

»Wir wollen einen Beitrag zum Frieden leisten«

Wie kann man Straßenkindern helfen, die Lust an der Gewalt zu verlernen? Der klinische Psychologe Anselm Crombach von der Universität Konstanz arbeitet in einem Pilotprojekt in Burundi.



Lebenslinie

Ein Seil auf dem Boden symbolisiert das bisherige Leben eines Straßenkindes. Die Blumen stehen für schöne Ereignisse, die Steine für schlimme.

Herr Crombach, wie sind Sie zu Ihrem ungewöhnlichen Forschungsgebiet gekommen?

Während meines Studiums beschäftigte ich mich mit den Auswirkungen von Kriegen auf die Gesellschaft. Ich wollte herausfinden, was man tun kann, um Gewalt abzubauen oder zu verhindern. Meine Diplomarbeit, für die ich nach Uganda gereist bin, habe ich bei Thomas Elbert geschrieben. Seine Arbeitsgruppe entwickelte in den letzten Jahren Behandlungsansätze, mit denen sich Posttraumatische Belastungsstörungen, kurz PTBS, reduzieren lassen. Dabei ging es zunächst um Opfer von Gewalt, später auch um die Gewaltausübenden selbst. Für meine Doktorarbeit suchte ich gezielt nach Projekten mit ehemaligen Kindersoldaten oder mit Straßenkindern, um Therapien zu entwickeln, die sowohl die Aggression als auch die psychische Belastung der Kinder reduzieren. So kam ich Ende 2010 nach Burundi.

Wie leben die Menschen dort?

Burundi gilt als eines der ärmsten Länder dieser Welt. Zwischen 1993 und 2006 tobte hier ein Bürgerkrieg. In diesen 13 Jahren gab es immer wieder größere Kriegereignisse und Massaker. Seit 2006 leben die Menschen einigermaßen in Frieden. Aber das ist eine trügerische Ruhe. Weil es kein gut funktionierendes Justizsystem gibt, kann man sich leicht mit Bestechung, Diebstahl oder Gewalt durchschlagen. Diese Unsicherheit im Leben der Menschen bedeutet nicht nur, dass sie ständig Gewalt ausgesetzt sind, sondern sie fragen sich auch: Wie geht es morgen weiter? Wo finde ich etwas zu essen? Droht mir Gefahr?

Welche Idee steckt hinter Ihrem Projekt?

Eine zentrale Frage war, ob sich aggressives Verhalten beeinflussen lässt und ob es möglich ist, den Teufelskreis der Gewalt zu durchbrechen. Wir kennen zwei Arten von Aggression: Eine Form ist reaktiv – man fühlt sich bedroht oder provoziert und will sich verteidigen. Diese Aggressionsform tritt gemeinsam mit vielen negativen Emotionen auf wie Angst, Ärger oder Wut sowie oft auch mit dem Gefühl der Hilflosigkeit. Sie ist häufig mit PTBS verbunden. In den letzten Jahren konnten wir jedoch zeigen, dass unter gewissen Umständen – zum Beispiel in einem unsicheren Umfeld – Aggression auch mit positiven Gefühlen wie Kontrolle und Macht einhergehen kann. Im Extremfall empfindet der Betroffene sogar Spaß oder »Appetit« dabei – daher der Begriff »appetitive Aggression«.

Wie lässt sich deren Entstehen erklären?

Wir konnten zeigen, dass appetitive Aggression vor einer PTBS schützt. Hinter einer solchen Erkrankung steht eine Art neuronales Furchtnetzwerk. Das heißt, Gerüche, Geräusche und Bilder von einem schlimmen Erlebnis sind im Gehirn miteinander verknüpft. Erinnert sich der Traumatisierte nun an eine gefährliche Situation, ausgelöst etwa durch einen bestimmten Geruch, dann aktiviert dies ein ganzes Netzwerk, und die Gedanken und Gefühle von damals werden im Hier und Jetzt wiedererlebt. Im Gegensatz dazu kann sich auch ein Netzwerk positiven Erlebens bilden. So ist es möglich, dass Blutgeruch oder Schreie, die ansonsten mit Angst verbunden sind, bei Tätern positive Gefühle auslösen.

Wie behandeln Sie die betroffenen Jugendlichen?

In der Therapie geht es darum, die eigene Lebensgeschichte zu erzählen. Ich erkläre das mit einem Bild: Jeder Mensch hat einen Schrank, in den er all seine Lebensereignisse packt. Schlimme Erfahrungen werden aber nicht gut sortiert, sondern einfach schnell hineingeworfen. Öffnet man den Schrank, fallen sie einem entgegen – und das tut weh. Deswegen braucht man viel Kraft, um die Schranktür ständig zuzuhalten. Bei der Therapie sollen nun alle Lebensereignisse aus dem Schrank herausgeholt, angeschaut – und wieder geordnet zurückgelegt werden.

Wie machen Sie das?

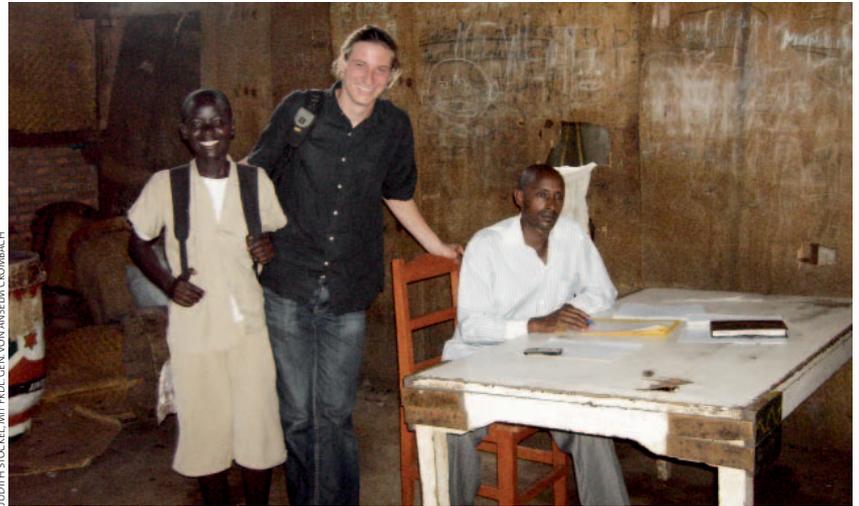
Der Patient baut eine »life line«, symbolisiert durch ein am Boden liegendes Seil. Auf diese Lebenslinie setzt er Blumen für schöne und Steine für schlimme Erlebnisse. Papierkugeln oder Stöcke stehen für Situationen, in denen er selbst gewalttätig war. In den nächsten Sitzungen besprechen wir die einzelnen Ereignisse. Wichtig ist, an den Punkt zu kommen, wo die Betroffenen sagen können: »Ja, ich habe mich gut gefühlt, als ich gewalttätig war, aber das war zu einem ganz bestimmten Zeitpunkt, als das und das passiert ist.« Blut allein löst dann nicht mehr positive Emotionen aus, sondern nur zusammen mit den anderen Faktoren aus der damaligen Situation. Am Ende geht es darum, den Blick in die Zukunft zu richten: Welche Ziele habe ich? Wie kann ich sie erfüllen? Wann geht es mir gut?

War es schwierig, das Vertrauen der Kinder zu gewinnen?

Ja, sehr. Die gesamte erste Lebensphase, in der man normalerweise viel Fürsorge von seinen Eltern bekommt, ist bei den Kindern hier gestört gewesen. Sie sind es daher nicht gewohnt, überhaupt jemandem zu vertrauen. Zudem haben sie keinen Zugang zu ihren Gefühlen, weil sie nie gelernt haben, sie zu benennen. Außerdem stumpften die Kinder durch ihre schlimmen Erfahrungen ab. Das ist typisch für schwere Traumatisierungen.

Wie haben Sie es geschafft, eine Beziehung zu den Betroffenen aufzubauen?

Das hat sehr lange gedauert. In den ersten Gesprächen versuchte ich vor allem, den Kindern zu zeigen, dass sie auch wirklich mit mir reden



JUDITH STÖCKEL MIT FRIEDGEN VON ANSELM CROMBACH

können. So etwas braucht Zeit. Ich habe versucht, ihnen bei ihren alltäglichen Problemen zu helfen. Wenn es zum Beispiel einen Konflikt mit einem Lehrer gab, habe ich mit ihm gesprochen. Die Kinder kontrollierten sich auch gegenseitig: »Was hat er gefragt? Und was hast du geantwortet?« So entstand eine ganz eigene Dynamik. Es hat eine Weile gedauert, bis auch die Älteren meinten: »Was man Anselm erzählt, das bleibt auch wirklich unter uns. Jeder hat das Recht, ihm zu sagen, was er will.«

Gibt es schon Ergebnisse?

Vor und nach der Behandlung haben wir erhoben, wie viele Gewalttaten die Teilnehmer in den letzten drei Monaten begangen hatten. Es zeigte sich, dass in der Therapiegruppe im Vergleich zu der Kontrollgruppe deutlich weniger aggressives Verhalten auftrat.

Welche Ziele verfolgen Sie mit Ihrem Pilotprojekt?

Wir wollen die Reintegration der Betroffenen fördern und ihnen helfen, gesünder mit Konflikten umzugehen. Aber vor allem wollen wir die Gewalt minimieren. Wir planen, die Therapie auch bei Soldaten, Polizisten oder ehemaligen Kombattanten anzuwenden, um einen Beitrag zum Frieden in der Region zu leisten. ~



Das Gespräch führte die Diplompsychologin **Katharina König**. Sie arbeitet als Psychotherapeutin und freie Wissenschaftsjournalistin in Berlin. Ihr besonderes Interesse gilt der Behandlung von Traumafolgestörungen.

Anselm Crombach ist klinischer Psychologe an der Universität Konstanz. Im Rahmen seiner Doktorarbeit versucht er seit 2010 im ostafrikanischen Burundi, ehemaligen Straßenkindern bei der Reintegration zu helfen.

MEHR ZUM THEMA »Der Krieger in uns«

Wie Extremsituationen die Lust am Töten fördern können (S. 28)