



Dima Zito

Überlebensgeschichten. Kindersoldatinnen und -soldaten als Flüchtlinge in Deutschland

Eine Studie zur sequentiellen
Traumatisierung

BELTZ JUVENTA

Dima Zito

Überlebensgeschichten.

Kindersoldatinnen und -soldaten als Flüchtlinge in Deutschland

Dima Zito

Überlebensgeschichten. Kindersoldatinnen und -soldaten als Flüchtlinge in Deutschland

Eine Studie zur sequentiellen Traumatisierung

BELTZ JUVENTA

Die Autorin

Dima Zito, Jg. 1970, Dr. phil., ist Traumatherapeutin im Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge Düsseldorf. Ihre Forschungs- und Lehrtätigkeit hat die Schwerpunkte Trauma und Flucht.

Die vorliegende Arbeit wurde 2015 am Fachbereich für Human- und Sozialwissenschaften der Bergischen Universität Wuppertal als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 2015 Beltz Juventa · Weinheim und Basel
Werderstr. 10, 69469 Weinheim
www.beltz.de · www.juventa.de
Satz: Druck nach Typoskript

ISBN 978-3-7799-4324-2

Inhalt

Vorwort von Michaela Huber	10
Vorwort der Autorin	14
1. Einleitung	17
1.1 Definitionen	17
1.2 Forschungsleitende Fragestellungen	18
1.3 Aufbau der Arbeit	19
2. Stand der Forschung	21
2.1 KindersoldatInnen als Flüchtlinge in Deutschland	21
2.2 Studien zu psychischer Belastung und Traumatisierungen bei Kindersoldatinnen und -soldaten	26
2.3 Psychische Belastung und Traumatisierung bei Soldatinnen und Soldaten	29
2.4 Flüchtlinge und psychische Belastung <i>Erwachsene 31 • Kinder 32 • Unbegleitete Minderjährige 33</i>	30
2.5 Zusammenfassung des Forschungsstandes	34
3. KindersoldatInnen als gesellschaftliches Phänomen	35
3.1 Geschichte und Gegenwart, Zahlen und Orte – ein Überblick	35
3.2 Globalisierung, Neue Kriege und internationaler Waffenhandel	38
3.3 Internationale Abkommen	44
3.4 Kindheitskonzeptionen, der Blick auf Kinder in Konflikten	46
4. Flüchtlinge in Deutschland	54
4.1 Menschen auf der Flucht und politisches Asyl in Deutschland	54
4.2 Aufenthaltsrecht in Deutschland	57
4.3 Institutionalisierte Exklusion: Lebensbedingungen	59
4.4 Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge <i>Aufnahme und Betreuung 64 • Altersfestsetzung 67</i>	62
4.5 Zugang zu therapeutischer Behandlung	68
5. Theoretische Rahmung: Trauma und Resilienz	71
5.1 Trauma und Traumatisierung	71
5.2 Traumafolgestörungen <i>Posttraumatische Belastungsstörung 75 • Weitere Folgen 78</i>	75
5.3 Traumatisierung bei Kindern	81

5.4	Resilienz	84
5.5	Sequentielle Traumatisierung	88
6.	Methodologie: Forschungskonzept und Umsetzung	95
6.1	Biographisch-narrative Interviews	95
6.2	Das Sample	98
6.3	Durchführung, Umgang mit Traumatisierungen	101
6.4	Umgang mit den sprachlichen Besonderheiten der Studie	106
6.5	Dokumentation	108
6.6	Auswertung der Interviews	110
7.	Hintergrundinformationen:	113
7.1	Kurzbiographien der Interviewten <i>Abdoulaye 114 • Abdul H. 114 • Belay 115 • Chérif 115 • David 116 • Grace 116 • Hassan 117 • Jean 117 • Kate 118 • Louis 118 • Mike 119 • Rose 119 • Salomon 119 • Steve 120 • Tom 120</i>	113
7.2	Länderinformationen <i>Eritrea 121 • Demokratische Republik Kongo 122 • Guinea 124 • Uganda 126 • Sierra Leone 128</i>	121
8.	Aufbau des Auswertungsteils, Charakterisierung der traumatischen Sequenzen	135
9.	Vorbedingungen	137
9.1	Milieu	137
9.2	Ressourcen und Belastungen innerhalb der Familie <i>Unterstützung, Werte und Vorbilder 141 • Familienstruktur 143 • Zusammenfassung 144</i>	141
9.3	Zugang zu Bildung im Herkunftsland	145
10.	Erste Traumatische Sequenz - Erfahrungen von Krieg und Gewalt vor der Rekrutierung	149
10.1	Kriegserfahrungen vor der Rekrutierung	149
10.2	Tod von Elternteilen	152
10.3	Zusammenfassung Vorbedingungen / 1. traumatische Sequenz	156
11.	Zweite traumatische Sequenz - Erfahrungen als Kindersoldatinnen und -soldaten	157
12.	Soziodemographische Merkmale	158
12.1	Geschlecht	158
12.2	Alter beim Eintritt und Dauer des Einsatzes	158
12.3	Herkunftsländer	159

13. Rekrutierung	160
13.1 Zwang	160
13.2 Entscheidung zum Beitritt	164
13.3 Beteiligung im familiären Kontext	176
13.4 Uneindeutiger Beitritt	178
13.5 Zusammenfassung der Aussagen zu Rekrutierung	179
14. Struktur der Gruppe	180
14.1 Referenzrahmen	180
14.2 Extremer Stress, Gewalt und kontinuierliche Fortbewegung	184
14.3 Ausmaß des Unterworfenseins	186
14.4 (Initiations-)Riten als (gezielte) Traumatisierung	190
15. Eigenes Handeln und die Rolle von Kindern	194
15.1 Militärische Ausbildung	195
15.2 Hilfstätigkeiten im militärischen und organisatorischen Bereich	196
15.3 Spionage und Kurierdienste	197
15.4 Überfälle, Raub	199
15.5 Gewalttaten gegen Zivilbevölkerung	200
15.6 Rolle von Kindern	207
15.7 Zusammenfassung den eigenen Handelns	210
16. Bewältigungsprozesse zwischen Anpassung, Verweigerung und Traumatisierung	212
16.1 Einpassung	214
<i>Vom Entsetzen zur Gewöhnung 215 • Gruppenzugehörigkeit 216</i>	
16.2 Gefühlsregulation oder -abspaltung	217
<i>Drogen 217 • Waffen 220 • Adaption eines Männlichkeitsbildes der Härte 222 • Zusammenfassung 226</i>	
16.3 Situationsangemessenes Bindungsverhalten	226
<i>Familiäre Bindungen 227 • Inhaber von Machtpositionen 229</i>	
16.4 Haltungen zu Leben und Tod	234
<i>Überlebenswille 234 • Todesbereitschaft 235 • Umgang mit dem Tod 237 • Zusammenfassung 239</i>	
16.5 Traumatisierung	239
<i>Traumatisierte Ereignisse und Situationen 240 • Symptome 241</i>	
17. Form der Beendigung - Ausstieg aus bewaffneten Gruppen	245
17.1 Von außen gesetztes Ende	246
17.2 Entscheidung zum Ausstieg, Flucht	249
18. Typische Verläufe	252
18.1 Konstante Identifikation	252
18.2 Konstante Ablehnung	254

18.3	Anpassung	255
18.4	Distanzierung	256
18.5	Verläufe unter Einbeziehung des Einstiegs und Ausstiegs	256
19.	Weitere traumatische Sequenz in der Herkunftsregion	259
19.1	Haft	259
19.2	Unsicherheit der Kriegs- und Nachkriegszeit	262
19.3	Weitere traumatische Sequenz: Zusammenfassung	270
20.	Flucht	271
20.1	Fluchtauslöser	271
	<i>Flucht als direkte oder indirekte Konsequenz der Beteiligung an bewaffneten Gruppen 272 • Flucht von Dritten initiiert 276 • Flucht aufgrund weiterer Bedrohungsfaktoren 280 • Zusammenfassung 281</i>	
20.2	Organisation der Flucht	282
	<i>Selbst in Auftrag gegeben 283 • Durch Verwandte/Freunde 285 • Durch kirchliche/humanitäre Organisationen 287</i>	
20.3	Zusammenfassung Flucht	289
20.4	Ankunft in Deutschland	290
21.	Erfahrungen im deutschen Exil (dritte oder vierte traumatische Sequenz)	295
22.	Belastungserfahrungen im Kontext des Asylsystems	296
22.1	Zuweisung und „Transfer“	296
22.2	Altersfestsetzung	303
22.3	Asylverfahren	305
	<i>Anhörung 305 • Entscheidungen 307</i>	
22.4	Unterbringung in Asylbewerberunterkünften	311
22.5	Lebenssituation als Flüchtlinge	315
23.	Unterstützungserfahrungen	323
23.1	Private Unterstützung	323
	<i>Informelle Netzwerke 324 • Freundschaften, Ehrenamtliche 326</i>	
23.2	Professionelle Unterstützung	331
	<i>Jugendhilfe 331 • Soziale Arbeit 337 • Psychosoziale Zentren für Flüchtlinge 339 • Therapie 344</i>	
23.3	Unterstützungserfahrungen als Ausgleich und Familienersatz	356

24.	Lebenslage: Inklusion, Exklusion und Existenzsicherung	359
24.1	Gesellschaftliche Funktionssysteme	360
	<i>Arbeitsmarkt 360 • Sozialversicherung 361 • Geldverkehr 362 • Mobilität 363 • Bildungswesen 364 • Medizinische Versorgung 366 • Lebensweltlicher Support 367 • Medien/Kommunikation 368</i>	
24.2	Existenzsicherung	369
	<i>Wohnen 370 • Lebensmittel 372 • Sicherheit 373</i>	
24.3	Zusammenfassung der Lebenslage	374
25.	Verarbeitung: Belastung und Bewältigung	377
25.1	Psychische Belastung und Symptomatik	379
	<i>Belastung durch Verlust der Familie 379 • Traumatypische Symptome 384 • Suizidalität 391 • Keine Äußerung psychischer Belastung 395 • Zusammenfassung 397</i>	
25.2	Bewältigungsstrategien	399
	<i>Aktive Vermeidung / Ablenkung 400 • Alkohol / Drogen 402 • Bildung als Ressource 404 • Verantwortung für eigene Kinder 411 • Resiliente Lebenseinstellungen 412 • Umgang mit Täterschaft 422 • Zusammenfassung der Bewältigungsstrategien</i>	428
26.	Zukunftsperspektiven	430
26.1	Ohne sicheren Boden ist kein Weg erkennbar	430
26.2	Überlebenssicherung und Normalität	432
26.3	Bildung und Erfolg	433
26.4	Altruistische und politische Motive	434
27.	Abschließende Betrachtungen und Ausblicke	437
28.	Zusammenfassung	442
	Literatur/Quellen	454

Vorwort von Michaela Huber

Ein Dorf wird überfallen. Ein entsetztes Kind riecht die Angst der Erwachsenen, die rennen, sich verstecken, es läuft mit, es sieht, wie die Angreifer mit Macheten zuschlagen, wie das Schlimmste geschieht, das man sich vorstellen kann an Grausamkeiten – an der Mutter, dem Vater, dem Onkel, der Cousine, den Geschwistern. Es wird von den brutalen Tätern an den Armen weggezerrt, auf einen Lastwagen geworfen, weggefahren....

Wer so etwas erlebt hat, kann nicht anders als zutiefst seelisch erschüttert sein. Aber der Alptraum geht noch weiter: Das Kind wird mit anderen Kindern und Jugendlichen geschlagen, gedemütigt, vergewaltigt. Es kommt in ein Ausbildungscamp und wird gezwungen, an der Waffe zu üben, sich mit den Angreifern zu solidarisieren, die ihrerseits von anderen Gruppen gejagt werden. Das Kind lernt zuzuschlagen, zu schießen, zu vergewaltigen, zu verstümmeln, zu foltern, zu töten, zu töten, zu töten ... Mit Acht raucht es schon. Es bekommt Drogen, es trinkt Alkohol, um die grausigen Bilder im Kopf und das quälende Schuldgefühl ebenso zu verdecken wie die verzweifelte Sehnsucht nach dem Dorfleben von früher, nach den Eltern und Geschwistern. Und allmählich wird der oder die Heranwachsende Teil der Soldaten- oder Freischärler-Gruppe, saugt deren Ideologie auf. Das Soldatensein ersetzt die Familie, die Freunde, die Schule, das Zuhause.

Eines Tages wird die Gruppe geteilt, und dem Kind, das inzwischen ein/e Jugendliche/r ist, gehört zu einem Teil, der aufgegriffen wird. Wieder Kämpfe, Verwirrung (ist das Befreiung jetzt oder sind das die Feinde?). Schließlich gelingt auf abenteuerliche Weise die Flucht. Man hat Jahre als Kindersoldat funktioniert. Jetzt Freiheit – was ist das? Flucht, das kennt man. Erst zusammen mit anderen, die noch vertraut sind. Unterwegs sterben wieder manche. Dann allein weiter. Man begegnet Verzweifelten, Flüchtenden, um ihr Leben Kämpfenden. Diese Situationen bringen das Beste und das Schlechteste in Menschen zum Vorschein: Solidarität und Hilfe ebenso wie über Leichen Gehen. Man begegnet Ablehnung, starrt in Waffen und ist diesmal selbst unbewaffnet, wird vertrieben, kommt wieder, versucht die nächste Etappe der Flucht. Kilometer, hunderte, tausende Kilometer. Immer auf der Flucht. Dort wieder Schrecken, Zurückgeschickt-werden. Nächster Anlauf.... Schließlich landet er oder sie als „unbegleiteter minderjähriger Flüchtling“ in Deutschland. Wird, obwohl erst 16 und aussehend wie ein Greis, als über 18 eingeschätzt. Bekommt erst einmal so gut wie keine Hilfen. Hängt herum, Tage, Monate, anderthalb Jahre oder noch mehr. Zur Untätigkeit verdammt. Misstrauisch beäugt: Täter oder Opfer? Auf welcher Seite stehst du? fragen die anderen im Flüchtlingslager. Darunter wel-

che, die der Feindesgruppe von früher angehörten, oder der Feindesgruppe der Feindesgruppe. Man schweigt. Wird ein „Inmich“, vergräbt die Schreckenserfahrungen, hat sich eine Geschichte ausgedacht: Wer man ist, wo man war, wie alt.... Sagt eben, was man sagen muss. Um durchzukommen. Und wie's da drinnen aussieht.... Was soll man nur tun? Den Kopf voll mit Schreckensbildern, oder Drogen oder Alkohol zum Beruhigen. Mit dem Zwang, sich an die jeweilige Umgebung irgendwie anzupassen. Mit dem Tod im Nacken und der immer wiederkehrenden verzweifelte Todessehnsucht im Herzen. Misstrauen überall, außen und im Innern. Vielleicht kann man sich auf Schul- und andere Ausbildungen konzentrieren, arbeiten, Geld verdienen. Wenn nicht: Mit Drogen dealen, sich als Kleinkriminelle/r oder Prostituierte durchschlagen. Neue Schrecken. Vielleicht kann man mal irgendwann jemandem vertrauen. Ein bisschen. So weit, dass man anfangen kann zu sprechen. Erst über das, was geht. Dann über das Unaussprechliche, das namenlose Grauen.

Schätzungsweise mindestens drei bis vier Prozent aller unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge, die in Deutschland ankommen, sind ehemalige Kindersoldaten. Sie werden hier vielleicht bleiben – wenn die Abschiebedrohung über die Duldung in ein Bleiberecht übergeht. Sie sind schwer verletzt an Körper und Seele. Sie sind schrecklich jung. Und schrecklich alt gleichzeitig. Sie haben Dinge gesehen, erlebt, getan, die zu furchtbar sind, um sie einfach so mit jemandem teilen, sich damit mitteilen zu können. Und doch bestimmen diese Erfahrungen die Gegenwart und Zukunft. Ihre. Und vielleicht die ihrer neuen NachbarInnen, KollegInnen, FreundInnen. Denn sie könnten wieder ausrasten. Gegen sich oder andere. Zumindest fürchten sie es. Und andere fürchten sich vielleicht gelegentlich vor ihnen. Nicht einmal zu unrecht. Auch wenn sie in ihrem normalen Alltags-Ich ein netter junger Mann, eine nette junge Frau sind. Die meisten werden die Gewalt nur gegen sich selbst richten: sich selbst verletzen, in Depressionen versinken, suchtkrank werden. Oder sich ständig im Alltag um Fassade bemühen, und nachts kaum oder gar nicht schlafen, bis zum Zusammenbruch. Manche aber haben die Fähigkeit, grausam zu sein, nicht gut unter Kontrolle. Und wenn sie hierbleiben?

Diagnosen? Posttraumatische Belastungsstörung. Komplexe posttraumatische Belastungsstörung. Angststörungen, depressive Erkrankung. Suchtmittelabhängigkeit. Dissoziale Persönlichkeit. Und so weiter und so weiter.

Was brauchen diese Heranwachsenden? Vor allem erst einmal die Sicherheit. Sie müssen wissen, dass das, was sie sagen, nicht gegen sie verwendet werden kann. Sie müssen bleiben dürfen. Sie brauchen jemanden an ihrer Seite. Jemand, der oder die sich nicht vertreiben lässt mit Floskeln, mit Blicken, die „Hau ab, hau bloß ab!“ sagen. Sich nicht täuschen lässt durch leise Unterwerfungsgesten. Sie brauchen Einladungen: zu lernen. Lernen, wie man die Sprache des neuen Landes spricht. Wie man einen Schulabschluss bekommt oder eine Ausbildung absolviert. Lernen in Gemeinschaft zu sein, ohne jederzeit Fluchtimpulse zu bekommen. Lernen wie man schläft, wie man überhaupt mit geschlossenen Augen schlafen kann, ohne sofort von Entsetzensbildern überflu-

tet zu werden. Wie man mit der inneren Unruhe, dem ständigen Vibrieren umgehen kann. Wie man für Sekunden froh sein kann. Unbeschwert, fröhlich. Vielleicht für Minuten. Manchmal für ein paar Stunden. Lernen zu sprechen. Sich anzuvertrauen. Dazu muss jemand da sein, der sich nicht vertreiben lässt, immer wieder kommt. Immer wieder da ist. Freundlich und mit Augen, die sagen: Ich weiß, dass du namenloses Grauen kennst. Und ich kann es aushalten, wenn du mit mir darüber sprichst. Ich kann dir helfen, es zu verarbeiten, damit du frei wirst von diesen Schrecken.

Dima Zito ist eine von diesen fachlich bestens geschulten HelferInnen, die das verkörpern, was das neue Wort „Willkommenskultur“ nur so unzureichend umschreibt. Sie hat unaussprechliches Leid gesehen, gehört, begleitet, und Menschen geholfen, sich zu entwickeln trotz und mit all der entsetzlichen Erfahrung ihres frühen Lebens. Dima Zito ist jemand, die sich nie begnügt. Sie möchte, dass wir mehr wissen. Mehr systematisch wissen. Deshalb diese Forschungsarbeit. Eigentlich möchte sie Verständnis wecken, ermutigen: schauen wir doch hin, was für junge Schätze das sind, diese Jugendlichen, die es geschafft haben, sich bis zu uns durchzuschlagen. Ja, es geht ihnen nicht gut. Und wenn wir nichts tun, wird es uns allen nicht gut gehen – mit ihnen. Denn es kommen gerade abertausende, ja hunderttausende von jungen und älteren Menschen nach Deutschland aus aller Kriegsherren Länder. Mit allen Arten von Schrecken in den Augen und der Seele. Mit allen Arten von körperlichen und psychischen Wunden, die heilen müssen, wenn sie und wir alle nicht daran zugrunde gehen sollen. Hier, am Beispiel der Kindersoldatinnen und -soldaten, können wir lernen, was es bedeuten kann, von Menschen aufs Grausamste gequält und in ihre Gemeinschaft der Zerstörung gezwungen worden zu sein – und was es für Folgen hat. Können lernen, was es braucht, um Wege in ein anderes, ein irgendwie „normales“ Leben in einem neuen Land zu finden.

Wir sollten nicht nur Zahlen und Diagnosen kennen. Sondern Menschen kennenlernen. Wir dürfen nicht gleichgültig und abwehrend sein. Sondern müssen Begegnung und Beziehung anbieten. Da sein. Nicht wegschauen, nicht wegschicken. Angemessen unterstützen. Was das ist, kann diese Arbeit lehren. Was wir, die Lesenden, zwischen den Zeilen erfahren können über junge Menschen mit entsetzlichen Erlebnissen, die das Töten gesehen, Familie und Heimat verloren und ihrerseits das Foltern und Töten gelernt haben, das wird uns nicht loslassen. Selten sind Dissertationen gleichzeitig erschreckend, aufrüttelnd, und wissenschaftlich sorgfältig verfasst. Solche Arbeiten brauchen wir, die unser Wissen vergrößern, Erkenntnis verbessern darüber was hilft und was nicht, und die ermutigen. Wir dürfen uns niemals begnügen. Wir dürfen niemanden zurücklassen. Und wenn wir unsere Menschlichkeit und unseren klugen Verstand gleichzeitig einsetzen, können wir Wissen mehren und Helfen verbessern.

Eine ausgezeichnete Arbeit, der ich viele LeserInnen wünsche.

Michaela Huber

1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Trauma und Dissoziation
(DGTd)

Göttingen/Lanzarote im Juni 2015

Vorwort der Autorin

Die vorliegende Studie ist eine Dissertation, die ich 2014 am Fachbereich Human- und Sozialwissenschaften der Bergischen Universität Wuppertal eingereicht habe. Für die Publikation wurde sie geringfügig gekürzt und aktualisiert. Meine Beschäftigung mit Kindersoldatinnen und -soldaten begann bereits 2003. Damals hatte ich meine erste Therapieausbildung abgeschlossen und trat meine Stelle im Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge Düsseldorf (PSZ) an, wo ich bis heute tätig bin. Mein erster Klient war ein afrikanischer Jugendlicher, der als Zwölfjähriger als Kindersoldat rekrutiert worden war. Eigentlich hätte er vom Jugendamt in Obhut genommen werden müssen, als er mit 15 alleine nach Deutschland kam. Da man ihn aber per „Inaugenscheinnahme“ auf 16 bis 18 geschätzt hatte, wurde ihm die Unterstützung, die ihm zugestanden hätte, verwehrt. Er wurde in einer Sammelunterkunft für erwachsene männliche Flüchtlinge untergebracht, wo er die Tage ohne Beschäftigung, ohne Schulbesuch, ohne pädagogische Betreuung verbrachte. Seine psychische Verfassung verschlechterte sich zusehends und in einer suizidalen Krise kam er schließlich ins PSZ.

So begann unsere mehrjährige, intensive Zusammenarbeit im Team. Es gab tausend Dinge zu regeln – die Schule, der Aufenthalt, die Wohnung... und vielleicht war es das Wichtigste, Anlaufstelle zu sein, zuverlässige Bezugspersonen, Familienersatz, Gesprächspartnerinnen für alles, was ihn beschäftigte – sei es die Suche nach den Angehörigen im Heimatland, Schwierigkeiten mit der Ausländerbehörde oder auch Reflexionen über das Leben, über Schuld und Wiedergutmachung und die eigenen Ziele.

Aus dem verzweifelten Jugendlichen entwickelte sich ein stabiler junger Mann, der Schule und Studium erfolgreich abschließen konnte, der heute berufstätig und glücklich verheiratet ist. Dass seine Geschichte sich so positiv entwickelt hat, liegt sicherlich zu einem großen Teil an den positiven Erfahrungen in seiner frühen Kindheit, an die er anknüpfen konnte, dem Vorbild seiner Eltern, seinem hohen Maß an Reflexionsfähigkeit und Willensstärke. Zum anderen liegt es aber nicht zuletzt daran, dass er auf Menschen gestoßen ist, die ihm zur Seite standen, die ihm auch professionell weiterhelfen konnten, seinen Weg zu gehen.

Und dies ist der Anknüpfungspunkt zu dieser Arbeit: die Erfahrung, dass ehemalige Kindersoldatinnen und Kindersoldaten sich bei entsprechender Unterstützung sehr wohl stabilisieren können. Und dass es in Deutschland mehr oder weniger vom Zufall abhängt, ob junge Flüchtlinge diese Unterstützung bekommen oder nicht. Ein auf Flüchtlingsabwehr und Abschreckung angeleg-

tes Asylsystem jedenfalls bedingt, dass die Unterstützung ihnen oft versagt bleibt.

Im Laufe meiner Arbeit im PSZ sind mir immer wieder ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten begegnet – Jugendliche und junge Erwachsene, deren Asylanträge abgelehnt und die mit Abschiebung bedroht wurden; die nicht wussten, wie sie mit ihren schrecklichen Erinnerungen und Schuldgefühlen umgehen sollten; die in Schwierigkeiten gerieten, weil sie versuchten, sich selbst mit Drogen und Alkohol zu betäuben; mit denen sich Erzieherinnen und Erzieher in Jugendwohngruppen überfordert fühlten; die von therapeutischen Einrichtungen nicht aufgenommen wurden. Ich machte mich auf die Suche nach Materialien, Handreichungen zur psychosozialen Arbeit mit Kindersoldatinnen und -soldaten, die als Flüchtlinge in Deutschland leben und stellte fest, dass es so etwas tatsächlich nicht gab.

So entstand die Idee dieser Forschungsarbeit. Ein wesentliches Ziel der Arbeit ist, ein vertieftes Verständnis dieser Gruppe Jugendlicher und junger Erwachsener zu ermöglichen, Zusammenhänge zwischen ihren Erfahrungen im Herkunftsland, ihrer Lebenssituation in Deutschland und ihrer psychischen Verfassung herauszuarbeiten, verbunden mit dem Wunsch, dass die hier vorgelegten Forschungsergebnisse zur Verbesserung ihrer Situation im Asylverfahren sowie zur Konzeptionierung psychosozialer Arbeit mit dieser Zielgruppe genutzt werden mögen.

Es wäre nicht möglich gewesen, diese Arbeit zu verfassen, wenn mich nicht viele Menschen dabei unterstützt hätten. An erster Stelle danke ich meinem wissenschaftlichen Betreuer Prof. Dr. Heinz Sünker, der mich mit quasi unerschöpflichem Fachwissen, Zuversicht und Gelassenheit in meinem Forschungsvorhaben gefördert und mir Zugang zu wissenschaftlichen Netzwerken eröffnet hat. Der Hans-Böckler-Stiftung bin ich zu großem Dank verpflichtet, die Unterstützung ging weit über die materielle Förderung durch ein dreijähriges Promotionsstipendium hinaus. Im Forschungsprozess war die Begleitung durch meine Vertrauensdozentin Prof. Dr. Ingrid Miethe ebenso wertvoll wie die Möglichkeit, mich dem Promotionskolleg „Kinder und Kindheiten im Spannungsfeld gesellschaftlicher Modernisierungen“ anzuschließen und die Unterstützung durch das Mentorenprogramm, insbesondere Dr. Christian Gans-euer.

Wichtig war auch die Beratung zu qualitativer Sozialforschung mit traumatisierten Menschen durch Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner und Ass.-Prof. Dr. Ulrike Loch, und die Reflektionen mit Jo Moran Ellis zu Kindheitsforschung und Kindern als Akteuren. Sabine Lehmann vom Fachinstitut für Angewandte Psychotraumatologie (FIFAP) danke ich für die fundierten Empfehlungen zum Thema „Opfer ritueller Gewalt“.

Der regelmäßige Austausch mit der AG Qualitative Sozialforschung an der Universität Wuppertal mit Dr. Sonja Grabowsky, Dr. Ute Pascher-Kirsch und Dr. Melanie Rosky war eine wichtige Konstante im Forschungsprozess. Für die fachliche Beratung und Unterstützung danke ich Ralf Willinger von terre des

hommes, ebenso wie Albert Riedelsheimer, damals noch Sprecher des Bundesfachverbandes Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge e.V. Ich danke den Fachkräften, die mir Interviews zu ihren Erfahrungen in der psychosozialen Arbeit mit ehemaligen Kindersoldatinnen und -soldaten gegeben haben: Ahmed Kimil, Albert Riedelsheimer, Andreas Meißner, Bärbel Preuss, Charlotte Bülesbach, Cornelia Kauczor, Eva Häringer, Monika Schröder und Yvonne Laue.

Besonderer Dank gebührt Ken Long, Ann Lorschiedter und Marja Inka Haydt für die fachkundige Überprüfung und Korrektur der englischen und französischen Interviewzitate und deren Übersetzungen.

Ohne die emotionale und tatkräftige Unterstützung der Menschen, die mir am nächsten stehen, hätte ich diese Arbeit niemals bewältigen können. Von Herzen danke ich Kerstin Wald und vor allem Ernest Martin, die über Jahre alle Krisen und Erkenntnisse im Forschungsprozess mit mir reflektierten. Und ich danke meiner Mutter Doris Spickermann für ihre unermüdliche Unterstützung und das geduldige Korrekturlesen.

Ganz besonders verbunden bin ich meinen Kolleginnen im Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge Düsseldorf (PSZ), die es mir ermöglicht haben, meine Stelle so weit zu reduzieren, dass es möglich war, mich dieser Forschungsarbeit zu widmen und gleichzeitig Teil dieses wunderbaren Teams zu bleiben; die mir mit fachlichem Rat und kollegialer Intervention zur Seite standen. Mein Dank gebührt insbesondere Prof. Dr. Cinur Ghaderi, Annette Windgasse, Barbara Eßer, Conni Fritz, Eva van Keuk und Sabine Rauch.

Der größte Dank geht an meine Interviewpartnerinnen und -partner. Ohne ihre Bereitschaft, sich im Gespräch den guten ebenso wie den schmerzhaften Erinnerungen zu stellen; ohne ihren Mut, ihr Vertrauen und ihre Offenheit, wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen. Ihnen sowie den Klientinnen und Klienten des PSZ, die mich an ihren Lebenserfahrungen haben teilhaben lassen und von denen ich unendlich viel gelernt habe, ist diese Arbeit gewidmet, mit großem Respekt.

Dima Zito
Düsseldorf, Juli 2015

1. Einleitung

1.1 Definitionen

Kindersoldatinnen und -soldaten¹ sind nach der gängigen, von den Vereinten Nationen und in internationalen Abkommen verwendeten Definition alle

„Personen unter 18 Jahren, die von Streitkräften oder bewaffneten Gruppen rekrutiert oder benutzt werden oder wurden, egal in welcher Funktion oder Rolle, darunter Kinder, die als Kämpfer, Köche, Träger, Nachrichtenübermittler, Spione oder zu sexuellen Zwecken benutzt wurden“ (Pariser Prinzipien 2007).

In Übereinstimmung mit dieser Definition versteht das internationale Bündnis Coalition to Stop the Use of Child Soldiers

„... unter einem Kindersoldaten jede Person unter 18 Jahren, die Mitglied oder Teil jeglicher Regierungsarmee oder anderer regulärer oder irregulärer nationaler Streitkräfte oder nichtstaatlicher bewaffneter Gruppe ist, ganz gleich ob sie sich aktuell in einem bewaffneten Konflikt befindet oder nicht (Coalition to Stop the Use of Child Soldiers 2008, S. 38).

Zentraler Punkt dieser Definitionen ist, dass Kinder in sämtlichen Funktionen, nicht nur im aktiven bewaffneten Kampf, sowie innerhalb sämtlicher Formen bewaffneter Gruppen als Kindersoldatinnen und -soldaten bezeichnet werden. Diese Definition wird auch in dieser Arbeit zugrunde gelegt.

Ein Flüchtling ist nach Definition der Genfer Flüchtlingskonvention

„...wer aus begründeter Furcht vor Verfolgung wegen seiner Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen seiner politischen Überzeugung sich außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit er besitzt, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Befürchtung nicht in Anspruch nehmen will“ (Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, Art. 1).

Dieser Definition entsprechend wird der Begriff Flüchtling in dieser Studie verwendet, unabhängig davon, ob eine offizielle Anerkennung des Flüchtlingsstatus durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) erfolgt ist. Entscheidend ist das Flucht-Motiv: ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten

1 In dieser Arbeit wird sowohl die weibliche als auch die männliche Form zu genannt, wenn beide Geschlechter gemeint sind (Kindersoldatinnen und -soldaten). Wenn explizit nur ein Geschlecht gemeint ist, wird die entsprechende Form verwendet. Innerhalb zusammengesetzter Begriffe sowie bei Aufzählungen mehrerer Personengruppen beiderlei Geschlechts wird das „große I“ verwendet (ZeugInnenschaft; TherapeutInnen und SozialpädagogInnen).

befürchten Verfolgung aufgrund ihrer (ehemaligen) Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe, d.h. einer bewaffneten Einheit.² Ihnen droht die Verfolgung durch Regierungskräfte ihres Herkunftslandes aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer oppositionellen Gruppierung oder die Verfolgung durch Angehörige der bewaffneten Einheit selbst, weil sie dieser entflohen sind. Andere befürchten Verfolgung und Vergeltungsmaßnahmen durch Bevölkerungsteile aufgrund der früheren Angehörigkeit zu einer Rebellengruppe. Teilweise kommen weitere Gründe hinzu, die den konkreten Auslöser zur Flucht darstellen. In allen Fällen können oder wollen sie den Schutz ihres Herkunftslandes nicht in Anspruch nehmen.

1.2 Forschungsleitende Fragestellungen

Kindersoldatinnen und -soldaten haben meist extreme Gewalterfahrungen als Opfer, ZeugInnen und oft auch als TäterInnen durchlebt und zeigen dementsprechende psychische Belastungen, wie eine Reihe von Studien in Herkunftsregionen belegt. Es existieren kaum empirisch gesicherte Erkenntnisse zu Kindersoldatinnen und -soldaten, die als Flüchtlinge in Deutschland oder anderen Industrieländern leben. Mit dieser Forschungsarbeit sollen erstmals grundlegende Informationen erhoben und Analysen durchgeführt werden, welche zum Verständnis dieser speziellen Gruppe Jugendlicher und junger Erwachsener beitragen sollen. Forschungsleitende Fragestellung ist kurz gefasst: Wie verarbeiten ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten ihre potentiell traumatischen Erfahrungen und wie wirken sich die Lebensbedingungen als Flüchtlinge in Deutschland auf diese Verarbeitungsprozesse aus?

Im Bereich der Erziehungswissenschaften befassen sich die Trauma- und Resilienzforschung mit der Verarbeitung und Bewältigung gravierender Lebenserfahrungen, diese stellen insofern die theoretische Rahmung dieser Arbeit dar. Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde diese in eine Reihe von Unterfragen gegliedert:

1. Welche prägenden Erfahrungen haben Kindersoldatinnen und -soldaten in den Herkunftsländern gemacht?
 - Welche potentiell traumatischen Erfahrungen und welche Resilienzfaktoren im Vorfeld der Rekrutierung und während der Zugehörigkeit zu bewaffneten Gruppen werden geschildert?

2 In dieser Studie wird zusammenfassend der Begriff „bewaffnete Einheit“ verwendet, um jedwede Form bewaffneter Gruppierungen zu bezeichnen: offizielle Regierungstreitkräfte ebenso wie nichtsstaatliche oder irreguläre bewaffnete Gruppen mit politisch, religiös oder ethnisch definierten Zielen sowie Paramilitärs oder Milizen, die mit nationalen Streitkräften offiziell oder inoffiziell verbunden sind (vgl. Coalition to Stop the Use of Child Soldiers 2008). Wenn explizit eine bestimmte Form bewaffneter Einheiten gemeint ist, so wird diese als solche benannt.

- Welche strukturellen Bedingungen bilden sich in den Narrationen ab?
 - Welche aktiven und reaktiven Verarbeitungs- oder Bewältigungsformen haben sie innerhalb dieser Strukturen und im Kontext der Ereignisse entwickelt?
 - Lassen sich typische biographische Verläufe herausarbeiten?
2. Wie ist die Lebenssituation in Deutschland?
 - Welche strukturellen Bedingungen (Inklusion / Exklusion) werden geschildert?
 - Welche Belastungs- und Resilienzfaktoren werden als bedeutsam geschildert?
 3. Welche aktiven und reaktiven Verarbeitungsformen haben sie in Deutschland entwickelt?
 - Aktive Bewältigung (bewusst, gezielt, Reflektion, Entscheidungen, Handeln)
 - Reaktive Verarbeitung (emotionale Reaktionen, klinische Symptome)
 4. Lassen sich Korrelationen zwischen den verschiedenen Faktoren feststellen?
 - Lassen sich Korrelationen zwischen den im Herkunftsland entwickelten Verarbeitungsformen und Verläufen einerseits und den Verarbeitungsformen (psychische Verfassung) in Deutschland herstellen?
 - Gibt es Korrelationen zwischen der Lebenssituation in Deutschland und den Verarbeitungsformen?
 - Wenn ja, welche Faktoren sind besonders bedeutsam (z.B. Aufenthaltsicherheit, professionelle Unterstützung etc.?)

1.3 Aufbau der Arbeit

Im Theorieteil wird zunächst in Kapitel 2.1 der Forschungsstand zu Kindersoldatinnen und -soldaten, die als Flüchtlinge in Deutschland leben, dargestellt. Da zum spezifischen Thema dieser Arbeit, insbesondere zur Frage psychischer Belastung in Relation zu den Lebensbedingungen im Exil, kaum Erkenntnisse vorliegen, wird ergänzend unter 2.2 der internationale Forschungsstand zu psychischer Belastung von Kindersoldatinnen und -soldaten in verschiedenen Herkunftsländern, unter 2.3 zu psychischer Belastung bei Soldatinnen und Soldaten sowie unter 2.4 zu Flüchtlingen dargestellt. Kapitel 3 und 4 bieten Hintergrundinformationen zu Kindersoldatinnen und -soldaten sowie zu Flüchtlingen. In diesen Kapiteln sollen Diskurslinien aufgezeigt werden, die der Kontextualisierung des Forschungsgegenstandes dienen. In Kapitel 5 wird dann die theoretische Rahmung dargestellt: die Trauma- und Resilienzforschung, insbesondere das Konzept der sequentiellen Traumatisierung nach Keilson, welches als Analysefolie dient. In Kapitel 6 werden schließlich die Methodologie, das Forschungskonzept und dessen Umsetzung beschrieben.

Im empirischen Teil der Arbeit werden die Ergebnisse der Forschungsarbeit dargestellt. Zur besseren Einordnung der Aussagen werden zunächst in Kapitel 7 die Biographien der Interviewpartnerinnen und -partner sowie Hintergrundinformationen zu deren Herkunftsländern umrissen. Die Ergebnisse der fallübergreifenden inhaltsanalytischen Auswertung werden dann in Kapitel 9 – 26 analog zu den herausgearbeiteten traumatischen Sequenzen aufbereitet. Die „Vorbedingungen“ (Milieu, Ressourcen und Belastungen innerhalb der Familie, Zugang zu Bildung, Kap. 9) sind eng verknüpft mit der „ersten traumatischen Sequenz“ (Kap. 10), die Vorbelastungen durch Kriegs- und Gewalterfahrungen vor der eigenen Rekrutierung zeigt. Die Erfahrungen als Kindersoldatinnen und -soldaten werden als „zweite traumatische Sequenz“ eingeordnet und in den Kapiteln 12-15 beschrieben. Vor dem Hintergrund bestimmter Variablen (soziodemographische Merkmale, Form der Rekrutierung, Struktur der Gruppe, eigenes Handeln), können typische Verarbeitungsformen oder Bewältigungsprozesse (Kap. 16) herausgearbeitet werden. In Verbindung mit den unterschiedlichen Formen des Ausstiegs (Kap. 17) aus den bewaffneten Gruppen lassen sich typische Verläufe (Kap. 18) erkennen.

Für einen Teil der Interviewpartnerinnen und -partner folgte dann eine „weitere traumatische Sequenz in der Herkunftsregion“, die in Kapitel 19 beschrieben wird. Die „Flucht nach Deutschland“ (Auslöser, Organisation, Ankunft) wird dann in Kapitel 20 dargestellt. Die Erfahrungen im Exil werden als „dritte oder vierte traumatische Sequenz“ (Kap. 21) zusammengefasst. Vor dem Hintergrund der Belastungen des Asylsystems (Kap. 22) und Unterstützungserfahrungen (Kap. 23) im Kontext der aktuellen Lebenslage (Inklusion/Exklusion, Kap. 24) und werden dann in Kapitel 25 die Formen der Verarbeitung, also psychischer Belastung und Bewältigung, herausgearbeitet. Die Ziele und Wünsche für die Zukunft sind eng mit Vergangenheit und Gegenwart der Interviewpartnerinnen und -partner verknüpft, wie in Kapitel 26 dargestellt.

Abschließend werden in Kapitel 27 Erkenntnisse, Ausblicke und offene Fragen reflektiert. Zuletzt folgt in Kapitel 28 ein zusammenfassender Überblick über die Forschungsarbeit.

2. Stand der Forschung

2.1 Kindersoldatinnen und -soldaten als Flüchtlinge in Deutschland

Schätzungsweise 250.000 Kinder werden derzeit weltweit als Soldatinnen und Soldaten eingesetzt (vgl. Cremer 2013, S. 4). Diese Zahl hat sich, trotz der ansonsten recht umfangreichen internationalen Entwicklungen in diesem Themengebiet, in den vergangenen Jahren nicht verändert (vgl. Cremer 2011; Cremer 2007). Eine unbekannte Zahl ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten flieht ins Ausland. Die Zahl derjenigen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen, wird bis heute statistisch nicht erfasst.³ Die einzig vorliegenden Schätzungen beruhen auf Berechnungen des Katholischen Jugendsozialwerks von 2003 und 2009 und besagen, dass es sich bei ca. 3,5 – 4 % der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge um ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten handeln könnte (vgl. Ludwig 2003, S. 7; Zito 2009c, S. 8).

Die Situation ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten, die als Flüchtlinge in Deutschland leben, ist wissenschaftlich bislang weitgehend unerforscht, insbesondere zum spezifischen Zusammenwirken der extremen Gewalterfahrungen im Herkunftsland, den Lebensbedingungen nach der Flucht und der Verarbeitung des Erlebten liegen kaum empirisch belegte Erkenntnisse vor.

Es gab zwar zeitweise ein relativ großes Medieninteresse am Thema Kindersoldatinnen und -soldaten als Flüchtlinge in Deutschland, Fachpublikationen

3 Dementsprechend kritisierte der UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes die Bundesrepublik Deutschland bereits 2008 in den abschließenden Bemerkungen zum vorgelegten Bericht zur Umsetzung des Fakultativprotokolls zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend die Beteiligung von Kindern an bewaffneten Konflikten unter Punkt 8 und 9: „Der Ausschuss bedauert das Fehlen von Daten über Minderjährige - insbesondere im Alter von 16 bzw. 17 Jahren - mit Aufenthalt im Gebiet des Vertragsstaates, die als Soldaten eingezogen worden oder bei Feindseligkeiten zum Einsatz gekommen sind. [...] Der Ausschuss legt dem Vertragsstaat dringend nahe, ein zentrales System zur Datenerfassung zu entwickeln, um alle im Gebiet des Vertragsstaates lebenden Minderjährigen zu erfassen, die als Soldaten eingezogen worden oder bei Feindseligkeiten zum Einsatz gekommen sind. Insbesondere ersucht der Ausschuss den Vertragsstaat dringend, sicherzustellen, dass bei der Datenerhebung Flüchtlingskinder und asylsuchende Minderjährige berücksichtigt werden, die Opfer derartiger Praktiken geworden sind.“ (UN-Ausschuss 2008)

finden sich allerdings kaum.⁴ Es liegen zwei Artikel von Praktikerinnen aus der psychosozialen Arbeit mit Kindersoldatinnen und -soldaten (Bianco 1999; Haversiek-Vogelsang/Laue 2010) vor, die aus der Praxis des Berliner Behandlungszentrums für Folteropfer (BZfO) berichten. Drei Schattenberichte Kindersoldaten (Cremer 2013; Cremer 2011; Cremer 2007) wurden vom Deutschen Bündnis Kindersoldaten ergänzend zu den deutschen Staatenberichten im Berichtsverfahren zur Umsetzung des „UN-Übereinkommens über die Rechte des Kindes“ und des „Fakultativprotokolls betreffend die Beteiligung von Kindern an bewaffneten Konflikten“⁵ vor dem UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes eingereicht (vgl. BMFSFJ 2010). Mit 45 Seiten war die Projektstudie „Ehemalige Kindersoldaten als Flüchtlinge in Deutschland - Lebenssituation und Forderungen“ (Ludwig 2003), die im Auftrag von terre des hommes herausgegeben wurde, zu Beginn dieser Forschungsarbeit die umfangreichste vorliegende Publikation zum Thema. Sie basierte auf Literaturanalysen und problemzentrierten Interviews mit neun ehemaligen Kindersoldaten und zwei Jugendlichen, die vor einer drohenden Zwangsrekrutierung geflohen waren, sowie Expertinnen und Experten aus dem juristischen, politischen und psychosozialen Bereich. Thema der Erhebungen waren die Erlebnisse als Kindersoldaten, die Lebensbedingungen in der Bundesrepublik, die psychische Verfassung der Betroffenen, die asylrechtliche Behandlung sowie die juristischen, politischen und psychosozialen Rahmenbedingungen.

Während Bianco, Cremer und Haversiek-Vogelsang/Laue keine eigenen Erhebungen zu Erfahrungshintergründen von Kindersoldatinnen und -soldaten durchführten, sondern auf den allgemeinen Forschungsstand rekurrten bzw. Einblicke aus der psychosozialen Praxis einfließen lassen, stehen die Befragungen der Betroffenen im Mittelpunkt der Studie von Ludwig. Zusammenfassend stellt sie fest, dass eine der einschneidendsten Erfahrungen ihres Samples die Trennung von ihren Familien war, die in der Regel unter gewaltsamen Umständen erfolgte und häufig mit der Ermordung von Familienangehörigen verbunden war. Die Mehrheit der von Ludwig Befragten leistete nach der Rekrutierung Hilfsarbeiten, Arbeitsdienste bis hin zu Kampfeinsätzen. Durch die Rekrutierung sei den Kindern die Möglichkeit auf Schulbildung genommen worden, was die Entwicklung von Perspektiven außerhalb bewaffneter Verbände verhindert habe. Ludwig beschreibt, dass der Wille der betroffenen Kinder und Jugendlichen durch Unterwerfungsmaßnahmen, Bestrafungen und die Vergabe von Alkohol und Drogen gebrochen worden sei. Diejenigen, die in Gefangenschaft geraten seien, hätten häufig auch dort schwere Misshandlungen erlebt. Die Kinder und Jugendlichen berichteten traumatisierende Ereignisse

4 Darüber hinaus habe ich selbst im Verlauf dieser Forschungsarbeit eine Reihe von Artikeln zu Kindersoldatinnen und -soldaten als Flüchtlinge in Deutschland verfasst (vgl. Zito 2011; Zito 2010; Zito 2009a; Zito 2009b; Zito 2009c). Die Aussagen dieser Veröffentlichungen fließen in der hier vorliegenden Arbeit ein, so dass sie nicht gesondert aufgeführt werden.

5 Nähere Informationen zu den Abkommen siehe Kap. 3.3.

während der Kampfhandlungen, durch eigene Aktivitäten und durch schwere körperliche Verletzungen. Sie seien als Opfer zu Tätern geworden.

Bezüglich der Situation in Deutschland benennen sämtliche Autorinnen und Autoren die prekäre Aufenthalts- und somit Lebenssituation der ehemaligen Kindersoldatinnen und -soldaten als zentrales Problem. Diese wird unter anderem auf die ungenügende Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention und des Zusatzprotokolls bezüglich Kindern in bewaffneten Konflikten sowie weiterer, europäischer Richtlinien zurückgeführt (siehe auch Kapitel 2.4).

Darüber hinaus können ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten im Asylverfahren ihre Beteiligung an bewaffneten Konflikten häufig nicht belegen oder erwähnen sie zunächst nicht aufgrund von

„Abspaltung bzw. Vermeidungsphänomenen, Erinnerungslücken als Folge kumulativer Traumatisierung, Verfolgungsangst, Schuldgefühle sowie die Angst vor Ausweisung wegen der Tätervergangenheit spielen dabei eine Rolle. Die Darlegung der Vorgeschichte in logischer und konsistenter Abfolge, wie in der Asylan-hörung erwartet wird, ist ihnen alters- und bildungsbedingt in der Regel nicht möglich“ (Haversiek-Vogelsang/Laue 2010, S. 144).

Insofern komme es häufig zu Ablehnungen im Asylverfahren. Aufgrund der nicht geregelten und extrem unterschiedlichen Ausgestaltung von Clearingverfahren und der Beschränktheit spezifischer Betreuungs- und Behandlungsangebote würden ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten zumeist nicht erkannt bzw. von Hilfesystemen nicht erreicht (vgl. Haversiek-Vogelsang/Laue 2010). Auch Ludwig kritisiert, dass das Asylverfahren nicht kindgerecht gestaltet sei. Die Fluchtgründe ehemaliger Kindersoldaten würden als nicht asylrelevant eingestuft und die Asylanträge in der Regel abgelehnt. Die Betroffenen erlebten das Asylverfahren als undurchschaubar und überfordernd. Die Mehrzahl der von ihr Interviewten lebte mit dem Aufenthaltsstatus der Duldung (siehe Kap. 4.2), welcher durch große Unsicherheit gekennzeichnet und mit sehr vielen Restriktionen versehen sei.

Sämtliche Autorinnen und Autoren erwähnen, dass die nach Deutschland geflohenen Kindersoldatinnen und -soldaten unter Symptomen psychischer Belastung, insbesondere posttraumatischer Belastungsstörung bzw. komplexer Traumafolgestörungen leiden und führen eine Reihe typischer Symptome wie Schlafstörungen, Alpträume, Schmerzzustände, Ängste, Depressivität, Unruhe etc. auf. Haversiek-Vogelsang/Laue verweisen darauf, dass ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten häufig versuchen, die posttraumatische Symptomatik durch den Konsum weicher Drogen und Alkohol selbst zu behandeln, wie sie es innerhalb der bewaffneten Verbände erlernt haben.

„Bleibt die Problematik unerkannt, besteht das hohe Risiko einer Suchterkrankung“ (Haversiek-Vogelsang/Laue 2010, S. 144).

Haversiek-Vogelsang/Laue führen aus, dass die von den bewaffneten Gruppen angewendeten Mittel zur Bestrafung und Einschüchterung von Kindersoldatinnen und -soldaten weit über das hinausgehen, was die *UN-Antifolter-*

konvention als Folter definiert und ihre psychische Verfassung im Exil dementprechend viele Ähnlichkeiten mit erwachsenen Folterüberlebenden aufweist: neben einer posttraumatischen Belastungssymptomatik häufig dissoziative Symptome, Gefühle von Hoffnungslosigkeit in Bezug auf die Zukunft, Impulsivität und Probleme im Sozialverhalten (sozialer Rückzug, Beziehungsabbrüche, mangelnde Konfliktfähigkeit). Dazu komme die Auseinandersetzung mit der Täterschaft, wenn sie aktiv an Kampfhandlungen beteiligt waren und getötet haben.

Bianco hebt darüber hinaus eine „Überlebensschuld“ geflohener Kindersoldaten hervor, die Zuflucht in Deutschland gefunden haben, während die Konflikte in ihren Ländern andauern und Gleichaltrige ihnen weiterhin ausgeliefert sind, und/oder Angehörige verschollen oder umgekommen sind. Gleichzeitig stellt sie Gefühle von Hass gegenüber den Eltern fest, welche ihre Kinder nicht schützen konnten. Positive Erinnerungen seien von traumatischen Erlebnissen überdeckt und ein Trauerprozess habe noch nicht stattfinden können.

Nach Bianco empfänden viele ehemalige Kindersoldaten die Nachkriegszeit grausamer als den Krieg selbst, da sie nun die Solidarität unter den Soldaten, klare Regeln, Strukturen und Hierarchien und das Gefühl eines gemeinsam geteilten Schicksals vermissten. Der Frieden breche unvermittelt über sie herein nach der Flucht oder der Beendigung des Konflikts und sei ihnen fremd und bedrohlich. Die Normen, die sie innerhalb bewaffneter Gruppen erlernt haben, gelten im deutschen Exil nicht mehr, zuvor erwünschte Gewalthandlungen werden nun negativ sanktioniert. Um sich in diesem veränderten Alltag zurecht zu finden, könnten viele nicht auf eine entsprechende Sozialisation zurück greifen, da ihre Kindheit bereits von Mangel und Gewalt geprägt gewesen sei.

Sowohl Bianco als auch Haversiek-Vogelsang/Laue heben die Belastung durch die Migrationserfahrung an sich hervor. Als Flüchtlinge in Deutschland befinden sich die traumatisierten ehemaligen Kindersoldaten nach Bianco in einer Identitätskrise. Weiterhin fühlten sie sich der bewaffneten Einheit, der sie angehörten, verpflichtet.

„Die Tatsache, daß die Soldaten für die Kinder in ihren wichtigen Entwicklungsjahren den einzigen gesellschaftlichen Rahmen darstellten, führt dazu, daß diese sich nach der Flucht oder nach dem Krieg sehr einsam und schuldig fühlen. Die Armee hat die Familie, die Freunde, die Schule, das Zuhause jahrelang ersetzt und gleichzeitig ihre Seelen beschmutzt und ihre Identitäten (auch politische Identitäten!) politisch be- und ausgenutzt. Die eigentliche Identitätskrise bei ehemaligen Kindersoldaten besteht darin, nicht mehr zu wissen, wer sie sind: Kinder oder Erwachsene, Opfer oder Täter. Eine Antwort zu finden, ist nicht einfach und benötigt Zeit und therapeutische Unterstützung. Möglicherweise kann aber eine Antwort zu diesem Dilemma den Kindern helfen, sich einen neuen Anfang zu gestalten“ (Bianco 1999, S. 37).

Therapeutische Behandlung erfahren ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten, wenn Betreuerinnen und Betreuer auf ihre Belastung aufmerksam werden und sie an entsprechende Behandlungszentren vermitteln. Aus den ExpertInnen-Interviews zieht Ludwig die Aussage, emotionale und soziale

Stabilität der Jugendlichen seien Voraussetzung für eine Therapie, deren Sinn und Erfolg von den Kindern und Jugendlichen häufig nicht realisiert würde.

Alle Autorinnen und Autoren verweisen auf Zusammenhänge zwischen der Lebenssituation in Deutschland und der psychischen Verfassung der ehemaligen Kindersoldatinnen und -soldaten.

„Die gesellschaftliche Teilhabe der ehemaligen Kindersoldaten hängt zum einen von den gesellschaftlichen Integrationsangeboten wie Schul- oder Berufsausbildung, freie Wohnortwahl u. Ä. ab, zum anderen von den Handlungsmöglichkeiten des einzelnen Kindes oder Jugendlichen innerhalb dieses Rahmens. Voraussetzung dafür ist, dass die Handlungsfähigkeit durch die Traumatisierung nicht zerstört worden ist. Die Perspektive der ehemaligen Kindersoldaten ist einerseits durch die Hoffnung auf ein Leben in der Bundesrepublik mit ‚normaler‘ gesellschaftlicher Teilhabe gekennzeichnet, andererseits durch die Angst vor Abschiebung und eine daraus resultierende Orientierungslosigkeit“ (Ludwig 2003, S. 44).

Bianco bezeichnet die Situation des ungesicherten Aufenthalts und der drohenden Abschiebung, verbunden mit der einer andauernden Unsicherheit und Angst, verfolgt und ermordet zu werden, als retraumatisierend. In diesem Kontext entwickeln und chronifizieren sich psychosomatische und traumatypische Symptome. Ludwig beschreibt die aufenthaltsrechtliche Absicherung als notwendige Voraussetzung einer Stabilisierung.

„Die Unsicherheit des Aufenthaltsstatus und die damit verbundene ständige Abschiebedrohung behindern die soziale und psychische Stabilisierung der Kinder und Jugendlichen“ (Ludwig 2003, S. 44f.).

Weiteres Material zu Kindersoldatinnen und -soldaten als Flüchtlingen in Deutschland liegt meines Wissens nicht vor. Zu Kindersoldatinnen und -soldaten, die als Flüchtlinge in anderen westlichen Industrieländern (Europa, den USA oder Australien) leben, liegen keine Forschungsarbeiten vor. Dies ergaben sowohl eigene Recherchen als auch Rückfragen bei nationalen und internationalen Netzwerken und ExpertInnen, die zu Kindersoldaten arbeiten. Vorliegende wissenschaftliche Arbeiten beziehen sich auf die Situation von Kindersoldatinnen und -soldaten in den Herkunftsländern oder den internationalen Kontext.

Zusammenfassend lässt sich zum Forschungsstand zu Kindersoldatinnen und -soldaten in Deutschland feststellen, dass recht fundierte Erkenntnisse zu ihrer asyl- und aufenthaltsrechtlichen Situation vorliegen (siehe auch Kap. 4) sowie Einblicke in Rahmenbedingungen und Formen psychosozialer Arbeit. Es liegen nur marginale Erkenntnisse vor, in welchen konkreten Lebensbedingungen die Betroffenen in Deutschland leben. Es bestehen gewisse Einblicke in die psychische Verfassung ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten, eine empirische Fundierung und genauere Aufschlüsselung der Verarbeitungsformen und differenzierte Verknüpfung mit den strukturellen Bedingungen steht aus.

Inhaltlich knüpft die hier vorliegende Forschungsarbeit im Wesentlichen an die Studie von Ludwig 2003 an, aktualisiert und vertieft die dort gewonnenen Erkenntnisse bezüglich Erfahrungshintergründen und Lebenssituation in

Deutschland. Während Ludwig die Frage psychischer Belastung bzw. Traumatisierung im Rahmen der Projektstudie lediglich anreißen konnte, liegt der Fokus meiner Arbeit auf den Belastungen und Bewältigungsformen, welche ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten innerhalb der strukturellen Bedingungen in ihren Herkunftsländern sowie in Deutschland entwickelt haben und auf den Wechselwirkungen der verschiedenen Faktoren.

2.2 Studien zu psychischer Belastung und Traumatisierungen bei Kindersoldatinnen und -soldaten

Zur psychischen Belastung oder Traumatisierung ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten in verschiedenen Herkunftsländern liegen einige Studien vor. Dabei dominieren quantitative Forschungsansätze und die Erhebung psychischer Symptome mittels standardisierter psychiatrisch-diagnostischer Fragebögen. Darüber hinaus gibt es Untersuchungen, in denen quantitative und qualitative Erhebungsmethoden kombiniert werden sowie Studien, die speziell auf die Erfassung kulturspezifischer Ausdrucks- und Verarbeitungsformen psychischer Belastung abzielen. Da nicht sämtliche international vorliegende Untersuchungen hier aufgeführt werden können, werden in diesem Kapitel die Ergebnisse einiger Studien beispielhaft dargestellt.

Sämtliche diagnostische Untersuchungen größerer Samples ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten belegen hohe Raten klinisch relevanter Symptomatiken psychischer Belastung, insbesondere der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS, siehe Kap. 5.2.1). Die höchsten PTBS-Raten erhob ein belgisches ForscherInnenteam (Derluyn et al. 2004), das 301 ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten interviewte, die von der ugandischen Lord's Resistance Army im Alter von durchschnittlich 12,9 Jahren entführt und im Schnitt über zwei Jahre lang eingesetzt worden waren. Alle Interviewten berichteten von mehreren (durchschnittlich sechs) traumatischen Erlebnissen, 77% von ihnen erlebten, wie Menschen getötet wurden und 39% mussten selbst jemanden töten. 71 Kinder füllten den traumadiagnostischen Fragebogen Impact of Event Scale - Revised (Weiss/Marmar 1996) aus, bei 97% von ihnen wurde dabei eine klinisch relevante PTBS-Symptomatik erhoben.

Im mittleren Bereich (55,3 % PTBS) liegen die Ergebnisse einer Studie einer internationalen (US-amerikanischen, nepalesischen und niederländischen) ForscherInnengruppe (Kohrt et al. 2008), welche die psychische Verfassung (mental health) von 141 ehemaligen nepalischen Kindersoldatinnen und -soldaten untersuchte im Vergleich zu einer ebenso großen Gruppe von Kindern, welche nicht in bewaffneten Gruppen involviert waren und in Alter, Geschlecht, ethnischer Herkunft und Bildungsstand der ersten Gruppe entsprachen. Die ehemaligen Kindersoldatinnen und -soldaten waren im Alter zwischen fünf

und sechzehn Jahren rekrutiert worden, zum Zeitpunkt der Erhebung waren die Interviewten durchschnittlich 15,75 Jahre alt. Mittels sechs verschiedener diagnostischer Fragebögen wurden Symptome psychischer Belastung erhoben. Im Vergleich zur Gruppe der Kinder, welche nicht in bewaffnete Gruppen involviert waren, zeigten die ehemaligen Kindersoldatinnen und -soldaten, vor allem die Mädchen, schwerere psychische Probleme, insbesondere bezogen auf Depression und PTBS. Außer der PTBS-Symptomatik ergaben sich bei den Kindern, die in bewaffneten Gruppen involviert waren zu 53,2 % eine klinisch relevante Depressionssymptomatik, zu 46,1 % Anspannung, zu 39 % allgemeine psychische Auffälligkeiten sowie zu 62,4 % Funktionseinschränkungen.

Niedrige Belastungsraten erhob eine ForscherInnengruppe des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), die im Rahmen einer quantitativen Feldstudie 169 ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten in Rehabilitationszentren in Uganda und DR Kongo mittels Fragebögen zu PTBS-Symptomen sowie ihren Haltungen bezüglich Versöhnung oder Rache untersuchte (Bayer/Klasen/Adam 2007). Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Studie waren 18 Jahre alt oder jünger und erst seit durchschnittlich zwei Monaten aus den bewaffneten Gruppen ausgeschieden. Mit dem Erhebungsinstrument „Child Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index“ (Frederick et al. 1992) wurde bei 34,9 % der Befragten eine klinisch relevante PTBS-Symptomatik festgestellt. Die Jugendlichen mit einer stärkeren posttraumatischen Symptomatik zeigten signifikant weniger Offenheit für Versöhnung und mehr Gefühle der Rache. Die Autorinnen und Autoren kommen zu dem Schluss, dass die Effekte von Traumatisierung bei der Rehabilitation ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten in ihrer Reintegration in die Gesellschaft berücksichtigt werden müssen.

Eine Kombination von quantitativen und qualitativen Methoden wendet eine Follow-Up-Untersuchung mit 39 ehemaligen Kindersoldatinnen und -soldaten der Renamo in Mozambique an (Boothby/Crawford/Halperin 2006). Diese waren nach ihrer Gefangennahme oder Flucht 1988 sechs Monate lang in einem Rehabilitationszentrum in der Hauptstadt Maputo untergebracht worden, in diesem Zeitraum wurden psychologische und physiologische Rehabilitationsmaßnahmen eingeleitet. Nach der Rückkehr in die Heimatgemeinden wurden die Kinder weitere zwei Jahre lang professionell begleitet und unterstützt. Diese Gruppe ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten wurde 16 Jahre lang bezüglich ihrer psychologischen, sozialen und wirtschaftlichen Situation untersucht. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass auch Jahre nach Ende des Krieges sämtliche der Untersuchten an psychischen Störungen leiden, die auf die Erfahrungen als Kindersoldatinnen und -soldaten zurückzuführen seien. Alle Betroffenen zeigen traumatische Symptome wie wiederkehrende und eindringliche belastende Erinnerungen; das Gefühl, als ob das traumatische Ereignis wiederkehre; wiederkehrende Alpträume; intensive psychische Belastung bei der Konfrontation mit internalen oder externalen Hinweisreizen, die einen Aspekt des traumatischen Ereignisses symbolisieren und die Unfähigkeit, sich an einen wichtigen Aspekt des Traumas zu erinnern. Diese Symptomatik

hat über die Jahre leicht abgenommen, ist aber noch deutlich vorhanden. Das „bewusste Vermeiden von Aktivitäten, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen“ hingegen hat deutlich zugenommen (von 35 auf 78%) und die leichte Symptomreduzierung kann damit in Verbindung gebracht werden. Die Ergebnisse der Langzeit-Studie belegen, dass ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten, die von ihren Familien und Gemeinschaften wieder aufgenommen werden und denen Rehabilitationsmaßnahmen zur Verfügung gestellt werden, zu produktiven, verantwortungsbewussten und fürsorglichen Erwachsenen heranwachsen können.

Die bisher vorliegenden Untersuchungsergebnisse belegen, dass ehemalige Kindersoldatinnen und -soldaten in besonderer Weise von psychischen Belastungen, insbesondere Traumafolgestörungen wie der PTBS betroffen sind. Bei rein quantitativen Erhebungen mittels diagnostischer Fragebögen stellt sich allerdings die Frage der Anwendbarkeit der Erhebungsinstrumente in einem außereuropäischen soziokulturellen Kontext. Dementsprechend führt Ephraime Junior (2007) in Bezug auf die Erfassung psychischer Belastung oder Traumatisierung ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten in Herkunftsländern aus, dass europäisch geprägte und in Afrika nicht validierte psychodiagnostische Instrumente sich als inadäquat zeigten, da die jeweiligen lokalen Konzepte und Definitionen nicht einbezogen wurden.

„Jede Kultur verfügt über spezifische Muster und Instrumente zur Deutung und Verarbeitung von psychischen Traumata“ (Ephraime Junior 2007, S. 94).

Standardisierte Fragebögen sind auf „eine in der westlichen Welt alphabetisierte und sozialisierte Stadtbevölkerung“ (Stubbe 1998, zit. in Ephraime Junior 2007, S. 122) ausgerichtet, für die unterschiedlichen lokalen Verständnisse müssten noch geeignete Instrumente entwickelt werden. Dazu kommt, dass es für viele Begriffe, die in den Fragebögen verwendet werden, in lokalen Sprachen keine Entsprechung gibt.

Die Dissertationen von Ephraime Junior 2007 und Essiomle 2005 untersuchen die psychosozialen Folgen des Einsatzes von Kindern in bewaffneten Konflikten und die Ausdrucks- und Behandlungsformen von Traumatisierungen im lokalen soziokulturellen Kontext in Mozambique und Sierra Leone. Schwerpunkt liegt in beiden Fällen auf dem Einsatz traditioneller Heilmethoden und deren (möglicher) Verknüpfung mit westlichen Ansätzen der Psychotraumatologie. Die Forschungsarbeit von Honwana 2006 „Child Soldiers in Africa“ widmet ein Kapitel dem Thema „Healing Child Soldiers and Their Communities“. In den Arbeiten werden kontextualisierend die entsprechenden kulturspezifischen Konzepte des Zusammenlebens und damit verbunden von (psychischer) Gesundheit und Störungen dargestellt. Kurz gefasst lässt sich konstatieren, dass psychische Traumatisierungen, ihre Ausdrucks- und Bewältigungsformen nicht unabhängig vom sozialen und kulturellen Kontext gesehen werden können. Insofern sind bei ehemaligen Kindersoldatinnen und -soldaten, die als Flüchtlinge in Deutschland leben, neben den aktuellen Lebensbedingungen im Exil auch ihre kulturell geprägten Glaubenssysteme und Überzeugungen

bedeutsam, die sie in ihren Herkunftsländern erlernt haben. Diese Überzeugungen sind nicht starr, sie können sich durch den Kontakt oder die Konfrontation mit anderen Systemen, auf welche die Jugendlichen in Deutschland treffen, verändern, einander durchdringen, Mischformen bilden.

Insofern liegt die Überlegung nahe, dass eine offene, qualitative Erhebungsmethode sich zur Erfassung psychischer Belastungen ehemaliger Kindersoldatinnen und -soldaten aus verschiedenen Herkunftsländern eher eignen könnte, da somit nicht standardisierte, kulturspezifisch geprägte Ausdrucksformen psychischer Symptomatik abgefragt werden, sondern die Beschreibungen, Definitionen und Deutungen der Betroffenen erhoben und analysiert werden können. Wichtig ist dabei das Bewusstsein der kulturellen Gebundenheit psychischer Prozesse und eine professionelle Haltung der Offenheit, anderen Interpretationen, Ausdruckformen und Lösungsansätzen Raum zu geben und nach Möglichkeit daran anzuknüpfen.

2.3 Psychische Belastung und Traumatisierung bei Soldatinnen und Soldaten

Inzwischen ist allgemein bekannt und durch zahlreiche wissenschaftliche Studien belegt, dass die extremen Gewalterfahrungen im Rahmen von Kriegseinsätzen bei einer Anzahl der Beteiligten zu psychischen Belastungsreaktionen oder Traumatisierungen führen. Die Entwicklung der Traumaforschung war eng verbunden mit der Tatsache, dass es im Rahmen kriegerischer Handlungen zu massenhaften Ausfällen bei Soldaten durch Kriegstraumatisierungen kam und kommt (vgl. Kap. 5) bzw. tausende ehemaliger Kämpferinnen und Kämpfer mit massiven psychischen Belastungen in die Gesellschaften zurückkehrten und kehren. Aus Beobachtungen an psychisch belasteten Soldaten der beiden Weltkriege wurde der Begriff „Combat Stress Reaction“ (CSR) abgeleitet. Bei CSR handelt es sich um eine akute Stressreaktion bei Soldaten, die an Kampfhandlungen teilgenommen haben, einhergehend mit psychischen und psychosomatischen Symptomen wie Ruhelosigkeit oder auch Apathie, Rückzug, Schreckreaktionen, Angst- oder Depressionssymptomatik, Verwirrtheit, Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, aggressive, feindselige oder paranoide Reaktionen (vgl. Van der Kolk/McFarlane/Weisaeth 2000, S. 104). Die akute Belastungsreaktion klingt in vielen Fällen nach dem Ende der Kampfhandlungen ab, kann sich aber zu einer länger andauernden psychischen Störung, meist einer Posttraumatischen Belastungsstörung verfestigen (vgl. Essiömlle 2007, S. 53).

Vor allem die Behandlung tausender Vietnam-Veteraninnen und -Veteranen in den USA hatte großen Einfluss. In der Folge wurde die psychiatrische Diagnose PTSD (Posttraumatic Stress Disorder, deutsch: Posttraumatische Belastungsstörung, PTBS) entwickelt und 1980 erstmals in das amerikanische Krankheits-Klassifikationssystem, damals DSM III, aufgenommen (siehe Kap. 5.2). Noch 20 Jahre nach Ende des Vietnam-Krieges wurde durch Studien be-