfolgung: Chronifizierung» hängen eng miteinander zusammen und lösen sich häufig wechselseitig ab, weshalb sie auch mit gegenläufigen Pfeilen gekennzeichnet sind. Die Unterscheidung fällt nicht immer leicht, ist aber wichtig. In Kriegen und Diktaturen verbringt man sehr viel mehr Zeit damit, auf neue Katastrophen zu warten als während der akuten Zerstörung. In diesen Wartephasen, die hier Chronifizierung heissen, ist manchmal ein Stück Projektarbeit möglich, die während des akuten Terrors nicht stattfinden könnte. Entsprechend wichtig ist diese Unterscheidung.
- Die fünfte Sequenz «Zeit des Übergangs» kann sehr kurz oder auch länger sein. Häufig bricht in dieser Zeit der Krieg erneut aus, und entsprechend ist ein Rückfall in die Sequenzen drei und vier möglich.
- Die letzte Sequenz «Nach der Verfolgung» ist im psychologischen Sinne die komplexeste. Bei der Beschreibung dieser Sequenz muss vor allem Gewicht gelegt werden auf die Situation der Opfer, auf die Art der Versorgung oder Betreuung, die geleistet wird oder nicht und auf die gesellschaftlichen Versöhnungsprozesse, d.h. die juristische und soziale Aufarbeitung der Vergangenheit.
- Nachdem Sie die aktuelle traumatische Sequenz beschrieben haben, schauen Sie sich Ihre bisherigen Beschreibungen gemeinsam an, und verschaffen Sie sich ein Gesamtbild. Dabei müssen Sie berücksichtigen, dass während der aktuellen traumatischen Sequenz immer auch die vorangegangenen Sequenzen eine Rolle spielen, während gleichzeitig etwas Neues hinzukommt. Für Ihre Arbeit ist es z.B. ein Unterschied, ob es in der jetzigen Sequenz zum ersten Mal zu einem Massaker in Ihrem Dorf gekommen ist oder ob es bereits in einer früheren Sequenz ein ähnliches Problem gab, das sich jetzt wiederholt.
- Als letzten Schritt nehmen Sie sich die aktuelle traumatische Sequenz erneut vor und diskutieren Sie entlang der dort erwähnten «Möglichkeiten» und «Unmöglichkeiten» die Perspektiven Ihrer konkreten Projektarbeit.

Fragen an Projekte und Programme

Die zielorientierte Planung der psychosozialen Intervention basiert auf der Situationsanalyse wie sie in Papier 5 (Analyseinstrumente) ausgeführt worden ist. Zusätzlich wird die Planung durch folgende Instrumentarien unterstützt:

■ Konfliktsensitives Programm-Management KSPM

Wie analysiert das Programm oder Projekt den Konflikt und wie trägt es zur Friedensentwicklung und Konflikttransformation bei? Wie befördert das Projekt soziale Stabilität und wie reduziert es soziale Spannungen? Zu den Hypothesen, die zu diesen Fragen aufgestellt werden, müssen Indikatoren entwickelt und laufend überprüft werden (→ Ressourcen).

■ Genderanalyse

Die Geschlechterverhältnisse verändern sich in Krisen. Psychosoziale Interventionen müssen Frauen und Männer unterstützen, mit diesen Veränderungen zurecht zu kommen, und sie müssen gleichzeitig auf die gesellschaftliche Verankerung der Gleichstellung von Männern und Frauen hinwirken. Um die gendersensitive Planung zu unterstützen, wird das Tool «Gender und zielorientierte Planung» (→ Ressourcen) als Grundfolie für die Planung psychosozialer Interventionen benutzt.

■ Psychosoziale Fragen

In Ergänzung der Instrumentarien der Konflikt- und Genderanalyse müssen bei (*Project Cycle Management – PCM*) psychosozialen Interventionen folgende Fragen beantwortet werden:



Zielsetzung psychosozialer Interventionen

Frage	Begründung
Wie beschreiben Sie die materiellen, sozialen und psychologischen Probleme der Zielbevölkerung? Haben Sie die Situation auf der Mikroebene (Individuum, kleine Gruppe) und der Makroebene (Community/Gesellschaft) analysiert, und wissen Sie wie diese Ebenen miteinander verknüpft sind?	Das Projektfeld ist mehrdimensional Der Bezug zwischen individueller Befindlichkeit und der Dynamik in der Community/Gesellschaft muss hergestellt werden, auch wenn die geplante Intervention näher beim Individuum (z.B. Beratungstätigkeit), bzw. näher bei den politischen Strukturen (z.B. Advocacy) positioniert werden soll. Der gleiche Grundsatz gilt für die Analyse der drei Dimensionen materiell, sozial und psychologisch. Jedes Projekt siedelt sich auf der einen oder anderen Ebene an, sollte aber in einer Konfliktsituation auch die anderen Dimensionen einbeziehen und gebührend erarbeiten, sei es direkt oder durch Vernetzung mit anderen AkteurlInnen.
Sind die Ziele realistisch oder versprechen sie zu viel?	Realistische Ziele sind Teil des Heilungsprozesses Menschen in Krisengebieten versuchen sich oft über das Ausmass der Verluste und Zerstörung zu täuschen. Sie hoffen wider besseres Wissen, dass alles wieder gut wird. In der IZ werden zudem manchmal unrealistische Erfolge von den Partnerorganisationen erwartet. Psychosoziale Interventionen aber sollen Menschen helfen, in Anerkennung der Realität, ihr Leben wieder aufzubauen. In jeder Sequenz des Konfliktes bzw. des traumatischen Prozesses gibt es dazu bestimmte Möglichkeiten und Grenzen (→ Papier 5b: Tool sequentielle Traumatisierung), die lokal sehr unterschiedlich sind. In keiner Traumasequenz ist es jedoch möglich, Menschen in wenigen Wochen oder Monaten vollständig zu heilen. Wenn Projekte Illusionen über ihre Möglichkeiten schaffen, werden sie Teil der Verleugnung, die sie eigentlich bearbeiten sollten. Heilung heisst hier realistischweise oft Anerkennung, Begleitung, Verhütung von noch Schlimmerem und nicht mehr.
Wie begründen Sie die Eingrenzung der Zielgruppe? Fördert die Definition Ihrer Zielgruppe die Kohäsion oder die Spannungen in der Projektregion?	Das Verhältnis zwischen verschiedenen Gruppen ist psychosozial relevant Die Zielgruppe lebt in einem Netz sozialer Beziehungen und in Bezug zu bzw. Abgrenzung von andern Gruppen. Diese oft konfliktiven Bezüge müssen bearbeitet werden, weil sie entscheidend sein können für den Verlauf der Konflikte und für das psychosoziale Wohlergehen einer bestimmten Gruppe. Für die Integration von Ex-KombattantInnen zum Beispiel ist entscheidend, ob Projektaktivitäten auch der Bevölkerung ihrer Wohngemeinde zugute kommen. Damit sich Frauen von Gewalterfahrungen erholen können, ist es oft notwendig, auch mit ihrem sozialen Umfeld zu arbeiten. Einrichtungen für IDPs sollten auch der lokalen

Bevölkerung zugänglich sein etc. Eine zu rigide und enge Zielgruppendefinition ist in der Regel wenig sinnvoll: Wer mit traumatisierten Kindern arbeitet, wird auch mit den Eltern reden müssen. Wer mit KriegsveteranInnen arbeitet, muss zumindest auch Kontakt zu deren Familien haben.

Haben Sie in die Planung Ihrer Intervention einbezogen, dass das Problem langfristiger Natur ist?

Psychosoziale Konfliktbearbeitung ist immer langfristig

«Krieg ist, was nach den Bomben kommt, die Jahre des hilflosen Leidens mit einem behinderten Ehemann und ohne Geld oder der Kampf des Wiederaufbaus, nachdem der gesamte Besitz zerstört worden ist.» (Bennett 1995) – Die langfristige Ausrichtung der psychosozialen Arbeit impliziert, dass von Anfang an die Kapazität der Projektorganisation gestärkt und die Aus- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen finanziell und technisch unterstützt werden müssen. In manchen Situationen ist es auch sinnvoll, in die Infrastruktur der Partnerorganisation zu investieren. So bezahlten Donors in Bosnien jahrelang überhöhte Mietpreise. Hätten sie von Anfang an den Bau oder Kauf von Wohnungen oder Häusern unterstützt, wäre es für NGOs einfacher gewesen, ihre Arbeit auch nach dem massiven Rückgang der ausländischen Unterstützung weiterzuführen.

Prozess der Umsetzung

Fragen	Begründung
Sind die Konzepte und Methoden, mit denen Sie arbeiten, in Ihrem Arbeitskontext entwickelt worden oder haben Sie Ihren Ansatz von anderswo übernommen?	Psychosoziale Arbeit muss in jedem Kontext neu erfunden werden Das unkritische Übertragen von Konzepten – von einem Kontext auf den anderen – ist kontraproduktiv. Die lokalen Verhältnisse, Bedürfnisse und Möglichkeiten entscheiden über die Form einer psychosozialen Intervention. Statt allgemeiner Begriffe wie Trauma oder PTSD-Symptome etc., sollten Selbstdiagnosen und genaue Problembeschreibungen der zu unterstützenden Bevölkerungsgruppen im Zentrum stehen. Eine Einengung auf ein rein medizinisches Analyseraster ist zu vermeiden.
Wie stellen Sie sicher, dass die MitarbeiterInnen der verschiedenen Komponenten Ihres Projektes regelmässig miteinander kommunizieren?	Der psychosoziale Ansatz verlangt interdisziplinäres Arbeiten Weil die materielle, soziale und psychologische Dimension sich gegenseitig verstärken, müssen alle Teammitglieder ausreichend informiert sein, um mit den SpezialistInnen anderer Fachgebiete im Projekt zu kommunizieren. Diese fachübergreifende Kommunikation findet meist nicht automatisch statt, sondern muss durch institutionalisierte Strukturen abgesichert werden.

Wie fördern Sie das Empowerment Ihrer MitarbeiterInnen?

Sind Ihre MitarbeiterInnen, auch Ihre *Field Workers*, an relevanten Entscheidungen beteiligt oder führen sie sie nur aus?

Wer nicht selbst *empowered* ist, kann andere dabei nicht unterstützen

In vielen Gesellschaften ist hierarchische Kommunikation und die Unterwerfung der Untergebenen das normale Muster, das sich auch in der Projektorganisation reproduziert. Die gleichen MitarbeiterInnen sollen aber das Empowerment der Zielgruppe fördern. Dieser Widerspruch ist zwar grundsätzlich nicht auflösbar, doch muss er mit geeigneten Massnahmen, wie etwa der Einbindung aller Teammitglieder in wichtige Entscheidungsprozesse des Projektes bzw. der Trägerorganisation, etwas relativiert werden. Projektträger können solche Prozesse fördern und unterstützen. Zum Empowerment der MitarbeiterInnen gehört auch, dass von Anfang an die berufliche Weiterbildung gefördert und die Professionalisierung infolge wachsender Erfahrung anerkannt wird (z.B. BeraterInnen, die an vielen Trainings-Workshops teilgenommen und die im Laufe der Zeit sehr viel praktische Erfahrungen gesammelt haben, sollten als Fachkräfte anerkannt werden, selbst wenn sie keine akademische Ausbildung haben, die der einer/s Sozialarbeiters/in oder eines/r Psychologen/in vergleichbar wären).

Haben Sie Zeit für die Selbstreflexion eingeplant?

Wird das Team regelmässig von einer externen Fachkraft supervidiert bzw. begleitet?

Selbstreflexion und Burnout-Prävention sind der beste Beitrag zur Qualitätssicherung

Das Gefühl, auch mit aller Anstrengung den Anforderungen der Krisensituation nicht gewachsen zu sein, die ständige Konfrontation mit Ohnmacht, Verzweiflung und Tod oder auch der eigenen Angst bei der Arbeit in gefährlichen Situationen, zehren an den Ressourcen der MitarbeiterInnen und beeinträchtigen schließlich die Qualität ihrer Arbeit. Supervision und externe Begleitung sind deshalb kein Luxus, sondern unabdingbare Hilfestellungen für die Teams (→ Papier 7: MitarbeiterInnen). Supervision durch eine externe Fachperson und Intervention, die Beratung unter KollegInnen, erlaubt es den Beteiligten, über die eigene Gefühlslage nachzudenken, und die Arbeit mit ihren Erfolgen und Misserfolgen zu überdenken, um zu neuen, kreativen Lösungen zu finden.

Monitoring und Evaluation

Fragen	Begründung
Dokumentieren Sie neben Leistungen, Resultaten und Auswirkungen des Projektes auch die Prozesse? Haben die MitarbeiterInnen ausreichend Zeit für die Dokumentation ihrer Arbeit eingeplant?	Die Dokumentation der ausgelösten Prozesse hat Monitoring- und Weiterentwicklungsfunktion In Krisensituationen reicht die Zeit nie für alles. MitarbeiterInnen sind immer gehetzt. Deshalb wird die Forderung, Entwicklungen einzelner KlientInnen aufzuschreiben oder Prozesse in Communities zu dokumentieren, oft zurückgewiesen. Zudem schreiben viele Menschen nicht gern, bzw. sind es nicht gewohnt. Dennoch ist es wichtig, eine angemessene Form zu finden, nicht nur Ergebnisse zu zählen und zu messen, sondern sie als Prozess zu beschreiben. Diese Dokumentation ist Grundlage für ein präziseres Verständnis der Arbeit und Voraussetzung für die begründete Anpassung von Interventionen. Gute Dokumentation hilft später auch, Prozesse rückwirkend besser zu verstehen und damit ein Stück Geschichte zu schreiben bzw. wertvolle Erfahrungen weiterzugeben. Dokumentation ist also ein Schlüsselthema, das frühzeitig in die Arbeit integriert werden muss.
Reflektieren Ihre Indikatoren die Komplexität der psychosozialen Arbeit?	Die Definition von Indikatoren ist schwierig Psychologische und soziale Prozesse sind immer komplex, und ihre Beurteilung ist mit bestimmten Wertesystemen und subjektiven Einschätzungen verknüpft. Deshalb ist das Messen von Fortschritten schwierig. Projekte versuchen dieser Problematik auszuweichen, indem sie sich entweder auf quantitative Projektmanagementinformation beschränken (wie viele Personen wurden beraten etc.) oder zu allgemeine Aussagen machen (z.B.: X traumatisierte Kinder sind gesund und sozial reintegriert). Ein Indikator sollte weniger den objektiven Erfolg messen als vielmehr einen Hinweis darauf geben, welcher Weg zurückgelegt worden ist. Fragebögen und Tests sind dazu weniger geeignet als die Beschreibung des individuellen Prozesses bzw. der individuellen Einschätzungen von Veränderungen. Dabei ist die Sicht der Betroffenen, wie auch die Sicht der sie unterstützenden MitarbeiterInnen, von Interesse.
Wie flexibel sind Sie in der Anpassung der Aktivitäten und Ziele?	Ein sich ständig veränderndes Umfeld verlangt Flexibilität In einer komplexen Notsituation sind Entwicklungen oft nicht genau vorausszusehen. Zudem ist es im psychosozialen Bereich meist nicht möglich, schon in der Planungsphase genug über die Zielgruppe und den Kontext zu verstehen. Gerade was nicht ausgesprochen wird, und mit den üblichen <i>Assessment</i>-Methoden nicht erfasst werden kann, stellt sich später als zentral heraus. Deshalb sollte die Arbeit regelmässig reflektiert werden, damit Aktivitäten nicht entweder stur nach Plan, aber am Problem vorbei, durchgezogen oder informell, ohne offizielle Berichtigung, verändert werden. Supervision kann hier eine wichtige Hilfe sein.

Reflektiert die Evaluation den Prozesscharakter der psychosozialen Arbeit?

Ideal ist die begleitete Selbstevaluation

Wenn das Projekt nicht ohnehin die Arbeitsprozesse ausreichend dokumentiert und regelmässig seine Tätigkeit reflektiert, ist die beste Form der Einschätzung der Projektwirksamkeit die begleitete Selbstevaluation. Sie schafft für die MitarbeiterInnen einen Raum, um über Schwierigkeiten bei der Arbeit nachzudenken, Veränderungsprozesse in der Zielgruppe zu analysieren und kreative Neuerungen zu entwickeln. Gerade für MitarbeiterInnen, die unter grossem Druck arbeiten und nicht ausreichend Gelegenheit zu solchen Reflexionsprozessen haben, bietet eine begleitete Selbstevaluation die Chance zur professionellen und persönlichen Weiterentwicklung.

Ressourcen

Bennett O., Bexley J., Warnock, K. (eds.) (1995)

Arms to Fight, Arms to Protect. Women Speak About Conflict. London: Panos.

Denzin, N., Norman K., Lincoln, Y. (2000)

Handbook of Qualitative Research. London: Sage.

DEZA (2003)

Gender-Gleichstellung in der Umsetzung. Eine Arbeitshilfe für die DEZA und ihre Partner. Bern:DEZA.

<http://www.deza.admin.ch> > Themen > Gender Gleichstellung > Strategie > Tools

DEZA (2004)

Konfliktsensitives Programm-Management KSPM. Mainstreaming der Gewaltprävention im Programm- und Projektmanagement der DEZA.

http://www.deza.admin.ch/ressources/deza_product_en_1426.pdf

Relevante Websites

<http://www.mande.co.uk>

<http://www.eldis.co.uk>

- MitarbeiterInnen in Konfliktgebieten sind gefährdet. Der anhaltende Druck und die Konfrontation mit Elend und Hilflosigkeit machen auf die Dauer krank.
- Die Sicherung der psychosozialen Stabilität der MitarbeiterInnen ist eine institutionelle Verantwortung.
- Die eigene Betroffenheit von lokalen MitarbeiterInnen in Konfliktgebieten ist eine Stärke, aber nur, wenn sie thematisiert und bearbeitet wird.
- Kontinuierliche Weiterbildung und institutionalisierte Selbstreflexion sind der beste Schutz vor Burnout.



Der Mythos der Unverletzlichkeit

MitarbeiterInnen in verschiedenen Positionen der IZ sind unterschiedlich von Unsicherheit und Angst, vom Leid und der Hoffnungslosigkeit der Bevölkerung, betroffen. Doch betroffen sind sie alle. Dies hat Auswirkungen auf ihre Arbeit und ihr Wohlbefinden. Um in einer Katastrophen- oder Krisensituation erfolgreich helfen zu können, braucht es neben der Kenntnis der lokalen Verhältnisse eine komplexe Mischung aus Nähe und Distanz, aus emotionalem Sich-Einlassen und kühlem Reflektieren, aus Omnipotenz (dem Glauben, man könne alles ändern) und der Fähigkeit, die Grenzen des eigenen Handelns anzuerkennen, eine Mischung aus Stärke und Schwäche. Immer wieder besteht die Gefahr, diese im positiven Sinne ambivalente Haltung nicht mehr ertragen zu können, entweder in depressive Hoffnungslosigkeit oder in manische Allmachtsphantasien zu verfallen. Wenn mit diesen Risiken bewusst umgegangen wird, besteht eine gute Chance, negative Wirkungen zu vermeiden. Allerdings gilt bedauerlicherweise nach wie vor, dass in vielen Bereichen der IZ schon das Ansprechen solcher Themen als Schwäche, als dysfunktional etc., interpretiert wird. Doch hier geht es nicht um

Krankheit, sondern um eine notwendige und unumgängliche emotionale Betroffenheit, die gerade im Kontext von Trauma und Zerstörung dringend wahrgenommen und bearbeitet werden muss.

Man spricht heute in der IZ nur noch selten von Hilfe, aber in der persönlichen Motivation der MitarbeiterInnen spielt dieses Wort berechtigterweise eine wichtige Rolle. Wer in einer Krise die Rolle eines Helfers oder einer Helferin innehat, fühlt sich nicht ohnmächtig, denn er/sie handelt ja, macht etwas Sinnvolles, ist nicht zerstört. Allerdings kann auch die beste Hilfe die realen und furchtbaren Konsequenzen einer Katastrophe nicht verhindern. Es geht also immer auch um das scheinbare Gegenteil von Hilfe, um die Anerkennung von Verlust und von Gefühlen der Verzweiflung.

Internationale MitarbeiterInnen

Internationale MitarbeiterInnen brauchen interkulturelle Kompetenz. Sie müssen also fähig sein, ihre Vorstellungen und Werte, ihr Agieren und Reagieren aus der Perspektive von Macht und Differenz zu reflektieren. Das Fremde kennen zu lernen ist nur möglich, wenn gleichzeitig die persönliche und professionelle Eingebundenheit in gesellschaftliche Machtverhältnisse erkannt und die eigenen kulturellen und religiösen Zugehörigkeiten kritisch hinterfragt werden. Dabei ist die Fähigkeit zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Hintergrund gerade dort besonders wichtig, wo die Machtverhältnisse die Durchsetzung der eigenen Vorstellungen ermöglichen, etwa bei der Definition von Problemen und Lösungsansätzen. Die Faszination des Fremden kann leicht in rassistische Urteile und Haltungen umschlagen, wenn der täglichen Frustration mit den unterschiedlichen Auffassungen von Professionalität und Organisationskultur nicht die Erfahrung mit den positiven Aspekten der fremden Beziehungsstrukturen entgegengestellt werden kann. Dies wiederum ist nur möglich, wenn sich die internationalen MitarbeiterInnen emotional auf die Menschen einlassen, mit denen sie arbeiten und leben.

Internationale IZ-MitarbeiterInnen sind häufig mit Forderungen und Bitten konfrontiert, für die sie nicht zuständig sind. Wenn sie die Hilfeleistung ablehnen oder die Betroffenen weiterverweisen, fühlen sie sich schuldig und unzulänglich, auch wenn ihre Entscheidung sachlich richtig war. Oft ärgern sie sich auch über die «Masslosigkeit» der Hilfesuchenden. Ein Hilfesuchender mag rational verstehen, dass die IKRK-Delegierte ihm nicht helfen kann, seine Frau zu finden, emotional aber kann er den Streit mit ihr und die Vorstellung, dass sie etwas für ihn tun könnte, wenn sie nur wollte, als psychologische Stabilisierung nutzen, um sich mit der eigenen Hilf- und Hoffnungslosigkeit nicht konfrontieren zu müssen bzw. sie vorübergehend zu überwinden. Internationale MitarbeiterInnen sind also auch in ganz normalen Arbeitsabläufen mit komplexen psychologischen Prozessen befasst, die sie so gut wie möglich verstehen und aushalten müssen. Die Hoffnung, solche Probleme auf rein rationaler Ebene zu lösen, erweist sich immer als trügerisch und erhöht die Frustrationen der MitarbeiterInnen

Internationale MitarbeiterInnen haben einen Status, dem sie gerecht werden müssen. Entsprechend problematisch ist es für sie, um Hilfe zu bitten, wenn sie persönliche Schwierigkeiten haben, etwa wenn sie deprimiert sind oder sich entfremdet fühlen. Insbesondere MitarbeiterInnen in Leitungsfunktionen können selten auf ausreichende Begleitstrukturen zurückgreifen.

Die institutionelle Sicherung der psychosozialen Stabilität der MitarbeiterInnen

Die psychosoziale Stabilität der MitarbeiterInnen ist kein privates oder persönliches Problem, sondern eine institutionelle Verantwortung. Auf jeder Organisationsebene muss das Ansprechen von Gefühlen und Befindlichkeiten positiv gewertet, Unempfindlichkeit und emotionale Neutralität nicht in jeder Sachlage verlangt und Gefühle von Schwäche, Angst, Wut oder Trauer nicht sofort als Spezialaufgabe für psychologische Fachkräfte ausgegrenzt werden. Folgende Massnahmen auf der Ebene der DEZA-Zentrale und der Kooperationsbüros können dazu beitragen, die psychosoziale Stabilität der MitarbeiterInnen zu unterstützen:

- Schulung des Führungspersonals, um diese Themen regelmässig im Team aufgreifen und diskutieren zu können.
- Vorbereitung auf die Bedeutung psychosozialer Prozesse für die Arbeit in Konfliktgebieten in den Ausreiseseminaren (Trauma, Angst, Trauer).
- Regelmässige Weiterbildung zu dieser Thematik.
- Coachingangebote für MitarbeiterInnen als Regel, nicht als Ausnahme (direkte Gespräche, Telefonkontakte, E-Mail).
- Integration dieser Thematik in das Sicherheitskonzept.
- Bei den Aufenthalten der Feld-MitarbeiterInnen in den Koordinationsbüros bzw. der Zentrale, muss die Frage nach ihrer Befindlichkeit ein integraler Bestandteil ihres *Debriefings* sein.
- Angemessene Ferien/Freizeit und Feierkultur: Möglichkeit regelmässig auszureisen bzw. sich ausserhalb der unmittelbaren Konfliktzonen aufzuhalten. Betriebsfeiern, gemeinsame Ausflüge und Essen etc. zur Förderung des Teamzusammenhaltes.
- Verhaltenskodex für MitarbeiterInnen zum Schutz vor Übergriffen (→ Papier 8: Genderspezifische Gewalt).

Lokale DEZA- Programmverantwortliche

Die lokalen MitarbeiterInnen der Kooperationsbüros sind zwar verhältnismässig privilegiert, sie sind aber, ebenso wie ihre MitbürgerInnen vom Krieg betroffen. Um ihre Funktion als Projektverantwortliche wahrzunehmen, müssen sie sich über die Problematik ihrer eigenen Betroffenheit bewusst sein und die Widersprüche und Schwierigkeiten der MitarbeiterInnen von Partnerorganisationen verstehen (siehe unten).

Von lokalen MitarbeiterInnen wird zu Recht erwartet, dass sie sich mit den Zielen der DEZA identifizieren und andererseits, aufgrund ihrer Sprach- und Landeskennntnisse, eine *Liaison*-Funktion erfüllen. Dabei können Widersprüche entstehen zwischen der Verpflichtung gegenüber dem Arbeitgeber und der Loyalität zu den eigenen Leuten und Werten. Diese Konflikte sind nicht an sich problematisch, sie können jedoch der Arbeit schaden, wenn sie

nicht diskutiert werden. Grundsätzlich ist es deshalb sinnvoll, im DEZA-Team regelmässig über die Problematik interkultureller Kommunikation und internationaler Zusammenarbeit zu reflektieren.

MitarbeiterInnen lokaler Partnerorganisationen

MitarbeiterInnen lokaler Organisationen sind Teil der Zielgruppe, mit der sie arbeiten und sind häufig selbst traumatisiert. Dies hat Folgen für die Arbeit. Weil sie die Werte und Wertungen der Menschen teilen, denen sie helfen und ähnliche Erfahrungen gemacht haben, fühlen sie sich ihnen verbunden und geniessen ihr Vertrauen. Gerade diese Gemeinsamkeiten machen aber die Auseinandersetzung mit den ProjektteilnehmerInnen oft sehr schmerzhaft, manchmal unerträglich.

Der Bezug zur eigenen Erfahrungswelt fördert nicht nur Empathie, sondern mobilisiert auch Abwehrstrukturen. Ein Mann, der sich selbst

die Trauer über ein verlorenes Familienmitglied verbietet, hat es schwer, wenn andere sie bei sich zulassen. Eine Frau, die schlechte Erfahrungen mit Männern gemacht hat und deshalb enge Beziehungen zu ihnen meidet, findet es schwierig, einer Klientin mit ähnlichen Erfahrungen das Recht zuzugestehen, sich zu verlieben. Der grosse Vorteil der Nähe zu den Betroffenen bleibt nur ein Vorteil, wenn über «blinde Flecken», Verdrängungs- und Verleugnungsprozesse permanent gearbeitet wird.

In einer Krisensituation sind diejenigen, die anderen helfen, in gewisser Hinsicht privile-

giert. Sie haben etwas zu tun, sie fühlen sich nicht völlig hilflos, entsprechend geht es ihnen psychisch besser. Aber auch hier verbirgt sich hinter dem Vorteil eine Gefahr: Die MitarbeiterInnen glauben stark sein zu müssen, auch wenn sie sich hilflos oder verzweifelt fühlen. Doch wenn die HelferInnen-Rolle zur Pose erstarrt, werden die MitarbeiterInnen unglaublich und das Burnout-Risiko erhöht sich. Ausserdem muss das Ziel von Hilfe sein, sich schliesslich überflüssig zu machen. Wer also die Rolle braucht, um sich selbst aufrecht zu erhalten, verhindert das Empowerment anderer.

Sollen Selbstbetroffene für die Arbeit mit Betroffenen rekrutiert werden?

Oft stellt sich die Frage, ob die Arbeit mit bestimmten Gruppen an Angehörige dieser Gruppe vergeben werden soll. Sollen behinderte Jugendliche von einem Mitarbeiter betreut werden, der selbst behindert ist? Soll die Selbsthilfegruppe der Witwen von einer Witwe geleitet werden? Soll der Bereich HIV/Aids von einer/m Betroffenen geführt werden?

Vorteile: Einfühlung, genaue Kenntnisse der Probleme und möglichen Lösungsansätze, Glaubwürdigkeit bei *Stakeholdern*, Rollenmodell für ProjektteilnehmerInnen.

Nachteile: Fehlende Distanz kann zur Überidentifikation bzw. zu einer Distanzierung von ProjektteilnehmerInnen führen.

Wenn es möglich ist, die regelmässige Reflexion der MitarbeiterInnen über eigene Reaktionen und Gefühle im Bezug auf die Arbeit (*Supervision, Coaching, Backstopping*) sicherzustellen, kann die Anstellung von Betroffenen ein machtvoll politisches Zeichen setzen und auf die *Stakeholder* motivierend wirken.

Die Arbeit in Konfliktgebieten ist gefährlich und die chronische Angst der MitarbeiterInnen (→ Papier 2: Der psychosoziale Ansatz) erhöht die Konfliktunfähigkeit der Teammitglieder. Auf die Aggression im Umfeld reagieren die Betroffenen mit einer Abspaltung und Verleugnung der eigenen Aggression. Nach und nach droht jeder Konflikt zu eskalieren, weil sich in ihm auch alle anderen angesammelten und nicht ausgetragenen Konflikte manifestieren. Dies führt mittelfristig fast immer zur Selbstzerstörung von Teams, sei es in der Form eines grossen Ekklats, sei es durch zunehmende Fluktuation.

Die Mehrzahl der MitarbeiterInnen in psychosozialen Projekten sind Frauen. Soziale Berufe

werden in männerdominierten Gesellschaften oft gering geschätzt und nicht ernst genommen. Das «Sichkümmern» um das Leid anderer wird als natürliche Ausdehnung typischer mütterlicher Funktionen begriffen. Es ist wichtig, diese genderspezifische Problematik in Projekten zu berücksichtigen und die MitarbeiterInnen dabei zu unterstützen, professionelle Anerkennung zu finden und sich selbst ernstzunehmen. Auch die Konflikte zwischen den Ansprüchen der Familie (Kinderbetreuung, Hausarbeit, Widerstand der Familie gegen die professionelle Tätigkeit etc.) und den Ansprüchen der Organisation (Arbeitseffizienz, Präsenzzeiten etc.) müssen im Team bewusst und offen ausgetragen werden.



Werte und Wertekonflikte – ein Beispiel

Frauen ohne Männer sind in Nepal stigmatisiert. So war es nicht erstaunlich, dass eine ältere, unverheiratete Gesundheitsberaterin sich mit ihrer Klientin, einer jungen Witwe und Mutter eines unterernährten Kindes, stark identifizierte. Aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen als alleinstehende Frau konnte sie nachfühlen, wie es der Frau erging, die mit dem Tod ihres Mannes über Nacht zur gesellschaftlich geächteten Aussenseiterin geworden war. Diese Solidarität brach jäh ab, als eines Tages deutlich wurde, dass die Witwe manchmal mit Freundinnen ausging und sich dabei auch ab und zu mit Männern traf. Die Gesundheitsberaterin wendete sich innerlich völlig gegen ihre Klientin und ein wirklicher Kontakt kam nicht mehr zustande. Obwohl die Mitarbeiterin des Gesundheitsprojektes genderbewusst auftrat, konnte sie nicht akzeptieren, dass die Witwe die strikten Keuschheitsregeln brach, die für alleinstehende Frauen gelten.

Das Beispiel zeigt, wie stark eigene Erfahrungen die Wahrnehmung einer Situation und damit die Intervention verzerren können. Oft stehen die Werte der Institution und die damit übereinstimmende allgemeine Überzeugung einer Mitarbeiterin im Widerspruch zu inneren, meist unbewussten Werten und Haltungen, die das Resultat unreflektierter psychosozialer Erfahrungsprozesse sind. Werte spielen in der IZ eine wichtige und positive Rolle. Allerdings müssen diese auch verinnerlicht sein und regelmässig im Arbeitsprozess reflektiert werden, sonst bleiben sie wirkungslos bzw. werden (un)bewusst immer wieder ausser Kraft gesetzt.



Gefahren für MitarbeiterInnen in Konfliktgebieten

■ Burnout

Symptomatisch für Burnout ist das Über- oder Unterengagement in der Arbeit. Grenzen werden entweder nicht oder aber rigide gesetzt. Die eigene Arbeitseffizienz wird falsch eingeschätzt. Zwar haben die MitarbeiterInnen das Gefühl, immer mehr zu arbeiten, in Wirklichkeit arbeiten sie aber immer weniger. Prioritäten geraten durcheinander und die Abgrenzung zwischen Persönlichem und Beruflichem wird zunehmend schwieriger. Schließlich werden die Menschen physisch und/oder psychisch krank.

■ Sekundäre Traumatisierung (*Vicarious Trauma*)

Die Arbeit mit traumatisierten Menschen und die Arbeit in extrem traumatisierenden Verhältnissen hinterlässt Spuren. Wer ständig umgeben ist von Hunger, Tod und Verzweiflung leidet emotional mit. Gerade weil das Elend der anderen so überwältigend ist, wird das eigene Mit-Leiden jedoch unterschätzt, und die eigenen Privilegien

verursachen Schuldgefühle. MitarbeiterInnen reagieren auf solche Verhältnisse zuerst mit Fehlern in der Arbeit, mittel- und langfristig oft mit Krankheit.

■ Projektive Prozesse im Umgang mit Patienten

Die eigene Unfähigkeit oder auch die allgemeine Hoffnungslosigkeit wird auf die KlientInnen projiziert und ihnen angelastet. Hierarchische Strukturen und mangelnde Konfliktkultur in den Institutionen unterstützen diesen Prozess. Anstatt darüber nachzudenken, warum eine bestimmte Form der Hilfe nicht funktioniert und was man gegebenenfalls besser machen könnte, wird die eigene Leistung stets positiv gewertet und die KlientInnen für das fortwauernde Leid verantwortlich gemacht. Während auf dem Papier die Arbeit weitergeht, wird sie in der Realität immer ineffektiver und ineffizienter.

Schutzmechanismen für MitarbeiterInnen

Um sekundäre Traumatisierungen und *Burnout* zu vermeiden und die Qualität der Arbeit sicherzustellen, ist es nötig, von Anfang an in allen Projekten sichere Begleitstrukturen zu etablieren. Folgende Aktivitäten sind sinnvoll und hilfreich:

■ Partizipative Strukturen in der Organisation

Innerhalb der Organisationen ist auf eine lebendige Diskussions- und Reflexionskultur zu achten. Je mehr MitarbeiterInnen auch in ihrer Arbeit *empowered* sind, also reale Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten haben, desto besser für das Gesamtklima der Institution.

■ Förderung der Konfliktfähigkeit

Gefühle müssen kommuniziert und Konflikte ausgetragen werden. Hierfür ist es sinnvoll, spezielle Trainings ebenso wie stabile Supervisionsstrukturen anzubieten. Supervision/*Coaching* heisst nicht Kontrolle, sondern Schaffen eines sicheren Raumes, in welchem die MitarbeiterInnen ihre Probleme in der Arbeit und ihre eigene emotionale Befindlichkeit diskutieren können. Supervision/*Coaching* setzt eine externe Person voraus. Sie kann ergänzt werden durch Intervision, d.h. Unterstützung unter KollegInnen.

■ Reporting- und Feedback-Strukturen

Eine gute Dokumentation der eigenen Arbeit und die Bereitschaft anderer, sich damit auseinanderzusetzen, ist Teil einer gesunden Psychohygiene und eines funktionierenden Selbstschutzes.

■ Weiterbildung

Die regelmässige Teilnahme an Workshops und Trainings zur Weiterbildung, auch ab und zu ausserhalb der Projektregion oder gar im Ausland, bieten den MitarbeiterInnen Raum und Möglichkeit, über ihre Tätigkeit nachzudenken und darüber hinaus dem täglichen Druck einmal zu entkommen.

■ Ausbildung spezieller Kompetenzen

MitarbeiterInnen in Konfliktgebieten müssen lernen, mit extremen Erfahrungen umzugehen. Dafür ist es wichtig, die eige-

nen Emotionen ernstzunehmen. Folgende Problemkreise müssen bearbeitet werden:

- Das Verhältnis zum Tod.
- Der Umgang mit Verlusten.
- Angst und Angstbewusstsein.
- Verletzlichkeiten.
- Umgang mit Situationen, in denen man sich hilflos fühlt.
- Umgang mit Situationen, in denen Wut auftaucht.

All diese Themen sollten in Bezug auf die eigene Lebenserfahrung reflektiert, und in Bezug auf die neue Erfahrung genutzt werden.

Dabei ist wichtig:

- Spaltungsprozesse so weit wie möglich zu vermeiden.
- Emotionen so weit wie möglich zuzulassen, ohne sie aber deshalb dem Gegenüber aufzuzwingen.
- Grenzen zu setzen, die einerseits ein wirkliches Engagement zulassen, andererseits aber auch Räume sicherstellen, die privat sind, die der eigenen Psychohygiene dienen.

In vielen Krisengebieten ist der Aufbau von Begleit- und Unterstützungsstrukturen nicht einfach. Aber Not macht erfinderisch. Während der Diktatur in Chile half sich ein TherapeutInnen-Team, indem es seine Falldiskussionen auf Kassette aufnahm und diese nach Mexiko schickte. KollegInnen in Mexico City hörten sich die Kassetten an und schickten ihre Kommentare nach Chile zurück.

Einige Selbsthilfe – Ratschläge für das Arbeiten in extremen Situationen

- Sie können anderen nur helfen, wenn Sie auch bereit sind, sich selbst zu helfen und helfen zu lassen. Sie können anderen nur Interesse und Zuneigung entgegenbringen, wenn Sie sich selbst Zuneigung und Interesse entgegen bringen. Auch während der schlimmsten Katastrophe muss es Zeit dafür geben nachzudenken und die eigenen Gefühle wahrzunehmen, muss es Zeit für Privates geben, müssen Momente der Ruhe und der Distanz möglich sein.
- Nehmen Sie sich ernst. Wenn Sie sich krank oder seltsam fühlen, finden Sie heraus, was nicht stimmt. Wenn Sie froh und glücklich sind, freuen Sie sich. Auch in Katastrophengebieten darf man lachen und kann die Arbeit manchmal genießen.
- Wenn Sie sich über längere Zeit deprimiert, ärgerlich, verwirrt oder sehr angespannt fühlen, wenn sie an Schlafstörungen, Kopf-, Magen- oder Verdauungsbeschwerden leiden, sind dies Anzeichen psychischer Schwierigkeiten. Warten Sie nicht, bis es unerträglich wird. Finden Sie frühzeitig jemanden, mit dem Sie sich aussprechen können.
- Wenn Sie mit einer andern Person über Ihre Probleme sprechen, stellen Sie sicher, dass man Ihnen zuhört und Sie erklären lässt. Akzeptieren Sie Ratschläge nicht, die Ihnen zu rasch angeboten werden. Ein Gespräch mit einem Freund, einer Beraterin, gibt Ihnen Gelegenheit nachzudenken. Versuchen Sie nicht, Ihre Probleme alleine zu lösen.
- Wir alle machen Fehler. Reden Sie über ihre Schwierigkeiten am Arbeitsplatz mit ihren KollegInnen. Wer perfekt zu sein vorgibt, lügt immer. Machen Sie sich auch über sich selbst nichts vor. Einen Fehler zuzugeben schadet der eigenen Autorität nicht.
- Wenn Sie einen Konflikt haben, versuchen Sie ihn direkt mit der/den betreffenden Person(en) zu besprechen. Verbreiten Sie keine Gerüchte über andere. Sagen Sie nichts über andere, das sie nicht bereit sind, demjenigen ins Gesicht zu sagen. Demütigen Sie weder sich selbst noch Ihre ArbeitskollegInnen.
- Achten Sie auf Wut und Ärger in Ihnen selbst und bei andern am Arbeitsplatz. Die meisten Menschen haben Angst vor eigenen und fremden Aggressionen, erst recht in einem gewalttätigen Umfeld. Ärger, der verschwiegen und unterdrückt wird, drückt sich oft später, dazu im falschen Moment und an ungünstigster Stelle, aus. Lernen Sie, Konflikte auszutragen
- Wenn Sie während der Arbeit schreckliche Dinge erfahren bzw. erleben, ist es normal, dass Sie darauf reagieren. Wenn Sie z.B. einer verzweifelten Mutter gegenüber sitzen, die um ihr totes Kind weint, ist es nur natürlich, dass Sie auch traurig werden, vielleicht sogar weinen. Das schadet nicht, im Gegenteil. Ihre eigene Trauer braucht Sie aber nicht daran zu hindern, der Mutter trotzdem Hilfestellung zu bieten.
- Versuchen Sie, bedrückende Erlebnisse nicht zu verschweigen oder zu verdrängen. Sprechen Sie mit anderen über solche Erfahrungen, dann werden Sie in Ihren Träumen weniger von den Erlebnissen verfolgt. Wenn Sie vorübergehend mit niemandem sprechen können, schreiben Sie ihre Erlebnisse auf.

Ressourcen

Holderegger, H. (1993)

Der Umgang mit dem Trauma.

Stuttgart: Klett-Cotta.

Der Autor schildert eindrücklich wie Traumatisierte ihr Leid auf andere projizieren und wie «verrückt-machend» dies auf TherapeutInnen und HelferInnen wirken kann.

GTZ (2000)

Wenn es nicht so rund läuft. Stress, Konflikt und Krise. Ein praktischer Ratgeber für den Auslandeinsatz. Eschborn: GTZ.

Das Buch erläutert Stressreaktionen und zeigt einfache Möglichkeiten auf damit umzugehen

Stöcker, B., Hofstetter, M. (1996)

Manual zum Umgang mit psychischen Krisen in der Folge von belastenden Situation. Ein psychologischer Leitfaden zur Prävention und zum Vorgehen bei stressinduzierten psychischen Traumata. Bern: DEZA.

- Genderspezifische Gewalt verletzt die Intimität und damit die Identität des Opfers. Das höchste Zerstörungspotential hat sexualisierte Gewalt.
- Die Tabuisierung sexualisierter Gewalt führt zu emotionaler Isolation und sozialer Ausgrenzung und intensiviert damit die erlittene Verletzung.
- Die Unterstützung der von genderspezifischer Gewalt Betroffenen und die Prävention dieser Gewalt ergänzen sich gegenseitig.
- Die Funktion genderspezifischer Gewalt im Krieg muss offen gelegt und die Täter zur Rechenschaft gezogen werden.
- Durch die Verknüpfung von Rehabilitation mit Forschung und Advocacy wird die Arbeit gegen genderspezifischer Gewalt für die Opfer eine Form der Selbsthilfe.



Was ist genderspezifische Gewalt?

Mit genderspezifischer Gewalt scheint der Täter/die Täterin das Opfer aufgrund ihres/seines Geschlechts anzugreifen. Tatsächlich aber geht es um das Austragen von Gewalt über das Geschlecht sowie das Ausnutzen des Geschlechtsunterschiedes zur Durchsetzung von Macht und/oder zur Durchsetzung von Geschlechternormen. Genderspezifische Gewalt verletzt immer die Intimität der Menschen, und zwar mit höchstmöglichem Zerstörungspotential als sexualisierte Gewalt. Hier wird Macht und Überlegenheit durch Erniedrigung und Entwürdigung des andern demonstriert und in dessen Intimität und damit in der Identitätsstruktur verankert. Genderspezifische Gewalt ist meistens Gewalt von Männern gegen Frauen, Männer und Kinder. Allerdings reproduzieren auch Frauen die Gewaltverhältnisse in der Art, wie sie sich gegenüber Männern verhalten, wie sie ihre Kinder erziehen oder wie sie ihre Schwiegertöchter behandeln. Genderspezifische Gewalt ist in patriarchalischen Gesellschaften Teil der



sozialen Realität und der psychischen Struktur von Männern und Frauen. Eine Veränderung der gewalttätigen Beziehungen impliziert daher eine Veränderung des Verhaltens, der Normen und Werte von Männern und Frauen.

Das Rom-Statut des Internationalen Strafgerichtshofes anerkennt seit 1998 folgende Formen der genderspezifischen Gewalt als Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit:

- Vergewaltigung.
- Sexuelle Sklaverei und Trafficking.
- Zwangsprostitution.
- Erzwungene Schwangerschaft.
- Zwangssterilisierung.
- Andere Formen von sexualisierter Gewalt vergleichbarer Schwere.

Über die vom Rom-Statut genannten Tatbestände hinaus gilt als genderspezifische Gewalt auch:

- Sexuelle Ausbeutung durch diejenigen, die Hilfe und Schutz bieten sollen (z.B. der Mitarbeiter einer humanitären Organisation, der als Gegenleistung für materielle Unterstützung oder Privilegien Sex verlangt; der Soldat, der *safe passage* gegen Sex gewährt etc.).
- Häusliche Gewalt.
- Mittergift- und Ehrenmorde.
- Erzwungene Verheiratung von Minderjährigen.
- Verstümmelung der Genitalien.
- Jegliche Form von sozialer, emotionaler und physischer Gewalt zum Zweck der Durchsetzung geschlechtsspezifischer Normen.

Verschiedene internationale Instrumente verurteilen genderspezifische Gewalt und fordern die Regierungen auf, aktiv dagegen vorzugehen¹.

Sexualisierte Kriegsgewalt

Die Vergewaltigung und sexuelle Versklavung einer riesigen Zahl von Frauen und Mädchen in den bewaffneten Konflikten seit den 1990er Jahren wurde von Frauen- und Menschenrechtsorganisationen gut dokumentiert. Vergewaltigung und sexualisierte Gewalt waren schon immer Mittel der Kriegsführung und Strategie in der Bekämpfung von Widerstand. Sie zielen auf die direkte Zerstörung von Frauen und auf die indirekte Zerstörung von Sozialstrukturen. Mit der Vergewaltigung werden nicht nur die Frauen gedemütigt, sondern auch ihre Familien. In vielen Gesellschaften wird die Ehre der Männer und des sozialen Verbandes über den Körper der Frau definiert. Sexualisierte Gewalt erzeugt extreme Gefühle der Beschämung und der Erniedrigung, sowohl bei den Opfern als auch bei ihren Angehörigen. Diese versuchen sich dagegen zu schützen, indem sie die Frauen stigmatisieren und ausgrenzen. Die betroffenen Frauen versuchen daher, die vermeintliche Schande abzuwenden, indem sie ihre Erfahrungen verheimlichen. Oder sie werden von der Familie zum Stillschweigen gegen aussen gezwungen. Gerade diese Erfahrung der emotionalen Isolation und sozialen Ausgrenzung gehört zu den einschneidendsten Folgen der Gewalterfahrung. Doch unabhängig von der sozialen Tabuisierung sexualisierter Gewalt ist es den Frauen selber psychisch oft nicht möglich, das erlittene Leid anzuklagen und sich davon zu distanzieren. Weil sie in ihrem intimsten Kern getroffen worden sind, fällt es ihnen so schwer, sich gegen den Angreifer zu wehren. Dieser installiert sich unter der Haut, im Körper, im Selbst. Entsprechend kann das Leid nur schwer wieder nach aussen verlagert werden. Stattdessen drücken viele Frauen ihre Verletzung in verletzendem Verhalten gegenüber ihrem eigenen Körper und dessen «Produkten», den Kindern, aus. Eine Zunahme der physischen und psychischen Gewalt gegen Kinder ist deshalb

¹ Konvention zur Eliminierung aller Formen der Diskriminierung gegen Frauen (1981), UN-Deklaration zur Eliminierung der Gewalt gegen Frauen (1993), Peking Deklaration und Aktionsplattform (1995) und die UN-Resolution 1325 (2000).

eine weitere Auswirkung sexualisierter Gewalt gegen Frauen.

Die sexualisierte Gewalt gegen Männer ist insbesondere nach Gefangennahme und als Form der Folter häufig (→ Papier 12: Folter und politische Gefangene). Sie werden vergewaltigt, zu homosexuellen Kontakten gezwungen, nackt vorgeführt etc. Die Bilder von Abu Ghraib sind ein deutliches Beispiel. Die Gefangenen sind keine ehrenvollen Kämpfer, sondern würdelose, nackte Haufen unter dem Stiefel des Soldaten. Diese Entwürdigung und Verletzung stellt einen Frontalangriff auf das männliche Selbstbild der Betroffenen dar. In einer Welt, die von patriarchalischen Strukturen geprägt ist, ist die Tabuisierung und Stigmatisierung solcher Gewalt entsprechend extrem. Über Gewalt an Männern wird noch viel weniger gesprochen als über die an Frauen.

Häusliche Gewalt und Konflikt

Länderstudien der UNICEF haben ergeben, dass 20–50% der Frauen Opfer von häuslicher Gewalt sind. Diese häufigste Form der genderspezifischen Gewalt steigt vor, während und nach Konflikten noch an. Die Militarisierung der Gesellschaft geht einher mit einer verstärkten Geschlechterdichotomie. Das Bild des wehrhaften, auferüsteten Mannes wird noch stärker als sonst komplementär gesetzt zur dienenden, unterstützenden und zu beschützenden Frau. Diesen Vorstellungen stehen aber die realen Verhältnisse gegenüber, die Männer oft in eine passive und unterwürfige Rolle zwingen: in einer katastrophalen wirtschaftlichen Situation ist es ihnen unmöglich, ausreichend Einkommen zu schaffen; die Demütigungen durch die Besatzung, das Ausmass der Repression verunmöglichen ihnen, sich selbst und Familienangehörige wirksam zu schützen. In dieser Situation übernehmen Frauen Tätigkeiten, die vorher klar als Männeraufgaben definiert waren: Sie tragen zum Familieneinkommen bei und werden im öffentlichen Raum aktiv. Diese Neuorganisation des Geschlechterverhältnisses verursacht Konflikte und Männer kompensieren ihre Frustration

und Verunsicherung oft mittels Gewalt. Diese Tendenz wird noch verschärft durch die Brutalisierung und Traumatisierung derjenigen Männer, die aktiv am bewaffneten Konflikt teilnehmen und den Krieg nach ihrer Rückkehr in den häuslichen Bereich tragen.

Die Erfahrungen von Herrn M. nach dem Militärputsch in Chile

Während seiner Haft wurde Herr M. auf vielfältige Art misshandelt und gefoltert. Am schlimmsten war für ihn aber eine Situation, in welcher er und Mitgefangene gezwungen wurden, vor einem Offizier zu onanieren. Ein älterer Mann, der keinen Orgasmus bekam, wurde halbtot geprügelt. Herr M. erlebte seinen eigenen Orgasmus als extremste Zerstörung, als Selbstaufgabe gegenüber den Militärs. Als er freikam, entwickelte er über Jahre andauernde Impotenz, über deren Hintergrund er mit seiner Frau erst viel später sprechen konnte. Die Impotenz war eine Art symbolischer Versuch, sich im Nachhinein gegen die ihm angetane Schande zu wehren, wobei allerdings gleichzeitig die Zerstörung wiederholt wurde und auch ausserhalb des Gefängnisses wirksam blieb.

Familienehre unter Besatzung

An den Checkpoints der Westbank und Gazas werden PalästinenserInnen täglich gedemütigt. Diese Behandlung hat System, meint der israelische Schriftsteller Yitzhak Laor, denn der Bevölkerung in den besetzten Gebieten soll vermittelt werden: «Wir sind überall präsent, wir teilen das palästinensische Territorium so auf, wie wir wollen, wir kontrollieren euch.» In den palästinensischen Haushalten sind in den letzten Jahren die Regeln und Kontrollen für Frauen im Namen der Familienehre strikter geworden. Frauenorganisationen berichten über eine Zunahme häuslicher Gewalt. Da stellt sich die Frage, ob ein Zusammenhang hergestellt werden muss zwischen dem Infragestellen der Männlichkeit durch die Besatzung, die Unterwerfung erzwingt und ohnmächtige Wut produziert, und der bitteren Entschlossenheit vieler Männer, ihre Ehre dort mit Gewalt zu verteidigen, wo sie die Macht dazu haben. Die patriarchalischen Familienstrukturen haben die Besatzer nicht erfunden, doch der ständige Angriff auf die Würde der Menschen, gepaart mit aktiver Unterstützung traditioneller Machtstrukturen (etwa Israels Unterstützung der Sharia-Gerichte für Familienrecht), haben rigide soziale und politische Formen verstärkt. Frauen, die sich noch während der ersten Intifada organisierten und öffentlich auch über das Geschlechterverhältnis diskutierten, sind heute in der politischen Arena kaum noch präsent und werden zudem aufgefordert, solche «spaltenden Themen» auf die Zeit nach der Lösung der nationalen Frage zu verschieben.



Peter Damman/Agentur Focus

Disempowerment-Prozesse bei genderspezifischer Gewalt

Genderspezifische Gewalt nimmt im Konfliktkontext stark zu. Sie ist aber in jeder Gesellschaft mehr oder weniger stark verbreitet. Die folgenden Ausführungen sind deshalb nicht nur für Kriegsgebiete gültig.

Ausmass der Zerstörung

Weil Betroffene über ihre Verletzungen nicht offen reden, ist das detaillierte Erfassen der Situation kompliziert. Spezialisierte *Assessment Tools* (→ Ressourcen) erleichtern eine erste Analyse. Doch ermöglicht erst die konkrete Arbeit mit den Betroffenen ein präziseres Verständnis der sozialen und emotionalen Folgen für die Opfer und ihre Angehörigen. Weil das Thema stark tabuisiert ist, kann der Zuzug externer Fachleute die Aufnahme des Themas und die Durchführung des *Assessments*.

Fragmentierung von Sozialbeziehungen und Gefühlen

Die hier erwähnten Folgen genderspezifischer und insbesondere sexualisierter Gewalt treten häufig auf. Sie werden jedoch je nach Kontext unterschiedlich gewertet oder gewichtet.

Individuen/Familien

- Gesellschaftliche Stigmatisierung.
- Körperverletzungen, manchmal ungewollte Schwangerschaft, Infizierung mit HIV und Geschlechtskrankheiten.
- Psychosomatische Funktionsstörungen.
- Depressive Störungen (Verzweiflung, Verlust des Interesses an der Umgebung, Appetitlosigkeit, Selbstwertproblematik, Suizidalität).
- Veränderte Beziehung zum eigenen Körper (der Körper wird als beschmutzt und entwertet erlebt, Gefühle des Ekelns gegen sich selbst).
- Sexuelle Störungen, Störung der Ehedynamik (Angst und Ekelgefühl bei körperlicher Berührung).
- Beziehungsstörungen (Beeinträchtigung der Beziehungen zu Angehörigen und FreundInnen durch Ängstlichkeit, Distanzierung und Misstrauen).
- Störung der elterlichen Funktion (reduziertes Sorgeverhalten, Gewalt gegen Kinder).
- Veränderung des Selbst- und Weltbildes (Gefühl der Schwäche, Verwundbarkeit und des Nicht-Dazugehörens).
- Suchtproblematik, selbstverletzendes Verhalten.

Nach: Medica Mondiale, 2004



Communities/Gesellschaft:

- Veränderte Sozialbeziehungen.
- Hohe Krankheitskosten.
- Hohe Müttersterblichkeit.
- Beeinträchtigung der Produktivität.
- Korruption des Rechtsempfindens durch Verleugnung der Gewalt und Straffreiheit der Täter.
- Wertezerfall.
- Zementierung der genderspezifischen Ungleichheiten.

Empowermentperspektive, Prävention und Unterstützung

Die Unterstützung der Betroffenen genderspezifischer Gewalt und die Prävention dieser Gewalt müssen Hand in Hand gehen. In jedem Fall ist das Thema gleichzeitig von verschiedenen AkteurlInnen zu bearbeiten.

Unterstützung der Betroffenen

Die Unterstützung Betroffener umfasst die direkte Arbeit mit ihnen sowie die Ausbildung von Personal im Gesundheits- und Bildungssektor, in der Polizei und Justiz, damit sie angemessen mit den Opfern genderspezifischer Gewalt umgehen können. Für die Opfer von sexualisierter Kriegsgewalt ist ausserdem entscheidend, wie die Nachkriegsgesellschaft mit den Verbrechen umgeht und wie die Täter zur Rechenschaft gezogen werden (→ Papier 4: *Dealing with the Past*).

Die Konfliktdynamik verursacht immer eine Zunahme der Gewalt gegen Frauen, die nach dem Krieg im häuslichen Bereich weiterhin aktuell bleibt. Es ist daher wichtig, dass sich Programme auf eine langfristige Perspektive einstellen. Entsprechend sollten von Anfang an ausreichend Mittel in den Aufbau fachlicher Kompetenzen und zum Schutz der MitarbeiterInnen vor Burnout investiert werden.

Bei der Arbeit mit den Opfern genderspezifischer Gewalt müssen meistens folgende Themen auf kontextrelevante Art bearbeitet werden:

Betroffene Individuen/Familien

- Die Isolation der Betroffenen überwinden.
- Mit Krankheit/physischer Verletzung besser umgehen.
- Perspektiven zur Überwindung von extremer Angst und andauerndem Stress entwickeln.
- Mehr Kontrolle über den eigenen Körper und über die eigene Situation gewinnen
- Scham und Schuld thematisieren und enttabuisieren.
- Vertrauensgrenzen erweitern.
- Perspektiven zum besseren Umgang mit dem Mann-Frau-Verhältnis, der Mütterlichkeit, geschlechtlicher Identität entwickeln.
- Familiendynamik verbessern, Akzeptanz in der Community fördern. Die Reintegration von Betroffenen in ihre Herkunftsgruppe ist oft extrem schwierig. Die Frage nach alternativen Lebensorten und Lebensformen muss ernsthaft überlegt werden.

«Die wollen sich ja gar nicht helfen lassen. Die verdienen es nicht besser.»

Häufig treffen wir in der Arbeit mit Opfern genderspezifischer Gewalt auf Menschen, die erst mit grosser Verzögerung Hilfe suchen und unweigerlich in die gewalttätigen Verhältnisse zurückkehren, und zwar nicht nur, weil die sozialen Verhältnisse sie dazu zwingen, sondern scheinbar auch, weil sie es selbst so wollen. Das frustriert die MitarbeiterInnen von Unterstützungsdiensten und führt sie früher oder später zur Vermutung, die Betroffenen seien selbst schuld, sie wollten ja keine Hilfe. Tatsächlich geht es aber um etwas anderes: Die Opfer haben die Gewalt nicht nur erfahren; sie ist zwangsweise auch Teil ihrer Identität geworden. Sie fühlen sich schuldig für ihre Erfahrungen und glauben, kein Recht auf Hilfe zu haben. Sie können sich gar nicht mehr vorstellen, dass die Welt auch anders sein könnte. Aus dem Terror, dem Missbrauch und der Unterdrückung herauszufinden, erfordert Kraft und Selbstliebe, die bei vielen Betroffenen weitgehend zerstört wurden. Das scheinbar freiwillige Weiterexistieren in gewalttätigen und ausbeuterischen Verhältnissen entspricht ihrer grundlegenden Hoffnungslosigkeit, und schützt partiell: Wenn man erst gar nicht mehr versucht sich zu verändern, dann tut es auch nicht so weh, wenn man es nicht schafft. Die Wut der MitarbeiterInnen auf die Opfer, die sich nicht wehren, bestätigt unglücklich diese letzte Überlebenstrategie. Dieser Kreislauf wird nur durch die Bereitschaft der HelferInnen durchbrochen, auch schwere Frustrationen nicht den Betroffenen anzulasten, sondern diese auf dem komplizierten und widersprüchlichen Weg der Veränderung zu begleiten.

Gesellschaftliche Ebene

- Diskussion über die Funktionalisierung genderspezifischer Gewalt im Rahmen kriegerischer Auseinandersetzungen.
- Zusammenhang zwischen genderspezifischer Gewalt und dem gesellschaftlichen Mann-Frau-Verhältnis, den Geschlechterrollen und -Bildern sichtbar machen.
- Der Stigmatisierung entgegenwirken, und für die positive Wertung und Anerkennung der Opfer kämpfen.
- Die Täter zur Rechenschaft ziehen (*Dealing with the Past*).

Prävention von genderspezifischer Gewalt

kann in folgende Interventionsebenen gegliedert werden:

- a) konkrete Massnahmen zum Schutz, von Frauen gegen gewalttätige Übergriffe: bauliche und organisatorische Massnahmen in Aufnahmezentren und Flüchtlingslagern, Stärkung schutzbietender sozialer Strukturen etc.
- b) Verbesserung des rechtlichen Schutzes: Kriminalisierung genderspezifischer Gewalt etc.
- c) Veränderung der öffentlichen Haltung gegenüber genderspezifischer Gewalt: häusliche Gewalt und sexualisierte Kriegsgewalt sollen gesellschaftlich inakzeptabel werden und die Verurteilung der Täter – statt der Opfer – nach sich ziehen.
- d) Veränderung männlichen Verhaltens: Infragestellung von männlichen Rollenbildern, Diskussion männlicher Sexualität und Gewalt etc.
- e) Gendergleichstellung: die ungleichen Machtverhältnisse bilden die Grundlage genderspezifischer Gewalt.

Prävention verlangt die direkte Arbeit mit Männern, von Journalisten bis zu den Mitgliedern des örtlichen Fussballclubs, von Jugendgruppenleitern bis zu geistlichen Führern (→ Ressourcen: UNIFEM hat konkrete Vorschläge und Erfahrungen zusammengetragen).

Prävention beinhaltet auch das Aufzeigen der Folgen genderspezifischer Gewalt. Solche

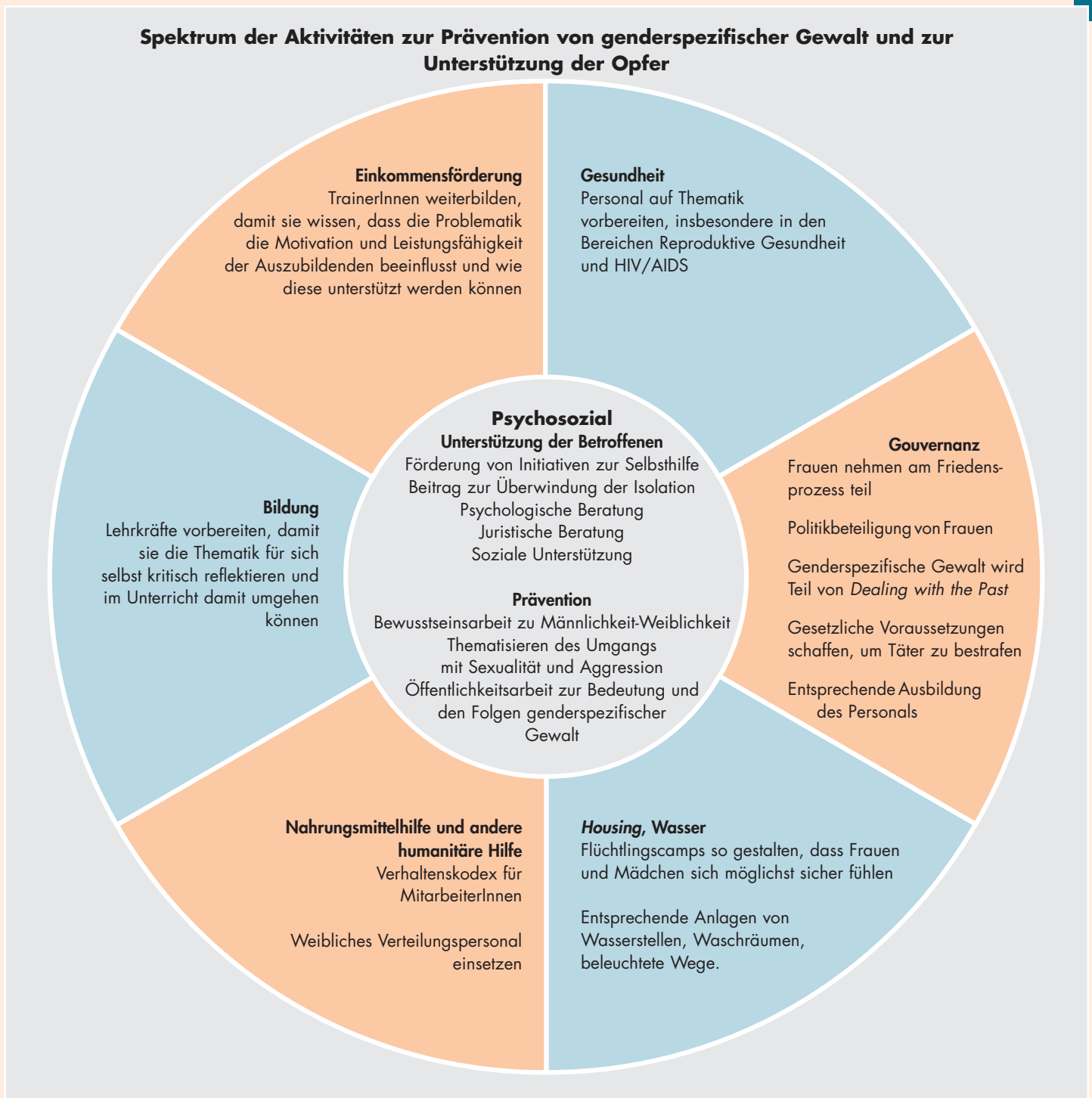
Advocacy-Arbeit wird häufig erfolgreich von Organisationen durchgeführt, die selbst auch mit den Opfern von Gewalt arbeiten. Durch die Verknüpfung der Unterstützung von Betroffenen mit Forschung und Advocacy wirken die Institutionen nicht nur überzeugend, sie geben ihrer psychosozialen Unterstützungsarbeit auch eine klare politische Dimension.

Verhaltenskodex für nationales und internationales Personal

Sexuelle Ausbeutung von Frauen und Kindern durch Mitarbeiter von Hilfsorganisationen wird immer wieder nachgewiesen. «Wenn ein Mädchen Sex verweigert, wird ihr das nächste Mal bei der Nahrungsmittelverteilung erklärt, ihr Name sei nicht auf der Liste», beschreibt eine Frau in Sierra Leone den Missbrauch der Macht der Hilfeleistenden. Eine Untersuchung von UNHCR/Save the Children in Flüchtlingslagern in Westafrika deckte 2002 den weitverbreiteten Missbrauch von Kindern auf. Ein Verhaltenskodex für nationale und internationale MitarbeiterInnen der IZ ist ein unerlässlicher Beitrag, um solche Übergriffe zu stoppen.

Multisektorielle Bearbeitung genderspezifischer Gewalt

Während noch in den Kriegen im ehemaligen Jugoslawien hauptsächlich einzelne spezialisierte Projekte aufgebaut und finanziert wurden, die sich zum Teil an westlichen Frauenhaus-Modellen und Einzeltherapie-Settings orientierten, propagiert die IZ heute Ansätze, die spezialisierte psychosoziale Einrichtungen mit dem Mainstreaming, also dem Einarbeiten der Thematik in alle Sektoren, verbindet. Die nachfolgende Grafik ist in diesem Sinne als Raster zu verstehen, das aufzeigt, wie Aktivitäten in den verschiedenen Sektoren miteinander in Beziehung stehen. Dabei muss beachtet werden, dass genderspezifische Gewalt in jeder Gesellschaft ein spannungsgeladenes Thema ist, das gerade wegen seines immer präsenten Bezuges auf sehr Intimes rasch klischeehaft und vorurteilsvoll abgehandelt wird. Manche konstruieren eine Abwehr der Thematik mit dem Bezug auf lokale kulturelle Verhältnisse, als seien diese nicht zu hinterfragen oder zu verändern. Andere glauben



zu diesem Thema ungebrochen westliche Modelle und Perspektiven einführen zu können, als ob bei Gender der lokale Kontext ausgeblendet werden könnte bzw. eben überwunden werden müsste. In diesem Spannungsfeld einen angemessenen und effektiven

Umgang mit der Thematik zu entwickeln, erfordert nicht nur Genderbewusstsein, sondern auch ein kritisch-empathisches Verständnis des kulturellen und sozialen Kontextes.



Multisektorielles Programm in der Region Grand Lacs

Die DEZA ein multisektorielles Programm zur Unterstützung von Frauen und Kindern, die Opfer sexualisierter Gewalt wurden. Die medizinische Achse beinhaltet u.a. Gratistests für HIV/AIDS. Die psychosoziale Achse umfasst sogenannte *Maison d'ecoute*, wo Betroffene emotionale Unterstützung, juristische Beratung und wirtschaftliche Hilfe erhalten; gleichzeitig wird Personal ausgebildet, das in verschiedenen Sektoren mit Opfern sexualisierter Gewalt arbeitet. Die dritte Achse nennt sich *Plädoyer* und zielt auf die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Thematik. Das Programm arbeitet stark über die Vernetzung verschiedener lokaler Organisationen und AkteurInnen. Entsprechend werden nicht die Programme einzelner NGOs finanziert, sondern die Plattform, auf der sie sich für die Arbeit zu dieser Problematik zusammengeschlossen haben.

Grundlagenwissen und beschreibt wie sich die Arbeit mit Opfern von sexualisierter Gewalt auf die HelferInnen auswirken kann.

Reproductive Health Response in Conflict Consortium (RHRC)

<http://www.rhrc.org>
Die Website bietet noch viele nützliche Manuals an.

RHRC (2004) Gender-Based Violence Tools Manual for Assessment & Program Design, Monitoring & Evaluation in Conflict Affected Settings. New York. <http://www.rhrc.org>
Ausführliche Anleitung für die Situationsanalyse, Beschreibung möglicher Programmdesigns und Job Descriptions für MitarbeiterInnen.

RHCR (2004) Checklist for Action. Prevention and Response to Gender-Based Violence in Displaced Settings. GBV Technical Support Project. RHRC Consortium/JSI Research and Training Institute. <http://www.rhrc.org>
Hinweise auf mögliche Interventionen, mit denen genderspezifische Gewalt in allen Sektoren angegangen werden kann.

UNIFEM (2001) Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence Against Women. <http://www.unifem.org>

UNIFEM (2000) With an End in Sight. <http://www.unifem.org>
Erfahrungen bei der Prävention von Gewalt gegen Frauen, insbesondere beim Entwickeln alternativer Rituale für die Initiation von Mädchen und bei der Arbeit mit Männern zur Veränderung der Einstellung gegenüber Gewalt in den Communities.

UNIFEM, UNHCR, UNICEF bieten heute alle Guidelines, Checklisten und Manuals zum Bereich genderspezifische Gewalt an.

Vann, Beth (2002) Gender-Based Violence: Emerging Issues in Programs Serving Displaced Populations. RHRC. http://www.rhrc.org/pdf/gbv_vann.pdf
Zusammenstellung von Programmerkahrungen, Standards und lessons learnt.



Ressourcen

Admira (2005) Work for Care. A Trainers' Manual. Sexual and Domestic Violence During and After War. <http://www.transact.nl>
Umfassendes Arbeitsinstrument zur Planung von Weiterbildungen zu genderspezifischer Gewalt.

African Rights (2004) Broken Bodies, Torn Spirits – Living with Genocide, Rape and HIV/AIDS. <http://www.peacewomen.org/resources/Rwanda/marked.pdf>
Diese Dokumentation der Langzeitfolgen sexualisierter Gewalt gegen Frauen während dem Genozid in Ruanda 1994 beschreibt eindrücklich die Situation betroffener Frauen und ihre spezifischen Bedürfnisse.

DEZA (2003) Gender Toolkit. Instrumente zur Gleichberechtigung. <http://www.deza.admin.ch> > Themen > Gendergleichstellung > Strategie > Tools.
Dieses Toolkit hilft PraktikerInnen im richtigen Moment die richtigen Fragen zu stellen, damit die Gender- Anliegen in den verschiedenen Etappen der Entwicklungsprogramme einbezogen werden.

Medica mondiale e.V. (Hrsg.) (2004)
Sexualisierte Kriegsgewalt und ihre Folgen. Handbuch zur Unterstützung traumatisierter Frauen in verschiedenen Arbeitsfeldern. Mabuse Verlag: Frankfurt a. Main.
Gute Darstellung der Formen und Folgen von sexualisierter Gewalt. Das Buch vermittelt

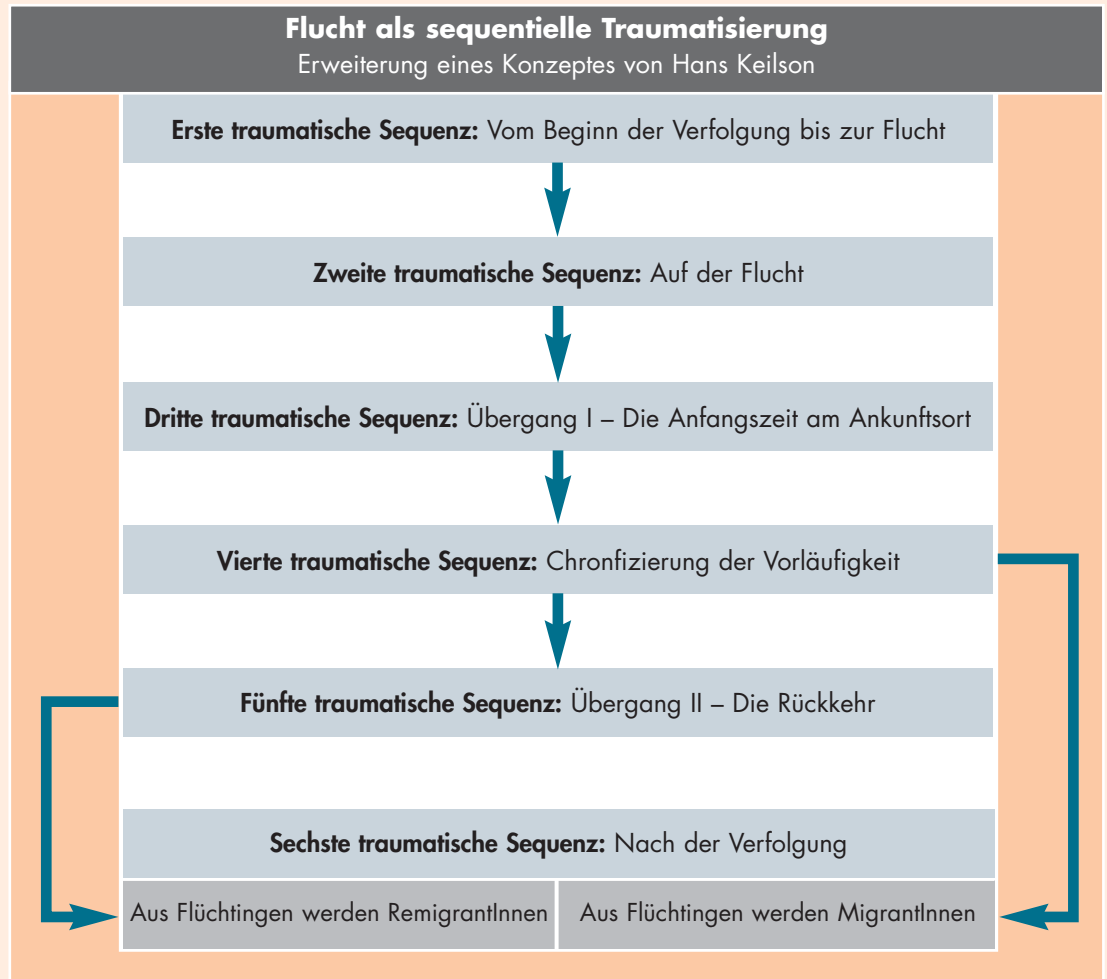
- Niemand flieht freiwillig. Flucht ist immer eine Zwangs- und Notsituation.
- Der Traumatisierungsprozess der Flüchtlinge endet auch im sicheren Fluchtland nicht, er tritt nur in eine neue Phase ein.
- Zwischen Lokalbevölkerung und Flüchtlingen besteht ein Spannungsverhältnis, das zwar im Rahmen gezielter Diskussionsprozesse und geteilter Erfahrungen bearbeitet werden kann, was aber häufig unterbleibt. Manchmal werden die Spannungen auch aus politischen Gründen bewusst angeheizt. So entsteht ein hohes Konfliktpotential, dass von wechselseitigen Projektionen eigener Unsicherheiten und realer Unkenntnis des Gegenübers geprägt ist.
- Selbst für Flüchtlinge, die in ihr Heimatland zurückkehren können, ist eine Rückkehr zum Leben – so wie es früher einmal war – unmöglich. Die Flüchtlinge haben sich verändert und ihre Heimat auch. Aber unter gewissen Umständen und mit der notwendigen Unterstützung kann es zu einem produktiven Neuanfang kommen.
- Binnenvertriebene überschreiten die Staatsgrenzen nicht, doch ihre Situation ist ebenso prekär wie die von Flüchtlingen, die das Land verlassen müssen. Sie sind allerdings in der Regel schwerer zu erfassen, haben keinen Sonderstatus und erhalten keine gezielte Hilfe.

Sequenzen von Flucht und Remigration

Flüchtlinge und Binnenvertriebene (*Internally Displaced Persons – IDPs*) sind die unausweichliche Begleiterscheinung von Krieg und Verfolgung. Zur Zeit sind davon weltweit mindestens 40 Millionen Menschen betroffen. Ihre Problematik wird häufig auf die Bedürfnisse der materiellen Versorgung und der Sicherheit von Leib und Leben reduziert, obwohl es sich tatsächlich immer auch um komplexe psychosoziale Zerstörungsprozesse (Traumata, Verluste, existentielle Verunsicherung) handelt. Sie träumen von einer Rückkehr, die aber praktisch nicht erfolgen kann, denn selbst die Remigration ist ein Neuanfang, keine Rückkehr. Zusätzlich zu diesen psychosozialen Themen sind Flüchtlinge und Binnenvertriebene auch manchmal HIV-positiv, sie sind Opfer genderspezifischer Gewalt oder sind von solcher Gewalt in den Flüchtlingscamps bedroht; sie sind Angehörige von Verschwundenen oder sie haben die Folter überlebt. Diese Themen wie auch die Problematik der verschiedenen Bereiche der Flüchtlingsunterstützung (Schutz, Einkommensförderung, Gesundheit etc.) werden in den anderen Papieren dieses Toolkits diskutiert.



Peter Damman/Agentur Focus



Die spezielle Problematik der Binnenflüchtlinge

ZivilistInnen, die auf der Flucht eine Staatsgrenze überqueren, werden zu Flüchtlingen und haben Anspruch auf internationalen Schutz. Für Menschen, die innerhalb des eigenen Landes fliehen, ist es viel schwieriger, Schutz und Hilfe zu erhalten, denn der Status der «Binnenvertriebenen» ist völkerrechtlich nicht anerkannt. Der UN-Sonderbeauftragte Francis Deng definierte diese Personengruppe 1998 in den «Richtlinien über interne Vertriebene» folgendermassen:

«Binnenvertriebene (sind) Personen oder Personengruppen, die zur Flucht, zum Verlassen ihrer Häuser oder ihres ständigen Aufenthaltsortes gezwungen wurden, im besonderen als Ergebnis oder zum Zweck der Vermeidung der Folgen von bewaffneten Konflikten, Situationen allgemeiner Gewalttätigkeiten, Menschenrechtsverletzungen oder natürlichen oder von Menschen verursachten Katastrophen, und die dabei keine international anerkannte Grenze überschritten haben.»
(vgl. Terre des hommes, 2004)

Diese Definition fasst sehr verschiedene Situationen zusammen, wie sie in unterschiedlichen politischen Kontexten Realität werden. In Bosnien z.B. sind Binnenflüchtlinge Menschen, die während des Krieges innerhalb der heutigen Staatsgrenzen Opfer der massenweisen «ethnischen Säuberungen» wurden. In Nepal dagegen fliehen Menschen allein oder in kleinen Gruppen, weil sie in ihrem Dorf Repressionen ausgesetzt sind und mischen sich am Zielort unter die Bevölkerung. Oft ist es unmöglich, sie von denjenigen zu unterscheiden, die die Dörfer aufgrund der sich ständig verschlechternden ökonomischen Situation verlassen haben.

Eine weitere Frage ist, ob Binnenflüchtlinge im Sinne der obigen Definition einen Sonderstatus erhalten und wenn ja, für wie lange. Davon hängt ab, ob sie Unterstützung bekommen. In Angola z.B. gelten Binnenflüchtlinge nach 6 Monaten für integriert und verlieren damit jedes Anrecht auf weitere Hilfen.

Sequenz	Schlüsselthemen und Empowermentperspektiven
Vom Beginn der Verfolgung bis zur Flucht	Die Entscheidung zur Flucht ist immer unfreiwillig und von zwei sich widersprechenden Gefühlsdimensionen geprägt: von dem verzweifelt Aufgeben und Akzeptieren, dass es keinen anderen Ausweg mehr gibt und dem Wunsch, sich und die Familie zu retten. Binnenflüchtlinge haben oft stärker als Flüchtlinge die Illusion, dass eine Rückkehr bald möglich sein wird, da sie ja im Heimatland bleiben. Diese Vorstellung erweist sich später oft als falsch. Schlüsselfragen ■ Muss die Entscheidung zur Flucht plötzlich gefällt werden oder kann sie einige Zeit überdacht und das Vorgehen geplant werden?

Vom Beginn der Verfolgung
bis zur Flucht

- Wird die Entscheidung selbst gefällt oder ist sie völlig fremdbestimmt (z.B. Ausweisung nach Haft)?
- Ist Abschied möglich?
- Wie extrem sind die traumatischen Erlebnisse, die zur Flucht führen?

Empowermentperspektiven

Bei der meist nur begrenzt möglichen Unterstützung in dieser Phase müssen immer drei Themen reflektiert werden:

- Bedrohungslage.
- Vorbereitung auf potentielle Schwierigkeiten während der Flucht und im Zielland/Zielort.
- Formen des Abschieds.

Auf der Flucht

Die Flucht dauert oft viele Monate. Manchmal herrscht Lebensgefahr und die Flüchtlinge sind neuen traumatischen Erfahrungen ausgesetzt. Sie sind geschockt und betroffen von der Erfahrung, alles verloren zu haben und müssen gleichzeitig die Stärke aufbringen, ein Ziel anzusteuern, sich in Sicherheit zu bringen. Das Chaos, der mangelnde Überblick und die überwältigende Angst führen zu Entscheidungen, die dem Überleben nicht immer förderlich sind.

Binnenvertriebene hoffen oft auf ihnen bekannte Ressourcen zurückgreifen zu können (z.B. Freunde oder Verwandte), was sich aber meist als illusorisch erweist.

Schlüsselfragen

- Ist der Betreffende allein, mit Familie oder mit einer grossen Gruppe?
- Ist die Flucht professionell organisiert (Schlepper)?
- Wieviel Selbstbestimmung ist möglich? Wie ausgeliefert ist der Flüchtling?
- Führt die Flucht in ein anderes Sprachgebiet/Land?
- Wie lange dauert die Flucht?
- Wo endet die Flucht (im Flüchtlingslager, bei FreundInnen)?
- Welche traumatischen Erfahrungen machen die Flüchtenden auf der Flucht?
- Gibt es soziale Netze, auf die realistisch Bezug genommen werden kann?

Empowermentperspektiven

Wie in der vorangegangenen Phase sind auch hier die Möglichkeiten der Unterstützung begrenzt. Im Vordergrund steht:

- Hilfe bei der materiellen Versorgung.
- Reflexion der akuten Bedrohungssituation.
- Momente des Ausruhens.

Die Ankunft am Ziel ist meist schockierend, der Fluchtort garantiert keine wirkliche Sicherheit und entspricht den Erwartungen nicht. Von den vielfältigen Überlebensproblemen, die gleichzeitig gelöst werden müssen, fühlen sich die Flüchtlinge existentiell überfordert. Erstmals haben sie jetzt Zeit, bewusst die erlittenen psychischen Verletzungen wahrzunehmen. Folgende Probleme stehen im Vordergrund:



Übergang I – Die Anfangszeit am Ankunftsort

- Wohnsituation (Lager, Kollektivunterkunft, eigene Wohnung).
- Rechtliche Situation (Aufenthaltsstatus – Bleiberecht, Arbeitserlaubnis, Schutz vor kriminellen Übergriffen).
- Ökonomische Lebensverhältnisse.

Für Binnenflüchtlinge ergibt sich ausserdem eine widersprüchliche Situation: Oft sind sie von der Bevölkerung am Zielort kaum zu unterscheiden, können sich leicht verstecken und zurechtfinden. Andererseits erfahren sie, dass sie im eigenen Land zu Fremden und Ausgestossenen werden. Verwandte und FreundInnen sind auf die Dauer weniger hilfsbereit als erwartet, Konflikte sind unvermeidlich. Die Betroffenen realisieren, dass sie nicht zu Besuch sind, sondern auf der Flucht. Besonders belastend ist die Unterbringung in einem Lager oder einer Kollektivunterkunft. Zwar werden die Binnenvertriebenen dann versorgt, aber die Marginalisierung und die Beschämung gegenüber der einheimischen Bevölkerung, zu der man bis vor kurzem noch gehörte, ist bedrückend.

Schlüsselthemen

- Sicherheit: Entscheidende Grundlage jeglicher Stabilisierung ist Existenzsicherheit (Bleiberecht, Unterkunftsregelung etc.).
- Autonomie: Nach der Fremdbestimmung und den Ohnmachtserfahrungen, die zur Flucht führten, müssen Interventionen, soweit möglich, die Selbstbestimmung der Betroffenen respektieren bzw. fördern.
- Integration: Das Gefühl der Fremdheit und des Nicht-Dazugehörens kann durch gezielte Integrationsaktivitäten bearbeitet und gemildert werden. Das ist besonders schwierig, weil Binnenflüchtlinge sich selbst oft nicht als «Fremde» zu erkennen geben.
- Bei Binnenflüchtlingen geht es vor allem in der Anfangszeit um die Anerkennung ihrer Sondersituation, um das Verständnis der aufnehmenden Bevölkerung, und um die Verpflichtung der nationalen Regierung angemessen zu helfen. Binnenflüchtlinge werden häufig zu Bürgern zweiter Klasse, verlieren aus verwaltungstechnischen Gründen ihre staatsbürgerlichen Rechte, haben Schwierigkeiten, den Schulbesuch der Kinder zu organisieren etc.

Empowermentperspektiven

- Juristische Beratung.
- Psychosoziale Unterstützung, Gruppenbildung.
- Materielle Unterstützung/*Shelter*.
- Unterstützung der ökonomischen Aktionsfähigkeit.
- Interaktionen mit der Bevölkerung des Ziellandes fördern.

Chronifizierung der Vorläufigkeit

In dieser Sequenz können zwei Etappen unterschieden werden, obwohl nicht jeder Flüchtling beide durchläuft:

- Anpassung an die Verhältnisse, die aber als vorläufig eingeschätzt werden. Dies erleichtert das Aufrechterhalten der Bindungen an das Heimatland/den Herkunftsort und die Verteidigung der bisherigen Identität, erschwert aber die Integration.



Chronifizierung der Vorläufigkeit

- Die Lage wird akzeptiert, mit einer Veränderung wird nicht mehr wirklich gerechnet. Diese Etappe erleichtert die Integration, bedeutet aber einen stärkeren Identitätsbruch, alte Bindungen können nur mangelhaft verteidigt werden.

Schlüsselthemen

- Mittelfristige chronifizierte Über- oder Unteranpassung.
- Unsicherheit.
- Erneute Traumatisierungen (z.B. Ausländerhass, Schwierigkeiten mit den Behörden, Kampf und Streit mit FreundInnen und Verwandten, Konkurrenz bei der Arbeitssuche etc.).
- Schwierigkeit bei der Neudefinition der Identität.
- Generationenkonflikt bezüglich Integration.
- Konflikt zwischen der Loyalität zum Herkunftsland/Heimatort und der Identifikation mit dem Aufnahmeland/Aufnahmeort, zwischen der Identität als Flüchtling und der Sehnsucht nach Normalität
- Trauerprozess über den Verlust der Heimat.
- Bei Binnenflüchtlingen: Förderung der Integration unter Anerkennung ihrer speziellen Probleme. Der Sonderstatus, der ihnen möglicherweise zuerkannt wird, ist zwar zunächst wichtig und richtig, darf aber nicht zu erneuter Marginalisierung führen. Programme etwa zur Armutsbekämpfung sollten sich deshalb immer an die lokale Bevölkerung und die Binnenvertriebenen richten.

Empowermentperspektiven

- Psychosoziale Unterstützung (Schwerpunkt: Zukunftsorientierung, langfristige Lebensperspektiven).
- Unterstützung der ökonomischen Aktionsfähigkeit.
- Sprachkenntnisse fördern.
- Aus-, Fort-, Weiterbildung.

Übergang II – Die Rückkehr

Diese Sequenz umfasst die Zeit von der (un-)freiwilligen Entscheidung zur Rückkehr, über die Rückreise bis zur Anfangszeit im Heimatland. Die zwangsweise Rückkehr bedeutet in der Regel eine schwere Re- bzw. Neutraumatisierung. Doch auch die freiwillige Rückkehr bedeutet immer eine Krise.

Dieser Prozess ist auch für Binnenflüchtlinge schwierig und potentiell traumatisch, doch aufgrund der kürzeren geografischen Distanzen und der besseren Vorbereitungsmöglichkeiten weniger risikobehaftet. Weil sie oft nicht offiziell anerkannt und unterstützt werden, sind sie bei der Rückkehr nicht selten ökonomisch schlechter gestellt als andere Opfergruppen. Nicht alle Binnenflüchtlinge wollen zurückkehren. Wenn sie sich am Aufnahmeort eine neue, auch ökonomisch sinnvolle Existenz aufgebaut haben, kann die erzwungene Rückkehr in prekäre Verhältnisse zu einer Art zweiten Vertreibung werden und zu Re- und Neu-Traumatisierungen führen.

Schlüsselthemen

- Die Freiwilligkeit der Rückkehr muss gewährleistet werden.
- Prekäre ökonomische Bedingungen nach der Rückkehr.



Übergang II – Die Rückkehr

- Das Heimatland/der Heimatort wird als fremd erfahren, Illusionen und Träume werden zerstört.
- Der Abschied vom (gehassten) Exilland/Aufnahmeort ist wider Erwarten schwierig.
- Konflikte mit Familienangehörigen und (ehemaligen) FreundInnen aufgrund der Schwierigkeit, die unterschiedlichen Erfahrungen zu kommunizieren und der Entidealisierung, wenn man sich wieder jeden Tag begegnet.
- Wenn der Aufenthalt im Fluchtland/Aufnahmeort sehr lange gedauert hat, kommt es oft zu innerfamiliären Widersprüchen, z.B. wenn Eltern zurückkehren und Kinder bleiben wollen, weil sie sich am Exilort inzwischen viel mehr zu Hause fühlen.

Empowermentperspektiven

- Hilfe zur Vorbereitung der Rückkehr (ökonomisch und psychologisch).
- Verbindung herstellen zu relevanten Unterstützungsstrukturen im Rückkehrland/Herkunftsort.
- Orientierung und Beratung bezüglich aller Fragen der Lebensorganisation nach der Ankunft im Heimatland/Herkunftsort, auch psychologische Unterstützung.

Nach der Verfolgung

Aus Flüchtlingen werden RemigrantInnen

Obwohl die Betroffenen auf die Dauer wieder heimisch werden, gibt es keine echte Rückkehr. Das Exil bleibt Teil der Lebenserfahrung – positiv durch die dort erworbenen neuen Kenntnisse, negativ durch die Erfahrung des Nicht-Dazugehörens. In den Familien der Betroffenen bleibt der unfreiwillige Migrationsprozess über Generationen hinweg ein Thema.

Schlüsselthemen

- Ablehnung durch diejenigen, die nicht ins Exil gingen, die die RemigrantInnen als VerräterInnen und Feiglinge verurteilen und als KonkurrentInnen auf dem Arbeitsmarkt wahrnehmen.
- Schuldgefühle über die Entscheidung, während der Krise weggegangen zu sein.
- Anpassungsprobleme.

Aus Flüchtlingen werden MigrantInnen

Viele Flüchtlinge kehren nie in ihre Heimat zurück. Sie bleiben in der Aufnahmegesellschaft, integrieren sich zum Teil und/oder bilden neue Minderheiten.

Schlüsselthemen

- Identität.
- Zugehörigkeit.
- Verhinderung der Ghettoisierung.
- Förderung der kulturellen Vielfalt im öffentlichen Raum.

Empowermentperspektiven

Interventionen betreffen nicht mehr nur die ehemaligen Flüchtlinge, sondern die Gesamtbevölkerung. Zentral geht es dabei um die Förderung interkultureller Kompetenz und Kommunikation sowie um reale Teilhabe an politischen und sozialen Prozessen.

Nach der Verfolgung

Empowermentperspektiven

- *Skills Training*/Zugang zu Krediten und andere Unterstützung der ökonomischen Integration.
- psychologische Unterstützung, Selbsthilfegruppen.
- Verständigung fördern zwischen RemigrantInnen und lokaler Bevölkerung.
- sozialpolitische Aufarbeitung des Konfliktes zwischen Dagebliebenen und RemigrantInnen.



Lokale Bevölkerung und Flüchtlinge

Zwischen den beiden Gruppen besteht immer ein Spannungsverhältnis. Die lokale Bevölkerung hat Angst vor den Fremden, sie versucht die oft ohnehin knappen Ressourcen gegenüber den Neuankömmlingen zu verteidigen und ist tendenziell neidisch auf die Versorgung der Flüchtlinge durch die IZ. Die Flüchtlingsbevölkerung ihrerseits leidet unter dem Arbeitsverbot, der sozialen Ausgrenzung und Isolation. Obwohl Binnenflüchtlinge oft keinen Zugang zu Unterstützungsprogrammen haben, ist auch für sie das Verhältnis zur lokalen Bevölkerung nicht einfach.

Die Beziehungen zwischen den beiden Bevölkerungsgruppen müssen in jedem Fall aktiv entwickelt werden. Strukturierte Kontakte erlauben gemeinsame Interessen zu entdecken, und Ängste und Konflikte zu thematisieren und dadurch zu entschärfen.

Problemanalysen/*Needs assessments* oder andere Formen der Dokumentation von

Erfahrungen und Bedürfnissen sollten immer mit den Flüchtlingen und den lokalen AnwohnerInnen durchgeführt werden, damit deutlich wird, wie die veränderte Situation sich auf das Leben beider Gruppen auswirkt. Wenn es sich um unterschiedliche Kultur- und Sprachgruppierungen handelt, muss bei den Flüchtlingen das Erlernen der lokalen Sprache, und bei der Lokalbevölkerung die Kenntnisse über die Kultur der Flüchtlinge gefördert werden.

Flüchtlingskinder

Flüchtlingskinder sind stärker gefährdet als Erwachsene. Sie verstehen nicht, was ihnen geschieht und können oft von ihren Eltern nur ungenügend geschützt werden, da diese selbst bedroht, verletzt und unsicher sind. Noch prekärer ist die Lage unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge. Oft werden sie in ausbeuterische Verhältnisse gezwungen (*Trafficking*, Kinderarbeit etc.) oder von Konfliktparteien zwangsrekrutiert.

Spezielle Massnahmen zur Unterstützung für Kinderflüchtlinge sind deshalb gerechtfertigt. Für Kinder sollte überall und immer die Möglichkeit geschaffen werden, sich zu entwickeln (→ Papier 16: Bildung) und dabei die Fähigkeiten, die sie sich im Überlebenskampf angeeignet haben, zu nutzen. Peer-Gruppen haben eine wichtige Funktion und sollten in ihrer Entwicklung nicht behindert, sondern unterstützt werden. Am allerwichtigsten aber ist der Aufbau von zuverlässigen und langfristigen Beziehungen zu Erwachsenen, die Anerkennung, Liebe, Halt und Orientierung gewähren. Die liebende Haltung der Erwachsenen ist dabei genauso wichtig wie ihre Fähigkeit, Grenzen auf nicht autoritäre Weise zu setzen. So entstehen für die Kinder Räume, in denen sie ihre Verluste betauern, ihre Wut und Enttäuschung ausdrücken und Vertrauen und neue Zuversicht entwickeln können.



Konfliktive Veränderungen der Beziehungsstrukturen

Grundsätzlich bedeutet Flucht immer auch die Konfrontation mit anderen Organisationsstrukturen, Kommunikationsformen, Beziehungsformen und Werten. In einem UN-Flüchtlingslager bestimmt zum Beispiel das UNHCR über die Nahrungsmittelverteilung und übernimmt damit die Rolle eines traditionellen Familienoberhauptes, was wiederum Entwertungsprozesse in manchen Familien auslöst. Ähnlich gelagerte Probleme haben Flüchtlinge aus streng patriarchalischen Gesellschaften, die nach Europa kommen und nun mit völlig neuen Beziehungsrealitäten, z.B. Gleichberechtigung der Frauen, konfrontiert werden.

Auf diese Bedrohung der Identität reagieren Flüchtlinge oft mit der Sehnsucht nach Gewissheit, sie klammern sich an Traditionen, die vielleicht in ihrem Land gar nicht mehr so verbreitet sind, und an die sie auch selbst nicht unbedingt mehr geglaubt hatten. Die Abwehr

gegen eine zu schnelle und als gewalttätig erlebte Veränderung führt zu einer übertriebenen traditionellen und selbst-marginalisierenden Haltung. Allerdings liegt in der Begegnung mit fremden Gebräuchen und Gewohnheiten auch die Chance, repressive eigene Traditionen in Frage zu stellen.

Diese Widersprüche verursachen in Flüchtlingsfamilien oder -gruppen Konflikte, die meist zwischen den Geschlechtern/und oder den Generationen ausgetragen werden. Das Empowerment von Frauen und Jugendlichen stellt für viele Männer eine Bedrohung und eine extreme Verunsicherung dar, für die sie kein Verhaltensrepertoire haben. Die Gefahr ist gross, dass die potentiellen «Verlierer» dieser Konflikte mit Gewalt oder mit depressiver Passivität reagieren. Die Förderung zum Beispiel für Frauen oder Jugendliche sollte immer – auch im Interesse der geförderten Zielgruppen – das dadurch entstehende Konfliktpotential in den Familien thematisieren



und gegebenenfalls Unterstützungsmassnahmen für Männer bzw. Diskussionsräume für alle Familienmitglieder bereit halten.



Der schmerzhafte Widerspruch zwischen Dagebliebenen und RückkehrerInnen

Als Mitte der 80er Jahre eine Gruppe Jugendlicher in Chile über Exil und Rückkehr diskutierte, argumentierten die «Inländer» zunächst sehr hart: sie allein hätten wirklich unter der Diktatur gelitten, während es den Exilierten im Ausland sehr gut gegangen sei. Schliesslich brach eine der Zurückgekehrten in Tränen aus: "Ich bin seit acht Monaten wieder in Chile. Seither wurde ich drei Mal inhaftiert, ich bin geprügelt, von Polizisten getreten worden. Aber das war eigentlich nicht so schlimm. Das hatte ich erwartet. Doch zu bemerken, dass mich meine Genossen letztlich als anders, als nicht dazugehörig empfanden, obwohl ich genauso viel wie alle anderen riskiert hatte, genauso geprügelt worden war, genauso beschmutzt und verängstigt war, das war zu viel für mich. Und hier in der Diskussion habe ich das gleiche Gefühl. Ich werde immer fremd für euch sein und kann nichts dagegen tun. Und vorher war ich 10 Jahre lang im Exil und war dort «die Chilenin», die Ausländerin. Manchmal glaube ich, es gibt keine Rückkehr."

In dem sich an diesen Ausbruch anschliessenden Gespräch wurde deutlich, wie sehr sich alle diese Jugendlichen ein harmonisches und ungebrochenes «Zuhause» wünschten, wie sehr dieses aber jetzt unvermeidbar durch die Risse in der chilenischen Gesellschaft geprägt war. Dazu gehörten die unterschiedlichen Erfahrungen derer, die im Lande geblieben waren und anderer, die hatten fortgehen müssen.



Ressourcen

Ghanem, T. (2003)

When Forced Migrants Return «Home»: The Psychosocial Difficulties Returnees Encounter in the Reintegration Process. RSC Working Paper No. 16. Oxford: Refugee Study Center.

<http://www.rsc.ox.ac.uk/PDFs/workingpaper16.pdf>

Übersicht über die psychosozialen Probleme von RemigrantInnen

OCHA (1998)

Guiding principles on Internal Displacement.

http://www.reliefweb.int/ocha_ol/pub/idp_gp/idp.html

Rai, D.R. (2005)

A Pilot Survey on Internally Displaced Persons in Kathmandu and Birendranagar. Safhr.

<http://www.un.org.np/reportlibrary/>

Terre des hommes Deutschland (2004)

Daten und Fakten zum Thema

Flüchtlingskinder.

<http://www.tdh.de/content/themen/schwerpunkte/fluechtlingskinder/daten.htm#15>

Websites

<http://www.forcedmigration.org;>

<http://www.unhcr.ch>

Materialen, Guidelines und Handbücher zum Thema Flüchtlinge und Binnenvertriebene

- Als Kombattant bzw. als Kombattantin sind die Personen zu definieren, die in irgendeiner Funktion Teil der Kampfverbände der Konfliktparteien waren.
- Entwaffnung und Entmilitarisierung sind komplementäre Prozesse der Friedenssicherung. Demobilisierung ist nur der erste Schritt im Prozess der Entmilitarisierung.
- Psychische Schwierigkeiten werden oft erst nach der Demobilisierung deutlich. Traumatisierend wirkt nicht nur, was den Ex-KombattantInnen angetan wurde, sondern auch, zu welchen Grausamkeiten sie selbst fähig waren.
- Männer und Frauen erleben die SoldatInnen-Existenz sowohl ähnlich als auch sehr unterschiedlich. Alle Interventionen während der Demobilisierung und Reintegration müssen auf die unterschiedlichen Erfahrungen und Bedürfnisse Rücksicht nehmen.
- Die zerstörte Kindheit von KindersoldatInnen muss ebenso anerkannt und bearbeitet werden wie die Tatsache, dass sie zwangsweise vorzeitig erwachsen geworden sind.



Dhruba Basnet

Demobilisierung und Entmilitarisierung

Die Entwaffnung, Demobilisierung und Reintegration von KombattantInnen sind zentrale Elemente der Entmilitarisierung in Post-Konfliktgebieten. Der Frieden hat nur eine Chance, wenn die KämpferInnen ihre SoldatInnenidentität aufgeben und wirklich wieder zu ZivilistInnen werden. Dieser Prozess ist immer langwierig und kompliziert. Sonderprogramme, die die spezifischen Probleme der Ex-KombattantInnen aufnehmen, sind notwendig, dürfen aber nicht zu neuen Ausgrenzungen und Stigmatisierungen oder zu ungerechter Privilegierung gegenüber der übrigen Bevölkerung führen. Zudem ist die Problematik der Ex-KombattantInnen nur ein Aspekt der Entmilitarisierung. Diese umfasst auch die demokratische, politische Kontrolle der bewaffneten Kräfte und die Entwicklung einer Kultur gewaltfreier Konfliktbearbeitung.



Olivia Heussler

Wer ist ein Kombattant bzw. eine Kombattantin?

Traditionellerweise bezeichnet man mit Kombattant oder Kombattantin eine Person, die von ihrer Kommandostruktur als Kämpfer bzw. Kämpferin registriert ist. Die Kampfverbände der Konfliktparteien umfassen auch irreguläre KämpferInnen, die nur vorübergehend eingesetzt werden und viele Personen, insbesondere Frauen und Kinder, die Propaganda-Arbeit leisten, Material tragen, Kranke pflegen und sexuell zu Diensten stehen müssen. Die *Cape Town Principles* zur Problematik von Kindersoldaten schlagen deshalb vor, all jene als KombattantInnen zu definieren, die Teil der regulären oder irregulären bewaffneten Kräfte waren, einschliesslich, unter anderem KöchInnen, BotInnen etc. und Mädchen, die für sexuelle Zwecke rekrutiert wurden (→ Ressourcen). Zusätzlich stellt sich die Frage, wie Familienangehörige eingestuft werden sollen, die mit der Truppe mitziehen und ab und zu Unterstützungsarbeiten leisten. Angesichts der Realität der aktuellen Kriege sollte der Begriff der

Kombattanten und Kombattantinnen im Interesse einer erfolgreichen Demobilisierungsstrategie möglichst umfassend, gleichzeitig aber möglichst genau entsprechend dem spezifischen Konfliktkontext definiert werden.

Im Sinne der Resolution 1325 des UN-Sicherheitsrates, der auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Kombattantinnen und Kombattanten bei der Demobilisierung und Reintegration hinweist, müssen die Interventionen entsprechend genderbewusst gestaltet werden.

Einige KombattantInnen sind TäterInnen, einige sind Opfer, einige sind beides. Einige wurden in ihre Rollen gezwungen, andere beteiligten sich freiwillig an den Kämpfen. Einige leisteten Militärdienst aufgrund ihrer Bürgerpflicht, andere waren in der Armee, weil sie sich mit deren Zielen von Befreiung und Veränderung identifizierten. Die Perspektiven einer erfolgreichen Reintegration werden auch beeinflusst durch die Art, wie diese



unterschiedlichen Geschichten aufgenommen und bearbeitet werden können. Programme sollten deshalb falsche und potentiell destruktive Homogenisierungen von Ex-KombattantInnen vermeiden.

Traumatische Sequenzen der KombattantInnen-Existenz

KombattantInnen können TäterInnen sein, häufig sind sie aber gleichzeitig auch Opfer. Sie haben im Laufe des Krieges Gewalt ausgeübt, Gewalt anderer beobachtet und möglicherweise selbst schwere Gewalt erlitten. Diese Erfahrungen führen bereits während des Krieges bei einigen KombattantInnen zu schweren psychischen Krisen. Spätestens aber bei Kriegsende werden diese Themen zu relevanten Problemen. Die bisher gültige KriegerInnenidentität ist nichts mehr wert. Die einzelnen hören auf, Mitglied der Institution zu sein, die diese Identität geschützt und getragen hat. Im zivilen Leben findet eine Neubewertung und eine andere Konfrontation damit statt, was im Krieg als normal, vielleicht sogar als Pflichterfüllung, gewertet wurde. Dies wird idealerweise zu einem komplexen Lernprozess, kann aber auch zu schweren Identitätskrisen führen.



Sequenz	Schlüsselthemen und Empowermentperspektiven
Beginn der KombattantInnen-Existenz	Menschen schliessen sich den Armeen aus verschiedenen Gründen an, zum Beispiel aufgrund von Armut, Rache, Überzeugung oder Abenteuerlust. Für Frauen kann zusätzlich der Wunsch mitspielen, sich von ihrer traditionellen Rolle zu befreien. Wenn Konflikte eskalieren, versuchen die Armeen ihre Reihen durch Zwangsrekrutierungen aufzufüllen. Potentiell Betroffene versuchen sich dem zu entziehen, werden aber verfolgt oder als unpatriotische Drückeberger stigmatisiert. Unmittelbar nach der Rekrutierung geht es um die Unterwerfung der angehenden KombattantInnen unter die strenge Hierarchie der Truppe und ihren Auftrag. Der Ausbildungsprozess beinhaltet notwendig einen Desensibilisierungsprozess gegenüber Gewalt, d.h. das Erlernen der Fähigkeit extreme Gewalt zu erleben, zu ertragen und auszuüben. Die Erfahrung von und der Umgang mit Beschämungen und Erniedrigungen spielen in diesem Prozess eine wichtige Rolle. Schlüsselfragen ■ Wie erfolgte die Rekrutierung? War sie freiwillig oder erzwungen? War sie verbunden mit Gewalt gegen die/den Betroffene/n oder ihre/seine Familie? Bei freiwilliger Rekrutierung: was waren die Gründe? ■ Wie alt war der/die Betroffene bei der Rekrutierung? ■ Wie verlief der Prozess der Verwandlung des Zivilisten/der Zivilistin zum Truppenmitglied? Wie brutal war der Bruch mit der bisherigen Identität?
Krieg	Die SoldatInnen-Existenz ist geprägt durch den unbedingten Gehorsam gegenüber Höhergestellten, der sehr engen Bindung an die KameradInnen und dem moralischen Disengagement, also der Abspaltung bzw. Aufgabe der eigenen Moralvorstellungen. Viele Soldaten haben später mit den Grausamkeiten zu kämpfen, zu denen sie während des Krieges fähig waren. Wie war es ihnen möglich, Gewalt quasi rauschhaft zu geniessen? Traumatisch ist also nicht nur der Tod des Kameraden oder eine erlebte Misshandlung, traumatisch ist auch der Verlust der eigenen Menschlichkeit. Die widersprüchlichen Rollen der Frauen Einige Frauen übernehmen Führungsfunktionen und erwerben damit Kompetenzen und neue Erfahrungen. Andere üben mit der Waffe erstmals Funktionen aus, die traditionell Männer innehatten. Gleichzeitig aber sind sie der sexualisierten Gewalt ausgesetzt, die von Männern gegen Frauen, die für (sexuelle) Dienstleistungen rekrutiert wurden und auch gegen die Zivilbevölkerung ausgeübt wird. Kombattantinnen werden also Teil eines Systems, das manchen die Chance gibt, traditionelle Rollen zu überwinden, während es gleichzeitig einen verschärften Prozess des Missbrauchs von Frauen fördert. Schlüsselfragen ■ Wie lange war der/die Betroffene KombattantIn? In welcher Rolle? Wie hat er/sie sich gegenüber der zivilen Bevölkerung verhalten? ■ Wie hat er/sie sich gegenüber den andern Mitgliedern der Gruppe verhalten?



Krieg	■ Wie wurde er/sie von den andern Mitgliedern der Gruppe behandelt? ■ Welche Angriffe auf sich und die eigene Truppe hat er/sie erlebt? Geriet er/sie in Gefangenschaft? Wurde er/sie verletzt? ■ Was hat der/die Betroffene an der KombattantInnen-Existenz geschätzt? Was hat/er sie dort gelernt?
-------	--

Die Demobilisierung ist der Prozess, der aus KombattantInnen äusserlich wieder ZivilistInnen macht. Das Standardverfahren der UNO (*Disarmament, Demobilisation and Reintegration DDR*) umfasst die Versammlung in Lagern, die Abgabe der Waffen und Uniformen, die offizielle Entlassung aus den militärischen Kommandostrukturen und, je nach Programm, auch den Transport an den Ort, an dem der oder die Betreffende leben möchte. Dieser Prozess ist zwar politisch und logistisch kompliziert, doch inzwischen gibt es dafür klar definierte Schritte und Checklisten (→ Ressourcen), die allerdings die psychosozialen Probleme nur ungenügend aufgreifen. In gewissen sozialen und politischen Kontexten verläuft die Demobilisierung weniger oder anders strukturiert. Mit oder ohne offizielle Programme kehren viele KombattantInnen unabhängig und inoffiziell ins zivile Leben zurück. Ihre psychosozialen Probleme unterscheiden sich jedoch nicht von denen der offiziell demobilisierten KombattantInnen, sind aber schwieriger zu bearbeiten, weil Betroffene nicht registriert und damit Teil von Programmen sind.

Kriegs- und Demobilisierung	Schlüsselthemen ■ Der Demobilisierungsprozess ist hauptsächlich auf Männer ausgerichtet, die im Besitz von Waffen sind. Andere Soldaten und insbesondere Soldatinnen werden nicht erfasst und bleiben den Camps daher fern oder lagern ausserhalb als Familienangehörige, die mit der Demobilisierung offiziell nichts zu tun haben. In den Sammellagern werden die Bedürfnisse der Frauen (z.B. getrennte Unterkunft, Schutz vor potentiellen Übergriffen, Gesundheitsversorgung) meist nur ungenügend berücksichtigt. ■ Während der Demobilisierung geht die Soldatenexistenz zu Ende, während eine neue Existenz noch nicht begonnen hat. Unabhängig davon, ob die Betroffenen sich über das Kriegsende freuen oder nicht, werden jetzt gute und furchtbare Erinnerungen aus der Zeit der Kämpfe wach. Gleichzeitig wächst die Angst vor der Zukunft. Die Betroffenen befinden sich also in einem Zustand des psychischen Ungleichgewichts, das aufgefangen werden muss. Dabei muss auch erstmals wieder die Selbstverantwortung gefördert werden. ■ Das Hauptproblem dieser Phase ist die korrekte Registrierung der zu demobilisierenden Personen und ihre Rückführung an ihre Herkunftsorte bzw. dorthin, wo sie als ZivilistInnen leben möchten. Dies ist ein komplexer Prozess, weil die Betroffenen aus vielen Gründen (Schuld, Angst vor Ablehnung, Wunsch eine neue Existenz zu beginnen) oft zunächst nicht die Wahrheit über ihre Herkunft, ihr Alter, ihren Familienstatus etc. mitteilen und es ihnen auch schwerfällt, sich eine Zukunft als ZivilistIn wirklich vorzustellen. Es geht also nicht um einen einfachen administrativen Akt, sondern um eine psychosoziale Intervention im eigentlichen Sinne, durch welche im Rahmen einer vertrauensvollen Kommunikation brauchbare Daten erhoben werden können und eine erste Orientierung der Betroffenen möglich wird.
-----------------------------	--



Kriegsende und Demobilisierung

Empowermentperspektiven

- Informationen zur Verfügung stellen (über Trainings- und Jobmöglichkeiten, die Situation an ihren Zielorten, Rechte und Pflichten als Ex-KombattantInnen).
- Gesundheitsversorgung und Gesundheitsorientierung, insbesondere über HIV/Aids. Bei Frauen kommen verschiedene Aspekte der Reproduktiven Gesundheit dazu.
- Raum anbieten, um über traumatische Erfahrungen zu reflektieren und zu besprechen, wie man in Zukunft damit umgehen könnte.
- Gruppengespräche zu den Zukunftsperspektiven und den damit verbundenen Ängsten.
- Gruppengespräche über Menschenrechte und Frauenrechte.

Reintegration

In dieser Phase wird oft die ökonomische Existenzsicherung in den Vordergrund gestellt. Doch ebenso zentral ist die Eingliederung der Ex-KombattantInnen in die Familie, Community und Gesellschaft. Dies ist ein langwieriger Prozess, der darüber entscheidet, ob aus den SoldatInnen wirklich ZivilistInnen werden oder ob sie ihre Waffen wieder ausgraben und zum Sicherheitsrisiko werden. In diesem Zusammenhang werden Ex-KombattantInnen, die sich selbst demobilisiert haben und nicht Teil offizieller Programme waren, zu einem relevanten Thema.

Schlüsselthemen

- Die meisten Reintegrationsprogramme beinhalten materielle Wiedereingliederungsleistungen, die oft in *Cash* über eine bestimmte Zeitspanne ausbezahlt werden; dazu kommen manchmal Zuweisung von Land, Trainings und *Start-up*-Ausrüstungen. Diese ökonomische Reintegrationshilfe kann in sehr armen Ländern (z.B. in Angola u.a.) zu Neid und Neustigmatisierung führen. Die Verbindung mit psychosozialen Begleitprogrammen erhöht die Erfolgsaussichten der Wiedereingliederung (→ Papier 17: Arbeit und Einkommen).
- Für Ex-KombattantInnen mit physischen (Invalidität) oder psychischen (Trauma) Gesundheitsschäden, ist die Versorgung zumeist ungenügend. Häufig wird nur primäre Gesundheitsversorgung angeboten. Psychologische Beratung und langfristige spezialisierte medizinische Betreuung fehlt fast immer.
- Der Umgang mit dem Identitätsbruch: Machtverlust, Unsicherheit mit zivilen Umgangsformen, Selbstverantwortung, traumatische Erinnerungen, etc. Wichtig ist auch die Frage, ob im Krieg etwas gelernt wurde, was jetzt produktiv verwertet werden kann.
- Die Auseinandersetzung der Ex-Kombattantinnen mit dem Selbstbild und Fremdbild als Frau: Viele haben nach ihrer Erfahrung als Kombattantinnen oft Mühe, sich der Familie wieder unterzuordnen, einige wünschen sich nach den Strapazen des Krieges zu einem «unversehrten» Leben zurückzukehren und ihre traditionelle Rolle wieder aufzunehmen. Auf jeden Fall muss mit dem entstehenden Rollenkonflikt umgegangen werden.
- Der Umgang mit der Entfremdung gegenüber den Menschen aus der Vorkriegszeit aufgrund sehr verschiedener Erfahrungen. Communities lehnen Männer und Frauen aus unterschiedlichen Gründen ab. Frauen werden oft abgelehnt, weil sie gegen die Gebote der Weiblichkeit, insbesondere sexuelle, verstossen haben.



- Der Umgang mit der Aggression: Wie kann die im Krieg erlernte ungehemmte Akzeptanz der Gewalt in Frage gestellt und «verlernt» werden? Wie kann eine Zunahme oder Wiederholung von Gewalt in der Entwicklung persönlicher Beziehungen, insbesondere in Familien, verhindert werden?
- Der Umgang mit der Täterproblematik und der Vergangenheit in den Communities. In vielen Fällen waren KombattantInnen (z.T. unter Zwang) an Aktionen gegen ihre eigenen Gemeinden beteiligt. Andere wiederum kehren sichtbar verstört, also psychisch krank und sozial unangepasst, aus dem Krieg zurück.
- Der Umgang mit der Wut und der Scham, wenn sich Ex-KombattantInnen von der Gesellschaft und dem direkten sozialen Umfeld nicht ausreichend gewürdigt sehen und zudem politisch marginalisiert werden. In anderen Zusammenhängen müssen Ex-KombattantInnen mit den Schwierigkeiten der Idealisierung umgehen. Auch wenn sie von der Öffentlichkeit als HeldInnen gefeiert werden, können sie sich für ihre Taten schämen und schuldig fühlen, aber ohne Recht, solche Gefühle zu äussern.
- Ex-KombattantInnen, die sich selbst demobilisierten, sollten identifiziert und nachträglich in offizielle Programme integriert werden. Die spezifischen Ambivalenzen ihrer Situation müssen bearbeitet werden.

Empowermentperspektiven

- Bei der Organisation und Zuteilung der Reintegrationsleistungen die spezifische Problematik der Frauen berücksichtigen (z.B. wenn sie nicht eigenständig ein Bankkonto betreiben oder kein Land besitzen dürfen).
- *Skill trainings* müssen die Erfahrungen der Ex-KombattantInnen einbeziehen, und insbesondere Frauen müssen die Gelegenheit erhalten, auch für Frauen untypische Ausbildungen zu machen bzw. Aufgaben zu übernehmen. Verbindung von psychosozialer Beratung mit einkommensfördernden Aktivitäten (→ Papier 17: Arbeit und Einkommen).
- Einbezug von Frauenorganisationen in die Integration von Ex-Kombattantinnen.
- Die Beteiligung von VeteranInnen-Verbänden am politischen Prozess fördern, und sie dabei unterstützen, nicht nur ihre Interessen zu vertreten, sondern auch ihre Erfahrungen und Kriegsidentität kritisch zu hinterfragen. Unterstützung von Verbänden, die die Anliegen von Frauen angemessen aufnehmen.
- Community-Dialog über die Probleme mit der Eingliederung der Ex-KombattantInnen. Aufklärung der Bevölkerung über die Problematik der Ex-KombattantInnen.
- Spezialisierte psychologische Unterstützung – wenn notwendig –, und zwar nicht nur für die Ex-KombattantInnen selbst, sondern auch für ihre Familien.
- *Dealing with the Past*: Soldaten müssen für ihre Verbrechen zur Rechenschaft gezogen werden, selbst wenn diese von Vorgesetzten befohlen wurden (→ Papier 4).
- Integration der Ex-KombattantInnen in normale Wiederaufbauprogramme bei gleichzeitiger Berücksichtigung ihrer spezifischen Problematik.

Kindersoldaten

Das UN-Fakultativprotokoll über Kinder in bewaffneten Konflikten (2000) legt fest, dass Kinder unter 18 Jahren nicht zwangsweise eingezogen werden dürfen. Ausnahmen sind bei der Anwerbung von Freiwilligen für staatliche Streitkräfte zugelassen; die Altersgrenze für sie wurde auf Druck Großbritanniens, der USA, Russlands und Chinas auf 16 Jahre festgelegt. Das Rom-Statut des Internationalen Strafgerichtshofes definiert die Rekrutierung von unter 15-Jährigen als Kriegsverbrechen.

Für Kinder gelten die gleichen traumatischen Sequenzen wie für Erwachsene. Zusätzlich sind aber noch folgende psychosoziale Themen relevant:

Beginn der KombattantInnen-Existenz

Besonders gefährdet für die Rekrutierung als KindersoldatInnen sind Strassenkinder, sehr arme Kinder und Kinder, die von ihren Familien auf der Flucht getrennt wurden. Kinder werden aber auch aus Dörfern zwangsrekrutiert, oft ist diese Rekrutierung mit extremer Brutalität verbunden.

Krieg

Im Krieg lernen die Kinder eine primitive Weltordnung zu akzeptieren, in der der Mächtige über die Schwachen herrscht, in der es nur Führer und Geführte gibt und Zwischentöne nicht existieren. In dieser Ordnung werden Kinder gequält und quälen andere. Gleichzeitig ist Krieg abenteuerlich; ein Raum, in dem Kameradschaft entsteht, und die Kinder lernen in einem «spannenden» Umfeld, mit komplexen Situationen zurecht zu kommen.

Während der Demobilisierung

Zuerst stellt sich die Frage, ob das Alter bei der Rekrutierung oder bei der Demobilisierung darüber entscheidet, ob jemand als Kindersoldat oder Kindersoldatin registriert wird. Aus psychosozialer Sicht ist das Alter bei der Rekrutierung entscheidend. Allerdings wird ein Kind im Krieg auch zum Erwachsenen und muss als solcher ernstgenommen werden. Der Status eines Kindersoldaten



garantiert einen gewissen Schutz für die Betroffenen. Sie sollen deshalb aber weder aus der Verantwortung entlassen noch infantilisiert werden.

Kindersoldaten sind immer Opfer und Täter zugleich. Sie müssen in beiden Teilaspekten anerkannt werden und bedürfen der Hilfe. Bei vielen wird die Traumatisierung erst nach der Demobilisierung deutlich.

In den Camps müssen Kinder, insbesondere Mädchen, vor Übergriffen und Beeinflussung durch Erwachsene geschützt werden.



Petre Damman/Agentur Focus

Manchmal beginnt für Kindersoldaten das Problem erst nach dem Krieg

Als José 8 Jahre alt war, wurden seine Eltern von den salvadorianischen Regierungstruppen umgebracht. Ein Jahr später schloss sich der Junge der Guerilla an. Dort fand er eine Heimat und eine Möglichkeit, gegen die Mörder seiner Eltern zu kämpfen. Über Jahre war er symptomfrei und galt als zuverlässiger, guter Soldat. Nach dem Friedensabkommen kam José wieder in die Schule. Nun war er niemand mehr. Statt sozial erfolgreich und mit der Macht der Waffe ausgestattet, war er nur noch ein mittelintelligenter Schüler, ohne wichtige Funktionen, ohne Bedeutung für die Gemeinschaft. Jetzt erst wurde José krank. Der Verlust seiner Eltern und der Verlust seiner zweiten Familie, der Guerilla, trieben ihn zur Verzweiflung. Niemand interessierte sich für seine Geschichte, für seine Heldentaten, für seinen Mut und für sein Leid. Scheinbar war alles umsonst gewesen. Die psychische Störung von José ist als sequentielle Traumatisierung zu begreifen, an deren Anfang die Ermordung der Eltern steht, und in der paradoxerweise der Friedensschluss den Zusammenbruch der haltgebenden Strukturen bedeutete.



Während der Reintegration

Kinder und Erwachsene haben oft unterschiedliche Vorstellungen davon, was sie unter Reintegration verstehen. Die Kinder wünschen sich, von Eltern und Geschwistern akzeptiert zu werden. Die Eltern möchten, dass sich die Kinder wieder den gültigen Normen unterordnen, sich dem andern Geschlecht gegenüber angemessen verhalten und Erwachsenen, insbesondere solchen mit höherem Status, respektvoll gegenüber treten (Jareg 2003).

Folgende Punkte müssen bei der Reintegration von Kindersoldaten besonders beachtet werden:

- Vermittlung zwischen Eltern und Kindern: Beide Parteien müssen sich an die neue Situation erst gewöhnen, denn sie haben sich seit ihrer Trennung verändert. Unterstützung bei der Neudefinition der Rollen und beim gewaltfreien Umgang miteinander.
- Beziehung zwischen jugendlichen Ex-KombattantInnen und Community: Diskussionen über wechselseitige Verantwortung und Formen der Unterstützung.
- Organisierte Form des Lernens: Angebote für Ausbildung oder Freizeitgestaltung sollten nie nur Ex-KombattantInnen allein, sondern immer allen Kindern der Community zur Verfügung stehen. Manchmal braucht es für Ex-KombattantInnen spezielle Lösungen (*catch-up-Kurse*), damit Jugendliche nicht mit kleinen Kindern zusammen die Schule besuchen müssen. Lehrkräfte sollten über die Problematik von Ex-KombattantInnen angemessen informiert sein und wissen, wie sie diese SchülerInnen unterstützen können.
- Unterstützung bei der Verarbeitung der Kriegserlebnisse, integriert in andere Aktivitäten wie Schule, Spiel, Peer-Gruppen etc.

- Training und Einkommensförderung: Wie bei den erwachsenen Ex-KombattantInnen sollten auch bei den Jugendlichen, speziell im Krieg erlernte Fähigkeiten, berücksichtigt werden.
- Spiel und Erholung: Spiele sind neben all den andern hier genannten Interventionen wichtig, nicht als Ersatz dafür. Spiele bieten die Möglichkeit, emotionale Konflikte symbolisch durchzuarbeiten und beinhalten eine Chance, Aspekte der verlorenen Kindheit zu erleben.

Mädchen haben – wie die erwachsenen Ex-Kombattantinnen – spezielle Probleme, die immer wieder um die Frage ihrer Akzeptanz, trotz ihrer Erfahrungen, kreisen. Mädchen, die von ihren Familien zurückgewiesen werden, sind psychisch und sozial stark gefährdet.



Reinigungsrituale

In vielen afrikanischen Ländern haben Organisationen, die sich um KindersoldatInnen kümmern, die Macht der Rituale beobachtet, mittels derer rückkehrende KombattantInnen von den Vergehen des Krieges gereinigt werden. Es gibt verschiedenste Zeremonien, doch immer anerkennen sie, dass die Kinder im Krieg Schlimmes erlebt und Schlimmes getan haben, und dass sie ohne Unterstützung nicht fähig sind, in die moralische und soziale Ordnung ihrer Gruppe zurückzukehren. Oft verbringen die Kinder im Rahmen der Reinigungszeremonie einige Zeit allein oder zusammen mit einem Heiler in einem Übergangsraum, ausserhalb der Grenzen der Gemeinde, und bereiten sich auf ihre Rückkehr vor. Danach werden die Symbole der Kriegeridentität, wie Kleider, Uniformen etc., vernichtet; die Geister der Getöteten werden rituell befriedet. Die Zeremonien helfen der Gemeinde, das mit Tod und Terror kontaminierte Kind wieder anzunehmen und verstärken symbolisch seine Beziehungen zu den Mitgliedern seiner Familie und seiner Gruppe.

Die heilende Wirkung der Reinigungsrituale im Umgang mit den psychologischen und sozialen Folgen des Krieges wird heute auch von der IZ anerkannt. Doch genau wie die betroffenen Menschen, die in der Regel alle angebotenen Heilungssysteme gleichzeitig beanspruchen, sollte auch die IZ pluralistisch vorgehen. Reinigungsrituale sind nicht das Mittel gegen Arbeitslosigkeit und fehlende Schulbildung. Oft sind sie auch nicht wirksam genug, um Misstrauen und Wut der Opfer der Konfliktpartei, zu der der rückkehrende Kombattant gehörte, zu tilgen. Zusätzliche soziale Massnahmen sind nötig, um Ex-KombattantInnen wieder einzugliedern.





Ressourcen

Department of Peacekeeping Operations (1999)

Disarmament, Demobilization and Reintegration of Ex-Combatants in a Peacekeeping Environment. Principles and Guidelines.

<http://www.un.org/Depts/dpko/lessons/DD&R.pdf>

Hilfreiche Leitfragen und Checklisten zur Organisation des Demobilisierungsprozesses.

Fusato, M. (2003)

Disarmament, demobilization and reintegration of ex-combatants

<http://www.beyondintractability.org/m/demobilization.jsp>

Sehr kurze Übersicht über die Problematik und gut kommentierte Bibliografie von Dokumenten, die alle per Internet zugänglich sind.

Frauen

Farr, V. (2002)

Gendering Demilitarization as a

Peacebuilding Tool. Paper 20. Bonn: BICC.

<http://www.bicc.de/publications/papers/paper20/paper20.pdf>

Diskussion der wichtigsten Fragen der geschlechtsspezifischen Demobilisierung und Reintegration. Kommentierte Checkliste für den Demobilisierungs- und Reintegrationsprozess von Frauen.

Watteville de, N (2002)

Addressing Gender Issues in Demobilization and Reintegration Programs. Washington: The World Bank.

<http://www.womenwarpeace.org/issues/ddr/DDRWatteville.pdf>

Zusammenstellung der spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Mädchen während Demobilisierung und Reintegration. Im Annex befindet sich ein Fragebogen zum Assessment der Bedürfnisse von weiblichen Truppenangehörigen und eine Liste von Massnahmen.

Kindersoldaten

Cape Town Principles and Best Practice on the Prevention of Recruitment of Children into the Armed Forces and Demobilization and Social Reintegration of Child Soldiers in Africa.

http://www.unicef.org/emerg/index_childsoldiers.html

Deutsche Koalition gegen Kindersoldaten

Weltreport Kindersoldaten 2004 der Internationalen Koalition to Stop the Use of Child Soldiers.

<http://www.child-soldiers.org/>

<http://www.terredeshommes.de>

<http://www.unicef.org>

Jareg, E. (2003)

Crossing bridges and negotiating rivers – rehabilitation and reintegration of children Associated with armed forces, Save the Children Norway.

Kurzer aber sehr informativer Übersichtsartikel über die Probleme minderjähriger Ex-KombattantInnen.

UN (2000)

Optional Protocol and the Convention on the Rights of the Child on the Involvement of Children in Armed Conflict.

<http://193.194.138.190/html/menu216/protocolchild.htm>



Disappeared and murdered persons



Meinrad Schade

- Violent losses are always traumatic and are followed by complicated mourning processes.
- The most important preconditions for individual and collective mourning processes are knowledge of the circumstances of the death and the proper burial of dead.
- The families of missing persons live in a state of uncertainty. They often remain trapped in the terror of their loss and may be unable in the long term to complete their mourning.
- The social condemnation of the crimes together with support offered to the families of disappeared and murdered persons are of central significance for the transformation of the conflict and appropriate mourning processes.

Loss is the key issue

The key psychosocial issue involved in the support of the families or loved ones of persons who have either been murdered or have been disappeared is the confrontation with this loss. A loss of this kind is always traumatic and results in a disturbed mourning process (→ Sheet 2: Mourning). The issue is, however, also of political significance, as the dead are the most tangible expression of destruction. How the dead are dealt with is a crucial factor in determining whether the culture of war can be replaced with a culture of peaceful coexistence when the conflict is over (→ Sheet 4: Dealing with the past).

Disappeared Persons

The dilemma of the relatives

In contrast to those who are told of the circumstances in which their relatives have died, or who are able to bury their dead, the families or loved ones of disappeared persons are left in a state of uncertainty. They have no information or, at best, conflicting information on the whereabouts of their loved one and have not seen the dead body. They must therefore decide for themselves when to give up hope of a return. If they resolve that the disappeared person is dead, it may feel as if they had betrayed and killed their loved one themselves. If they carry on with life in apparent loyalty, as though the disappeared person were still alive, they are denying the reality of loss in their everyday experience. This dilemma is an inescapable paradox and can drive the families to «madness».



Nevertheless, with time the people concerned learn to live with the new reality. The families reorganise their lives around the continual search for the disappeared person. Instability and uncertainty become permanent realities that characterise the «normal», everyday functioning of the family. Orientation towards a future without the disappeared person, as, for example, when a wife beginning a new rela-

tionship, or focussing on other activities not linked to the search for the husband, can be experienced as a lack of loyalty and lead to profound feelings of guilt.

Sequence	Key issues and perspectives of empowerment
Acute persecution/ chronification	Most families of disappeared persons are subjected to massive intimidation and threats when they try to find out the whereabouts of their relatives. They are often isolated and other members of the community are afraid to show solidarity with them. Key issues for the support of families ■ Searching for the disappeared persons and obtaining information on what has happened to them ■ Recognising and understanding the dilemma ■ Handling the loyalty conflict which the disappearance is creating and enabling future-orientated activities ■ Overcoming isolation and joining forces with others who have been through a similar experience and/or with whom the experience can be shared ■ Learning to cope with the anguish ■ Accepting and dealing with conflicting emotions towards oneself, the family and towards the disappeared person ■ Expressing symbolically the intermediate position between the previous social role (mother, father, wife, husband, etc.) and the role which cannot be assumed until proof has been given of the death of the disappeared person (widow, widower, etc.); ■ Enabling acceptance of the loss, without it seeming to become a death sentence for the disappeared person Perspectives of empowerment ■ Offer legal advice and assistance ■ Offer psychosocial counselling, organise self-help groups ■ Support political organisation of families ■ Support human rights work on the issue of forced disappearance
In exile	Dependants who have had to leave the country feel even more helpless than other family members because they cannot actively search for the disappeared persons. Besides the issues mentioned above, a main feature of work with exiled dependants is coping with their feelings of powerlessness and guilt.



After the end of the violent conflict, the most important objective is to find out what has happened to the disappeared persons. In most cases, death is confirmed at some point. The dependants then have to come to terms with the certainty of their bereavement. If the body is found, this helps the mourning process but is a traumatic experience, because the remains may bear no resemblance to the person lost. On the other hand, if the body cannot be found, some uncertainty remains. The mourning process continues to be complicated.

Key issues for the support of families

- Finding out what has happened to the disappeared person
- Establishing a «place of rest» for the deceased, even if the body has not been found
- Accompanying the bereaved through this new phase of the mourning process
- Helping to overcome the fear of looking forward, of making a fresh start
- Dealing with the past (→ Sheet 4)

Perspectives of empowerment

- Offer psychosocial counselling
- Help families to
 - ensure that efforts are made to find the body and investigate their case
 - lobby for public acknowledgement of the crime
 - ensure that the perpetrators are punished and justice is done
 - receive compensation and/or reparation
 - pay a symbolic tribute to the dead if the bodies are untraceable or take part in other rituals of mourning.



Recognition and representation of the «neither-nor-status»

A woman whose husband has been disappeared is neither a wife nor a widow. She is «neither-nor» and both at the same time. The dependants of disappeared persons live in a liminal state for which no society has a name. Recognising the reality of this intermediate status is thus essential for the mental health of those concerned. The Chilean government, for example, introduced a pension for the families of disappeared persons after the end of the dictatorship. These families could therefore claim state support without first having to prove the death of the victim. Another way of coping with liminality is by doing human rights work. Family members share their personal suffering with others in political activities, thus creating symbolic representation of their in-between status: they are, for instance, neither wives nor widows, but through their activism can become the publicly recognised wives of disappeared persons.

Politicised mothers

In most cases it is the women who organise themselves when members of their family are disappeared, in keeping with their traditional roles as mothers and wives. The Argentinean «Madres de la Plaza de Mayo», for example, set an example with their actions to make public the disappearance of their children and this inspired many women in other countries to organise themselves. They had a long way to go before they were internationally recognised and had to overcome not only their fear of the armed forces, but also the social conventions that confined women to the private sphere. Their experiences led to the development of their political awareness. Soon, they were no longer just challenging the junta, but also the patriarchal notions of femininity.

The empowerment of women through resistance to terror is somewhat ambivalent. On the one hand they are actively striking back, overcoming traumatic helplessness and thus effectively widening their scope of action. Yet on the other hand this empowerment comes

from the losses they have suffered and so it has a bitter after-taste. It can contradict the previously accepted perception of their own roles (e.g. a home-bound wife), creating a sense of guilt. Linking the empowerment process with the identity of a «relative of the disappeared person» is counter-productive in the long term: those affected are defined by their loss and they are not necessarily taken seriously beyond this issue.

The difficulty of reconciliation after having suffered terrible injustice

«Alive they took them away, alive we want them back», the «Madres» demanded in Argentina. They forced the state not only to identify each dead body wherever possible and to throw light on the crimes of the past, but also to take the offenders to court and punish them. It was thus impossible to forget and deny the past. Knowledge of the facts does not, however, simply lead to acceptance and to closure of the mourning process. Mourning merely enters a new phase. However the cited demand of the «Madres» (e.g. «Alive we want them back») also reflects a certain denial of reality and demonstrates how complicated the mourning remains. It needs to be acknowledged by society for generations to come. The aim should never be to forget the past nor to compel the family members of victims to forgive the crime (→ Sheet 4: Dealing with the past)

Murdered Persons

The traumatic loss

The more sudden and brutal a death and the less it is accepted and integrated socially and politically, the more complicated the mourning process becomes. The way losses are experienced is determined by the circumstances of death and the meaning socially attributed to it. It makes a difference whether someone dies after a long illness or whether they were murdered in front of their house or were killed in action as a regular soldier.

In contrast to the situation of the disappeared persons, there is no doubt about the death of people who have been murdered or were

killed in combat. In view of the circumstances of the death, it is nevertheless extremely difficult to accept the fact and often an endless mourning process sets in: the family members cannot let go of the deceased and they remain trapped by terror and despair. They suffer from guilt and rage which they direct towards themselves and feelings that range from passivity and hopelessness to the wish to die in order to be closer to the deceased (→Sheet 2: grief).

The mourning process is linked over a long period with fear of the conflict and the violence inflicted during the conflict. The brutality of the death is imprinted on the mental image of the deceased and colours the wide range of emotions, e.g. from love to hate, felt for the deceased during his or her lifetime. These emotions have to be rediscovered during the mourning process. Only then will it be really possible to «bid farewell» to the loved one and at the same time keep an integral memory of him or her. After a brutal death, people often deny their own negative feelings, hoping that they can thereby symbolically protect both themselves and the deceased from the real aggression that was involved with the circumstances of the death. Positive emotions are exaggerated, but can naturally not be upheld when confronted with the existing mental images of terror. For example, the memories a man from Angola had of his father, were distorted by the mental image of his being beheaded by the Portuguese in front of their house. It took many years for him to also be able to remember the loving father who used to tell him stories, as well as the father who would occasionally beat him.





Sequence	Key issues and perspectives of empowerment
Acute persecution/«chronification»	While the search for a body is going on it is usually not possible for mourning to begin. Often, the dead body is not handed over and burials are impeded. The relatives themselves may be subjected to persecution. When the conflict becomes chronic, it is occasionally possible to bury the dead. The mourning process can set in, but is constrained by the lack of security (physical, livelihood) as long as the conflict continues. Key issues for the support of families ■ Talking about the dead person and helping the dependants review and understand their reactions after the murder ■ Acknowledging the feelings of the surviving family members, not denying them or warding them off ■ Helping organise physical survival (income, accommodation, childcare, etc.) now the deceased is no longer able to fulfil his or her social role ■ Documenting the crime/human rights violations, so that, where possible, records on each victim will be available later Perspectives of empowerment ■ Offer psychosocial counselling to the surviving family members ■ Encourage community support of the surviving family members ■ Support human rights work and documentation of cases ■ Adapt the death rites and mourning rituals to the circumstances
After the persecution/war	When the war is over, the social and political conditions can be stable enough for the surviving members of the family to deal with their losses. At the same time, the social and political situation can be further stabilised by public debate on the victims of the war. Key issues for the support of families ■ Reviving the «frozen» mourning process ■ Burying the dead ■ Overcoming the fear of looking towards the future, of making a fresh start ■ Dealing with the past (→ Sheet 4) Perspectives of empowerment ■ Offer psychosocial counselling ■ Help families – with the process of exhuming and reburying the dead who have not been given a decent burial – to lobby for public acknowledgement of the crime – to ensure the perpetrators are punished and justice is done – to obtain compensation and/or reparation.



Mourning rituals and death rites

Friends and neighbours assemble for the mourning ritual and reassure the families that they are not alone with their bereavement. Their acknowledgement of the loss transforms the personal sorrow into a suffering that can be shared with others, at least to some extent. The ritual furthers the mourning process of the bereaved and helps heal the community, contaminated as it has been by the violent death and weakened by the loss of one of its members.

The death is acknowledged in the death rites and tribute is paid to the deceased. Most societies believe the dead move on to another dimension of existence. Death ceremonies aim to facilitate this transfer and define the new relationship of the bereaved to the dead. «We carry out burial rituals so that the spirits of the dead will rest in peace and not create problems for the living,» an Angolan healer explained the significance of the ceremony for the psychological and social order.

The problem of the widows

In most societies, men and women are treated in a fundamentally different way after the death of their spouses. Once the official mourning period has elapsed, men usually live the lives of ordinary male members of the community again. It is a different matter for widows. Almost everywhere, women are defined by their relationships with their husbands. A wife who is suddenly no longer dependent of her husband and therefore no longer under his protection and control can be perceived as a threat to the system. In many African societies and in the Hindu context as well, she is associated with ritual impurity and subjected to strict, sometimes lifelong restrictions. The anthropologist Maurice Bloch observed that women are associated with the contaminated aspect of the deceased of whom they were a part; their ritual impurity and their mourning are the channel through which the community regulates the confrontation with death (Ramphela 1996).

When parties to a conflict acclaim their dead as heroes, their widows become symbols. Ramphela (1996) describes with bitterness how the claim of the South African anti-apartheid forces on their dead often conflicted with the needs of the mourning wives, who had to do justice to the social memory of the killed combatants while at the same time confronting their own personal loss, which had to do more with anger, frustration and sadness than with pride. However, the mourning processes of political widows and of the mothers of martyrs are partly facilitated by the political meaning given to the death of their loved ones. The mourning process may also be disturbed if the personal pain is regarded as politically inopportune, as is the case in Palestine, or when the women are perceived only in their role as representatives of the dead.

Psychosocial support for widows must include developing public awareness of the social conditions of their suffering. The internalised restrictions must be addressed and the right of the women to develop their own wishes supported. The widows' problems cannot be

Healing the living by honouring the dead

The Zimbabwean NGO Amani Trust, carried out research in 21 health centres in Matabeleland and discovered that in 1999, 12 years after the end of the repression of the Ndebele by the Mugabe government, 20% of the clients had thought of committing suicide in the two weeks before the investigation and 49% of all patients showed signs of depression. The Amani Trust offered to give them trauma counselling. In the process of this work, the psychologists learned that the people suffered tremendously because they had been unable to bury and mourn their dead according to local custom. Their relatives had been disappeared or killed and soldiers had prevented relatives from burying them properly. The spirits of the dead could not rest in peace. Amani stopped the trauma counselling and instead began a process of opening mass graves and identifying the bodies by simple forensic methods. This was followed by proper funeral rites. Another ceremony was held a year later which inaugurated the spirits as ancestors. By paying public tribute to the dead and enabling them to become part of the cosmos of the community, the living could be healed. They were able to mourn according to their custom and finally allow the events which had led to the deaths of their family members to become history.

Source: Eppel 2001



resolved individually. Their marginalisation must be openly challenged. Overcoming their stigmatisation is a social process and an essential part of gender-sensitive conflict transformation.



Resources

Edelman, L. Kordon, D, Lagos D. (1998)

Transmission of Trauma. The Argentine Case. In: Danieli Y (ed.). International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma. New York: Plenum Press.

Eppel, S. (2005)

Healing the Dead to Transform the Living: Exhumation and Reburial in Zimbabwe. In Borer, T. (ed.), Telling the Truths. Truth Telling and Peacebuilding in Post Conflict Societies. Notre Dame: University of Notre Dame Press

Guzman Bouvard, M. (1994)

Revolutionizing Motherhood. The Mothers of the Plaza de Mayo. Wilmington: Scholarly Resources.

This is an excellent outline of the story of what is probably the best-known organisation of the family members of disappeared persons. It can be used as a source of inspiration for people in a similar situation.

Hamber, B and Wilson, R. (2002)

Symbolic Closure Through Memory, Reparation and Revenge in Post-Conflict Societies. www.brandonhamber.com/publications/jour-symbolicclosure.htm

Ramphele, M. (1996)

Political Widowhood in South Africa: The Embodiment of Ambiguity. Daedalus. www.findarticles.com

Folter und Politische Gefangene

- Niemand überlebt Folter als Held. Wie auch immer man sich in der Folter verhält, man verhält sich falsch, denn entweder verrät man seinen Wunsch zu überleben oder man verrät die eigenen Überzeugungen.
- Die Folter ist über ihr Ende hinaus wirksam, denn die Opfer bleiben mit dem Gefühl zurück, an ihrer eigenen Zerstörung aktiv mitgewirkt zu haben.
- Auch die Freilassung aus der Haft erweist sich in den meisten Fällen als traumatischer Prozess.
- Weil Folter und politische Haft auch auf das soziale Umfeld traumatisierend wirken, brauchen nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch ihre Angehörigen, rechtliche und psychosoziale Unterstützung.



Definition von Folter (Anti-Folterkonvention der UN von 1984)

Artikel 1: «Im Sinne dieses Übereinkommens bezeichnet der Ausdruck «Folter» jede Handlung, durch die einer Person vorsätzlich grosse körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden, zum Beispiel um von ihr oder einem Dritten eine Aussage oder ein Geständnis zu erlangen, um sie für eine tatsächlich oder mutmasslich von ihr oder einem Dritten begangene Tat zu bestrafen oder um sie oder einen Dritten einzuschüchtern oder zu nötigen, oder aus einem anderen, auf irgendeiner Art von Diskriminierung beruhenden Grund, wenn diese Schmerzen oder Leiden von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung oder mit deren ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis verursacht werden. Der Ausdruck umfasst nicht Schmerzen oder Leiden, die sich lediglich aus gesetzlich zulässigen Sanktionen ergeben, dazu gehören oder damit verbunden sind.»

Folter

Ziel der Folter ist nie nur Informationsgewinnung, sondern immer die konkrete und symbolische Zerstörung des Opfers. Das Opfer soll physisch und psychisch gebrochen werden, und gleichzeitig soll seine Zerstörung symbolhaft den FreundInnen und KampfgefährteInnen, dem ganzen sozialen Umfeld zeigen, dass ein Sieg über die Unterdrücker unmöglich ist.

In der Folter werden Menschen unerträgliche physische Schmerzen zugefügt. Vergewaltigung und sexualisierte Gewalt sind immer Bestandteil der Folter und zwar für Männer und Frauen (→ Papier 8: Genderspezifische Gewalt). Mittels der physischen Gewalt wird ein psychisches Dilemma aufgebaut, das jeden Widerstand des Gefangenen bricht: Die Gefangenen haben die Wahl, entweder ihre politische Überzeugung und ihre KampfgefährteInnen zu verraten, und damit ihr Leben zu verteidigen oder ihre Überzeugung zu verteidigen, und damit den Überlebenswunsch zu verraten. Selbst wenn die Betroffenen gar nicht politisch aktiv sind und nichts von dem wissen, was die Folterer interessiert, geraten sie in dieses Dilemma, denn da sie nichts zu sagen haben, erfinden sie entweder etwas, lügen also, wodurch die Bedrohung noch grösser wird, oder sie sagen nichts, wirken dadurch widerspenstig und gefährden ihr Leben. Unabhängig vom Hintergrund des Gefangenen muss eine letztlich falsche Entscheidung getroffen werden, die immer mit der Aufgabe eines zentralen Teils dessen verbunden ist, was das Leben lebenswert macht. Die Technik, Menschen in einem Beziehungsfeld vor eine lebenswichtige Entscheidung zu stellen, die unannehmbar ist, wie immer sie ausfällt, macht das Opfer mit Bestimmtheit verrückt. Diese Beziehungsfalle wird in der Psychologie *double bind* genannt. Sie kann nur in einer totalen Abhängigkeit durchgesetzt werden, wie sie z.B. zwischen Mutter und neugeborenem Kind existiert, aber auch zwischen Gefoltertem und Folterer. Allerdings hat die «Folterer-Mutter» eben nicht das Leben des «Kindes» im Sinn, sondern dessen Zerstörung. Der Gefolterte hat keine Wahl, als sich dieser

Abhängigkeit zu unterwerfen. Lehnt er sich auf und provoziert immer weitere Qualen bis hin zum Tod, hat er vielleicht geschwiegen und sich im Tod vom Folterer befreit. Aber letztlich hat er sich den Zerstörungszielen des Folterers auf radikale Weise unterworfen. Auch wenn er redet, den Widerstand also aufgibt, unterwirft er sich, und das Leben erscheint ihm sinnlos.

Die destruktiven Konsequenzen der Folter bleiben lange nach deren Ende wirksam, denn die psychische Struktur ist in ihren Grundfesten erschüttert worden. Die Opfer bleiben mit dem Gefühl zurück, an der eigenen Zerstörung aktiv mitgewirkt zu haben. Sie leiden an Schuldgefühlen und Selbstentwertung. Niemand überlebt die Folter als Held. Allerdings versuchen viele ehemalige Gefangene, sich selbst und anderen einzureden, sie seien unbeschädigt geblieben. Sie haben den nachvollziehbaren Wunsch, weniger zerstört zu sein als sie es wirklich sind und haben zudem Angst vor dem Mitleid der andern. Sie erfahren dieses Mitleid als Abwertung, als Bestätigung dafür, dass der Folterer sein Ziel



erreicht hat und sie anderen nicht mehr als Gleicher unter Gleichen gegenüberstehen können.

Die Traumatisierung durch Folter zerstört nicht nur die Liebes- und Arbeitsfähigkeit, sondern auch die Fähigkeit zum gesunden Hassen. Das Ausmass von Hass, das Gefolterte erfahren haben, führt in der Regel dazu, dass sie über das Erlebte keine wirkliche Wut empfinden, geschweige denn aushandeln können. Sehr oft agieren sie aber selbstzerstörerisch, manchmal werden sie gewalttätig gegenüber Familienmitgliedern oder FreundInnen. Dieser Mangel an Aggression gegen die Verfolger bzw. diese auf sich selbst und auf geliebte Personen gerichtete Aggression ist eine Folge davon, dass der Folterer dem Gefolterten quasi unter die Haut geschlüpft ist, die Gefühlsqualität Aggression also voll besetzt hat.

Politische Gefangene

Für politische Gefangene gibt es keine allgemeine im Völkerrecht verankerte Definition. Generell gelten Menschen als politische

Gefangene, die aufgrund ihrer politischen Überzeugungen verhaftet oder zu hohen Haftstrafen verurteilt werden, die auf Rechtsbeistand verzichten müssen, etc. Unterschiedlich wird bewertet, wann Personen, die das geltende Recht brechen, zu politischen Häftlingen werden. Es ist relativ einfach, einen Regimekritiker als politischen Gefangenen zu definieren, selbst wenn in seinem Land die freie Meinungsäusserung verboten ist und er sich aus der Perspektive des geltenden Rechtes eines Gesetzesverstosses schuldig gemacht hat. Schwieriger wird es, wenn jemand gewalttätig gegen ein Unrechtsregime vorgeht und verhaftet wird. Hat diese Person Recht auf einen Sonderstatus als politischer Gefangener? Die Frage ist in verschiedenen Kontexten unterschiedlich beantwortet worden. Ob eine Person zu einem politischen Gefangenen wird, entscheidet sich letztlich nicht aufgrund des im Lande gültigen Rechts, sondern durch die auch international geführte Auseinandersetzung über die Bewertung der nationalen politischen Verhältnisse und die entsprechenden internationalen Konventionen.





Sequenz	Schlüsselthemen und Empowermentperspektiven
Verhaftung und Folter	Die Verhaftung und die sich häufig unmittelbar daran anschliessende Folter sind extremtraumatische Erlebnisse, unabhängig davon, ob die Betroffenen sich bewusst auf die Möglichkeit eines solchen Ereignisses haben einstellen können oder nicht. Auch Familienmitglieder und FreundInnen sind durch die Ereignisse direkt betroffen und damit Teil der traumatischen Situation. Schlüsselthemen ■ Art und Weise der Verhaftung (vor Familienangehörigen oder alleine, überraschend oder erwartet, durch offizielle Organe des Staates oder durch Geheimpolizei/paramilitärische Gruppen). ■ Todesangst und Todesgefahr für den Verhafteten, Unsicherheit und Angst für die nichtverhafteten Angehörigen. ■ Gelingt es irgendeine Art von minimaler Rechtstaatlichkeit sicherzustellen (Anerkennung der Verhaftung, Benennung der Gründe, Zulassen von Aussenkontakten und Rechtsbeistand, keine Folter)? Empowermentperspektiven ■ Psychosoziale und rechtliche Unterstützung der Angehörigen: – Verhaftungsort feststellen – offizielle Anerkennung der Verhaftung durchsetzen – Rechtsbeistand für den Gefangenen organisieren – direkte Kommunikation zum Verhafteten herstellen – Gespräche über Unsicherheit und Angst in der aktuellen Situation. ■ Nationale und internationale Unterstützung mobilisieren. ■ Falls möglich, psychosoziale Unterstützung der Verhafteten (z.B. Rechtsanwalt, IKRK-Delegierte etc.): Kontakt zu Mitgefangenen herstellen, Gespräch über Gefühlslage anbieten, Bedrohungssituation gemeinsam analysieren und die Verhafteten, dabei unterstützen, das Leben nicht durch falsches Heldentum zu riskieren.
In der Haft	Das Leben im Gefängnis ist geprägt durch die Gleichzeitigkeit von strengsten Regeln und grosser Willkür. Teil davon ist die Unsicherheit über die Dauer der Haft. Oft wissen die Gefangenen nicht, ob und wann sie ein Gerichtsverfahren erhalten, ob sie Wochen oder Jahre in Haft bleiben werden. Die täglichen Abläufe im Gefängnis sind dagegen minutiös geregelt, die Gefangenen werden infantilisiert und verlieren jegliche Autonomie. Dieser Prozess wird verstärkt durch Machtmissbrauch und sporadische oder regelmässige Misshandlungen durch die Gefängnisbeamten. Die Häftlinge entwickeln zum Teil solidarische Gruppenbeziehungen, zum Teil sind ihre Beziehungen aber auch von Gewalt, Misshandlungen und Missbrauch gekennzeichnet. Dennoch gewöhnen sich die Gefangenen langsam an die Bedingungen der Haft. Was früher als Ausnahmesituation und Zerstörung der bisherigen Lebenswelt erfahren wurde, ist nun die alltägliche Welt geworden.



In der Haft

Die Familienmitglieder gewöhnen sich an das Leben ohne den Gefangenen. Auch wenn Besuche möglich sind, stellt sich langsam eine Entfremdung ein. Familienangehörige und Häftlinge versuchen sich wechselseitig nicht mit ihren Sorgen zu belasten. Eine intime Kommunikation wird so immer schwieriger.

Schlüsselthemen

- Eingewöhnung und Akzeptanz der Gefängniswelt.
- Umgang mit der traumatischen Erinnerung an die Folter.
- Gestaltung der Beziehungen zwischen Familienangehörigen und Häftling.
- Rechtssituation des Häftlings und der Familienangehörigen.

Empowermentperspektiven

- Unterstützung der Gefangenen:
 - Kampf um die Anerkennung als politischer Häftling
 - Rechtsschutz
 - Kampf um bessere Haftbedingungen
 - Zugang zu Information (z.B. Zeitungen, Bücher)
 - Unterstützung von Gruppenbildungsprozessen zwischen den Häftlingen
 - Entwicklung von Lebensperspektiven in der Haft (Fortbildung, Schreiben, Forschung, etc.).
- Psychosoziale Unterstützung für die Familienangehörigen (z.B. Gespräche über Angst und zwiespältige Gefühle gegenüber dem Gefangenen und sich selbst, Unterstützung bei der materiellen Versorgung, Unterstützung zur Überwindung von Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Häftling und Familienangehörigen etc.).
- Mobilisierung nationaler und internationaler Solidarität.

Freilassung/nach der Haft

Obwohl viele Häftlinge jahrelang von ihrer Freilassung träumen, erweist sie sich schliesslich als traumatisch. Das Leben in Freiheit gestaltet sich konfliktiv, und die gestörten Beziehungen zu den Familienangehörigen werden nun besonders deutlich. Vieles hat sich in der Zwischenzeit verändert, und die Ex-Gefangenen fühlen sich oft hilflos und überfordert. Die FreundInnen aus dem Gefängnis werden schmerzlich vermisst. Diese Erfahrungen wirken umso traumatischer, je weniger sie dem Traum von der Freiheit, der während der Jahre das Leben im Gefängnis erträglich machte, entsprechen.

Schlüsselthemen

Umgang mit dem Trauma der Freilassung:

- Eingewöhnung in das Leben ausserhalb des Gefängnisses.
- Umgang mit den unerwarteten Verlustgefühlen bezüglich Gefängnis und Gefängnisinsassen.
- Umgang mit den konflikthafter Beziehungsstrukturen zwischen Exhäftling und Familienangehörigen.
- Rechtsunsicherheit und bestehende Gefahr, erneut verhaftet zu werden.
- Kampf um die nachträgliche Anerkennung der illegitimen Haft als Rechtsbruch.



Freilassung/ nach der Haft

Empowermentperspektiven

- Psychosoziale Unterstützung für Exhäftlinge und ihre Familienangehörigen (Neuorientierung, Anerkennung der vielfältigen Verluste für alle Beteiligten, Wiederherstellen direkter kommunikativer Verbindungen u.a.).
- Rechtliche und politische Unterstützung mit dem Ziel, Gerechtigkeit zu erfahren.



Ressourcen

Amnesty International

<http://www.amnesty.org>

The Coalition of International NGOs Against Torture (CINAT)

<http://www.apt.ch/cinat.htm>

European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)

<http://www.cpt.coe.int/en/>

International Committee of the Red Cross

<http://www.icrc.org/>

International Society for Health and Human Rights (ISHHR)

<http://www.ishhr.org/>



- Präventionsmassnahmen müssen berücksichtigen, dass Trafficking-Opfer oft durch Personen vermittelt werden, denen sie vertrauen.
- Sicherheit und Wunsch der Opfer haben bei jeder Unterstützungsaktion Priorität.
- Das Ausmass der Traumatisierung wird auch dadurch beeinflusst, wie Opfer nach der Befreiung behandelt werden – von Behörden, HelferInnen und Angehörigen.

Was ist Trafficking?

Trafficking ist eine moderne Form des Sklavenhandels. Früher wurde dieser Begriff im Zusammenhang mit dem Handel mit Frauen und Mädchen für die Sexindustrie verwendet. Doch heute werden mit Trafficking oder Menschenhandel alle Handlungen bezeichnet, mittels derer Menschen unter Verletzung ihrer Selbstbestimmungsrechte in ein Ausbeutungsverhältnis vermittelt werden. Frauen und Mädchen werden in der Regel in die Prostitution verkauft oder als Hausangestellte ausgebeutet. Kinder und Erwachsene werden wegen ihrer Arbeitskraft gehandelt. Trafficking spielt auch im Geschäft mit menschlichen Organen eine Rolle.

Trafficking nützt den Wunsch von Menschen aus, ihren Status durch Migration zu verbessern. Der Menschenhandel wird begünstigt durch die Nachfrage in den Zielorten und durch Einwanderungsgesetze, die legale Reisen quasi verunmöglichen. Trafficking ist jedoch mehr als Menschenschmuggel, also illegaler Transport von Menschen über Grenzen gegen Entgelt und es ist auch mehr als ein ausbeuterisches Arbeitsverhältnis. Von Trafficking spricht man erst, wenn folgende Faktoren gegeben sind:

■ **Kontrollverlust**

Die betroffene Person kann ihre Situation nicht verändern, sei es weil sie bedroht wird, in Schuldknechtschaft steht u.ä.

■ **Zwang oder Vorspiegelung falscher Tatsachen**

Die Person wird mit Gewalt oder häufiger mittels Täuschung in ihre Situation gebracht.

■ **Verletzung von ethischen Prinzipien und Gesetzen**

Ethik, Menschenrechte und Gesetze werden im Verlauf von Rekrutierung, Transport und Verkauf einer Person gebrochen.

■ **Kommerzieller Zweck**

Die Ausbeutung der Person erbringt anderen kommerziellen/finanziellen Gewinn.

Diese Faktoren beschreiben eindeutig eine traumatische Situation (→ Papier 2: Der psychosoziale Ansatz: Konzeptueller Rahmen und Schlüsselbegriffe). Wenn Frauen und Mädchen für die Sexindustrie oder sonst zur sexuellen Ausbeutung gehandelt werden, ist Trafficking eine Form der genderspezifischen Gewalt (→ Papier 8: Genderspezifische Gewalt).

Positionierung in den Konfliktsequenzen

Der Handel mit Menschen findet heute weltweit statt, unabhängig davon, ob sich ein Land im Konflikt befindet. Doch wenn die Rechtsordnung nicht mehr gilt, schützende Beziehungsnetze zerstört sind und die ökonomische Not gross ist, nimmt Trafficking in der Regel stark zu. Menschenhandel ist in allen Konfliktsequenzen (→ Papier 5b: Sequentielle Traumatisierung) anzusiedeln, wird aber besonders begünstigt, wenn Menschen auf der Flucht und damit verletzlich sind.

Besonders exponiert sind Frauen und Kinder in Flüchtlingslagern (→ Papier 9: Flüchtlinge und Binnenvertriebene).

Sequenz	Schlüsselthemen und Empowermentperspektiven
Vor dem Trafficking	Schlüsselthemen Trafficking wird im Herkunftsland durch folgende Faktoren begünstigt: ■ Ökonomische Mangelsituation, eingeschränkte Ausbildungsmöglichkeiten. ■ Justiz und Polizei sind nicht effektiv und/oder selbst Teil des Trafficking-Geschäfts. ■ Arbeitsmigration ist nicht geregelt, es gibt keinen Schutz vor Ausbeutung im Migrationsprozess. ■ Die Öffentlichkeit ist wenig informiert über das Schicksal der Opfer und die Methoden der Trafficker. ■ Diskriminierung von Frauen, ausbeuterische Kinderarbeitsverhältnisse, grosse Zahl von Kindern in ungeschützten Verhältnissen. ■ Flucht- und Wanderungsbewegungen (Land-Stadt). Empowermentperspektiven ■ Präventionsmassnahmen müssen mehrdimensional sein und sich ausrichten auf den Schutz besonders verletzlicher, ökonomisch und sozial prekärer Gruppen. <i>Beispiele: Die Stiftung Terre des hommes bemüht sich um die Verstärkung existierender Schutzmechanismen für MigrantInnen in Communities (z.B. Kontaktsysteme zwischen Angehörigen und Kindern, die auswärts Arbeit suchen).</i> <i>Einkommensförderung für besonders gefährdete Gruppen durch ein von der DEZA unterstütztes Pilotprojekt in Moldawien.</i>
Rekrutierung	Schlüsselthemen Besonders verbreitet sind folgende Rekrutierungsszenarien: ■ Trafficking-Opfer lassen sich durch Angebote von <i>Brokern</i>, Arbeitsvermittlungsinstituten, Anzeigen etc. täuschen. ■ Angehörige, Nachbarn und andere vertraute Personen vermitteln das Opfer wissentlich oder unwissentlich, mit oder ohne Gewinn in die Trafficking-Situation. ■ Sehr viele Frauen, aber vor allem Kinder, die in Trafficking-Situationen enden, wollten unerträglichen, oft gewalttätigen Familienverhältnissen entkommen. ■ Kinder werden manchmal von ihren Eltern verkauft, obschon die Eltern wissen, dass sie das Kind in Gefahr bringen. Die Art der Rekrutierung und der Verlauf des Prozesses, bis das Trafficking-Opfer jegliche Kontrolle über die Situation verliert, beeinflussen die Traumatisierung. Wenn sich das Opfer täuschen lässt, leidet er/sie unter dem Gefühl, das Geschehene selbst verschuldet zu haben, und wenn er/sie von vertrauten Personen getäuscht wird, erschüttert dieser Vertrauensbruch die Fähigkeit, überhaupt jemandem zu trauen. Empowermentperspektiven ■ Potentielle Trafficking-Opfer müssen über das Vorgehen von Traffickern

Rekrutierung	informiert werden. Allerdings ist die Wirksamkeit von Informationskampagnen beschränkt, wenn die Betroffenen wissentlich in die Situation geschickt werden.
Ausbeutungsverhältnis	Die Formen der Ausbeutung sind unterschiedlich, aber immer ist die Situation geprägt von Kontrollverlust und Ohnmachtserfahrung des Opfers. Die Betroffenen werden von der Aussenwelt abgeschirmt und mit der Drohung in Schach gehalten, dass ihnen oder ihren Familienangehörigen etwas zustosse, wenn sie Hilfe suchten.
Ausstieg und Betreuung im Zielland	Schlüsselthemen Der Ausstieg wird ermöglicht durch gezielte Aktionen der Polizei, durch Interventionen von NGOs und aufgrund von Hinweisen aus der Bevölkerung, z.B. von Freiern. Als Zeuginnen krimineller Handlungen und Organisationen sind Betroffene nach dem Ausstieg real bedroht. Zudem leiden sie an den Folgen der erlittenen Verletzungen. Die gesetzlichen Regelungen verhindern in den meisten Ländern, dass Betroffene dort solange bleiben können wie sie wollen und brauchen, um sich ausreichend zu erholen. Empowermentperspektiven ■ Die Sicht und der Wunsch der Opfer haben Priorität. Dies ist weniger selbstverständlich als es scheint. Manchmal werden Rettungsaktionen vorgenommen, obwohl die Sicherheit der Geretteten nicht garantiert werden kann und Perspektiven für eine reale Verbesserung ihrer Situation nicht angeboten werden können. In einem solchen Fall verteidigen HelferInnen in erster Linie ihre eigenen Moralvorstellungen sowie die Interessen ihrer Organisation, deren Erfolg sie und viele Donors mit der Zahl der aus der Sklaverei befreiten Menschen definieren. ■ Einkommensförderung. Viele Betroffene sind nur in den Migrationsprozess eingestiegen, der in der Sklaverei endete, weil sie Einkommen erzielen wollten, oft sind sie verschuldet.
Rückkehr	Schlüsselthemen Die Rückkehr sollte immer nur freiwillig erfolgen. Die Sicherheit der Betroffenen muss garantiert werden. Wenn Menschen einfach abgeschoben werden, sind sie von Retrafficking bedroht, denn sie schulden den Traffickern Geld und befinden sich oft in einer ökonomisch mindestens ebenso schwierigen Situation wie zuvor. Wenn sie gegen die Trafficker ausgesagt haben, sind sie bedroht. Empowermentperspektiven ■ Vernetzung mit spezialisierten Programmen in den Herkunftsländern, so dass eine Weiterführung der Betreuung gesichert ist. ■ Gezielte Massnahmen zum Schutz der Betroffenen. Beispiel: Zeuginnenschutzprogramm Brasilien. Leider ist dieses Programm bisher eine Ausnahme. Die Schutzmassnahmen in den meisten Ländern sind ungenügend.

Schlüsselthemen

Die psychosoziale Unterstützung muss sich an der Diagnose von Zerstörung und Fragmentierung orientieren (→ Papier 5a: *Empowerment-Tool*). Die häufigsten Themen und Problemkreise sind: Ohnmacht- und Gewalterfahrung; medizinische Probleme inkl. HIV/Aids, Geschlechtskrankheiten, Unterernährung, Verletzungen etc.; evt. physische Bedrohung, Stigmatisierung durch die Herkunftsgemeinschaft; ökonomische Notlage. Wenn das Opfer sexuell ausgebeutet wurde, sind die Folgen vergleichbar jenen von genderspezifischer Gewalt (→ Papier 8: Genderspezifische Gewalt). Bei Kindern kommt erschwerend dazu, dass viele von eigenen Familienangehörigen verkauft, verlassen und verraten wurden, und dass sie bereit sind, alles zu tun, solange sie nur ein Quäntchen Zuneigung erhalten. Entsprechend werden sie nicht nur physisch schwer geschädigt, sondern auch in ihrer grundlegenden psychischen Entwicklung zerstört.

Bei der Unterstützung der Betroffenen sind folgende Themen zu bearbeiten:

- Schuld: Opfer beschuldigen sich oft selbst für die Situation. Sie sollen ihren Anteil realistisch einordnen können und anerkennen, dass die Verantwortung für ihr Leid einzig bei den Tätern liegt.
- Umgang mit der Scham.
- Kontrolle über den eigenen Körper und die eigene Situation gewinnen.
- Erweiterung der Vertrauensgrenzen.
- Umgang mit Angst und Stress entwickeln.
- Rückkehr in die Herkunftsfamilie bzw. Neuanfang bewältigen.
- Umgang mit den Kindern, dem Ehepartner, verbessern.
- Materielle Lebensgrundlage schaffen.
- Perspektiven für ein Leben mit HIV/Aids entwickeln.

Empowermentperspektiven

- Beratung, Therapie, Selbsthilfegruppen.
- Berufliche Qualifizierung (→ Papier 17: Arbeit und Einkommen).
- Unterstützung der gesamten Familie während der Reintegrationsphase, insbesondere wichtig bei Kindern. Evt. Adoptivfamilien vorbereiten oder Community-Lösung finden.
- Rechtliche Schritte unterstützen, Sicherheit gewährleisten.
- Gesellschaftliche Massnahmen zur Entstigmatisierung der Opfer (vgl. Massnahmen bei genderspezifischer Gewalt, Papier 8).

Sensibilisierung der MitarbeiterInnen

Inzwischen ist es üblich, dass Schweizer ExpertInnen vor der Ausreise über die Trafficking-Problematik informiert werden. Auch vor Ort sollten internationale und nationale MitarbeiterInnen entsprechend sensibilisiert werden, da sie nicht nur über ihre Arbeit, sondern auch privat, z.B. als Klienten

von Sexarbeiterinnen oder als ArbeitgeberInnen von Hauspersonal mit dieser Problematik konfrontiert werden können.



Ressourcen

Trafficking ist ein uferloses Thema, und zu jedem Aspekt sind erschöpfende Abhandlungen und zahllose Manuals im Internet zugänglich. Eine kleine Auswahl:

<http://www.childtrafficking.com> – Auf dieser Website der Stiftung Terre des hommes finden sich über hundert Dokumente, übersichtlich nach Themenbereichen geordnet (Migration, Reintegration, Rehabilitation etc.). Die Dokumente sind gut ausgewählt und jeweils kurz beschrieben.

Dottridge, M. (2004)

Kids as commodities? Child Trafficking and what to do about it. International Federation Terre des hommes.

<http://www.tdh.ch>

Zusammenstellung und Diskussion verschiedener Aspekte des Child Trafficking, herunterzuladen über die Website von Terre des hommes.

Kvinnoforum (2003)

European good practice on recovery, return and integration of trafficked persons. A study commissioned by the Swedish Ministry of Foreign Affairs.

<http://www.kvinnoforum.org/PDF/goodpractice.pdf>

Eine gute Zusammenstellung der verschiedenen Interventionsmöglichkeiten im Bereich Trafficking von Frauen aus Osteuropa. Kontaktadressen relevanter Organisationen.

Fraueninformationszentrum Zürich FIZ

<http://www.fiz-info.ch>

Diese Organisation hat viele Jahre Erfahrung in der Arbeit mit Opfern von Trafficking und kann Auskunft geben über deren Problematik.

International Organisation for Migration

<http://www.iom.int>

Informationen über die Tätigkeit von IOM und Archiv. Besonders zu empfehlen: Revisiting the Human Trafficking Paradigm.

The Bangladesh Experience.

http://www.iom.int/DOCUMENTS/PUBLICATION/EN/Full_BangladeshTrafficking_Rpt.pdf

EDA (2004)

Leitlinien für aussenwirksame Massnahmen zur Prävention des Menschenhandels sowie zum Schutz der Opfer.

Diese Leitlinien bilden den Rahmen für die IZ-Interventionen im Bereich Trafficking.

Vertreten werden Präventions- und Rehabilitationsmassnahmen insbesondere in den Herkunfts- und Transitländern, aus welchen Trafficking-Opfer bereits heute in die Schweiz eingeschleust werden. Zurzeit liegt die Schwerpunktunterstützung in den Oststaaten. Eine Ausweitung des Engagements in Länder des Südens ist denkbar.

Zu bestellen bei: PA IV, Sektion Humanitäre Politik und Migration, Bundesgasse 32, 30003 Bern; Michael Winzap:

[PAIV-Flüchtlingspolitik@eda.admin.ch](mailto:PAIV-Fluechtlingspolitik@eda.admin.ch)



Medicus Mundi

- HIV/Aids ist eine zusätzliche Bedrohung des Lebens in Kriegsgebieten und muss ebenso ernst genommen werden wie Waffengewalt und Hunger.
- Safer Sex-Kampagnen und Zugang zu Kondomen sind auch in Kriegsgebieten wichtiger Bestandteil der Prävention.
- Massnahmen gegen sexualisierte Gewalt sind wichtige Aspekte des Kampfes gegen HIV/Aids.
- HIV/Aids ist heute nicht mehr einfach ein Todesurteil. Betroffene brauchen deshalb Behandlung, Beratung und Begleitung bei der Entwicklung von Lebensperspektiven und Lebensqualität.
- Die Isolation der Betroffenen aufgrund der Stigmatisierung muss durchbrochen werden.
- Sterben und Tod bleiben im Zusammenhang mit HIV/Aids relevant und müssen thematisiert werden.
- MitarbeiterInnen müssen bei der Reflexion über die eigenen Tabus unterstützt werden.

HIV/AIDS als Schlüsselthema in Konfliktgebieten

Zerbrechende Sozialstrukturen und die starke Zunahme sexueller Ausbeutung und sexualisierter Gewalt führen während eines Konfliktes zur Vervielfachung der Risiken und Vulnerabilitätsfaktoren. Gleichzeitig verschärft sich die Problematik, weil die bestehende präventive, kurative und psychosoziale Versorgung zusammenbricht. HIV/Aids ist deshalb in jeder Konfliktsequenz ein Schlüsselthema, das einen multisektoriellen Zugang bei der Prävention und dem Umgang mit den gesundheitlichen und psychosozialen Folgen für die Betroffenen erfordert. Das Toolkit «*Mainstreaming HIV/AIDS in Practice*» der DEZA und zahlreiche Manuals und Richtlinien anderer Organisationen bieten dazu ausgezeichnete Hilfestellung (→ Ressourcen). Als Kurzorientierung fokussiert dieses Papier speziell auf ausgewählte psychosoziale Aspekte von HIV/Aids und gibt Hinweise für den Umgang mit dem Thema für DEZA-MitarbeiterInnen.

Disempowermentprozess und Empowermentperspektiven

Aids ist heute kein einfaches Todesurteil mehr. Antiretrovirale (ARV) Therapien können die Lebensqualität wesentlich verbessern und die Lebensdauer bedeutend verlängern. Trotzdem bleibt Aids aufgrund der realen Bedrohung durch den Tod ein auch psychisch traumatischer Prozess. Zum Trauma wird die Infektion mit dem HI-Virus und der Krankheitsverlauf von Aids umso mehr, weil die meisten Menschen keinen Zugang zu ARV-Therapien haben und in Kriegs- und Konfliktgebieten Menschen gezielt infiziert und ausgegrenzt werden. Neben dem der Krankheit inhärenten traumatischen Charakter geht es also um

sozialpolitische Prozesse, die in den Individuen und in ihren sozialen Netzen deutlich traumatische Wirkung entfalten. Entsprechend wird die Frage nach dem psychosozialen Umgang mit der Problematik, nach der Art und Weise des Helfens oder Nicht-Helfens, der Stigmatisierung oder Entstigmatisierung immer wichtiger. Dies gilt umso mehr, seit dem in der Prävention neuerdings von manchen Hilfsorganisationen religiöse Überzeugungen (und die mit ihnen verknüpften Schuldzuweisungen, Sexualfeindlichkeit und Realitätsverleugnung) wieder vor gesicherte gesundheitspolitische Erkenntnisse gesetzt werden.

Sequenz	Schlüsselthemen und Empowermentperspektiven
Vor der Ansteckung	HIV/Aids ist unweigerlich mit der Sexualität der Menschen verknüpft und entsprechend tabuisiert. In Kriegsgebieten kommt erschwerend dazu, dass sich das Machtverhältnis zwischen den Geschlechtern (→ Papier 1: Der psychosoziale Ansatz und Papier 8: Genderspezifische Gewalt) verschärft und sich das Gesamtrisiko auch aufgrund der zerfallenden Sozial- und Gesundheitsstrukturen erhöht. Grundsätzlich können die Risikofaktoren aber nur mit einer genauen Kontextanalyse bestimmt werden, zum Beispiel führt Krieg manchmal auch zu geringerer Mobilität, was die Ansteckungsgefahr reduzieren kann. Dennoch werden immer wieder ähnliche Schlüsselthemen relevant. Schlüsselthemen ■ Sexistische Ideologien und sexualisierte Gewalt charakterisieren die Lebensverhältnisse in Kriegsgebieten. ■ Die Allgegenwart des Todes aufgrund der politischen Verhältnisse relativiert für manche Menschen die zunächst ungreifbare Gefahr, die von HIV ausgeht. ■ Das Bedürfnis nach Intimität, Schutz und Vergnügen steigt als Reaktion auf Bedrohung und Stress an. Gleichzeitig sind Menschen aber häufig von ihren regulären SexualpartnerInnen getrennt. Ihnen fehlen Freundschaft und Unterstützung, da sie sich als Armeeangehörige oder als Flüchtlinge ausserhalb ihrer Heimat bewegen. Dies alles erhöht die Wahrscheinlichkeit kurzfristiger und wechselnder Sexualbeziehungen. ■ Frauen haben oft keine Chance, sich sexuelle Partner selbst zu wählen. Sie sind zudem häufig gezwungen, Sex im Tausch gegen lebensnotwendige Güter als Überlebensstrategie einzusetzen. ■ Aufgrund der Abwesenheit der Frauen kommt es häufiger zu sexuellen Kontakten zwischen Männern (z.B. in der Armee). Gleichzeitig bleibt die Stigmatisierung solcher Kontakte aber in der Regel hoch.

Vor der Ansteckung

- In Konfliktgebieten ist nicht nur der Zugang zu Informationen, sondern auch der Zugang zu Kondomen eingeschränkt.
- Sexualität hat immer mit Trieben und Wünschen zu tun und ist normalerweise begleitet von lustvollem Kontrollverlust. Vernunft bewegt sich daher «auf dünnem Eis», obwohl dies niemanden von seiner Verantwortung entbindet.

Empowermentperspektiven

- Zugang zu Kondomen sichern.
- *Mainstreaming* von HIV/Aids ist gerade auch in Konfliktgebieten eine Priorität.
- Massnahmen gegen genderspezifische, insbesondere häusliche Gewalt und sexualisierte Kriegsgewalt sind auch HIV-Präventionsmassnahmen (→ Papier 8: Genderspezifische Gewalt).
- Einkommensförderung für Frauen.
- Nach Möglichkeit in allen betroffenen Gruppen Kommunikationsprozesse über Sexualität, HIV/Aids und Stigmatisierung fördern.
- Die Prävention muss «Vernunft» als Faktor aufwerten in einer essentiell «unvernünftigen» Sache. Lust kann und soll man nicht verbieten, aber man kann lernen für deren Befriedigung Verantwortung zu übernehmen.

HIV-Positiv

Die Ungewissheit über den eigenen HIV-Status ist lähmend und verhindert, dass Menschen über ihre Zukunft bewusst entscheiden können. Gleichzeitig ist die Angst vor der Gewissheit und vor der Stigmatisierung oft überwältigend und verhindert notwendige Schritte, um sich Klarheit zu verschaffen. In Kriegsgebieten sind ausserdem Tests auch nicht immer zugänglich.

Die Art der Ansteckung hat Auswirkungen auf die psychische Verfassung der HIV-Positiven. Die Einstellung zur Krankheit und zu sich selbst ist völlig anders, wenn die Ansteckung einer Frau aufgrund einer Vergewaltigung durch feindliche Soldaten oder aber durch den eigenen Ehemann erfolgt. Während sie im ersten Fall vor allem mit Gefühlen der Ohnmacht, Erniedrigung und Wut fertig werden muss, kommt im zweiten Fall noch die komplexe Bearbeitung des Beziehungsverhältnisses, die Bewertung der Untreue und des Vertrauensverlustes hinzu.

Zentrale Fragestellungen von HIV/Aids können zum Teil während eines bewaffneten Konfliktes weniger gut besprochen oder bearbeitet werden. Ob und wie die folgenden psychosozialen Themen bearbeitet werden, ist von der spezifischen Situation abhängig.

Schlüsselthemen

- Tests müssen immer freiwillig erfolgen und sind nur sinnvoll, wenn sie in entsprechende Betreuungs- und Behandlungsmassnahmen eingebettet werden können.
- Der Stigmatisierung der Menschen, die sich einem Test unterziehen, muss unbedingt entgegen gewirkt werden.
- Frauen und Männer, deren HIV-Test positiv ausfällt, sollen sich über ihre Gefühle, ihre Situation und Probleme austauschen können. Dabei müssen

HIV-Positiv

der Schock über die Ansteckung und der Ansteckungshintergrund kognitiv und emotional bearbeitet werden. Wichtig sind Reflexionsprozesse über die aktuellen Beziehungsverhältnisse und deren Möglichkeiten und Grenzen.

- Bei Opfern sexualisierter Gewalt verknüpfen sich diese Themen mit den Folgen der Verletzung ihres Körpers und ihrer geschlechtlichen Identität (→ Papier 8: Genderspezifische Gewalt).
- Die Erkenntnis, dass HIV nicht gleich Aids ist muss nicht nur mit den Betroffenen, sondern auch im sozialen Umfeld bekannt gemacht werden. Es geht also darum, unter veränderten Bedingungen eine Lebensperspektive zu entwickeln, die auch Freundschaft und Sexualität ermöglicht, ohne dass das Virus weiterverbreitet wird.

Empowermentperspektiven

- *Post-Exposure Prophylaxe* für Vergewaltigungsopfer und Gesundheitspersonal.
- Tests zur Verfügung stellen.
- Gesundheitspersonal befähigen, Betroffene bei der Mitteilung des positiven Testresultates und später bei Behandlungen adäquat zu unterstützen. Um dazu in der Lage zu sein, müssen sich die MitarbeiterInnen der Gesundheitsdienste mit ihrer eigenen Angst vor dem Virus und mit der Hilflosigkeit angesichts des Leides der HIV-Positiven auseinandersetzen.
- *Mapping our lives*-Initiativen (→ www.aidsfocus.ch), Selbsthilfegruppen (z.B. *People living with AIDS*) unterstützen.
- Psychosoziale Diskussions- und Beratungsgruppen zum Thema Sexualität und gezielte Beratung von Risikogruppen, z.B. Soldaten.
- Safer Sex Kampagnen.
- In Hochprävalenzländern sind Einrichtungen für die Beratung und Behandlung von HIV-positiven Frauen und Männern aufzubauen.

Leben mit der Krankheit

HIV-positive Menschen werden ohne Therapie früher oder später schwächer und krankheitsanfälliger. Die Behandlungskosten steigen, während die Arbeitsfähigkeit abnimmt oder ganz wegfällt. Sie können ihre soziale Rolle zunehmend weniger wahrnehmen. In Konfliktgebieten ist oft die Gesundheitsversorgung ungenügend, so dass auch die Behandlung der durch die Immunschwäche verursachten Krankheiten nicht problemlos möglich ist. Im Zusammenhang von Bedrohung und Zerstörung wird Aids oft sozial verleugnet oder einzelne Kranke verfallen in Hoffnungslosigkeit und Passivität. Im Mittelpunkt aller Bemühungen muss also gerade auch in Konfliktgebieten die Entflechtung der allgemeinen traumatisierenden Verhältnisse mit dem spezifischen Problem des Umgangs mit einer schweren Krankheit stehen. Der Kampf gegen die Krankheit und für das Leben bedeutet auch, sich nicht der Logik des Krieges unterzuordnen, die Leben überhaupt gering schätzt.

Schlüsselthemen

- Umgang mit den Möglichkeiten und Grenzen der medizinischen Behandlung und mit eigenen Grenzen bei der Wahrnehmung sozialer Rollen.

Leben mit der Krankheit

- Umgang mit den Gefühlen der Scham, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Angst, Trauer, auch den Schuldgefühlen und der Wut sowie der Einsamkeit und Isolation aufgrund der Stigmatisierung und der Angst des sozialen Umfeldes.
- Umgang mit den durch die Krankheit provozierten Problemen und Veränderungen der intrafamiliären (Eltern-Kinder) Beziehungen.
- Durchbrechen des sozialen Schweigens bezüglich HIV und Aids.
- Umgang mit der gezielten Infizierung von Menschen als Teil der Kriegsaktivitäten.

Empowermentperspektiven

Die Interventionsmöglichkeiten hängen immer vom spezifischen Kontext ab. So existieren in einem Flüchtlingslager z.B. andere Möglichkeiten, aber auch andere Risiken, als mitten in einem Kriegsgebiet. Die Interventionen müssen entsprechend angepasst werden:

- *Advocacy* für den Zugang zu ARV-Therapien.
- Arbeit am Abbau gesellschaftlicher Stigmatisierung.
- Selbsthilfegruppen unterstützen.
- Unterstützung bei der individuellen Planung und Entwicklung der dem Krankheitsverlauf angepassten Aktivitäten zur Schaffung von Einkommen.
- Unterstützung der Eltern, die ihre Kinder darauf vorbereiten müssen, dass sie möglicherweise bald alleine zurückbleiben.
- *Memory Work* – Reflexionsprozess über die eigene Geschichte: aids-kranke Menschen, insbesondere Mütter und Väter, schreiben ihre Familiengeschichte, Traditionen und Wünsche auf. Den Kindern können diese Überlieferungen Halt geben, weil sie ihnen vermitteln, wo sie herkommen und gleichzeitig die Erinnerung an die Eltern wach halten (→ www.aidsfocus.ch). Den Kranken erlaubt die *Memory*-Arbeit, ihr Leben aktiv zu bestätigen, statt sich dem Schicksal passiv zu unterwerfen.
- Psychosoziale Unterstützung von Kindern, deren Eltern an Aids erkrankt sind.
- Begleitung beim Sterben.

Umgang mit dem Tod

Die Angehörigen müssen mit dem Verlust fertig werden und sich in einer Umwelt ohne die Verstorbenen zurechtfinden. Für Kinder kann der Verlust von Mutter und/oder Vater traumatisch sein. Die nach dem Tod der Eltern fehlende emotionale und physische Versorgung hat oft schwerwiegende Entwicklungsprobleme zur Folge. Die Krankheit und der Tod der Eltern können zu einer drastischen Verarmung führen.

Schlüsselthemen für hinterbliebene Kinder

- Organisation der Lebensform und Schutz vor Übergriffen und Missbrauch.
- Trauer um die Eltern.
- Emotionale Unterstützung durch Erwachsene.
- Isolation durchbrechen, Stigmatisierung verhindern.

Empowermentperspektiven

- Rechtliche und Community-orientierte Massnahmen zum Schutz der Kinder vor Trafficking und andere Formen der Ausbeutung etc.

Umgang mit dem Tod

- Community-Lösungen, Pflegefamilien etc. (→ Ressourcen) zur Betreuung der Kinder.
- Ausbildung notwendiger Fähigkeiten, um neue Rollen und Verantwortlichkeiten zu übernehmen, (Sicherung der *Livelihood*, Familienvorstand).
- Verbindung schaffen zu anderen Kindern in ähnlicher Lage, dabei Absonderung/Separierung vermeiden; andere Kinder mit psychosozialen Schwierigkeiten in Programme einschliessen.
- LehrerInnen, SozialarbeiterInnen, Pflegeeltern für die Bedürfnisse der Kinder ausbilden/sensibilisieren.



Umgang mit HIV/Aids am Arbeitsplatz

Die MitarbeiterInnen der DEZA sind mit HIV/Aids doppelt konfrontiert: einerseits sollte HIV/Aids als transversales Thema in jede Intervention integriert werden. Andererseits können KollegInnen erkranken oder sterben. Das DEZA Toolkit «*Mainstreaming HIV/AIDS in practice*» (→ Ressourcen) beschreibt wie der Kampf gegen HIV/Aids ins Programm aufgenommen werden kann und erklärt die Prinzipien des Umgangs mit HIV/Aids im Team. Der auf der CD Rom des Toolkits enthaltene Verhaltenskodex betont das Prinzip der Nicht-Diskriminierung und des solidarischen Umgangs mit den Infizierten. Die vielleicht wichtigste Voraussetzung dafür ist der im Kodex formulierte Grundsatz: «Schaffen Sie ein Klima, das offene Kommunikation ermöglicht». Dies ist nicht so einfach, wenn es um das Tabu-Thema Aids geht. In Südafrika zum Beispiel sind über 5 Millionen Menschen infiziert und doch redet die Bevölkerung hinter vorgehaltener Hand über «*this thing*». Programmverantwortliche und ExpertInnen retten sich oft ins Technische und Statistische. Über den Kern des Problems, über Sexualität, Krankheit, Tod, über Schuld, Scham und



Schande wird aber kaum offen gesprochen. Das ist verständlich, denn über solche Tabus zu reden ist immer schwierig und erst recht am Arbeitsplatz, wo Hierarchien, Konkurrenzen, Leistungsbeweise etc. eine zentrale Rolle spielen und einer vertrauensvollen Gruppenkommunikation oft im Wege stehen. Doch es ist wichtig, dass die MitarbeiterInnen sich bewusst werden, was für sie an HIV/AIDS beängstigend und abstossend ist, und wie sie selbst sich in der Gegenwart von Infizierten fühlen. Das Ziel solcher Diskussionen ist die Auseinandersetzung mit den eigenen Ängsten und Erfahrungen, die unbewusst immer die Arbeit zu diesem Thema beeinflussen. In einem Umfeld, in dem der Tod durch Aids ein Massenphänomen ist, wirken offene Gespräche auch entlastend und klärend. Es gilt also, am Arbeitsplatz einen Rahmen zu schaffen, damit MitarbeiterInnen die Möglichkeit haben, über ihre persönlichen Empfindungen zu reflektieren. In vielen Gesellschaften gelingen solche Gespräche besser, wenn sie geschlechtergetrennt geführt werden. Auch ist es möglicherweise einfacher, wenn nicht hausinterne, dafür aber psychologisch geschulte ModeratorInnen den Prozess unterstützen.



Ressourcen

DEZA (2002)

Die Aids-Politik der DEZA 2002 bis 2007.
<http://www.deza.ch>

DEZA (2004)

Mainstreaming HIV/AIDS. A Toolkit with a Collection of Resources, Checklists and Examples on CD Rom for SDC and its Partners. Bern.

In diesem Toolkit finden sich auch Hinweise zum Umgang mit HIV/Aids am Arbeitsplatz. Die CD-Rom enthält Hintergrunddokumente zu HIV/Aids in Bezug auf verschiedene Sektoren der IZ.

DEZA (2005)

Gender & Humanitäre Hilfe. Warum und wie sollte die DEZA Gender in die Humanitäre Hilfe integrieren. Bern.

Allgemeine Informationen

<http://www.aidsfocus.ch>

Website der Schweizer Fachplattform HIV/Aids und internationale Zusammenarbeit. Ausführungen zu Memory Work und Hinweise auf ausgezeichneten Manuals dazu. Ausserdem Informationen zu laufenden Diskussionen, zur Tätigkeit der angeschlossenen Organisationen.

Inter-Agency Standing Committee (2003)

Guidelines for HIV/AIDS Interventions in Emergency Settings.
<http://www.humanitarianinfo.org/iasc> (Products – HIV).

Liste von und Erklärungen zu den HIV/AIDS-Minimum-Interventionen pro Sektor in Konflikt- und Nothilfesettings. Hinweise auf weiterführende Literatur und relevante Websites.

Spiegel, P. (2004)

HIV/AIDS Among Conflict-Affected and Displaced Populations: Dispelling Myths and Taking Action. Paper presented at: 20th meeting of the Inter-Agency Advisory Group on AIDS, United Nations High Commission on Refugees, February 9–10, 2004; Geneva.
<http://intranet.theirc.org/docs/Dispelling%20Myths%20and%20Taking%20Action%20-%20IAAG.pdf>

Kinder

Regional Psychosocial Support Initiative

www.repssi.org

Beschreibungen von Projekten und Projekterfahrungen im Südlichen Afrika. Interessante Reports und Manuale.

HUMULIZA (1999)

Manual for Psychosocial Support of Orphans. Tanzania www.terredeshommes.ch/humuliza
Ein äusserst brauchbares Manual für die Arbeit mit Kindern, die ihre Eltern verloren haben.

Betroffene von genderspezifischer Gewalt African Rights (2004)

Broken Bodies, Torn Spirits – Living with Genocide, Rape and HIV/AIDS.
<http://www.peacewomen.org/resources/Rwanda/marked.pdf>
Eine eindrückliche Studie der zahlreichen Probleme von HIV-positiven Vergewaltigungsopfern des Genozids in Ruanda.



- In akuten Notsituationen brauchen traumatisierte PatientInnen weniger individuelle psychiatrische Behandlungen als vielmehr traumabewusste psychosoziale Massnahmen zur Stabilisierung ihrer Lebenswelt.
- Krankheitsbilder und Krankheitsverlauf stehen immer in Bezug zu den Lebenserfahrungen der Menschen in Konfliktgebieten.
- Traumatisierungen drücken sich oft in psychosomatischen Störungen aus.
- Das Gesundheitspersonal muss befähigt werden, diese Zusammenhänge zu erkennen, und mit den traumatischen Erfahrungen der PatientInnen sinnvoll umzugehen.

Psychische Gesundheit in Konfliktregionen

Psychische Gesundheit ist heute Teil der von der WHO empfohlenen Gesundheitsinterventionen in Konfliktregionen, zusammen mit der Prävention und dem Management ansteckender Krankheiten, der Behandlung von Verletzungen und der reproduktiven Gesundheit. Die Integration von Massnahmen zur Förderung und Unterstützung psychischer Gesundheit in die primäre Gesundheitsversorgung ist ein wichtiger Schritt, denn Traumata sind nicht einfach eine weitere Krankheit. Traumatisierungsprozesse beeinflussen entscheidend Krankheitsbilder und Krankheitsverläufe und müssen daher in jeder Behandlung mitbedacht werden.

Psychologische Unterstützung in Notsituationen

In den meisten Ländern ist die psychologische und psychosoziale Grundversorgung der Bevölkerung durch das öffentliche Gesundheitswesen auch in Friedenszeiten nicht abgedeckt. Im Konflikt wird der Bedarf nach psychosozialer Hilfe grösser und sichtbarer. Dem steht ein schlecht vorbereitetes Gesundheitspersonal gegenüber. Erschwerend kommt dazu, dass die Beziehung des Personals zu den PatientInnen meist nicht von Vertrauen geprägt ist, und dass die MitarbeiterInnen in der Beratung und Begleitung der KlientInnen oft wenig Erfahrung haben. In Krisengebieten geht es also um den Aufbau von Strukturen, die die Aus- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen ermöglichen und unterstützen.

Psychologische Interventionen müssen dem sequentiellen Verlauf von Notsituationen angepasst werden:

■ Akute Notsituation

In akuten Notsituationen geht es zuerst darum, die Wirklichkeit der Verhältnisse anzuerkennen, die Bereitschaft zur Unterstützung zu signalisieren, sie aber niemandem aufzuzwingen. Starke emotionale Reaktionen, die vielleicht sonst als behandlungsbedürftig gelten, sind nach einem traumatischen Erlebnis normal. Erst später kann sich die Notwendigkeit professioneller Unterstützung ergeben. Dabei ist besonders auf Menschen zu achten, die ihre Erlebnisse und Emotionen nicht externalisieren können. In der Regel geht es in dieser Phase nicht um eine spezialisierte Traumabehandlung, sondern um ein Beziehungsangebot. Aus psychologischer Sicht kann die Grundregel formuliert werden: Mitten in der Katastrophe geht es in erster Linie um das Organisieren des Überlebens. Erst etwas später ist zu evaluieren, ob andere Interventionen notwendig sind.

Wie in diesem Toolkit immer wieder aufgezeigt, werden Massnahmen für psychische und soziale Gesundheit entscheidend

von Faktoren geprägt, die direkt nichts mit dem Gesundheitswesen zu tun haben. Entsprechend empfiehlt die WHO (2003) zur Verbesserung der psychischen Gesundheit in Notsituationen Interventionen, die die physische Sicherheit der Zielbevölkerung verbessern, die wirtschaftliche Versorgung sichern helfen und dem Zerfall von Sozialstrukturen entgegenwirken (z.B. *Tracing* von Familienmitgliedern, Wiedereröffnung der Schulen, soziale Integration von Witwen, gemeinsame Unterbringung von Mitgliedern der gleichen Communities, etc.). Daneben sind auch die Bestattungs- und Trauerrituale und die sozialen und spirituellen Heilungsmethoden der Bevölkerung zu unterstützen.

■ Nach dem akuten Stadium bzw. in chronifizierten Konfliktsituationen

Neben den sozialen und ökonomischen Interventionen müssen genügend Kapazitäten geschaffen werden, damit der Bevölkerung «psychologische Erste Hilfe» geleistet werden kann. Medizinische und paramedizinische MitarbeiterInnen, aber auch MitarbeiterInnen von Community Projekten und Bildungseinrichtungen müssen Grundkenntnisse über Traumareaktionen erwerben und Kommunikationstechniken erlernen, die es ihnen erlauben, den Betroffenen zuzuhören und sie adäquat zu unterstützen, ohne sich als TherapeutInnen zu überschätzen und mit kontraproduktiven Interventionen das Leiden eher noch zu verstärken (z.B. indem PatientInnen gedrängt werden, mehr zu erzählen als sie von sich aus möchten.) Bei der Ausbildung geht es also auch um die Einsicht in die eigenen Grenzen.

■ Konsolidierungsphase

Längerfristig soll das Gesundheitswesen so strukturiert werden, dass psychische Gesundheit ein Grundelement darstellt und das Personal spezifische, zum Krieg in Beziehung stehende Krankheitsbilder erkennen, und die Lebenserfahrung der Menschen bei der Behandlung aller medizinischen Probleme in Betracht ziehen



kann. Bei dieser Integration entsprechen der Interventionen für die psychische Gesundheit in die primäre Gesundheitsversorgung kann auf die Erfahrung der NGOs zurückgegriffen werden, die sich über Jahre wertvolle Kenntnisse in der Arbeit mit Traumatisierten angeeignet haben. Wenn die Kooperation zwischen dem staatlichen Gesundheitswesen und spezialisierten NGOs gelingt, ergibt sich daraus auch für die NGOs eine längerfristige Perspektive für ihre Arbeit. Die Gesellschaft, die diese Dienste noch Jahre nach dem Ende des Konflikts in Anspruch nehmen wird, profitiert von dieser Kooperation. Im Prinzip ist von einer gesundheitsrelevanten Weitergabe traumatischer Prozesse über mindestens drei Generationen auszugehen.

Die Behandlung von traumatisierten PatientInnen

Einige PatientInnen brauchen unmittelbar nach der akuten Notsituation oder in einer späteren Phase spezialisierte Hilfe, die vom Gesundheitswesen in Koordination mit spezialisierten (psychosozialen) Projekten angeboten werden muss. Die Behandlung von Traumatisierten ist wie der Traumatisierungsprozess selbst immer langfristig. Obwohl von gewissen Verfahren behauptet wird, sie würden Menschen in wenigen Sitzungen Erleichterung bringen, konnte bisher kein Nachweis für rasch eintretende und anhaltende Besserung erbracht werden. Das liegt in der Natur der traumatischen Prozesse, die sowohl durch die individuelle psychische Vulnerabilität wie auch durch den sozialpolitischen Prozess bestimmt werden. Behandlungsziel bei Trauma ist die Anerkennung des erlebten Leides und seine nicht-destruktive Integration in das Leben der Betroffenen. In einem sehr entscheidenden Ausmass hat Traumaaarbeit also immer mit dem Ermöglichen von Trauerprozessen zu tun. Die verkürzte Orientierung auf Symptombefreiheit ist in diesem Sinne potentiell gefährlich, denn tendenziell wird die Abwesenheit von Symptomen gleichgesetzt mit der Abwesenheit von Leid und Verlusten, um deren Anerkennung es aber gerade geht.

Anerkennung der Traumatisierung durch das Gesundheitswesen

In Chile wurde den Opfern der Verfolgung nach der Diktatur das Recht auf kostenfreie Gesundheitsversorgung eingeräumt, unabhängig davon, ob die Krankheit in nachweislichem Zusammenhang mit der Traumatisierung stand. Zusätzlich schufen staatliche Kliniken im Rahmen eines nationalen Gesundheitsprogrammes Stellen für die therapeutische Behandlung traumatisierter PatientInnen. Diese Stellen konnten PatientInnen, die aufgrund ihrer Traumatisierung spezifische medizinische Bedürfnisse hatten, mit entsprechenden Erklärungen an die behandelnden Ärzte überweisen. Das Gesundheitsprogramm wurde später als Anlaufstelle für Opfer häuslicher Gewalt ausgebaut. In den Niederlanden wurde nach dem zweiten Weltkrieg die Frage nach den Kriegserfahrungen von Patienten regulärer Bestandteil der psychiatrischen Anamnese.

Grundsätzlich gilt, dass Traumatisierungen in unterschiedlichen sozialpolitischen und kulturellen Kontexten unterschiedlich ablaufen und entsprechend lokal angepasster und entwickelter Bearbeitungsmodelle bedürfen (→ Papier 2: Der psychosoziale Ansatz). Traditionelle Heilungsmethoden können bei der Behandlung von Traumatisierten eine positive Rolle spielen, doch sie sind nicht auf die Zerstörung durch moderne Kriege vorbereitet. Da der Traumatisierungsprozess sich während der Behandlung weiter entwickelt, kann der Umgang mit der Traumatisierung, etwa die Krankheitsdefinition, einen wichtigen Einfluss auf den Verlauf haben. Traumatisierte Personen in Lateinamerika (Chile, Argentinien, Uruguay) wollten zum Beispiel nicht in Kliniken, sondern in Menschenrechtsorganisationen behandelt werden. Sie wollten zwar Therapie, aber nicht als Konsequenz einer Diagnose, die sie als verrückt klassifizierte, sondern als Folge einer klinischen Beurteilung, die den Zusammenhang zwischen ihrem persönlichen Leid und der politischen Verfolgung anerkannte.

Traumatisierung und reguläre medizinische Versorgung

In der Biomedizin besteht ein klarer Dualismus von Körper und Psyche. Doch die Somatisierung, der körperliche Ausdruck psychischen oder sozialen Leidens, ist gerade in Konfliktgebieten von grosser Relevanz. Gesundheitspersonal in Afrika beobachtete,

Psychosomatische Funktionsstörung als Folge sexualisierter Gewalt

- Gastrointestinale Symptome wie chronischer Durchfall, Verstopfung, Gallenbeschwerden, Magengeschwüre.
- Bluthochdruck, Druck auf der Brust.
- Erhöhung der Frequenz des Herzschlags.
- Asthma bronchiale.
- Schlafstörungen.
- Schwindel.
- Tinnitus (Ohrgeräusche).
- Zittern.
- Krankheits- und Infektanfälligkeit.
- Herabgesetzte Schmerzschwelle: Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, anhaltende Muskelverspannung, Gelenkschmerzen.

Quelle: *medica mondiale*, 2004

dass die Symptome von Malaria, Kopfschmerzen oder Schlaflosigkeit, unmittelbar nach der Flucht oder dem Verlust eines Familienmitgliedes gehäuft auftraten. Die Symptome verschwanden, wenn dieser Zusammenhang bearbeitet wurde. Medica Mondiale stellte die Symptome zusammen, die bei Opfern sexualisierter Kriegsgewalt beobachtet wurden (siehe Kasten). Diese Liste ist – wie alle diese Listen – natürlich nicht umfassend, denn Symptome sind eine symbolische Sprache, die nur im Kontext des Patienten oder der Patientin lesbar ist. Gesundheitspersonal in Krisengebieten muss darauf vorbereitet werden, diese Symbolik zu entschlüsseln.

Die Traumatisierung kann zu einem schweren Krankheitsverlauf führen. So ergab zum Beispiel die medizinische Untersuchung von traumatisierten PatientInnen in Chile, dass diese zwar an den gleichen Krankheiten litten wie andere ChilenInnen, dass aber der Krankheitsverlauf in der Regel schwerer und behandlungsresistenter war als bei nicht traumatisierten Personen. Auch führen manche traumatischen Erfahrungen zu komplexen Angstreaktionen, die in der medizinischen Versorgung berücksichtigt werden müssen. Ein mit Elektrizität schwer gefolterter Patient kann zum Beispiel noch Jahre später schwere Angstzustände entwickeln bei der Aufzeichnung eines EKGs, weil die technische Proze-

dur ihn unweigerlich in die Foltersituation zurückversetzt. Selbst wenn sich der Patient bewusst bemüht, gelingt ihm die Kontrolle über solche Reaktionen nicht. Der Herzrhythmus verändert sich entsprechend der Angstreaktion und die Aufzeichnung des EKGs wird demgemäss beeinflusst.

Reproduktive Gesundheit

Die Relevanz der Kriegserfahrungen für die Reproduktive Gesundheit wurde in den Kriegen in Ex-Jugoslawien und Ruanda erstmals verstanden. Bis dahin beschränkte sich die Gesundheitsversorgung von Frauen auf vorgeburtliche Untersuchungen und Unterstützung bei der Geburt, manchmal Post-Partum-Versorgung und Familienplanung (McGinn 2004). Die UN Konferenz zu Bevölkerung und Entwicklung 1994 in Kairo anerkannte erstmals offiziell die speziellen Bedürfnisse im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit von Flüchtlingen und Vertriebenen. In der Folge formulierten internationale Organisationen Richtlinien. Heute sind folgende Bereiche unter dem Titel Reproduktive Gesundheit gebündelt:

- *Safe Motherhood*.
- Genderspezifische Gewalt.
- Geschlechtskrankheiten und HIV/Aids.
- Familienplanung.
- Reproduktive Gesundheit für junge Menschen.

Zu allen Aspekten der Reproduktiven Gesundheit in Konfliktgebieten gibt es sehr umfassende Richtlinien und Manuale. Auf die psychosozialen Aspekte wird in den Bereichen genderspezifische Gewalt, Geschlechtskrankheiten und HIV/Aids sowie Reproduktive Gesundheit für Jugendliche jeweils ausführlich hingewiesen (→ Ressourcen). Allerdings fällt auf, dass für den Bereich *Safe Motherhood* die gleichen Schwerpunkte, Richtlinien und Erklärungen formuliert werden wie für *Safe Motherhood* Programme in stabilen Verhältnissen. Doch Kriegserlebnisse können entscheidend beeinflussen, wie eine Frau mit ihrer Mütterlichkeit umgeht. Und dies wiederum wirkt sich auf den Verlauf der Schwangerschaft und Geburt und auf die Pflege des

Kindes aus (→ Papier 18). Nicht jede traumatisierte Frau versteht sich als Opfer gender-spezifischer Gewalt. Ausserdem gibt es zahlreiche andere Gründe, weshalb eine Frau ihrer Schwangerschaft oder dem neuen Kind gegenüber ambivalent sein kann, z.B. wenn eines ihrer Kinder zuvor getötet wurde oder wenn sie ein Kind bei der Flucht zurücklassen musste. Auch bei Interventionen der Familienplanung müssen Geschichte und konkrete Umstände der KlientInnen bedacht werden. Generell wird in der chronifizierten Phase eines Konfliktes eine relativ stabile Geburtenrate beobachtet. Dennoch spielt das Kriegsgeschehen beim Kinderwunsch von Paaren oft eine entscheidende Rolle. Mitte der 90er Jahre hörten Frauen in Sarajevo auf Kinder zu bekommen. Dagegen sind Frauen in andern Situationen angehalten, möglichst viele Kinder zu gebären (z.B. Palästina, wo die Demographie ein wichtiger Faktor im Konflikt darstellt oder in einem sudanesischen Flüchtlingslager Mitte der 90er Jahre, nachdem die Flüchtlinge ein Massaker überlebt hatten) (McGinn, 2004).

Psychosoziale Aspekte der Behandlung von Minenopfern

Die Rehabilitation von Minenopfern stellt in den meisten Kriegsgebieten ein spezielles Problem dar. Für Minenopfer geht es in der Regel um eine komplexe Verknüpfung zwischen medizinisch-orthopädischer, psychotherapeutischer und sozialtherapeutischer Behandlung. Minenopfer sind zu Behinderten geworden, sie tragen also ein sichtbares Zeichen – ein Stigma – ihrer Verletzung. In vielen Nachkriegsgesellschaften werden sie entsprechend versteckt und ausgegrenzt. Sie können sich nicht mehr normal in den Arbeitsmarkt integrieren, der sowieso hart umkämpft ist. Auch wenn sie Prothesen erhalten und entsprechende krankengymnastische Behandlung, sind ihre Probleme längst nicht gelöst. Zum Teil besteht ihre einzige Einkommensmöglichkeit darin, sich die Prothese wieder abzuschneiden und zu betteln. Überlebensstrategien und medizinische Rehabilitation geraten also in Widerspruch zueinander. Da das Leid der Minenopfer sich in ganz speziellen



körperlichen Problemen ausdrückt, wird leicht übersehen, dass sie auch psychisch traumatisiert sind. Sie haben von einem Moment zum andern ihre soziale Rolle, ihre Gesundheit und ihr Selbstbild verloren. Sie durchleben einen extremen Disempowermentprozess. Eine sinnvolle Arbeit mit Minenopfern muss deshalb folgende Aspekte beinhalten:

- Medizinische (orthopädische und krankengymnastische) und psychosoziale Therapie (Bildungsprozesse, Wiedereingliederung), Rehabilitation müssen zueinander in Bezug stehen und aufeinander abgestimmt sein. Es geht vor allem darum, Selbst-Empowerment-Erfahrungen zu fördern.
- Gesellschaftliche Stigmatisierungsprozesse hinterfragen und bearbeiten.
- Minen und die Gefahr von Minen zum Bestandteil von Informations- und Aufklärungsarbeit machen.
- Minen beseitigen.

Ein Beinamputierter wünscht sich einen Motorradausflug

In einem Projekt für Minenopfer in Angola wurde erfolgreich die Herstellung von Prothesen durch Betroffene mit sozialtherapeutischen Massnahmen kombiniert. Doch auch in diesem Projekt zeigte sich, wie schwierig es ist, der realen Traumatisierung Rechnung zu tragen, gleichzeitig aber die Betroffenen nicht zu stigmatisieren, indem man sie auf ihr Leid festlegt, statt sie als normale Menschen mit normalen Bedürfnissen wahrzunehmen und anzuerkennen: Ein beinamputierter Mann verlangte von seinem Krankengymnasten zum nahe gelegenen Schwimmbad gefahren zu werden. Er wollte dort seine krankengymnastischen Übungen absolvieren. Der Krankengymnast versuchte, ihm das Vorhaben auszureden, denn er wusste, dass das Becken zur Zeit kein Wasser enthielt. Der Patient wurde aber so wütend, dass der Krankengymnast ihn schliesslich hinten auf sein Motorrad setzte und mit ihm zum Schwimmbad fuhr. Doch auch vor dem leeren Wasserbecken bestand der Patient weiterhin darauf zu schwimmen. Der Krankengymnast wurde ärgerlich und beide fuhren zurück zum Projekt. Erst im Nachhinein konnte geklärt und verstanden werden, dass der Krankengymnast und sein Patient über ihre Fixierung auf die Krankheit und Behinderung die ganz normalen Wünsche eines Menschen nicht mehr benennen konnten. Der Patient hatte seinen Wunsch, eine kleine «Spritztour» auf dem Motorrad zu geniessen als «Verrücktheitsanfall» kaschieren müssen. Der Krankengymnast hatte das Ganze zunächst nur als «psychische Störung» akzeptieren können und sich nur über seine wütende Reaktion gewundert, sich gefragt ob er freundlicher hätte bleiben müssen.

Bei all diesen Punkten ist eine aktive Beteiligung der Minenopfer wünschenswert. Es geht nicht darum, nur etwas für diese Personen zu tun, sondern mit ihnen.

Ressourcen

Desjarlais, R. et al (1996)

World Mental Health. Problems and Priorities in Low-Income Countries. New York and Oxford: Oxford University Press.

McGinn, T., Casey, S., Purdin, S., Marsh, M. (2004)

Reproductive Health for Conflict-Affected People. Policies, Research and Programmes. Network Paper 45. Humanitarian Practice Network. London: ODI.
<http://www.odihpn.org>
Geschichte und oft beobachtete Defizite von Gesundheitsdiensten im Bereich Reproduktive Gesundheit in Konfliktsituationen.

Sphere Handbook

Minimum Standards in Health Services (Kapitel 5)
<http://www.sphereproject.org/handbook/index.htm>

WHO/UNFPA/UNHCR (1999)

Reproductive Health in Refugee Situations – An Inter-Agency Field Manual.
<http://www.unfpa.org/ermgencies/manual>

WHO (2000)

Reproductive Health During Conflict and Displacement. A Guide for Program Managers.
<http://www.who.int/reproductivehealth/publications>

WHO (2003)

Mental Health in Emergencies. Mental and Social Aspects of Health of Populations Exposed to Extreme Stressors. Genf: WHO.
<http://www.who.int>
Kurze Guidelines für die Einführung von Psychischer Gesundheit in der Gesundheitsversorgung.





- In Konfliktzeiten geben Bildungsprogramme Kindern ein Gefühl von Sicherheit und Normalität.
- Kinder machen im und durch den Konflikt viele Lernerfahrungen, die in ihre Bildungsprogramme aufgenommen, integriert und reflektiert werden müssen.
- Wenn die konfliktbezogene Erfahrung der Menschen nicht ausgeblendet, sondern zum Ausgangs- und Angelpunkt der Bildungsaktivitäten wird, kann ein wesentlicher Beitrag zur Trauma- und Konfliktbearbeitung geleistet werden.
- LehrerInnen/ErzieherInnen müssen die Möglichkeit haben, ihre eigenen Konflikt Erfahrungen zu reflektieren und ihren eigenen Schutz zu verbessern, damit sie auf die Lernenden besser eingehen können.

Bildung als Beitrag zur Traumabearbeitung

Bildungsangebote (Kindergarten, Schule, Berufsausbildung, Erwachsenenbildung etc.) bieten den Menschen, und insbesondere den Kindern in Konflikt- und Post-Konfliktsituationen Halt und Perspektiven. Offizielle Bildungsinstitutionen sind zudem oft Orte, an denen sich Kinder und Eltern aus allen Segmenten der Gesellschaft für ein gemeinsames Ziel zusammenfinden. Deshalb können gute Bildungsprogramme einen wesentlichen Beitrag zur Konfliktbearbeitung leisten und gleichzeitig unaufdringliche aber effektive Traumabearbeitung leisten. Dafür brauchen die LehrerInnen aber massive Unterstützung und Fortbildung, da sie in der Regel auf solche Aktivitäten in der eigenen Ausbildung nicht vorbereitet worden sind.

Bedeutung von Bildung in Ausnahmesituationen

Jede Richtlinie für die psychosoziale Unterstützung von Kindern in Ausnahmesituationen weist darauf hin, dass die Wiederaufnahme bzw. die Fortsetzung des Unterrichts höchste

Priorität hat, denn:

- In Konfliktzeiten geben Bildungsprogramme Kindern ein Gefühl von Sicherheit und Normalität. Es ist eine lebensrettende und lebenssichernde Aktivität, die Hoffnung und Würde unterstützt und Zukunftsperspektiven eröffnet.
- Gut geplante Programme lehren die Kinder neue Überlebenstechniken. So können Kinder zum Beispiel lernen sich vor Landminen zu schützen, sich gegen sexuellen Missbrauch zu wehren, mit Ärger umzugehen und Konfliktfähigkeit zu entwickeln.
- Für traumatisierte Kinder kann der Bildungsprozess eine grundlegende, heilende Erfahrung sein, ein relevanter therapeutischer Schritt in Richtung auf Gesundheit und Reintegration.
- Schulen in Flüchtlingscamps beschäftigen Kinder und Eltern auf produktive Art und Weise und erlauben es, den Menschen rascher in ein normales Leben am Ende des Konfliktes zurückzukehren.

Psychosoziale Schlüsselthemen für Bildungsprogramme in Konfliktsituationen

Die zentralen Themen, auf die Bildungsprogramme in Konflikt- und Post-Konfliktsitua-

tionen achten sollten, sind in übersichtlichen Manualen zusammengestellt (→ Ressourcen). Aus psychosozialer Sicht müssen vor allem folgende Schlüsselthemen aufgenommen und bearbeitet werden:

■ **Anknüpfen an die Lernerfahrungen des täglichen Lebens**

In Konfliktsituationen lernen Kinder und Erwachsene Überlebenstechniken. Positiv formuliert lernen sie, sich rasch auf unerwartete Situationen einzustellen, Gefühle unter Kontrolle zu halten, kreativ mit Situationen des Mangels umzugehen (aus wenig viel machen), rasch und effizient zu entscheiden und zu handeln, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden. Viele gewinnen Organisationsfähigkeit, sie erfahren Solidarität und Freundschaft und gewinnen ein Verständnis für sozialpolitische Prozesse. Negativ könnte man formulieren, dass Kindern und Erwachsenen die Reflexionsfähigkeit abhanden kommt, dass sie Abwehr- und Überlebenstechniken benutzen, die aber nur kurzfristigen Zielen dienen und in der Regel weder dem Individuum noch der Gemeinschaft langfristig nützlich sind. Werte gehen verloren, während die Menschen lernen, dass einzig das Gesetz des Stärkeren gilt und Unterwerfung und Passivität dem Überleben



dienen. Im Konflikt lernen Kinder und Erwachsene also vieles, das je nach Kontext und Situation schützend und hilfreich oder aber zerstörerisch und kontraproduktiv sein kann. Bildung muss deshalb zum Grundsatz haben, die Lebenserfahrung der Kinder ernst zu nehmen und sie nicht aus dem Bildungsprozess auszublenden, sondern sie im Gegenteil zum Mittel- und Angelpunkt zu machen. Durch gute Bildungsprogramme werden Kinder dabei unterstützt, ihre Kompetenzen zu werten, zu entwickeln und zu nutzen.

■ **Traumabearbeitung**

Bildungsinstitutionen (Kindergarten, Schule) können eine therapeutische Behandlung nicht ersetzen, aber sie sind fast immer der beste Ort, um mit den Problemen der Kinder, ihren Ängsten und Verlusten umzugehen. Oft teilen sich Kinder im Spiel mit oder sie erzählen von ihren Erlebnissen im Gespräch mit einem Erwachsenen, dem sie vertrauen. Wenn LehrerInnen/ErzieherInnen solche Äusserungen aufnehmen, helfen sie den Kindern, sich zu entspannen und möglicherweise Lösungsansätze zu entwickeln. Indem LehrerInnen/ErzieherInnen die Erfahrungen der Kinder, ihrer Familien und Gemeinschaften aufnehmen, tragen sie dazu bei, kollektive Verarbeitungsstrukturen zu entwickeln und so das Leid weder zu individualisieren noch zu pathologisieren.

■ **Konfliktbearbeitung**

Traumabearbeitung kann von Konfliktbearbeitung nicht getrennt werden, und Kindergärten und Schulen sind ideal, um Kindern zu helfen, Konflikte anders als mit Gewalt zu lösen und konfliktbezogene Erfahrungen und Probleme zu reflektieren. Dabei ist entscheidend, in welcher Sequenz des Konfliktes die LehrerInnen/ErzieherInnen mit ihren SchülerInnen über Gründe und Auswirkungen des Konfliktes nachdenken. Erst wenn der Konflikt endgültig vorbei ist, können wirklich Versöhnungsperspektiven entwickelt werden. Während des Konfliktes müssen SchülerInnen eher lernen, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt, die Realität wahrzunehmen und

Unterschiede zu respektieren (→ Kasten: Parallele Narrative). Immer aber ist auch Teil der Konfliktbearbeitung, dass der Kindergarten/die Schule ein Ort für alle ist und Schulverwaltung und LehrerInnen einen aktiven Prozess der Integration, insbesondere der Kinder fördern, die aufgrund kultureller, ökonomischer oder politischer Gründe oder aus Angst um ihre Sicherheit der Bildungsinstitution fern bleiben.

■ **Zusammenarbeit mit Familien und Communities**

Kindergärten und Schulen sind Orte der Integration, nicht nur für Kinder, sondern auch für deren Eltern. Sie müssen mit den Eltern eng zusammenarbeiten, denn einerseits ist das Wohlergehen der Kinder und ihr Lernerfolg sehr stark von der psychosozialen Situation ihrer Eltern abhängig, andererseits brauchen die Bildungsinstitutionen die aktive Beteiligung der Familien, um zu funktionieren. Anzustreben ist eine Beziehung der gegenseitigen Unterstützung zwischen LehrerInnen/ErzieherInnen und Eltern.

■ **Selbstbetroffenheit der LehrerInnen/ErzieherInnen**

Nicht nur die Kinder leiden unter dem Konflikt. Die LehrerInnen/ErzieherInnen machen die gleichen Erfahrungen wie alle anderen, und in vielen Konfliktsituationen werden sie als einflussreiche Mitglieder der Gemeinschaft oder als MultiplikatorInnen noch zusätzlich unter Druck gesetzt, sich dem Diktat der Konfliktparteien zu unterwerfen. Damit sie ihre Arbeit wahrnehmen können, muss jedes sinnvolle Bildungsprogramm prioritär in die Unterstützung und Weiterbildung der LehrerInnen/ErzieherInnen investieren. Die Lehrkräfte müssen die Möglichkeit haben, ihre eigene Situation zu reflektieren und ihren eigenen Schutz zu verbessern.

Parallele Narrative

Der Israeli Dan Bar-On und der Palästinenser Sami Adwan haben zusammen mit israelischen und palästinensischen LehrerInnen und HistorikerInnen ein Geschichtsbuch für den Schulunterricht verfasst, das beschreibt, wie die jeweils andere Seite historisch wichtige Ereignisse interpretiert. Zum Beispiel die Balfour Deklaration von 1917: Die Israelis betrachten die Zusicherung einer nationalen Heimstätte für die jüdische Gemeinde durch die Briten als selbstverständliches Ergebnis der zionistischen Bewegung, die wiederum als Reaktion auf den modernen Antisemitismus, die Enttäuschung über fortdauernde Ungleichstellung gegenüber den Christen in Europa sowie langverwurzelte religiöse Überzeugungen erklärt wird. Für die PalästinenserInnen ist diese Geste der Briten dagegen eine direkte Fortsetzung des europäischen Kolonialismus, der mit Napoleon beginnt, im 19. Jahrhundert seine Fortsetzung findet und die AraberInnen 1916 mit dem Sykes-Picot-Abkommen ihrer angestrebten nationalen Unabhängigkeit beraubt. Das Jahr 1917, so ist in dem Unterrichtsbuch in der palästinensischen Darstellung zu lesen, ist das erste in einer Kette von Daten wie 1948, 1967 und 2002, die den PalästinenserInnen Tod, Zerstörung und Entwurzelung brachten. Aus israelischer Sicht werden diese Jahreszahlen aber vor allem mit arabischer Aggression verbunden. Auf jeder Seite des Buches von Bar-On und Adwan finden die SchülerInnen eine Spalte mit der israelischen und eine Spalte mit der palästinensischen Version der Geschichte. Die leere Spalte dazwischen können sie mit ihren eigenen Kommentaren und Ideen ausfüllen.

Durch die parallele Darstellung der palästinensischen und israelischen Interpretation der Geschichte lernen die Schulkinder, dass es mehr als eine Wahrheit gibt. Ziel ist dabei nicht, die Sicht des anderen zu übernehmen oder sich zu versöhnen. Das ist angesichts der aktuellen politischen Situation nicht möglich. Die SchülerInnen lernen aber die Existenz der anderen wahrzunehmen; sie erfahren etwas über die Menschen auf der anderen Seite und hören etwas über ihre Geschichten, ihre Opfer und Heldentaten.

Empowermentperspektiven im Bildungsbereich

Strategien, die die psychosozialen Schlüsselthemen bearbeiten, sind in den bestehenden Standards zur Bildung in Ausnahmesituationen ausführlich dargelegt und mit den entsprechenden Checklisten versehen (→ Ressourcen: *Good Practice, Guides for Emergency Education*, INEE). Sie gelten für alle Bildungsformen: formale Schulen, Kleinkinderbetreuung in Krippen und Kindergärten, Erwachsenenbildung und auserschulische Bildung. Im Folgenden eine kurze Übersicht:

- **Sicherstellen, dass Kinder zum Kindergarten oder zur Schule kommen können**
Die Gründe, die bestimmte Kinder von der Schule fernhalten, müssen geklärt und mit den Kindern, den Familien und der Community diskutiert werden. Ein mögliches Vorgehen ist illustriert unter «Mädchen in die Schule».
- **Schlüsselthemen und -probleme aufnehmen**
Richtlinien für Bildungsprozesse in Konflikt- und Post-Konfliktsituationen weisen alle darauf hin, dass bestimmte Schlüsselthemen des Alltags behandelt werden sollten (HIV/Aids, Minen, verschiedene Gesundheitsthemen, Förderung der Konfliktfähigkeit). Zusätzlich zu diesen Ergänzungen des Lehrplans geht es vor allem auch um die Aufnahme lokal relevanter Themen und deren Verknüpfung mit dem normalen Lernstoff. So ist immer wieder zu beobachten, dass z.B. im Gesundheitsunterricht vielleicht über Hygieneforderungen zur Verhinderung von Durchfall gesprochen wird, aber Angstreaktionen nicht thematisiert werden (siehe dazu Beispiel «Lernen nach dem Erdbeben»: Papier 21). Die LehrerInnen/ErzieherInnen sollten in der Lage sein, sowohl individuell mit einzelnen über ihre Probleme zu reden, diese Probleme aber auch kollektiv in der Gruppe, z.B. mit der Klasse, zu behandeln.
- **Förderung demokratischer Werte und Verhaltensweisen**
In der Friedenserziehung werden Konzepte wie Akzeptanz von Differenz, Selbstbewusstsein und Selbstrespekt, gewaltloser Umgang mit Konflikten, Menschenrechte, Kinderrechte, Gerechtigkeit etc. eingeführt. Diese Themen sind wichtig und sinnvoll, sollten aber nicht losgelöst vom Rest des Bildungsbetriebes unterrichtet werden. Bildungsinstitutionen sind Teil der gesellschaftlichen Ordnung und entsprechend autoritär ist oft der Unterricht organisiert. Doch Kinder und Erwachsene sollen ja nicht einfach die Menschenrechte auswendig lernen, sie sollen Kompetenzen ausbilden können, die zu einem respektvolleren Umgang mit Differenz und zu einem

solidarischeren Verhalten führen. Dabei muss die Verknüpfung zwischen Friedenserziehung und den anderen schulischen Lerninhalten erfahrbar werden.

■ **Anpassung des Lehrplanes**

Die Schlüsselprobleme der Kinder und ihrer Communities müssen im Lehrplan reflektiert werden. Stereotypisierungen von Frauen oder bestimmten sozialen und ethnischen Gruppen sollten im Interesse der Erziehung zu Selbstbewusstsein und Toleranz so schnell wie möglich aus dem Lehrmaterial entfernt werden. Die Überprüfung des Curriculums muss durch VertreterInnen aller relevanten Bevölkerungsgruppen erfolgen. Für Flüchtlingsbevölkerungen sollte ein Lehrplan ausgearbeitet werden, der im Gastland und im Herkunftsland anerkannt wird.

Wo lernen Kinder Solidarität?

In Sierra Leone fehlt es in vielen Familien am Allernötigsten. Nur einige Kinder bringen von zu Hause Essen mit. Privilegiert sind dabei die kleineren Kinder. Bereits im Kindergarten teilen die, die etwas haben nicht mit den anderen, essen aber selbst nicht alles auf, um es für ihre älteren Geschwister aufzubewahren, die sich unter Androhung von Prügel das Essen auf dem Nachhauseweg erpressen. Die ErzieherInnen greifen nicht ein, denn sie haben sich in Jahren des Mangels und der Vorherrschaft der Stärkeren an Ungerechtigkeit gewöhnt und nehmen sie gar nicht mehr als solche wahr. Doch wo, wenn nicht im Kindergarten und in der Schule, muss Ungerechtigkeit in Frage gestellt werden und wo, wenn nicht hier, können Kinder und Eltern über eine Geschichte der Ungerechtigkeit und Ausbeutung diskutieren und eine neue Kultur des Teilens und der gegenseitigen Unterstützung entwickeln? Damit LehrerInnen/ErzieherInnen demokratische Werte und echte Friedenserziehung leisten können, müssen sie die Möglichkeit haben, ihre eigenen Erfahrungen zu reflektieren und zu lernen, dass Friedenserziehung kein zusätzlicher abstrakter Lehrinhalt ist, sondern an ganz alltäglichen Lebensrealitäten anknüpft.





■ Weiterbildung und Unterstützung der LehrerInnen/ErzieherInnen

LehrerInnen/ErzieherInnen in Konfliktsituationen brauchen ein minimales Wissen über die Auswirkungen von Angst, Trauma und Verlust auf die Kinder. Sinnvolle Ausbildungen vermitteln aber nicht losgelöst psychosoziales Wissen, sondern helfen, mit diesen Themen konkret im Unterricht umzugehen: Wie etwa kann man mit den Kindern über die Entführung eines Geschwisters sprechen, wie kann man den Unterricht so aufbauen, dass Kinder mit Konzentrationsstörungen den Anschluss nicht verlieren, welche Lernmethoden fördern Konfliktfähigkeit von Kindern, etc.? Die Fachkräfte brauchen Unterstützung, damit sie Inhalte und Methode verbinden können. Doch sinnvolle Weiterbildungen vermittelt nicht nur korrekte Inhalte und partizipative Lernmethoden, sondern bieten einen Raum, in dem Werte hinterfragt und eigene Erfahrungen über demokratischere Umgangsformen gesammelt werden können.

Mädchen in die Schulen

Ein Viertel der Mädchen in Entwicklungsländern besucht weniger als 5 Jahre die Schule. Fast immer verschärft sich diese Problematik während und nach einem Konflikt. Mädchen bleiben den Schulen fern, weil ihre Sicherheit bedroht ist, weil es sich die Familie ökonomisch nicht leisten kann oder weil die gesellschaftlichen Restriktionen für Mädchen strenger werden. Am Beispiel des möglichen Umgangs mit der Sicherheitsproblematik für Mädchen lässt sich darstellen, wie Schulen und LehrerInnen zusammen mit Kindern und Eltern ein Konfliktthema auf verschiedenen Ebenen aufgreifen können und dabei einen Beitrag leisten zur Trauma- und Konfliktbearbeitung und zur Integration der Erwachsenen.

Psychosoziale Arbeit zur Integration von Mädchen in Schulen

Problem: Die Mädchen bleiben der Schule fern, weil ihnen auf dem Weg oder in der Schule (sexualisierte) Gewalt droht

Zielgruppe	Aktivitäten
Mit den Kindern	■ Unterstützung der bereits von Gewalt betroffenen Mädchen durch die Lehrerin. Die Lehrerin unterstützt auch aktiv eine gute Integration in der Klasse. ■ Diskussionen mit den Kindern über (sexualisierte) Gewalt, über ihre Angst und über Schutzmassnahmen: Wie können die Kinder besser mit der Angst umgehen, wie können sich die Mädchen besser schützen, wie können sich die Kinder gegenseitig schützen und welche Massnahmen erwarten sie von Erwachsenen? ■ Schulung der Kinder in selbstbewusstem Auftreten und Verhandlungsgeschick; Kindergruppen verhandeln mit Erwachsenen über Schutzmassnahmen und mögliche Unterstützungsformen. ■ Kinder vermitteln anderen Kindern und Erwachsenen in einer selbst hergestellten Zeitung, in Liedern, mit Theaterstücken oder auf andere Art ihre Gedanken zum Thema.
In der Community/mit den Eltern	■ Diskussion mit Eltern über (sexualisierte) Gewalt und über die Unterstützung, die die (betroffenen) Mädchen brauchen. Diskussion über ihre Angst um ihre Kinder und darüber, wie sie sie sinnvoll beschützen können. ■ Diskussion mit den Schul-Komitees über das Thema und Beschluss von Strategien zum Schutz der Kinder. ■ Kooperation mit bestehenden Gruppen, die gegen sexualisierte Gewalt und für Menschenrechte arbeiten.
An der Schule	■ Lehrkräfte ausbilden, damit sie das Thema aufnehmen können. ■ Sicherheitsvorkehrungen auf dem Schulweg und in den Schulen verstärken (Begleitung von Mädchen; Schulbusse; Überwachung des Schulgeländes etc.). ■ Klare Haltung gegenüber (sexualisierter) Gewalt und Verpflichtung des Personals auf einen Verhaltenskodex.

Argumente und Gegenargumente für die Berücksichtigung psychosozialer Themen im Unterricht und in der erzieherischen Arbeit

- **Argument:** Die Kinder sind noch zu klein. Man sollte sie nicht mit Dingen belasten, die sie sowieso nicht wirklich verstehen. **Gegenargument:** Auch die kleinsten Kinder nehmen wahr, was um sie herum vorgeht und reagieren darauf. Natürlich muss man für die jeweiligen Themen eine altersgerechte Sprache finden. Aber Krieg und Tod ängstigen nicht nur Erwachsene, sondern Kinder ebenso. Meist haben Erwachsene selber Angst solche Themen aufzugreifen, weil sie keine Antworten wissen. Kinder brauchen weniger Antworten als die Bereitschaft ihnen zuzuhören.
- **Argument:** Ich kann mich nicht um Einzelprobleme von Kindern kümmern, denn schließlich bin ich für alle da, muss mich der Gesamtgruppe widmen. **Gegenargument:** Es gibt immer Zeit für Einzelgespräche, z.B. in den Pausen. Aber oft erweist sich, dass ein Einzelproblem in Wirklichkeit ein Thema der gesamten Gruppe ist bzw., dass die Gruppe helfen kann, mit dem individuellen Problem fertig zu werden. Wenn z.B. die Mutter eines Kindes gestorben ist, dann hat dieses Kind ein individuelles Problem, aber die damit zusammenhängenden Themen wie Tod, Trauer, Angst, Fragen danach, was mit der Leiche passiert, ob es eine Seele gibt, etc., sind Themen aller Kinder. Darüber in der Gruppe zu sprechen, kann auch dem einzelnen direkt betroffenen Kind helfen sich weniger alleine zu fühlen.

Ressourcen

Annan, J. et al (2003)

Handbook for Teachers and Training for teachers.

<http://www.forcedmigration.org/psychosocial/papers/WiderPapers/Widerpapers.htm>

Die Handbücher erklären psychosoziale Konzepte in einfacher Sprache und enthalten viele praktische Lernbeispiele und Übungen.

Basic Education Coalition

http://www.basiced.org/facts/crisis_situations.pdf

INEE Interagency Network for Education in Emergencies (2002)

<http://www.ineesite.org/guides.asp>

Konzentrierte Information zu allen Aspekten der Bildung in Ausnahmesituationen, hilfreiche Checklisten und weiterführende Literatur.

Peace Research Institute in the Middle East (2003)

Learning Each Other's Historical Narrative: Palestinians and Israelis. Beit Jallah: Prime Publication.

- Einkommensfördernde Massnahmen müssen an frühere Kompetenzen anknüpfen ohne den durch den Krieg verursachten Bruch zu verleugnen.
- Traumatisierungen beschränken die Fähigkeit, erfolgreich Einkommen zu schaffen.
- Frauen müssen gegen viele Widerstände kämpfen, manchmal empfinden sie auch Ambivalenz gegenüber ihrem eigenen Empowerment.
- Standardisierte flächendeckende Trainings sind kontraproduktiv.
- Einkommensfördernde Massnahmen funktionieren besser, wenn die Geförderten nicht nur weitergebildet, sondern auch psychosozial begleitet werden.

Zentrale Bedeutung von Einkommensförderung

Die wirtschaftliche Not vieler Bevölkerungsschichten ist häufig eine Ursache und immer eine Folge bewaffneter Konflikte. Besonders akut wird die Problematik nach dem Krieg, wenn die internationale Unterstützung schwächer wird, während die wirtschaftliche Misere anhält.

Jedes Programm zur Integration von Ex-KombattantInnen, zur Unterstützung von Flüchtlingen oder zur Rehabilitation von Gewaltopfern enthält auch eine Komponente Einkommensförderung. Die makroökonomischen und politischen Rahmenbedingungen einerseits und die psychosoziale Situation der Zielgruppe andererseits haben zur Folge, dass die Resultate in diesem Bereich oft unbefriedigend sind.



Die Unterstützung von sehr armen Menschen bei der Einkommensförderung ist auch in stabilen Kontexten eine Herausforderung und umfasst vier Komponenten:

- Stärkung des Selbstwertgefühls und Bearbeitung individueller psychosozialer Probleme und Hindernisse.
- Qualifizierung und Vernetzung (technische und persönliche Fähigkeiten und Kenntnisse, Aufbau von sozialen Netzen).
- Zugang zu Finanzdienstleistungen, Krediten und sicheren Sparmöglichkeiten, bzw. Unterstützung bei der Schulden-sanierung.
- Verbesserte Rahmenbedingungen (Konfliktbearbeitung, gesetzliche Grundlagen schaffen für den gleichberechtigten Zugang aller Gruppen inkl. Frauen zu den Ressourcen, makroökonomische *Policies* zur Förderung wirtschaftlicher Entwicklung im Interesse der Benachteiligten etc.).

Zu diesen Komponenten, die auch in Krisengebieten gelten, gibt es umfangreiche Literatur und viele Manuals (→ Ressourcen). Was aber kaum besprochen wird, sind die psychosozialen Grundthemen, denen man sich bei der Einkommensförderung für Kriegs-betroffene stellen muss.

Psychosoziale Schlüsselthemen

■ Traumatisierung

Erfolgreiche UnternehmerInnen zeichnen sich aus durch Selbstsicherheit, Kontaktfreudigkeit, Kreativität, Risikobereitschaft und Zukunftsorientierung. Menschen mit traumatischen Erfahrungen sind dagegen nicht auf solche Eigenschaften festzulegen. Zwar haben sie gelernt, sich unter widrigen Umständen durchzuschlagen, Ressourcen maximal auszunutzen und sich immer wieder neuen Umständen anzupassen. Aber gleichzeitig leiden sie häufig an mangelndem Selbstvertrauen, sie sind misstrauisch und ziehen sich von anderen Menschen zurück, sie sehnen sich nach Sicherheit und können sich eigentlich nicht vorstellen, dass es vielleicht einmal wieder besser werden könnte (→ Papier 2: Der psychosoziale Ansatz). Bei verschiedenen Zielgruppen sind auch die Gründe der Traumatisierung und die sich daraus ergebenden zentralen Themen unterschiedlich (→ Papiere 8 – 14). Für alle jedoch gilt, dass sie ihre Probleme in das Einkommensförderungsprogramm mitbringen.





■ Bruch und Kontinuität

Welche Ausbildung ist im gegebenen ökonomischen Umfeld sinnvoll und wie kann sie so organisiert werden, dass sie wirklich auf die Arbeitswelt bzw. auf die Tätigkeit als KleinunternehmerIn vorbereitet? – Diese Frage, die sich Einkommensförderungsprogramme in jedem Kontext stellen müssen, steht in Kriegs- und Krisengebieten im Zeichen des Bruchs, den der bewaffnete Konflikt für jedes Individuum wie auch für die Ökonomie bedeutet. Menschen, die alles verloren haben oder irgendwo ganz neu anfangen müssen, versuchen immer, an ihr Wissen und ihre Erfahrungen aus der Vorkriegszeit anzuknüpfen. Dies ist jedoch oft schwierig, weil die Vorkriegsbedingungen nicht mehr existieren. Manchmal kommt es zu einer regelrechten Realitätsverleugnung. Im Heilungsprozess geht es darum, mit den veränderten Lebens- und Arbeitsbedingungen zurechtzukommen und gleichzeitig die historisch gewachsene Identität zu schützen und zu nützen. Deshalb ist die Missachtung der eigenen Erfahrung oder die Ausgrenzung der historischen Identität

immer die Garantie für ökonomischen Misserfolg. Es gilt also, sowohl bei den Auszubildenden wie auch bei den Programmanbietern, die Akzeptanz des Bruchs zu fördern und gleichzeitig die Fäden wieder aufzunehmen, die die früheren Erfahrungen anerkennen und so auch Kontinuität ermöglichen.

■ Widersprüche und Widerstände für Frauen

Frauen müssen in Konfliktgebieten meistens mehr ökonomische Verantwortung übernehmen; nicht selten werden sie unter diesen Umständen zum ersten Mal ausser Haus aktiv. Die gesellschaftlichen Hindernisse, die sie dabei überwinden müssen – vom Widerstand der eigenen Familie über die Benachteiligung durch Kreditgeber bis zu rechtlichen Diskriminierungen – sind beträchtlich. Doch wenn sie es schaffen, sind sie erfüllt von Selbstbewusstsein und Stolz auf ihre Leistung und Fähigkeiten, die oft weit über das hinausgehen, was gesellschaftlich für Frauen vorgesehen ist. Gleichzeitig leiden sie aber auch an Selbstzweifeln und Schuldgefühlen und an ihrer offenen oder unterschweligen Verachtung

Ein negatives Beispiel

In Bosnien wurden während und nach dem Krieg sehr viele Textilateliers eröffnet. Fast jede NGO, die mit Frauen arbeitete, bildete Schneiderinnen aus. Frauen fanden diese Ausbildungen attraktiv und verbanden sie mit der Sehnsucht nach einer besseren Welt. Vor dem Krieg war die Textilindustrie ein bedeutender Industriezweig, der vielen Frauen ein Einkommen verschafft hatte. Doch nach dem Krieg war die Infrastruktur zerstört und die internationalen Hersteller liessen längst in Ländern näher, die wesentlich geringere Löhne bezahlten und stabilere Bedingungen gewährleisteten. Textilworkshops waren von Anfang an eine Illusion und doch wurden sie gegen jede ökonomische Vernunft von den NGO-DirektorInnen und ihren KlientInnen verteidigt. Die ausländischen Organisationen beteiligten sich an dieser kollektiven Verleugnung indem sie dafür bezahlten.

Ein positives Beispiel

In der Nähe von Sarajevo lehnte ein ehemaliger Stahlarbeiter nach dem Krieg das Angebot einer NGO ab, mit grosszügiger Unterstützung in die Landwirtschaft einzusteigen. Stattdessen eröffnete er zusammen mit zwei Kollegen seiner früheren Arbeitsstelle in einer alten Scheune eine Schmiede. Sie beschlugen Pferde und entwickelten ausserdem ein Verfahren zur Herstellung eines bestimmten Bolzens, der beim Wiederaufbau von Häusern besonders gefragt war. Die Stahlarbeiter verstanden es, mit ihren Kenntnissen aus der Vorkriegszeit kreativ auf die neuen Verhältnisse zu reagieren.



für den Ehemann, der nicht mehr leisten kann was von ihm erwartet wird. Solche Gefühle resultieren aus der Vorstellung über die Rollen, die Frauen und Männer zu übernehmen haben. Diese verinnerlichten Bilder sind stark verankert und überdauern die Veränderungen in der äusseren Realität oft um Jahre oder Jahrzehnte.

Rollenbilder und effektive Berufserfahrung von Frauen beeinflussen deutlich das Angebot von und die Nachfrage nach *Skill-Trainings*. In jedem Krisengebiet der Welt werden tausende von Frauen zu Kosmetikerinnen, Friseurinnen oder Schneiderinnen ausgebildet. Dies ist zwar ökonomisch oft sinnlos, gleichzeitig ist es jedoch nachvollziehbar, denn Frauen knüpfen dort an, wo sie Ressourcen haben. International findet sich der grösste Teil der weiblichen Erwerbstätigen in den Sektoren Nahrungsmittelproduktion und Verarbeitung, Bekleidung, Gesundheit und Schönheit, Kunsthandwerk, Tourismus, Handel und Bildung.

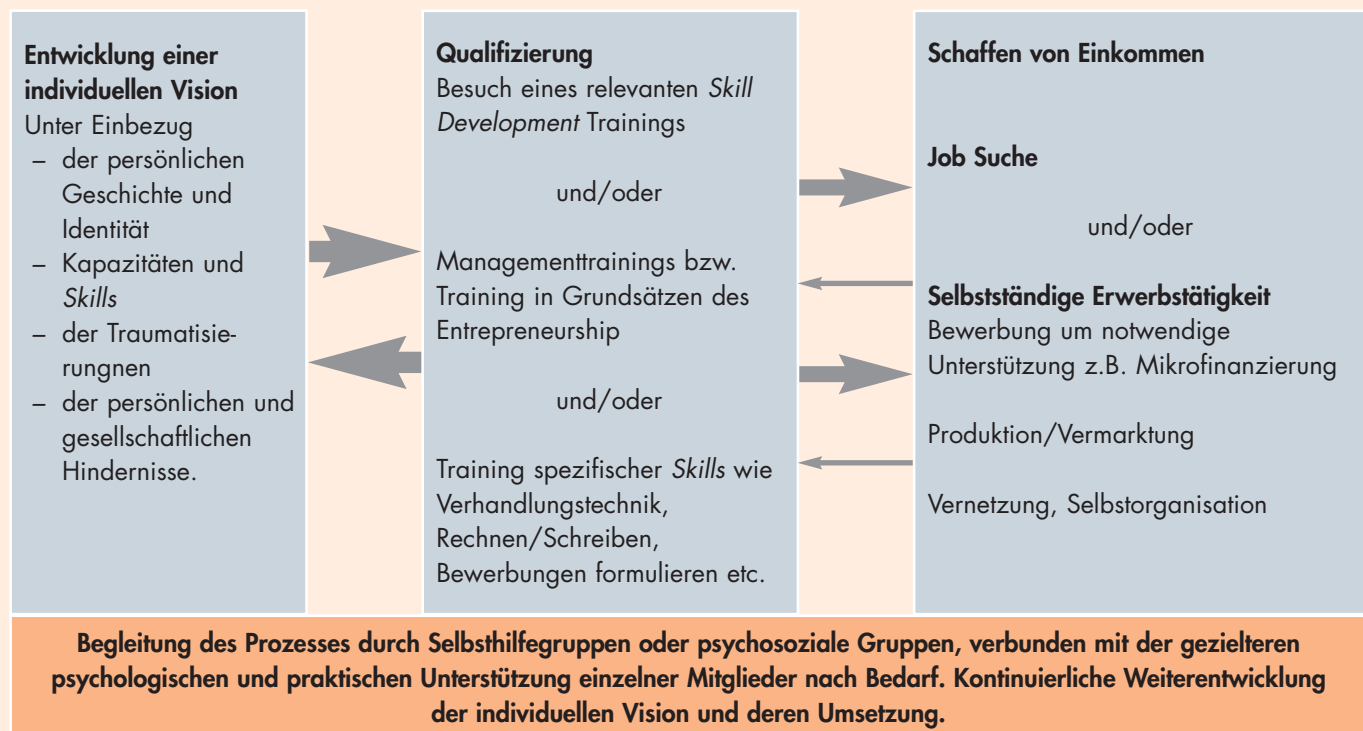
Ein Einkommensförderungsprogramm für Frauen muss sich also fragen, wie an Ressourcen angeknüpft werden kann, ohne aber in Geschlechterstereotypisierung zu verfallen und wie die widersprüchlichen Gefühle von Frauen ihrer neuen Rolle gegenüber bearbeitet werden können, damit die Teilnehmerinnen sich auf neue Möglichkeiten und Anforderungen wirklich einlassen können. Gleichzeitig muss ein solches Programm auch immer – direkt oder durch Vernetzung mit anderen Akteuren – auf die Veränderung der restriktiven sozialen und rechtlichen Bedingungen zielen, die Frauen den Weg zu erfolgreicher Einkommensschaffung erschweren.



Empowermentperspektiven in der Einkommensförderung

Einkommensfördernde Massnahmen werden sinnvollerweise verbunden mit Aktivitäten, die sich mit den Kriegsverletzungen auseinandersetzen. Dabei gilt es, den ganzen Weg eines Mannes oder einer Frau im Auge zu behalten und ihn/sie zu begleiten, von dem Entschluss, das Einkommen zu verbessern bis zur erfolgreichen Tätigkeit am Markt. So können die einzelnen ProgrammteilnehmerInnen individuelle Lösungen erarbeiten, die ihren eigenen Ressourcen und Bedürfnissen Rechnung tragen, während sie gleichzeitig lernen, ihre Isolation durch den Aufbau sozialer Kontakte in Selbsthilfe- oder Peergruppen zu überwinden.

Prozess der kontinuierlichen Begleitung



Verknüpfung von Qualifizierung und psychosozialer Begleitung

■ Psychosoziale Organisationen übernehmen die Begleitung von AbsolventInnen technischer Kurse

Das psychosoziale Projekt gewährleistet die Begleitung von Menschen, die sich wirtschaftlich verbessern wollen und arbeitet eng zusammen mit Ausbildungsstätten und Mikrokreditinstitutionen.

Südarfrikanische Peer-Gruppen

Das *KwaZulu-Natal Program for Survivors of Violence* begleitet junge Frauen, die sich für *Skill Development Trainings* anderer NGOs angemeldet haben. In Peer-Gruppen üben die jungen Südafrikanerinnen, sich besser auszudrücken und darzustellen, diskutieren über ihre Schwierigkeiten mit dem Training, und in einer späteren Phase, über die Frustrationen bei der Jobsuche. Durch den Rückhalt in der Gruppe fühlen sie sich ermutigt, ihren Berufswunsch auch gegen den Widerstand ihrer Familie weiterzuverfolgen. Viele Gruppenmitglieder schaffen es, nach oft komplizierten Umwegen ein regelmässiges Einkommen zu erarbeiten. Ohne die Unterstützung durch die Peer-Gruppe würden viele von ihnen, die oft bereits die Schule abgebrochen haben, die Frustrationen während der Ausbildung und Jobsuche kaum durchstehen.

■ Einkommensförderungsprogramme führen die psychosoziale Unterstützung der TeilnehmerInnen selbst durch

Reine Ausbildungsprogramme werden erweitert um das Element des kontinuierlichen Coachings von Auszubildenden, auch über den Abschluss des Trainings hinaus.

Counselling durch Swisscontact

Swisscontact identifiziert arbeitslose Jugendliche aus verschiedenen ethnischen Gruppen und schliesst mit ihnen einen 18-monatigen Lernvertrag ab. Sie besuchen individuell verschiedene Ausbildungskurse, später spezialisieren sie sich und formulieren ihren eigenen Plan für eine Einkommensstätigkeit. Während dieser Zeitperiode nehmen sie regelmässig an Gruppensitzungen teil, sie tauschen Erfahrungen aus und organisieren auch kulturelle Aktivitäten. Diese Auseinandersetzungen ermöglichen es, die emotionalen und sozialen Schwierigkeiten der Jugendlichen zu thematisieren und zu bearbeiten. Gleichzeitig ist die Arbeit mit Angehörigen verschiedener ethnischer Gruppen ein Beitrag zur Konflikttransformation. Durch den gesamten Prozess werden sie von einem *Counsellor* der *Swisscontact* begleitet.

Oft schrecken Berufsbildungsprogramme vor der Übernahme von Begleitungsaufgaben zurück, weil sie der Meinung sind, dies gehöre nicht zu ihrem Kerngeschäft. Tatsächlich sind jedoch AusbilderInnen mit den Problemen der KursteilnehmerInnen ohnehin konfrontiert. Da aber die psychosoziale Problematik von der Organisation nicht anerkannt wird, müssen die LehrerInnen selbst entscheiden wie sie darauf reagieren. Eine entsprechende Weiterbildung bzw. Unterstützung von AusbilderInnen kann dazu beitragen, dass diese sich weniger überfordert fühlen, während sich gleichzeitig die Erfolgschancen für die KursabsolventInnen und damit für das ganze Programm verbessern.

Wie auch immer die Begleitung von TeilnehmerInnen organisiert ist, wichtig ist die echte Kommunikation zwischen den beteiligten AkteurInnen: Der/die Ausbilder/in eines Jugendlichen muss sich regelmässig mit der Leitung der Begleitgruppe verständigen, damit sich beide darüber im Klaren sind, wie

der/die TeilnehmerIn am besten unterstützt werden kann. In vielen Projekten fehlt dieser Austausch, so dass die beiden Komponenten Begleitung und Qualifizierung parallel laufen, statt sich gegenseitig zu verstärken.

Probleme mit Gruppen

In den hier vorgestellten Ansätzen spielt die Gruppe eine wichtige Rolle. Gruppenarbeit ist aber in einem Konfliktzusammenhang nicht unproblematisch. Das allgegenwärtige tiefe Misstrauen äussert sich in der Weigerung, an Gruppen teilzunehmen oder sich auf die Arbeit einzulassen. Bei Ansätzen, die mit den Auswirkungen des Konfliktes bewusst arbeiten, kann die Angst vor Gruppen thematisiert werden. Schwieriger ist es für Strukturen, die auf den Zusammenhalt von Gruppen bauen, ohne auf die speziellen Umstände in Krisengebieten einzugehen wie etwa Mikrokreditprogramme. So funktioniert zum Beispiel die Solidarhaftung zur Absicherung von Darlehen oft nicht. In der Literatur zu Mikrofinanzierung in Post-Konfliktgebieten wird immer wieder auf





die Schwierigkeit hingewiesen, dass KreditnehmerInnen sich weigern, in Gruppen mitzuarbeiten, und dass Kreditanbieter deshalb zum Teil Gruppentreffen und Gruppengarantien ablehnen oder die Grösse der Gruppen auf drei bis fünf Mitglieder eingrenzen.



Ressourcen

Arbeit und Einkommen, Berufliche Qualifizierung und Unternehmensförderung: Guidelines, Tools für Assessments und Planung von Programmen:
<http://www.deza.ch> > Themen > Arbeit und Einkommen.

Gender

SDC (2003)

Gender-Oriented Entrepreneurship Promotion. Strategies and Tools along the Project Cycle. Bern.
<http://www.deza.ch> > Themen > Arbeit und Einkommen.
Eine gute Übersicht über die besonderen Probleme bei der Förderung von Unternehmerinnen und eine Sammlung nützlicher Tools.

Empowerment

Mayoux, L.(2003)

From Marginalisation to Empowerment. Towards a New Approach in Small Enterprise Development. Paper presented to SDC Employment and Income Division Workshop SED and Empowerment, Gerzensee.
<http://www.intercooperation.ch/sed/2003/wks-sed-and-empowerment/presentations/mayoux.pdf>

Berufliche Qualifizierung

<http://www.vetnet.ch>

Ausführliche Unterlagen zu Berufsbildung und berufliche Qualifizierung. Hier findet sich auch eine detaillierte Beschreibung des counselling Ansatzes von Swisscontact in Sri Lanka.

Mikrofinanz

Consultative Group to Assist the Poor CGAP

www.cgap.org
Konsortium von 28 Entwicklungsagenturen für die Förderung des Zugangs von Armen zu Finanzdienstleistungen und ihre Website bietet hilfreiche Informationen und Tools generell zu Mikrofinanz, jedoch ohne spezifische Beachtung von Konfliktbedingungen.

Doyle, K. (1998)

Microfinance in the Wake of Conflict: Challenges and Opportunities. USAID.
<http://www.microfinancegateway.org/content/article/detail/14561>
Überblick über Mikrofinanz-Praxis in Konfliktgebieten.

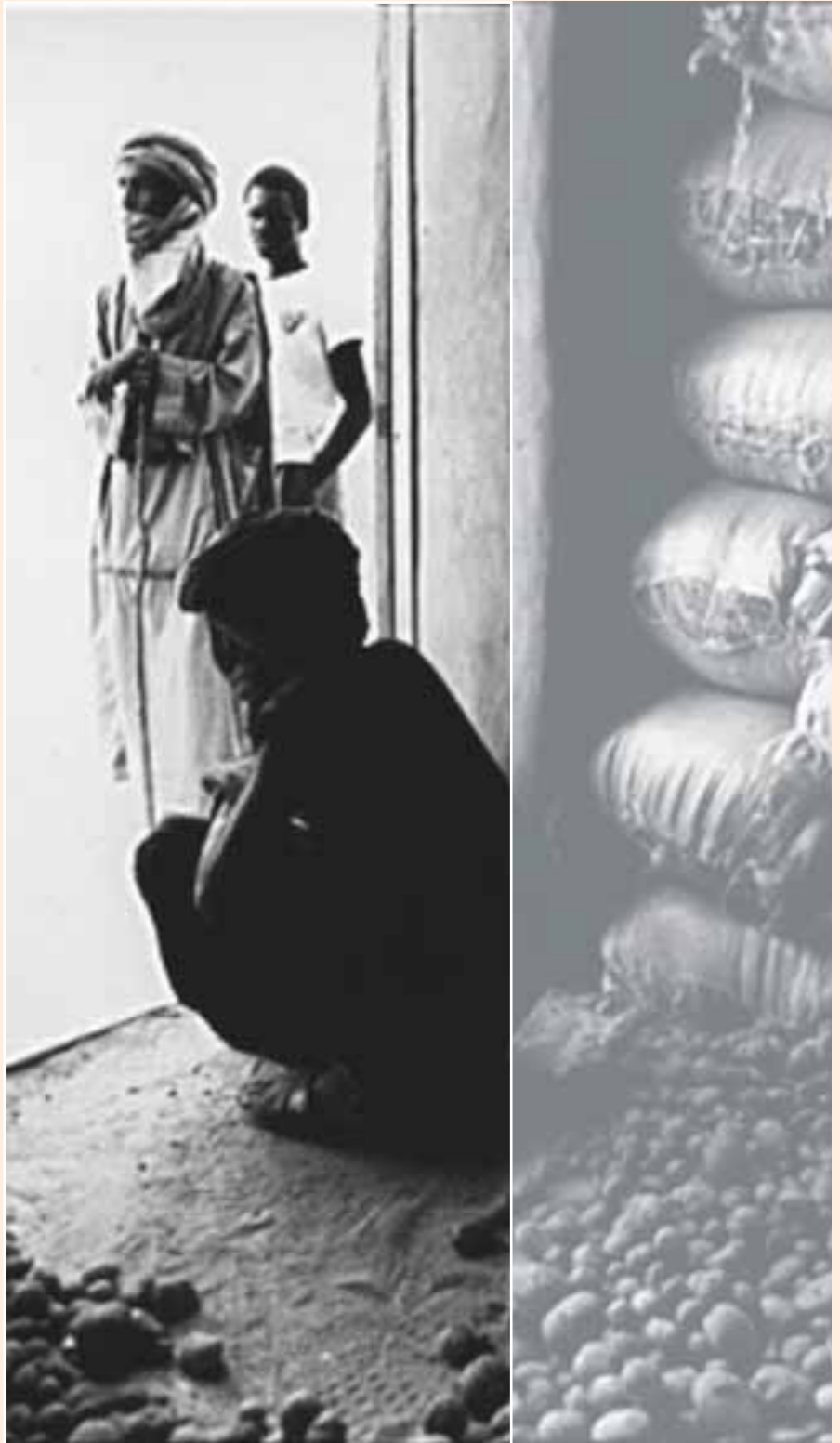
Tamsin, W. (2001)

Microfinance during and after Armed Conflict: Lessons from Angola, Cambodia, Mozambique, and Rwanda (Durham, U.K.: Concern Worldwide/ Springfield Centre for Business in Development, DFID.)
<http://www.cgap.org/about/faq10.html>

- Die Abhängigkeit von Nahrungsmittelhilfe verändert Familienstrukturen und Beziehungen in der Gemeinschaft. Selbst wenn der Idealfall gelingt, nämlich dass alle Betroffenen ausreichend Nahrung erhalten, müssen die unweigerlich entstehenden sozialen Konflikte bearbeitet werden.
- Der Ernährungsstatus hängt von der Menge der vorhandenen Nahrung und von der richtigen Ernährung ab. Letztere ist nicht nur ein Problem ausreichenden Wissens, sondern auch der psychosozialen Befindlichkeit.
- Anspannung, Familienkonflikte oder Traumatisierung wirken sich auf den Ernährungsstatus aus, insbesondere bei schwangeren Frauen, adoleszenten Mädchen und Kindern. Familien brauchen deshalb nicht nur Ernährungsinformation, sondern oft auch psychosoziale Unterstützung.

Nahrungsmittelhilfe bedroht Selbstwertgefühl

In finanzieller Hinsicht stellen die Massnahmen zur Sicherung der Ernährung in Krisengebieten die bedeutendste Intervention der Nothilfe dar. Aus der Perspektive der Betroffenen ist die Abhängigkeit von Nahrungsmittelhilfe der vielleicht deutlichste Ausdruck ihrer eigenen Machtlosigkeit. Die Unfähigkeit sich selbst zu versorgen unterminiert Selbstwertgefühl und soziale Strukturen. Gleichzeitig verhindern emotionale Belastung und Traumatisierung nicht selten, dass sich Menschen ausreichend ernähren. Aus psychosozialer Sicht muss im Bereich Nahrungsmittelhilfe und Ernährung der Disempowerment-Effekt von Nahrungsabgabe reduziert werden und begleitende Ernährungsberatung muss den Zusammenhang zwischen dem Ernährungsstatus und der psychosozialen Belastung in den Vordergrund stellen. Dafür müssen die



MitarbeiterInnen der Hilfsorganisationen sensibilisiert werden. Der Einfluss von Angst, Trauma und Trauer auf den Ernährungsstatus wird von den zahlreichen internationalen Richtlinien für die Nahrungsmittelabgabe an verschiedene Bevölkerungsgruppen, insbesondere Kinder, schwangere und stillende Frauen, adoleszente Mädchen, ältere Menschen, chronisch Kranke und Behinderte (→ Ressourcen) bisher kaum beachtet.

Psychosoziale Schlüsselthemen der Nahrungsmittelhilfe

Ein grosser Teil der Literatur beschäftigt sich mit dem Problem, wie die Hilfe überhaupt zur notleidenden Bevölkerung gelangt. Die direkte Nahrungsmittelhilfe ist eine komplexe und politisch hochsensible Form der Unterstützung. Mary Andersons Konzept des *Do no Harm* basiert ursprünglich auf einer Analyse der konfliktverschärfenden Effekte manipulierter Nahrungsmittelhilfe. Die Einschränkung des Zugangs zu Nahrungsmitteln ist eine weit verbreitete Kriegs- und Machtstrategie, gleichzei-

tig dient die Nahrungsmittelhilfe oft als Einkommensquelle für die Kriegsparteien. Aus der Perspektive der Hilfeleistenden ist deshalb die zentrale Frage, mit welchen Massnahmen sichergestellt werden kann, dass die Nahrungsmittel die Zielbevölkerung, und insbesondere die sozial Schwachen unter ihnen, erreicht, während gleichzeitig der Verlust von Nahrungsmitteln für die Konfliktparteien minimiert wird. (Vor- und Nachteile existierender Strategien und Prinzipien zum Umgang mit dieser Problematik → Ressourcen: Jaspars, 2000).

Aus der Perspektive der HilfeempfängerInnen müssen mit geeigneten Massnahmen zudem folgende psychosoziale Schlüsselthemen bearbeitet werden:

■ **Verschärfung der Ungleichheit und Ausbeutung in Folge des Mangels**

Die Verknappung von Nahrung führt einerseits in den Familien und andererseits in den Communities zu einer Verschärfung von Ausgrenzung und Ausbeutung. Kinder, ältere Menschen, Behinderte und auch



Frauen sind aufgrund der Machtstrukturen und der Funktionsweise der Familien besonders gefährdet. Selbst wenn sich die Betroffenen bemühen gerecht zu bleiben, können sie doch nicht mehr als nur den Mangel verteilen. Eltern müssen ihre Kinder frustrieren und legitime Bedürfnisse zurückweisen bzw. unerfüllt lassen. Notwendigerweise entstehen Anspannung und Konflikt. In den Communities, die sich um die knappen Nahrungsmittel bemühen, besteht die Gefahr, die sozial Schwachen und politisch Einflusslosen weiter an den Rand zu drängen. Frauen werden oft gezwungen, im Tausch gegen Nahrungsmittel, sexuelle Dienste zu leisten.

■ Ohnmacht und Passivität

Der soziale und politische Prozess, der dazu führt, dass Menschen schliesslich auf Nahrungsmittelhilfe angewiesen sind, ist meistens traumatisierend. Während die Menschen dankbar sind, dass sie überhaupt Nahrung erhalten, verstärkt diese Abhängigkeit von *Hand-outs* gleichzeitig die Erfahrung von Ohnmacht und

Hilflosigkeit und manchmal auch die Wut auf die HelferInnen.

■ Veränderung sozialer Rollen

Im Zuge der Verknappung von Nahrungsmitteln und später, wenn die Nahrungsmittelhilfe eintrifft, verändern sich in den Familien die Verantwortlichkeiten. Männer, die traditionell die Familie versorgten, sind aufgrund der veränderten Verhältnisse dazu nicht mehr fähig und fühlen sich entwertet. Oft ist die Folge vermehrte Passivität und Hoffnungslosigkeit und häufigere Konflikte in den Familien.

Das UNHCR ist der bessere Ehemann

In einem Flüchtlingslager in Tansania beklagten sich männliche Hutu-Flüchtlinge aus Burundi, dass die Frauen ihnen nicht mehr gehorchten und sie nicht mehr respektierten. Das einzige Gesetz, das die Frauen nun befolgten, sei das «UNHCR-Gesetz». Nicht mehr die Ehemänner sorgten für die Familien, sondern das UNHCR mit seinen strikten Regeln, jede Frau und jeder Mann habe gleiches Recht auf Essen, Unterkunft und Schutz. Frauen seien nun überzeugt, glaubten die Männer, dass «das UNHCR der bessere Ehemann ist». Frauen schätzten die neuen Möglichkeiten, die ihnen diese Regeln boten, zum Teil reagierten sie aber auch mit widersprüchlichen Gefühlen auf die Veränderungen. Die Angestellte eines NGOs zum Beispiel erklärte, sie gebe die Hälfte ihres Lohnes ihrem Mann, damit er sich nicht gedemütigt fühle, weil sie den Hauptteil des Familieneinkommens verdiene. Aus: Turner, 1999

■ Die Folgen von Angst, Trauma und Trauer auf den Ernährungsstatus

Auch wenn Nahrungsmittel die Familien schliesslich erreichen, bleibt Unterernährung häufig ein Problem, denn der Ernährungsstatus ist eng verbunden mit der psychosozialen Situation. Dieser Zusammenhang ist auch in Regionen zu beobachten, in denen zwar kein struktureller Nahrungsmittelmangel herrscht, die Unterernährung aber trotzdem hoch ist. Schwierige psychische und soziale Verhältnisse wirken sich bei vielen Menschen auf den Ernährungsstatus aus, doch besonders kleine Kinder reagieren mit Störungen der Nahrungsaufnahme bzw. Verdauung. Die Erfahrung der Eltern sind also nicht nur zentral, wenn es um ihre eigene Gesundheit und Ernährung geht, sondern hat einen direkten



Einfluss auf die Entwicklungschancen der Kinder. Opfer sexualisierter Gewalt zum Beispiel reagieren häufig mit der Ablehnung ihres Körpers, mit verändertem oder auch reduziertem und ambivalentem Sorgeverhalten gegenüber ihren Kindern (→ Papier 8: Genderspezifische Gewalt). Mütter, die sehr viel arbeiten oder in ständigem Konflikt mit den Angehörigen leben müssen, sind manchmal nicht fähig, sich selbst und ihre Kinder adäquat zu versorgen, unabhängig davon, wie gut sie über korrekte Gesundheitsmassnahmen informiert sind. Der Zusammenhang zwischen mütterlicher Depression und Unterernährung von Kindern ist in der Literatur klar belegt. Die Unterstützung der Mutter ist die Voraussetzung für deren angemessene Sorge für die Kinder.

Stillen im Krieg

In einem Rehabilitationszentrum für unterernährte Kinder in Kabul fanden sich auffällig viele Kinder unter 6 Monaten. Sie alle waren nicht oder nicht exklusiv gestillt worden. Als Hauptgründe identifizierte *Action contre le Faim* mangelndes Wissen über die Wichtigkeit des Stillens und die psychosoziale Situation der Mütter (Bizouerne 2005). Diese lebten fast immer im Konflikt mit ihren Schwiegermüttern, wurden in der Familie von niemandem unterstützt und litten oft unter Schlafstörungen, grosser Ängstlichkeit oder Albträumen. In der Folge konnten sie sich auf ihre Kleinkinder nicht einlassen und beachteten sie kaum.

Beim Stillen zeigt sich der enge Zusammenhang zwischen Ernährung und psychosozialer Befindlichkeit am deutlichsten. Manche Mütter können aufgrund der Anspannung nicht genug Milch produzieren. Die Kinder werden häufig krank, weil die Ersatznahrung unhygienisch und schwer verträglich ist, aber auch, weil sie in ihrer psychischen Entwicklung stark auf die Nahrungsaufnahme und das mit ihr verbundene Beziehungsgeschehen reagieren. Die Mutter, die dem Kind die Brust gibt, ernährt es nicht nur, sondern kommuniziert mit ihm, sie schafft Grundvertrauen. Das Baby wird gehalten – faktisch und symbolisch. Das kleine Kind weiss nichts über Krieg und Familienkonflikte, aber es spürt den Terror in der Beziehung zu den es ernährenden Erwachsenen und reagiert mit Essstörungen, Durchfall oder Hautausschlägen. Babies verfügen nicht über Sprache und kommunizieren deshalb über die Nahrungsaufnahme, über die Verdauung und die Haut. Dieser Zusammenhang zwischen Ernährungszustand und psychosozialer Befindlichkeit der Kinder und ihrer Eltern bleibt auch bei älteren Kindern erhalten, selbst wenn er nicht mehr so unmittelbar ist.

Empowermentperspektiven

Bei der Nahrungsmittelhilfe geht es anfanglich in erster Linie darum, die Nahrung an den Zielort zu bringen und sie so schnell wie möglich, so gerecht wie möglich zu verteilen. Die erwähnten psychosozialen Schlüsselthemen können deshalb meistens erst bearbeitet werden, wenn sich die Lage etwas beruhigt und eingependelt hat. Doch gerade die Phase der Entspannung, die eintreten kann, wenn Menschen wieder die Sicherheit der regelmässigen Verteilung von Nahrungsmitteln erfahren, ist entscheidend für die Entwicklung des traumatischen Prozesses (→ Papier 2: konzeptueller Rahmen und Grundbegriffe). Deshalb gilt es, den Betroffenen dabei zu helfen, ein Stück Kontrolle über ihr Leben zurück zu gewinnen. Folgende Massnahmen unterstützen die psychosoziale Stärkung der von der Nahrungsmittelverteilung abhängigen Bevölkerung:

■ Selbstorganisation fördern

Die Beteiligung der Bevölkerung an der Verteilung von Lebensmitteln stärkt Community-Strukturen. Hier geht es aber auch immer darum, bestehende Ausgrenzungsmechanismen einzudämmen. Es ist entscheidend, dass auch traditionell machtlosere Gruppen angemessen in den Verteilungskomitees vertreten sind und an strategisch wichtigen Punkten des Verteilungssystems positioniert werden.

■ Die Sicherheit von Frauen schützen

Die sexuelle Ausbeutung von Frauen (*Food for Sex*) durch die Helfer wird eingeschränkt, wenn Frauen an entscheidenden Positionen in der Verteilungskette beschäftigt sind.

■ Die Folgen der Nahrungsmittelhilfe für die Familien diskutieren

Frauen und Männer sollten die Gelegenheit haben, über die Veränderungen und die daraus resultierenden Konflikte und Entwertungen in den Familien aufgrund von Krieg, Flucht und der Abhängigkeit von *Hand-outs* zu diskutieren. Das Thema sollte in den verschiedenen bereits bestehenden sozial und kulturell aktiven Gruppen der Community aufgenommen werden. Wichtig ist, dass *Community-Leader* und

GruppenleiterInnen auf diese Problematik aufmerksam gemacht werden, damit sie Diskussionen führen können.

■ **Förderung der Nahrungssicherheit**

Fast immer wird die Nahrungsmittelhilfe früher oder später ergänzt durch Massnahmen zur Förderung der Nahrungssicherheit (primäre Produktion, einkommensschaffende Massnahmen). Dies ist auch unter dem Gesichtspunkt der Aktivierung der von der Nahrungsmittelhilfe abhängigen Bevölkerung von grösster Wichtigkeit. Für den Erfolg solcher Aktivitäten ist allerdings entscheidend, dass die MitarbeiterInnen die Geschichten und Erfahrungen der beteiligten Frauen und Männer kennen und darauf reagieren können (→ Papier 17: Arbeit und Einkommen).

■ **Personal über den Einfluss emotionaler Faktoren auf den Ernährungsstatus informieren**

Vielen MitarbeiterInnen in Ernährungsprogrammen ist der Zusammenhang zwischen der psychosozialen Situation der Familie und dem Gewicht der Kinder oder dem Ernährungsstatus von schwangeren Frauen und adoleszenten Mädchen nicht ausreichend klar. In Krisengebieten ist es jedoch unabdingbar, diesen Zusammenhang zu kennen und zu wissen, dass die Vermittlung von Gesundheitsinformationen allein oft nicht ausreicht. Frauen können sich von solchen Schulungen zusätzlich unter Druck gesetzt fühlen, weil sie die Anforderungen an eine «gute Mutter» nicht erfüllen zu können glauben. Oft bleiben sie in der Folge den Beratungen einfach fern oder reagieren vordergründig mit Zustimmung auf die Ratschläge der PromotorInnen, ändern aber ihre Praxis nicht. Dies wiederum verleitet das Gesundheitspersonal zur Abwertung der KlientInnen als faul oder ungebildet (→ Papier 7: MitarbeiterInnen). Programme müssen also das Personal entsprechend weiterbilden.

■ **Psychosoziale Unterstützung der ProjektteilnehmerInnen**

Oft setzt eine wirksame Veränderung der Ernährungssituation, gerade von Kindern und schwangeren Frauen, eine Verände-



rung in der Familiensituation bzw. eine Auseinandersetzung mit den Kriegserfahrungen und den aktuellen Lebensbedingungen voraus. Ein solcher Prozess braucht Zeit und Geduld. Dies von chronisch überlastetem oder unmotiviertem medizinischem oder paramedizinischem Personal zu verlangen ist unrealistisch. Bessere Möglichkeiten bieten GesundheitspromoterInnen bzw. Nachbarschaftshilfesysteme (Hausbesuche, Gruppendiskussionen, Selbsthilfegruppen, individuelle Beratungen und ähnliche Aktivitäten). Bei jedem Gruppenansatz ist zu fragen, wer der Gruppe fernbleibt. Oft sind gerade die verletztsten und gefährdetsten Gemeindemitglieder nicht fähig, sich in eine Gruppe zu begeben.



Ressourcen

Richtlinien

Emergency Nutrition Network

Forum für den Austausch von Erfahrung zwischen PraktikerInnen und WissenschaftlerInnen im Bereich Ernährung/Nahrungsmittelhilfe – <http://www.enonline.net>

Umfassende Bibliographie von Richtlinien für Nahrungsmittelhilfe und Ernährung in Nothilfesituationen und spezielle Guidelines für Kleinkinderernährungsprogramme in Nothilfesituationen.

Sphere Handbook

Minimum Standards in Food Security, Nutrition and Food Aid (Kapitel 3).

<http://www.sphereproject.org>

Allgemeine Richtlinien für Nahrungssicherung, Nahrungsmittelhilfe und Ernährung

Verteilungsproblematik

Jaspars, S. (2000)

Solidarity and Soup Kitchens: A Review of Principles and Practice for Food Distribution in Conflict. HPG Report 7.

London: Overseas Development Institute.

<http://www.odi.org.uk/hpg/papers/hpgreport7.pdf>

Übersicht über Probleme und Risiken bei der Nahrungsmittelverteilung in Konfliktsituationen, Policies/Erfahrungen verschiedener Agenturen (IKRK, CARE, CRS, WFP) mit unterschiedlichen Ansätzen.

Turner, S. (1999)

Angry Young Men in Camps: Gender, Age and Class Relations Among Burundian Refugees in Tanzania.

Working Paper No 9. UNHCR.

<http://www.unhcr.ch/refworld/pubs/pubon.htm>

Zusammenhang Disempowerment und Unterernährung

Bizouerne, C. et al (2005)

Conflict, Mental Health, Care and Malnutrition: Designing Relief Programmes with Trauma in Mind. In: Humanitarian Exchange No. 30, June 2005.

<http://www.odihpn.org/documents/humanitarianexchange030.pdf>

Engle, P.L. et al (1997)

The Care Initiative – Assessment, Analysis and Action to Improve Care for Nutrition. New York: UNICEF.

Weyermann, B. (2003)

Unravelling Malnutrition. Challenges of a Psychosocial Approach.

Kathmandu/Lausanne: Terre des hommes.
<http://www.opsiconsult.com>

WHO (1999)

A Critical Link. Interventions for Physical Growth and Psychological Development. A Review. Geneva: WHO

http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/IMCI/WHO_CHS_CAH_99.3.htm

- Die Konflikte in Communities können und müssen bei der Implementierung von Wasserprojekten bearbeitet werden.
- Trauer und Trauma wirken sich auf den Verlauf von Infrastrukturprojekten im Wasser- und Entsorgungsbereich aus, z.B. im Widerstand gegen oder der Zerstörung von technisch sinnvollen Lösungen.
- Der Hygienestandard in einer Unterkunft oder Siedlung für Flüchtlinge beeinflusst nicht nur den Gesundheitszustand, sondern auch das psychosoziale Wohlbefinden. Gleichzeitig ist es für traumatisierte Menschen oft schwierig, sich um ihre eigene Hygiene und die ihrer Umgebung ausreichend zu kümmern.
- Obwohl Frauen weltweit die Hauptverantwortung für die Wasserversorgung ihrer Familien tragen, werden sie nach wie vor zu wenig in Planung und Umsetzung von Infrastrukturvorhaben einbezogen. In Konfliktsituationen steht ihrer Teilnahme oft auch ihre Arbeitsüberlastung aufgrund veränderter Rollenverteilung entgegen.



Wasser als prioritäres Thema von Nothilfe und Wiederaufbau

Wasser war wohl noch nie der einzige Grund für einen gewalttätigen Konflikt und wird es wahrscheinlich auch nicht werden. Dennoch spielt Wasser im Zusammenhang mit Krieg und Konflikten eine immer wichtigere Rolle. Wasser wird zum Instrument der Kriegsführung, insbesondere wenn Teile der Bevölkerung aktiv vom Zugang ausgeschlossen werden. Wasserprobleme sind aber immer auch eine Folge von Kriegen. Fehlendes Wasser und eine verschmutzte Umgebung infolge von Infrastrukturzerstörung und Vertreibung bedrohen die Gesundheit der Menschen erheblich. Der Zugang zu Trinkwasser und die Siedlungshygiene bilden deshalb eine Priorität von Nothilfe und Wiederaufbau. Dabei geht es häufig in erster Linie um die komplexen technischen Aspekte dieser Aufgabe. Doch Wasser als lebenswichtiges Gut ist symbolisch aufgeladen und eng mit vielen Bereichen des Lebens verknüpft. WasserspezialistInnen leisten deshalb mit ihren Interventionen immer auch psychosoziale Arbeit, während psychosoziale Projekte manchmal durch die Beschäftigung mit der Wasserproblematik der Bevölkerung mehr für den sozialen Wiederaufbau tun können als mit der Fokussierung auf psychologische Beratung.



Hygiene – psychosoziale Schlüsselthemen

Das *Sphere Handbook* beginnt seine Ausführungen zum Problemkreis Wasser und Siedlungshygiene mit einem Abschnitt über die Hygieneförderung. Dies ist kein Zufall, denn Wasserprogramme wollen zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens beitragen und dies ist nur möglich, wenn die Bevölkerung auch über angemessene Hygienestandards aufgeklärt wird und selbst Verantwortung für sich und ihre Umwelt übernimmt. Dabei ist allerdings immer zu beachten, dass Hygiene ein komplexeres Thema ist als es vielleicht den Anschein hat.

Widerstand und Würde beim Umgang mit Gemeinschaftslatrinen

Als 1992 über 70 000 Flüchtlinge aus Bhutan im Süden Nepals eintrafen, folgten die zuständigen Organisationen den internationalen Standards und richteten in den Camps in einem ersten Schritt Gemeinschaftslatrinen ein, während sie gleichzeitig mit der Organisation des Baus von Familienlatrinen begannen. Doch die Flüchtlinge weigerten sich, die Gemeinschaftslatrinen zu benutzen, denn sie widersprachen zutiefst der hinduistischen Vorstellung von Intimsphäre und Hygiene. Zu Hause waren sie auf die Felder gegangen und waren dabei stets bemüht gewesen, nie eine schon benutzte Gegend zu betreten. Jeder Gang zur Gemeinschaftslatrine bedeutete eine rituelle Verschmutzung und damit einen Angriff auf die Selbstachtung. Die Camp-Verwaltung war ratlos, denn es dauerte 16 Wochen, um die minimale Anzahl an kleineren Toiletten zu bauen. Schliesslich gründete sie *Sanitation-Committees*, die mit den Leuten diskutierten und den Bau von Familien-Latrinen organisieren sollten. Als kurz darauf die Cholera ausbrach, sahen sich die Flüchtlinge gezwungen, doch die Gemeinschaftstoiletten zu benutzen. Nun wurden ausführliche Diskussionen darüber geführt, wo die Latrinen gebaut werden sollten und wie sie zu gestalten und sauber zu halten sind, damit die Flüchtlinge sie benutzen konnten (vgl. Chalinder, A., 1994, S. 55).

Der Toiletten-Notstand hätte vielleicht verhindert werden können, wenn die Hilfsorganisationen über die kulturellen Tabus besser informiert gewesen wären. Doch in diesen Camps mussten die sanitären Anlagen dennoch zu einem konfliktiven Ort werden, denn für die hinduistischen Flüchtlinge verdichtete sich an ihnen Scham, Wut und Traurigkeit über den Verlust von Heimat und gewohnter Lebensweise. Die *Sanitation Committees*, denen es schliesslich gelang, mit den Camp-BewohnerInnen über diese Themen ins Gespräch zu kommen, erreichten also nicht einfach eine Verbesserung der Hygiene in den Camps. Sie ermöglichten es den Flüchtlingen, darüber nachzudenken, wie sie ihre Selbstachtung und Würde unter den Bedingungen des Exils verteidigen konnten.

■ Wechselwirkung zwischen Hygiene und psychosozialer Befindlichkeit

Der Schutz vor Krankheiten in den beengten Verhältnissen von Camps und Kollektivunterkünften verlangt Verhaltensweisen, die für viele Flüchtlinge neu sind und erst erlernt werden müssen. Gleichzeitig können die Hygienestandards, die die Menschen individuell und kulturell gewöhnt sind, unter den neuen Verhältnissen oft kaum erreicht werden. Die Auseinandersetzung um einen optimalen Sauberkeitsstandard ist daher konfliktiv und wird noch komplizierter dadurch, dass Hygiene auch mit Selbstwertgefühl und Wohlergehen zu tun hat. Traumatisierten Menschen fällt es oft schwer, sich um das eigene Wohl zu kümmern. In vielen Empowermentprojekten für Frauen wird immer wieder festgestellt, dass sich das zunehmende Selbstvertrauen und die psychische Erholung auch in der äusseren Erscheinung manifestiert. Die anfängliche Selbstvernachlässigung weicht langsam einer grösseren Sorgfalt bei der Pflege ihrer selbst, ihrer Kinder und ihres Wohnraums. Ausreichende Hygiene ist also einerseits eine Voraussetzung, damit sich Menschen wohler und gesünder fühlen können, gleichzeitig müssen sie aber auch ein gewisses Mass an Kontrolle über ihre Situation haben, damit sie ein Bedürfnis verspüren, sich um ihre persönliche Hygiene und die Sauberkeit ihrer Umgebung zu kümmern.

■ Kulturelle Faktoren

Sanitation – die Entsorgung menschlicher Exkremente, Abfall- und Abwasserentsorgung und Vektorkontrolle – und dabei besonders das Thema Toiletten – ist ein technisches und ein kulturelles Problem. Wenn in diesem Bereich die Erfahrungen und Empfindungen der Menschen nicht angemessen berücksichtigt werden, kann das Programm scheitern. Eine Beteiligung der NutzerInnen an Planung, Bau und Unterhalt ist deshalb soweit wie möglich zu fördern.

Wasserversorgung – psychosoziale Schlüsselthemen

Seit vielen Jahren ist allgemein anerkannt, dass die Einrichtung oder Rehabilitation von (Trink-) Wassersystemen nur nachhaltig gelingen kann, wenn die Nutzer und insbesondere die Nutzerinnen in Planung, Bau und Unterhalt einbezogen werden. Die Voraussetzungen dafür sind allerdings in einer Flüchtlingssiedlung ganz anders als in einer Gemeinde mitten im Kriegsgebiet oder in einem Stadtteil, der nach dem Krieg wieder aufgebaut werden muss.

Doch immer müssen widersprüchliche Interessen hinsichtlich des Standortes von Wasserstellen, der Prioritäten der Wassernutzung, des gleichwertigen Zugangs aller zum Wasser etc. kollektiv ausgehandelt werden. Die psychosozialen Schlüsselthemen ergeben sich aus dem Kontext der spezifischen Situation und können daher nicht verallgemeinert

werden. Doch drei Themen sind immer aktuell:

■ Fragmentierung der Communities

Weil alle Menschen Wasser brauchen, können Wasserprojekte als *Connectors* (Mary Anderson) funktionieren: Im Interesse der gemeinsamen Wassernutzung können Menschen aus verschiedenen politischen und sozialen Gruppierungen und Fraktionen zur Zusammenarbeit aufgefordert werden. In stark vom Konflikt gezeichneten Communities stehen diesem Anspruch jedoch oft das gegenseitige Misstrauen, die Marginalisierung missliebiger Gemeindemitglieder und gestörte Kommunikationsprozesse entgegen. Damit ein Projekt unter diesen Bedingungen sein Ziel erreicht, braucht es Zeit und die Kapazität der ProjektmitarbeiterInnen, aktiv mit den Konflikten umzugehen und Transformationsprozesse einzuleiten.





■ Lokale Bedeutung des Wassers

Bestimmte Kriegserfahrungen und Ereignisse verändern auch die Haltung der Bevölkerung zum Wasser und beeinflussen damit zukünftige Wasserprojekte.

In einem Dorf in Angola weigerte sich zum Beispiel die Bevölkerung, eine Quelle in der Nähe ihres Dorfes zu erschliessen. Erst später verstanden die TechnikerInnen, dass an diesem Ort Menschen umgebracht und nicht richtig beerdigt worden waren. Die Dorfbevölkerung wollte kein Wasser trinken, das in der Umgebung eines inoffiziellen Friedhofs gefasst wurde, gleichzeitig fürchtete sie sich vor den Toten, die keine Ruhe finden konnten, solange sie nicht rechtmässig bestattet wurden. Es ging in diesem Projekt also nicht nur um die Organisation der Trinkwasserversorgung, sondern auch um die Trauerprozesse in der Gemeinde.

In Duschanbe, der Hauptstadt Tadschikistans, floss 2005 extrem schmutziges und versandetes Wasser in die Haushalte. Vor dem Bürgerkrieg in den 1990er Jahren war das Wasser stets sauber gewesen. Das schmutzige Leitungswasser war für die Bevölkerung daher nicht nur ein Ärgernis und eine Bedrohung ihrer Gesundheit, sondern ein alltäglich wahrnehmbares Symbol für die Zerstörung ihres Landes. Eine Verbesserung der Wasserqualität würde nicht nur die Hygienebedingungen verändern, sondern wäre auch ein realer Beitrag zur Traumaverarbeitung der Bevölkerung.

■ Beteiligung der Frauen

Da weltweit in erster Linie Frauen für die Wasserversorgung ihrer Familien zuständig sind, trägt ihre Beteiligung an den Projekten massgeblich zum Erfolg eines Wasservorhabens bei. Obwohl dies allgemein bekannt ist und in jeder Richtlinie erwähnt wird (vgl. Sphere Handbook; Sever 2004 etc.), scheitert der wirkliche Einbezug von Frauen immer wieder zum Beispiel an ihrer Arbeitsüberlastung oder den «blinden Flecken» nicht sensibilisierter MitarbeiterInnen etc. In Krisengebieten verschärft sich die Belastung von Frauen,



die zusätzlich die Arbeit der abwesenden Männer übernehmen müssen. Doch gerade in dieser Situation kann ein richtig angelegtes Wasserversorgungssystem die Situation von Frauen massiv verbessern.

Empowermentstrategien für Wasser und Siedlungshygiene

■ **Genaues Verständnis der Zielgruppe**

Die Kenntnis des lokalen Wissens und der Werte, die mit Wasser und Hygiene verbunden sind, verhindern Fehler wie etwa im Beispiel der bhutanesischen Flüchtlinge (siehe Kasten).

■ **Konfliktanalyse**

Damit das Wasserprojekt zur Konflikttransformation beitragen kann, müssen die Mitarbeiterinnen den Konflikt genau verstehen und am gleichwertigen Zugang aller zu den Ressourcen arbeiten. Dies erfordert Mediationsfähigkeiten und/oder solide Erfahrungen mit Community-Arbeit und *Do No Harm* (Anderson).

■ **Trauma bearbeiten, Trauerprozess unterstützen**

Schwierigkeiten bei der Einigung auf Problemlösungen können kulturelle, technische oder finanzielle Gründe haben. Doch wenn der Widerstand besonders hartnäckig ausfällt, muss man sich die Frage stellen, was damit verbunden ist. Wird vielleicht die Vorkriegsidentität oder das frühere System verteidigt (siehe Kasten)? Löst ein bestimmtes Vorgehen oder potentielle Auswirkungen des Projektes bei den Beteiligten Angst aus? MitarbeiterInnen sollten solche Konflikte nicht einfach als Hindernis wahrnehmen. Im Gegenteil, der Widerstand weist auf echte Schwierigkeiten hin. Indem WasserspezialistInnen diese aufgreifen und mit den Beteiligten diskutieren, verbessern sie nicht nur die Erfolgsaussichten des Projektes, sie leisten auch einen Beitrag zur psychosozialen Gesundheit der Beteiligten. Auch psychosoziale Fachkräfte können manchmal Trauer und Trauma leichter aufgreifen, wenn sie an den ganz konkreten Lebensproblemen der Menschen – wie der Wasserversorgung – ansetzen. So konnten zum Beispiel in

Bosnien und Herzegowina mit der Gestaltung einer Quelle die Konflikte zwischen einer Gruppe von Vertriebenen und der lokalen Bevölkerung bearbeitet werden: Die Vertriebenen aus Srebrenica lebten in einem Camp, das durch einen Hügel vom nächsten Dorf getrennt war. Genau auf halbem Weg zwischen Camp und Dorf befand sich eine Quelle, die von beiden Gruppen benutzt wurde. Durch die gemeinsame Gestaltung der Quelle als Begegnungsort ergaben sich soziale Kontakte und entwickelten sich Gespräche über die unterschiedlichen Sichtweisen und die gemeinsamen Anliegen der beiden Bevölkerungsgruppen, die in Diskussionen im Therapiezimmer so wahrscheinlich nicht entstanden wären, zumindest aber eine vergleichbare Wirksamkeit nicht entfaltet hätten.

■ **Den Zusammenhang zwischen Hygiene und psychosozialer Befindlichkeit bearbeiten**

Im Interesse der erfolgreichen Promotion eines angemessenen Hygieneverhaltens sollten sich die MitarbeiterInnen bewusst sein, dass Menschen ihr Verhalten nicht ändern, nur weil sie jemand dazu auffordert. Flüchtlinge, die sich nicht an neue Hygienestandards gewöhnen wollen oder können, drücken damit vielleicht auch Gefühle über ihre Situation aus. Während der Hygienepromotionsveranstaltungen und bei Konflikten, die sich am Unterhalt und der Benutzung sanitärer Anlagen entzünden, sollten die Betroffenen deshalb auch reflektieren können, was sich an ihrer Situation verändern müsste, damit sie sich und ihre Umgebung besser pflegen könnten.

■ **Voraussetzungen schaffen, damit sich Frauen an Projekten massgeblich beteiligen können**

Genderbewusste MitarbeiterInnen sorgen dafür, dass die Hindernisse für die Beteiligung der Frauen an Konsultationen und Versammlungen und später an der Verwaltung und dem Unterhalt des Wasser- bzw. des Entsorgungssystems abgebaut werden (→ weiterführende Hinweise in: *Toolkit on Gender in Water and Sanitation, 1996; Mainstreaming Gender in Water and Sanitation Projects, 2004*).



Mit Handpumpen Abschied nehmen vom alten System

Während einer Abklärungsmission der DEZA in Moldawien im Jahr 2000 verlangten die Vertreter der Wasserbehörden Anlagen, die in Ausmass und technischer Komplexität an die sowjetischen Versorgungssysteme erinnerten. Das Schweizer Team musste sehr viel Überzeugungsarbeit leisten, bis die Moldawier schliesslich einer Lösung zustimmten, die technisch und finanziell realistisch war (Kaufmann 2003). Der Widerstand der Verhandlungspartner gegen das den lokalen Bedingungen angepasste Konzept, das auf Brunnen und Handpumpen beruhte, war ein Ausdruck ihrer Trauer um den Verlust der Sowjetunion und ihres verletzten Stolzes. Im ärmsten Land Europas bedeutete der Systemwechsel wirtschaftliche Unsicherheit und Mittelknappheit für die öffentlichen Dienste. Damit verbunden war für die Beamten der Wasserbehörde die Kränkung über das Absinken ihrer technischen Standards auf das Niveau eines «Dritt-Welt-Landes».

Wasser symbolisiert für Menschen Inhalte, die damit direkt nichts zu tun haben. Diese Themen sollten soweit wie möglich aufgegriffen und bearbeitet werden. Manchmal genügt es auch, respektvoll die schwierige emotionale Lage der Projektpartner anzuerkennen und damit weitere Demütigungen und Verlustgefühle zu vermeiden.

■ Frauen, Wasser und sanitäre Anlagen in Flüchtlings-siedlungen

Wasserstellen, Wasch- und Toilettenanlagen müssen so angelegt sein, dass sie den spezifischen Bedürfnissen von Frauen nach Privatheit und Sicherheit genügen.



Ressourcen

Chalinder, A. (1994)

Water and Sanitation in Emergencies. Good Practice Review 1. Humanitarian Practice Network, ODI.
www.odihpn.org/documents/gpr1.pdf

DEZA (2005)

Wasser 2015
http://www.deza.ch/ressources/deza_product_en_1750.pdf

Fong, M.S. et al (1996)

Toolkit on Gender in Water and Sanitation. Washington: World Bank.
<http://www.sanicon.net/titles/title.php3?title-no=581>

Kaufmann, P. (2003)

Rural Water Supplies: Humanitarian Aid in the Drinking Water Sector. In: Water and Development, S. 38–39. Bern: SDC 2003.

Sever, Ch. (2004)

Mainstreaming Gender in Water and Sanitation Projects. Bridge

Sphere Handbook (2004)

Water, Sanitation and Hygiene Promotion (Kapitel 2)
www.sphereproject.org/handbook

Wasser und Konflikt

<http://www.unesco.org./water>
<http://www.thewaterpage.com/conflict.htm>

Bächler, G. (2003)

Water: The Blue Agent for Peace Promotion, in: Water and Development. Experiences of the Swiss Agency for Development and Cooperation (SDC) in the Water Sector. Bern: SDC.



- Der Verlust der Wohnstätte hat für die Menschen eine weit über den materiellen Verlust hinausgehende Bedeutung.
- Wohnbauprogramme sind immer Teil des Konfliktgeschehens, sie können soziale und politische Konflikte verschärfen oder einen Beitrag leisten zur Konfliktbearbeitung.
- Der Prozess der Bereitstellung und Verwaltung von Wohnraum kann den NutzerInnen beim Umgang mit ihren Verlusten und beim Aufbau einer Zukunftsperspektive helfen.
- Psychosozial relevant wird die Beteiligung der interessierten Parteien an der Bereitstellung von Wohnraum erst, wenn sie über die reine Abklärung von Bedürfnissen hinausgeht.

Das Haus ist mehr als eine Unterkunft

Wohnen bedeutet Schutz und Sicherheit und ist ein Ausdruck der Identität und der Würde der BewohnerInnen. Der Verlust des Heims ist deshalb immer psychisch und sozial schwer belastend, weil damit auch ein Teil der Identität und Zugehörigkeit verloren gehen.

In der Zusammenarbeit mit der Bevölkerung bei der Gestaltung neuer Unterkünfte werden Wohnraumprojekte Teil des psychosozialen Prozesses, der den Betroffenen hilft, mit ihrem Verlust besser umzugehen und neue Perspektiven zu entwickeln.

Übergangsphase – psychosoziale Schlüsselthemen

Ein Übergangswohnraum (*transitional shelter*) ist eine bewohnbare Unterkunft in einer sicheren, gesunden Umgebung, die den NutzerInnen ein würdevolles Wohnen ermöglicht. Die Übergangsphase dauert vom Beginn der Ursache, die eine solche Lösung notwendig macht (z.B. Beginn der Vertreibung, Naturkatastrophe), bis zu dem Zeitpunkt, an dem eine dauerhaft Lösung möglich wird (Oxfam 2005).



Menschen in Krisengebieten versuchen sich oft über das Ausmass von Verlust und Zerstörung zu täuschen. Dieses Phänomen ist auch in der transitionalen Phase von Wohnraumprojekten zu beobachten. Obwohl die Erfahrung weltweit zeigt, dass diese Phase oft Jahre, manchmal Jahrzehnte dauert, verhalten sich in der Regel alle Beteiligten so, als gehe es um einen kurzen Zeitraum, den man mit Notlösungen überbrücken könnte. Diese Verleugnung der Realität ist auf allen Ebenen zu beobachten:

- Die finanzierenden Organisationen bewilligen Budgets für ein Jahr und beurteilen Projekte nach einer kurzfristigen Kosten-/Nutzen-Logik. Zuschlag erhält der Antragsteller, der die geringsten Kosten pro untergebrachte Person veranschlagt.
- Die implementierende Organisation passt sich dieser Logik an und streicht alles aus dem Programm, was zwar die Chancen der Nachhaltigkeit verstärken, aber die Anfangsinvestitionen erhöhen würde.
- Die politischen VertreterInnen und die Behörden sind oft nicht bereit, genügend Platz zur Verfügung zu stellen und die notwendigen rechtlichen und integrationspolitischen Massnahmen für den längeren Aufenthalt der Zugereisten durchzusetzen.

- Die NutzerInnen des Übergangswohnraums sind traumatisiert durch die Umstände des Verlustes ihres Heims und die politischen Verhältnisse, die sie zwingen, überhaupt von Nothilfemassnahmen Gebrauch zu machen. Die Situation am Fluchort und im zur Verfügung gestellten Wohnraum, mit dem Mangel an Platz und Privatsphäre und den ungewohnten, oft als entwürdigend erlebten Gruppenstrukturen, sind schwer zu ertragen. Die Menschen retten sich in die Illusion, dass der Aufenthalt nur vorübergehend sei. Sie verhalten sich passiv und abwartend, gleichzeitig nimmt die Wut zu und die Konflikte häufen sich.

Ein Schlüsselthema bei der Planung und Implementierung der transitionalen Phase ist deshalb die Anerkennung eines mittel- bis längerfristigen Zeithorizonts. Vor diesem Hintergrund wird es notwendig, die Bevölkerung bei der Entwicklung einer Perspektive am vorläufigen Wohnort zu unterstützen und ihre Autonomie zu fördern.

Empowermentperspektiven in der Übergangsphase

Ein zentraler Schritt bei der Bearbeitung dieser Themen im Zusammenhang mit der Bereitstellung bzw. Verbesserung von Wohnraum ist die Organisation der NutzerInnen. Die Möglichkeiten der Beteiligung am Bau bzw. Um- oder Ausbau ihres Wohnraums sind je nach Situation verschieden. Oxfam (2005) unterscheidet zwischen der *Emergency Phase*, wenn der Influx von Flüchtlingen sehr hoch ist und der *Care and Maintenance* – Phase, die beginnt, sobald die Verhältnisse sich stabilisieren. Die Organisation der Bevölkerung wird einfacher, wenn notwendigste Bedürfnisse befriedigt sind. Der Aufbau von funktionierenden Strukturen zur Beteiligung der NutzerInnen an der Verwaltung und dem Unterhalt des Wohnraums im Interesse der Nachhaltigkeit und der psychosozialen Erholung der Betroffenen sollte jedoch so schnell wie möglich erfolgen.



■ Dialog institutionalisieren

Ein regelmässiger Austausch zwischen den NutzerInnen und dem technischen Personal der implementierenden Organisation muss institutionalisiert werden. Wenn sich die beiden Parteien nicht nur anlässlich akuter Problemlagen treffen, sondern regelmässig über Erleichterungen bei der Nutzung diskutieren und gemeinsam Lösungen entwickeln, werden sich soziale und emotionale Konflikte weniger häufig an der Unterkunft entzünden oder verschärfen. Den Delegationen der BewohnerInnen müssen Frauen angehören und ihre Sicht der Dinge einbringen können, denn ihre Wahrnehmung und ihre Anliegen unterscheiden sich von denjenigen der Männer.

■ Beteiligung an den Unterhaltsarbeiten

Soweit möglich sind Reparaturen von den NutzerInnen selbst durchzuführen. Die dazu erforderlichen Ausbildungsinhalte sollten nicht nur aus der Sicht von Kosten- und Wartungseffizienz bewertet werden. Die Verantwortung für den Zustand und Unterhalt der eigenen Unterkunft hilft den Betroffenen, sich die Behausung stärker anzueignen und sich darin wohler zu fühlen. Der Erwerb der erforderlichen technischen Kenntnisse ist zudem eine Qualifizierung, die später nützlich sein kann. Dies trifft auch für Frauen zu.

■ Umgestaltungsinitiativen fördern

An einem bestimmten Punkt beginnen Menschen immer, ihre Behausungen aus- und umzubauen. Dies ist im Prinzip zu unterstützen, denn es ist ein Versuch, sich in der Situation besser einzurichten, die eigenen Bedürfnisse zu erkennen und dafür Lösungen zu erfinden und umzusetzen. Diese Form des Umgangs mit der Situation kann die Aktivierung auch in anderen Lebensbereichen unterstützen oder fördern. Es ist daher wichtig, bereits bei der Planung und dem Bau der temporären Unterkunft davon auszugehen, dass die BewohnerInnen später Änderungen vornehmen können und sollen.

■ Interessenvertretung und Lobbying

NutzerInnen, die sich in ihrem Wohnraum, sei es ein Camp oder Kollektivzentrum,

Ohnmacht und Destruktion

In einer Kollektivunterkunft im ehemaligen Jugoslawien wurden mehrmals im Abstand von wenigen Monaten die sanitären Einrichtungen vollständig zerstört. Danach wurden sie von technischem Personal aus der Stadt notdürftig repariert, nur um bereits wenige Monate später wieder zerstört zu werden. Dieses Phänomen konnten sich die MitarbeiterInnen der zuständigen Hilfsorganisation nicht erklären. Sie beschuldigten die dort wohnhaften Vertriebenen der Unvernunft und Unzurechnungsfähigkeit. Als sich jedoch einer von ihnen die Mühe machte, mit den BewohnerInnen detaillierter zu sprechen, stellte sich heraus, dass die Menschen hochgradig nervös waren weil eine Lösung ihres Hauptproblems, die Rückkehr an ihre Herkunftsorte, unwahrscheinlicher schien denn je. Zudem waren die beengten Wohnverhältnisse für die Familienbeziehungen extrem belastend und die meisten sahen keine Möglichkeit, Geld zu verdienen. In dieser ohnmächtigen Situation suchten sich die Menschen den einen Ort, an dem sie sich mächtig zeigen konnten und an dem die Überfüllung des Hauses deutlich wurde: Sie richteten ihre Wut gegen die verstopften Toiletten und schlugen sie kaputt. Die regelmässige Reparatur durch lokale Handwerker konnte weder das Hauptproblem des Exils lösen, noch die ständige Verstopfung der Toilette verhindern. So verschärften sich Gefühle von Aggression und Wertlosigkeit. In klärenden Gesprächen mit den BewohnerInnen konnten Massnahmen zur Verhinderung zukünftiger Verstopfung der Toiletten diskutiert und ein besseres Verständnis für die schwierige Situation der Flüchtlinge erreicht werden.

untereinander organisiert haben, können auch nach aussen kraftvoller auftreten, z.B. gegenüber der implementierenden Organisation oder gegenüber Behörden, die überzeugt werden müssen, mehr Platz zur Verfügung zu stellen oder den Flüchtlingen den Erwerb von Wohnungen zu gestatten etc.

■ Perspektiven entwickeln

Die Erfahrung von Empowerment durch die Selbstorganisation der Bevölkerung zur besseren Verwaltung und Nutzung des Wohnraums/der Siedlung wirkt positiv auf die Entwicklung von Perspektiven und die Beteiligung an Aktivitäten in anderen Bereichen (z.B. Ausbildung der Kinder, wirtschaftliches Überleben etc.) Wohnraum-Projekte können zur Entwicklung von *Livelihood*-Perspektiven beitragen (verschiedene Formen der Arbeitsbeteiligung, siehe Oxfam 2005 und Barakat, 2003). Sie profitieren von einer Vernetzung mit Organisationen, die die Flüchtlinge bei der Entwicklung von wirtschaftlichen,

sozialen (z.B. Integration im vorläufigen Wohnort) und politischen Perspektiven unterstützen.

■ **Die unterschiedlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern berücksichtigen**

Verschiedene Organisationen, u.a. die DEZA, haben Checklisten erstellt, die den Einbezug der Bedürfnisse von Frauen in Planung und Implementierung unterstützen (→ Ressourcen).

Dauerhafte Lösungen – psychosoziale Schlüsselthemen

Bereits während des Konfliktes, sicher aber nach dem Konflikt bzw. nach der Naturkatastrophe werden Häuser für die ursprünglichen BewohnerInnen repariert oder wieder aufgebaut. Menschen, die nicht mehr in ihre Herkunftsgebiete zurückkehren können oder wollen, werden dauerhaft an einem neuen Ort angesiedelt. Oft werden bisher temporäre Lösungen durch zusätzliche bauliche Massnahmen in dauerhafte Lösungen überführt.

Für die zukünftigen NutzerInnen dieses dauerhaften Wohnraums sind die psychosozialen Schlüsselprobleme im Bezug auf die Umsetzung dauerhafter Lösungen fast immer folgende:

- Überwindung von Ohnmacht und Passivität
- Umgang mit der Trauer um den Verlust des früheren Heims
- soziale und emotionale Integration im alten/neuen Wohnort
- unterschiedliche Bedürfnisse verschiedener Gruppen und besonders von Frauen und Männern.

Diese Probleme können dann sinnvoll bearbeitet werden, wenn in allen Phasen – von der Planung über den Bau zu den notwendigen Unterhaltmassnahmen – alle beteiligten Parteien gleichermassen einbezogen werden: die Behörden, die NutzerInnen, die AnwohnerInnen und die TechnikerInnen. Im Interesse des langfristigen sozialen Wiederaufbaus müssen die dabei entstehenden Konflikte transparent ausgehandelt werden. Um dieser

Aufgabe gerecht zu werden, muss der gesamte Prozess von Personen oder Organisationen mit Erfahrung in Konfliktbearbeitung, psychosozialen Prozessen und/oder community development begleitet werden.

Empowermentperspektiven bei dauerhaften Lösungen

■ **Auswahl des Standortes**

Eine zentrale Entscheidung im Hinblick auf das Schlüsselproblem der sozialen Integration ist die Wahl des Standortes. Viele Faktoren beeinflussen diese Wahl – Zugang, Sicherheit, Infrastruktur, Besitzverhältnisse und andere rechtliche Vorgaben, Topographie, etc. Diese Faktoren dürfen aber nicht vergessen lassen, dass der Standort den Verlauf des sozialen Wiederaufbaus entscheidend prägt. Ermöglicht der Standort die soziale Integration oder fördert er die Marginalisierung, unterstützt er die Vermischung mit der übrigen Bevölkerung oder die Ghattobildung? Über den Standort wird das Verhältnis zwischen den NutzerInnen des geplanten Wohnraums und der übrigen Bevölkerung langfristig definiert.



Die Einigung auf einen Bauplatz ist oft ein konfliktiver Prozess. Dabei ist es wichtig, die Ansichten und Wünsche aller Parteien zu erfragen und zu diskutieren. Wenn Behörden jedoch zum Beispiel beschließen, das Waisenhaus gehöre an den Stadtrand, ist diese Haltung im Interesse der Integration der Waisen kritisch zu hinterfragen. Wenn die Bevölkerung sich vorstellt, der beste Ort für die Flüchtlinge sei ausserhalb der Siedlung, dort hätten sie Wasser und auch sonst am wenigsten zu befürchten, gehört es zu einem psychosozial relevanten Planungsprozess, diese Meinungen kontrovers zu diskutieren, bis wirklich geeignete Lösungen entwickelt werden können.

■ Entscheidungen über Design und Material

Die Diskussion darüber, wie die Nutzer und Nutzerinnen früher gewohnt haben, welche verschiedenen Funktionen ihre Unterkunft für die Frauen, Männer und Kinder hatte, wie sie gestaltet war, wie sie genutzt wurde, was die BewohnerInnen daran liebten, was sie praktisch fanden, was sie nicht mochten und heute lieber anders machen würden, sind entscheidende

Aspekte bei der Planung der dauerhaften Lösungen und gleichzeitig ein Beitrag zum Trauerprozess über den Verlust des Heims. Wenn die Menschen während solcher Diskussionen traurig oder ärgerlich werden, ist dies als normal anzuerkennen und kein Grund, die Sitzung abzubrechen. Wie am Ende das Design des Hauses aussieht, welche Materialien verwendet werden, ist nicht nur abhängig von den Wünschen der zukünftigen BewohnerInnen, sondern ebenso von technischen und ökonomischen Überlegungen. Diese Faktoren müssen mit den NutzerInnen erörtert werden. Es ist wichtig, sie nicht nur nach ihren Bedürfnissen zu fragen und anschliessend alles selbst zu entscheiden, sondern sie real am Entscheidungsprozess zu beteiligen. Dies bedeutet, sie über Sachzwänge aufzuklären und Kompromisse zwischen Wünschen und realen Möglichkeiten zu diskutieren. Gleichzeitig lernen TechnikerInnen in einem solchen Dialog die Aussagen der zukünftigen NutzerInnen als Information darüber zu respektieren, was ihnen in ihrem Leben wichtig ist und entsprechende Lösungen für technische Probleme zu entwickeln.





Diese echte Beteiligung mag zwar aufwendig erscheinen, sie fördert aber das Verständnis für das entstehende Bauwerk, erleichtert die emotionale Aneignung und reduziert das Potential für zukünftige Konflikte. Bereits die Planung des Designs sollte berücksichtigen, dass ein späteres Um- und Anbauen durch die NutzerInnen möglich wird.

■ **Renovation öffentlicher Gebäude**

Bei der Wiederherstellung öffentlicher Gebäude – z.B. Schulen, Spitäler – sollten nicht nur die zuständigen Behörden, sondern auch die professionellen NutzerInnen – Ärzte/Ärztinnen, Krankenpflegepersonal, LehrerInnen, Schulkinder, etc. – regelmässig konsultiert werden. Sie sind das Äquivalent zu den BewohnerInnen privater Häuser und müssen später in den Einrichtungen arbeiten. Ihre Beteiligung hilft nicht nur, die Einrichtung zweckmässiger zu gestalten, sie hilft den NutzerInnen auch bei der Auseinandersetzung mit der veränderten Situation.

■ **Zukünftige Veränderungen bereits bei der Planung einbeziehen**

Manchmal sind Konfliktlinien zwischen den am Wohnbauprozess beteiligten Parteien so starr, dass sie während der Planungsphase nicht verändert werden können (z.B. wenn die Menschen auf örtlicher Trennung beharren oder sich weigern, Infrastruktur gemeinsam zu nutzen etc.). Die Planung sollte aber davon ausgehen, dass eine Annäherung zwischen den Gruppen im Interesse der Konflikttransformation früher oder später erfolgen muss; Siedlungen und Gebäude sollten so angelegt sein, dass sie soziale Veränderungen erleichtern, nicht behindern.



■ Beteiligung am Bau

Häuser können durch Baufirmen, durch die BenutzerInnen oder durch die Gemeinschaft gebaut werden. Jede Form hat technische und ökonomische Vor- und Nachteile (siehe dazu Barakat, 2003). Aus psychosozialer Sicht ist die grösstmögliche Beteiligung von NutzerInnen und lokalen technischen Kräften wünschenswert, denn damit wird ein Beitrag geleistet zur Überwindung der Passivität und zur Identifikation mit dem neuen Wohnort. Soziale Strukturen werden gestärkt, wenn auch nicht automatisch. Gerade der Einbezug lokaler Baufirmen bzw. Materiallieferanten und die Forderung nach gegenseitiger Unterstützung der Bevölkerung verlangt, dass lokale Herrschafts- und Ausschlussmechanismen genau erkannt sind und mit entsprechenden Massnahmen kontrolliert und eingedämmt werden.

■ Frauen und Männer

Frauen und Männer haben unterschiedliche Wahrnehmungen und Anliegen hinsichtlich des Wohnraums. Deshalb müssen Frauen in jeder Phase des Programms, insbesondere aber bei der Planung, vertreten sein und auch zu Wort kommen. Auch in die Bauphase müssen Frauen einbezogen werden. Bauarbeiten gehören in Konflikt- und Postkonfliktgebieten oft zu den wenigen bezahlten Tätigkeiten und sollten auch Frauen offen stehen. Manchmal müssen erst Hindernisse für die Teilnahme der Frauen beseitigt werden, z.B. der Widerstand der Männer oder die Neuregelung der Kinderbetreuung, wenn nötig durch das Projekt.

Integration sozial Marginalisierter mit Hilfe baulicher Massnahmen

Noch viele Jahre nach dem Krieg lebten in Serbien Vertriebene und Flüchtlinge, vorwiegend ältere Menschen und allein erziehende Mütter, in Kollektivunterkünften. Sie hatten es nicht geschafft, sich in der neuen Realität selbst zu organisieren und zurechtzufinden. Um die Integration der marginalisierten Gruppen zu fördern, unterstützte die Abteilung Humanitäre Hilfe der DEZA deren Auszug aus den Kollektivzentren durch den Bau von Wohnhäusern, die nun gleichzeitig von Angehörigen der Zielgruppe wie auch von Einheimischen bewohnt wurden. Die beiden Gebäude wurden an auseinander liegenden Standorten erstellt, um eine Ballung armer Familien zu verhindern. Jedes Gebäude umfasste 5 Wohnungen für 2 Personen und eine grosse Wohnung für Pflegefamilien. Damit legte die HH den Grundstein zum sozialen Wohnungsbau in Serbien, trug den in den Kollektivzentren entstandenen Solidaritätsbeziehungen Rechnung, während sie gleichzeitig eine Ghettoisierung der allein stehenden Mütter und betagten Flüchtlinge vermied.



Ressourcen

Alnap (2003)

Practitioners' Handbook.

http://www.alnap.org/gs_handbook/c10.pdf

Anleitungen für die partizipative Planung und Durchführung von Shelter-Programmen.

Barakat, S. (2003)

Housing Reconstruction after Conflict and Disaster. Network Paper 43, Humanitarian Practice Network, London: ODI.

<http://www.odihpn.org/documents/network-paper043.pdf>

Zusammenstellung der Vor- und Nachteile verschiedener Ansätze von Planung und Durchführung temporärer und dauerhafter Unterkunftslösungen.

DEZA (2004)

Best Practices of Durable Solutions in the Balkans and the Caucasus. Zu beziehen bei DEZA/HH, hh@deza.admin.ch

DEZA (2005)

Gender & Humanitäre Hilfe. Warum und wie sollte die DEZA Gender in die Humanitäre Hilfe integrieren. Bern.

Oxfam (2005)

Transitional Settlements – Displaced Populations. University of Cambridge.

<http://www.shelterproject.org>

Ausführliche Guidelines zu den zentralen Aspekten der Planung, Implementierung und Evaluation von Wohnraumprojekten der Übergangsphase.

- Naturkatastrophen sind sozialere Phänomene als ihr Name zunächst vermuten lässt.
- Die betroffenen Kinder, Frauen und Männer dürfen nicht zu hilflosen ZuschauerInnen und EmpfängerInnen von Unterstützung gemacht, sondern müssen von allem Anfang an aktiv an der Verbesserung ihrer Lage beteiligt werden.
- Nicht isolierte Traumatherapie, sondern Sicherheit, die Zuführung von Familien, die Förderung von Kommunikation und die Unterstützung von Trauerprozessen als integrierte Bestandteile der Nothilfe und des Wiederaufbaus müssen im Mittelpunkt stehen.
- Die Durchsetzung von Präventionsmassnahmen ist Teil des Wiederaufbaus und hilft den Betroffenen, sich aktiv mit ihren Erfahrungen der Hilflosigkeit während der durchlebten Katastrophe auseinander zu setzen.
- Die langfristige Dimension des Wiederaufbaus muss von der ersten Phase der Nothilfe an immer berücksichtigt werden.



Schlüsselthemen des Wiederaufbaus nach Naturkatastrophen

Zusätzlich zu medizinischer Unterstützung, Nahrungsmittelhilfe und Bereitstellung von Wohnraum sind psychosoziale Interventionen zu einem wichtigen Bestandteil der Nothilfe und des Wiederaufbaus nach Naturkatastrophen geworden. Die Betroffenen sollen dabei unterstützt werden, ihre entsetzlichen Erlebnisse zu verarbeiten, Angst, Wut und Hilflosigkeit zu überwinden und sich aktiv am Wiederaufbau nach der Katastrophe zu beteiligen.

Trauma

Die Plötzlichkeit, die Vehemenz und die unheimliche Zerstörungskraft von Naturkatastrophen führen häufig zu Traumatisierungen bei den Betroffenen. Von einer Sekunde zur nächsten verlieren die Menschen alles was ihr bisheriges Leben ausmachte: Verwandte und FreundInnen, Wohnung und Arbeit. Psychologisch reagieren die Menschen zunächst geschockt, sie brechen zusammen oder funktionieren zwar weiter, aber wirken wie abwesend, träumend. Einige werden auch hyperaktiv. Nach und nach sickert die Erkenntnis durch, dass alles Realität ist, was zunächst wie ein Albtraum erschien. Das Erdbeben mag vorbei sein, aber die Zerstörung bleibt und wird erst jetzt in ihrem vollen Ausmass deutlich.

Traumatisierungen sind auch bei Naturkatastrophen als Prozess zu verstehen, der sich sequentiell entwickelt. Allerdings werden sie hier durch ein klar begrenztes Ereignis ausgelöst und unterscheiden sich in dieser Hinsicht von der Traumatisierung durch sozialpolitische Prozesse. Im Unterschied zu Traumatisierungen in Kriegsgebieten spricht nach Naturkatastrophen niemand den Betroffenen das Recht ab, sich elend zu fühlen und der Hilfe zu bedürfen. Aber auch hier sind die Sozialverhältnisse in der Regel kompliziert, weil die meisten Naturkatastrophen in armen Gegenden am zerstörerischsten wirken. Trotzdem sind die Chancen für eine erfolgreiche kollektive Trauma- und Verlustbearbeitung besser als im Fall von bewaffneten Konflikten, zum einen, weil die Traumaursache hauptsächlich Naturgewalten und nicht anderen Menschen zu schulden ist und zum anderen, weil eine geringe Diskrepanz zwischen individueller und gesamtgesellschaftlicher Wahrnehmung der Ereignisse besteht.

Trauer

Die Verluste sind massiv und überwältigend. Man konnte sich nicht verabschieden und viele Überlebende haben vergebliche Versuche hinter sich, Angehörige zu retten. Zudem ist es oft nicht möglich, die Toten zu finden, zu identifizieren und zu begraben.

Auch haben die Angehörigen meistens nicht wirklich Zeit, sich mit den Toten zu beschäftigen, weil der Kampf ums eigene Überleben im Vordergrund steht. Diese Faktoren machen einen normalen Trauerprozess fast unmöglich (→Papier 2: Der psychosoziale Ansatz und Papier 11: Die Ermordeten und Verschwundenen).

Angst

Nach der Katastrophe ist die Angst allgegenwärtig. Sie setzt sich aus mehreren Teilaspekten zusammen:

- Unfreiwilliges, sich ständig wiederholendes Erinnern an den traumatischen Schreck der Katastrophe – dahinter verbirgt sich der Versuch des Organismus die Erfahrung zu bewältigen.
- Panische Angst bei jedem neuen Ereignis, weil die Fähigkeit zwischen kleinen und grossen Gefahren zu unterscheiden verloren gegangen ist bzw. weil es sinnvoller scheint, immer das Schlimmste anzunehmen.
- Permanente Angst vor einer neuen Katastrophe als unwillkürlicher Versuch die erlittene Ohnmacht und Hilflosigkeit zu überwinden und mittels einer Art prophetischer Fähigkeit zukünftiges Unglück zu erahnen und sich dann besser schützen zu können.

Empowermentperspektiven

Aus psychosozialer Sicht ist entscheidend, dass die Betroffenen nicht zu hilflosem Zusehen und Abwarten verdammt werden, sondern ganz im Gegenteil, so rasch wie möglich selbst an der aktiven Bewältigung und Verarbeitung der Katastrophe mitarbeiten. Dies beschleunigt nicht nur den Erfolg der Wiederaufbauanstrengungen, sondern fördert auch die individuelle Gesundheit.



Auf Hilfe warten statt den eigenen Schutz organisieren

2001 kam es im Abstand von wenigen Wochen zu zwei schweren Erdbeben in El Salvador. Mehr als ein Viertel der Bevölkerung wurde obdachlos. In vielen Dörfern mussten die Menschen in Zelte umziehen. Schulen wurden geschlossen. Auf Anweisung der Regierung warteten die Betroffenen auf die Ankunft von Militäreinheiten, um mit den Aufräum- und Rekonstruktionsarbeiten beginnen zu können. Die Regenzeit stand bevor und neue Risiken waren bereits absehbar. Dennoch organisierten MitarbeiterInnen von Hilfsorganisationen Kinder zum Malen und Zeichnen oder zum Sport. Die Schulen blieben geschlossen. Die LehrerInnen kamen nicht auf die Idee, dass man Biologie und Erdkunde möglicherweise besser im Freien unterrichten könnte. Den Kindern gefiel das alles, doch weder sie noch ihre Eltern wurden wirklich ernst genommen. Statt sie dabei zu unterstützen, selbst etwas zur Verbesserung ihrer Lage zu unternehmen, z.B. Wasserabflüsse zu graben als Schutz vor Überflutungen während der Regenzeit, wurden sie zum Warten verdammt. Anstatt den Kindern eine Chance zu geben, sich aktiv am Selbstschutz und am Wiederaufbau zu beteiligen, also konkret etwas gegen ihre Ängste zu tun, wurde gespielt. Statt also Trauma und Angst zu bekämpfen, wurde eine autoritäre Versorgungsstrategie angewendet, die ihre Abhängigkeit und Ohnmacht bestätigte und damit ihre psychosoziale Situation nicht verbesserte sondern verschlechterte.

Sequenz	Schlüsselthemen und Empowermentperspektiven
Vor dem Ereignis	Viele Gebiete, in denen sich eine Naturkatastrophe ereignet, gelten bereits vorher als gefährdet: durch Überflutung, Erdbeben etc. Allerdings gelten Präventionsmassnahmen oft als unattraktiv für <i>Donors</i> und Regierungen, die Einhaltung von Vorsichtsmassnahmen (z.B. Bauvorschriften) wird nicht durchgesetzt. Hinzu kommt dass manche Gebiete zusätzlich durch schwere strukturelle Gewalt oder direkte Gewalt geprägt sind, was die Prävention noch erschwert. Schlüsselthema ■ Prävention und <i>Preparedness</i>. Empowermentperspektiven ■ Community-Organisation – oft kann sich eine Gemeinde schneller wieder organisieren und erholen, wenn sie schon vorher gut organisiert war. Beispiel: Nachbarschaftsorganisation in der Türkei (→DEZA/HH 2005). ■ Den Naturverhältnissen angepasste Siedlungsplanung und Bautätigkeit (Kodex). ■ Strukturelle Schutzmassnahmen (z.B. Dämme, bauliche Nachrüstung etc.). ■ Bereitschaft/<i>Preparedness</i> (z.B. Spitäler, Feuerwehr, Frühwarnsysteme etc.). ■ Individuelle Bereitschaft (Kenntnis über sinnvolles Verhalten, Ersparnisse/Versicherungen etc.).

Während und unmittelbar nach dem Ereignis

Katastrophen ereignen sich in Sekunden, aber eigentlich dauern sie meist viele Stunden, wenn nicht Tage. So z.B. ist die Welle des Tsunami in Minuten vorbei, aber bis sich die Menschen in Sicherheit befinden, kann viel Zeit vergehen. Die Erlebnisse in dieser Anfangsphase sind für den Verlauf des Traumatisierungsprozesses sehr wichtig. In dieser Zeit ist die Situation chaotisch, geprägt von Orientierungslosigkeit, Schock, Verletzungen und Mangel am Notwendigsten. Die Betroffenen reagieren sehr verschieden: Am besten geht es denen, die aktiv versuchen, sich und anderen zu helfen, denn sie empfinden ein gewisses Mass an Kontrolle über die Situation. Viele jedoch reagieren mit Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit. In dieser Phase findet also die ursprüngliche traumatische Entstrukturierung statt. Gleichzeitig aber beginnt eine individuelle und kollektive Reorganisation im Dienste des Überlebens. Externe Hilfskräfte müssen daher nach ihrem Eintreffen nicht nur das Ausmass des Schadens bestimmen, sondern auch die bereits erfolgte Selbstorganisation berücksichtigen und würdigen.

Die Phase unmittelbar nach dem Ereignis und bevor die Hilfsmassnahmen von aussen strukturiert werden, ist in der Regel sehr kurz. Sie spielt aber auch später in der Verarbeitung für die Betroffenen eine sehr wichtige Rolle, weil die Ereignisse in dieser Sequenz die Erinnerungen an die Katastrophe prägen.

Nach der Katastrophe – die ersten Monate

In dieser Phase geht es um das Sichern des unmittelbaren Überlebens und das Entwickeln erster Zukunftsperspektiven, meistens mit Unterstützung von externer Hilfe. Dabei gilt es kurzfristig Antworten auf Notlagen zu finden, aber die langfristigen Dimensionen der Verarbeitung und des Wiederaufbaus immer zu bedenken.

Psychosoziale Schlüsselthemen

- Organisation des Überlebens in der Katastrophe.
- Umgang mit Verlust, Angst und Verzweiflung.
- Einordnen der Katastrophe, verstehen was vorgefallen ist.
- Zukunftsperspektive entwickeln.

Empowermentperspektiven

- Von Anfang an sollte die Hilfe mit einem Entwicklungs- statt mit einem reinen Nothilfeansatz organisiert werden. Dazu gibt es inzwischen zahlreiche Studien und Empfehlungen (→Ressourcen).
- Zugang zu Informationen über die Verfügbarkeit von Ressourcen und Dienstleistungen, über die Ursachen der Katastrophe und den voraussichtlichen weiteren Verlauf (Nachbeben, weitere Überflutungen etc.).
- Familien und soziale Einheiten zusammenführen und zusammenhalten; die Kontaktaufnahmen unterstützen, *Tracing*; Soziale Einheiten zusammen unterbringen.
- Schutz von minimaler Privatheit – zum Beispiel durch die Abgrenzungen von Familienräumen.
- Routine herstellen, insbesondere für Kinder: sobald wie möglich den Schulbetrieb wieder aufnehmen.
- Ohnmacht und Hilflosigkeit entgegenwirken indem Menschen an

Nach der Katastrophe – die ersten Monate

- Entscheidungen über die Organisation des täglichen Lebens und der Versorgung beteiligt werden.
- Psychologische Erste Hilfe (→Papier 15: Gesundheit und WHO 2003) – Zuhören, emotionale Unterstützung bieten, der Person versichern, dass ihre Form der Trauer und ihre Reaktionen auf die Katastrophe normal und kein Zeichen von Geisteskrankheit sind, das Finden eigener Lösungen für Probleme begleiten, sozialen Kontakt mit anderen fördern. In erster Linie sollten Kommunikationsräume geschaffen werden für Menschen, die sich kennen.
 - Tote bergen, identifizieren und bestatten.
 - Religiöse oder kulturelle Formen des kollektiven Trauerns unterstützen.
 - Frauen sind in chaotischen Situationen und in einem tendenziell rechtsfreien Raum nach einem katastrophalen Ereignis besonders gefährdet: Spezifische Schutzmechanismen (in der Anlage der Unterkunft, Verteilungssystem von Ressourcen) und Beschwerdeinstanzen einrichten.
 - Fast immer erhalten Menschen nach Katastrophen Sachunterstützung (Nahrungsmittelpakete etc.). Allerdings fragen sich die ExpertInnen zunehmend, ob finanzielle Unterstützung nicht eine sinnvolle Alternative wäre. Aus psychosozialer Sicht ist alles, was der Selbstbestimmung und Autonomie der Betroffenen dient sinnvoll. Entsprechend sind viele Szenarien denkbar, in welchen Geld mehr Selbstbestimmung ermöglicht als Sachhilfe. Letztendlich hängt dies aber vom spezifischen Kontext ab (→Houghton 2005: Liste der Vor- und Nachteile von Cash-Leistung).
 - Zu den psychosozialen Aspekten spezifischer Aufgabenbereiche wie z.B. Schutz, Wasser, Gesundheit etc. siehe entsprechende Papiere in diesem Toolkit.

Chronifizierung/Aufbau

Diese Phase dauert oft viel länger als ursprünglich angenommen, gleichzeitig wird die externe Unterstützung zunehmend geringer. Die Prävention neuer Katastrophen ist ein wichtiger Bestandteil des Wiederaufbaus. Dabei geht es um technische Massnahmen ebenso wie um die Bekämpfung der Korruption, die gesetzliche Vorschriften irrelevant werden lässt, sowie um die Bekämpfung der sozialen Ungleichheit, die einen Teil der Bevölkerung für die Folgen von Katastrophen besonders anfällig macht.

Psychosozialer Schlüsselthemen

- Die Verluste werden nun als endgültig wahrgenommen. Für viele bedeutet dies neben dem Verlust von Angehörigen auch eine langfristige Verschlechterung der materiellen Lebensgrundlagen und eine Veränderung des sozialen Status (z.B. Witwe).
- Veränderte soziale Struktur in den Communities – aufgrund des Todes oder der Abwanderung vieler Mitglieder, aber auch aufgrund der sozialen Umschichtungen (manche werden nun reich, viele sind arm geworden).
- Individuelle und kollektive Trauerprozesse brauchen einen sozialen Raum. Erinnerung- und Erinnerungskultur ist auch im Sinne der Prävention zentral.
- Zukunftsperspektiven unter den veränderten Lebensbedingungen müssen entwickelt werden.

Chronifizierung/Aufbau

Empowermentperspektiven

- Individuelle und gesellschaftliche Vorbeugungsmassnahmen (*Disaster Preparedness*) einerseits als Schutz vor zukünftigen Katastrophen und andererseits als Teil der Verarbeitung – Umgang mit der erfahrenen Ohnmacht.
- Trauerprozesse fördern und entwickeln.
- Traumabewusstsein, Verständnis von Trauerprozessen und die Problematik chronifizierter Angst bei Fachkräften (LehrerInnen und Gesundheitspersonal etc.) fördern.
- Ohnmacht überwinden durch Empowerment-Ansatz beim Wiederaufbau.
- *Livelihood*: Produktionsmittel ersetzen möglichst auf lokalen Märkten bzw. mit lokalen Fachkräften (Bootsbauer, Bauhandwerker etc.), Einkommensförderung, Märkte wiederbeleben. Anfängliche Unterstützung während der unproduktiven Jahreszeit, um Verschuldung zu verhindern.
- Schule, aber nicht nur für Kinder, sondern als Entwicklungsort für die gesamte Community.



Naturkatastrophen im Konfliktgebiet

Naturkatastrophen verändern die Konfliktsituation in der Regel nicht und Hilfeleistung unter Konfliktbedingungen ist schwierig, manchmal auch gefährlich. Die Konfliktparteien erschweren den Zugang der Bevölkerung zu den Hilfsgütern und versuchen, die Situation in ihrem politischen Interesse auszunutzen. Die Aktivitäten der auswärtigen Organisationen müssen gerade in einem solchen Kontext ständig im Sinne des *Do No Harm* evaluiert werden. Mediationsverfahren können dazu beitragen, die Sicherheit der MitarbeiterInnen und die Verteilungsgerechtigkeit der Nothilfe zu verbessern. Obwohl Katastrophen in der Regel nicht zur Konflikttransformation beitragen, ergibt sich manchmal die Möglichkeit, die Parteien vorübergehend zur Zusammenarbeit zu verpflichten und, darauf aufbauend, den Transformationsprozess zu intensivieren.

Die Bevölkerung in Konfliktgebieten lebt bereits in einer traumatischen Situation. Wie sie nun auf den neuen Schrecken reagiert und damit umgeht, ist geprägt von den vorangegangenen Erfahrungen im Konflikt.

Die Traumatisierung durch die Naturkatastrophe ist vom sozialpolitischen Traumatisierungsprozess nicht mehr zu trennen. Es besteht die Gefahr, dass die Katastrophe die im sozialpolitischen Prozess erfahrene Ohnmacht noch bestätigt und verstärkt. Im Kontext der psychosozialen Unterstützung wird also immer die gesamte Lebensrealität der Betroffenen bearbeitet werden müssen.

Kinder

Nach dem Tsunami wurden von der *Save the Children Alliance* sehr gute psychosoziale Richtlinien für die Unterstützung von Kindern entwickelt. Darin werden die folgenden fünf Grundsätze erörtert:

- Mehr noch als das Ereignis selbst, wirkt sich fehlende emotionale Unterstützung, die Trennung von Familienmitgliedern und die Trauer und Verzweiflung der Erwachsenen, auf das Kind negativ aus. Die Unterstützung von Erwachsenen ist deshalb immer ein Beitrag zum Wohlergehen der Kinder.
- Kinder sollen unter keinen Umständen von ihren Eltern getrennt werden. Unterstützung beim Auffinden der Eltern. Wenn sie tot sind, sollten die Kinder an Verwandte vermittelt werden. Informelle Versorgung von Kindern durch ihnen bekannte Erwachsene ist nur dann nicht angemessen, wenn das Kind dabei gefährdet wird. In jedem anderen Fall sind informelle Systeme (materiell, emotional, sozial) zu unterstützen.
- Kinder sollen nicht aus dem Katastrophengebiet entfernt werden und wenn dies trotzdem unausweichlich ist, müssen ihm bekannte Erwachsene darüber informiert werden. Es müssen ausreichend Massnahmen getroffen werden, damit die Kinder den Zielort sicher erreichen.
- Routine und Normalität herstellen, Schulen und Kindergärten so schnell wie möglich (wieder-)eröffnen.
- Kindergerechte Räume schaffen.

Aus: *Save the Children Federation*, 2004.



Resourcen

DEZA/HH (2005)

Vorbereitet sein auf Naturkatstrophen.
Neighbourhood Disaster Support Project
Turkey.
http://www.deza.admin.ch/ressources/deza_product_de_1627.pdf

DEZA (2005)

Cash Projects – An Innovative Form of Direct Support.
http://www.deza.admin.ch/ressources/deza_product_en_1629.pdf

Houghton, R. (2005)

Tsunami Emergency. Lessons from Previous Natural Disasters. www.alnap.org
In diesem Artikel findet sich auch eine Checkliste zur Entscheidung über Cash- oder Sachunterstützung

Save the Children Alliance (2005)

Psychosocial Care and Protection of Tsunami Affected Children – Guiding Principles.
Diese Prinzipien sind hilfreich und konkret und fassen den aktuellen Stand der Diskussion kurz und klar zusammen. Dabei wird auf die Wichtigkeit psychosozialer Prozesse verwiesen, gleichzeitig aber auf die Gefahren einer kontraproduktiven Psychopathologisierung hingewiesen

Save the Children Federation (2004)

Separated Children: Care and Protection of Children in Emergencies A Field Guide.
<http://www.savethechildren.org.uk>

Tsunami Help for Sri Lanka (2005)

Psychosocial issues
<http://tsunamihelpsri Lanka.blogspot.com>
Sinnvolle Hinweise, Guidelines für und Erfahrungen mit der Arbeit im Tsunami-Gebiet.t

Van Ommern, Mark et al. (2005)

Mental Health in Emergencies. In: Bulletin of the World Health Organization 83 (1), p 71–77.
<http://www.who.int/bulletin/volumes/83/1/en>

Zusätzlich zu diesem Artikel sollten die Diskussionsbeiträge dazu von Derrick Silove und Derek Summerfield beachtet werden. Alle drei Autoren weisen auf die Bedeutung der Unterstützung sozialer Prozesse nach einem Desaster hin.

WHO (2003)

Mental Health in Emergencies. Mental and Social Aspects of health of Populations Exposed to Extreme Stressors. Genf: WHO.
<http://www.who.int>
Kurze Guidelines für die Einführung von Psychischer Gesundheit in der Gesundheitsversorgung.

Zum Nothilfe–Entwicklungs-Continuum
<http://www.alnap.org>
<http://www.odihpn.org>





Impressum

Herausgeberin:

Direktion für Entwicklung und
Zusammenarbeit (DEZA)

Eidg. Departement für auswärtige
Angelegenheiten (EDA)

www.deza.admin.ch

Bestellungen:

DEZA-Verteilzentrum

Tel.: 031 322 44 12

Fax: 031 324 13 48

info@deza.admin.ch

*Erhältlich in Deutsch, Englisch,
Französisch, Russisch, Spanisch*

Koordination:

Sektion Gouvernanz/Gender Unit;

Sektion COPRET

Autor/in:

Dr. David Becker & Barbara Weyermann,
Office for Psychosocial Issues (OPSI), Berlin

Layout:

Naceur Ben M'Barek,
nbm grafikdesign, Bern

© DEZA 2006