

Tagungsbericht

Krieg, Geschlecht und Traumatisierung

von Medica veranstaltete Tagung zu Erfahrungen und Reflektionen in der Arbeit mit traumatisierten Frauen in Kriegs- und Krisengebieten vom 1. bis 4. Oktober 1998 in Bonn

Es war eine sehr gute Tagung – um mit dem Wichtigsten zu beginnen.

Etwa 90 Teilnehmerinnen (einschließlich zahlreicher Referentinnen und Organisatorinnen) aus unterschiedlichen Ländern erlebten ausgezeichnete Vorträge, eindruckliche Berichte und angeregte Diskussionen, dies alles auf ausgesprochen hohem Niveau.

Zum Verlauf der Tagung

In den Referaten und Foren wurden einerseits die konkreten Ausmaße der Traumatisierung der Frauen, die sexualisierte Gewalt in Kriegs- und Krisengebieten selbst erleben müssen, dargestellt, wie durch Berichte von Ruth Ojamba Ochieng (ISIS-WICCE) über die Situation von Frauen in bewaffneten Konflikten in der Nachkriegsgesellschaft Ugandas, oder von Nimet Tanrikulu (Gründerin des Menschenrechtsvereins und Ossietzky Preisträgerin) aus Istanbul von den „Samstagsmüttern“ und Sengül Senol aus Köln (agisra) über die sexualisierte Folter in den türkischen Gefängnissen und Polizeistationen, gerade Kurdinnen und Alevitinnen betreffend. Selbstverständlich gab es auch einen intensiven Eindruck von der Arbeit Medica Zenicas und Medica Mondiales in Berichten aus der Kriegs- und Nachkriegszeit in Bosnien.

Andererseits informierten uns Dr. Monika Hauser, die Gründerin Medicas, und Dr. Kadrija Sabic (Psychiaterin) aus Zenica über das Auftreten von Sekundärtraumatisierungen sowohl bei den Helfenden als auch bei den Familienangehörigen von traumatisierten Frauen in der Erfahrung der Arbeit von Medica Zenica. Nachdrücklich wies Monika Hauser darauf hin, daß die hier in der Bundesrepublik als Flüchtlinge lebenden Frauen durch die Behandlung der hiesigen Behörden (Anhörungen im Asylverfahren, Hin- und Herschieben in den Unterkünften, Art der Unterbringung) und der Furcht vor der Abschiebung zurück nach Bosnien eine Retraumatisierung erfahren.

Einen breiten Raum nahm während der Tagung die Darstellung und Diskussion therapeutischer Möglichkeiten sowie sozialer Interventionsansätze, aber auch ihrer Beschränkungen ein:

Über psychosomatische Folgeerscheinungen bei Traumatisierungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten berichtete Dr. Gabriele Fröhlich-Gildhoff, Fachärztin für psychotherapeutische Medizin

(Wicker-Klinik) aus Bad Wildungen; Traumakonzepte in nichteuropäischen Ländern stellte Dr. Sybille Rothkegel, Psychotherapeutin, (Behandlungszentrum für Folteropfer) aus Berlin vor. Über Möglichkeiten der Körperpsychotherapie bei Traumata informierte uns Gisela Endel aus Freiburg, ebenso wie Mirha Pojskic und Edita Ostojic als Psychologinnen von Medica Zenica über ihre psychotherapeutische Arbeit dort. Ein neuer gynäkologischer Ansatz bei Medica Zenica wurde von Dr. Mira Frljak (Gynäkologin) und Dr. Hajra Boskailo (Allgemeinärztin) vorgestellt und von Strategien psychosozialer Intervention berichteten Nurka Babovic (Soziologin) und Enisa Hodzic (stellv. Projektleiterin und Hausleiterin von Medica 2) ebenfalls von Medica Zenica. Allgemeine Erfahrungen aus und Hypothesen von der Vermittlung traumatherapeutischer Ansätze präsentierte Dr. Gisela Perren-Klinger (Institut Psychotrauma) aus der Schweiz und keineswegs zuletzt berichteten Prof. Dr. Sabine Scheffler (Psychologin) und Dr. Agnes Büchele (klinische Psychologin) aus Köln von der Erarbeitung eines frauenbezogenen Konzeptes für die Beratung, Betreuung und Behandlung von traumatisierten Frauen in Kriegs- und Krisengebieten.

Ebenfalls intensiv wurde über frauenpolitische Analysen historischer wie aktueller Art der Themenkomplexe Frauen, Krieg und Trauma berichtet, so im Einführungsvortrag von PD Dr. Gabriele Rosenthal aus Berlin über transgenerationale Folgen der Traumatisierung in den Familien der Überlebenden der Shoa. Die rassistische und sexistische Repräsentation von sexualisierter Gewalt in den Medien untersuchte Gabi Mischkowski (Historikerin und langjährige Mitarbeiterin von Medica) aus Köln. Dem Bedeutungszusammenhang von Krieg, Gewalt und Frauen wurde von Dr. Christine Eifler (Sozialwissenschaftlerin) aus Bremen nachgegangen. Ausführungen zur Forderung nach Anerkennung sexueller Gewalt als Asylgrund trug Regina Kalthegeger (Rechtsanwältin/terres des femmes) aus Bonn vor. Dr. Berit Schei (Gynäkologin/Center for Research in Women's Health) aus Norwegen informierte über Erfahrungen aus Kriegs- und Krisengebieten auf der Ebene offizieller internationaler Organisationen. Die Frage, wem das androzentrische Medizinsystem – am Beispiel Bosniens – nützt, stellte Dr. Lidija Rukavina (Ärztin für Homöopathie, Anästhesie und Intensivmedizin) aus Köln dar. Duska Andric-Ruzicic (Projektleiterin

Infotheka) und Rada Stakic-Domuz (Referentin für Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit) aus Zenica brachten den notwendigen Praxisbezug durch ihre Darstellung der Informations- und Bildungsarbeit von Medica Zenica /Infotheka ein.

Am Ende der Tagung stand eine Podiumsdiskussion mit den Bundestagsabgeordneten Amke Diebert-Scheuer (Bündnis 90/Grüne) und Helga Kühn-Mengel (SPD) sowie Monika Hauser von Medica Mondiale, moderiert von Helga Kirchner (WDR), so daß die Politik(erinnen) auch mit den Tagungsergebnissen konfrontiert werden konnten, ebenso wie mit den sich daraus ergebenden Forderungen, die im Anschluß abgedruckt sind.

Auszüge aus der Tagungsarbeit

Die inhaltliche Arbeit kann hier nur an einigen Punkten stichwortartig wiedergegeben werden.

1. So entwickelte die Tagung auch in ihrer Eigenschaft als Fachtagung für therapeutisch Arbeitende übereinstimmend Thesen für die Traumabearbeitung und stellte drei Phasen vor:

- 1 – Stabilisierung der traumatisierten Frauen; diese sei die Phase, die als die längste angesehen wurde,
- 2 – Traumaexposition; hier wurden verschiedene Ansätze vorgestellt
- 3 – Neuorientierungsphase.

Als gelungen verstanden Therapeutinnen aus ihrer Erfahrung ihre Arbeit dann, wenn das traumatische Erlebnis als Teil der Lebenserfahrung – der eigenen Lebensgeschichte – verstanden werden kann und die Möglichkeit einer willentlichen Erinnerung besteht, die dann nach wie vor mit starker emotionaler Ergriffenheit erfolgen wird, jedoch ohne das Ausgeliefertsein an eben diese Erinnerung und das Erinnerungte.

Immer wieder wurde betont, wie dringend erforderlich ausreichende Mittel und gute Umstände sind, um in der Zeit der Therapie den Frauen Sicherheit garantieren zu können. Dies erwähnt einen wichtigen Aspekt für die Praxis, nämlich daß für die hier lebenden Frauen aus Bosnien, die von der Abschiebung als Flüchtlinge bedroht sind, schon der unsichere Status die Unmöglichkeit einer erfolgsversprechenden traumatherapeutischen Behandlung bedeutet.

2. Ein zentrales Ergebnis der Referate und Diskussionen war, von Frauen mit sexualisierter Gewalterfahrung nicht (länger) als 'Opfer' zu sprechen, sondern sie, wie schon als Ergebnis früherer Erkenntnisse in der Frauenbewegung, als Überlebende sexueller Gewalt zu begreifen. Eine Sichtweise, die sich als Bedingung für die politische wie therapeutische Arbeit erwiesen hat. Es geht darum, in Respekt von der Überlebenskraft der einzelnen Frauen an eben dieser ungeheuren Energie und dem Überlebenswillen anzusetzen. Frauen nach dem Überleben der sexuellen

Gewalt als aktive Subjekte der Geschichte – zwar eine Selbstverständlichkeit, die dennoch immer wieder wegen ihrer Wichtigkeit hervorgehoben wurde – zu sehen. Es gilt, die Frauen in ihren Entscheidungs- und Entwicklungsprozessen zu unterstützen, an ihren eigenen Ressourcen – wie es ausgedrückt wurde – anzuknüpfen, an dem, wie sie ihr Überleben selbst geschafft haben.

3. In diesem Zusammenhang beeindruckte mich sehr die Entwicklung eines eigenen ethischen Kodexes, der in der Arbeit von Medica Zenica entstanden ist und der hier nur kurz zusammengefaßt werden kann:

- 1 – Die Medica-Mitarbeiterinnen bauen nicht eine Beziehung zu einem Opfer einer Gewalttat auf, sondern zu einer Frau, die Gewalt erfahren hat.
- 2 – Die Solidarität zu ihr muß fühlbar gemacht werden,
- 3 – dazu gehört, bedingungslos zu glauben, was sie erzählt,
- 4 – sie erfährt Unterstützung bei der Suche nach ihrem eigenen Weg,
- 5 – dabei hat die Ermutigung, ein Recht auf freie Wahl des Weges zu haben, eine große Bedeutung.
- 6 – Medica hat das Arbeitsprinzip der Übernationalität.
- 7 – Medica garantiert einen sicheren Raum für traumatisierte Frauen und Schutz vor ihrer Ausbeutung sowohl in Sensations-journalistischer wie allgemein politischer Hinsicht.

4. Die Berichte über die Rezeption des Haager Kriegsverbrechertribunals für das ehemalige Jugoslawien bei den Frauen von Medica Zenica selbst führten schnell in grundsätzliche Überlegungen, welche angemessenen gesellschaftlichen Reaktions- und Sanktionsformen aus feministischer Sicht zu wünschen sind, um in einer Nachkriegs-/Krisenzeit Gerechtigkeit durchzusetzen. Dabei wäre es bedeutsam, den Wünschen nach Versöhnung mit den Akteuren der Gewalt einerseits nachkommen zu können, aber auch den Zwängen der Koexistenz mit ihnen in einer Gesellschaft konsequent zu begegnen.

Als erstes wurde der Wert und die Bedeutung der öffentlichen Zeuginnenaussagen hervorgehoben, natürlich auch die nachfolgende Verurteilung als unverzichtbar angesehen. Die Mitarbeiterinnen von Medica Zenica unterstrichen den Wunsch der Zeuginnen nach Sicherheit, auch nach der Unkenntlichmachung ihrer Identität, ferner, daß es keinen Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Zeuginnen geben dürfe.

Der Verurteilung selbst soll dabei vor allem als Unwerturteil der Gesellschaft Symbolkraft zukommen. Aus dem Kreis der Teilnehmerinnen wurden verschiedene Konzepte, wie die einzelnen Gesell-

schaften mit Verbrechen umgehen, vorgestellt und das Bedürfnis nach Ritualen zur Wiederherstellung eines neuen gesellschaftlichen Konsenses angesprochen. Die Zeit konnte gar nicht ausreichen, um alle Ideen der Teilnehmerinnen in ihrer ganzen Breite auszutauschen. Deutlich wurde aber, daß hier theoretische und praktische Herausforderungen vor uns liegen, um gerade frauenbezogene und feministische Standpunkte zu diesen Fragen zu entwickeln.

In einer Anfang nächsten Jahres erscheinenden Dokumentation* wird es dann eingehenderen Aufschluß über die Tagung in allen ihren Aspekten geben, so daß es möglich sein wird, Genaueres über die vielen interessanten Vorträge zu erfahren.

Malin Bode

* Die Tagungsergebnisse werden im IKO-Verlag Edition Hipparchia, herausgegeben von Medica Mondiale, Marlies W. Froese und Ina Volpp-Teuscher, veröffentlicht werden. Bereits veröffentlicht ist ein Bericht über die Arbeit Medica Mondiales von Erica Fischer „Am Anfang war die Wut“ 1997 bei Kiepenheuer & Witsch. Näheres über die Arbeit von Medica Mondiale oder Medica Zenica ist zu erfahren bei: Medica Mondiale, Waisenhausgasse 65, 50676 Köln.

Anhang zu den geforderten Maßnahmen

Maßnahmen der Bundesregierung

- Konsequente Umsetzung der Schutzforderung des Art. 33 „Bleiberecht aus humanitären Gründen“ auf Frauen erfordert die geschlechtsspezifische Neudefinition des Begriffes „allgemeine Gefahrenlage“ und des in allen Ländern unausgesprochenen patriarchalen Sittenkodex, der Frauen diskriminiert;
- Schutz vor Abschiebung der traumatisierten Frauen und ihrer Familien, humanitäres Bleiberecht gemäß § 30 Ausländergesetz, d.h. die Erteilung einer Aufenthaltsbefugnis für einen angemessenen Zeitraum;
- Ermöglichung qualifizierter medizinischer und therapeutischer Hilfsmaßnahmen;
- Anerkennung von geschlechtsspezifischer Verfolgung als Asylgrund Abschiebungshindernis;
- Verfolgte Frauen müssen in unserer demokratischen Nachkriegsgesellschaft einen Anspruch auf ein gesichertes Bleiberecht erhalten;
- Abschaffung der Stichtagsregelung 26.1.1996;
- Umgehende Zurücknahme der zwangsweise vorgenommenen Abschiebung traumatisierter Menschen.

Finanzielle Förderung von frauengerechten

Maßnahmen in der Forschung und Praxis

- Gezielter Aufbau und Unterstützung von medizinischen, gynäkologischen, psychosozialen und psychotherapeutischen Frauentherapiezentren in Kriegs- und Krisengebieten;
- Angemessene finanzielle Unterstützung von Forschungsvorhaben zur Entwicklung von frauen- und menschengerechten Therapiekonzepten in der Traumaforschung;
- Aufbau einer feministischen Traumaforschung;
- Konsequente finanzielle Unterstützung von Medica Zenica in Bosnien-Herzegowina durch die neue Bundesregierung;
- Bereitstellung finanzieller Mittel und Ressourcen für wissenschaftliche, interdisziplinäre Forschungen über die Ursachen und Folgen von Kriegen;

- Wiederaufnahme der Förderung der Friedens- und Konfliktforschung und Erweiterung um feministische Ansätze unter Berücksichtigung der internationalen Diskussion;
- Reservierung von 40 % der finanziellen Mittel für die Erforschung geschlechtsspezifischer Fragestellungen, vor allem der Verknüpfung von Gewalt und Gender;
- Stiftung einer Frauenprofessur zur Erforschung der Folgen von Krieg für die Geschlechterkultur und die Geschlechterbeziehungen;
- Einrichtung einer Gastprofessur in Berlin, auf die internationale WissenschaftlerInnen zu berufen sind; die einen bedeutenden Beitrag zur Erforschung von Gewalt leisten.

Maßnahmen der internationalen Gemeinschaft:

- Obligatorischer Zeugenschutz für alle ZeugInnen von sexualisierten Kriegsverbrechen;
- Nationale und internationale Schutzmaßnahmen für die ZeugInnen;
- Multisektorale, kultur- und disziplinübergreifende Forschungen zum ZeugInnenschutz;
- Frauengerechte Anhörungsverfahren;
- Frauengerechtes und vorbeugendes Krisenmanagement und dafür erforderliche Gesetzesänderungen;
- Konsequente Durchsetzung von Frauen- und Menschenrechten und die Einbeziehung geschlechtsspezifischer Erkenntnisse;
- Transparenz in allen Phasen der Aufklärung sexualisierter Gewalttaten;
- Verhaftung von hochrangig Verantwortlichen der Greuel-taten;
- Flexible Einbeziehung der Erkenntnisse für die europäischen Exil- bzw. Einwanderungsländer in Bezug auf die jeweilige Ausländer- und Asylgesetzgebung.

Politische Aufklärungsarbeit in der BRD

- „Gewalt gegen Frauen“ muß ein gesellschaftliches und politisches Thema bleiben;
- Entwicklung von Strategien zum Abbau von Gewalt gegen Frauen;
- Gender-Training in der Bundeswehr – an der Führungsakademie der Bundeswehr in Hamburg, an den Offiziersschulen in Fürstenfeldbrück, Flensburg und Hannover bzw. demnächst Dresden, an den Unteroffiziersschulen in Appen, Plön sowie Weiden, Münster und Delitzsch und für alle, die in konkrete Einsatzszenarien geschickt werden.
- Vorbereitung der Einsatzkräfte auf besondere geschlechtsspezifische Problemlagen und ethnische Konstellationen am Einsatzort,
- Einschlägige Kenntnisse über friedenspolitische Missionen;
- Sensibles und frauenspezifisches Verhalten ist in den Einsatzgebieten der UNO erforderlich. Geschlechtsspezifisches Verhalten ist ebensowenig „privat“ wie ausländerfeindliches oder rassistisches Verhalten.

Maßnahmen für professionelle, fachbezogene

Grundlagen

- Zusatzqualifikation für TherapeutInnen, die mit schwer traumatisierten Patientinnen arbeiten;
- Festschreibung eines erhöhten Stundenkontingents von mindestens 200 Stunden innerhalb der Psychotherapie-Richtlinien;
- Muttersprachliche TherapeutInnen;
- Änderung des Psychotherapeutengesetzes für Nicht-EU-TherapeutInnen;
- Muttersprachliche DolmetscherInnen;
- Curriculum für ein Ausbildungskonzept für DolmetscherInnen, die mit schwer Traumatisierten arbeiten.

V.i.S.d.P.: Dr. Monika Hauser, Dr. Marlies W. Fröse, Medica Mondiale e.V., Waisenhausgasse 65, 50676 Köln