

Erste Hilfe für die Seele

Notfallpädagogik in Kriegs- und Katastrophenregionen

Interview mit Bernd Ruf

Täglich werden Millionen von Kindern und Jugendlichen Opfer von Gewalt, Misshandlungen, Krieg, Vertreibung oder Naturkatastrophen. Was sie erleben, ist nahezu unbeschreiblich. Fast alle werden mit ihren Erfahrungen und Erinnerungen alleine gelassen. Wie können diese Wunden heilen?

Notfallpädagogik versucht traumatisierten Kindern in Kriegs- und Katastrophengebieten mit Methoden der Waldorfpädagogik bei der Verarbeitung ihrer traumatischen Erlebnisse zu helfen, damit sie nicht für ihr weiteres Leben schwere Störungen erleiden und wieder selbst zu Tätern werden.

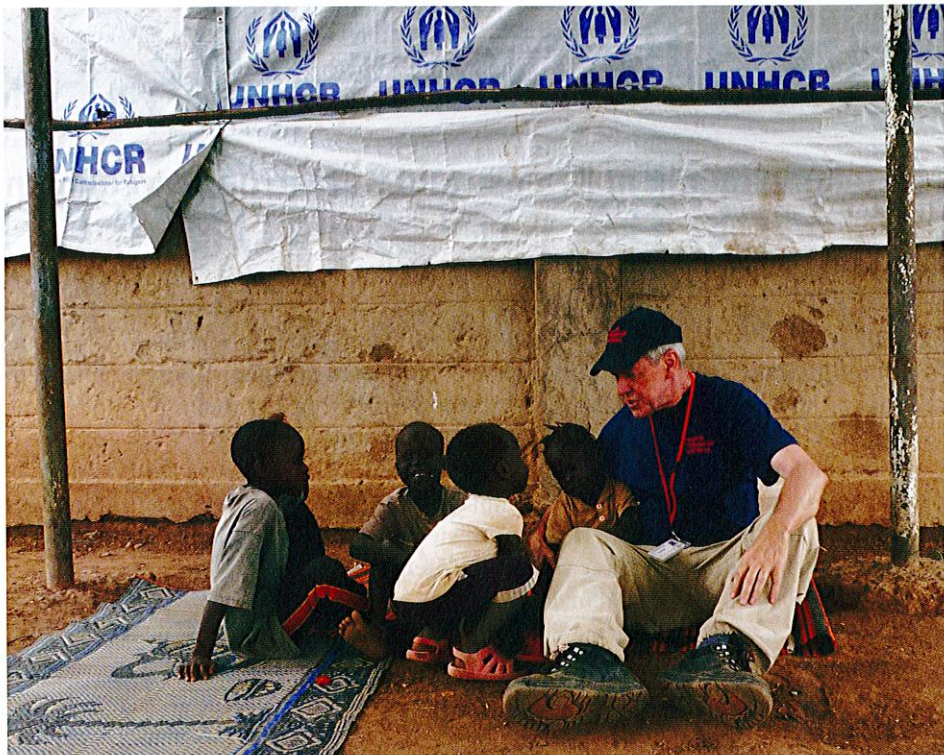
Am 23. November wird Bernd Ruf und Micaela Sauber im Rudolf Steiner Haus einen gleichnamigen Vortrag zu diesem Thema halten; genaue Daten siehe am Ende des Interviews.

Interviewpartner: Bernd Ruf. Geboren 1954 in Karlsruhe. Ausbildung für das Lehramt an Gymnasien in den Fachbereichen Germanistik und Geschichte an der Universität Mannheim und das Lehramt für Sonderschulen an der PH Reutlingen sowie zum Waldorfpädagogen an der Freien Hochschule Stuttgart. Jahrelange Tätigkeit als Waldorflehrer. Seit 1987 geschäftsführender Vorstand der Hilfsorganisation „Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners“ mit Schwerpunkt „internationale Freiwilligendienste“. Seit 2006 Aufbau und Leitung notfallpädagogischer Kriseninterventionen in Kriegs- und Katastrophenregionen. Einsatzleitungen im Libanon, China, Gaza-Streifen, Indonesien, Haiti, Kirgisien, Japan und Kenia. Leiter der Ambulanz für Notfallpädagogik am Parzival-Kompetenzzentrum in Karlsruhe. Seit 2007 Beiratsmitglied des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Internationale Vortrags- und Seminartätigkeit.

Christine Pflug: In welchem Krisengebiet sind Sie gerade am meisten tätig?

Bernd Ruf: Zurzeit sind wir vor allem in zwei Ländern tätig: in Gaza und Kenia. In Gaza arbeiten wir heute in den Projekten, die wir während des Krieges 2009 implementiert hatten. In den be-

troffenen Kriegsgebieten in Gaza-Stadt hat sich seitdem eine große Nachsorge-Aktivität entwickelt. Als wir 2009 zum ersten Mal im besonders umkämpften Zeitoun, einem Viertel in Gaza-Stadt, tätig waren, haben wir beschlossen, dort ein Schutzzentrum für Kinder und Erwachsene zu errichten. Mittlerweile



Bernd Ruf in Kenia

Es kommen viele Familien, aber auch viele Kinder alleine

hat sich dieses Zentrum zu einer richtigen Stadtteileinrichtung entwickelt, das seit 2010 aus Mitteln des Auswärtigen Amtes erfolgreich betrieben wird. Dort werden u.a. KindergärtnerInnen, LehrerInnen und TherapeutInnen als lokale Fachkräfte in der Traumapädagogik ausgebildet. In Kenia arbeiten wir zurzeit im Flüchtlingslager Kakuma, welches sich im äußersten Nordwesten des Landes befindet. Dorthin flüchten die Menschen aus den Kriegsgebieten im Sudan, Somalia und anderen afrikanischen Staaten. Das Lager beherbergt momentan rund 100 000 Flüchtlinge. Im sogenannten „Reception Centre“, einer

Aufnahmestation für Neuankömmlinge, arbeiten wir mit Flüchtlingskindern in verschiedenen Altersgruppen. Oftmals harren die Flüchtlinge hier mehrere Wochen aus und da es keinerlei Aktivitäten für Kinder gibt, ist es notwendig, ihnen spielerische und künstlerische Angebote zu machen – die sie zusätzlich psychosozial stabilisieren können. Innerhalb des Flüchtlingslagers gibt es eine räumlich getrennte Schutzzone – die sogenannte „Protection Area“. Auch hier bieten wir Kindern und Jugendlichen traumapädagogische Aktivitäten an, denn auch hier bestehen keinerlei Angebote für Kinder. Außerdem haben wir einen

Kindergarten initiiert, in dem man sich liebevoll um Kleinkinder kümmert. In einer Untersuchung von UNICEF, die alle 12 Kindergärten des Flüchtlingslagers umfasste, wurde unser Kindergarten auf Platz eins gewählt.

Das sind die beiden laufenden Projekte. Es sind keine akuten Projekte, sondern Nachfolgeprojekte, die aus akuten Kriseninterventionen hervorgegangen sind.

In kursiv geschriebene Einzelschicksale sind entnommen aus einem Artikel von Bernd Ruf: „Soweit die Füße tragen – die Flüchtlingskatastrophe in Ostafrika“. Waldorfpädagogik als Notfallpädagogik im nordkenianischen Flüchtlingslager Kakuma

Siehe Homepage: www.freunde-waldorf.de/notfallpaedagogik. Alle Namen Betroffener wurden aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes verändert.

Hakrema ist drei Jahre alt und stammt aus Somalia. Mit zweieinhalb Jahren wurde sie von ihrem Onkel sexuell missbraucht. Sie hat seither Schwierigkeiten beim Urinieren. Vermutlich ist ihr Beckenboden dauerhaft geschädigt. Im Kindergarten zeigt sie darüber hinaus panische Ängste vor allen Erwachsenen. Der Täter wurde inzwischen verurteilt und sitzt im Gefängnis. Ihre Stammesfamilie aber schloss Hakrema und ihre Mutter wegen des Verrats aus der Sippe aus und bedroht das kleine Mädchen mit dem Tod. Beide mussten deshalb in ein spezielles, polizeilich gesichertes Schutzlager (Protection Area) innerhalb des Flüchtlingscamps umgesiedelt werden. Zwischen 30 und 40 Fälle dieser Art kommen monatlich zur Anklage. Die Dunkelziffer dürfte aber laut Charles Lomali, dem Kinderschutzbeauftragten des Kakuma-Camps, um ein Vielfaches höher sein: „Wenn die Opfer reden und die Täter gefasst werden, droht die Rache der Sippe“. Vier missbrauchte und misshand-

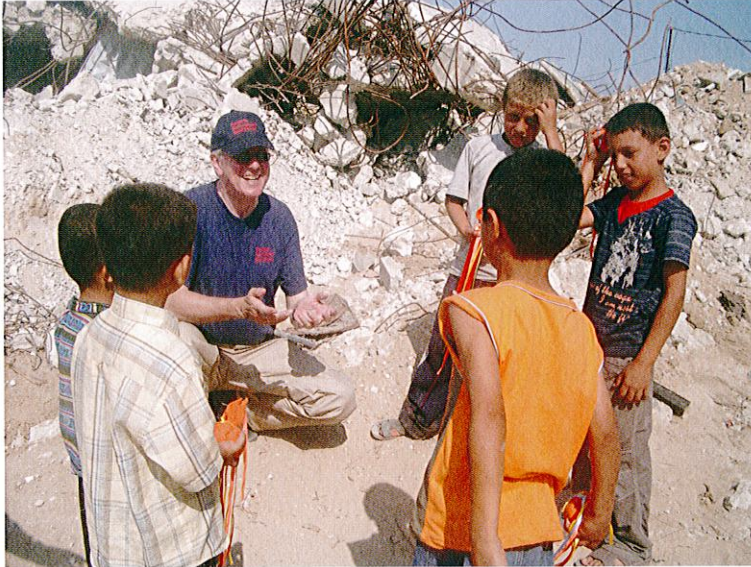
elte Kinder dieses Schutzlagers besuchen zusammen mit Hakrema den Kindergarten des Notfallteams in der Mt. Songot Pre-School.

Die schrecklichen Erfahrungen, die die Kinder gemacht haben, lassen sich nur schwer beschreiben

C. P.: Welche Kinder trifft man im Reception Centre in Kenia an? Was haben sie hinter sich?

B. Ruf: Es kommen viele Familien, aber auch viele Kinder alleine. Die meisten flüchten aus dem Süd-Sudan, Somalia, Burundi, Ruanda und Kongo sowie anderen Staaten. Die schrecklichen Erfahrungen, die die Kinder gemacht haben, lassen sich nur schwer beschreiben. Auf der langen Flucht mussten viele miterleben, wie bspw. ihre Familienangehörigen verhungert sind, wie sie auf der Flucht ausgeraubt, wie ihre Geschwister und Eltern vor ihren Augen getötet – und wie sie selbst unzählige Male vergewaltigt wurden. Wenn die Kinder im Lager ankommen, sind sie in einem desolaten körperlichen und seelischen Zustand. Oft haben wir es auch mit ehemaligen Kindersoldaten zu tun, die schon in jungen Jahren ihrer Kindheit entrissen und zum Töten gezwungen wurden. Diese Kinder haben ganz schwere Schäden erlitten, sind seelisch fast zerstört.

Innerhalb des Lagers hört der Albtraum oft nicht auf: Menschenhandel, Prostitution und Kriminalität bestimmen auch hier den Alltag. Kinder werden verkauft und prostituiert oder als Arbeitsklaven missbraucht.



Bernd Ruf beim Ballspiel mit Jungs des Samouni-Clans

Das Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen (UNHCR) ist mittlerweile von unserer Arbeit so beeindruckt, dass wir aktuell zusammen an den Vorbereitungen arbeiten, nächstes Jahr eine waldorforientierte Schule im Lager zu eröffnen. Die Schule soll dabei als Ausbildungsstätte für Lehrer fungieren, die dort Methoden der Traumapädagogik erlernen und diese dann in die anderen Schulen des Lagers weitervermitteln.

Jamila ist 16 Jahre alt und kommt aus Somalia. Sie war ein ganzes Jahr auf der Flucht, nachdem ihre Familie ihre Familie von Milizen ermordet war. In dieser Zeit wurde sie 12-mal vergewaltigt. Ihr Baby ist jetzt drei Wochen alt. Seit einigen Wochen lebt Jamila jetzt im Reception-Centre von Kakuma, dem zentralen Aufnahmelager.

Leabua, 14 Jahre alt, kommt aus einem kleinen Dorf im Süd-Sudan. Sein Vater und seine Mutter wurden bei einem Überfall durch Mi-

lizen vor seinen Augen hingerichtet. Leabua verkaufte die Kuh der Familie, um sich und seinen neun jüngeren Geschwistern die Flucht ermöglichen zu können. Leabua lebt jetzt seit vier Wochen im Aufnahmelager von Kakuma.

Ademola (10 J.), Jalil (13 J.) und Usutu (14 J.) sind Brüder und kommen aus dem Kongo. Sie mussten erleben, wie marodierende Soldaten ihr Dorf überfielen und ihre Eltern mit Buschmessern abschlachteten. Ihre verstümmelte Mutter wurde anschließend noch mehrfach vergewaltigt. Auch diese Kinder leben jetzt im Reception-Centre.

die Stadien der traumatischen Entwicklung

C. P.: Die Kinder kommen in dem traumatisierten Zustand dort an, sie haben diese Vergewaltigungen und Massakrierungen erlebt, als Kindersoldaten haben sie selbst andere getötet. In welcher Verfassung sind sie? Wie verhalten sie sich?

B. Ruf: Das kommt darauf an, in welchem Stadium der traumatischen Entwicklung sie sich befinden. Es gibt vier unterschiedliche Stadien: Im Akutstadium, das nur einige Tage dauert, sind die Kinder in einem Schockzustand. Danach folgt die Reaktion auf die Belastung oder auch „Belastungsreaktion“, die vier bis acht Wochen dauern kann. Wenn diese Phase nicht mit externer Hilfe oder aus eigenen Kräften heraus überstanden wird, kann die Situation in Trauma-Folgestörungen und einem Biografieb- ruch enden. Im schlimmsten Fall gerät das Leben völlig aus dem Ruder. Nicht selten werden in dieser Phase auch aus den Opfern neue Täter – die Verbrechen, die ihnen zugefügt wurden, fügen sie jetzt anderen zu.

Je nachdem in welcher Phase sich ein Kind befindet, zeigt es unterschiedliche Reaktionen: In einer frühen Phase finden sich oft Symptome wie Kopfschmerzen, Nervosität, Schlaflosigkeit, Übererregung, Konzentrationsstörungen, Amnesien und „Flashbacks“ – fast alle natürlichen Rhythmen des Körpers sind beeinträchtigt. Oft äußert sich das auch in Angst, Panik, Alpträumen und extrem gesteigerter Wut und Aggression. Aber auch das Gegenteil kann eintreten: Depressionen, Schuldgefühle und Lähmungen. Viele Symptome können schon in den ersten Stunden nach einem traumatisierenden Erlebnis auftreten und die ersten Wochen anhalten.

Werden diese Erlebnisse und die daraus resultierenden Symptome nicht bewältigt, können in der nächsten Phase eigenständige Krankheiten daraus erwachsen. Die „Trauma-Folgestörungen“, bzw. die

Phase der auftretenden Persönlichkeitsveränderung nach Extremstress, äußert sich oft in Depressionen, ADHS, wiederkehrenden Impulsdurchbrüchen und Borderlinestörungen. Oft gehen diese Störungen einher mit einem gesteigerten Suchtverhalten, da bestimmte Drogen einen „wegschwemmenden“ Effekt haben und ein Wiedererleben der Situation somit ausgeblendet werden kann.

Kindersoldaten

Der 12-jährige Jumbe lebte mit seiner Familie im Sudan, bevor das Unvorstellbare in sein Leben einbrach. Soldaten plünderten und verwüsteten das ganze Dorf. Seine Familie wurde wie fast alle Dorfbewohner hingerichtet. Jumbe selbst wurde von fünf Männern vergewaltigt und anschließend als Kindersoldat verschleppt. Irgendwann konnte er entfliehen. Er war monatelang auf der Flucht. Ausgezehrt, erschöpft und traumatisiert erreichte Jumbe schließlich kenianischen Boden und wurde nach Kakuma gebracht. Wie viele andere traumatisierte Kinder mit ähnlichem Schicksal redet er nicht über seine Vergangenheit. Er hat schwören müssen, über die Verbrechen und die Täter zu schweigen. Vermutlich war er auch selbst an Verbrechen beteiligt. Jetzt hat er Angst vor seiner eigenen quälenden Erinnerung und den Verbündeten der Täter innerhalb des Flüchtlingslagers.

C. P.: Ich hatte in einem Lebensbericht eines Kindersoldaten („Ich war ein Kindersoldat“, Ishmael Beah) gelesen, wie er mit anderen Kindersoldaten in einem Rehabilitationscamp für ehemalige Kindersoldaten war. Als Kindersoldaten wurden sie ständig unter Drogen gesetzt, was im Camp dann aufhörte. Dadurch

Erste Hilfe für die Seele

brachen ihre ganzen Aggressionen durch und in dieser ersten Zeit verprügelten sie das Personal. Erleben Sie ähnliches?

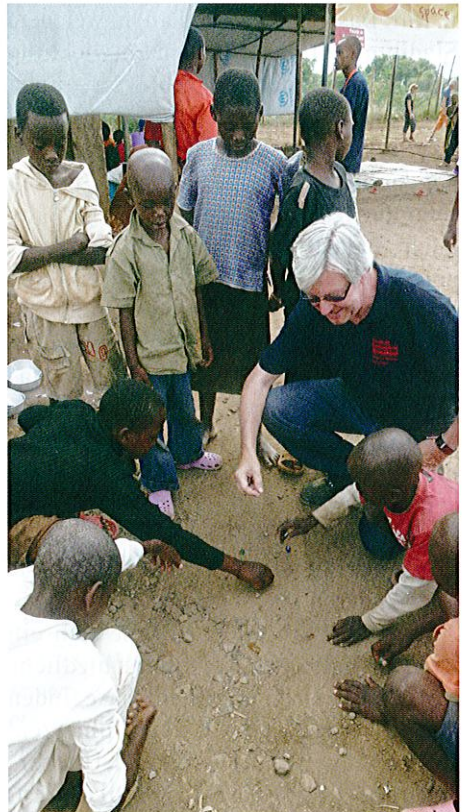
getriggerte Aggressionen

B. Ruf: Es gibt Kinder, die reagieren äußerst aggressiv und können ihre Impulse nicht mehr steuern. Oft wird diese Reaktion durch einen äußeren Reiz ausgelöst, den sogenannten „Trigger“. Es kann sich dabei um eine Farbe, einen Geruch, einen Gegenstand o.Ä. handeln, das sich dem Außenstehenden auf den ersten Blick nicht erschließt. Diese äußeren Reize führen bei Kindern und Jugendlichen dazu, dass sie sich an eine bestimmte negative Erfahrung erinnern und sofort in eine Verteidigungshaltung verfallen – obwohl ihnen objektiv keine Gefahr droht.

C. P.: Was machen Sie dann?

B. Ruf: Dann muss man sich und andere schützen. Man muss dafür sorgen, dass das Kind sich selbst und seine Umwelt nicht in Mitleidenschaft zieht. Wird der äußere Reiz, der eine Situation eskalieren lässt, allerdings frühzeitig erkannt, so kann dieser gezielt gelöscht werden. Es gibt außerdem weitere Techniken, die dabei helfen, einen „Flashback“ zu unterbrechen.

Tabita kommt aus Somalia. Sie ist 16 Jahre alt. Zusammen mit ihrer Familie verließ sie ihr Dorf, um dem Hungerstod zu entkommen. Auf der Flucht wurde die Familie von einer Gruppe Rebellen überfallen und ihrer letzten Habselig-



Traumatisierte Kinder müssen erst wieder an das Spielen herangeführt werden.

Bernd Ruf beim Murmelspiel in Kakuma / Kenia

keiten beraubt. Tabitas Eltern wurden vor den Augen des Mädchens mit Benzin überschüttet und verbrannt. Auf der weiteren Flucht ins kenianische Kakuma wurde Tabita schließlich noch von mehreren Truck-Fahrern, die sie mitnahmen, vergewaltigt.

Naja ist ein 17-jähriges Mädchen aus Somalia. An einem Abend im Juni 2011 griffen somalische Rebellen das Dorf an, in dem sie mit

ihrer Familie lebte. Ihre Eltern und ihre kleine Schwester wurden ermordet. Sie floh zu Fuß. Wochenlang folgte sie einem Flüchtlingsstrom. Es gab außer Abfällen nichts zu Essen. Naja sah viele Menschen verhungern oder an Entkräftung sterben. Sie wurde von Truckfahrern mitgenommen, bestohlen und vergewaltigt. Im Dezember 2011 wurde sie schließlich mit dem Flugzeug von Dadaab nach Kakuma gebracht. Auf die Frage, was sie nun tun wolle, antwortet sie: „Ich möchte eine Schule besuchen und in Frieden leben!“. Nach einer kleinen Pause fügt sie dann noch hinzu: „Ich möchte, dass sich jemand um mich kümmert!“.

das Alltagsleben, das völlig aus den Fugen geraten ist, wieder strukturieren

C. P. Was sind Ihre pädagogischen Mittel im Allgemeinen?

B. Ruf: Wir organisieren Notfalleinsätze im Ausland meistens innerhalb der ersten vier Wochen nach dem traumatisierenden Ereignis, wenn die Kinder noch in der Belastungsreaktionsphase sind, die noch keine Erkrankung darstellt. Die Betroffenen zeigen hier ein „normales Verhalten auf eine unnormale Situation“. In dieser Phase treten wir mit pädagogischen Methoden an die Kinder heran, um sie zu stabilisieren und ihre Selbstheilungskräfte anzuregen. Eine Methode ist das Spiel: Traumatisierte Kinder spielen nicht mehr, sie müssen erst wieder an das Spielen herangeführt werden. Wir unterstützen dies mit Rhythmik und Ritualisierung – und versuchen, ein Alltagsleben, das völlig aus den Fugen geraten ist, wieder zu strukturieren.

Die meisten Kinder sprechen nicht über ihre Erlebnisse. Ohne die Möglichkeit zur Mitteilung des Erlebten kann ein Trauma aber nicht bewältigt werden. Wir versuchen deshalb in solchen Situationen mit alternativen, kreativen Mitteln (Malen, Zeichnen und Plastizieren) den Kindern Instrumente an die Hand zu geben, mit denen sie ihre Erlebnisse auszudrücken und sich von diesen zu befreien vermögen.

Bewegung spielt eine wichtige Rolle

Bewegung spielt dabei eine wichtige Rolle. Schon im Volksmund heißt es: „Der Schreck fährt mir in die Glieder!“ Das verdeutlicht auch, warum traumatisierte Kinder schnell erstarren und bewegungslos werden, wenn sie nicht ins Gegenteil verfallen und sich der Schreck in Hyperaktivität äußert. Es treten jedoch in die eine oder andere Richtung Rhythmusstörungen auf, die mittels Bewegung gelockert werden können. Dabei wird der Schreck, der in die Glieder gefahren ist, gelindert. Speziell die Eurythmie, die Bothmergymnastik und die Erlebnispädagogik können Kindern dabei helfen, sich aus der Erstarrung der Bewegung und der Gefühle zu befreien. Ich werde oft gefragt, ob wir bei diesen tiefen seelischen Erschütterungen in 14 Tagen überhaupt etwas bewirken können. Hier ist eine differenzierte Betrachtung notwendig: Nach einem Erdbeben oder einem Krieg können wir durchaus hilfreich sein. Wenn Kinder allerdings über einen längeren Zeitraum traumatisiert wurden, beispielsweise



„Freunde“-Mitarbeiterin mit Kindern

Unser Ziel ist es, einen Unterstützerkreis aufzubauen, der unsere Arbeit nach unserer Abreise selbstständig fortsetzen kann

Kindersoldaten, sind die Erfolgsaussichten bei einem 14-tägigen Einsatz schwindend gering.

Traumapädagogik

Wir verlassen hier zudem das Feld der Notfallpädagogik und betreten das Terrain der Traumapädagogik, die in der dritten und vierten Phase der Traumatisierung zur Anwendung kommt.

Auch in der Traumapädagogik verfügen wir über Expertise: Ich selbst bin Schulleiter in einem Traumazentrum in Karlsruhe, wo ich tagtäglich mit hunderten Kindern zu tun habe, die seit frühester Kindheit Beziehungs-Traumata erlitten haben und sich nun in einer der fortgeschrittenen Phasen befinden.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass wir in solchen Fällen sehr gut mit waldorfpädagogischen Maßnahmen und Methoden helfen können. Grundsätzlich bedarf es aber der Einrichtung von speziellen Zentren, die sich über einen langen Zeitraum der Arbeit mit schwerstraumatisierten Kindern widmen können – ein Einsatz von 14 Tagen wäre in solchen Fällen verfehlt.

C. P.: Was passiert mit den Kindern, wenn Sie Ihre Aktion vor Ort beendet haben?

B. Ruf: Das ist unterschiedlich. Bei einer Akutintervention können in kurzer Zeit Selbstheilungskräfte aktiviert und der Heilungsprozess in Gang gebracht

werden. Rund 25 Prozent der Menschen, die zum Beispiel ein Erdbeben überlebt haben, erleiden Trauma-Folgestörungen und erkranken langfristig. Die anderen 75 Prozent, die das Erlebnis ebenfalls hatten, durchlaufen eine Belastungsreaktionsphase, nach der die Symptome jedoch wieder abklingen und ganz verschwinden. Wir setzen mit der Notfallpädagogik so früh wie möglich bei den Kindern an, damit sie nicht zu den 25 Prozent der Menschen gehören, die langfristig unter den Folgen eines Traumas leiden müssen.

Wir arbeiten meistens in Schulen, d.h. wir haben die Lehrer und Betreuer traumatisierter Schüler dabei. Ein Fokus liegt auch auf der Arbeit mit den Eltern, da diese erst an die Thematik eines Traumas herangeführt werden müssen, um zu verstehen, was eigentlich gerade mit ihrem Kind passiert. Oft sind gerade die Eltern mit ihren traumatisierten Kindern überfordert und verstehen nicht, wie sie ihrem Kind helfen können. Wir stehen den Eltern in diesem Prozess unterstützend zur Seite und klären offene Fragen, geben aber auch hie und da Erziehungsratschläge. Unser Ziel ist es, einen Unterstützerkreis aufzubauen, der unsere Arbeit nach unserer Abreise selbstständig fortsetzen kann.

In anderen Gebieten, beispielsweise in Japan, sind keine Nachsorgeeinsätze notwendig, da dort bereits professionelle Strukturen vorhanden sind, ein anthroposophisches Netzwerk existiert, und dadurch die traumapädagogische Arbeit ohne unser Zutun weitergeführt werden kann.

C. P.: Wer ist in diesem Unterstützerkreis?

B. Ruf: Das sind die Menschen vor Ort, die wir aktiv in unsere Arbeit integrieren, um sie zu befähigen, später selbstständig weiterarbeiten zu können. In Seminaren und Workshops schulen wir die lokalen Fachkräfte in den Grundlagen der Traumapädagogik und machen diese somit greifbarer und verständlicher. In Kenia haben wir ein Team von 40 Afrikanern gebildet und geschult, das nun unabhängig von unserer Supervision die traumapädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen vor Ort weiterführt. Auch im Gaza-Streifen konnten wir ein Bewusstsein für die Folgen nicht verarbeiteter Traumata schaffen. Unsere Angebote an notfall- und traumapädagogischen Seminaren und Workshops trifft auf breites Interesse. Mittlerweile sind selbstständige Unterstützerkreise im Gaza-Streifen am Werk, die basierend auf unserer Schulung in der Lage sind, eigenständig notfall- und traumapädagogische Angebote zu machen.

C. P.: Sie sprechen von „wir“. Wer ist das?

B. Ruf: „Wir“, das ist zunächst einmal die Trägerorganisation, der Verein „Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V.“ Unter meiner Leitung ist 2006 unter dem Schirm der „Freunde“ das Arbeitsfeld der Notfallpädagogik entstanden und kontinuierlich weiter ausgebaut worden. Bei Einsätzen können wir heute auf ein Team von mehr als 100 Menschen aus den verschiedensten beruflichen Bereichen zurückgreifen, die in der Lage sind, mit

Erste Hilfe für die Seele



Bernd Ruf, ganz links, mit Team und Kindern

In Kenia haben wir ein Team von 40 Afrikanern gebildet und geschult

den Menschen in Krisenregionen ein strukturiertes Programm abzuhalten. Ein Notfall-Team besteht in der Regel aus ca. 15 Personen und ist in eine pädagogische, medizinische und therapeutische Abteilung gegliedert. Dazu gehören LehrerInnen, ÄrztInnen, ErzieherInnen, PsychologInnen, SonderpädagogInnen, Erlebnis- und TheaterpädagogInnen, HeileurythmistInnen, SprachtherapeutInnen und Menschen für rhythmische Einreibungen. Die Einsätze eines solchen Notfall-Teams werden in der Regel durch Spenden finanziert.

in allen größeren Krisen- gebieten vertreten

C. P. Wo waren Sie bisher mit Ihren Teams?

B. Ruf: Seit 2006 waren wir in allen größeren Krisengebieten vertreten: Bei den Erdbeben in Haiti, Japan, China, oder beim Bürgerkrieg in Kirgisistan und beim Krieg in Gaza. Seit unserer Gründung haben wir über 20 Notfalleinsätze organisiert. In Südamerika bilden wir momentan Notfall-Teams vor Ort aus, die im Krisenfall schneller reagieren können. Aktuell finden Schulungen mit lokalen Fachkräften in Argentinien, Brasilien und Chile statt. Wir verfügen in Südamerika über anthroposophische Strukturen, auf die wir zurückgreifen können.

eine UNESCO-Kommission hat unsere Arbeit im Kriegs- gebiet genau evaluiert

C. P. Wie wird Ihre Arbeit von der Außenwelt wahrgenommen?

B. Ruf: Unsere Arbeit stößt auf großen Anklang – und das auch außerhalb des anthroposophischen Kontexts. Eine unabhängige Evaluierung unseres Kinderschutzzentrums in Zeitoun, Gaza, resultierte in einem ausgezeichneten Ergebnis. Gerade Mütter schätzen die Arbeit, die wir vor Ort leisten. Auch die Regierung in Kirgisistan sowie die Nationale UNESCO-Kommission Kirgisistans haben unseren Einsatz an den Schulen im Kriegsgebiet genau evaluiert und positiv bewertet. Die breite Zustimmung hatte zur Folge, dass wir jüngst zu einem UNESCO-Symposium in Bischkek eingeladen worden sind, um unsere Arbeit dort einem Fachpublikum aus ganz Asien vorstellen zu können.

Auch unser Engagement im Flüchtlingslager Kakuma in Kenia wird von UNHCR positiv bewertet – und die Anfragen nach weiteren Einsätzen für traumatisierte Kinder in Krisengebieten nehmen zu. Die positive Resonanz auf unsere Arbeit hilft uns dabei, weitere Projekte planen und umsetzen zu können. Dass wir wirklich etwas bewirken, das sieht man aber vor allem dann, wenn man die Chance dazu hat, sich mit den Kindern, die wir erreicht haben, persönlich auseinanderzusetzen.

Homepage: www.freunde-waldorf.de/notfallpaedagogik

*Vortrag von Bernd Ruf, Karlsruhe
und Micaela Sauber, Hamburg.*

*Freitag, 23. November, 19.00 –
22.00 Uhr, im Rudolf Steiner Haus*

Erste Hilfe für die Seele.

*Wie Kinder durch Notfallpädagogik
schwere Traumata überwinden
lernen*

*Notfallpädagogik als Unterstüt-
zungshilfe zur Überwindung trau-
matischer Krisen*

*Veranstalter: Bau-Verein Hamburger
Anthroposophen e.V.*