

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Wirtschaft und Soziales
Department Soziale Arbeit

**Das traumatisierte Kind in Schwarzafrika -
Folgen und die Möglichkeit lebensweltorientierter
Interventionen**

Vorgelegt von: Mareike Facklam

Studiengang: Soziale Arbeit

Abgabedatum: 27.08.2010

Betreuende Prüferin: Frau Prof. Panitzsch-Wiebe

Zweite Prüferin: Frau Prof. Schmidt-Grunert

Eidesstattliche Versicherung

Hiermit erkläre ich, dass ich die am heutigen Tag eingereichte Diplomarbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Veröffentlichungen oder anderen Quellen entnommen sind, sind als solche eindeutig kenntlich gemacht. Die Arbeit ist in gleicher oder ähnlicher Form noch nicht veröffentlicht und noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegt worden.

Hamburg, den 27. August 2010

Unterschrift:

Vorwort

Im Jahr 2007 erhielt ich die Möglichkeit, für sieben Monate in dem Aids-Waisenhaus „Kinderhaus Frieda“ in Togo als Praktikantin zu arbeiten. Der Aufenthalt und die Arbeit im Waisenhaus sowie eine Reise durch das Land Togo und den Süden von Burkina Faso, gewährten mir einen Einblick in die Lebensführung der Menschen in diesen Regionen. Mein bereits zuvor bestehendes Interesse an den Ländern Afrikas, den unterschiedlichen Kulturen, sowie Lebensformen wurde in Folge dessen nachhaltig beeinflusst und verstärkt.

In Folge der dort verbrachten Zeit und Tätigkeit entstand auch das Thema für die vorliegende Diplomarbeit, in der meine Erfahrungen, Fragen und Eindrücke mithilfe von wissenschaftlichen Grundlagen und Erkenntnissen, verarbeitet werden sollen. Die praktischen Erfahrungen während meines Aufenthaltes in Afrika, sowie die Aneignung eines umfangreichen theoretischen Wissens über die (Lebens-) Strukturen Afrikas, bilden demzufolge die Basis für eigene Ausarbeitungen und lebensnahe Ansätze in den Bereichen der Erkennung und Nutzung lokaler und subjektiver Ressourcen.

Des Weiteren möchte ich die Gelegenheit nutzen, mich bei den Personen zu bedanken, die mich über die Jahre hinweg in meinem Interesse an Afrika gefördert, bestätigt und angeregt haben, sowie bei denen, die aktive Hilfestellung bei der vorliegenden Diplomarbeit geleistet haben. In diesem Sinne gilt mein Dank meiner Familie, dem Verein DAZ e.V., sowie meinen Freunden und Professoren.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	III
Inhaltsverzeichnis.....	IV
1 Einleitung.....	1
2 Lebenssituationen in Schwarzafrika.....	3
2.1 Wirtschaft und Gesundheit.....	4
2.2 Das Familiensystem im Wandel.....	4
2.3 Kindheit in Schwarzafrika.....	6
2.3.1 Kinder des Stammes „Ewe“.....	6
2.3.2 Bildung in Schwarzafrika.....	8
2.3.3 Das Erleben von Gewalt	9
3 Theoretische und wissenschaftliche Grundlagen.....	11
3.1 Theorie der Lebensweltorientierung.....	11
3.2 Definition Trauma.....	13
4 Traumatisierung durch Krieg.....	18
4.1 Traumatisierung durch Flucht.....	18
4.2 Kindersoldaten.....	20
4.3 Folgen der Kriegstraumatisierung	22
4.3.1 Folgen für die Persönlichkeit des Kindes.....	23
4.3.2 Auswirkungen auf das kulturelle Leben.....	25
4.3.3 Folgen für den schulischen Alltag.....	26
4.3.4 Folgen für das familiäre Zusammenleben.....	27
4.4 Verarbeitungsmöglichkeiten.....	30
4.4.1 Bewältigung durch die individuelle Persönlichkeit.....	31
4.4.2 Bewältigung in der Gemeinde.....	33
4.4.3 Bewältigung in der Schule.....	35
4.4.4 Bewältigung innerhalb der Familie	36
5 Traumatisierung durch sexuellen Missbrauch.....	39
5.1 Folgen sexueller Gewalt.....	41
5.1.1 Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung.....	41
5.1.2 Folgen für das Lernverhalten.....	42
5.1.3 Körperliche Symptome.....	43

5.2 Verarbeitungsmöglichkeiten.....	45
6 Traumatisierung durch den Tod einer geliebten Person.....	48
6.1 Folgen für die Entwicklung des Kindes.....	49
6.2 Verarbeitungsmöglichkeiten.....	52
7 Folgen traumatischer Erlebnisse.....	55
7.1 Der Schock als erste Reaktion.....	56
7.2 Störungen und gestörte Verhaltensweisen.....	57
7.2.1 Verleugnung und Falschinterpretationen.....	58
7.2.2 Ängste, Zwangshandlungen und Phobien.....	59
7.2.3 Intrusionen, Flashbacks und Alpträume.....	60
7.2.4 Aggressiv-destruktives Verhalten.....	60
7.2.5 Erstarrung, Depression und Dissoziation.....	61
7.3 Folgen für die kindliche Entwicklung.....	62
8 Bewältigung traumatischer Erlebnisse	65
8.1 Faktoren, die die Traumatisierung beeinflussen.....	65
8.1.1 Arten der Traumata.....	66
8.1.2 Persönlichkeit und Vorerfahrungen des Kindes.....	66
8.1.3 Schutz- und Risikofaktoren.....	67
8.2 Phasen der Traumaverarbeitung.....	67
8.2.1 Wiederherstellung der Sicherheit.....	68
8.2.2 Wiederherstellung des Vertrauens.....	68
8.2.3 Integration des Traumas.....	69
8.2.3.1 Konstruktiv-Kreatives Handeln.....	70
8.2.3.1.1 Malen und Schreiben.....	70
8.2.3.1.2 Spielen.....	71
8.2.3.1.3 Musik und Tanz.....	72
8.2.3.2 Entspannung und Konzentrationsübungen.....	72
8.2.4 Wiedereintritt in das Leben.....	73
9 Literaturverzeichnis.....	76

1 Einleitung

„In Afrika leben zwar nur knapp 15 Prozent der Weltbevölkerung. Auf die Region entfallen jedoch: fast die Hälfte aller Todesfälle bei Kindern und Müttern, jedes zweite Kind, das nicht eingeschult wurde, 70 Prozent aller HIV-Infizierten. 80 Prozent aller Waisen durch HIV und Aids leben in den Ländern südlich der Sahara... In keiner anderen Weltregion verstärken sich Naturkatastrophen und von Menschen gemachte Krisen wie die globale Finanzkrise, bewaffnete Konflikte und schlechte Regierungsführung wechselseitig so stark. Kinderleben in Afrika – noch immer für viel zu viele Kindern eine Frage des reinen Überlebens.“ (vgl. UNICEF. 2010. URL).

Die Lebensbedingungen und Erfahrungen vieler Kinder in Schwarzafrika sind von Einflüssen geprägt, die nicht nur gegenwärtig sondern auch zukünftig eine enorm negative Prägung für das Heranwachsen bewirken. Die schlechte Gesundheitsversorgung, der Mangel an sauberem Trinkwasser und ausreichender Nahrung, Konflikte und Kriege, sowie Kinderrechtsverletzungen wie die defizitäre Schulbildung, frühe Verheiratung, Kindesmissbrauch und Kinderarbeit hindern das Kind nicht nur an einer adäquaten Entwicklung, sondern stellen zudem eine permanente Bedrohung für das Überleben dar. Daraus resultieren in vielen Fällen Belastungen, die die Psyche des Kindes überfordern und sich traumatisierend auf das weitere Leben auswirken.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, unter Berücksichtigung der bestehenden Gesellschaftsstrukturen, die Ressourcen in der Lebenswelt schwarzafrikanischer Kinder zunächst aufzuzeigen und daran anknüpfend zur Verarbeitungen von traumatisierenden Erfahrungen zu verwenden. Hierbei soll im Besonderen auf die Unterschiede afrikanischer Kulturen und Familiensysteme, die daraus resultierenden Gefährdungen sowie Potenziale eingegangen werden. Die Ausarbeitungen sollen der Bezugsperson sowie dem/der pädagogischen Helfer/in eines traumatisierten Kindes Interventionsmöglichkeiten aufzeigen, indem individuelle Ressourcen des Kindes, der Familie oder des sozialen Umfeldes wahrgenommen und in den Bewältigungsprozess assimiliert werden.

Zu Beginn der Diplomarbeit wird die Lebenssituation der Menschen in Schwarzafrika genauere Betrachtung finden. Hierbei werden die wirtschaftliche Situation, die Gesundheitsversorgung sowie das Familiensystem im Mittelpunkt stehen. Obwohl die Lebensformen der Menschen in Afrika von unterschiedlichen Einflüssen geprägt sind, wird im Anschluss die Kindheit der „Ewe“ skizziert.

Um einen theoretischen Einstieg in die Thematik der vorliegenden Arbeit zu geben, werden die grundlegenden Elemente, die Theorie der Lebensweltorientierung und der Terminus des Traumas genauer dargelegt und definiert.

In den darauffolgenden Kapiteln drei bis fünf werden spezifische Traumatisierungsformen wie Krieg, sexueller Missbrauch und Verwaisung genauer bearbeitet. In diesem Zusammenhang wird auf die potenziellen Folgen eingegangen und nach Verarbeitungsmöglichkeiten im Lebensfeld des Kindes gesucht.

Um jedoch auch Erlebnisse einzubeziehen, die nicht als eigenständiger Bereich ausgeführt werden, die aber dennoch traumatisierend auf das Kind wirken können, befassen sich die Kapitel sechs und sieben mit generellen Aussagen und Schlussfolgerungen über mögliche Folgen und Verarbeitungsformen traumatischer Erfahrungen.

Als theoretische Basis dient, vor allem bei den Ausführungen zu den Verarbeitungsmöglichkeiten innerhalb des individuellen Umfeldes des Kindes, die Theorie der Lebensweltorientierung, welche die vorliegenden Strukturen, wie beispielsweise den Alltag des Kindes, die finanziellen Mittel der Familie oder die sozialen Netzwerke beachtet und in den Verarbeitungsprozess integriert.

2 Lebenssituationen in Schwarzafrika

Die Lebensformen der Menschen in Schwarzafrika, auch subsaharisches Afrika oder Afrika südlich der Sahara genannt (siehe auch Abb. 1), sind nicht nur komplex, sondern weisen auch in Bezug zu westlichen Lebensformen deutliche Unterschiede auf, was einen diesbezüglichen Vergleich erschwert. Die Lebensformen werden durch die Gesellschaftsform des jeweiligen Landes, die Traditionen der jeweiligen Kultur und die lokalen Strukturen stark beeinflusst. Demzufolge ist auch der Verlauf der Kindheit an viele unterschiedliche Faktoren geknüpft, die im folgenden Kapitel genauer betrachtet werden.

Abbildung 1: Afrika südlich der Sahara (unterhalb der roten Markierung)



.Quelle: http://www.ub.uni-frankfurt.de/afrika/images/631_karte_afrika.jpg

2.1 Wirtschaft und Gesundheit

Das Wohlergehen und die Gesundheit von Kindern in Schwarzafrika werden durch viele Umstände geprägt und bedroht. Neben Naturkatastrophen, wie Dürren und Überschwemmungen, nimmt vor allem die ungleiche Verteilung des Geldes großen Einfluss auf die Lebenssituation der Familien und demzufolge auch die der Kinder. Die schlechte wirtschaftliche Lage vieler Länder in Schwarzafrika, verursacht durch den Mangel an harter Währung, negative Handelsbilanzen, steigende Schulden und das Erbe der in der Vergangenheit begangenen politischen Entscheidungen, hat weitreichende Konsequenzen. Der daraus resultierende wirtschaftliche Druck führt in vielen Teilen zu Unruhen, bis hin zu militärischen Auseinandersetzungen, wodurch auch die sozialen Strukturen der Länder Beeinträchtigungen erfahren. Durch die Zerstörung von Gesundheits- und Bildungseinrichtungen, die Entwurzelung von Gemeinschaften, die Verluste in der Nahrungsproduktion und die Verringerung des staatlichen Gesundheits- und Wasserbudgets wird sowohl die Familie als Lebensform, als auch das Individuum mit umfassenden Problemen konfrontiert (vgl. UNICEF 1990:15).

Der Mangel an menschenwürdigen Unterkünften und geeigneten Wohnverhältnissen sowie die Zerstörung der Umwelt und der allgemeine Zustand der Umgebung prägen den Gesundheitszustand der Kinder enorm. Jedoch ist vor allem das Defizit an lebensnotwendigen und ausreichenden Nahrungsmitteln und Trinkwasser weit verbreitet und eine wesentliche Ursache für die Schwächung des Immunsystems. In Verbindung mit dem erschwerten Zugang zu wirksamer Gesundheitsversorgung können bereits Magen-Darm Krankheiten, Malaria und andere Infekte lebensbedrohlich sein, was den frühen Tod von einer erheblichen Anzahl von Kindern und Erwachsenen zu Folge hat (vgl. UNICEF 1990:96).

2.2 Das Familiensystem im Wandel

Der afrikanische Kontinent hat durch Mission, Kolonisation, die Einführung des westlichen Schulsystems und nicht zuletzt durch kapitalistische Produktionsweisen tiefe Einschnitte in traditionelle Lebens- und Gesellschaftsformen erfahren, was sich in

bedeutendem Maße auf das Leben von Kindern und die Vorstellungen von Kindheit ausgewirkt hat. Besonders die urbanisierten, marginalisierten Menschen sind mit neuen Lebensformen konfrontiert, sodass der Platz für Kinder neu definiert werden muss und traditionelle Rollenbilder mit ihren klaren Aufgabefeldern kaum aufrecht erhalten werden können (vgl. MÖLLENDORFF 2005:58).

„Trotz der außergewöhnlichen Fähigkeit zu menschlichen Beziehungen in einigen afrikanischen Gesellschaften haben die sich ständig verstärkenden Belastungen – die sich zuspitzende Überbevölkerung in einigen Städten, die zunehmende Verarmung des Lebensraums und das extensive Gastarbeitersystem – ungeheure Auswirkungen auf die Familienorganisation und auf das individuelle Wohlbefinden.“ (UNICEF 1990:99). Die Auflösung traditioneller Familienstrukturen manifestiert sich auf vielerlei Weise, so haben beispielsweise Eltern, ob sie zusammen unter dem intensiven Existenzdruck leben oder durch Zwänge des Gastarbeitersystems getrennt sind, Probleme, ein Verhältnis zueinander zu finden, um sich zu einer Einheit gegenseitiger Hilfe – als Partner und Eltern – zusammenzuschließen. Zusätzlich stellt der nicht aufgelöste Widerspruch zwischen einer Idealisierung der erweiterten Großfamilie aus der Vergangenheit und äußeren Zwängen, die Menschen in eine Kernfamiliensituation drängen, ebenfalls eine Belastung für die Beziehung dar.

Eine weitere Folge des Gastarbeitersystems, bei dem hauptsächlich Männer als billige Arbeitskräfte in andere Regionen umsiedeln müssen, ist, die zunehmende Begrenzung der (finanziellen) Unterstützung von Frauen. Viele müssen sich demzufolge ebenfalls eine Beschäftigung suchen, die sie oftmals nur in weiter entfernten Städten finden, sodass sie ihre Kinder bei Verwandten zurücklassen müssen. Durch die enorme Strapazierung ausgedehnter Familienbande wird das traditionelle Sicherheitssystem, welches auf gegenseitiger Unterstützung basiert, stark geschwächt (vgl. UNICEF 1990:69f.).

Aufgrund des Zusammenbruches familiärer Versorgungsgemeinschaften und anderer Belastungen, wie die Erkrankung eines Familienmitgliedes oder eventuelle Unruhen, müssen Kindern demzufolge früher Verantwortung für sich und ihre Geschwister übernehmen und aktiv zum Leben der Gemeinschaft beitragen (vgl. MÖLLENDORFF 2005:13).

2.3 Kindheit in Schwarzafrika

Die UN-Konvention über die Rechte des Kindes bezeichnet jeden Menschen, der das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat als Kind, dieses ist jedoch kulturell zu differenzieren. Die Entdeckung separater Kindheits- und Jugendphasen war auch in europäischen Kulturen an die Freistellung der Kinder von Arbeit und ihren Schulbesuch gebunden, also an Bedingungen, die in vielen Regionen des Südens heute noch nicht oder nicht mehr gegeben sind, weil Kinder vorzeitig die Rollen Erwachsener übernehmen müssen. So ist beispielsweise Jugend in afrikanischen Kulturen teilweise unabhängig vom Lebensalter, allein durch die Stellung zur ältesten Generation oder die Absolvierung von Initiationsriten definiert (vgl. FLEISCHHAUER 2008:70).

Während also in nördlichen Gesellschaften Kindheit und Jugend als Lernzeit in einem eigenen, pädagogisch strukturierten, von der Erwachsenenwelt abgehobenen Lernraum angesehen wird, ist das Leben von Heranwachsenden in Schwarzafrika im Vergleich dazu in die allgemeine Lebensstruktur eingelassen. Eine Trennung in Erwachsenen- und Kinderwelt ist kaum möglich, da die Mitarbeit am Familienunterhalt und die Übertragung von Verantwortung deutlich früher beginnen (vgl. THIERSCH 2005:62).

Um einen Überblick über die Kindheit in Schwarzafrika zu erhalten, wird im Folgenden exemplarisch die Kinderzeit beim Stamm der „Ewe“ skizziert. Die Informationen basieren auf dem Text von V. BENDT (1982:51 ff.) sowie den persönlichen Erfahrungen der Autorin.

2.3.1 Kinder des Stammes „Ewe“¹

Im Kleinkindalter ist vor allem die Körperpflege sehr wichtig, weshalb Säuglinge und Kleinkinder zweimal täglich von Kopf bis Fuß gewaschen werden. Da schreiende und quengelnde Kleinkinder bei den erwachsenen Ewe unbeliebt sind, werden sie sofort an die Brust genommen. Das erste Lebensjahr verbringt ein Kind hauptsächlich auf dem Schoß oder Rücken eines Erwachsenen, meist bei der Mutter oder der Großmutter, da

¹ Die Ewe sind eine Ethnie im Westen Afrikas, die heute überwiegend in Togo, sowie im Osten Ghanas leben.

man nicht zulässt, dass Kleinkinder auf dem Erdboden herumkrabbeln. Das Leben der Ewe findet überwiegend im Freien statt, sodass ungehindertes Krabbeln aufgrund von Krankheitserregern, Insekten, Würmern und ähnlichem, die im Staub und in der Erde vorhanden sind, gesundheitsgefährdende Auswirkungen hätte.

Mit einem Jahr können die meisten Kinder laufen, dennoch werden sie die meiste Zeit des Tages auf dem Rücken getragen und bis zum dritten Lebensjahr ständig beaufsichtigt. Von dem frühestmöglichen Zeitpunkt an werden die Kleinkinder kontinuierlich vor den drohenden Gefahren dieses Alters gewarnt, welche hauptsächlich Dunkelheit, Feuer und heißes Wasser sowie Weglaufen sind. Zur Abschreckung und Meidung dieser Gefahren wird den Kindern beispielsweise durch Erzählungen von bösen Geistern, Hexen, Dämonen und schlechten Menschen oder der Androhung von Schlägen, Angst gemacht.

Die enge Bindung zu der Mutter hält ungefähr zwei Jahre an, da nach diesem Zeitraum oft ein neues Kind geboren wird, sodass das erste weitgehend in die Obhut einer anderen Frau oder eines jungen Mädchens übergeben wird. Dieses ist vor allem deshalb möglich, da Großfamilien ihre Wohnhäuser oft so anordnen, dass sie um einen Hof herum liegen und auf diese Weise immer jemand da ist, der die Kinder beaufsichtigen kann.

Etwa ab dem vierten Lebensjahr sollte das Kind selbstständig essen und trinken sowie zur Toilette gehen können. Neben den Hauptgefahren der Kindheit, sollte es die Anfänge guten Benehmens, d.h. in der Gegenwart von Erwachsenen still sein, nicht weinen, nicht umher rennen und stören, sowie Zuhören, was Erwachsene ihm sagen und gehorsam sein, kennen. Zudem ist dies das Alter, in dem ein Kind langsam an kleine Aufgaben im Haus und Hof herangeführt wird, wobei die Hauptbeschäftigung der Kinder dieses Alters dennoch im Spielen, Essen und Schlafen besteht. Durch das gemeinsame Spiel in der Gruppe imitieren sie das Leben der Erwachsenen und stellen die dazu benötigten Gegenstände selbst mit Holz, Bambus und ähnlichem her.

Im Alter von 5 bis 6 Jahren gehen Jungen und Mädchen zur Schule - darauf wird in einem späteren Abschnitt der vorliegenden Arbeit noch genauer eingegangen. Außerhalb der Schule werden Jungen und Mädchen durch kleinere Aufgaben in die Feld- und Hausarbeit einbezogen, indem sie beispielsweise Brennholz sammeln, den Hofplatz fegen oder das Essen beobachten.

Das sechste bis zehnte Lebensjahr ist geprägt von Erziehungsmaßnahmen, die ein Kind in die Arbeitswelt der Erwachsenen einführen sollen. Die Voraussetzungen sind gute Kenntnisse über die allgemeinen Abläufe und Gefahren sowie ein hohes Maß an Selbstständigkeit, beispielsweise bei der eigenen Körperhygiene. Aufgrund der unterschiedlichen Aufgabenverteilung endet mit dem Erreichen des siebten bis achten Lebensjahres meistens die Zeit des gemeinsamen Spielens von Jungen und Mädchen. Die Jungen können sich der Arbeit im Haushalt stärker entziehen und werden nur dann einbezogen, wenn keine weibliche Person zur Verfügung steht. Für Mädchen hingegen gibt es fast immer etwas zu tun: kleinere Geschwister oder Familienmitglieder beaufsichtigen, Schwangeren oder Älteren zur Hand gehen, Vorbereitungen für das Essen treffen sowie andere Bereiche der Haushaltsführung erledigen - und dieses nicht nur in der eigenen, sondern auch in fremden Familien zur Steigerung des Familieneinkommens. Die Notwendigkeit zu arbeiten, ob zu Hause in Form schwerer Haushaltsarbeiten oder auswärts, schränkt deutlich die Zeit ein, die Kindern zum Besuch der Schule oder zur Erholung zur Verfügung steht, wodurch die eigentliche Kindheitsphase enorm verkürzt wird (vgl. KELM 1982:71ff.).

2.3.2 Bildung in Schwarzafrika

Der Schulbesuch in Schwarzafrika ist an viele Faktoren geknüpft und gestaltet sich in Hinblick auf eine adäquate Ausbildung der Kinder als schwierig.

Zunächst ist die Qualifizierung der Lehrer/innen in weiten Teilen unzureichend, da sie oft nicht über mehr als eine Grundschulausbildung besitzen und die Kenntnisse der jeweiligen Amtssprache, in der der Unterricht absolviert wird, mangelhaft sind. Vor allem in ländlichen Regionen, in denen die Landessprache kaum im Alltag verwendet wird, beeinträchtigt dieses den Erfolg des Unterrichtsgeschehens negativ.

Des Weiteren ist der Schulbesuch, z.B. durch Gebühren und Schulmaterialien, an einen finanziellen Aufwand geknüpft, der für viele Familien kaum tragbar ist. Aufgrund der angespannten finanziellen Situation erhalten viele Kinder vor dem Schulbesuch kein ausreichendes Frühstück, was sich stark auf das Konzentrations- und Leistungsvermögen im Schulalltag auswirkt. Zudem ist es vielen Kindern nicht

möglich, die Schule kontinuierlich oder überhaupt zu besuchen, da sie, beispielweise zur Erntezeit, zum Familieneinkommen beitragen müssen (vgl. UNICEF 1990:74).

Hinzu kommt, dass der Schulbesuch teilweise an beträchtliche Distanzen geknüpft ist, d.h. dass nicht nur der eigentliche Schulweg, sondern auch die Entfernung zu Bibliotheken oder Klassenkameraden, die beispielweise aufgrund des Büchermangels aufgesucht werden müssen, eine hohe Anforderung darstellt.

Von den individuellen Schwierigkeiten einer Familie abgesehen, sind dies die Ursachen für eine unzureichende bzw. fehlende Ausbildung der Kinder in vielen Teilen Schwarzafrikas.

2.3.3 Das Erleben von Gewalt

Viele Kinder in Schwarzafrika werden bereits in frühen Jahren und vielfältigen Situationen mit Gewalt und Bestrafung konfrontiert. Eine wesentliche Ursache liefert allein die Umgebung und die Zeit, in der sie aufwachsen, wodurch sie körperliche Sanktionen, z.B. aufgrund von Selbstjustiz nach einem Diebstahl oder extreme Gewalttaten in der Öffentlichkeit während kriegerischer Auseinandersetzungen, beobachten können.

Neben der passiven Gewalt gegen Andere, erleben jedoch auch viele Kinder Situationen der Gewalt am eigenen Körper. Innerhalb der Familie können beispielsweise persönliche Unzufriedenheit, finanzieller Druck, Alkoholkonsum oder Erziehungsmaßnahmen zu körperlicher Gewalt gegen Kindern führen. Hierbei wird vor allem das Lügen und Stehlen besonders intensiv bestraft, beispielsweise durch den Entzug von Nahrung, was für Kinder besonders belastend ist.

Des Weiteren wird auch in vielen Schulen, bei störenden Verhaltensweisen oder unzureichender Leistung, körperlich sanktioniert. Generell fügen sich die Eltern diesen Maßnahmen oder unterstützen diese sogar durch Ausübung von Gewalt und mit der Hoffnung auf besseres Benehmen und steigende Leistungen.

Die Kontrolle von öffentlicher oder innerfamiliärer Gewalt wird nur selten durch staatliche Institutionen übernommen, da in weiten Teilen der schwarzafrikanischen Bevölkerung ein gewisses Maß an Gewalt, vor allem im Zusammenhang mit

Sanktionierung, Akzeptanz gefunden hat. Werden die Kinder innerhalb der Familie jedoch in einer für die Gemeinde unangemessenen Intensität bestraft oder vernachlässigt, müssen sie sich vor dem Familien- oder Gemeinderat verantworten. Diese Form der Kontrolle, welche hauptsächlich in traditionellen, ländlichen Gemeinden zur Anwendung kommt, kann je nach Erklärung und Begründung der Eltern, sogar entscheiden, ob das Kind in einen anderen Ort gegeben wird.

Aufgrund erwähnter Veränderungen sowohl im Familiensystem, als auch in den Gemeindestrukturen, greift diese Kontrolle jedoch immer seltener und da die Kinder vielerorts mit Gewalt konfrontiert werden, fangen auch sie an, diese in gewisser Weise als Bestandteil ihres Lebens zu akzeptieren (vgl. KELM 1982:85).

Zusammenfassend kann man feststellen, dass sich sowohl der Lebensalltag, als auch der Umgang innerhalb der Familie und Gemeinde in vielen Ländern Schwarzafrikas sehr vielfältig gestaltet. Daraus resultiert, dass nicht nur die allgemeinen, positiven Kindheitserfahrungen abweichen können, sondern auch Traumatisierungen vor diesem Hintergrund differenziert betrachtet werden müssen. Aus diesem Grund werden sich die folgenden Kapitel ausschließlich mit Traumatisierungen von Kindern in Schwarzafrika, d.h. mit der Entstehung, den Folgen sowie der Verarbeitung, befassen.

3 Theoretische und wissenschaftliche Grundlagen

Im Folgenden wird zunächst die Theorie der Lebensweltorientierung erläutert, auf der die vorliegende Arbeit aufbaut. In diesem Zusammenhang wird sowohl auf die Strukturmaximen, als auch auf die Handlungskonzepte genauer eingegangen. Im Anschluss daran wird der Begriff des Traumas sowie des traumatischen Ereignisses genauer definiert und es wird zwischen unterschiedlichen Trauma-Typen und Trauma-Arten differenziert.

3.1 Die Theorie der Lebensweltorientierung

Lebensweltorientierung ist ein Handlungskonzept der Sozialen Arbeit, welches hauptsächlich durch Hans Thiersch geprägt wurde und vorrangig die Unterstützung innerhalb sozialer Zusammenhänge zum Inhalt hat. Das Konzept wendet sich von den klassisch-medizinischen Hilfen, wie Therapie und Anamnese, ab und versucht mithilfe der Förderung und Nutzung vorhandener Möglichkeiten des Betroffenen soziale Probleme zu bewältigen. Unter Einbeziehung der lokalen/regionalen und persönlichen Strukturen sowie der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen werden die Selbstdeutungen, Lebensentwürfe und Problembewältigungsversuche des Betroffenen hinterfragt, respektiert und in den Bearbeitungsprozess integriert.

Lebensweltorientierung bezieht sich dabei auf die gegebenen Lebensverhältnisse des Adressaten, also sowohl auf die individuellen, sozialen und politischen Ressourcen, als auch auf die sozialen Netzwerke, in denen Hilfe zur Lebensbewältigung praktiziert wird (vgl. THIERSCH 2005:5).

Die Strukturmaximen der lebensweltorientierten Arbeit dienen der methodischen Strukturierung und sollen in offenen, überlastenden und diffusen Situationen absichernde und stabilisierende Momente ermöglichen. Sie unterteilen sich wie folgt:

Die Prävention fokussiert die Stabilisierung allgemeiner Kompetenzen zur Lebensbewältigung und versucht, durch rechtzeitiges und vorausschauendes Agieren vorbeugende Hilfsangebote in belastenden Lebenslagen zu liefern.

Alltagsnähe, oder auch Alltagsorientierung, knüpft an die persönlichen, subjektiven und individuellen Strukturen des Denkens, Handelns und Erlebens an, um sich somit auf die Stärken und Kompetenzen des Betroffenen einlassen zu können. Einerseits soll durch Alltagsnähe pragmatisches Arbeiten ermöglicht werden, indem man sich an dem Alltag und den Routinen des Adressaten orientiert, andererseits bedarf es zur Optimierung des bisherigen Alltags eine realistisch-kritische Reflexion. Alltagsnähe meint zudem die Erreichbarkeit und Zugänglichkeit der entsprechenden Angebote, indem diese beispielsweise durch die Öffnungszeiten, auf die Lebenswelt der Adressaten Bezug nehmen.

Durch Dezentralisierung, Regionalisierung und Vernetzung sollen die Hilfen vor Ort nicht nur präsent, sondern auch an die regionalen/lokalen Strukturen angepasst werden, indem man z.B. mit vorhandenen, organisierten Institutionen zusammenarbeitet. Genügen die verorteten Angebote den Bedürfnissen der Adressaten nicht, besteht die Möglichkeit, neue Hilfen zu entwickeln oder anzuleiten.

Der Leitgedanke der „Integration“ zielt auf Nichtausgrenzung und Gleichheit in den Grundansprüchen, indem die Angebote für möglichst viele Personen, wie Behinderte, Angehörige unterschiedlicher Ethnien, sowie beide Geschlechter, geöffnet werden.

Die Maxime „Partizipation und Demokratisierung“ soll die Betroffenen erkennen lassen, dass sie Einfluss auf die Gestaltung ihres Lebens ausüben können und dürfen. Durch Möglichkeiten der Mitbestimmung und offene Handlungsprozesse in der Planung und Realisierung von Hilfeprozessen sollen Gelegenheiten der aktiven Teilhabe aufgezeigt werden (vgl. THIERSCH 1993: S.11f.).

Unter Betrachtung der Gegebenheiten im Lebensfeld soll lebensweltorientiertes Arbeiten neue Handlungs- und Verständigungsmuster schaffen, was z.B. durch Kooperationen mit relevanten Institutionen, der Vermittlung von Kontakten, der Organisation von Treffpunkten oder der Anleitung von Projekten realisiert werden kann. Das Ziel ist die Spezialisierung von allgemeiner Beratung und offenen, präventiven Angeboten, hin zu speziellen Hilfen und Fallvertretungen, die neue Perspektiven aufzeigen. Des Weiteren bezieht sich Lebensweltorientierung auf die Schnittstelle der subjektiven Bewältigungsmuster im Alltag und der objektiv gegebenen, historischen, sozialen, gesetzlichen Strukturen. Daher ist effektives,

pädagogisches Handeln an die Fähigkeit und Qualität des Fremdverstehens, sowie an eine adäquate Analyse der konkreten Lebensumstände und des Lebensumfeldes des Betroffenen, gebunden.

Unter Nutzung der Theorie der Lebensweltorientierung soll diese Arbeit im Folgenden Möglichkeiten aufzeigen, die der Verarbeitung eines Traumas im Kindesalter dienen. Hierbei werden die schwarzafrikanischen Strukturen in den Verarbeitungsprozess integriert, sodass je nach Art des Traumas auf die begleitenden Bedürfnisse, Nöte und Aufgaben des Kindes eingegangen werden können. Zunächst werden daher spezifische, auf das jeweilige Trauma bezogene, Verarbeitungsmöglichkeiten in der Lebenswelt des schwarzafrikanischen Kindes aufgeführt. Abschließend werden Bewältigungschancen aufgezeigt, die auch nicht erwähnte Traumata berücksichtigen sollen um den Bezugspersonen Sensibilisierungs- und Interventionsgelegenheiten darzulegen. Alle Ausführungen basieren auf dem Kontext schwarzafrikanischer Lebenswelten, sodass demzufolge die Kinder in ihren spezifischen Lebens- und Gesellschaftsformen, in den Gegebenheiten ihrer sozialen, psychischen und regionalen Situation, in den Gefährdungen und Potenzialen des Lebensraums und den sozialen Strukturen in denen sie leben, wahrgenommen werden (vgl. THIERSCH 2005:65).

3.2 Definition Trauma

Im Vergleich zu Erwachsenen können bei Kindern bereits geringere Auslöser zu einer Traumatisierung führen, da sie aufgrund ihres Alters über weniger Bewältigungsmechanismen verfügen und sich mit auftretenden Problemen und Emotionen schneller überfordert fühlen. Demzufolge sind auch die Reaktionen auf plötzlich auftretende, bedrohlich wirkende und traumatische Situationen oder Umstände bei Kindern viel extremer und stellen die bisherigen Lebenserfahrungen von ihnen grundlegender in Frage. Die Abhängigkeit einer Traumatisierung von der Lebenssituation und Persönlichkeitsstruktur des Individuums wird im Folgenden Zitat noch einmal deutlich:

„Ereignisse sind nicht von sich aus traumatisch, sondern haben ein traumatisierendes Potenzial, das für verschiedene Menschen teilweise recht unterschiedliche Folgen nach sich ziehen kann. Der Zusammenhang zwischen realem Ereignis, psychischer Disposition und weiteren Einflussvariablen entscheidet, ob eine Traumatisierung erfolgt und wie stark die Folgen sind.“ (HAUSMANN 2003:60).

Ein traumatisches Erlebnis wird als Einschnitt erlebt, der das bisherige Leben, die bestehenden Strukturen, die Beziehungen zu anderen, und zu sich selbst, nachhaltig negativ beeinflusst, sowie verändert. Das Geschehen ist in den meisten Fällen mit den bisherigen Lebenserfahrungen nicht bzw. schwer vereinbar und führt bei den Betroffenen zu enormen Verunsicherungen (vgl. ECKARDT 2005:9). Die Kinder sind beispielweise dem Anblick von Ermordungen bzw. körperlichen Verletzungen Anderer ausgesetzt, einhergehend mit negativen Gefühlen wie Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen (vgl. HAUSMANN 2003:60). Die zur Verfügung stehenden Bewältigungsmechanismen in der Lebensphase der Kindheit sind der Aufgabe der Verarbeitung dieser Emotionen nicht gewachsen. Ein weiterer wesentlicher Faktor wird im Folgenden deutlich: „Ein Trauma kann auch dann entstehen, wenn über längere Zeit existenzielle Bedürfnisse nicht erfüllt werden, bzw. wenn diese verletzt und nicht geachtet werden.“ (vgl. BRÄUTIGAM 2000:15). Zudem können nicht nur einzelne, sondern auch sich aneinander reihende Ereignisse oder andauernde Situationen wie Krieg oder politische Verfolgung traumatischen Charakter haben. Aufgrund dieser Erkenntnisse werden in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung zwei Traumtypen voneinander unterschieden, welche im Nachfolgenden kurz skizziert werden:

Typ I umfasst plötzliche und kurze Traumata, hierzu zählen beispielsweise ein Unfall oder der Tod eines Elternteils. Obwohl die existenzielle Bedrohung für Außenstehende nicht gleich ersichtlich ist, empfinden Kinder durch die unerwartete Erfahrung, dass das Leben von einer Sekunde auf die andere eine negative Wende nehmen kann, oft eine unmittelbare Gefahr für ihr eigenes Leben. Je hilfloser und ausgelieferter es sich in dieser traumatischen Situation fühlt, desto schwerwiegender können die Folgen sein.

Typ II hingegen befasst sich mit Traumata, die über einen längeren Zeitraum andauern oder sich wiederholen. Kennzeichnend hierfür ist, dass sich das Leben des Kindes, im Vergleich zu Typ 1, nicht von einem Moment auf den anderen verändert (vgl. ECKARDT

2005:7f.). Es ist eher ein kumulatives Trauma, welches eine Vielzahl von Erlebnissen beinhaltet, von denen jedes einzelne nicht unbedingt Bedeutung erlangt hätte, in ihrer Häufung aber ebenfalls zu einer enormen seelischen Verletzung führen kann (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:61).

Des Weiteren wird zwischen verschiedenen Arten von Traumata differenziert:

Erlebnisse, die von anderen Menschen verursacht wurden, wie z.B. Raub, Vergewaltigung, Missbrauch, Sadismus oder Entführung, zählen zu den sogenannten *man-made* Traumata (vgl. ECKARDT 2005:11). Diese haben bei Kindern einen erschütternden Verlust an Vertrauen gegenüber anderen Menschen zur Folge. Zudem können sie in dem Kind Schuldgefühle auslösen, da es oftmals einen persönlichen Zusammenhang zum traumatischen Ereignis herstellt (vgl. ebd. S.94). Das Schamgefühl verhindert in vielen Fällen eine Auseinandersetzung mit dem Trauma und somit auch eine schnelle und gesunde Verarbeitung des Erlebnisses (vgl. ebd. S.11).

Ein weiteres *man-made* Trauma wird durch Unfälle und Kriege verursacht. Diese Traumata unterscheiden sich jedoch von den böswilligen und zielgerichteten Taten an einzelnen Menschen, da die Opfer nicht bewusst, ausgewählt werden. Wenn die erlebten Geschehnisse zusätzlich mit dem Verlust bisheriger Lebensumstände einhergehen, besteht bei Kindern eine erhöhte Orientierungslosigkeit und eine anschließende, andauernde Traumatisierung ist umso wahrscheinlicher (vgl. ebd. S.12).

Einige Traumata, wie beispielsweise die Diagnose einer lebensgefährlichen Krankheit oder eine Naturkatastrophe, haben für das Kind meist eine langandauernde Veränderung der gesamten Lebenssituation zur Folge. Zusätzlich muss sich das Kind mit der Ungewissheit, ob eine positive Wendung bzw. Entwicklung des Geschehens eintreten wird, auseinandersetzen. Das Zusammenspiel von Gefühlen wie Angst, Hoffnung, Verzweiflung und die Bedrohung der eigenen Existenz, können schwere Folgen für die weitere Entwicklung des Kindes haben. Durch Veränderungen der Familiensituation kann bei Kindern zusätzlich das Gefühl von fehlender Sicherheit des bisherigen, alltäglichen Lebens, ausgelöst werden. Da Kinder ihrer Umwelt deutlich mehr ausgeliefert sind als Erwachsene, können Entscheidungen Dritter, wie z.B. die Trennung der Eltern oder Umzug, für das Kind „katastrophale“ Dimensionen annehmen

(vgl. ebd.). Die Erfahrung, sich und die Umwelt durch eigene Kräfte nicht vor negativen Einflüssen schützen zu können, wird zur subjektiven Bedrohung für das Kind.

Weitere Differenzierungen lassen sich bei BÜRGIN (1995) finden. Sie unterscheidet bei den *man-made-disasters* zwischen eher technisch bedingten Katastrophen (z.B. Flugzeugabstürzen), intentionalen aggressiven Handlungen und Verbrechen (u.a. Entführung, Krieg, Verfolgung, Folter) und familiären Verhängnissen / familiärer Gewalt (z.B. gewaltsamer Tod eines Elternteils, sexuelle oder körperliche Misshandlung) (vgl. BRÄUTIGAM 2000:17).

Innerhalb der familiären Traumatisierung differenziert BRÄUTIGAM (2000) noch einmal zwischen inner- und außerfamiliären traumatischen Ereignissen. „Zu innerfamiliären traumatischen Ereignissen zählen beispielsweise sexuelle oder körperliche Misshandlungen durch ein Elternteil oder nahe Angehörige. Bei außerfamiliären traumatischen Ereignissen muss die Sicherheit der kindlichen Welt nicht grundlegend erschüttert werden, weil die Bindung an die Eltern weiterhin als schützend und präsent erlebt werden können.“ (ebd. S.24). Zusätzlich erwähnt BRÄUTIGAM, dass es neben der primären Traumatisierung auch die sekundäre Traumatisierung gibt, bei der in erster Linie die Verwandten des Kindes von traumatisierenden Erfahrungen betroffen sind.

LAUB und AUERHAHN (1991) unterscheiden zusätzlich zwischen Verbrechen, die von Einzeltätern (z.B. Entführung) ausgeführt und solchen, die von einem politischen System vertreten und legitimiert werden, wie Verfolgung und Folterung politischer Gegner (vgl. ebd. S.17).

„Zu besonders schwerwiegenden traumatischen Ereignissen für Kinder zählen u.a. sexuelle oder physische Misshandlung, Tod eines Elternteils, Entführung, Zeugenschaft bei der Tötung oder eines sexuellen Übergriffs auf ein Elternteil, Aufenthalt in einem Konzentrationslager, Kriegsereignisse, Schießereien in der Schule, schwere Verletzungen, Brand- oder Schiffskatastrophen.“(ebd. S.23).

In diesem Zusammenhang wirken sich Traumata, denen ein Kind bewusst durch eine Person ausgesetzt wird, wie Gewalt, Missbrauch und Folter, sowie länger andauernde oder sich wiederholende Traumata besonders gravierend auf die Psyche des Kindes aus.

Im Fokus der vorliegende Arbeit steht ein Überblick folgender, primärer Traumatisierungen der Kinder in Schwarzafrika: Erleben von Kriegsgeschehnissen, der

Verlust eines Elternteils oder einer geliebten Person, sowie die Erfahrung sexuellen Missbrauchs.

4 Traumatisierung durch Krieg

Zu Beginn liefert Abbildung 2 (siehe Seite 19) einen Überblick über ernste Krisen und Kriege südlich der Sahara im Jahr 2009, wodurch die Aktualität und Relevanz von Traumatisierungen der Kinder durch Kriegsgeschehen in Schwarzafrika bestätigt wird. Zu Kriegszeiten werden Kinder wiederholt traumatischen Erlebnissen und Geschichten ausgesetzt, die in den meisten Fällen nicht altersentsprechend sind. Durch die Kriegs- und Verfolgungsphasen sind sie unmittelbar mit Zerstörung und Mord konfrontiert. Es herrscht ein allgemeines Klima von Angst, Verunsicherung und geheimem Widerstand, dem sich auch die Kinder nicht entziehen können. „Ihre ersten Lebensjahre sind geprägt durch Misstrauen, Überlebensängste und persönlichen Verlust“ (vgl. FLEISCHHAUER 2008:109). Viele Kinder werden von der Familie getrennt, weil sie ihre Familienmitglieder als Opfer des Krieges oder beispielsweise als politisch Überzeugte an den militärischen Widerstand verlieren.

Rebellen, Banditen und andere widerständische Einheiten haben nicht nur großen Einfluss auf die Kriegsgeschehnisse, sondern fordern auch die meisten Opfer in Kriegszeiten. Um die Gegner zu demobilisieren, behindern sie zum Beispiel die landwirtschaftliche Produktion von Vieh und Getreide, indem sie Bauernhöfe und Felder vernichten. Sie zerstören und berauben Kirchen, Moscheen, Schulen, Geschäfte und Krankenhäuser, vergiften das Trinkwasser durch Leichen und machen wichtige Transportwege unbefahrbar. Die Folge dieser Taten und zunehmender Gewaltbereitschaft ist die Flucht der Familien aus ihren Heimatorten, um sich auf den Weg zu neuen, sicheren Plätzen zu machen (vgl. UNICEF 1990:26).

4.1 Traumatisierung durch Flucht

Die Flucht aus dem Heimatort bringt für die Kinder die Aufgabe der gewohnten Umgebung mit sich und beinhaltet demzufolge enorme Belastungsmomente. Zusätzlich werden ganze Familien von ihrem Zuhause und manchmal sogar von ihrem Land, ihrer Sprache und ihrer Kultur separiert (vgl. FLEISCHHAUER 2008:110). Die Angst von dem Feind oder aus den



Politische Konflikte 2009

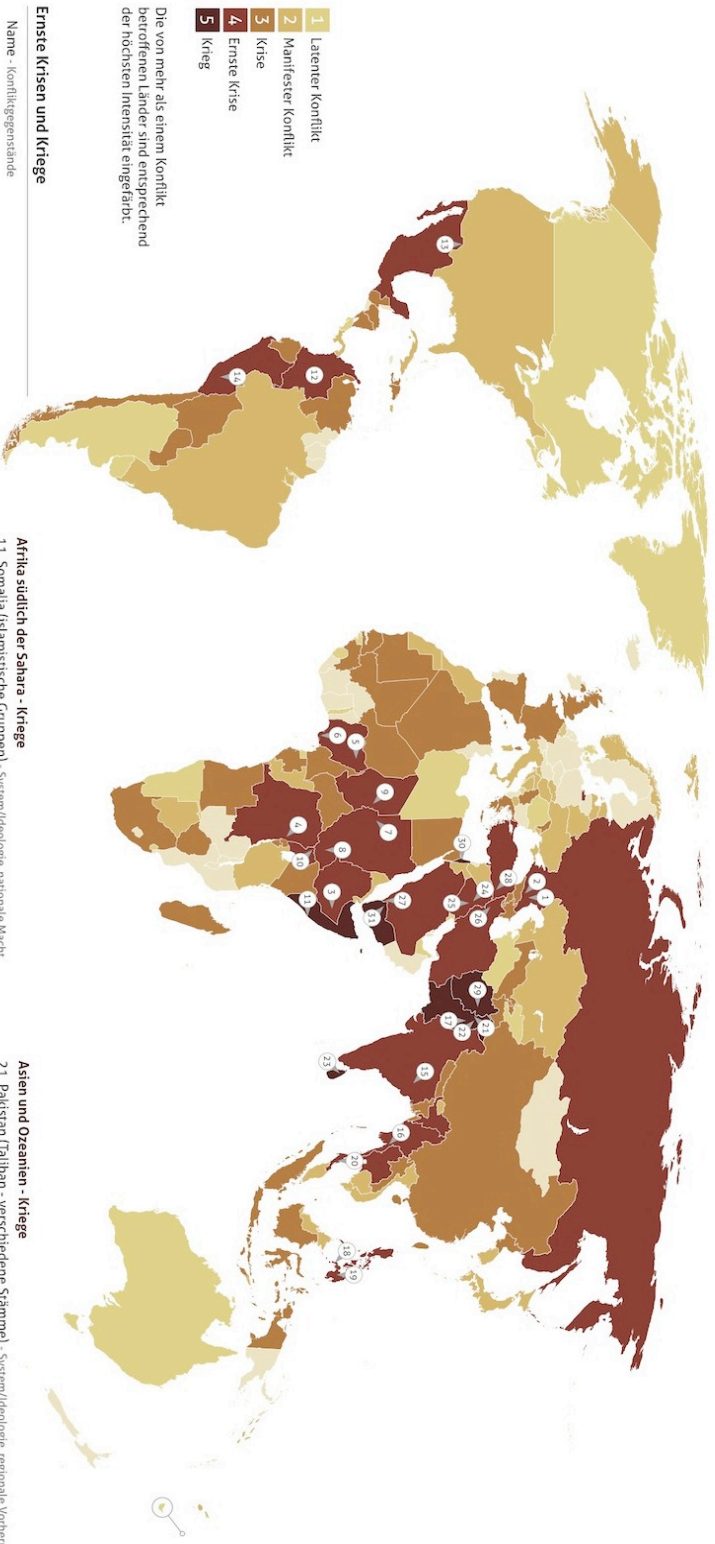


Abbildung 2: Quelle: http://www.hik.de/de/downloads/data/maps/poster_get.jpg

Umständen erwachsenen Gefahren verwundet bzw. eingeholt zu werden, ist in den Gedanken der Kinder allgegenwärtig. Des Weiteren ist die materielle Not sehr hoch: der saisonale Mangel an Wasser, sowie dessen schlechte Qualität, bei Temperaturen bis zu 50 Grad Celsius, kann viele Opfer fordern. Einseitiges und knappes Essen, der Mangel an Kleidung und Schuhwerk, sowie die notdürftige oder fehlende Behausung der Familie verschlechtert deren Situation enorm. Nicht nur die körperlichen Anstrengungen der Kinder nehmen zu, z.B. durch die stundenlange Suche nach Wasser oder Feuerholz, sondern auch die psychischen Belastungen, da Kinder, auch ohne direkte Konfrontation, immer wieder durch Berichte aus dem Radio, der Erwachsenen oder von verwundeten Kämpfern mit den Geschehnissen konfrontiert werden. Dieses wird durch folgende Aussage deutlich: „Sie beschäftigten sich permanent gedanklich und in Gesprächen untereinander mit dem Kriegsgeschehen. Den älteren Kindern war bewusst, dass die Flugzeuge und ihre Piloten kamen, um sie zu töten, die jüngeren spürten und sahen die Angst.“ (vgl. ebd. S.114).

4.2 Kindersoldaten

Das direkte Erleben der Kriegsgeschehnisse in dem eigenen Heimatort lassen neben den materiellen, auch die sozialen Gewissheiten der Kinder zusammenbrechen. Allgemeines Misstrauen, Plünderungen der Wohnung, der Abwurf von Bomben und Übergriffe auf die eigene Familie zwingen manche Heranwachsenden zu einem militärischen Training, welches aufgrund der Umstände sogar in einigen Schulen durchgeführt wird. Kinder, deren Verwandte, Eltern oder Betreuer/innen durch Rebellen oder Soldaten getötet werden und die nun vollkommen auf sich alleine gestellt sind, schließen sich aufgrund vorangegangener Geschehnisse teilweise freiwillig militärischen Gruppen an oder werden von ihnen verschleppt oder unter Zwang rekrutiert, um fortan als Kindersoldat zu leben.

Nach der „Coalition to Stop the Use of Child Soldiers“² ist ein Kindersoldat: „Jede Person, die jünger als 18 Jahre alt ist und einer Regierungsarmee oder einer anderen regulären oder irregulären bewaffneten Gruppe als Mitglied angehört oder ihr angeschlossen ist. Dabei ist es gleichgültig, ob es einen bewaffneten Konflikt gibt oder nicht. Kindersoldaten führen eine Fülle von Aufgaben durch: Teilnahme an Kampfeinsätzen, Minenlegen, Spionage, Kundschafter, Einsätze als Lockvögel, Kuriere oder Leibwächter; sie trainieren und drillen neue Rekruten; haben logistische und Unterstützungsfunktionen, sind Träger, Köche und Haushaltshilfen und dienen als Sexsklavinnen oder werden für sexuelle Zwecke rekrutiert.“ (BIEDERMANN 2007:3).

Der Blick von Kindern, die in irgendeiner Weise an einem Kampfeinsatz teilnehmen, richtet sich zu dieser Zeit größtenteils auf das eigene Überleben. Für sie verliert schulisches Lernen und das Vertrauen in Gemeinschaft, Politik und Frieden seinen Sinn. Wie groß die Bedrohung für das Kinderleben sein kann, verdeutlicht der Genozids von Ruanda im Jahr 1994, wo man versuchte, durch gezieltes Jagen, Vergewaltigen und Töten der Kinder des gegnerischen Stammes deren Nachkommen auszulöschen, um somit das Land zu „säubern“ und die Herrschaft zu erlangen (vgl. FLEISCHHAUER 2008:322).

In Ruanda wurden zu dieser Zeit jedoch auch Kinder, die den Krieg passiv miterlebten, extrem traumatisierenden Ereignissen ausgesetzt, da die Bekämpfung des gegnerischen Stammes teilweise bewusst abschreckend ausgeführt wurde.

„So kam es vor, dass ausgewählte Tutsi öffentlich auf dem Dorfplatz als eine Art von Volksschauspiel verstümmelt und hingerichtet wurden. Kinder kamen dazu, beobachteten das Schauspiel, beteiligten sich sogar. Überall im Land lagen Leichen herum. Die Kinder wussten, dass ihre Väter morgens mit der Machete loszogen, um Nachbarn, Spielkameraden, Menschen - ob Männer, Frauen oder Kinder - zu ermorden.“ (ebd. S.322).

Vor allem in regionalisierten Kriegen werden extreme Traumatisierungen provoziert, um strategisch Vorteile zu erringen, die Bevölkerung zu demoralisieren, sie zu beherrschen oder zu vertreiben und sich bestimmter Ressourcen zu bemächtigen. Der gezielte Angriff auf das Gesundheits- und Schulsystem gilt in vielen Ländern

² Die „International Coalition to Stop the Use of Child Soldiers“ (CSC) ist eine Kampagne, die sich gegen die Rekrutierung von Kindern als Soldaten richtet. Darüber hinaus setzt sich die Kampagne für die Entlassung, Rehabilitation und Reintegration von Kindersoldaten ein.

Westafrikas als strategische Kriegsführung, da insbesondere junge Männer zur Risikogruppe gehören, die sich in Kriegen instrumentalisieren und nicht selten zu extremen Gewalttaten treiben lassen. Führer militärischer Gruppen, sogenannte „Warlords“, versuchen durch Konsumversprechen, Statusgüter oder das Erwecken eventueller Rachegefühle heranwachsende, jugendliche Jungen, ggf. auch Mädchen, zu rekrutieren und zum Kampf zu motivieren. Durch militärisches Training werden die Kinder für den Krieg ausgebildet, notfalls auch mit Gewalt. Initiationsrituale, bei denen die Kinder eigene Familienmitglieder foltern oder ermorden müssen sowie die Bereitstellung von Drogen, dienen dazu, die friedensorientierte, zivile Identität zu zerstören, sie zur Terrorisierung der Zivilbevölkerung zu mobilisieren und somit die Bande von der Gesellschaft abzulösen und ihnen die Rückkehr in die Heimatorte zu erschweren (vgl. ebd. S.299f.).

4.3 Folgen der Kriegstraumatisierung

Viele Kinder, die während eines Krieges aufwachsen, werden mit erschreckenden Erlebnissen konfrontiert und sind aufgrund ihrer Abhängigkeit von Bezugspersonen sehr verwundbar und ggf. auch in ihrer Persönlichkeitsentwicklung gefährdet.

„Sie wurden Zeuge, wie Menschen verbrannt, mit zusammengebundenen Beinen in Flüssen ertränkt, lebendig begraben, erschossen und als Hexen getötet wurden. Sie sahen Familienangehörige sterben, wurden selbst von Soldaten geschlagen oder verstümmelt“ (UNICEF 1990:34).

Zudem wird ihr soziales Umfeld durch die Plünderung von Wohnungen, den Abwurf von Bomben oder die Vertreibung angegriffen, was meist ein wochenlanges Überleben in Höhlen oder anderen Verstecken, kaum feste Nahrungsmittel und Todesangst zur Folge hat. Der Verlust eigener Familienmitglieder sowie die passive oder sogar aktive Teilnahme am Kriegsgeschehen erschüttern die Persönlichkeit, Beziehungsfähigkeit sowie das soziale Vertrauen des Kindes in hohem Maße. Die Auswirkungen sind für das Kind während des Krieges und darüber hinaus nachhaltig und tiefgreifend – in verschiedenen Kontexten.

Der folgende Abschnitt handelt daher von den weitreichenden Veränderungen, mit denen sich das kriegstraumatisierte Kind auseinandersetzen muss: erschwerte Lernprozesse und eingeschränkte Entwicklungsmöglichkeiten in der kriegsgeschwächten Familie und Kultur.

4.3.1 Folgen für die Persönlichkeit des Kindes

„Traumatisierende Reize, die den politisch-sozialen Schutz und die intrapsychischen Aktionskräfte durchbrechen, bewirken eine Erschütterung des Welt- und Selbstverständnisses. Unter allen traumatogenen Ereignissen kommt durch politische Gewalt geprägte Katastrophen, also Krieg, Verfolgung, Genozid, Folter, eine besondere Bedeutung zu, weil sie auf die psychische und physische Vernichtung von Menschen abzielen. Extremtraumatisierung bewirkt weit über die Zeit der Gewalteinwirkung hinaus eine Spaltung der Persönlichkeit und führt zu einem Zusammenbruch aller Strukturen, das bedeutet, dass die Betroffenen den Tod erfahren, obwohl sie weiterleben.“ (FLEISCHHAUER 2008:55).

Die vielfältigen Traumatisierungsmöglichkeiten während des Krieges, wie Zerstörung, Mord, Gewalt, Flucht, Verlust, Entführung oder militärische Nötigung, stören das Sicherheitsempfinden und somit die Entwicklung des Kindes enorm. Sowohl die Sicherung der Grundbedürfnisse z.B. durch ausreichende Nahrung, als auch die physische und psychische Unversehrtheit sind unter benannten Umständen kaum gewährleistet. Der Verlust der Beziehungssicherheit, d.h. von stabilen Bindungen und regelmäßigen Kontakten der Peer-Group, sowie der eigenen Familie, verhindert nicht nur erfolgreiches Lernen, sondern auch einen aktiven Lebensstil (vgl. ebd. S.73).

Ob es zu einem Trauma und dessen Symptomatik kommt, hängt jedoch von den Variablen der traumatischen Situation und den Vorerfahrungen mit der Lösung konflikthafter Situationen ab. Die Verfügbarkeit Erwachsener, die als Modell für Bewältigung dienen und eine stabile Umgebung wiederherstellen können, kann großen Einfluss auf die Verarbeitung des Traumas nehmen (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:61). Oftmals reichen jedoch die Ressourcen der Kinder und die Bemühungen der Eltern

nicht aus, um eine derartige Traumatisierung zu verhindern. Die Symptomatiken zur Erkennung sind, wie das Trauma selbst, vielseitig:

Für Kleinkinder ist die Zerstörung der Umwelt und Beziehungswelt ein zentraler Bereich. Sie erleben Kriege und Verfolgung und beispielsweise die Hilflosigkeit und den sozialen Abstieg der exilierten Eltern viel direkter und erinnern sich detaillierter an belastende Situationen.

Schulkinder erleben die Zerstörung der erweiterten Beziehungswelt, z.B. den Verlust Gleichaltriger noch bewusster. Ihre Möglichkeiten sich selbst, aber auch den Eltern zu helfen und sich in der Helferrolle zu stabilisieren, sind jedoch oft schon gut entwickelt.

In der Lebensphase der Adoleszenz ergeben sich ebenfalls spezifische Problemkomplexe. Manche Jugendliche lernen sich in besonderem Maße anzupassen, ihnen kann dann aber die Aufgabe, eine feste Identität aufzubauen, misslingen und eine besondere Verletzlichkeit gegenüber rassistischen Äußerungen hervorrufen. Sie können sich nicht mehr, so gut wie Kleinkinder, in eine neue Umgebung einfügen. Der soziale Abstieg der Eltern im Exil hat für sie bereits eine zentrale Bedeutung. Manche können aber die neue Situation auch als Herausforderung und nicht nur als Belastung erleben und schaffen es, ihre marginale Situation als Stärke zu benutzen und die Teile, die sie aus ihrer Herkunftskultur und der Kultur des Aufnahmelandes übernehmen zu wollen, bewusst zu reflektieren und für sich gezielt auszuwählen (vgl. ebd. S.68).

Zudem kann man innerhalb der Gruppe der kriegstraumatisierten Kinder weitere allgemeine und emotionale Auffälligkeiten festmachen. So können sich beispielsweise Kinder, die ihre Eltern während des Krieges verloren haben, schwerer konzentrieren und leiden eher unter Gefühlsausbrüchen als solche, deren Eltern noch am Leben sind. Noch stärkere Differenzen findet man bei Kindern, die bewaffneten Kämpfen und Bombardierungen direkt ausgesetzt sind. Sie können extreme Emotionen vergangener Traumatisierungen immer wieder erleben, teils ohne äußeren Anlass, teils hervorgerufen durch Sinneseindrücke, die Assoziationen mit Kriegserlebnissen provozieren. Auf Grund ihrer Ängste können sie ein starkes Vermeidungsverhalten entwickeln, mit dem sie sich schützen, aber auch einschränken: sie wollen das Haus nicht mehr verlassen, neigen zu dissoziativem Verhalten, zeigen aggressives und destruktives Verhalten auf niedrigem Niveau. Einige misstrauen Erwachsenen generell, wenn auch in

unterschiedlicher Intensität. Andere Kinder können eine im Krieg erworbene Wachsamkeit nicht aufgeben (vgl. FLEISCHHAUER 2008:153).

Um die psychischen Folgen des Krieges für das Kind zu beurteilen, ist es wichtig, stets die biografische Entwicklung zu berücksichtigen und zwischen den betroffenen Individuen zu differenzieren.

Zusammenfassend lassen sich jedoch folgende altersabhängige Symptome bei kriegstraumatisierten Kindern feststellen: Verlust der Spielfähigkeit; Rückzugsverhalten; aggressive Ausnahmezustände; Schlafstörungen mit Alpträumen; Kontakt- und Bindungsstörungen; sensorische Erinnerungen an traumatische Erlebnisse mit oft deutlicher Störung des Körperbildes; Drogenmissbrauch; Aggressivität; Suizidalität und verstärkte Ablösungsprobleme. Hinzu kommen Gefühle wie Angst, Schmerz, Ohnmacht, hilflose Wut und Scham (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:69).

4.3.2 Auswirkungen auf das kulturelle Leben

Für das Kind sind der Austausch und die Auseinandersetzung mit Personen, Normen und Werten seiner Gesellschaft von großer Bedeutung. In seinem Milieu lernt es wichtige Verhaltensregeln, Familienstrukturen und Traditionen. In Schwarzafrika liefern vor allem das Dorf und die Gemeinde viele Möglichkeiten für das Kind, sein Handeln und Verhalten zu erproben. Andere Medien oder Institutionen zur Er- bzw. Aufklärung wie z.B. Zeitschriften, Fernsehen, Schule, kirchlich- oder sozialengagierte Vereine sind nur selten, bzw. gar nicht für die Kinder zugänglich. In Zeiten des Krieges werden nicht nur die zentralen Beziehungen eingeschränkt, sondern auch das gesamte Umfeld inklusive seiner Werte, Normen und Regeln des Zusammenlebens, seiner Kultur und seinen Bewältigungsmöglichkeiten, was für das Kind zur Orientierungslosigkeit führen kann.

Die Auswirkungen der Kriegserfahrung können für das Kind sehr unterschiedliche Ausmaße annehmen. Zum Teil kann es durch die extremen Erfahrungen und die hohe Gewaltbereitschaft das bisherige Vertrauen in zivile Strukturen und Konfliktlösungen verlieren. Zudem kann das Kind so sehr mit dem Erlebten überfordert sein, das es in

eine Art psychische Lähmung verfällt. Statt sich mit der Realität auseinanderzusetzen, versucht es, sein Leben durch Normen und Vermeidungsstrategien zu regeln, um ein Optimum an sozialer Anpassung zu erreichen. Diese sogenannten Adaptionsprozesse, aber auch die Trauer um verlorene Angehörige, die Bewältigung der Schule oder der Aufbau einer materiellen Existenz erfordern weitere Anstrengungen und hindern das Kind oft an einer positiven, sowie aktiven Weiterentwicklung (vgl. FLEISCHHAUER 2008:153).

Neben dem gezielten Einsatz von Bomben und Minen behindert auch die bewusste Zerstörung der Infrastruktur die Entwicklung der Überlebenden. Zusätzlich schwächen Flucht und Vertreibung die Gesundheitsversorgung, Schulbildung und Ernährung der Kommunen und Familien enorm. Kinder und deren Familien leiden aufgrund der Vernichtung des Saatgutes an Unterernährung. Durch die Verseuchung und Zerstörung der Brunnen sterben viele an Infektionen, die nicht behandelt werden können, weil Gesundheitsposten oftmals vernichtet wurden (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:59).

Ob während oder nach dem Krieg: das Kind verliert durch diesen Ausnahmezustand eine wichtige Ressource – die der Gemeinde. Konnte es sich früher geschützt und unter den Augen der Mitglieder entfalten und austesten, sieht es sich nun mit Chaos konfrontiert. Die eigenen schrecklichen Erfahrungen finden unter diesen Umständen kaum Gehör, da meist das physische vor dem psychischen Überleben steht.

4.3.3 Folgen für den schulischen Alltag

Die Vernichtung und Schließung von Schulen, sowie das Verbot für den Unterricht aller Kinder oder Kinder einer bestimmten Ethnie gilt in vielen Ländern Schwarzafrikas als Kriegsstrategie. Damit werden nicht nur die gegenwärtigen Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder zerstört, sondern auch die zukünftigen.

Nach dem Krieg sind die Lebensbedingungen an der Schule meist durch große Entbehrungen geprägt, die viele Kinder anfangs erschrecken. Die Schulen sind in einem vom Krieg gezeichneten, sowie entbehrungsreichen Zustand und die Materialien begrenzen sich auf ein Minimum. Zunächst lassen sich meist nur Freiwillige für den Lehrerberuf finden, die ohne oder nur geringe pädagogische Ausbildung, aber nicht

selten mit politischer Überzeugung, die Kinder unterrichten. Unter diesen Umständen fällt es vielen Kindern schwer, sich von den Geschehnissen der Vergangenheit zu distanzieren, weil sie mit diesen tagtäglich konfrontiert werden. Zusätzlich können sich viele Kinder nicht mehr auf den Unterricht konzentrieren, da der Lebens- und Lernrhythmus Monate oder Jahre lang vollkommen von dem Kriegsgeschehen dominiert wurde und schulisches Lernen einen ungewohnten Bereich darstellt. Durch den fehlenden Schulbesuch in dieser Zeit werden einige Kinder und Jugendliche von Berufs- und Lebenschancen ausgeschlossen. Die Ältesten in der Geschwisterreihe müssen Erwachsenenaufgaben übernehmen, wie z.B. jüngere Geschwister betreuen oder zur Sicherung des Familieneinkommens arbeiten gehen. Die Folgen, wie Müdigkeit oder Abwesenheit, schränken jedoch die notwendige Erfüllung der schulischen Anforderungen bedeutend ein (vgl. FLEISCHHAUER 2008:153).

Obwohl die Umstände im Leben des Kindes und der Familie während und gerade nach dem Krieg belastend sind, sollte der Schulbesuch trotzdem eine zentrale Rolle spielen. Die Schule kann den traumatisierten Kindern Stabilität bieten und ihnen somit die Möglichkeit geben, ihre Gedanken von den Erlebnissen auf den Unterrichtsstoff zu verlagern. Aggressive Energien und militärische Rachegefühle können durch den Unterricht und die aktive Teilnahme am Schulgeschehen umgelenkt und weites gehend eingedämmt werden. Zudem treffen die Kinder hier auf Gleichaltrige, deren Erfahrungen sich ähneln. Die Institution Schule ist eine wichtige Basis zur Weiterentwicklung, da Bildung in Schwarzafrika ein wichtiger Grundstein für ein aktives Leben in der Zukunft ist.

4.3.4 Folgen für das familiäre Zusammenleben

Neben der Erosion sozialer Gemeinschaften, in denen die Kinder sowohl physischen Schutz und kulturelle Orientierung erfahren, wird auch die soziale Einheit „Familie“ enormen Veränderungen ausgesetzt, welche im folgenden Abschnitt genauer dargestellt werden.

Die Familie ist in Ländern Schwarzafrikas wie Mosambik, Angola und weiteren des südlichen Afrikas stark mutterorientiert. Die afrikanischen Frauen sind nicht nur für den

Haushalt und die Kinder verantwortlich, sondern übernehmen auch einen großen Teil der landwirtschaftlichen Nahrungsmittelproduktion. Zu Kriegszeiten werden die Mütter neben den Belastungen auf der Familienebene, auch mit dem Verlust der Rolle als Familien-Ernährerin konfrontiert. Sowohl die Beeinträchtigungen der Nahrungsmittelproduktion, als auch die Destabilisierungen durch das Kriegsgeschehen nehmen wesentlichen Einfluss auf die Familien und somit auch auf die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder (vgl. UNICEF 1990:15).

„Der Angstschutz, den die Familie und zentral die Mütter trotz der Gefahren aufbieten konnten, wurde damit zu einem entscheidenden Faktor für die psychosoziale Entwicklung der Kinder.“ (vgl. FLEISCHHAUER 2008:110).

In Folge des Krieges verändern sich oft neben den Familienstrukturen selbst, auch die Aufgaben innerhalb der Familie und somit die wechselseitigen Anforderungen der Familienmitglieder untereinander.

Während sich die Ressourcen des Einzelnen erschöpfen, steigt zudem der physische und psychische Aufwand zur Ver- und Bearbeitung von eventuellen persönlichen Verlusten und Migration in andere, sicherere Gegenden oder sogar Länder. Im Rahmen dieses Prozesses kann es zu Konflikten und Enttäuschungen kommen, da sich die Rollen des Einzelnen innerhalb der Familie verschieben. Indem Kinder verfrüht elterliche Aufgaben übernehmen, z.B. zu Versorgern, Tröstern oder Vermittlern werden, verändern sich ihre Positionen innerhalb der Familie (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:69). Stellt man sich die Situation vor, dass das Kind als einzige Person in der Familie aufgrund des Schulbesuches die Sprache des Exillandes beherrscht, z.B. Überbringer guter oder schlechter Nachrichten von Behörden wird, so spricht dies durchaus für eine Überforderung. In diesem Zusammenhang ist es jedoch wichtig, auf die traditionellen Rollen und kulturellen Unterschiede einzugehen und das Familiengefüge Schwarzafrikas ressourcenorientiert und zumindest temporär, als notwendigen Bewältigungsmechanismus, zu betrachten.

In Bezug auf die kulturellen Unterschiede gibt es einen weiteren, bedeutsamen Faktor zum Umgang mit Traumata, den sogenannten „Schweigepakt“: „der nicht-verbale Konsens, dass die erlebten Verletzungen verdrängt oder abgespalten werden müssen. Nicht nur der adäquate Zugang zur Außenwelt und zur eigenen Innenwelt wird dadurch verstellt. Das intuitive Verständnis für die verborgenen traumatischen Erlebnisse der

Eltern führt oft dazu, dass sie unbewusst die Ängste der Eltern, ja sogar ihre Erlebnisse, in einer fast körperlichen Art ausagieren.“ (ebd. S.69).

In weiten Teilen Schwarzafrikas ist es nicht üblich, offen über persönliche Probleme und traumatisierende Erfahrungen zu sprechen. Insbesondere Kinder sind sehr zurückhaltend gegenüber Erwachsenen, vor allem wenn sie etwas brauchen oder einfordern, was für die Beziehungen innerhalb der Familien eher kontraproduktiv ist.

Im normalen Alltag lernen viele Kinder, sich diesem Gefüge unterzuordnen, was jedoch manchen nach extrem traumatisierenden Erlebnissen einfach nicht mehr möglich ist. Die momentane Situation und der Umgang mit dem Kriegsgeschehen innerhalb der Familie, lässt einzelne Mitglieder an ihre Grenzen stoßen. Die Gründe für auftretende Beziehungsstörungen sind vielfältig: Extreme Hilflosigkeit, Verängstigungen, Depressionen oder andere Ausprägungen einer Überforderung bei den Müttern einerseits und/oder die physische und emotionale Abwesenheit, sowie mangelnde Empathie der Väter, Geschwister und anderer, in der Kindheit vertrauten Personen andererseits.

Eine mögliche Auswirkung ist, dass einige Eltern mit den Gegebenheiten der eigenen Traumatisierung oder die der Kinder so sehr überfordert sind, dass sie keine andere Möglichkeit für eine Fremdunterbringung sehen. Eine weitere ist, dass sich die Kinder, vor allem diejenigen, die aktiv am Krieg teilgenommen haben, ihrer Familie derart entfremden, dass sie sich weigern, zu ihr zurückzukehren.

Die daraus resultierenden Konsequenzen für entwurzelte und isolierte Kinder sind in Schwarzafrika mit vielfältigen Risiken behaftet. Desorientiert und verletzlich können sie leicht zum Opfer von Rebellen, Kinderhändlern, Zuhältern, religiösen Sekten oder anderen Verbrechern werden. Um soziale Sicherheit und Verständnis zu erfahren oder das eigene Überleben zu sichern, schließen sich deshalb viele Kinder Gruppen und Banden an. Die Abkehr von der eigenen Familie und der Gemeinde birgt sowohl das Risiko der Kriminalität, als auch das der dauerhaften Marginalisierung.

Ob durch Verwaisung während des Krieges, starke Persönlichkeitserschütterungen, Beziehungsstörungen oder durch den Austritt mancher Kinder aus dem Verbund der Familie – die Folgen für die Zukunft dieser Kinder sind weitreichend. Die freiwillige oder erzwungene Separierung von den Eltern geht oft mit vielfältigen

Verhaltensauffälligkeiten bei den Kindern, wie z.B. Bettnässen, Schlafstörungen, exzessive Aggressivität unter Gleichaltrigen, starke Gefühlsschwankungen, Selbstisolation, Apathie und unterschiedliche Essstörungen, einher. Im späteren Lebensverlauf wird das Kind mit seiner eigenen Lebensgeschichte, mit dem Los der Eltern in der Wirklichkeit, in der Erinnerung des Abschiedes von ihnen oder in der Phantasie, konfrontiert (vgl. ebd. S.44).

Damit das Kind die Geschehnisse in sein Leben integrieren kann, ist es umso wichtiger, neben den Folgen kriegsbedingter Traumatisierungen auch die Verarbeitungsmöglichkeiten und die damit einhergehenden Chancen für das Kind aufzuzeigen.

4.4 Verarbeitungsmöglichkeiten

Unter genauer Betrachtung der Gegebenheiten und Ressourcen Schwarzafrikas werden nun die Chancen der Verarbeitung von Kriegstraumata mit Hilfe des lebensweltorientierten Ansatzes erläutert. Im Folgenden wird die Notwendigkeit dieser Intervention verdeutlicht und nach praktischen Arbeitsansätzen gesucht, um eine Reintegration des Kindes in die zugrundeliegenden Strukturen und Traditionen zu ermöglichen. Wie wichtig diese Herangehensweise ist, zeigt der nachstehende Abschnitt basierend auf den Schilderungen von Fleischhauer:

In einigen Ländern Schwarzafrikas werden psychosoziale Kriegsfolgen nicht mit den belastenden Erfahrungen der Kinder, sondern mit der Verunreinigung und Verfolgung durch die Seelen der Getöteten in Verbindung gebracht. Zu Zeiten der Not und bewussten Zerstörung von Verkehrs- und Transportwegen werden traditionelle Heiler, aufgrund der Unerreichbarkeit von professionellen Hilfen, zu wichtigen Reintegrationsinstrumenten. Da traditionelle Praktiken das Gespräch über traumatisierende Kriegserinnerungen jedoch meist ausschließen, werden leidende Menschen langfristig isoliert. Um an diesem Punkt anzusetzen, bieten einige internationale Hilfsprogramme therapeutische Gespräche für Jugendliche an, die sie mit schulischen und Einkommen schaffenden Maßnahmen kombinieren. Diese zunächst

überzeugend wirkenden Programme bringen die Jugendlichen jedoch in eine ‚double-bind‘ Situation, d.h. in einen unlösbarer Konflikt: Einerseits fürchten sie, von den Programmen ausgeschlossen zu werden, wenn sie sich den Gesprächen entziehen, andererseits handeln sie illoyal gegenüber ihren Bezugsgruppen, wenn sie an ihnen teilnehmen. Die möglichen Folgen von Interventionen, die ohne genügende Erkundung des spezifischen Kontextes konzipiert werden, sind weitreichend, so können beispielsweise soziale Konflikte mit Familien und Gemeinden, Isolation, sowie die Gefahr einer weiteren Traumatisierung entstehen (vgl. Fleischhauer 2008:302).

Um eine effiziente Arbeit zu garantieren, ist es also bedeutend, die Lebenswelt des Kindes einzubeziehen und diese in die Verarbeitung zu integrieren. Die nachstehenden Ausarbeitungen streben daher die Befriedigung wesentlicher Bedürfnisse, wie beständige, vielfältige und Sicherheit bietende Sozialbeziehungen, ein stimulierendes Lernumfeld, einen klar strukturierten Rhythmus des täglichen Lebens, sowie die Vision einer friedlichen Zukunft und eines aktiven Lebensstils, anhand von lebensweltorientierten Verarbeitungsmöglichkeiten an.

4.4.1 Bewältigung durch die individuelle Persönlichkeit

Die Basis für eine bewusste Auseinandersetzung und Verarbeitung vergangener Erfahrungen ist eine gesicherte und schutzbietende Umgebung. Solange das Kind sich weiter in Gefahr sieht, wird es keine Möglichkeit geben, sich in Ruhe mit dem Kind zu beschäftigen. Hilfreich ist es hier die Strukturmaxime „Prävention“, des lebensweltorientierten Konzeptes von Thiersch anzuwenden. Sie zielt auf die Stabilisierung allgemeiner Kompetenzen und soll rechtzeitiges und vorausschauendes Agieren mittels neuer Handlungs- und Verständigungsmuster, sowie vorbeugenden Hilfen, ermöglichen.

Im Folgenden werden einige praktische Anwendungen ECKARDTS´(2005) erläutert und auf afrikanische Gegebenheiten übertragen, die dazu dienen sollen, das Sicherheitsgefühl des Kindes bewusst und positiv zu beeinflussen:

Schwarzafrika ist bekannt für den starken Glauben an Spiritualität. Übersinnliches, Voodoo und die Mächte der Ahnen werden in weiten Teilen respektiert und geachtet. In diesem Zusammenhang können Glücksbringer für traumatisierte Kinder eine gute Methode sein, um ihnen Zuversicht und Mut zu vermitteln. Im Gegensatz dazu kann z.B. eine Trillerpfeife eine reale und gezielte Hilfe bieten, indem Kinder sie in gefährlichen Situationen nutzen, um auf sich aufmerksam zu machen. Trifft man z.B. mit Ladenbesitzern auf dem Schulweg oder in der näheren Umgebung, zusätzlich eine Vereinbarung, dass bedrängte Kinder bei Gefahr dort Hilfe holen können, wird dies enorm zu dem Sicherheitsempfinden des Kindes beitragen. Soweit die Mittel vorhanden sind, könnte man kriegstraumatisierte Kinder auch an Selbstverteidigungskursen teilnehmen lassen oder sie durch das Nachspielen gefährlicher Situationen gezielt auf solche vorbereiten. Wichtig bei allen erwähnten Punkten ist, dass man sich auf das jeweilige Kind einlässt, es nicht mit zu hohen Anforderungen bedrängt und mit Bedacht den nächsten Schritt wählt.

Ein weiteres Problem, mit dem sich Kinder nach einem Kriegstraumata konfrontiert sehen, ist der Aufbau einer stabilen Persönlichkeit. Die Integration von Kindern und Jugendlichen, die von ihrer Familie getrennt in Fremdunterbringungen leben, gestaltet sich besonders schwierig, da sie ihr gewohntes Umfeld, sowie ihre Sprache und Kultur vermissen (vgl. FLEISCHHAUER 2008:175).

„Das Aufbauen einer kohärenten Lebensgeschichte, die Integration vergangener Erfahrungen in die gegenwärtige Lebensgeschichte, die Integration ambivalenter Gefühle, der Vergleich mit Gleichaltrigen, der Aufbau einer sexuellen Identität und die Auseinandersetzung mit den Regeln der Gesellschaft, sind Hauptaufgaben der Jugendzeit. Sie sind kaum lösbar, wenn die Regeln der Umgebung im Herkunftsland, aber auch im Exil unbekannt sind, wenn jegliche Bindung auch Ängste vor Verlust mobilisiert und Erinnern auch das Wiederauftauchen traumatischer Erinnerungen bedeutet.“ (ENDRES/BIERMANN 2002:73).

Lebensweltorientiertes Handeln nach Thiersch setzt hier eine hohe Qualität des Fremdverstehens voraus, da sie ausschlaggebend für den Erfolg der pädagogischen Intervention ist. Die dem Kind vertraute Person sollte die ursprünglichen Gewohnheiten und Routinen erfragen, um sich ein Bild von den vorherigen Lebensumständen des Kindes zu machen. Anschließend sollte die Person, wenn möglich, gemeinsam mit dem

Kind, nach Mitteln und Lösungen suchen, die für ein gemeinsames Arbeiten erfolgsversprechend sind und vor allem dem Willen und Entwicklungsstand des Kindes entsprechen.

In diesem Zusammenhang könnte eine Bearbeitung basierend auf den Methoden der Biografiearbeit von LATTCHAR & WIEMANN (2007) sinnvoll sein. Ihr Ziel ist die Identitätsentwicklung und –bestimmung, indem sie z.B. versuchen, die Bedeutung der Eltern, Geschwister und Verwandten für das Kind zu definieren. Die Bearbeitung erfolgt entweder einzeln oder in Gruppen mit Kindern, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Für eine erfolgreiche Arbeit sollte die Bearbeitung mit einer Person stattfinden, die eine vertrauensvolle Beziehung zu dem Kind hat oder gewillt ist, diese einzugehen. Des Weiteren sind sowohl innere Neutralität, Beständigkeit und Verlässlichkeit, sowie die Motivation, dem Kind die Chance einer neuen Sichtweise zu geben, ausschlaggebend.

Die Mittel der Biografiearbeit sind vielseitig und altersspezifisch, wie z.B. Rollenspiele und die Anfertigung eines Bilderbuches für jüngere, sowie die Herstellung eines Lebensbuches für ältere Kinder. Im Vordergrund steht neben der bewussten und kreativen Auseinandersetzung mit der Vergangenheit und Zukunft auch der Ausdruck von Gefühlen, Sehnsüchten und Erfahrungen - individuell oder im Kollektiv. Zusätzlich können positive Begleiterscheinungen wie Ablenkung, Entspannung und Lebensfreude zum Verarbeitungsprozess und dem Aufbau einer kohärenten Lebensgeschichte beitragen.

4.4.2 Bewältigung in der Gemeinde

Über Generationen hinweg bietet die Dorfgemeinschaft durch tradierte Normen einen ständigen Rahmen. So wird z.B. in vielen Regionen Schwarzafrikas traditionell die Sorge für Witwen und Waisen als Aufgabe der Gemeinden verstanden: Bei dem Tod des Ehemannes wird die Witwe für mehrere Monate von Freundinnen und Nachbarinnen betreut und Aufgaben, wie das Pflügen des Landes, werden von anderen Mitgliedern der Gemeinschaft übernommen. Elternlose Kinder werden oft, ohne Intervention durch Behörden, von Verwandten oder Nachbarn aufgenommen.

Die Ausweitung des Krieges bringt die Gemeinden und Netzwerke jedoch an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit. Plötzliche Aggressionen von Seiten vertrauter Gemeindemitglieder, sowie Misstrauen untereinander zerbrechen das sichere Gefüge, sowie ihr soziales Grundvertrauen (vgl. FLEISCHHAUER 2008:175)

„Die Rückkehr der Kinder in Familien und Gemeinden brachte gravierende Probleme und Konfliktpotenziale mit sich. Das veränderte Verhalten zurückgekehrter Jugendlicher belastete oft ihr gesellschaftlichen Umfeld: Sie zeigten unkontrollierte Aggressionen bis hin zu bewaffneten Angriffen auf Angehörige, waren extrem introvertiert und beachteten nicht die traditionellen Alters- und Statushierarchien, weil sie als Angehörige des Militärs Macht besessen hatten.“ (ebd. S.299 f.).

Basierend auf den traditionellen Grundmustern, können soziale Gemeinschaften, aufgrund ihrer kulturellen Ressourcen, jedoch die Entwicklung von Kindern während und nach dem Krieg positiv beeinflussen. Um die gewohnten Strukturen wieder herzustellen, bedarf es einer erneuten Hinwendung zur Lebensweltorientierung. Unter Nutzung regionaler Angebote im Lebensfeld, der gegebenen Familienverhältnisse, sowie lokaler Ressourcen kann man versuchen, die Mitglieder anzusprechen und neue Möglichkeiten aufzuzeigen. Hierbei ist es wichtig, mit den gegebenen Chancen zu arbeiten, sowie den Kontakt zu Vereinen, Familien und bekannten Treffpunkten zu suchen. Durch die Transparenz wechselseitiger Erwartungen ist es möglich, gemeinsam die Gestaltung eines sozialen Raumes zu erarbeiten, welcher unter Berücksichtigung der Geschehnisse für alle Mitglieder in gewissem Maße eine Hilfestellung bietet.

Das Ziel einer Verarbeitung sollte die Aktivierung möglichst vieler Gemeindemitglieder sein, um somit eine Vernetzung, z.B. von Nachbarschafts- oder religiösen Gruppen zu bewirken und eine erneutes Gemeinschaftsgefühl herzustellen. In Folge dessen kann man von gegenseitigen Anregungen profitieren, neue Interaktionsformen erproben und besonders belastete Familien auffangen. Damit werden die sozialen Ressourcen der Bevölkerung nicht nur genutzt, sondern auch anerkannt und erneut aktiviert (vgl. ebd. S.196).

4.4.3 Bewältigung in der Schule

Die kriegsbedingte Zerstörung vieler Schulen führt in weiten Teilen Schwarzafrikas nicht nur zu einem Bildungsausfall, sondern auch zu einer daran anknüpfenden Verringerung der Zukunftschancen. In diesem Zusammenhang bedeutet der Besuch einer Schule für viele Kinder die Aussicht auf neue, vielversprechende Chancen und verschafft Hoffnung auf eine bessere Zukunft.

Nach dem Krieg sollte die Reintegration der Kinder an erster Stelle stehen. Die Institution Schule eignet sich theoretisch gut, da Kinder sich austauschen können und ihnen der Schulalltag einen konstanten Leitfaden gibt, an dem sie sich orientieren können. Zusätzlich sind Bildung und Erziehung in Schwarzafrika sehr positiv besetzt und dienen somit als guter Ansatzpunkt zur Herstellung einer Verbindung zwischen öffentlichen Einrichtungen und der Familie. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass aufgrund der unterschiedlichen Lernstände der Kinder, sowie die meist unzureichende Ausbildung der Lehrer, die Schule die chaotischen Umstände des Landes widerspiegelt und somit die Gefahr einer erneuten Verwirrung des Kindes besteht.

Um die Ressource Schule adäquat zu nutzen, sollte man sowohl den Lehrern, als auch den Bezugspersonen und soweit möglich, den Kindern selbst die Verarbeitungschancen aufzeigen. Lebensweltorientierung zielt in diesem Zusammenhang auf methodische Strukturierung, sowie die Notwendigkeit absichernder und stabilisierender Momente in belastenden und diffusen Situationen. Durch klare Regeln und Abläufe innerhalb des Schulalltages lernen die Kinder sich zu orientieren und erfahren erneut Verlässlichkeiten. Um sich von den bisherigen Kriegsgeschehnissen zu distanzieren, sollte eine innere politische Neutralität der Lehrer Voraussetzung sein. Die Schule sollte, vor allem nach Auseinandersetzungen zwischen unterschiedlichen Ethnien, die Möglichkeit der Partizipation und Gleichberechtigung wahrnehmen und den Kindern somit die Aussicht auf ein friedliches Zusammenleben aufzeigen.

Des Weiteren sollte präventiv gearbeitet werden, um absichernde Momente, sowie eine Bearbeitung der traumatischen Erfahrungen, zu unterstützen. Um sich der Angst und Hilflosigkeit nicht passiv auszuliefern, kann man durch aktive Übungen und Verhaltensregeln in Notfallsituationen, wie z.B. Bombenangriffen, die Handlungsfähigkeit der Kinder fördern. Die Lebensweltorientierung sieht hier gezielte

Hilfen und Angebote für Kinder vor, die sowohl dem Entwicklungsstand und Traumatisierungsgrad, als auch der Persönlichkeit des Kindes angepasst werden müssen.

Für die Kinder selbst können der Austausch und die Auseinandersetzung mit anderen Kindern während des Schulbesuches reizvoll und motivierend sein. Innerhalb der Peer-Group haben sie so die Möglichkeit, durch die gezielte Kontaktaufnahme zu einzelnen bestimmten Kindern, sich soweit mit den Geschehnissen auseinanderzusetzen, wie es für sie angenehm ist. „Neben der Möglichkeit des Ausprobierens und Erwerbs erwachsenen Rollenverhaltens, kommt den Freundschaftsbeziehungen Gleichaltriger die Aufgabe zu, emotionale Unterstützung zu leisten.“ (KOLIP 1993:77). Basierend auf diesen Informationen sollte die Schule nicht nur die Möglichkeit zum Austausch zwischen Gleichaltrigen bieten, sondern auch fördern, um somit die Persönlichkeit des Kindes erneut zu stärken.

4.4.4 Bewältigung innerhalb der Familie

Nach dem Krieg dient die starke und bewusste Zuwendung von Eltern oder anderen Bezugspersonen als Basis für eine altersgerechte Weiterentwicklung und die Verarbeitung extremer Erfahrungen. Die gezielte und sensible Kommunikation mit dem Kind wäre ein erster und guter Anfang, um eine vertrauensvolle Beziehung zueinander aufzubauen. In Folge einer komplexen Mischung aus Vertrauensverlust auf Seiten der Kinder und Schuldgefühlen auf Elternseite erodiert jedoch vielfach im Zusammenleben die Beziehung zwischen Kindern, Eltern oder anderen Bezugspersonen. Während die Eltern ihre Kinder vor Kriegsbeginn noch ausreichend schützen konnten und Väter früher ein starkes Rollenmodell für ihre Söhne darstellten, halten sie ihre Fähigkeiten und Autorität jetzt eventuell für entwertet. Verstärkend kommt hinzu, dass es in vielen Kulturen nicht üblich ist, mit Kindern ausgiebig über traumatische Erfahrungen zu sprechen oder zu diskutieren. Weil es für einige Eltern zu schmerzhaft ist zu erkennen, dass sie ihr Kind nicht vor schrecklichen Erlebnissen schützen konnten, erfahren diese oft nicht, was die Kinder wirklich erlebt haben. Zudem hat der Erwachsene manchmal das gleiche oder ein ähnliches Trauma erfahren wie das Kind, sodass ihn die

Geschichten und Schmerzen des Kindes an das eigene Erlebnis erinnern, das er selbst eigentlich verdrängen will (vgl. HILWEG/ULLMANN 1998:38).

Innerhalb der Familie gäbe es z.B. die Möglichkeit, dem Kind ein Spielverhalten zu ermöglichen, das dem Kind Ansätze bietet, seine erlebten Bindungsbeziehungen und traumatischen Erlebnisse im Symbolspiel darzustellen. Die auftauchenden, (bindungs-) relevanten Themen könnten von den Eltern aufgenommen werden, ohne dass eine direkte Konfrontation zwischen Bezugsperson und dem Kind stattfinden müsste. Weiterhin kann das gemeinsame Spiel zur Stärkung der Bindungssicherheit führen und neue, positiv behaftete Erfahrungen herstellen (vgl. STIFTUNG ZUM WOHL DES PFLEGEKINDES 2008:32). Spielerisch können so Erfahrungen ausgetauscht werden und durch gezielte Anleitungen kann z.B. das „Kräftemessen“ zwischen Kind und Vater an alte, starke Rollenmuster erinnern.

Zusammenfassend haben Kriege in Schwarzafrika tiefe Einschnitte in traditionelle Lebens- und Gesellschaftsformen zur Folge und verschlechtern - neben der Nahrungs- und Gesundheitssituation - auch den physischen und psychischen Zustand der beteiligten Kinder. Sowohl die Wiederherstellung der vorherigen Lebenssituation, als auch die Verarbeitung der Kriegstraumata, vor allem mit den gegebenen Mitteln in Schwarzafrika, ist nicht leicht, aber dennoch in Teilbereichen möglich. Indem man sich an der gegebenen Lebenswelt des Kindes, sowie den Strukturen vor Ort orientiert, kann man auf eine positive Auseinandersetzung mit den erlebten Geschehnissen hoffen. Die Potenziale zur Verarbeitungen liegen nicht nur in nationalen und internationalen Hilfseinrichtungen, sondern auch im sozialen Umfeld des Kindes selbst.

FLEISCHHAUER (2008) hat in diesem Zusammenhang konstruktive Faktoren zusammengestellt, die die Entwicklung der Kinder nach dem Krieg positiv beeinflussen und liefert somit eine knappe Zusammenfassung der vorherigen Ausführungen:

Die Persönlichkeit des Kindes kann durch Hoffnungen auf die Zukunft, verbunden mit einer konstruktiven politischen Vision, sowie die schrittweise Übernahme von lebenswichtigen Aufgaben, für eine positive Entwicklung gestärkt werden.

Innerhalb der Gemeinde können individuelle Fähigkeiten durch vielfältige und altersentsprechende Aktivitäten ausgebildet und verstärkt werden.

Das familiäre Umfeld bietet neben dem stabilen Schutz, Fürsorge und Zuwendung durch engagierte Bezugspersonen. Dabei sind Kontakte zu Eltern, Geschwistern und anderen vertrauten Bezugspersonen für die Verarbeitung wichtig.

Die Schule hat die Möglichkeit, eine intensive Beziehung zu Gleichaltrigen herzustellen; eine hohe Lernmotivation, die bestenfalls durch gleichfalls motivierte Lehrer/innen stimuliert werden, zu schaffen und einen strukturierten Tagesablauf anzuleiten.

Abschließend ist zu erwähnen, dass sowohl der Aufbau von Vertrauen, als auch die Berücksichtigung der zugrundeliegenden Lebensverhältnisse, für eine Verarbeitung des Traumas von größter Bedeutung ist. Die Bearbeitung sollte nur von der Person erfolgen, die sich der Verantwortung bewusst und die für eine Akzeptanz der traditionellen Lebensformen bereit ist. Nur nach genauer Betrachtung und kritischer Hinterfragung kriegsgeschädigter Länder sind lebensweltorientierte Interventionen nach einem Krieg möglich. Wie wichtig diese Herangehensweise jedoch ist, haben die beschriebenen Schilderungen und gemachten Ausführungen belegt.

5 Traumatisierung durch sexuellen Missbrauch

Die Formen sexuellen Missbrauchs sind sehr vielfältig und werden von ECKARDT wie folgt beschrieben: "... eine einmalige Belästigung durch einen Fremden, die Vergewaltigung durch ein Familienmitglied, regelmäßige sexuelle Stimulation, gewalttätige Belästigung oder Bedrohung, exhibitionistische Taten von Erwachsenen, sexuelle Andeutungen und Bemerkungen, die das Kind verunsichern und bloßstellen, das unangemessene „Beobachten“ des Kindes beim Bad oder auf der Toilette, das unangemessene Berühren von intimen Körperteilen, die Benutzung des Kindes zur sexuellen Erregung auf welche Art auch immer, eine Art Liebesbeziehung als Ersatz für eine nicht vorhandene Beziehung zum Partner.“ (2005:141f.). Weiter erklärt ECKARDT, dass sexuelle Gewalt, ob einmalig oder wiederholend, über einen längeren Zeitraum von allen Traumata die höchste Gefahr einer anschließenden Störung in sich birgt (vgl. 2005:138).

Wie hoch jedoch die Gefahr sexueller Gewalt für Kinder in einigen Teilen Afrikas ist, sollen die folgenden Beispiele verdeutlichen. Aus ihnen geht hervor, dass sexueller Missbrauch, obwohl er kaum thematisiert wird, weit verbreitet ist und nicht nur im familiären Umfeld, sondern auch in einigen Institutionen praktiziert wird.

In einem Bericht der Zeitschrift FOCUS vom November 2007 über „Sexuelle Gewalt als Druckmittel“ in Nigeria wird beschrieben, dass jede zweite Vergewaltigung in Nigeria laut Amnesty International in einer Polizeiwache oder Armeebaracke begangen wird. Laut Christian Hanussek, Nigeria-Experte der deutschen Amnesty International-Sektion, sind die Täter Polizisten und Soldaten im Dienst und ihre Opfer vorrangig Schulmädchen, Schwangere und auch ältere Frauen. Des Weiteren wird in dem Artikel der Frage nachgegangen, warum es für viele Vergewaltigungsopfer so schwierig ist, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, denn häufig würden Betroffenen von ihrer Familie oder Gemeinschaft verstoßen und reden deshalb mit niemandem über das Geschehene. Zusätzlich wissen viele Frauen und Mädchen nicht, wie und wo sie Hilfe erhalten könnten. Dies ist der Grund dafür, weshalb nur ein geringer Anteil der Opfer von Vergewaltigungen eine Anzeige aufgibt. Indes kann wiederum die Strafverfolgung durch Korruption, Inkompetenz und diskriminierende Gesetze behindert werden. In den

von Amnesty International untersuchten Fällen ist kaum ein Täter verurteilt worden (vgl. Focus. 2007. URL).

Die Kinderschutzorganisation „Plan International“ liefert weitere Gründe für den sexuellen Missbrauch an Kindern in Afrika. So glaubten beispielsweise Männer in vielen Ländern Afrikas, dass der Sex mit einer Jungfrau HIV/Aids heile. Laut einem in Nairobi veröffentlichten Bericht im Oktober 2008 von „Plan“ werden außerdem jedes Jahr tausende Mädchen an afrikanischen Schulen Opfer sexueller Gewalt durch Lehrer (vgl. PLAN DEUTSCHLAND. o.J. . URL).

Wie weit verbreitet und geduldet sexueller Missbrauch an Kindern in einigen Ländern Afrikas ist, belegt auch der folgende Artikel des Deutschen Entwicklungsdienstes, welcher sexuellen Kindesmissbrauch als das häufigste Verbrechen in Uganda benennt. Von den 5868 gemeldeten Fällen von Kindesmissbrauch im Jahr 2002 seien 4495 sexuelle Übergriffe. Die meisten missbrauchten Kinder sind zwischen 9 und 17 Jahre alt und bei 85,8 Prozent der gemeldeten Fälle handelt es sich um Mädchen. 90 Prozent der verdächtigten Täter sind dabei nahe Verwandte, Nachbarn oder Bekannte. Kindesmissbrauch würde in Uganda, wo über 50 Prozent der Bevölkerung Kinder sind, nicht als gesellschaftliches Problem thematisiert, sondern viel mehr tabuisiert (vgl. DED/Alexander Solyga. o.J. . URL).

Sexueller Missbrauch ist jedoch nicht nur in Uganda mit einem besonderen Tabu belegt, sondern auch in vielen weiteren Gebieten Afrikas, wodurch die psychischen Leiden, die durch sexuelle Ausbeutung entstehen, kaum dokumentiert werden können (vgl. FLEISCHHAUER 2008:299). Bereits kleine Kinder spüren aufgrund des gesellschaftlichen Drucks, dass sie über ihre sexuellen Erlebnisse nicht reden dürfen. Zudem entwickeln die Kinder durch Machtmissbrauch, Demütigung und Erniedrigung, Drohung oder totale Abhängigkeit große Ängste sich mitzuteilen bzw. anzuvertrauen und verlieren dadurch an Autonomie (vgl. ECKARDT 2005:141).

Dadurch, dass der Missbrauch nicht in Form einer sichtbaren Katastrophe, wie z.B. einer Naturkatastrophe, auftritt und die Aufklärung gerade bei den Kindern in Afrika sehr gering ist, erhalten viele Kinder den Eindruck, dass die Situation in gewisser Weise normal sei. Sie erwarten von den Erwachsenen verantwortliches Handeln und merken nicht, dass die Erwachsenen unvertretbar handeln. Wenn der erwachsene Täter zusätzlich eine Vertrauensperson ist und demzufolge das Kind in einem

Abhängigkeitsverhältnis steht, wird die Bewältigung der Situation für das Kind durchaus erschwert. Je länger das Kind mit der Situation unerkannt und allein fertig werden muss, desto gravierender werden die Auswirkungen sein (vgl. ebd. S.138).

5.1 Folgen sexueller Gewalt

Die Auswirkungen sexuellen Missbrauchs haben weitreichende Folgen für die kindliche Entwicklung. Nicht nur die Reifung der Persönlichkeit, sondern auch das körperliche Wohlergehen, sowie die schulische Bildung sind gefährdet. Dieser Abschnitt befasst sich daher mit den Symptomen sexueller Gewalt und liefert Anzeichen, die einen sexuellen Missbrauch bei einem Kind erahnen lassen könnten. Wichtig hierbei ist jedoch, dass nicht das Einzelmerkmal auf einen Missbrauch schließen lässt, sondern erst ein auffälliges Zusammenspiel darauf hin deuten kann, wobei selbst das noch eingehend zu prüfen ist.

5.1.1 Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung

Schwere Traumata, wie sexueller Missbrauch, binden das Kind an die Entwicklungsebene, auf der sie stattfinden und beeinträchtigen seine Persönlichkeitsentwicklung. Wie schwer jedoch die Folgen für die Entwicklung des Kindes sind, hängt von mehreren Faktoren ab. Die Wahrscheinlichkeit einer Psychosenentwicklung, welche eine gesunde Entwicklung verhindert, steigt jedoch vor allem bei wiederholtem Missbrauch, der sehr früh beginnt, sowie dem Missbrauch durch vertraute Personen oder wenn die Übergriffe als sehr schwer einzustufen sind, d.h. wenn sie mit Penetrationen, Gewalt oder ausgesprochen perversen Verhalten einhergehen (vgl. HAUSMANN 2003:48).

Um die tiefgreifenden Verletzungen, Verstörungen und Verwirrungen überleben zu können, spaltet das Kind seine schweren Traumata, Ängste und Schmerzen ab. Zudem konkurrieren die Liebe, das Vertrauen und die Verehrung, die das Kind dem Erwachsenen entgegenbringt, mit Hass, Wut und Verachtung. Die negativen Gefühle

werden als innere Bedrohung empfunden, was zu weiteren Abspaltungen führt. Dieser Schutzmechanismus kann einerseits sehr sinnvoll sein, da er dem Kind hilft zu „funktionieren“. Andererseits verhindert dieser Mechanismus den Kontakt zu wesentlichen Bereichen der persönlichen Geschichte sowie der Gefühlswelt und beeinträchtigt die Beziehung zum eigenen Körper. Somit wird das Lebensgefühl des Kindes eingeschränkt und behindert in so fern sowohl den Heilungsprozess, als auch das persönliche Wachstum. Dadurch, dass sich die Täter meist so benehmen, als sei nichts gewesen, wird das Vertrauen in die eigene Wahrnehmungsfähigkeit und die eigenen Gefühlsreaktionen gestört und es herrscht eine Konfusion, die im schlimmsten Fall zu einer multiplen Persönlichkeit führen kann.

Die Persönlichkeit des Kindes ist eventuell dadurch gekennzeichnet, dass es Schwierigkeiten hat, Grenzen zu setzen, zu Angst- und Panikanfällen neigt, scheinbar gefühllos ist oder ein gesteigertes Interesse an Sexualität zeigt, z.B. durch häufiges Onanieren, berühren von Geschlechtsteilen bei anderen Kindern oder eine sexualisierte Sprache. Des Weiteren kann es einerseits aufgrund der sexuellen Erfahrungen zu einer Reifebeschleunigung kommen und andererseits können Tendenzen der Regressivität, wie übermäßiges Anklammern und Wiedereinnässen, ausgemacht werden (vgl. ebd. S.30).

5.1.2 Folgen für das Lernverhalten

Während des sexuellen Missbrauch benötigt das Kind einen hohen Energieaufwand, um das Erlebte zu bewältigen und im schlimmsten Fall auch zum Verschweigen der Geschehnisse. Die Grenzverletzung löst emotionalen Stress im Kind aus, welches chronische Spannungen, eine Beeinträchtigung der Vitalität, des Denkvermögens sowie der Konzentration und letztendlich Lernstörungen zur Folge haben kann. Während des Schulbesuches sind einige Kinder mit den Gedanken bei ihren Erfahrungen und durchleben demzufolge Phasen, in denen sie abwesend oder unkonzentriert sind, welches verstärkend Inzestopfer trifft, da diese nach dem Schulbesuch zu Hause wieder mit der Situation konfrontiert werden können. Ihnen fehlt die innere Ruhe, um über Probleme oder Verhaltensmöglichkeiten nachzudenken, weshalb einige von ihnen

versuchen, mit ihrer inneren Spannung, z.B. durch Kippen oder ununterbrochenes Reden, fertig zu werden.

Im Gegensatz zu Kindern, die sexuellen Missbrauch innerhalb der Familie erleben, sind einige andere sehr lernstark und lerneifrig, um ihr beschädigtes Selbstwertgefühl zu kompensieren und positiv aufzufallen (vgl. ebd.).

Diese Gegensätzlichkeit verdeutlicht den spezifischen Umgang des Kindes mit sexuellen Erfahrungen und betont nochmals die Notwendigkeit der sensiblen Interpretation von Verhaltensauffälligkeiten.

5.1.3 Körperliche Symptome

Die körperlichen Symptome sind von den bisher genannten, diejenigen, bei denen man am eindeutigsten auf sexuellen Missbrauch schließen kann.

Da einige Kinder sich selbst die Schuld an den Geschehnissen geben oder nach eigenen Auslösern suchen, leiden viele von ihnen an Selbstaggression oder Selbstverletzung, welches sich z.B. durch Haare ausreißen, ritzen mit Messern und Rasierklingen oder Nägel abbeißen äußern kann. Kinder, die mehrmaligem Missbrauch ausgesetzt sind und das Gefühl haben, durch ihr Auftreten einen Anlass zu liefern, vernachlässigen eventuell ihr Äußeres, die Kleidung und die Körperpflege. Weiterhin führt der regelmäßige Missbrauch bei den Kindern zu einer Abwesenheit, welches sich durch leblose, abweisende Gesichtsausdrücke, trotz Freundlichkeit, oder im Extremfall zu dissoziativen Momenten, in denen die Augen des Kindes ins Leere blicken und sie für andere Personen nicht mehr ansprechbar sind, verdeutlicht.

Weitere körperliche Symptome, die sich vor allem im alltäglichen Leben mit dem Kind feststellen lassen, sind Ess- und Schlafstörungen, (symmetrische) Verletzungen oder Druckstellen an Ober- und Unterschenkeln, Bauchschmerzen, Blutungen im Genitalbereich oder plötzliche Lähmungserscheinungen. Einige Kinder empfinden ihren Körper als entfremdet, was zu motorischen Auffälligkeiten, wie mangelnder körperlicher Koordinierung, Ungeschicklichkeit oder verlangsamten Bewegungen, die eventuell ein breitbeiniges, vorgebeugtes Gangbild beinhalten, führen kann.

In schwerwiegenden Fällen, bei denen der Missbrauch mit körperlicher Gewalt einhergeht, kann das Kind neurologische und orthopädische Schädigungen erleiden, die, je nach Ausprägung, auch mit dauerhaften körperlichen Behinderungen enden können (vgl. ebd. S.69).

Ein weiterer, wesentlicher Bereich, in dem langwierige Behinderungen auftreten können, ist der der Sprache. Findet ein Missbrauch bereits in der frühen Kindheit statt, sind die Folgen für die weitere sprachliche Entwicklung des Kindes meist gravierend. In den ersten Lebensjahren des Kindes findet die Hirnreifung statt, eine Zeit, die durch lebhaft motorische und sprachliche Entwicklungen gekennzeichnet ist. Wird ein Kind in dieser Entwicklungsphase missbraucht, kann dies den Sprachaufbau entscheidend beeinträchtigen, was dem Kind die Fähigkeit zur Kommunikation, sowohl mit der Außen- als auch mit der Innenwelt nehmen kann. In den folgenden Jahren kann der sexuelle Missbrauch, vor allem, wenn er oral ausgeführt wird, zu einer Regression in vorsprachliche Entwicklungsphasen führen, was sich durch Störungen der Lautebene, verschiedene Artikulationsstörungen, Atemschwierigkeiten und Auffälligkeiten im Mundbereich zeigen kann.

Letztendlich kann bereits der Geheimhaltungsdruck und das Schweigen, welches dem Kind die Möglichkeit nehmen, das Geschehene zu versprachlichen und durcharbeiten, in schwerwiegenden Denk- und Sprechblockaden, sowie Wortfindungsproblemen resultieren (vgl. ebd. S.42).

Zusammenfassend belegen die Ausführungen deutlich die vorangegangene Aussage ECKARDTS', dass die Gefahr von kurzzeitigen oder dauerhaften Störungen durch den sexuellen Missbrauch stärker gegeben ist, als bei jedem anderen Trauma. Sexueller Missbrauch greift nicht nur die psychische, sondern auch die körperliche Ebene des Kindes an und kann, je nach Persönlichkeit des Kindes, die zukünftige Entwicklung gravierend beeinflussen. Je eher sich das Kind deshalb einer Person anvertraut, desto größer sind die Chancen zur Verarbeitung, wodurch sich Langzeitfolgen minimieren lassen. Basierend auf diesem Wissen, befasst sich das anschließende Kapitel mit den Handlungs- und Verhaltensmöglichkeiten nahestehender Personen, die bei der Bearbeitung sexuellen Missbrauchs eine unterstützende Funktion einnehmen können.

5.2 Verarbeitungsmöglichkeiten

Bevor man das Gespräch mit einem Kind sucht, von dem man glaubt, dass es ein Opfer sexueller Gewalt sein könnte, sollte man sich zunächst grundlegend mit der Situation von Mädchen und Frauen in Schwarzafrika auseinandersetzen, vor allem wenn man als Außenstehender nicht mit den kulturellen Traditionen vertraut ist. Obwohl gerade in den kulturreichen Ländern Schwarzafrikas unterschiedliche Hierarchien innerhalb der Familie vorherrschen, lassen sich dennoch einige Gemeinsamkeiten ausmachen.

Die finanzielle Situation ist in vielen Familien Schwarzafrikas sehr angespannt, sodass der Existenzdruck des Öfteren zu Auseinandersetzungen zwischen den Elternteilen führt, welche oft auch durch körperliche Gewalt gegen die Frau beendet werden.³ Die Kinder erhalten somit den Eindruck, dass das männliche Geschlecht in ihrer Kultur über das weibliche herrscht, was ein gestörtes Bild der normalen Beziehung zwischen Mann und Frau zur Folge hat. Sowohl die Gewalttätigkeit bei der Unterdrückung der Frau, als auch die Aufteilung der Arbeit zu Hause, bei der die Frauen möglichst ihren Männern dienen sollen, spiegeln diese Vorstellungen wider (vgl. UNICEF 1990:103).

„Das Bewusstsein geschlechterspezifischer Rollen führt unter anderem zu den Problemen, mit denen junge Mädchen, die von Jungen als gesellschaftlich minderwertig betrachtet werden, konfrontiert werden. Dies führt dazu, dass sie als sexuelles Spielzeug missbraucht werden. Tausende von ihnen werden als Teenager schwanger [...].“ (ebd.). Sexismus ist demzufolge ein Problem, das für viele Kinder mit zunehmendem Alter zu beträchtlichen Spannungen innerhalb der Familie, der Gesellschaft und der eigenen Identität führen kann.

Diese ausgeprägten geschlechterspezifischen Rollen in weiten Teilen Schwarzafrikas sollte die Person unbedingt beachten, bevor sie mit dem Kind spricht. Zusätzlich ist eine genaue Betrachtung der Traditionen und Gegebenheiten vor Ort notwendig, um eine angemessene Vorgehensweise zu sichern. Verletzt man die vorliegenden Strukturen, kann der Kontakt des Kindes zu der Person weitere Probleme nach sich ziehen.

Unabhängig vom jeweiligen kulturellen Hintergrund, gibt es allgemeine Grundsätze, die bei der Bearbeitung des Themas hilfreich sein können. Zunächst sollte man dem

³ Laut einer Vorlesung der „EZA Gesundheit“ (Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitswesen) im Mai 2008 leben 41% der Afrikaner von weniger als 1 USD pro Tag (vgl. EZA. 2008. URL).

Kind das Gefühl geben, dass man für die Informationen, auftauchenden Fragen und Emotionen des Kindes empfänglich ist. Fasst das Kind darauf hin Vertrauen, sollte man bereit sein, zuzuhören, um ein offenes Gespräch, ohne Verhöre und Ausfragesituationen, entstehen zu lassen. Fragen sollten wertfrei formuliert werden und dem Kind zusätzlich vermitteln, dass man ihm glaubt und nicht etwa seine Aussagen anzweifelt. Nachdem man eventuell erste Informationen erhalten hat, ist es wichtig, eigene negative Gefühle, z.B. bezügliches des Täters, abzuschwächen, aber dennoch auf die Verantwortung des Täters einzugehen und ihn nicht in Schutz zu nehmen (vgl. ECKARDT 2005:142).

Während man sich in dieser Zeit mit dem Kind und dem Missbrauch auseinandersetzt, entsteht eine Bindung zu dem Kind, die durch Feinfühligkeit und Respekt aufrecht gehalten werden kann. Die Vertrauensperson sollte versuchen, nach den eigenen Fähigkeiten unterstützende Momente zu liefern, um je nach Situation und Verfassung des Kindes, auch externe Bearbeitungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Soweit die finanziellen Mittel und fachlichen Kompetenzen es zulassen und therapeutische Maßnahmen angewendet werden können, sollte man die Chance ergreifen und gemeinsam mit dem Kind nach einem geeigneten Umgang mit dem sexuellen Missbrauch suchen. Da die therapeutischen Einrichtungen in Schwarzafrika jedoch nicht so weit verbreitet sind und die Scheu, internationale Organisationen aufzusuchen für Kinder sehr groß ist, müsse man sich eventuell auch nach Alternativen umschaun.

Wichtig ist es, den körperlichen, emotionalen und sexuellen Schutzraum, welcher durch den Missbrauch verletzt wurde, wieder herzustellen, um das Kind aus seiner schwachen und ungeschützten Rolle zu befreien. Befindet sich das Kind weiterhin in einer Unterkunft, wo es nicht vor sexuellen Übergriffen geschützt ist, sollte daher eine neue Unterbringung, wenn möglich in Kooperation mit Familie, Verwandten und Gemeinde, der erste Schritt sein. Dass sich aber auch dieses schwierig gestalten könnte, da die Thematisierung von Sexualität in weiten Teilen Schwarzafrikas tabuisiert oder der Missbrauch eventuell geduldet ist, könnte ein weiterer Schritt die Prävention sein. Sie hat zur Zielssetzung, das Kind vor neuen Übergriffen zu schützen und es handlungsfähig zu machen. Dabei ist es wichtig, die Fähigkeiten und Interessen des Kindes, sowie die Mittel des Herkunftsortes zu erfragen. So können Selbstverteidigungskurse, Aufklärungsprojekte oder kirchliche Veranstaltungen dem

Kind neue Perspektiven Kind neue Perspektiven und Verhaltensmuster aufzeigen, die zur Stärkung der Persönlichkeit und bestenfalls auch zum Aufbau neuer Abwehrmechanismen führen.

Abschließend ist darauf zu achten, dass man sich als Begleiter und nicht als Retter des Kindes sieht. Das Kind bestimmt den Verlauf der Gespräche, ihren Anfang, ihr Ende, sowie die Themen, die besprochen werden. Innerhalb dieser Zeit kann man die Chance nutzen, das Kind zu aktivem Handeln zu motivieren, jedoch bestimmt letztendlich das Kind, wie es sich zukünftig verhält.

Dennoch sollte man sich der eigenen Verantwortung bewusst sein und diese angemessen reflektieren, da das Kind, aufgrund seines Alters und seiner Erfahrungen, über weitaus weniger Ressourcen verfügt und eventuell auf die Interventionen angewiesen ist.

6 Traumatisierung durch den Tod einer geliebten Person

Die Wahrscheinlichkeit der Kinder in Schwarzafrika, ohne Eltern aufzuwachsen, ist nicht nur höher, sondern auch oftmals von weiteren Schicksalen begleitet.

„Die meisten Kinder werden von ihren Müttern – sei es in der Schwangerschaft, während der Entbindung oder Stillzeit – mit HIV infiziert. Acht Prozent der HIV-Infizierten südlich der Sahara sind Kinder unter 15 Jahren. Über 12 Millionen Kinder sind im südlichen Afrika zu Waisen geworden. Bis zum Jahr 2010 wird nach Schätzungen die Zahl der AIDS-Waisen auf 18 Millionen steigen. Ein Fünftel der Haushalte in Afrika südlich der Sahara wird von Großeltern geführt, fünf Prozent von verwaisten Kindern.“ (DER ÜBERBLICK. 2005. URL).

Zusätzlich sorgt das unzulängliche Gesundheitssystem Schwarzafrikas für prekäre Situationen und dies bereits zu Beginn der Mutter-Kind-Beziehung. So schätzte Unicef 2009, dass jedes Jahr 530.000 Frauen an Komplikationen während der Schwangerschaft oder der Geburt sterben. Am höchsten ist das Risiko für Frauen in Afrika mit einem Wert von 265.000 Todesfällen (vgl. UNICEF. 2009. URL).

Eine weitere Folge schlechter Gesundheitsversorgung und komplizierter Lebenssituationen ist die allgemeine Lebenserwartung von Frauen und Männern in Schwarzafrika. In Ländern wie Lesotho, Simbabwe und Swasiland wurden Frauen im Jahr 2008 um die 45 Jahre alt, Männer starben durchschnittlich sogar noch ein Jahr früher. Gabun, Namibia und Benin hingegen verzeichneten bei den Männern eine Lebenserwartung von 60 Jahren, Frauen erreichten durchschnittlich das 62. Lebensjahr (vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT DEUTSCHLAND. 2010. URL).

Das folgende Kapitel wird sich nicht nur mit der Verwaisung von Kindern durch den Tod der Eltern bzw. eines Elternteilsbeschäftigten, sondern auch den Verlust einer geliebten Person / Bezugsperson mit einbeziehen. Die Erweiterung auf zentrale Bezugspersonen des Kindes ist in Anbetracht der vielfältigen Lebensformen der Familien in Schwarzafrika eine notwendige Konsequenz. Wie oben bereits erwähnt, werden einige Haushalte von Großeltern geführt, aber auch ältere Geschwister, Tanten oder Waisenhausmütter können zur zentralen Bezugsperson des Kindes werden.

Des Weiteren wird darauf eingegangen, wie sich die Trennung auf die zukünftige Entwicklung des Kindes auswirken kann, denn während der Erwachsene seine Liebe auf mehrere Beziehungen, z.B. zu Freunden, Kollegen, Partnern und Kindern, verteilt, investiert das Kind hingegen seine gesamten Gefühle in seine Eltern oder Bezugsperson. Ein Kind, dem Mutter, Vater oder andere wichtige Bezugspersonen sterben, steht demzufolge unter einer nicht zu vergleichenden seelischen Belastung, was seine weitere Entwicklung nicht nur beeinflussen, sondern auch bedrohen kann (vgl. FURMANN 1977:22).

6.1 Folgen für die Entwicklung des Kindes

Die Reaktion des Kindes auf den Verlust einer geliebten Person ist nicht nur individuell, sondern auch von den Umständen, z.B. des Todes und der anschließenden Betreuung, sowie Unterstützung durch andere Personen abhängig. Das Ehepaar Robertson beschäftigte sich mit den Reaktionen kleinerer Kinder in Heimen, die längere Trennungen von ihren Müttern durchmachen mussten. Diese Kinder reagierten regelmäßig in drei aufeinanderfolgenden Phasen:

Die erste Phase ist die des Protestes, in der das Kind schreit, unruhig und erregt ist und alle Zeichen der Umgebung genau verfolgt, die auf ein Wiedererscheinen der Mutter hindeuten könnten. Die zweite Phase ist durch Verzweiflung gekennzeichnet. Das Kind verliert die Hoffnung, wird traurig, beginnt zu resignieren und gerät in einen Zustand depressiver Passivität. Die letzte Phase beinhaltet Verleugnung und Abwendung. Das Kind versucht sein quälendes Verlangen nach der Mutter zu verdrängen und wendet sich der neuen Umgebung zu (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:15).

Wie sich jedoch die Trennung des Kindes von der Bezugsperson in der jeweiligen Entwicklungsstufe auswirkt, wird von KEILSON (1979) genauer beschrieben:

Erfuhr ein Kind bis zu seinem vierten Lebensjahr, also in der „fundamentalen, vielseitigen Phase des Ich-Aufbaus“ (FLEISCHHAUER 2008:248), die gewaltsame Trennung von der Bezugsperson oder ihre Überforderung durch Bedrohung, so traten nach KEILSONS Erkenntnissen in späteren Lebensphasen besonders häufig gravierende Probleme in der Persönlichkeitsentwicklung und in der Beziehungsfähigkeit auf. Eine

Traumatisierung durch diesen Verlust schafft zudem eine Disposition, die die psychische Stärke in späteren Bedrohungssituationen vermindern kann. Durch die Trennung verlieren viele Kinder ihren zuverlässigen Schutz und die Möglichkeit, sich an ihrer Bezugsperson zu orientieren. Umso wichtiger werden für diese Kinder Personen, wie Lehrer/innen, ältere Geschwister oder Betreuer/innen, bei denen sie versuchen, sich die fehlende Unterstützung zu holen (vgl. ebd. 2008:73 ff.).

Gegen Ende des ersten Lebensjahres, wenn der Säugling die Phase der bedürfnisstillenden Objektbeziehung erreicht hat, wenn also das Bild der Mutter nur zur Zeit der zunehmenden Bedürfnisspannung besetzt ist, können die Kinder erste Sehnsüchte empfinden. Die Reaktionen auf einen Verlust sind sehr stark und primitiv, mit kaum differenzierten Affekten, geringer Toleranz dafür und vorerst nur körperlichen Abwehrmöglichkeiten. Bei stabilerer Objekt Konstanz gegen Ende des ersten Lebensjahres wird der totale Verlust des Liebesobjektes bereits wahrgenommen und löst intrapsychische Reaktionen aus, die sich auf die Objektbesetzung und die Objektrepräsentanzen auswirken können.

Ab der zweiten Hälfte des zweiten Lebensjahres können zornige oder traurige Gefühlsregungen unterschieden werden, welche das Kind bereits besser ertragen kann. Mit Hilfe erwachsener Personen kann es lernen, sie mit Namen zu benennen oder in Worte und Wortlaute auszudrücken (vgl. FURMANN 1977:25).

Kinder, die sich bis zum fünften Lebensjahr unter Befriedigung wesentlicher Grundbedürfnisse entwickeln konnten, sind psychisch weniger gefährdet als in den Lebensjahren zuvor. Ihre Persönlichkeitsstrukturen sind aufgebaut und können gegenüber externen Gewaltereignissen inneren Halt geben, wodurch sie unter günstigen Umständen eine gewisse Handlungsfähigkeit erhalten (vgl. FLEISCHHAUER 2008:257).

„Die starke Bezogenheit des vier- bis sechsjährigen Kindes auf die es umgebende Wirklichkeit, seine Fähigkeit, `fremd` und `vertraut` zu unterscheiden, eigene Initiativen, Interpretationen und Aktionen zu entwickeln, seine Bereitschaft zu Protest, aber auch zu Einordnung in und Anpassung an größere, es umgebende Lebenskreise... All dies lässt bereits aus theoretischen Gründen mit neuen Erfahrungs- und Verarbeitungsmöglichkeiten konkreter traumatischer Erlebnisse rechnen [...] .“ (KEILSON 2005:172).

In dieser Altersphase kann nach dem Verlust der Bezugsperson das Gefühl auftreten, alleine gelassen worden zu sein, verbunden mit Schuldgefühlen und aggressiven Empfindungen gegenüber nahestehenden Personen. Erfährt das Kind in dieser Zeit keine fördernden Bedingungen, wie den stabilen sozial-emotionalen Rückhalt durch vertraute Personen sowie einer zugleich schützenden wie anregenden Umgebung, die die Entwicklung von persönlicher Identität und Kompetenzen stimuliert, kann es in dieser Alterskategorie zu Problemen der persönlichen Stabilität, Bindungsfähigkeit und Lebensgestaltung kommen. (vgl. FLEISCHHAUER 2008:263).

Die Zeit zwischen dem siebten und zwölften Lebensjahr ist durch eine hohe Leistungsbereitschaft, deutliche Fortschritte in der Intelligenzentwicklung, eine aus dem Kompetenzzuwachs resultierende Stärkung des Ich und eine starke Ausweitung sozialer Kontakte charakterisiert. Die Bedeutung Gleichaltriger für das Kind erhält neue Dimensionen und verschafft ihm vielfältige Erfahrungen sozialen Lernens (vgl. KEILSON 2005:198f).

Mit zunehmendem Alter löst sich langsam das Rollenverhalten auf, welches in der Kindheit erworben wurde und die Suche nach einer neuen, erwachsenen Identität beginnt. Emotional ist dieser Übergang von Ängsten und Unsicherheiten begleitet, die teilweise durch traditionelle, stammesbezogene Rituale eingegrenzt werden können (vgl. FLEISCHHAUER 2008:278). Verliert das Kind in dieser Zeit eine Bezugsperson, der er sich sehr verbunden fühlte, ist sein Bedürfnis, sich selbst vom Schicksal des oder der Verstorbenen zu distanzieren, bevor es sich intellektuell damit auseinandersetzen kann, sehr groß (vgl. FURMANN 1977:24). Dadurch, dass die Bezugspersonen nicht mehr zur Verfügung stehen, werden unterschiedlichste Emotionen hervorgerufen, die vor allem in diesem Alter von der Persönlichkeit, den Ressourcen und bisherigen Erfahrungen abhängen.

In einigen afrikanischen Gebieten kann der Verlust der Mutter oder einer Bezugsperson mit ähnlicher Rolle zu dieser Zeit bereits die Übernahme ihrer entsprechenden Aufgaben bedeuten. Dem Kind wird Verantwortung zuteil, welche ihm von einer gezielten Auseinandersetzung mit dem Thema abhalten kann und im schlimmsten Fall zu einer physischen und psychischen Überforderung führt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Folgen vorübergehender oder dauerhafter Trennung eines Kindes von seiner Bezugsperson in hohem Maße von den persönlichen und familiären Ressourcen abhängen. Zudem ist die Qualität des Ersatzmilieus, in welchem das Kind nach der Trennung lebt, von entscheidender Bedeutung. Kinder, die eine Bezugsperson verlieren, können sich bei ausreichend guter Ersatzpflege im kognitiven und sozial-emotionalen Bereich weitgehend altersentsprechend entwickeln. In Unterbringungen, die jedoch wenig kognitive Anregung bieten, und durch häufigen Personenwechsel keine stabile emotionale Zuwendung bieten, kann es zu weitreichenden regressiven Entwicklungszusammenbrüchen kommen (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:16).

6.2 Verarbeitungsmöglichkeiten

Die Chance des Kindes, den Tod seiner Bezugsperson ohne oder nur mit geringem seelischen Schaden zu überstehen, ist um so besser, je weiter es in der Selbstständigkeit und Strukturierung seiner Persönlichkeit fortgeschritten und je gesünder es seelisch ist, d.h. je gleichmäßiger seine psychischen Funktionen entwickelt sind (vgl. FURMANN 1977:23).

Das Kind erträgt die Sehnsucht leichter, wenn die Dauer der Leidensfähigkeit seine emotionale Belastbarkeit nicht übersteigt. Der Beistand oder die Vorbildfunktion einer vertrauten Person oder eines Familienmitgliedes kann sich positiv auf die Verarbeitung des Traumas auswirken. Die Erklärung über die Abwesenheit durch eben diese Person spielt eine wichtige Rolle für den Umgang des Kindes mit dem Verlust der Bezugsperson. Je realistischer die Vorstellungen vom Tod in seiner konkreten Erscheinung sind, desto besser kann sich das Kind ein Bild über die Umstände machen. Bereits ab dem Alter von zwei Jahren kann das Kind schon den Anfang einer konkreten Vorstellung vom Tod haben, wenn die Erwachsenen ihm helfen, seine Beobachtungen zu verstehen und zu verarbeiten, eventuell am Beispiel eines verstorbenen Tieres. Religiöse oder philosophische Todesauffassungen hingegen können das Kleinkind eventuell verwirren, weil die Fähigkeit zu abstraktem Denken bei ihm noch nicht ausreichend entwickelt ist.

Altersunabhängig sollte man zwischen wirklichen und phantasierten Ursachen unterscheiden, um dem Kind zu helfen, die Phantasievorstellungen von der Realität abzugrenzen (vgl. ebd. S.35). Während der Gespräche sollten aufkommende Fragen des Kindes behutsam diskutiert werden, wenn das Kind dafür empfänglich ist. Falscher Trost, Verhaltensanleitungen und beschönigende Metaphern sollten vermieden werden, da sie das Kind verwirren könnten. Während der gesamten Trauerzeit ist es daher wichtig, auf die Gefühle des Kindes einzugehen und seine individuelle Art zu trauern, zu akzeptieren, auch wenn diese sich eventuell von der der Mittrauernden unterscheidet. Eine effektivere Verarbeitung ist zudem gegeben, wenn das Kind nicht noch mit zusätzlichen Belastungen ringen muss. Daher sollten die vertrauten Personen versuchen, dem Kind eine weitere körperliche und seelische Betreuung zu ermöglichen. Soweit es möglich ist, sollten sie den gewöhnlichen Tagesablauf einhalten, um eine gewissen Stabilität und Struktur im alltäglichen Leben des Kindes zu schaffen (vgl. ECKARDT 2005:114).

Viele Kinder fühlen sich in ihrem weiteren Entwicklungsverlauf so orientierungs- und wurzellos, dass die bewusste Auseinandersetzung mit der Persönlichkeit des Verstorbenen erneuten Halt geben kann. Aus Angst vor einem ähnlichen Schicksal, z.B. derselben Krankheit, vermeiden einige Kinder sogar jegliche Identifikation mit dem Verstorbenen. Die Identifikation mit seinen Wurzeln ist jedoch für die Entwicklung einer stabilen Persönlichkeit des Kindes von großer Bedeutung.

Daher braucht es in jeder neuen Entwicklungsphase weitere Kenntnisse über die tote Person, um diese Züge in seine eigene wachsende Persönlichkeit aufzunehmen und sich auch wiederum davon abzugrenzen. Zudem verhelfen die gemeinsamen Gespräche in Erinnerung an die Bezugsperson dem Kind, die objektiven Wahrheiten seiner Erinnerungen an die positiven und negativen Aspekte der Persönlichkeit und des Verhaltens des Verstorbenen bestätigt zu erhalten (vgl. FUR MANN 1977:35f).

Soweit die Mittel vorhanden sind, könnte man in Gedenken an die Person ein Fotoalbum anfertigen, wo man Fotos, Zeichnungen oder einfach nur Erlebnisse und biografische Daten des Verstorbenen hinzufügt, um dem Vergessen entgegenzuwirken. Aber auch die Aufbewahrung persönlicher Besitztümer, die die verstorbene Person repräsentieren und an die gemeinsame Zeit mit ihr erinnern, in einer kleinen Kiste ist denkbar.

Zusammenfassend ist zu erwähnen, dass die Verbindung zwischen dem Leben mit der Bezugsperson, eine Verarbeitung ihres Verlustes und die weitere Entwicklung ohne sie bei der Bearbeitung entscheidend sind. Die Angehörigen des Kindes sollten daher nach Verarbeitungsmöglichkeiten suchen, die ihren finanziellen Mitteln und Fähigkeiten entsprechen und seien es nur ein Abschiedsbrief oder ein Bild, den oder das man in einer gemeinsamen Zeremonie verbrennt. Wesentlich ist, dass das Kind die Gelegenheit erhält, sich und den Abschiedsschmerz zu vermitteln, denn dies ist die Grundlage für eine effektive Auseinandersetzung und anschließende Verarbeitung des Verlustes.

7 Folgen traumatischer Erlebnisse

In dem nachstehenden Kapitel werden die psychischen und physischen Folgen der Kinder aufgezeigt, die während ihrer Kindheit traumatisierende Situationen erlebt haben. Die Erläuterungen nehmen nicht nur Bezug auf die bereits erwähnten Traumatisierungsformen wie Krieg, sexuelle Gewalt oder Verwaisung, sondern beinhalten auch andere Ursachen, wie z.B. Trennung der Eltern oder eine Naturkatastrophe, da Traumatisierung durch spezifische Vulnerabilität und individuell unterschiedliche Reaktionen auf Belastungssituationen von jedem Kind einzigartig erlebt wird (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:15).

Im Folgenden werden daher mögliche Reaktionen des Kindes, sowohl nach einem einmaligen (Trauma-Opfer Typ I), als auch nach wiederholten (Trauma-Opfer Typ II) traumatisierenden Erlebnissen aufgezeigt. In diesem Zusammenhang werden im Schwerpunkt die Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung, sowie körperliche und emotionale Symptome bearbeitet.

Aufgrund des umfassenden wissenschaftlichen Materials von posttraumatischen Belastungsstörungen, sowohl bei den Diagnosekriterien, als auch bei den unterschiedlichen Klassifikationen, kann eine dem Themengebiet angemessene detaillierte Bearbeitung im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht geleistet werden. Obwohl posttraumatische Störungen in diesem Kontext durchaus erwähnenswert wären, soll jedoch auch dieses Kapitel die pädagogisch-professionellen und finanziellen Defizite der Bewohner Schwarzafrikas berücksichtigen.

Wie schwerwiegend die Folgen einer einmaligen oder wiederholten Traumatisierung für das jeweilige Kind sind, hängt zunächst von dem Verlauf der Traumatisierung selbst ab. Zunächst sollte der/die pädagogische Helfer/in oder die Bezugsperson daher versuchen, das eigentliche traumatische Ereignis anhand von Intensität, dem Grad der Betroffenheit des Kindes, der Schuldfrage, oder durch genaue Inhalte zu definieren. Zusätzlich kann sich das traumatische Erleben des Kindes, d.h. der aktuelle körperliche und psychische Zustand des Betroffenen, sowie individuell-verschiedene Schutz- und Risikofaktoren, auf die weiteren Reaktionsformen auswirken (vgl. HAUSMANN 2003:63). Das eigentliche Ausmaß der Beeinträchtigungen wird jedoch durch das Alter des Kindes,

seiner Interpretation der Ereignisse, der An- und Abwesenheit protektiver Faktoren, der Art, Dauer und Schwere des Traumas, sowie den anschließenden Verarbeitungsressourcen beeinflusst (vgl. FIEDLER 2001:66).

7.1 Der Schock als erste Reaktion

ECKARDT (2005) liefert in seinem Buch über „Kinder und Trauma“ sehr detaillierte Informationen zur unmittelbaren Reaktion des Kindes auf ein traumatisches Erlebnis, die sich wie folgt zusammenfassen lassen:

Nach einem plötzlichen Trauma (Typ I) erleidet das Kind meist einen Schock, dessen Intensität und Dauer jedoch bei jedem Kind individuell ist. Äußerlich lässt sich der Schock durch schnelle Atmung und bleiche Hautfarbe erkennen. Viele Kinder wirken in dieser Zeit meist nervös, fahrig, übersensibel und gereizt. Sie zeigen heftige emotionale Reaktionen, z.B. brechen sie leicht in Tränen aus, sind unkonzentriert, tollpatschig oder vergesslich. Weiterhin reagieren einige Kinder mit körperlicher Starre, Angst, Zittern, Regression und Unnahbarkeit. In Abhängigkeit von der Persönlichkeit des Kindes redet es entweder sehr viel über das Ereignis oder aber es tut als sei nichts gewesen und verdrängt die Erinnerungen. Zusätzlich haben Forscher herausgefunden, „[...] dass sich im Gehirn nach einem Trauma Veränderungen einstellen, die auch das Denken beeinträchtigen. So fällt es Betroffenen schwer, hinterher in Sequenzen zu denken, die Reihenfolge der Dinge ist also nicht mehr klar. Viele Kinder können daher nach einem Trauma nicht mehr richtig erzählen, was eigentlich passiert ist, die Rede scheint fragmentiert und ist schwer zu verstehen.“ (ebd. S.34).

In einigen Fällen schämt sich das Kind seiner unmittelbaren Reaktion auf die traumatische Situation, z.B. aufgrund von einnässen, wegrennen oder Unbeweglichkeit und bekommt das Gefühl, seinen Körper nicht mehr unter Kontrolle zu haben. Ein weiterer Grund für Scham- und Schuldgefühle können eigene Interpretationen des Kindes sein, indem es sich fragt, warum gerade dem Kind das Ereignis widerfahren ist und ob es auf irgendeine Weise dazu beigetragen hat, z.B. durch verbale oder körperliche Provozierung. Im Nachhinein suchen die Kinder oft nach Zeichen, die sie vor dem Trauma hätten warnen können oder entwickeln Phantasien, dass sie durch das

Trauma eventuell für vorherige Handlungen oder Verhaltensweisen bestraft werden sollten.

Des Weiteren kann es in einigen Fällen zu körperlichen Beschwerden kommen, welche über die Dauer des eigentlichen Schocks hinaus bestehen bleiben. Durch den hervorgerufenen Stress nach einem traumatischen Ereignis vermindert der Körper die Abwehrkräfte, sodass man leichter erkrankt und anschließend somatische und physiologische Symptome auftreten können. Zusätzlich wird das Immunsystem durch die Anstrengungen zur Bewältigung der traumatischen Situation geschwächt, wodurch Schmerzen aller Art, Verdauungsstörungen, Viruserkrankungen oder allergische Reaktionen auftreten können, die nicht nur das Schlaf-, sondern auch das Essverhalten und die allgemeine körperliche Befindlichkeit beeinträchtigt können.

Ein traumatisches Ereignis ist also vergleichbar mit einer unmittelbaren Notfallreaktion des Kindes. Diese beinhaltet nicht nur akute psychische Symptome, sondern auch erste Bewältigungsversuche (vgl. HAUSMANN 2003:63). Der Schockzustand kann, je nach Art des Traumas und Persönlichkeit des Kindes, Tage, Wochen und in seltenen Fällen sogar Monate andauern. Wenn sich die Erregung des Kindes im Verlauf der Zeit verringert hat, ist die Voraussetzung gegeben, an der sich veränderten Lebenssituation bzw. dem Erlebten zu arbeiten (vgl. ECKARDT 2005:36).

7. 2 Störungen und gestörte Verhaltensweisen

Symptome sind oftmals Ausdruck von sinnvollen psychischen bzw. physischen Reaktionen, deren Ursächlichkeit zunächst zu untersuchen wäre. So soll beispielsweise Angst das Kind davor schützen, sich erneut in Gefahr zu begeben, Regression verdeutlicht das Bedürfnis beschützt zu werden und besondere Wachsamkeit, die mit Schreckhaftigkeit, Erregung und Unkonzentriertheit einhergehen kann, erfüllt den Zweck, das Kind frühzeitig vor der nächsten Gefahr zu warnen (vgl. ebd. S.82). Zusätzlich ist hierbei ein wesentlicher Aspekt, dass die auftretenden Störungen die direkte Folge einer akuten, schweren Belastung oder eines fortgesetzten traumatischen Geschehens sind und nicht auf eine besondere Vulnerabilität des Kindes hindeuten (vgl. FIEDLER 2001:60). Die Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses und die

daraus resultierenden Störungen gehen auf das Diskrepanzerlebnis zwischen der intensiv erlebten Bedrohung und den subjektiven Bewältigungsmustern zurück, was zu Gefühlen der Hilflosigkeit und schutzlosen Preisgabe führen kann (vgl. HAUSMANN 2003:60). Je jünger das Kind ist, desto wahrscheinlicher und intensiver wirkt sich das Trauma auf die Stimmungen, Lebensfunktionen (z.B. Schlaf- und Essverhalten), sowie das Sozialverhalten des Kindes aus (vgl. ECKARDT 2005:22).

Nach einem traumatischen Erlebnis reagiert das betroffene Kind in den meisten Fällen wütend, destruktiv und hyperaktiv, wodurch sie ihre Erfahrungen externalisieren, oder es wirkt seelisch erstarrt, hat die lebendigen Beziehungen abgebrochen und identifiziert sich eher mit Unbelebtem.

„Beide Grundreaktionsmuster lösen heftige Gefühle aus: auf der einen Seite Angst, Verwirrung und Wut, auf der anderen Seite innere Leere, Müdigkeit und Verzweiflung.“ (ENDRES/BIERMANN 2002:137).

Der nachfolgende Abschnitt befasst sich daher mit den möglichen Störungen, Symptomen, sowie Verhaltensweisen, die nach der Traumatisierung des Kindes auftreten können.

7.2.1 Verleugnung und Falschinterpretationen

Der Wunsch des Kindes, das traumatische Erlebnis ungeschehen zu machen, kann sich durch Verleugnung oder Bagatellisierung verdeutlichen. Es versucht die Erinnerungen an das Trauma zu verdrängen und so tun, als sei nichts geschehen. Die scheinbar neutrale Haltung nach einem Trauma kann aber auch ein Ausdruck von Apathie und Resignation sein.

Ältere Kinder neigen gelegentlich dazu, das Trauma umzuinterpretieren, um dadurch eine gewisse Kontrolle über das Geschehen zu erlangen oder sie ziehen „falsche“ Schlüsse aus der traumatischen Erfahrung. So könnte das Kind beispielsweise einen Autounfall bei Nacht nicht auf die Unachtsamkeit des Fahrers zurückführen, sondern auf die Dunkelheit oder die Gefahr von Autos. Daraus könnte ein Vermeidungshalten resultieren, sodass das Kind künftig die Dunkelheit oder die Mitfahrt in Autos scheut.

Auf lange Sicht gesehen können solche Verallgemeinerungen, Überbetonungen und Falschinterpretationen das zukünftige Leben und dessen Wahrnehmung nicht nur beeinflussen, sondern auch gefährden (vgl. ECKARDT 2005:86).

7.5.2 Ängste, Zwangshandlungen und Phobien

Während des Traumas „registriert“ das Gehirn verschiedene Dinge gleichzeitig, wie z.B. Dunkelheit, fremder Mann, Überfall, Verletzung und Todesangst. Im Gehirn werden anschließend Verbindungen zwischen den einzelnen Dingen hergestellt, sodass eine isolierte, objektive Erfahrung von beispielsweise „fremder Mann“ zunächst nicht mehr möglich ist. Wann immer das Kind also ein Element der zusammen abgespeicherten Daten wahrnimmt, werden alle anderen Elemente aktiviert. Physiologische und biochemische Reaktionen, wie z.B. die Ausschüttung von Stresshormonen, sorgen dafür, dass sich das Gehirn nicht bewusst „erinnern“ muss, sondern das Kind einfach in Schweiß ausbricht, ohne dass es direkt an das Trauma denkt. Solche Angst- und Panikanfälle können für das Kind sehr beunruhigend sein, sodass es „Angst vor der Angst“ entwickeln und von Herzrasen, Zittern, Schwitzen und Magenbeschwerden überwältigt werden kann (vgl. ECKARDT 2005:99).

Um dieser Unsicherheit und dem Kontrollverlust entgegen zu wirken, eignen sich einige Kinder Gewohnheiten und Handlungen an, die zunächst beruhigend auf sie wirken. Im Laufe der Zeit, werden die Zwangshandlungen jedoch so mächtig, dass auch diese außer Kontrolle geraten können. Typische Zwänge nach einem Trauma sind z.B. häufiges Händewaschen, wiederholtes Nachprüfen, ob Dinge noch so sind wie sie sein sollen, mantraartiges Wiederholen von Sätzen, Formeln oder Redensarten oder ritualartiges Berühren von bestimmten Gegenständen.

Wirklich schlimm werden die Zwangshandlungen, wenn der oder die Betroffene diese Dinge eigentlich nicht tun will, um die Sinnlosigkeit dieser Handlungen weiß, sie aber trotzdem nicht unterlassen kann und offensichtlich darunter leidet.

Je schneller man Zwangshandlungen, Ängsten und Phobien, die unmittelbar nach dem Trauma entstanden sind, entgegenwirkt, desto besser sind die Chancen für eine Besserung bis hin zur schrittweisen Befreiung (vgl. ebd. S.99).

7.2.3 Intrusionen, Flashbacks und Albträume

Alpträume werden vor allem bei kleineren Kindern als erschreckend real und belastend empfunden. Ihre Intensität lässt aber beim Erwachen und anschließender Beruhigung nach und nimmt im Laufe des Verarbeitungsprozesses immer mehr ab.

Im Gegensatz dazu kann die bewusste Erinnerung an das Trauma bei dem Kind die gleichen Emotionen und Symptome, wie das Trauma selbst, hervorrufen. Erlebt das Kind die Erinnerungen immer wieder, ohne, dass sie an Intensität nachlassen und überfallen diese Erinnerungen das Kind plötzlich und unerwartet, dann spricht man von Intrusionen oder Flashbacks. Während Intrusionen eher ungebetene Gedanken sind, die sich einschleichen, geben Flashbacks dem Betroffenen das Gefühl, sie sind für einen Moment wieder mitten im traumatischen Geschehen (vgl. ebd. S.107). Die wiederkehrenden und eindringlich belastenden Erinnerungen können von Bildern, Gedanken oder Wahrnehmungen begleitet werden, die das Kind zu einem tranceähnlichen Handeln oder Fühlen veranlassen (vgl. FIEDLER 2001:4).

„Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass der Versuch, solche Gedanken zu unterdrücken, keinen Erfolg hat – im Gegenteil. Unerwünschte Gedanken treten häufiger auf, wenn sie unterdrückt werden sollen.“ (vgl. ECKARDT 2005:107).

7.2.4 Aggressiv-destruktives Verhalten

Nach einem Trauma verspüren viele Kinder zunächst Wut, die jedoch nicht immer bewusst und zielgerichtet ist. Bei Kindern mit stark belastender Vergangenheit erhöht sich das Spannungsniveau teilweise derart, das es nur schwer auszugleichen ist und sich in Folge dessen eine negative Grundstimmung mit feindseliger Beziehungsaufnahme und raschen Stimmungsumschwüngen einstellen kann. Um erneuten Verletzungen entgegenzuwirken ist das Aggressionspotenzial des Kindes in ständiger Aktionsbereitschaft und richtet sich gegebenenfalls grundlos gegen Personen und Gegenstände die gerade zur Verfügung stehen. Die Aggression kann dem Kind zunächst, über Gefühle wie Hilflosigkeit und Angst hinweghelfen, auf Dauer bringt sie aber keine wirkliche Erleichterung. Aggressives Verhalten kann den Aufbau eines

kohärenten Selbst mit einem Gefühl der Ich-Identität verhindern und demzufolge zu klammernder Abhängigkeit von Objekten führen, die sie doch gleichzeitig immer wieder von sich stoßen müssen, um nicht erneut der Gefahr der Traumatisierung ausgesetzt zu sein (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:135).

Vor allem ältere Kinder und Jugendliche, die missbraucht worden sind neigen zu auto-aggressivem Verhalten, indem sie ihre Aggressionen nicht gegen Andere, sondern gegen sich selbst richten. Durch Selbstverletzungen, wie beispielsweise Messerschnitte, Haare ausreißen oder Nadelstiche, versuchen einige Kinder innere Spannungen nach außen zu tragen (vgl. ECKARDT 2005:93).

In Situationen der Hochspannung durch Aggression gelingt es vielen Kindern nicht, ruhige Momente herzustellen, in denen sie ihre Aufmerksamkeit auf die Informationsverarbeitung, also Lernen im weitesten Sinne, lenken können. Dies kann zu innerer und äußerer Unruhe, Unkonzentriertheit und somit zu Beeinträchtigungen der Lernfähigkeit, aber auch der eigentlichen Entwicklung führen (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:136). Obwohl die meisten Kinder sich ohnehin nicht gradlinig, sondern eher sprunghaft entwickeln, tendieren viele nach einem Trauma zu regressiven Verhaltensweisen, indem sie in der Entwicklung inne halten oder sich zum Vergangenen hin orientieren. So können beispielsweise Verhaltensweisen, die sie bereits abgelegt hatten, wie Bettnässen, Daumenlutschen, Babysprache oder Trennungängste, nach traumatischen Ereignissen wiederkehren (vgl. ECKARDT 2005:83).

7.2.5 Erstarrung, Depression und Dissoziation

Kinder, die die Hochspannungen in sich behalten neigen oft zu erstarrt-depressiven Verhalten. Bei ihnen ist das reiche Gefühlsleben mit den angeborenen Affekten erstarrt und bricht nur bei entsprechenden Auslösern hervor. Um nicht wieder in den Strudel der Triebe und Affekte zu geraten brechen sie den emotionalen Dialog mit den äußeren Objekten ab und reagieren vorherrschend mit eingefrorener Mimik und Gestik, einer veränderten Sprache, sowie einem abgewandten Blick (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:136).

Dissoziativen Störungen sind durch einen mehr oder weniger deutlichen Verlust der psychischen Integration, des Erlebens und Handelns gekennzeichnet und treten häufiger nach länger andauernden und nicht verarbeiteten Traumata auf.

Die Kinder leiden oft unter kurzzeitigen Unterbrechungen der eigenen Bewusstheit, des Gedächtnisses, des Identitätserlebens oder der Wahrnehmung der Umwelt.

Da dissoziative Störungen längere Zeit andauern und Erinnerungen an die Vergangenheit, sowie persönliche Informationen verhindern können, kann es zu Einschränkungen des Identitätsbewusstseins, des Erlebens von Kontrolle oder Körperempfinden und Körperbewegungen kommen (vgl. FIEDLER 2001:2).

7.3 Folgen für die kindliche Entwicklung

Kinder sind von Natur aus auf die Zuwendung und Unterstützung des Erwachsenen angewiesen, da sie aufgrund von geringer Lebenserfahrung Probleme und Entwicklungsanforderungen nur schwer aus reiner Eigeninitiative lösen können. Erlebte Traumata können nicht nur die Lösungskompetenzen der Kinder selbst, sondern auch die der Erwachsenen übersteigen, sodass die angestrebte Entwicklung des Kindes gefährdet sein könnte. Aufgrund der oben erwähnten Störungsbilder können die Folgen eines Traumas für die kindliche Entwicklung sehr vielfältig und komplex sein, weshalb die anschließenden Ausarbeitungen mögliche Auswirkungen traumatischer Ereignisse für die jeweilige Entwicklungsphase aufzeigen sollen.

Im Säuglings- und Kleinkindalter ist es kompliziert typische, potentielle traumatisierende Situationen herauszufiltern, da die Fähigkeit zur Symbolisierung und Sprachfähigkeit noch nicht ausgebildet ist. Darüber hinaus können sie auch bei alltäglichen Erlebnissen, wie z.B. starkem Lärm, traumatische Reaktionen zeigen, welche sich durch eine größere Bandbreite an Reaktionen, wie z.B. Hypervigilanz (reflexhafte, angstgesteuerte Daueraufmerksamkeit) bis zu stark apathischem Verhalten erstrecken (vgl. BRÄUTIGAM 2000:29). Nach den Auffassungen von ENDRES und BIERMANN (2002:133) zeigen sich traumatische Erfahrungen im Säuglings- und Kleinkindalter durch diffuse Spannungen mit primitiven Generalisierungen der

sensomotorischen Schemata, was ein reaktives Auslösen von Handlungsmustern wie Schreien, Strampeln, Abwenden zur Folge haben kann. Die Auswirkungen früher Traumatisierungen sind nicht psychisch repräsentiert, sondern werden körpfernah als innere Spannung oder Unruhe erlebt.

Des Weiteren hat sich KEILSON (1979) mit den Konsequenzen traumatischer Erfahrungen, sowie dem anschließenden Verlauf der psychischen Entwicklung des Kindes, auseinandergesetzt. Seiner Ansicht nach kann in dieser ersten, sensiblen Entwicklungsphase eines Kindes eine generelle Disposition für besonders intensive Reaktionen auf spätere bedrohliche Erfahrungen entstehen (vgl. FLEISCHHAUER 2008:73).

Erleben die Kinder im Vorschulalter eine traumatische Situation, können sie im weiteren Entwicklungsverlauf sehr sensibel auf das Verhalten der Eltern reagieren, was sich durch Anklammerung, sowie verstärkt regressive Symptomatiken zeigen kann (vgl. BRÄUTIGAM 2000:30).

Keilson erläutert, dass die nächste Entwicklungsphase eine erhöhte Leistungsbereitschaft, sowie die Freude an Herausforderungen und die Bewältigung entwicklungsadäquater Probleme, sowie den Aufbau außerfamiliärer Sozialbeziehungen beinhaltet, sodass eine Traumatisierung in dieser Altersphase zu starken Unsicherheiten im Sozial- und Lernverhalten sowie zu fehlenden Schulabschlüssen und Beziehungsschwierigkeiten führen kann (vgl. FLEISCHHAUER 2008:73).

Nach Keilson können traumatische Erfahrungen ab dem zehnten Lebensjahr entwicklungsbedingte Ängste ins Extreme und chronische steigern, da kindliche Orientierungsmuster ihre Geltung verlieren und eine generelle Unsicherheit durch Gefühle, Angst und soziale Konflikte vorherrscht (vgl. ebd. S:75). Je weiter die Identitätsentwicklung daher fortgeschritten ist, desto tiefer greifen traumatische Erlebnisse in die Persönlichkeitsentwicklung ein (vgl. BRÄUTIGAM 2000:30).

Die Langzeitfolgen traumatischer Ereignisse in der Kindheit nehmen großen Einfluss auf die weitere Entwicklung des Kindes und sind meist auch erst im Verlauf dieser erkennbar. Erlebt das Kind in den ersten Entwicklungsphasen eine traumatische Situation, so kann dies ein Mangel an Urvertrauen zur Folge haben, sodass Beziehungserfahrungen nicht verinnerlicht werden können. „Stattdessen wird Gefahr

und Unberechenbarkeit inkorporiert und die entscheidende Lebenserfahrung ist Unsicherheit und Bedrohung mit einem inneren Szenarium von Gefahr, Vernichtung, Gewalt, Chaos. Das Trauma hat die gesamte Welt des Kindes geformt, es ist nicht ein Fremdkörper, sondern Teil des Selbst und der Identität geworden.“ (ENDRES/BIERMANN 2002:133). Dies kann eine Diskrepanz in der Entwicklung beinhalten, sodass die Kinder zu Wutausbrüchen, Impulshandlungen, Selbstwertstörungen, Vernichtungs- und Trennungsängsten, sowie gestörten Kontakten, vor allem zu Gleichaltrigen, neigen können (vgl. ebd. S.133). Wird die Entwicklung während kritischer Phasen gestört, kann das Kind außerdem Sensibilisierungen und Überempfindlichkeiten entwickeln, welches zu dauerhaften Defiziten führen kann (vgl. HAUSMANN 2003:64).

Zusätzlich empfinden die Kinder meist eine tiefe Verunsicherung, da sie gelernt haben, dass sie sich nicht auf die Welt, das Schicksal, andere Menschen oder sogar sich und ihren Körper verlassen können. Besonders bei wiederholten oder länger andauernden Traumata fällt es den Kindern zudem häufig schwer, spontane Gefühle zu empfinden, weshalb sie im weiteren Leben entweder starr wirken oder zu Extremen wie Selbstverletzungen neigen, um wenigstens für Momente intensive Gefühle zu erleben (vgl. ECKARDT 2005:14).

Zusammenfassen ist zu erwähnen, dass Entwicklung kein linear-kontinuierlicher Prozess ist, sondern regressive und progressive Elemente enthält. Unterschiedlichste Entwicklungslinien beeinflussen sich und zusätzlich greifen auch konstitutionelle Faktoren und Umweltfaktoren in Entwicklungsprozesse ein. Demzufolge ist es kaum möglich, generelle Aussagen über Folgen von Traumatisierungen zu treffen. Lediglich im Einzelfall und durch genaue Betrachtung des Traumas und dessen Zeitpunkt, sowie der Persönlichkeit des Kindes und den zugrundeliegenden kulturellen Normen, Werten und Schutzfunktionen des Umfeldes kann nachvollzogen werden, wie traumatische Ereignisse den Entwicklungsprozess beeinflussen könnten. Es hängt von der Quantität und Qualität des Traumas, dem Zeitpunkt des Einwirkens, von der Konstitution des Betroffenen sowie von den Schutzfunktionen des Umfeldes ab, in welcher Form der Entwicklungsprozess beeinträchtigt wird (vgl. ENDRES/MOISL 2002:17f.).

8 Bewältigung traumatischer Erlebnisse

Die Persönlichkeitsstruktur von Kindern kann im Vergleich zu der von Erwachsenen als weniger gefestigt angesehen werden, was bedeutet, dass mithilfe einer adäquaten Verarbeitung des Traumas die Möglichkeit besteht, dauerhaften negativen Persönlichkeitsveränderungen entgegenzuwirken. Um eine reguläre Entwicklung zu ermöglichen, bedarf es daher geeigneter und effektiver Begleitung von Seiten der pädagogischen Fachkräfte und Bezugspersonen, sowie Unterstützung des traumatisierten Kindes, welche als wesentliche Bereiche die Aktivierung von eigenen Kräften und Selbstheilungsprozessen beinhalten sollte. Die Mobilisierung von Ressourcen innerhalb der Familie und Gemeinde kann zusätzlich einen positiven Einfluss auf Bewältigungs- und Verarbeitungsprozesse nehmen.

Vor dem Hintergrund der eben genannten Aspekte, handeln die nachfolgenden Ausführungen von den Verarbeitungsmöglichkeiten traumatischer Erfahrungen bei Kindern. Unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Mittel in Schwarzafrika wird jedoch verstärkt auf die Bewältigung innerhalb des sozialen Umfeldes eingegangen, wobei folgende Bereiche besondere Beachtung finden: die Interaktion und Kommunikation mit Bezugspersonen, die Reintegration in die Gemeinde anhand traditioneller Rituale, oder in das reguläre Leben mithilfe kreativer Betätigung. Weiterhin werden Faktoren aufgezeigt, die zur Überwindung des Traumas beitragen können und dementsprechend Beachtung bei der Bewältigung finden sollten.

Ziel ist es, die Potenziale afrikanischer Lebenswelten zur Aufarbeitung traumatischer Situationen aufzuzeigen in denen die Selbstheilungskräfte des Kindes, sowie die Inanspruchnahme der Ressourcen des Umfeldes eine grundlegende Rolle spielen.

8.1 Faktoren, die die Traumatisierung beeinflussen

Um Aussagen über die Entstehung eventueller Störungen und demzufolge auch deren Bearbeitungsmöglichkeiten zu treffen, muss man sich zunächst die Variablen der traumatisierenden Situation anschauen. Dies schließt sowohl das Trauma selbst, als

auch die Persönlichkeit und Vorerfahrungen des Kindes, sowie die vorhandenen Risiko- und Schutzfaktoren ein. In den nachfolgenden Ausführungen werden diese Variablen genauere Betrachtung finden.

8.1.1 Art des Traumas

Die spezifischen Ereignisfaktoren bestimmen die Schwere der Traumatisierung und der nachfolgenden Belastung wesentlich. Demzufolge ist es entscheidend, welches Alter das Kind zu dem Zeitpunkt der Traumatisierung hat, ob es sich um ein einmaliges oder wiederholendes Trauma handelt und die Situation vorhersehbar und in irgendeiner Weise subjektiv kontrollierbar ist. Wenn in der traumatischen Situation für das Kind die Gelegenheit der Intervention besteht, z.B. durch wegrennen oder Hilfe holen bzw. die subjektive Wahrnehmung von Lebensbedrohung nicht eindeutig gegeben ist, können sich diese Faktoren begünstigend auf den Bewältigungsprozess auswirken (vgl. HAUSMANN 2003:66). Ist der entstandene Schaden des traumatischen Ereignisses unwiederbringlich, sodass sich die bisherige Lebenssituation des Kindes grundlegend verändert, oder wird das Trauma von der Gemeinde/Gesellschaft nicht anerkannt, z.B. weil es tabuisierte Inhalte enthält, kann dieses den Verarbeitungsverlauf behindern (vgl. ECKARDT 2005:16).

8.1.2 Persönlichkeit und Vorerfahrungen des Kindes

Wie schnell sich eine Verarbeitung traumatischer Erfahrungen vollzieht, kann von der Persönlichkeit, sowie den Erfahrungen die das Kind bereits, z.B. mit der Lösung konflikthafter Situationen, gemacht hat, abhängen. Frühere belastende Lebensereignisse, Traumatisierungen oder psychische Störungen können negativen Einfluss auf die Bewältigung haben, da in diesen Fällen die Gefahr einer Retraumatisierung besteht, was beinhaltet, dass tiefe Ängste, alte Vorwürfe und unterschwellige Schuldgefühle reaktiviert werden können. Dieses könnte die

Bearbeitung des Traumas nicht nur behindern, sondern auch zurückwerfen (vgl. HAUSMANN 2003:66).

8.1.3 Schutz- und Risikofaktoren

Wenn innerhalb der Familie ein Klima des Respekts vorherrscht, getragen von Liebe und gegenseitiger Unterstützung, so kann hier die offene Auseinandersetzung mit der Traumatisierung gefördert werden. Ist zudem eine Person verfügbar, die dem Kind als positives Modell dient, indem sie offen mit Gefühlen umgeht und versucht eigene Lösungen für Probleme zu finden, kann auch diese der Bewältigung dienen.

Gehört das Kind einer niedrigen Schicht an, welche möglicherweise durch einen allgemein schlechten Gesundheitszustand, Hunger, Durst und Erschöpfung der Kinder gekennzeichnet ist, können diese Faktoren die zur Bearbeitung benötigten Kräfte mindern und somit auch die Bearbeitung selbst beeinträchtigen (vgl. ebd.).

8.2 Phasen der Traumaverarbeitung

Die bewusste Auseinandersetzung mit traumatischen Erfahrungen des Kindes sollte die Kohärenz und Eigeninitiative der sozialen Netzwerke, vor allem des persönlichen Umfeldes stärken und sie nicht ersetzen. Daher sind die folgenden Ausführungen nicht als Anleitung, sondern als Anregung, sowohl für externe Personen, als auch für die des direkten Umfeldes, zu verstehen. Sie sollen Fähigkeiten vermitteln wie z.B. Belastungen wahrzunehmen, die begleitenden Affekte einzuschätzen, zu reflektieren und symbolisieren, sowie anschließend handelnd zu verarbeiten (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:66). Unter dieser Zielsetzung sollen akute Folgen des Traumas, z.B. durch körperliche Erholung, bewusste Erinnerung und (kreative) Aufarbeitung, zunächst abgemildert und bestenfalls überwunden werden.

8.2.1 Wiederherstellung der Sicherheit

Die Voraussetzung für die Auseinandersetzung des Kindes mit dem Trauma, ist die Befriedigung der primären Bedürfnisse. Hat das Kind äußere Verletzung durch die traumatische Situation erlitten, gilt zunächst die adäquate Versorgung dieser.

Des Weiteren sollte sich das Kind nach einem Trauma in einer Unterkunft aufhalten, die sowohl dem Sicherheitsempfinden, als auch dem Schutz des Kindes, gerecht wird und Möglichkeiten zur Entspannung liefert, da vor allem Erholung und Schlaf das Immunsystem und Wohlbefinden des Kindes stärken.

Zudem ist eine ausgewogene Ernährung von großer Bedeutung, da ein Mangel an gesunder, vitaminreicher und frischer Nahrung Auswirkungen auf das Befinden, die Abwehrkräfte sowie die Gesundheit insgesamt haben kann. Soweit es die finanziellen Mittel zulassen, sollte daher eine ausreichende und regelmäßige Versorgung des Kindes gewährleistet sein.

Darüber hinaus kann die emotionale Zuwendung durch eine vertraute Person für den weiteren Verlauf ausschlaggebend sein. Wird dem Kind Wärme, Geborgenheit und Sicherheit vermittelt, dient dies der Beruhigung und anschließenden Auseinandersetzung mit dem traumatischen Ereignis (vgl. ECKARDT 2005:24).

8.2.2 Wiederherstellung des Vertrauens

Zur Verarbeitung von Gefühlen, Ängsten und Vorwürfen, muss das Kind zunächst erneut Vertrauen in sich und andere Menschen aufbauen. Dies gelingt am besten durch die Entwicklung oder Stärkung des Selbstwertgefühles sowie individueller Kompetenzen. Die nachfolgend ausgewählten Handlungsoptionen sollen daher Gelegenheiten aufzeigen, die es der Bezugsperson ermöglichen, die Fertigkeiten des Kindes zu erkennen und zu fördern, um somit (Selbst-) Vertrauen zu vermitteln.

Durch das Arrangieren von Aufgaben, die das Kind bewältigen kann, werden Erfolgserlebnisse ermöglicht, auf die man das Kind durch Lob aufmerksam machen sollte. Dies kann zunächst die Durchführung bekannter Rituale oder Routinen, wie z.B. gemeinsames Essen oder beten, sein und durch Steigerung der Anforderungen, wie z.B.

gemeinsames Kochen, erweitert werden. Hierbei ist es wichtig, die angebotene Hilfe zu dosieren, um selbstständiges Handeln des Kindes zu ermöglichen, was zudem durch die Übertragung von Verantwortung, z.B. durch die Zuteilung kleinerer Aufgaben, gefördert werden kann.

Da sich das Kind nach traumatischen Erlebnissen wahrscheinlich noch stärker als zuvor an der Bezugsperson orientieren wird, ist es wichtig, dass diese eigene Emotionen zulässt und sich zudem für die des Kindes interessiert. „Kinder neigen dazu, furchterregende Gedanken und Gefühle zu unterdrücken und tun dies noch mehr, wenn sie spüren, dass Erwachsene dies nur mühsam aushalten können.“(vgl. BRÄUTIGAM 2000:27). Durch den authentischen Umgang mit Gefühlen kann man dem Kind nicht nur ein Vorbild sein, sondern es somit auch indirekt zur Kommunikation über die eigenen Gefühle animieren. Dabei sollte man immer die jeweilige Situation sowie das Alter des Kindes berücksichtigen, um es nicht durch eigene, belastende Gefühle zu überfordern und von dessen Verarbeitung abzubringen.

Prinzipiell sollte die Bezugsperson versuchen, durch die Interaktion und Kommunikation mit dem Kind Verständnis und Zuversicht zum Ausdruck zu bringen. Gelingt es der Bezugsperson der Reaktion des Kindes auf das Trauma, z.B. durch Wutausbrüche, Regression oder Rückzug, mit Einfühlungsvermögen zu begegnen, kann dieses den Aufbau von Vertrauen positiv prägen. Indem man dem Kind in diesem Zusammenhang auch die -teils befremdlichen- Reaktionen, wie z.B. Regression, erklärt und verdeutlicht, dass nur die Situation und nicht das Kind selbst sonderbar ist, kann man zudem einen positiven Einfluss auf das Selbstwertgefühl ausüben (vgl. ECKARDT 2005:35).

8.2.3 Integration des Traumas

Nachdem das Kind Vertrauen in sich und die Bezugsperson gefasst hat, sollte die Kommunikation durch die Faktoren der Symbolisierung und Sinngebung erweitert werden. Das Ziel dabei ist, eine gewisse Akzeptanz, des geschehenen Traumas zu bewirken, um das Verlorene betrauern zu können und somit die Vergangenheit mit der Gegenwart zu verknüpfen. Man sollte daher versuchen, z.B. durch Optimismus, religiösen Glauben oder Eigeninitiative, dem Trauma einen Sinn zu geben. Indem das

Kind beispielweise die Gelegenheit erhält, andere Kinder zu warnen oder aufzuklären, oder durch Engagement in themenspezifischen Vereinen, kann beim Kind als möglicher Lerneffekt eine Verinnerlichung oder weitestgehende Toleranz des Traumas stattfinden. „Gelingt es, eine haltende Umgebung wiederherzustellen und die Erlebnisse durch Bedeutungszumessung in einen (veränderten) Lebensplan zu integrieren, erlangt das Kind erste Gefühle der Kontrolle zurück.“ (ENDRES/BIERMANN 2002:61).

8.2.3.1 Konstruktiv-kreatives Handeln

Die Rückgewinnung der körperlichen und emotionalen Kontrolle ist die Voraussetzung, um das Erlebte durch kreative Bewältigungsmuster und kulturelle Ausdrucksformen in Taten zu verarbeiten. Durch konstruktives Handeln kann die Bezugsperson dem Kind altersentsprechende Fähigkeiten und zielgerichtetes Wissen vermitteln, z.B. wie sich das Kind in gefährlichen Situationen selbst helfen kann oder welche Rechte und Entscheidungsfreiheiten es hat (vgl. FLEISCHHAUER 2008:168).

In Abhängigkeit von Alter, Fähigkeiten und Neigungen des Kindes, kann man zwischen den unterschiedlichsten Ausdrucksformen wählen, die Diskussionen anregen, momentane Schwächen der Kinder stärken und über Ängste hinweg helfen können. Eine Auswahl von wesentlichen kreativen Bewältigungsformen und die jeweilige Relevanz für die Unterstützung der Verarbeitung von kindlichen Traumata werden in den nachfolgenden Punkten genauer erläutert.

8.2.3.1.1 Malen und Schreiben

Malen ist vor allem für die Kinder, die noch nicht schreiben können, eine gute Ausdrucksmöglichkeit. Die Bezugsperson kann sich in Ruhe mit dem Kind beschäftigen und sich anschließend die Zeichnungen erklären lassen. Die ungeteilte Aufmerksamkeit, das Lob, sowie das Interesse der Bezugsperson verhelfen dem Kind sich zu öffnen, wodurch die Bezugsperson eventuell genauere Informationen über das Trauma, Wünsche und Ängste erhält, auf die sie zukünftig besser eingehen kann.

Kinder, die bereits über gute Schreibkenntnisse verfügen, haben vielfältige Chancen um sich mit dem Trauma auseinander zu setzen. In Tagebüchern können sie beispielsweise ihre Erfahrungen und anschließende Erfolge niederschreiben, ohne dass sie sich mit Anderen, deren Ängsten oder Beurteilungen auseinandersetzen müssen. Verspüren Kinder jedoch das Bedürfnis sich und die traumatischen Erlebnisse mitzuteilen, um z.B. Andere für das Thema zu sensibilisieren, könnte man (anonyme) Berichte in Jugend- und Kinderzeitschriften initiieren.

Um persönliche Verluste zu verarbeiten eignen sich beispielsweise Briefe, in denen man sich von geliebten Personen verabschieden kann oder durch die man sich mit Verwandten oder Freunden austauschen kann. Anschließend können diese in Zeremonien verbrannt, Alben gesammelt oder am Grab hinterlegt werden.

Da jedoch das Schreiben und Malen an den Erwerb von Papier, Farben, Stiften oder Büchern geknüpft ist und diese nicht für alle Kinder zugänglich sind, sollte man zudem andere oder ergänzende Ausdrucksformen in Erwägung ziehen.

8.2.3.1.2 Spielen

Durch das Spiel kann das Kind die traumatische Situation rekonstruieren, durchleben und durch eigene Ideen verändern. Die Bezugsperson kann durch gemeinsames Spielen Informationen erhalten und Einfluss auf das Spielgeschehen nehmen indem sie z.B. das Kind über Alternativen aufklärt, sodass die traumatische Situation in dem Spiel positiv beendet werden kann. Dadurch erfährt das Kind Handlungsmöglichkeiten für zukünftige Anforderungen, was momentane Ängste und Hilflosigkeitsgefühle mindern kann.

Des Weiteren kann das theoretische Wissen über das Verhalten in Notsituationen im (Rollen-) Spiel so lange eingeübt werden, bis es für das Kind zur Routine wird.

Zusätzlich kann das Kind im Spiel lernen, vorhandene Aggressionen an Regeln gebunden und in Interaktion mit anderen, auszuleben. Das Kind kann demzufolge durch das Spiel einen Weg finden, mit Gefühlen, Ängsten oder Reaktionen vertrauter, und zukünftig besser, umzugehen.

8.2.3.1.3 Musik und Tanz

Um Kinder zu erreichen, die vielleicht kein Interesse am Spielen und Malen haben, bieten sich Musik und Tanz an, da diese kreativen Ausdrucksformen auch nicht an finanzielle Mittel geknüpft sind.

Musik ist vor allem in Schwarzafrika ein geeignetes Mittel, um Gefühle auszulösen und zu erleben, da die Länder über ein vielseitiges Musikrepertoire verfügen. Da viele ländliche Regionen nicht oder nur selten über Medien wie Radio oder Fernsehen verfügen, ist das gemeinsame Musizieren ein beliebter Zeitvertreib. Melancholische Lieder können dem Kind helfen Trauer zuzulassen, wohingegen lebhaftere, rhythmische Musik begleitet durch Trommel oder Klatschen Energie transportieren kann. Durch das vergnügte Beisammensein kann das Kind Zugehörigkeit, Leichtigkeit und Freude erfahren, was zudem die Reintegration in die vorliegenden Strukturen der Gemeinde begünstigen kann. Um dieses zusätzlich zu fördern, könnte die Bezugsperson Projekte initiieren, die gemeinsames musizieren und tanzen von Kindern, z.B. in Zusammenhang mit einem Theaterstück, fördern. Durch eine abschließende Aufführung könnte eine Botschaft zum Ausdruck gebracht oder auf eine Problematik hingewiesen werden. Dies würde nicht nur den Austausch des Kindes mit Gleichaltrigen fördern, sondern auch das Zusammengehörigkeitsgefühl der Gemeindemitglieder untereinander.

8.2.3.2 Entspannung und Konzentrationsübungen

Die oben beschriebenen Tätigkeiten zur Verarbeitungen fordern sehr viel Energie und Konzentration, sodass einer Überforderung durch ausreichende Entspannung sowie unterstützende Konzentrationsübungen entgegen gewirkt werden sollte.

Entspannung bietet ein wichtiges Gegengewicht zur Anspannung und Belastung, dem Traumabetroffene sowohl in der Situation, als auch im Verarbeitungsprozess ausgesetzt sind. Je jünger das Kind ist, desto wichtiger sind Momente der Erholung, doch desto weniger kann das Kind auch für die nötige Entspannung sorgen. Obwohl viele Familiensysteme Schwarzafrikas auf der gegenseitigen Unterstützung der

Familienmitglieder untereinander basiert, sollten dem traumatisierten Kind dennoch genügend Möglichkeiten zur Entspannung, sowie ausreichender Schlaf zur Verfügung stehen. Zudem können Körperkontakt, das Erzählen oder Vorlesen von Geschichten, sowie besinnliche Lieder die Entspannung des Kindes und somit die daraus resultierende Motivation und Eigeninitiative des Kindes im weiteren Verarbeitungsprozess, fördern (vgl. ECKARDT 2005:53 ff.).

Nach einem traumatischen Ereignis sind viele Kinder vergesslicher und unkonzentrierter, da in Gedanken eine fortdauernde Auseinandersetzung mit dem Erlebten stattfindet. Die Kinder lassen sich schneller von Dingen ablenken, die eine Assoziation mit dem Trauma hervorrufen und zeigen daher geringfügigeres Interesse an anderen Geschehnissen. Da jedoch sowohl die Integration des Traumas, als auch der Wiedereintritt ins (Schul-) Leben Konzentration erfordert, sollte diese von der Bezugsperson gefördert werden. Dazu eignen sich Spiele, die das Erinnerungs- und Konzentrationsvermögen unterstützen, wie z.B. puzzeln, Such- und Ausmalbilder oder Geschicklichkeits- und Geduldsübungen.

8.2.4 Wiedereintritt in das Leben

Wenn die Verarbeitungsmöglichkeiten dem Kind geholfen haben eine weitestgehende Integration des Traumas in das gegenwärtige Leben zu leisten, kann mit der Rückführung in vorherige Lebensmuster begonnen werden. Hierzu sollten bestehende Beziehungen, z.B. zu Freunden oder Verwandten erneut gefestigt werden und normale Lebensbezüge, wie der Schulbesuch, die Mithilfe im Haushalt oder das Spiel, ermöglicht werden. Die Bezugsperson sollte Gelegenheiten arrangieren, z.B. durch harmlose Kitzelspiele oder witzige Geschichten, in denen das Kind Freude und Sorglosigkeit empfinden kann.

Durch die Gestaltung gemeinsamer Tagesabläufe und Pläne, legt man den Schwerpunkt auf die Gegenwart und Zukunft, wodurch die vergangenen traumatisierenden Erlebnisse in den Hintergrund geraten.

Fühlt sich das Kind in seinem engeren Umfeld soweit wohl, sollte man versuchen, es wieder vermehrt in die Gemeinde zu integrieren, da sie in Schwarzafrika ein wichtiger

Bestandteil des Zusammenlebens ist. Dies kann zunächst durch den Schulbesuch eingeleitet werden und später auf gemeinsame Aktivitäten innerhalb der Gemeinde, wie z.B. gemeinsame Markt- oder Kirchbesuche, ausgeweitet werden. Eine weitere Möglichkeit bieten traditionelle Riten, da sie das Kind bewusster mit vorherrschenden Bräuchen und Riten konfrontieren.

„Traditionelle Riten entspringen kulturspezifischen Auffassungen von Krankheit, Heilung, Spiritualität, der Rolle des Kindes und sozialer Gemeinschaft, die für die Mehrheit der Landbevölkerung in afrikanischen Gesellschaften noch identitätsstiftend sind.“ (FLEISCHHAUER 2008:59) Von ihnen wird meist eine dauerhafte Heilung erwartet, wobei jedoch längerfristige oder später auftretende Folgen oft abgewehrt werden (vgl. ebd. S.60). In einigen Regionen Schwarzafrikas, wie z.B. Mosambik, fördern traditionelle Heilungen eher die Verdrängung, indem nach einem entsprechenden Heilritual nicht mehr über die auslösende Situation gesprochen werden darf. Findet dies dennoch statt, kann es zu Marginalisierung oder Ausstoßung kommen, was erneute Traumatisierungen zur Folge haben könnte.

Ein weiteres Problem entsteht nach Kriegserfahrungen, da Heilmethoden aufgrund der Veränderungen und Zerstörungen selbst an ihre Grenzen gelangen. Kommt es aufgrund konflikthafter Situationen zur Flucht, stehen auch hier meistens keine traditionellen Heilriten zur Verfügung, da viele von ihnen auf der Verbindung zu einer festen Gemeinschaft basieren. Zudem erhoffen sich viele Kinder eine schnelle Genesung, ohne selbst etwas dazu beitragen zu müssen, was die Selbstheilungskompetenzen, auch für zukünftige Anforderungen, enorm einschränkt (vgl. ENDRES/BIERMANN 2002:72f.).

Trotz der geschilderten Problematiken ist die Bedeutung traditioneller Methoden nach wie vor in Schwarzafrika anerkannt, weshalb sie zur Behandlung traumatischer Ereignisse, vor allem in ländlichen Regionen, bevorzugt verwendet werden. Entgegen vorheriger Aussagen, sollte man daher auch die traditionellen Bräuche als Ressource eines afrikanischen Kindes sehen. Die Riten können den Kindern z.B. die Verarbeitung von Verlusten durch besondere Bedeutungszumessung des Todes, erleichtern. So können Kämpfer beispielsweise für den Schutz der Schwächeren oder die Freiheit des Landes verstorben sein oder die Seele einer geliebten Bezugsperson dient zur Unterstützung der Ahnen. Dadurch, dass die Bräuche meist auf festen Strukturen und

den Kräften der einzelnen Mitglieder in der Gemeinde aufbauen, können sie dem Kind als Orientierung dienen und ihm somit erneut in den Alltag und das Leben zurück verhelfen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es viele Gelegenheiten für die Kinder selbst, ihre Familien und externe Bezugspersonen gibt, den Verarbeitungsprozess positiv zu beeinflussen. Unter genauer Betrachtung der individuellen Lebenswelt kann es dem Kind durch Eigeninitiative und die Unterstützung einer Bezugsperson, sowie deren Anleitung von bestimmten Prozessen, gelingen das Trauma zu integrieren und anschließend zu verarbeiten. Beachtet man in diesem Zusammenhang das soziale Umfeld, die Art des Traumas, sowie die Phase der Verarbeitung, in der sich das Kind befindet, kann die Bezugsperson aktiv und positiv auf die Bewältigung des Traumas einwirken. Daher sollte man die Lebenswelt des Kindes, sowie dessen Ängste, Wünsche und Reaktionen genau betrachten, um die Chancen zur Verarbeitung zu erkennen und umzusetzen, um dem Kind somit ein zufriedenstellendes Leben zu ermöglichen.

9 Literaturverzeichnis

- Bendt, V. (1982). Ghana – Ein reiches Land in Armut. In: Kelm, A.. Kinderalltag in der Dritten Welt und bei uns; Hamburg: im Selbstverlag Hamburgisches Museum für Völkerkunde, S. 51-86
- Biedermann, J (2007). Wie ein Kindersoldat denkt und fühlt. Eine Analyse von Erlebnisberichten ehemaliger Kindersoldat(inn)en über ihren Militärdienst in der LRA. Saarbrücken: VDM Verlag
- Bräutigam, B. (2000). Der ungelöste Schmerz – Perspektiven und Schwierigkeiten der therapeutischen Arbeit mit Kindern politisch verfolgter Menschen. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Eckardt, J. (2005). Kinder und Trauma. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG
- Endres, M. /Biermann, G. (2002). Traumatisierung in Kindheit und Jugend. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co Verlag
- Endres, M. / Moisl, S.. Entwicklung und Trauma. In: Endres, M. /Biermann, G. (2002). Traumatisierung in Kindheit und Jugend. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co Verlag
- Fiedler, P. (2001). Dissoziative Störungen und Konversion – Trauma und Traumabehandlung. 2.Auflage. Weinheim: Psychologie Verlags Union / Verlagsgruppe Beltz
- Fleischhauer, J. (2008). Von Krieg betroffene Kinder. Opladen & Farmington Hills: Budrich UniPress
- Furmann, E. (1977). Ein Kind verwaist – Untersuchungen über Elternverlust in der Kindheit. 1.Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta
- Gröschel, C. (2008). Traumatisierung durch Krieg, Flucht und Migration. Stuttgart: ibidem Verlag
- Hausmann, C. (2003). Handbuch Notfallpsychologie und Traumabewältigung – Grundlagen, Interventionen, Versorgungsstandards. Wien: Facultas-Verlag
- Hilweg, W. / Ullmann, E. (1998). Kindheit und Trauma – Trennung, Missbrauch, Krieg. 2. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Keilson, H. (1979). Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Stuttgart: Enke Verlag. Unveränderter Neudruck 2005. Gießen: Psychosozial Verlag

- Kolip, P. (1993). Freundschaften im Jugendalter. Weinheim und München: Juventa Verlag
- Landolt, M.A. (2004). Psychotraumatologie des Kindesalters. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co.
- Lattschar, B. / Wiemann, I (2007). Mädchen und jungen entdecken ihre Geschichte – Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit. Weinheim und München: Juventa Verlag
- Möllendorff, M.v. (2005). Kinder organisieren sich!? – Über die Rolle erwachsener Koordinator(innen) in der südafrikanischen Kinderbewegung. Oldenburg: BIS-Verlag
- Stiftung zum Wohl des Pflegekinds (2008). Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. 2.Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag, S 13-34
- Thiersch, H. (1993). Strukturierte Offenheit – Zur Methodenfrage einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. In: Rauschenbach T. / Friedrich, O. / Karsten, M.. Der sozialpädagogische Blick – Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit. Weinheim und München: Juventa Verlag
- Thiersch, H. (2005). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit – Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. 6.Auflage. Weinheim und München: Juventa Verlag
- Unicef (1990). Kinder zwischen den Fronten. Bielefeld: Luther-Verlag
- Der Überblick (2005). Witwen und Waisen – HIV/AIDS im Überblick. URL: http://www.eed.de/ueberblick.archiv/one_ueberblick_article/ueberblick.html?entry=page.200502.019 (Stand 20.08.2010)
- Deutscher Entwicklungsdienst/Alexander Solyga (o.J.). Über das Tabu sprechen – Seelennotruf für Kinder. URL: http://www.ded.de/cipp/ded/custom/pub/content_lang_1/oid.3830/ticket.g_u_e_s_t/~/%C3%9Cber_das_Tabu_sprechen_-_Seelennotruf_f%C3%BCr_Kinder.html (Stand 24.08.2010)
- EZA (2008). Gesundheit und Entwicklung in Afrika. URL: http://www.medint.at/sommersemester/08/amref_afrika08.pdf
- Focus (2007). Sexuelle Gewalt als Druckmittel. URL: http://www.focus.de/politik/ausland/nigeria_aid_140060.html (Stand 24.08.2010)

- Goethe-Universität Frankfurt am Main (2010). Afrika südlich der Sahara. URL: http://www.ub.uni-frankfurt.de/afrika/images/631_karte_afrika.jpg (Stand: 20.08.2010)
- Heidelberger Institut für international Konfliktforschung e.V. (2009). Downloads – Weltkarten. URL: http://www.hiik.de/de/downloads/data/maps/poster_ger.jpg (Stand 20.08.2010)
- N-TV (2008). Gewalt an afrikanischen Schulen – Sex für bessere Noten. URL: <http://www.n-tv.de/panorama/Sex-fuer-bessere-Noten-article27435.html> (Stand 24.08.2010)
- Plan Deutschland (o.J.). Mädchen und HIV/Aids. URL : <http://www.plan-deutschland.de/afrika-aids/> (Stand 24.08.2010)
- Statistisches Bundesamt Deutschland (2010). Basisdaten Lebenserwartung von Frauen bei Geburt. URL: http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Internationales/InternationaleStatistik/Thema/Tabellen/Basistabelle_Lebenserwartungw.psm1 (Stand: 20.08.2010)
- Statistisches Bundesamt Deutschland (2010). Basisdaten Lebenserwartung von Männern bei Geburt. URL: http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Internationales/InternationaleStatistik/Thema/Tabellen/Basistabelle_Lebenserwartungm.psm1 (20.08.2010)
- Unicef (2010). Kinder leben in Afrika. URL: http://www.unicef.de/fileadmin/content_media/mediathek/N2_2010_Sonderheft_Afrika.pdf (Stand 20.08.2010)
- Unicef (2009). Müttersterblichkeit: Eine stille Tragödie. URL: <http://www.unicef.de/6127.html> (Stand 20.08.2010)