



Das Lager der UN in Goma, Kongo. Hier untersuchten Mitarbeiter von vivo international und der Universität Konstanz die ehemaligen Kämpfer.

Therapie für Täter

Wenn Traumaüberlebende ermutigt werden können, ihre schrecklichen Erlebnisse zu erzählen und mit einem einfühlsamen Therapeuten entlang der Biographie durcharbeiten, wie bei der Narrativen Expositionstherapie (NET), sind sie in der Lage, ihre Symptome zu überwinden. Aber was passiert mit den Tätern? Keine der bisher vorhandenen Tätertherapien ist nur annähernd so effektiv. Bisher wurde oft versucht, Impulse kontrollieren zu lernen und Täter dazu zu bewegen, Einsicht und Gefühle für ihre Opfer zu entwickeln. Aber weder Mitleid noch Angst hält gewaltbereite Männer davon ab, die nächste Tat zu begehen, so die Forschungsergebnisse von vivo-Gründungsmitglied Prof. Thomas Elbert von der Universität Konstanz. Elbert und sein Team konnten nun eine Ergänzung der NET entwickeln, durch welche auch Täter behandelt werden können. Die FORNET (Narrative Exposure Therapy for Forensic Offender Rehabilitation) soll aggressives Verhalten und Gewaltbereitschaft reduzieren. Auch bei dieser Form der NET erinnern sich die Täter und erzählen ihr ganzes Leben: die schönen Momente, aber auch alle schrecklichen Erlebnisse, Miss-handlungen oder Vernachlässigungen in ihrer eigenen Kindheit und Vergangenheit, und auch ihre verübten Gewalttaten. Ambivalente Gefühle aus brutalen und bedrohlichen Situationen werden erneut durchlebt. Hier zeigt sich, dass kein Verbrechen vom Täter nur positiv empfunden wird. Jedes gewalttätige Verhalten hat auch Nachteile und beinhaltet Unangenehmes für den Täter, das jetzt während der Therapie sichtbar und spürbar wird. Durch das angeleitete Zurückversetzen und das Erleben der Gefühle, Gedanken und Sinneseindrücke von damals, im Kontrast zur Gegenwart, werden diese in der Vergangenheit platziert. Zum ersten Mal findet eine Distanzierung von Tatmotiven und Lust an der Aggression statt. Im Verlauf der Behandlung geht es um den Rollenwechsel vom Kämpfer oder Täter, zum Bürger, der ein gewaltfreies und sozial eingepasstes Leben führen kann.

neben der Verteidigung, der Notwehr noch eine weitere, scheinbar pathologische Form der Gewalt gibt: die »Lust an Aggression«. Schon die Planung eines Angriffs ohne Not wirkt interessant und aufregend auf die Männer. Das Erschreckende daran ist: Jeder ist dazu fähig. Je mehr die jungen Männer merken, dass Gewalt ihnen zu Überlegenheit und Lustgewinn verhilft, desto eher suchen sie diesen anfeuernd erregenden Zustand erneut.

Menschen genießen es jedoch zunächst keineswegs zu morden. Für die meisten wirkt das erste Mal, bei dem sie einen Mitmenschen töten, extrem belastend. Kindersoldaten werden häufig im vorpubertären Alter von irregulären Kampfseinheiten sozialisiert. Diese Schrecken prägen ihre Moralvorstellungen und kulturellen Werte. Aber auch erwachsene Männer können durch wiederholte Kampfhandlungen, durch den Zwang zu fortgesetztem Durchbrechen der moralischen Hemmung die immer stärker werdende und mitreißende Erfahrung von Macht und Überlegenheit beim Töten und Misshandeln machen.

Jeder Mensch, der in einen Kriegseinsatz geschickt wird, kann schwer traumatisiert werden. Alles, was an das Geschehene erinnert, erzeugt Angst und wird vermieden. Traumatisierte ziehen sich zurück und nehmen nicht mehr am gesellschaftlichen Leben teil. Selbst alltägliche Situationen werden als Bedrohung wahrgenommen, Reizbarkeit und aggressive Durchbrüche können eine Folge sein.

Wird das Foltern und Morden jedoch als lustvoll empfunden, dann sinkt das Risiko für traumabedingte Symptome. So stellen wir fest, dass diejenigen, die mehr Lust beim Ausüben von Gewalt verspüren, weniger psychische Spätfolgen aufwiesen. So sehr uns diese Erkenntnis entsetzen mag, für die Betroffenen erleichtert die Faszination der Gewalt zunächst die Anpassung an eine gewalttätige Umwelt.

Dies verändert jedoch das moralische Wertesystem der Betroffenen. Wer in einer gewalttätigen Umwelt das Töten gelernt hat, wird bei der Rückkehr nicht nur Schwierigkeiten haben sich in eine zivilisierte Gesellschaft zu integrieren, sondern wird auch weiterhin extrem aggressiv auftreten; vor allem dann, wenn er auf keine andere Art in der Gesellschaft Status und Ansehen



Der Vulkan Nyiragongo im Osten des Kongo

erwerben kann. Und: durch das gesellschaftliche Desinteresse an den Kriegsgeschehnissen fehlt den Soldaten die soziale Unterstützung, die sie für ihre erfolgreiche Einbindung in der Zivilgesellschaft sowie für ihre psychische Gesundheit so dringend benötigen. Die Betroffenen bleiben unter sich, fühlen sich isoliert und unverstanden und werden im schlimmsten Fall sogar als »Schwächlinge« angesehen, wenn sie psychische Symptome haben. Aufklärung ist daher der erste Schritt der gesellschaftlichen Verantwortung, um Kriegsheimkehrern gerecht zu werden: Veteranen sind keine psychiatrischen Fälle. Sie sind Menschen, die den Krieg erlebt haben. Sie verhalten sich nicht »falsch« oder »schlecht«, sondern sind geprägt von ihren Erfahrungen.

Die Männer im Camp erzählen uns von ihrer Isolation. Vom heimlichen Heldentum, das nur die anderen Kämpfer verstehen. Aber auch vom Lockruf der Gewalt, über den nur heimlich und mit Gleichgesinnten gesprochen wird.

Ein halbes Jahr nach unseren Interviews in Goma haben wir die jungen Männer wieder getroffen. Etliche waren in den Busch zurückgekehrt – zu den bewaffneten Gruppen, die kaum etwas zu essen haben, geschweige denn, Sicherheit oder Krankenversorgung bieten können. Sie kehrten zurück zu ihrer Einheit, zum Alltag des Kämpfens, des Vergewaltigens und des Tötens. In der zivilen Welt konnten sie keinen Neuanfang finden. Um diesen künftig zu ermöglichen, hat vivo einige Projekte ins Leben gerufen, die wir Ihnen in diesem Newsletter vorstellen möchten. ■

Mehr: www.gehirn-und-geist.de/alias/spezial-gewalt/der-krieger-in-uns/1165180



Kugelspuren unter der Haut eines ehemaligen Kämpfers

Vom Kämpfer zum Zivilisten: Demobilisierung der Seele

Das Reintegrationszentrum in Goma bietet vom Krieg betroffenen Jugendlichen eine Ausbildung und soziale Unterstützung und versucht so Kindersoldaten eine neue

Perspektive zu geben. Die ehemaligen Kindersoldaten waren minderjährig als sie in die bewaffneten Gruppen kamen. Heute sind die meisten von ihnen junge Erwachsene, die einen Weg ins zivile Leben suchen. Doch dieser Weg ist steinig, viele von ihnen haben Schwierigkeiten sich zu integrieren.

Oft leiden sie unter ihren traumatischen Erfahrungen, sind leicht reizbar und gewaltbereit.

Um den Teufelskreis von Krieg und Gewalt zu unterbrechen, hat vivo eine neue psychologische Intervention entwickelt. Dazu wurde die Narrative Expositionstherapie erweitert (siehe links). Neben den



Gruppensitzung ehemaliger Gewalttäter mit Therapeuten von vivo: Tobias Hecker und Katharin Hermenau diskutieren mit den jungen Männern, wie sie sich in der zivilen Welt eine Existenz aufbauen können.

Behandlung der Opfer sexueller Gewalt

In Bukavu (Provinz Süd-Kivu des Kongo, südlich von Goma) liegt das psychiatrische Krankenhaus Sosame, geleitet vom Orden »Frères de la Charité«. Die Menschen, die hier Hilfe suchen, haben Halluzinationen, manche fühlen sich verfolgt, andere sind depressiv, drogenabhängig oder traumatisiert.

Seit Januar 2012 unterstützt vivo das Krankenhaus. Zwei Mitarbeiter des Krankenhauses, die von vivo in Narrativer Expositionstherapie ausgebildet wurden, kümmern sich um traumatisierte Frauen und Mädchen aus der gesamten Provinz Süd-Kivu. Durch die aktuellen Unruhen im Ostkongo würde der lange Weg aus den abgelegenen Gebieten ein zu großes Risiko für die Sicherheit der traumatisierten Frauen und Mädchen bedeuten. Vor Ort arbeiten die beiden NET-Therapeuten mit lokalen Gesundheitszentren zusammen und können dort die belasteten Frauen und Mädchen direkt therapieren.

Durch die Unterstützung von vivo kann das psychiatrische Krankenhaus Sosame über 45 traumatisierte Frauen und Mädchen in diesem Jahr behandeln. Die

Frauen und Mädchen leiden unter ihren Erinnerungen und sind oft nicht mehr in der Lage sich um ihre Familie zu kümmern. Durch die Behandlung mit NET verbessert sich nicht nur die psychische Situation der Frauen und Mädchen, sie können auch wie-



Links: Das Krankenhaus Sosame, ein Ort der Hilfe und Erleichterung. Dr. Elisabeth Kaiser, Geschäftsführerin von vivo, auf Projektbesuch im Hospital in Ostkongo.

Rechts: Dank einer großzügigen Spende ist die direkte Versorgung im psychiatrischen Krankenhaus in Süd-Kivu nun unter einheimischer Leitung von Dr. Benjamin Bihabwa Mahano möglich geworden.

traumatischen Erfahrungen werden auch die ausgeübten, schweren Aggressionen mit dem Therapeuten bearbeitet, damit die ehemaligen Kindersoldaten mit ihrer Vergangenheit als gewaltbereite Kämpfer abschließen können. Zusätzlich lernen die Männer, wie sie sich in ihrem neuen Leben als Zivilisten gegenseitig unterstützen können. Insgesamt umfasste die Arbeit mit den ehemaligen Kämpfern sechs Sitzungen.

Sechs Monate nach dem Ende der Therapie zeigte sich, dass die ehemaligen Kindersoldaten weniger unter traumatischem Stress litten und besser mit dem Leben als Soldat abschließen konnten. Ein wichtiger Schritt in die zivile Gesellschaft. vivo plant nun die Mitarbeiter in Reintegrationszentren zu schulen, sodass diese selbst den ehemaligen Kämpfern helfen können. ■

der ihre täglichen Aufgaben in der Familie übernehmen. Somit profitieren nicht nur die Frauen und Mädchen von der Initiative vivo's in Süd-Kivu, sondern ganze Familien, deren Alltag in diesem Kriegsgebiet ein ständiger Kampf ums Überleben ist. ■

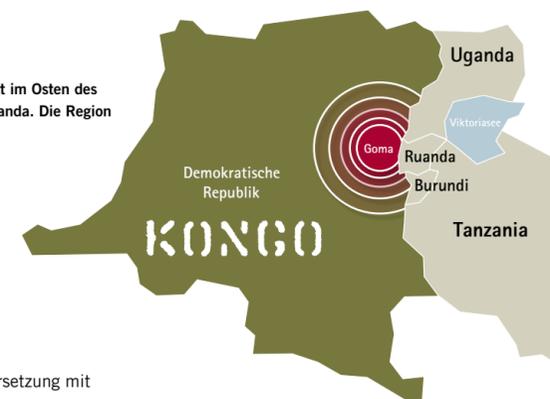
Die Geschichte der Gewalt im Kongo

Vor der Kolonisierung bestanden mehrere Königreiche auf dem Gebiet der Demokratischen Republik Kongo. Doch die Europäer erkannten die reichen Vorkommen an Rohstoffen. Das Gebiet wurde zur Kolonie des belgischen Königs Leopold II. Während dessen Herrschaft wurden die Bodenschätze des Landes ausgebeutet und viele Kongolesen versklavt. Millionen verloren ihr Leben. Erst nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges kam die Kontrolle der Kolonialmächte ins Wanken. Bis zur Unabhängigkeit des Landes 1960 gelang es aber weder den kongolesischen, noch den belgischen Kräften, ein funktionierendes politisches System zu etablieren.

Die ersten Jahre der Unabhängigkeit gingen als »Kongowirren« in die Geschichte ein. Die Regierung des charismatischen Lumum-

ba wurde in der Auseinandersetzung mit dem belgischen Königshaus, der UNO und kongolesischen Interessengruppen zerrieben. Mobutu Sese Seko übernahm die Führung. Der Regierungsstil Mobutus gründete auf Korruption und Repression. 1971 veranlasste er die Umbenennung in Zaïre. Putschversuche und Studentenunruhen wurden mit Hilfe der Streitkräfte niedergeschlagen.

Mobutu und die oberen Führungszirkel bereicherten sich an den Bodenschätzen. Die Region der großen Seen entwickelte sich zur Konfliktregion. Die willkürliche Grenzziehung zu Kolonialzeiten, millionenfache, grenzüberschreitende Wanderungsbewegungen und eine gezielte Hetze von außerhalb waren wohl Hauptursachen für den Massenmord der Hutu an den Tutsi im Frühsommer 1994 in Ruanda. Mindestens



Die Krisenregion rund um Goma liegt im Osten des Kongo und grenzt an Ruanda und Uganda. Die Region ist reich an Bodenschätzen.

„Es klebt Blut am Smartphone“ – was der Kongo mit uns zu tun hat.

Nicht nur Diamanten und Gold aus Afrika werden mit großem Leid erkaufte, auch für die Mikroelektronik in Mobiltelefonen und Laptops benötigt man das Erz Coltan und Seltene Erden – und die kommen aus dem Kongo. 80 Prozent der Weltvorräte werden

in Afrika vermutet – davon der überwiegende Teil in der Region Kivu rund um Goma im Osten der Demokratischen Republik Kongo.

Es gibt also einen Zusammenhang zwischen den Kriegen in Zentralafrika und dem

Portrait: Frank Neuner ist ein „vivo“ der ersten Stunde

Schon als junger Student arbeitete Frank Neuner mit Folteropfern, schrieb später seine Doktorarbeit über psychische Folgen von Kriegserlebnissen und leitete die erste kontrollierte Behandlungsstudie mit traumatisierten Flüchtlingen in einem Krisengebiet.

Die dringende Notwendigkeit der Forschung im psychosozialen Bereich war für ihn eine treibende Kraft bei der Gründung von vivo. Er begleitete viele weitere Therapieprojekte u.a. in Uganda, Ruanda, Sri-Lanka, sowie mit Flüchtlingen in Deutschland und Norwegen. Neben epidemiologischen und therapeutischen Feldstudien initiiert der engagierte Wissenschaftler bahnbrechende

Untersuchungen zu den neurobiologischen Grundlagen der Posttraumatischen Belastungsstörungen sowie deren Veränderungen durch Behandlung. Seine Zivilcourage half, erstmalig eine menschenrechtsorientierte und gleichzeitig wissenschaftlich fundierte Traumatherapie für Überlebende organisierter und familiärer Gewalt zu entwickeln und derzeit weitere pragmatische Behandlungs- und Präventionsverfahren u.a. für soziale Angst, Depression und andere klinische Fragestellungen zu erforschen und aufzubauen.

Professor Neuner ist ein hochsensibler erfahrener Therapeut, ein zutiefst überzeugter Humanist und publikationsstarker Forscher,

der die Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Bielefeld mit den angeschlossenen Hochschulambulanz leitet. ■



Prof. Frank Neuner, vivo-Gründungsmitglied

AFGHANISTAN

Lassen sich Depression und Angst besser durch pharmakologische oder durch psychotherapeutisch gestützte Beratung behandeln? In Mazar-e-Sharif im Norden Afghanistans zeigte sich bei der Untersuchung von über 60 Frauen, die therapeutisch betreut worden waren, eine massive Verringerung der Symptome. Auch der wahrgenommene Stress nahm ab, die Bewältigung der

täglichen Herausforderungen dagegen zu. Bei der rein mit Medikamenten behandelten Vergleichsgruppe zeigte sich dagegen keine messbare nachhaltige Verbesserung. Es gibt keine Pille gegen die Wirkungen von Bedrohungen und Stress. Ermutigend ist, dass psychologische Therapeuten in der Lage sind, selbst Personen in unsicheren Lebensbedingungen effektive Hilfe anzubieten, wenn sie geschult werden.



NORWEGEN

Seit vielen Jahren schon hat sich vivo in die »Polarregion« ausgedehnt. Vor allem in Mittel-Norwegen arbeiten erfahrene Traumatherapeuten von vivo international. Als dann am 22. Juli 2011 eine Autobombe in der Nähe des Regierungssitzes in Oslo explodierte, welche acht Menschen das Leben kostete und der Täter auf der nahegelegenen Insel Utøya mit großem Vorsatz 69 Menschen in einem Jugend-Ferienlager erschoss, konnten die Psychologen Håkon Stenmark und Merethe Garnes Hellen den Überlebenden und Angehörigen sofort effektive Hilfe leisten. Auf dem Bild: Nach der Tat besuchen Angehörige zusammen mit vivo Psychologen die Insel Utøya.

ITALIEN

Kern effektiver Beratung und Behandlung von seelischen Erkrankungen in Folge von Krieg und Folter bleibt die Narrative Expositionstherapie. Nun wurde das Manual dazu auch ins Italienische übersetzt, was die italienischen Therapeutinnen dankend aufgegriffen haben, die mit **Bootsflüchtlingen** arbeiten. Die Situation der Hilfesuchenden in Italien ist besorgniserregend schlecht. Sie werden in überfüllten Barackenlagern gefangengehalten, die große Mehrheit der Asylbewerber ist obdachlos. Die vivo Psychologin Elisa Danese macht mit ihrem Buch »*Verwundete Seelen von Flüchtlingen in Italien*«, unterstützt von Dr. Claudia Catani, die einheimische Öffentlichkeit aufmerksam. Hier ist sie im Gespräch mit einem traumatisierten, jungen afrikanischen Flüchtling.



SÜDAFRIKA

Die Einwohner der Townships Südafrikas kämpfen täglich mit dem Risiko, Opfer eines Anschlags zu werden. vivo befragte erstmals 70 junge **Gewaltstäter** in Kapstadt. Anhaltender traumatischer Stress wird das Leben in einem dauerhaft gewalttätigen Umfeld genannt. Die Untersuchungen zeigten, dass der Spass an der Gewalt bei einigen Jugendlichen Belastung reduzieren und die Vernichtung der seelischen Gesundheit unter diesen Bedingungen sogar aufhalten kann. »Appetit« auf Aggression kann vor einer Angsterkrankung schützen. Ein wichtiges und konfliktträchtiges Ergebnis der jüngsten Forschung.

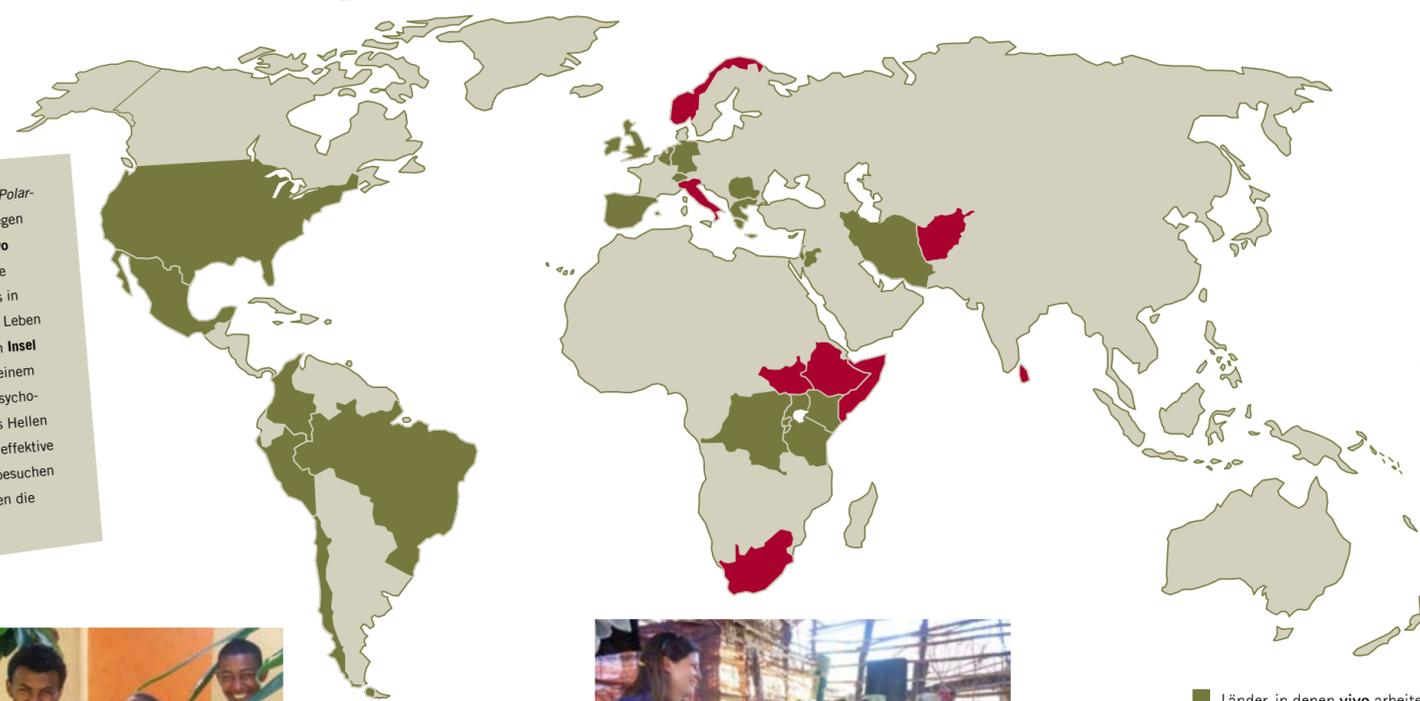
SRI LANKA

Seit 2006 gibt es in Sri Lanka eine rege Kooperation zwischen vivo und der lokalen Organisation »Aaruthal Sri Lanka«. In diesem Jahr unterstützte vivo die Arbeit dieser Organisation mit knapp 200 Kindern in einem Waisenhaus in Nord Sri Lanka, wo der Krieg und der Tsunami viele Spuren hinterlassen haben. Auch im nächsten Jahr wird der deutsch-tamilische Psychologe Vathsalan Sriskandarajah, das Know-how von vivo nach Sri Lanka bringen, die ausgebildeten Counsellor und die Kinder regelmäßig besuchen und ihnen helfen, ihre psychischen Beeinträchtigungen zu überwinden.



SOMALIA

In den ärmeren Regionen der Welt gibt es nicht einmal für **psychisch schwerstkranke Menschen** eine Versorgung. Es fehlt an Fachwissen und medizinischem Personal. Unter Leitung von Dr. Michael Odenwald wurde ein gemeinde-basierter Dienst entwickelt und in Somalia erfolgreich erprobt. Durch Krieg und Anarchie bedingte Armut und Verzweiflung führen dort zu hohem Konsum der Droge »Khat«, die zu psychotischen Syndromen führt. Hierdurch fallen gerade diejenigen aus, die entscheidend für den Unterhalt der Familie aufkommen sollten. Das Programm stützt sich bei der Behandlung insbesondere auf den Zusammenhalt der Familien und nutzt trainierte »community workers«. Im Gegensatz zu Vergleichsgruppen besserte sich nur bei Teilnehmern dieses Programms der Substanzkonsum und die Fähigkeit der Patienten, wieder für sich und ihre Familien zu sorgen.



■ Länder, in denen vivo arbeitet
■ Berichte aus diesen Ländern

SÜDSUDAN

Nina Winkler von vivo arbeitet im Südsudan als Expertin für psychosoziale Trainingsprogramme bei den Vereinten Nationen (UNESCO). Sie berät die südsudanesischen Regierung, die Vereinten Nationen und die Afrikanische Union hinsichtlich der Entwicklung, Durchführung und Bewertung von psychosozialen Programmen zur friedlichen Wiedereingliederung von ehemaligen **Bürgerkriegskämpfern**.



ÄTHIOPIEN

Im Rahmen einer Studie im Jahr 2006 traf vivo in Äthiopien auf Kinder, die ihre Eltern verloren hatten und von ihren »Pflegefamilien« misshandelt wurden. Diesen Kindern bot vivo ein kleines Waisenhaus mit Familienstruktur. Ein neues, sicheres und liebevolles Zuhause. Die Entwicklung der Kinder ist großartig. Seit Jahren organisiert die vivo Psychologin Dr. Martina Ruf-Leuschner die seelische, körperliche und finanzielle Versorgung der Kleinen und Großen im vivo-Waisenhaus. Die ältesten Kinder besuchen inzwischen die Universität und alle Kinder engagieren sich in sozialen Projekten, um die positiven Erfahrungen, die sie selbst durch vivo gemacht haben, auch anderen Kindern zu Teil werden zu lassen.



Spenden

vivo international e.V. ist als gemeinnützig anerkannt, Spenden sind steuerlich absetzbar
Bank: Sparkasse Bodensee
Kontonummer 85985, BLZ 690 500 01
IBAN: DE21690500010000085985
Swift: BIC: Sola DE S1 KNZ

Impressum

vivo international e.V. Deutschland:
Zur Setze 7, 78476 Allensbach
Tel: 07531-884623; mail@vivo.org; www.vivo.org
V.i.S.d.P.: Dr. Maggie Schauer und Katharin Hermenau,
Universität Konstanz und vivo international
Fotos: vivo international
Redaktion, Layout und Herstellung: www.artur.eu

EDITORIAL

Liebe Leser/innen,

in der Demokratischen Republik Kongo finden unmenschliche und grausame Gewaltexzesse statt. In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen unsere Aktivitäten in diesem zerrissenen Land vorstellen. Im Kongo helfen wir wie bisher den Opfern mit Diagnostik und Therapie. Aber vivo erforscht auch die Motive der Täter, um den Zyklus der Gewalt nachhaltig zu unterbrechen.

Mit der Frage, warum jemand zum Täter, Mörder und Vergewaltiger wird, sucht vivo neue Perspektiven für die Eindämmung der Aggression. Traumaprävention kann und darf die »Täter« nicht außer Beachtung lassen, diese wurden meist schon als Kinder durch selbsterlittenes unvorstellbares Leid in die Unmenschlichkeit geführt.

Wir würden uns freuen, wenn Sie helfen, die Bedeutung von Täterarbeit für das Leitbild und das Selbstverständnis von vivo mit zu entwickeln. Bisher stand allein die Bewältigung und Prävention der psychischen Folgen bei Opfern im Zentrum von vivo's Aktivitäten: »victims voice«, die Stimme der Opfer! – dies wird auch unser wichtigstes Thema bleiben.

Viele Fragen tun sich auf: Sollen nun auch Täter zu Wort kommen? Haben Mörder und Vergewaltiger das Recht, gehört zu werden? Soll vivo auch Energie und Spendengelder in Täterarbeit investieren? Und wenn nicht um der Täter willen, dann mit dem Ziel weitere Taten zu verhindern? Kann ein Mensch sein Recht auf psychologische Rehabilitation verwirken?

Weil wir Ihre Meinung gerne kennenlernen würden, haben wir auf unserer Website **www.vivo.org** ein Diskussionsforum eingerichtet. Sie können dort Kommentare zu dieser schwierigen Thematik, aber auch zu allen anderen Themen dieses Newsletters hinterlassen.

In diesem Sinne hoffen wir, dass Sie uns in eine engagierte Zukunft unterstützend begleiten.

Dr. Maggie Schauer, Dr. Verena Ertl, Heike Riedke, Nina Winkler, Dr. Michael Odenwald

Vorstand von vivo international

Kämpfer im Kongo

Warum seid ihr so grausam?

Um die Gewaltspirale im Kongo zu durchbrechen, untersucht vivo zum ersten Mal systematisch die Täter und forscht nach den individuellen Ursachen für deren Grausamkeit. Effektive Behandlungsmethoden für Opfer und Täter tun Not.

Es fällt schwer, die Gräueltaten, die der junge Mann schildert, mit seiner ausgemergelten, aber freundlichen Miene in Verbindung zu bringen. Wir sind in Goma, einem düsteren Ort am östlichen Ende der vom Bürgerkrieg zerrütteten Demokratischen Republik Kongo. 2002 hat die Lava des Vulkans Nyiragongo Menschen, Tiere und Häuser unter sich begraben. Als die schwarze Hölle erkaltet war, wurde die afrikanische Stadt auf dem dunklen Vulkanstein wieder aufgebaut. Sie liegt heute höher als vor der Naturkatastrophe, die Toten sind darunter begraben.

Das vivo-Team, Forscher der Universität Konstanz, sitzt fröstelnd in einem Zeltlager, in dem die Vereinten Nationen ehemalige Kindersoldaten unterbringen. Die mittlerweile jungen Männer, die über Hunderte von Kilometern aus dem Busch hierher gebracht wurden, sind nervös. Seit ihrer Evakuierung aus den Kampfgebieten geschieht nichts. Ihr Drogennachschub ist schlagartig abgebrochen, manche von ihnen zeigen starke Entzugserscheinungen. Ein Junge leidet an einer Lungenentzündung. Jeder seiner Atemzüge rasselt, er stöhnt vor Fieber und Schmerzen. Andere kommen mit Schussverletzungen, die sich entzündet haben.

Zunächst finden Verhöre durch die Offiziellen der UN statt. Misstrauisch werden die Kämpfer befragt: »Welche Einheit? Wer war der Kommandant? Wie groß ist deine Truppe? Wo steht ihr? Und versuch erst gar nicht zu lügen!«. Erst danach gibt es etwas



Die Männer packen, wen sie wollen – die Frauen sind voller Angst, Verzweiflung und Scham: Ein Vergewaltigungsopfer verarbeitet das Erlebte in Zeichnungen

zu Essen und, mit ein wenig Glück, eine Handvoll Paracetamol. Dann können sie mit den Hilfsorganisationen sprechen – den Psychologen und der Krankenschwester von vivo. Vorausgesetzt, sie wollen. Alle wollen. So konnten wir mit Hunderten von Kämpfern sprechen.

Uns geht es darum, Erkenntnisse über Gewaltexzesse zu gewinnen. Für eine erfolgreiche Rückkehr in die zivile Gesellschaft müssen wir die Angreifer verstehen – das haben wir nach vielen Einsätzen in den Krisenregionen der Erde erkannt. In strukturierten Interviews wollen wir die menschliche Gewaltbereitschaft ergründen, um auch für die Täter Behandlungsmethoden zu entwickeln. Unser Team nimmt erstmals auch Leidensgeschichten von Kämpfern auf. Die Interviews bestätigen, dass es