

Hilfe, die Kinder stark macht, Haiti Februar 2010

Notfallpädagogik für traumatisierte Kinder im vom Erdbeben zerstörten Haiti

Am 12.01.2010 erschütterte ein schweres Beben der Stärke 7,0 (Richterskala) das ärmste Land der westlichen Hemisphäre - Haiti. Nach offiziellen Schätzungen kamen bei der Naturkatastrophe weit über 300.000 Menschen ums Leben. Wie viele Opfer tatsächlich noch unter den Trümmern begraben liegen, wird wahrscheinlich nie geklärt werden können. Millionen Menschen wurden verletzt und obdachlos. Es fehlt an allem: Trinkwasser, Nahrung, Zelten und medizinischer Versorgung. Nach Angaben der britischen Hilfsorganisation Save the Children sind zwei Millionen Kinder akut gefährdet. Viele der kleinsten Bebenopfer sind auf sich alleine gestellt. „Sie irren orientierungslos durch die Straßen, schlafen nachts neben Leichen: Das Erdbeben hat viele Kinder Haitis traumatisiert und zu Waisen gemacht.“[1]

Vom 10.02. bis 25.02.2010 führten die Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V. eine notfallpädagogische Krisenintervention in Waisenheimen, Krankenhäusern, Schulen und Obdachlosencamps in Port-au-Prince und Leogane durch.[2] Neben der direkten Akuthilfe für etwa 600 Kinder konnten circa 150 Pädagogen seminaristisch in notfallpädagogischen Erste- Hilfe-Maßnahmen geschult werden.

Traumatisierungen verändern das Leben



„Als die Erde bebte, stürzte unser Waisenheim ein. Die Decke fiel auf uns und klemmte uns ein. Mein Betreuer (Pierrot, 53 Jahre) lag direkt unter mir. Wir konnten kaum atmen. Nach zwei Tagen hörte er auf zu beten. Ich spürte seinen Todeskampf. Plötzlich

wurde sein Körper schlaff. Dadurch fiel mir dann das Atmen leichter. Nach zweieinhalb Tagen wurde ich ausgegraben. Seither kann ich nicht mehr schlafen. Ich habe furchtbare Angst, kann mich nicht mehr in Häusern aufhalten und muss immer an die Zeit unter den Trümmern denken.“ Ähnlich wie dem 13-jährigen Maclaye ergeht es vielen haitianischen Kindern nach dem Beben. Die traumatischen Erlebnisse verändern ihr Leben. Sie leiden an ihren schrecklichen Erinnerungen, die sie zwanghaft überfallen und immer wieder Todesängste auslösen (Flashback). Sie können nicht vergessen. Für andere waren die Erlebnisse so unerträglich, dass sie das Geschehen ins Unterbewusstsein abdrängen und sich überhaupt nicht mehr erinnern können (Amnesie). Rhythmusstörungen wie im Verhältnis Erinnern-Vergessen können nach Traumatisierungen häufig auftreten und zeigen sich in Form von Schlafstörungen, Essstörungen, Bewegungsstörungen und Verdauungsstörungen. Hinzu kommen Konzentrationsstörungen begleitet von Nervosität und Übererregung. Viele Kinder sind nach traumatischen Erfahrungen traurig, depressiv und wie gelähmt. Andere sind wütig, aggressiv und geben sich hyperaktiv. Wieder andere sind gefühllos oder fühlen sich innerlich leer. Es ist nur zu gut verständlich, dass Kinder mit furchtbaren Erlebnissen alles zu vermeiden versuchen, was Erinnerungen an das traumatische Geschehen auslösen könnte (Trigger). Das können Orte, Personen, Gerüche, Gegenstände, Farben, Geräusche u.v.a. sein. Die Strategie des Vermeidungsverhaltens sowie irrationale Schuldgefühle beeinträchtigen schließlich das Alltagsleben und belasten die sozialen Beziehungen. Traumatisierungen verändern das Leben.[3]

Notfallpädagogik kann helfen

Notfallpädagogische Interventionen können traumatisierte Kinder stabilisieren. Sie können helfen, die belastenden Erlebnisse zu verarbeiten und sie in die kindliche Biografie zu integrieren.[4],[5] Bereits mit einfachsten Mitteln kann effektive Akuthilfe geleistet werden: Flashbacks können durch Steuerung der Augenbewegung unterbrochen oder Panikattacken durch Atemverlangsamung gemildert werden. Auch Alpträume lassen sich durch langsame, behutsame

Veränderung traumatischer Träume im gemeinsamen Gespräch verändern. Zwanghaftes, traumatisches Spiel lässt sich positiv beeinflussen, indem Pädagoge und Kind gemeinsam nach kreativen Lösungsmöglichkeiten suchen.

Der Volksmund spricht davon, dass einem der Schreck in den Gliedern sitze. Traumatische Verkrampfungen können durch Massagen und Einreibungen gelöst werden. Eurythmie, Bewegungsspiele, Sport, aber auch Wanderungen oder lediglich Spaziergänge wirken der lähmenden Bewegungsunlust entgegen und helfen bei der Verarbeitung von Psychotraumata. Rhythmuspflege und Ritualisierung sind weitere Schlüsselbegriffe pädagogischer Nothilfe. Rhythmische Übungen stabilisieren die menschlichen Vitalkräfte und aktivieren die Selbstheilungskräfte. Der Wiederaufbau einer rhythmisierten Tagesstruktur hilft neue Ordnung in einer zusammengebrochenen, chaotisierten Welt zu schaffen. Ritualisierte Abläufe geben neuen Halt, Orientierung und Sicherheit. Traumatische Erlebnisse sind meist nur dadurch bewältigbar, dass man lernt, über sie zu sprechen. Sich zu artikulieren wird hier zu einem Akt der Distanzierung. Kinder können dazu aber nicht gezwungen werden. Können sie über ihre Erlebnisse nicht sprechen, müssen andere, kreative Ausdrucksmittel gefunden werden, wie Malen, Zeichnen, Musik und Tanz. Zu den besonders traumatischen Erlebnissen gehören Ohnmachtserfahrungen, die z. B. durch Verschüttung ausgelöst sein können. Als Erfahrung bleibt zurück, sein Leben nicht mehr gestalten zu können. Hinzu kommt die Zukunftslosigkeit in Folge der Vergangenheitsfixierung durch das Trauma. Die gemeinsame Planung und Durchführung von kleineren, vielleicht karitativen Projekten gerade im Jugendalter können helfen, die Zuversicht in die eigenen Gestaltungskräfte zurück zu gewinnen und zu einer neuen Handlungskompetenz zu finden.

In Waisenheimen von Port-au-Prince



Zufällig trifft das pädagogische Nothilfeteam in einem Vorort von Port-au-Prince auf Emanuel Philipp Joseph. Er ist Leiter des vor sechs Jahren gegründeten Oreleph-Waisenheim.

In einer Ruine begegnen die Freunde der Erziehungskunst auf 30 völlig verwahrloste Kinder im Alter von zwei bis siebzehn Jahren. Weitere 170 Kinder werden im Umfeld betreut. Das Inventar des Heimes besteht aus einem Stuhl und zwei alten Bastmatten. Es fehlt an Trinkwasser, von Nahrungsmitteln ganz zu schweigen. Viele Kinder und Jugendliche saugen an ihren Fingern. Manche haben die ganze Hand im Mund. Alle suchen sofort Zuwendung und körperliche Berührung.

Schon die ersten Fadenspiele zeigen Störungen der Feinmotorik und der Konzentration. Beim Formenzeichnen scheitern alle Kreuzungsversuche. Die eurythmische A-Gebärde nach oben kann von den meisten Kindern nicht bewältigt werden. Ein 10-jähriger Junge, der beim Erdbeben seine ganze Familie verlor, malt ein Bild mit dunklem Himmel, bodenlos und einer grabähnlichen Kirche im Zentrum. Im Spiel der Kleinkindgruppe fallen einige Kinder durch ihr aggressives Verhalten auf. Die Erzieherinnen wirken angespannt, ausgelaut und depressiv.

In einem Waisenhaus in Santo, einem Vorort von Port-au-Prince, lernen die Freunde der Erziehungskunst Marie Jose, Begründerin der Haiti Kinderhilfe, kennen. Sie leitet fünf Heime mit über 200 Kindern. Auf dem Campus in Santo trifft das pädagogische Nothilfeteam auf 53 Kinder: Vollwaisen, Aidswaisen, Wirtschaftswaisen und Straßenkinder. Ernsen (12) kommt auf Krücken angehumpelt. Er will sein verletztes Bein nicht

belasten. Nicodem (12) hat Verletzungen am linken Unterschenkel und Quetschungen am linken Brustkorb:

„Als das Erdbeben begann waren Franky (24), Ernsion (12) und ich (Nicodem, 12) auf dem Balkon im zweiten Stockwerk des Heimes. Franky wollte sich durch einen Sprung retten, tat es aber nicht, weil er uns nicht alleine lassen wollte. Dann stürzte das Haus über uns zusammen. Wir waren wie ein Körper zusammengedrückt und konnten uns nicht bewegen. Herrig, ein 24-jähriger Student sprach von draußen über viele Stunden mit uns Verschütteten. Nach über 12 Stunden wurden wir ausgegraben und mit dem Schulbus zum Krankenhaus gefahren. Ich sah viele Kinder mit blutenden Kopfverletzungen. Viele starben auf dem Transport. Franky starb im Krankenhaus. Auch Ernsion und ich wurden von den Ärzten für tot gehalten. Wir wurden zu den Leichen gelegt. Als Ernsion und ich wieder zu Bewusstsein kamen, krochen wir zum Krankenhaus zurück. Jede Nacht träume ich davon, mich nicht mehr bewegen zu können. Ich rufe dann meinen Bruder Master, der mich im Bett dreht. Dann kann ich weiterschlafen.“ Während Nicodem sein Erlebnis flüssig schildern kann, erinnert sich Ernsion nicht. Er spricht leise, gibt einsilbige Antworten und klammert sich verkrampft an seine Krücken. Die Kinder von Santo sind alle ängstlich. Sie wollen nicht mehr in Häusern leben. „Nachts legen sie sich wie Katzen zu mir. Sie umklammern mich, wenn ich weggehen möchte“, berichtet Marie Jose. Verstopfungen und Durchfälle, Ess-, Schlaf- und Gedächtnisstörungen sowie fiebrige Infekte sind weitere Reaktionen auf die traumatischen Erlebnisse.

Im Kinderkrankenhaus in Port-au-Prince

Im kaum beschädigten katholischen Kinderkrankenhaus St. Damien der Organisation „Unsere kleinen Brüder und Schwestern“ arbeiten Ärzte, Schwestern und Volontäre aus der ganzen Welt, um das erschöpfte haitianische Personal zu unterstützen. Ununterbrochen werden Verletzte von internationalen Rettungsdiensten herbeigefahren, von Angehörigen auf Fahrrädern herbeigeschafft oder auf Schultern hereingetragen. Das gesamte großräumige Areal ist mit Notlazaretten bestückt und wird von der italienischen Armee gesichert. Im Umfeld des Krankenhauses arbeitet der mexikanische Sozialarbeiter Alfonso. Er betreut zusammen mit etwa 80 jugendlichen Helfern

Hunderte Kinder in den umliegenden Armenvierteln. Der Kontakt zwischen dem Kinderkrankenhaus und den Freunden der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V. kam über die Karlsruher Partnerorganisation des Krankenhauses zu Stande. Schon in der Frühphase der Einsatzplanung bot die Organisation das Krankenhaus als notfallpädagogischen Stützpunkt an. Zwei Tage lang konnte dort mit etwa 100 Kindern erlebnispädagogisch und kunsttherapeutisch gearbeitet werden.

Das „Child Friendly Space“ in einem Flüchtlingscamp von Leogane



Auf Empfehlung der Kindernothilfe wurde in der etwa 40 Kilometer westlich von Port-au-Prince gelegenen Kleinstadt Leogane, die zu 95% zerstört ist, ein weiterer Stützpunkt für Notfallpädagogik durch das „Freunde“-Team eröffnet. Auf dem Schulgelände „New Mission“ hatten sich bereits zahlreiche deutsche Hilfsorganisationen um den Versorgungsstützpunkt des Technischen Hilfswerks (THW) angesiedelt: Humedica, Caritas international, Malteser uvm. Die Ärzte, Schwestern und Pfleger der deutschen Hilfsorganisation Navis versorgen täglich Hunderte Patienten in einem Zeltkrankenhaus. Ein von Kubanern errichtetes Feldlazarett steht gleich nebenan. Bereits morgens um vier Uhr herrscht drangvolle Enge. Ständig werden neue Notfälle eingeliefert. Die Schmerzensschreie der Patienten reißen das Kriseninterventionsteam der Freunde öfters aus dem Nachtschlaf. Ebenso die ständigen Nachbeben bis zu einer Stärke von 5,6 auf der Richterskala.

Im Camp von Leogane kommt das „Freunde“-Team mit der Lehrerin Edwin Ferdinand in Kontakt. Aufgrund der Traumatisierung ihrer Schwester, die beim Einsturz ihres Hauses verschüttet wurde,

entwickelte sie den Impuls, Kindern bei der Verarbeitung ihrer belastenden Erlebnisse zu helfen. Zusammen mit etwa 30 weiteren Lehrern und der örtlichen Nichtregierungsorganisation Acrederp beginnen die „Freunde“ mit dem Aufbau eines „Child Friendly Space“ - einem geschützten Raum für die notfallpädagogische Traumaarbeit mit Kindern. Der vorgesehene Platz wird gesäubert, Holzpfähle gesetzt und mit Seilen und Plastikplanen schattenspendende Bereiche geschaffen. Jugendliche flechten aus Palmenzweigen derweil Wände zur Abgrenzung des Platzes. Mit finanzieller Unterstützung der Caritas international wird eine Notküche zur Versorgung der Kinder eingerichtet. Das Trinkwasser kommt vom THW, die Nahrungsmittel von der Kindernothilfe und der Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ).

Nachdem über 320 Kinder zwischen zwei und siebzehn Jahren mit Namen, Alter, Geschlecht und medizinischen Bemerkungen auf Karteikarten registriert sind, kann die Arbeit beginnen. Wichtig ist zunächst die Einführung einer wiederkehrenden, rhythmisierten Tagesstruktur mit festen Essenszeiten und abwechselnden Bewegungs- und Ruhephasen innerhalb des geschaffenen Schutzraumes. So soll die Reorganisation zusammengebrochener innerer und äußerer Ordnungen und Rhythmen unterstützt werden. Jede ritualisierte Form gibt im inneren und äußeren Chaos nach dem Beben Halt, Orientierung und schafft neue Sicherheit.

Die Kinder stehen in einem großen Anfangskreis. Ein gemeinsames Auftaktlied erklingt, gefolgt von rhythmischen Klatsch- und Stampfübungen. Anschließend setzt sich der Kreis in Bewegung, um eine ein- und ausrollende Spirale zu vollziehen. Danach folgen eurythmische Übungen. Im großen Kreis sitzend wird schließlich das Frühstück eingenommen und das Wasser ausgegeben. Vom großen Kreis geht es dann geordnet in die Workshops: im Formenzeichnen werden Lemniskaten geübt, im Malen aquarelliert und im Zeichnen Erlebnisse bildhaft ausgedrückt. Eine andere Gruppe bekommt derweil eine Geschichte erzählt, wieder andere Singen. In der erlebnispädagogischen Gruppenarbeit wird durch unterschiedliche Übungen das Vertrauen in sich und Andere gestärkt. Die Konzentrationsfähigkeit wird

beispielsweise durch das Balancieren auf einem am Boden liegenden Seil geübt und auf spielerisch Art und Weise werden soziale Kompetenzen neu aufgebaut. Auch geht es um die Pflege der durch das Erdbeben oft schwer beeinträchtigten Basalsinne u.a. durch Seilspringen und Kneten. Die Kleinkindgruppe orientiert ihren Tagesaufbau an Arbeitsformen des Waldorfkinder Gartens. Für Jugendliche werden eigene Projekte ins Leben gerufen: Mädchen und Jungen im Alter von 13 bis 17 Jahren können sich freiwillig vor der Videokamera zu den Ereignissen am 12. Januar äußern. Mancher Jugendliche spricht – auf den Trümmern seines Hauses sitzend – von den entsetzlichen Erlebnissen und erzählt anderen von seinen Zukunftshoffnungen.

Nach den Workshops ist es Zeit zum Mittagessen. Oft ist es für die Kinder und auch die Lehrer die einzige Zeit, bei der sie ein warmes Essen erhalten können. Beim Essen wird auch auf hygienische Maßnahmen und ritualisierte Formen geachtet.

Ein Abschlusskreis mit rhythmischen Übungen und einem Schlusslied beendet die Arbeit. Die Kinder werden geordnet verabschiedet und entlassen.

Medizinische Betreuung



Viele Kinder des „Child Friendly Space“ von Leogane benötigen ärztliche Hilfe, denn traumatisierte Kinder leiden in Folge ihres gestörten Immunsystems oft an fiebrigen Infekten. Manche reagieren mit psycho-somatisch bedingten Kopf- oder Bauchschmerzen, andere Kinder suchen mittels ihrer körperlichen Beschwerden aber lediglich die Zuwendung eines Erwachsenen. Mit verklärtem Blick lässt sich Jennifer (10) von der Heileurythmistin ihren Bauch mit Öl einmassieren. Steven (8) genießt sichtlich die Bemühungen des Arztes, der versucht, den Grund für seine

Rückenschmerzen herauszufinden.

Manche Kinder leiden an entzündeten, schlecht heilenden Wunden. Einige bedürfen chirurgischer Eingriffe im benachbarten Navis-Zeltlazarett. Wie dankbar die Kinder sind, wenn sie sich an der Hand des Betreuers bei der Behandlung festhalten dürfen, denn Berührungen schaffen neues Vertrauen in Mitmenschen.

Als die Navis-Zelte wegen der Abreise der Gruppe abgebaut werden, bleiben drei Patienten in ihren Betten im Freien zurück. Die Ärzte und die Psychologin unseres Notfallteams werden um die Betreuung gebeten. Der beinamputierte Jean (26) kann schon bald von Angehörigen abgeholt werden. Pierre Vilbiere (70), der alles verloren hat und völlig allein steht, wird vom pädagogischen Kriseninterventionsteam bei der Abreise nach Port-au-Prince mitgenommen und ihm wird dort die Busreise in sein 80 Kilometer entferntes Dorf Corner Valley bezahlt. Der dritte Patient, Blaise (37), liegt mit seinem Sohn Lorwensky (4) und seiner Tochter Lorie (7) auf einem Feldbett im Freien. Seine Frau (22), seine Tochter (9), sein Sohn (9) sowie seine Geschwister und Eltern sind alle beim Einsturz ihres Hauses in Leogane-Bonyote ums Leben gekommen. „Ich war zweieinhalb Tage mit meinem Sohn verschüttet. Das Bettgestell fing die Wucht der einstürzenden Decke ab. Ich schützte meinen kleinen Sohn mit meinem Körper. Ich blutete am Rücken und aus dem Mund. Irgendwann verlor ich jedes Gefühl für Zeit. Schließlich sah ich den Schein einer Taschenlampe. Wir wurden befreit. Heute leide ich an Herzschmerzen. Mein Herz ist gebrochen. Ich habe Probleme mit dem Atmen und kann nicht Schlafen“. Blaise führt uns zum Ort der Katastrophe. Auf den Trümmern seines Hauses an den Löchern, aus denen seine toten Angehörigen ausgegraben wurden, zeigt er uns immer wieder die Fotos seiner Familie. „Meine Kinder fragen oft danach, wo ihre Mutter sei. Sie denken, sie würde wiederkommen. Oft weinen sie nach ihr“. Seinen Kindern konnte Blaise noch nicht sagen, dass ihre Mutter tot ist. Das Notfallteam lässt für Blaise und seine Kinder eines der Zelte zurück. Das wird sie zumindest für die nahende Regenzeit vor dem Schlimmsten bewahren.

Notfallpädagogische Trainingsseminare für Pädagogen



Eltern und Lehrer können oft das veränderte Verhalten der Kinder nach einer Traumatisierung nicht verstehen und reagieren hilflos auf die traumatischen Reaktionen und Symptombildungen. Zu den wichtigsten Aufgaben notfallpädagogischer Krisenintervention gehört es deshalb, neben der direkten Akutversorgung von Kindern auch Lehrer und Erzieher über die Entstehung, den Verlauf und die möglichen Folgen einer Psychotraumatisierung zu informieren und notfallpädagogische Strategien im Umgang mit traumatischem Verhalten bei Kindern und Jugendlichen aufzuzeigen. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass auch die Pädagogen in Kriegs- und Katastrophengebieten meist schwer traumatisiert sind.

„Meine ältere Schwester, die sich im achten Schwangerschaftsmonat befand, und mein kleinerer Bruder wollten mich in meinem Zimmer zum Essen abholen, als das Beben begann. Das dreistöckige Haus brach sofort zusammen. Wir drei Geschwister wurden unter dem Schutt zusammengepresst. Meine Schwester schrie, weil sie keine Luft mehr bekam. Dann starb sie. Leute liefen außen über die Trümmer. Jeder Schritt quetschte uns noch mehr ein. Ein Mann, der unter uns in den Trümmern begraben war, sprach mit uns. Wir beteten das „Vater unser“. Nach Stunden wurden wir ausgegraben. Mein kleiner Bruder war mit den Füßen eingeklemmt. Die Hilfsmannschaften wollten ihm die Beine amputieren. Ich flehte sie an, sich darum zu bemühen, die Betonplatte anzuheben. Da ich mich weigerte, ließen sie ihn zunächst zurück, um anderen zu helfen. Schließlich kamen sie zurück und es gelang tatsächlich meinen kleinen Bruder zu befreien. In unserem Haus starben 15 Bewohner.“

In Port-au-Prince führte das Notfallteam ein ganztägiges notfallpädagogisches Trainingsseminar für etwa 120 Lehrer, Erzieher und pädagogische Betreuer durch. Das Seminar bestand aus Referaten über Psychotraumatologie und Notfallpädagogik und aus einer Gesprächsarbeit, in der betroffene Teilnehmer über ihre Erlebnisse sprechen konnten. Darüber hinaus gab es Workshops zur Erlebnispädagogik und Kunsttherapie sowie ein Abschlussplenum. Eingerahmt war der Trainingskurs durch ein „warming up“ zum Auftakt und einen Abschlusskreis.

Die Teilnehmer setzen sich aus pädagogischen Betreuern des Krankenhauses der Organisation Unsere kleinen Brüder und Schwestern, den pädagogischen Betreuern des Oreleph-Waisenheimes und des Waisenheimes der Haiti-Kinderhilfe zusammen. Teilgenommen haben auch die 13 Lehrerinnen und Lehrer des Colegio Waldorf/Steiner zusammen. Zur Gründung des Colegio kam es durch eine Internetrecherche, bei der die Waldorfpädagogik entdeckt wurde. Heute betreiben die Lehrerinnen und Lehrer einen Kindergarten und drei Schulklassen. Das Notfallteam entdeckte das Schulschild des Colegio eher zufällig in den Trümmern von Port-au-Prince. In Leogane wurden etwa 30 lokale Lehrer in die tägliche Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen eingebunden. Zusammen wurde eine Tagesstruktur für das „Child Friendly Space“ entworfen und Essensrituale eingeübt. Außerdem nahmen die Lehrer aktiv an den diversen Workshops teil. An sechs Nachmittagen fand ein Seminar zur Einführung in die Psychotraumatologie und Notfallpädagogik statt. Aus den Seminarteilnehmern konnten schließlich 15 Lehrer zur Fortführung des waldorfpädagogischen „Child Friendly Space“ nach dem 25. Februar gefunden werden.

Nachhaltige Ergebnisse



Die notfallpädagogische Krisenintervention der Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners in Haiti zeitigte nachhaltige Ergebnisse. Insgesamt konnten über 600 Kinder notfallpädagogisch betreut und etwa 150 Pädagogen in Notfallpädagogik fortgebildet werden.

In Zusammenarbeit mit der Kindernothilfe und der lokalen Nichtregierungsorganisation Acrederp in Leogane konnte ein „Child Friendly Space“ aufgebaut und eingerichtet werden. Dieses Kindercamp wird zunächst für sieben Monate durch Acrederp fortgeführt, von der Kindernothilfe finanziert und von den Freunden der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V. pädagogisch begleitet und supervisioniert. 15 Lehrer, eine Köchin und zwei Küchenhelfer sowie ein Administrator konnten für die Weiterführung des Projektes angestellt werden. Alle Kinder und Lehrer werden täglich ein Frühstück, ein warmes Mittagessen und Trinkwasser erhalten.

Innerhalb der nächsten Monate sind bereits zwei Projektbetreuungsreisen durch ein Notfallteam der Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V. vorgesehen. In diesem Zusammenhang sollen auch weitere Trainingskurse für die pädagogischen Betreuer in Port-au-Prince durchgeführt werden. Die Fortsetzung der Arbeit in Haiti kann aber nur erfolgen, wenn entsprechende Spendenmittel zur Finanzierung zur Verfügung stehen.

Bei positiver Entwicklung des Projektes soll die Projektlaufzeit nach sieben Monaten auf zwei Jahre verlängert werden.

Herzlichen Dank



[4] Harald Karutz, Frank Lasogga (2008): Kinder in Notfällen. Psychische Erste Hilfe und Nachsorge. Edeweicht.

[5] Jo Eckardt (2005): Kinder und Trauma. Göttingen.

Das pädagogische Kriseninterventionsteam der Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V. dankt der Kindernothilfe für die ausgezeichnete Kooperation, der Organisation Unsere kleinen Brüdern und Schwestern für ihre Unterstützung, dem Technischen Hilfswerk (THW) für die freundliche Aufnahme und die logistische Hilfe, der Caritas für die Mitfinanzierung der Notküche, der Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) für die Versorgung von Lebensmitteln, der Navis für die gute Zusammenarbeit - auch im medizinischen Bereich, den Johannitern für ihre Fürsorge, Humedica für die gute Zusammenarbeit. Außerdem bedankt sich das Team beim Auswärtigen Amt für die Unterstützung des Einsatzes und bei der Deutschen Botschaft in Port-au-Prince für ihre ausgezeichnete Informations- und Koordinationshilfe. Herzlichen Dank auch Hansjürg Hess in Leogane für seine hilfreiche Unterstützung.

Bernd Ruf

Anmerkungen

[1] [Haiti nach dem Erdbeben. Zwei Millionen Kinder sind in Gefahr.](#) Stern.de, 15.01.2010

[2] Dem notfallpädagogischen Kriseninterventionsteam gehörten an: Christof Doll (Pädagoge), Juliana Hepp (Erlebnispädagogin), Julija Kudrevataja (Eurythmistin), Lukas Mall (Erlebnispädagoge), Kristina Manz (Kordinatorin), Yoko Miwa (Psychologin), Adelin Moelo (Erzieherin), Mechthild Pellmann (Kunsttherapeutin), Bernd Ruf (Sonderpädagoge und Einsatzleiter), Annie Sauerland (Erlebnispädagogin), Dr. Michael Schnur (Arzt), Dr. Elke Schmidt (Ärztin), Birgit Stoewer (Erzieherin) und Heidi Wolf (Kunsttherapeutin).

[3] Clemens Hausmann (2006): Einführung in die Psychotraumatologie. Wien.