

Gesprächstherapie im Kriegsgebiet

Wie Kinder mit posttraumatischen Belastungsstörungen behandelt werden

Von Ursula Reinsch

Mit Unterstützung des katholischen Hilfswerks Misereor konnte ich Anfang des Jahres als freie Journalistin nach Sri Lanka reisen, um über den nach 20 Jahren Bürgerkrieg einsetzenden Friedensprozeß auf der „schönsten Insel im Indischen Ozean“ zu berichten und verschiedene Hilfsprojekte anzusehen. Um so überraschter war ich, als ich ein Hilfsprojekt kennenlernte, das mit der Gesprächspsychotherapie eng verbunden ist.

Wenn ich den elfjährigen Singham im Flüchtlingscamp in Vavunya nach Gesprächspsychotherapie gefragt hätte, hätten seine großen braunen Augen noch ratloser dreingeblickt, als sie es ohnehin tun. Es ist ihm nicht bewußt, daß er fast tagtäglich damit zu tun hat. Denn ohne die gesprächspsychotherapeutische Behandlung von Dr. Anandarajah, dem Leiter des von der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) finanzierten und in Zusammenarbeit mit dem srilankanischen Erziehungsministerium entstandenen Projektes *Becare*, würde Singham mir kein Wort von seinen traumatischen Erlebnissen im Krieg erzählen. Als er vor etwa einem Jahr in das psychotherapeutische Zentrum *Becare* kam, konnte der kleine Junge die anderen Kinder nur boxen und ärgern, war einerseits auffallend aggressiv, andererseits ängstlich; er spielte nicht mit, er malte nicht, er saß völlig abseits und würdigte die Mitarbeiter des Zentrums keines Blickes. Er konnte nicht über das sprechen, was er im Krieg erlebt hatte. Heute sieht er mich offen an und kann mir erzählen, was ihm in Erinnerung geblieben ist; allerdings erst, nachdem er sich mit kindlicher Neugier mit meinem Aufnahmegerät vertraut gemacht und sich den Kopfhörer aufgesetzt hat.

Versteck in einem Erdloch

Wir sitzen auf Matten auf dem Boden, Dr. Anandarajah streichelt liebevoll die Hand des Kindes, nickt Singham zu und übersetzt meine Fragen: „Vor sechs Jahren“, erzählt Singham stockend, „da fanden in der Nähe unserer Hütte Kämpfe statt. Kanonenfeuer, Granatenfeuer. Ich hatte Angst wie jede Nacht. Immer sind wir alle in ein Erdloch gekrochen. Da haben uns die Soldaten nicht gefunden. Doch dann haben wir es nicht mehr geschafft. Die Soldaten sind gekommen, haben meinen Vater geschlagen und über den Boden geschleift und weggenommen.“ Von seinem Vater hat Singham nie mehr etwas gehört. Niemand weiß, ob er lebt, gefangen genommen wurde oder tot ist. Die Angehörigen vermuten, daß er nicht mehr lebt. Doch darüber hat keiner mit dem Jungen gesprochen. Es ist in Sri Lanka völlig unüblich über solche Ereignisse offen zu sprechen. Zusammen mit seiner Mutter und seinen Geschwistern flieht Singham anschließend von einem Flüchtlingslager ins nächste - und lebt jetzt seit Jahren in einem der trostlosen und elenden Flüchtlingscamps in Vavunya; zusammen mit seiner Familie bewohnt er einen etwa acht Quadratmeter großen rauchgeschwärtzten Raum, der nur durch Folien von den Nachbarsfamilien abgetrennt ist. Jahrelang ohne jede Aussicht auf Besserung. Doch jetzt herrscht erst-

malig seit zwei Jahrzehnten Waffenstillstand zwischen den verfeindeten Bevölkerungsgruppen Sri Lankas (siehe hierzu die Berichterstattung in dieser Ausgabe) und die Hoffnung auf dauerhaften Frieden wächst.

Daß Singham und rund 40 weitere Kinder heute über ihre Kriegserlebnisse sprechen können, ist ein großer Erfolg von Dr. Anandarajah und seinen Mitarbeitern. Seit knapp einem Jahr arbeiten die Sozialarbeiter, Lehrer und Therapeuten mit Flüchtlingskindern auf gesprächspsychotherapeutischer Basis. Anandarajah ist einer von insgesamt zwölf Psychologen, die es in Sri Lanka gibt. Viele Jahre schon arbeitet er mit Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen. Die Gesprächspsychotherapie, die sogenannten „Rogerschen Grundhaltungen“, hat Anandarajah in Jaffna erlernt, in einem Flüchtlingsprojekt. Und in der Zusammenarbeit mit Dr. Waltraud Bolz (siehe hierzu auch den nachfolgenden Erfahrungsbericht von Waltraud Bolz), die das Projekt von Seiten der GTZ wissenschaftlich betreut und mit gegründet hat, vertiefte er seine Fähigkeiten, gesprächspsychotherapeutisch zu arbeiten. Dr. Bolz ist ausgebildete Gesprächspsychotherapeutin und lebt seit fünf Jahren - zunächst als „mitausreisende Ehefrau“ - in Sri Lanka. Viele Jahre hat Waltraud Bolz im Hessischen Kronburg als niedergelassene Psychotherapeutin gearbeitet - und wird das

jetzt nach ihrer inzwischen erfolgten Rückkehr wieder tun. In Sri Lanka war Waltraud Bolz schnell klar geworden, daß sie hier ihre therapeutischen Erfahrungen einbringen konnte und mußte. Oft hat sie Angst gehabt, wenn sie im umkämpften Norden der Insel war und Schüsse und Granateneinschläge zu hören waren. Aber der Wunsch zu helfen, war größer als die Furcht.

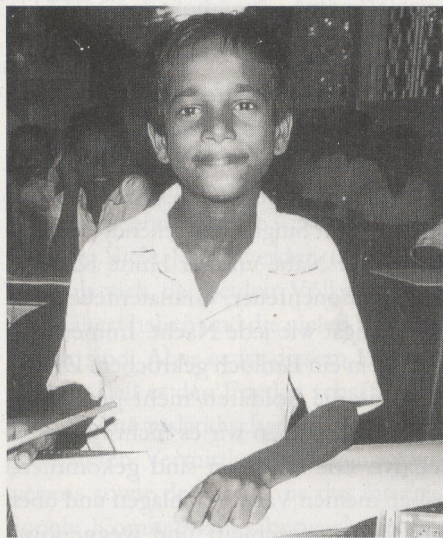
Die Geschichte des Projekts

Waltraud Bolz hat mit einem von UNICEF entwickelten Fragebogen erforscht, daß von den 15.000 Flüchtlingskindern Sri Lankas rund ein Viertel unter schweren posttraumatischen Belastungsstörungen leidet. Und gemeinsam mit srilankanischen Kollegen hat sie ein speziell auf die srilankanische Kultur abgestimmtes Programm zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen entwickelt. Herausgekommen ist eine auf gesprächspsychotherapeutischer Basis aufgebaute Methode kombiniert mit expressiven Methoden. Für Sri Lanka ist das absolut neu. Denn, so Waltraud Bolz: „Hier wird unter *Counselling* grundsätzlich verstanden, daß man Ratschläge bekommt. Das entspricht hier der Kultur: Von Kindheit an bekommen die Menschen Ratschläge, von Eltern, Lehrern, Priestern und Ehen werden von den Eltern vorbestimmt. Außerdem sind die Menschen es hier nicht gewohnt, über ihre inneren Nöte in der Familie und mit Freunden zu sprechen.“ Dabei ist es Waltraud Bolz Erfahrung, daß Kinder besonders gute Beobachter „ihrer inneren Zustände“ seien. Das sei in Sri Lanka nicht anders als in Deutschland. Für Waltraud Bolz war und ist der Ansatzpunkt in der Arbeit mit den Flüchtlingskindern: „Eine positive zuhörende Haltung einnehmen, versuchen im Gespräch den Kindern Techniken aufzuzeigen, wie sie sich selbst immer mehr erforschen können.“ Die Kinder hätten unglaubliche Energien und Potentiale.

Durch aktives Zuhören, Empathie und Echtheit gelang es zunehmend, ein Klima zu schaffen, in dem die Kinder über ihre inneren Nöte sprechen konnten. Hinzu kam, daß das Team Bolz/Anandarajah die Kinder anregte, ihre Erlebnisse und

Gefühle expressiv auszudrücken: Durch Malen, Theater spielen, Singen und anderes mehr. Was die Kinder zeichnen, sind allerdings Grausamkeiten des Krieges: Tote, abgerissene Köpfe, Gewehre, Hubschrauber, brennende Dörfer.

Zeichnungen und Theaterspiele, erklärt mir Dr. Anandarajah, seien immer hervorragende Möglichkeiten, mit den Kindern ins Gespräch zu kommen. Ist ein Kind aufgeregt oder besonders ruhig und äußert den Wunsch, so der srilankanische Projektleiter, habe es jederzeit die Möglichkeit, sich mit einem der Sozialarbeiter, Lehrer oder Therapeuten in eines der beiden Behandlungszimmer zurückzuziehen und einzeln zu arbeiten. Immer wieder erweise sich dabei die Gesprächspsychotherapie als unglaublich hilfreich. Auch die Mitarbeiter können Kinder zu einem Einzelgespräch einladen.



Bürgerkriegsopfer wie der Flüchtlingsjunge Singham erhalten in dem psychotherapeutischen Zentrum *Becare* eine zweite Chance (Foto: Walter Keller)

Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie darf man sich dabei nicht so vorstellen wie bei uns. Bei *Becare* sieht die Therapie so aus: Gegen 14 Uhr kommen die Kinder in das Zentrum, bekommen dort erst mal eine warme Mahlzeit; dann finden gemeinsame Aktivitäten statt, und Therapeuten/Sozialarbeiter/Lehrer arbeiten mit einzelnen Kindern in Einzelgesprächen. In das Projekt einbezogen sind, soweit dies möglich ist, die Eltern und Freunde der Kinder die letzten zwei Monate (neun Monate dauert eine Behandlungsphase insgesamt) werden die Akti-

vitäten verstärkt in die Flüchtlingslager verlagert. „Die Kinder sollen dort die Spiele mit ihren Freunden und Eltern spielen, die sie bei uns erlernt haben, sich so allmählich lösen“, erklärt Waltraud Bolz. „Natürlich können sie auch, nachdem das Programm ausgelaufen ist, jederzeit zu uns ins Zentrum kommen.“

Doch die konkrete Hilfe für zumindest einen kleinen Teil der rund 900.000 Kinder, die unmittelbar vom Bürgerkrieg betroffen sind, ist nur Teil des Projektes. Es geht auch darum, psychotherapeutisch geschulte Kräfte auszubilden: Derzeit werden in dem Projekt 22 Lehrer und Sozialarbeiter in klientenzentrierten Methoden geschult. Wie ein Schneeballsystem soll das Projekt wirken. Ziel ist, daß in sechs bis acht Jahren in allen Distrikten der Insel „schulpsychologische Dienste mit klientenzentrierten Ansätzen arbeitsfähig sind.“ Ein weiter Weg bis dahin - und nur durchführbar, wenn der Frieden sich festigt. Aber mittlerweile werden bereits 80 weitere Kinder von *Becare* unterstützt. Und die Visionen von Waltraud Bolz reichen noch weit über das Projekt hinaus: Ihr Traum ist es, in Sri Lanka eine psychologische Kultur zu etablieren - allerdings gibt es bis heute noch keinen psychologischen Lehrstuhl an den Universitäten. Aber - wenn der Friede voranschreitet - dann gibt es vielleicht auch dafür irgendwann Hoffnung.

Der tote Vater: eine kleine Tonfigur

Zurück zu Singham: Was hat dem kleinen Tamilen letztlich geholfen? Zuerst das Vertrauen zu zwei Therapeuten, insbesondere zu Dr. Anandarajah - er traute sich, über seine Erlebnisse zu sprechen. Und was dann geschah, hat mit den kulturellen Eigenheiten Sri Lankas zu tun. Singham erhielt die Möglichkeit, in dem therapeutischen Zentrum eine kleine Tonfigur zu formen. Das war sein Vater. Gemeinsam mit den anderen Kindern und Verwandten wurde der „Vater“ mit Blumen und Musik nach hinduistischem Brauch in der Nähe des Flüchtlingscamps zur letzten Ruhe gebettet. Singham hat jetzt einen Ort, an dem er trauern kann, er „weiß“ wo sein Vater ist, und hat nachts so gut wie keine Alpträume mehr. D