

„Die Angst ist nicht unendlich“

Ein dickes Seil breitet Verena Ertl auf dem Tisch aus. Darauf verteilt sie bunte Blumen und unterschiedlich große Steine. Als sie fertig ist, liegt vor ihr quasi ein ganzes Leben. Dieses Hilfsmittel erleichtert die Arbeit mit ehemaligen, traumatisierten Kindersoldaten in Uganda anhand der sogenannten Narrativen Expositionstherapie. Aber auch in der Psychotherapeutischen Ambulanz an der Universität Bielefeld wird sie vermehrt eingesetzt.

Von Julia Siekmann

„Ich lege eine Blume für meine Geburt, weil ich froh bin, dass ich geboren wurde. Die nächste kommt, als ich in die Schule kam. Dann ist meine Oma gestorben; deshalb kommt jetzt ein Stein“, beschreibt Ertl, was ugandische Kinder ihr in einer typischen Therapiesituation erzählt haben. Die Blumen symbolisierten dabei positive Erfahrungen, die Steine negative; das Seil verbindet alle miteinander. Die Kinder, die die Diplom-Psychologin in Uganda betreut, wurden entführt und gezwungen, als Kindersoldaten andere Menschen zu töten. Nach ihrer Befreiung kamen sie in sogenannte „Reception Center“, Auffanglager, wo sich Ertl und ihr Team um sie kümmern.

Verena Ertl promoviert zurzeit in der Arbeitseinheit Klinische Psychologie und Psychotherapie der Fakultät für Psychologie und Sportwissenschaft an der Universität Bielefeld unter der Anleitung von Professor Frank Neuner. In ihrer Dissertation fragt sie, wie es möglich ist, eine posttrau-

matische Belastungsstörung (PTBS) bei ehemaligen Kindersoldaten zu therapieren. Außerdem untersucht sie, inwieweit lokale Mitarbeiter trainiert werden können, diese Arbeit zu übernehmen. Dazu reiste sie nach Uganda, führte Therapiesitzungen mit betroffenen Kindern durch und schulte ein Team aus Krankenschwestern, Lehrern und Streetworkern in der sogenannten Narrativen Expositionstherapie (NET). Bei dieser Methode setzen sich die Patienten durch detailliertes Erzählen von schwierigen Erfahrungen bewusst den Situationen aus, die bei ihnen Angst auslösen.

„Je mehr man erlebt hat, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, ein Trauma zu entwickeln“, sagt Ertl. Der Begriff „Trauma“ wird im Alltag häufig verwendet – mit dem fachwissenschaftlichen Verständnis hat das in der Regel allerdings nicht viel zu tun. Damit Psychologen von einem „Trauma“ sprechen, müssen drei wesentliche Kriterien erfüllt sein. So erleben die Betroffenen bestimmte Situationen immer wieder, begleitet von einem Gefühl der Lebensgefahr. „Das passiert bei ehemaligen Kindersoldaten zum Beispiel, wenn sie einen Brand oder Blut riechen oder ein Autoreifen platzt – das klingt für sie wie eine Granate.“ Eine weitere Auswirkung ist die Vermeidung von Situationen, die belastende Erinnerungen hervorrufen können, selbst wenn sie dafür mehrere Kilometer lange Umwege laufen müssen. Das dritte Kriterium ist eine ständige Übererregung. Die Betroffenen haben Schlafprobleme, sind schreckhaft und in einem Zustand der ständigen Wachsamkeit. Manche der Kinder in den Auffanglagern waren zwei Wochen lang in der Obhut der Entführer, andere bis zu zwanzig Jahren. Die meisten von ihnen wurden im Alter zwischen vier und sechzehn Jahren entführt, als ihr Dorf von Mitgliedern der paramilitärischen Rebellenarmee Lord's Resistance Army überfallen wurde. Die Rebellen entführen sowohl Jungen als auch Mädchen und bilden sie



Verena Ertl



anschließend an der Waffe aus. Viele Mädchen werden vergewaltigt. Je jünger die Kinder sind, desto höher ihr Risiko, den Rebellen in die Hände zu fallen, denn sie benötigen wenig Nahrung und sind leicht einzuschüchtern. Viele Kinder versuchen erst gar nicht zu fliehen – zu groß ist die Angst vor wilden Tieren oder nicht nach Hause zu finden. Wer den noch bei der Flucht erwischt wird, wird getötet. Solche und ähnliche Erlebnisse sind es, die die ehemaligen Kindersoldaten besonders beschäftigen und die in den Therapiesitzungen aufgearbeitet werden. Dass die Kinder den Verlauf ihres Lebens anhand von Blumen und Steinen symbolisieren sollen, macht es ihnen leichter, über belastende Erlebnisse der Vergangenheit zu reden. Das ist der erste Schritt, das Geschehene zu verarbeiten. „Für die Entführung legen die Kinder meist einen sehr großen Stein. Und dann folgen lange nur noch Steine – weil sie gesehen haben, wie jemand getötet wurde, selbst gezwungen waren, jemanden zu töten, oder der beste Freund verhungert ist“, beschreibt Ertl den Beginn des Therapieprozesses. Die Erzählungen der Kinder werden aufgeschrieben und ihnen bei der nächsten Sitzung noch einmal vorgelesen. Diese Berichte sind auch eine wichtige Grundlage für die Arbeit von Menschenrechtsorganisationen.

Das detaillierte Erzählen hilft den Kindern, die Ereignisse zeitlich und räumlich einzuordnen. Denn Trauma-Patienten fällt genau das schwer. „Bei einer PTBS läuft im Gehirn etwas falsch“, erklärt Ertl. „Der Betroffene wird mit Stresshormonen überflutet.“ Ereignisse werden sehr intensiv gespeichert und erinnert. Die Information, dass ein Erlebnis lange her und nicht mehr gefährlich ist, geht verloren. In bis zu acht Doppelsitzungen lernen die Kinder, dass sie über das Erlebte reden können „und ihre Angst nicht unendlich ist“. Anhand von nicht behandelten Kontrollgruppen und regelmäßigen Treffen mit den betroffenen Kindern überprüft

Ertl in ihrer Studie die Wirksamkeit der Therapie. Über erste Erfolge kann sie sich bereits freuen: „Manche Kinder haben zu mir gesagt: ‚Du hast mir alle bösen Träume genommen.‘“ Der zweite wichtige Aspekt ihres Dissertationsprojekts ist die Schulung von Laien vor Ort, damit diese die psychischen Probleme der Kinder selbst erkennen und ihnen helfen können. Bereits mehrere Nichtregierungsorganisationen haben angefragt, ob Ertl und ihr Team auch ihre Mitarbeiter für die Arbeit vor Ort schulen können. Aber nicht nur in Uganda kommt die Narrative Expositionstherapie erfolgreich zum Einsatz. So arbeitete Dr. Claudia Catani, ebenfalls von der Arbeitseinheit Klinische Psychologie und Psychotherapie, mit Überlebenden des Bürgerkrieges und des Tsunami in Sri Lanka.

Auch in der Psychotherapeutischen Ambulanz der Universität Bielefeld wird diese Therapieform angewendet. „Hier haben wir es vor allem mit langjährigem Kindesmissbrauch, Vergewaltigung oder einem schwierigen Elternhaus zu tun“, erklärt Professor Dr. Frank Neuner. Er ist wissenschaftlicher Leiter der Ambulanz. Viele Patienten kommen mit Depressionen, Angstzuständen, Zwangsstörungen oder Prüfungsangst zu ihnen. Zurzeit befinden sich rund hundert Betroffene in Behandlung, darunter nicht nur Studierende. Da die Psychotherapeutische Ambulanz der Universität Bielefeld eine Hochschul- und Lehrereinrichtung ist, dient sie neben der Behandlung auch der Forschung und Lehre. Psychologie-Absolventen können hier die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten anschließen. In der Verknüpfung von Theorie und Praxis sieht Neuner klare Vorteile für die Patienten: „Die Patienten können davon ausgehen, dass sie auf der Grundlage des neuesten wissenschaftlichen Forschungsstandes behandelt werden.“

www.uni-bielefeld.de/psychologie/ambulanz