

Kindheit im Gepäck, Kenia Januar 2012

Waldorfpädagogik als Notfallpädagogik im nordkenianischen Flüchtlingslager Kakuma

Seit Sommer 2011 spielt sich von der Weltöffentlichkeit weitgehend unbeachtet in Ostafrika eine der größten humanitären Katastrophen der letzten Jahrzehnte ab. Viele Millionen Menschen sind nach Schätzungen der UNO vom Hungerstod bedroht. Millionen sind auf der Flucht. Erschwert wird die Hilfe für die Betroffenen durch Stammeskämpfe und militärische Konflikte. Die **Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V.** führten vom 20.01.–04.02.2012 in Kooperation mit der Waldorfschule Nairobi, dem UNO-Flüchtlingshilfswerk (UNHCR), der Lutheran World Federation (LWS) und dem Bündnis für Katastrophenhilfe „Aktion Deutschland Hilft“ eine notfallpädagogische Krisenintervention im nordkenianischen Flüchtlingslager durch, um Kindern bei der Bewältigung ihrer durch Gewalt, Vertreibung, Flucht und Hunger bedingten traumatischen Erlebnisse zu helfen. Das Projekt soll zunächst ein Jahr fortgeführt werden.



Soweit die Füße tragen – die Flüchtlingskatastrophe in Ostafrika

Tabita[1] 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 Habseligkeiten 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.

Die Sonne am Horn von Afrika glüht gnadenlos, die Niederschläge in den letzten Regenzeiten waren unergiebig. Die Pflanzen versengen, der Boden verdorrt, die Tiere verdursten – der Niedergang Ostafrikas ist eine Tragödie, vor allem für die Bauern und Nomaden mit ihren Viehherden. Am Horn von Afrika sind seit Beginn der schlimmsten Dürrekatastrophe der letzten Jahrzehnte Millionen Menschen vom Hungerstod bedroht. Neben der furchtbaren Dürre treiben Spekulanten an den Nahrungsmittelbörsen die Preise für Nahrungsmittel in absurde Höhen. So stieg der Preis für rote Hirse, dem Standardgetreide Somalias, innerhalb eines Jahres um 240 Prozent[2]. Grundnahrungsmittel werden so für die Meisten unbezahlbar.

Zur Hungerskatastrophe kommen politische Machtkämpfe. In Somalia kämpfen Schabab-Islamisten seit 2007 gegen die schwache Übergangsregierung. Sie haben bereits weite Teile des Zentrums und des Südens unter ihrer Kontrolle. Dort behindern sie durch Entführungen von Ausländern und Terroranschläge die internationale Hilfe für die Opfer der Dürrekatastrophe. Inzwischen droht sich Kenia nach einer Militärintervention im Terrorstaat Somalia zu verkämpfen.

Auch im geschundenen Süd-Sudan kommt es im Kampf um beträchtliche Erdölvorkommen seit Anfang des Jahres 2012 zu neuerlichen blutigen Stammesrivalitäten. Zehntausende sind auf der Flucht nach Kenia. Die UNO versucht den Flüchtlingsstrom im Lager von Kakuma notdürftig aufzufangen.

Die Hungersnot, Stammesrivalitäten und der brutale Guerillakrieg zwischen Regierungssoldaten und Rebellen treiben Millionen Menschen im blanken Kampf ums Überleben in die Flucht. Vor allem die Flüchtlinge aus Somalia und dem Süd-Sudan verschlimmern die angespannte Ernährungssituation der umliegenden Länder. In wochenlangen Fußmärschen erreichen die ausgemergelten Überlebenden die Flüchtlingslager der UNO, oft zu schwach, um die herumkrabbelnden Fliegen aus ihren tiefen Augenhöhlen zu vertreiben. Das Lager von Dadaab an der somalisch-kenianischen Grenze wurde vor 20 Jahren für 90.000 Flüchtlinge aus Somalia eingerichtet. Heute leben dort etwa 500 000 Menschen. Es ist inzwischen das größte

Flüchtlingslager der Welt. Und täglich wächst es um mehr als 1.000 Neuzugänge.

Antonio Guterres, der UNO-Hochkommissar für Flüchtlinge, befürchtet angesichts der Gesamtsituation in Ostafrika die „schlimmste humanitäre Katastrophe dieser Zeit“[3].

Mitten im Nirgendwo – das nordkenianische Flüchtlingslager Kakuma

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 Flüchtlingslager Kakuma wurde bereits 1992 für etwa 30.000 bis 40.000 Kinder und Jugendliche, die aus dem Süden des Sudans geflohen waren, eingerichtet. Es liegt im Nordosten Kenias, unweit der Grenzen zum Süd-Sudan, zu Uganda und Äthiopien. Die nächste Stadt ist Lokichoggio. Das Wort „Kakuma“ bedeutet so viel wie „Nirgendwo hin“. 100.000 Flüchtlinge aus Äthiopien, Burundi, dem Kongo, Ruanda, Uganda, Somalia und dem Süd-Sudan sind inzwischen im „Nirgendwo“ angekommen. Das Flüchtlingslager hat die Grenzen seiner Kapazität längst erreicht. Das Camp von Kakuma ist in vier große Lager gegliedert. Innerhalb des Lagers herrscht ein explosives Gemisch aus unterschiedlichen Völkern und Stämmen mit ihren diversen Sprachen, Religionen und Traditionen. Seitdem zu den Kriegs- und Hungersflüchtlingen aus Somalia, die aus dem Moloch des Flüchtlingslagers von Dadaab mit Flugzeugen und Armeetransportern umgesiedelt werden, auch noch die Bürgerkriegsflüchtlinge aus dem Süd-Sudan hinzukommen, wächst das Camp täglich um viele Hunderte von kranken, erschöpften und

ausgehungerten Gestrandeten – viele von ihnen Kinder ohne die Begleitung Erwachsener. Das Flüchtlingslager von Kakuma befindet sich im Siedlungsgebiet des Turkana-Stammes. Die wasserarme und in ihrer Infrastruktur kaum erschlossene Region ist völlig verarmt. Im Gegensatz zu den registrierten Flüchtlingen des Lagers ist die örtliche Turkana-Bevölkerung nicht an die Nahrungsversorgung des UNHCR angeschlossen. Die Bevölkerung hungert und verhungert. Der führende Polizeioffizier der Turkana West Division, Jonathan Ngala, berichtet von zunehmenden Grenzkonflikten, Waffenschmuggel aus Uganda und Straßenpiraterie im Niemandland an der Grenze zum Sudan. Fast wöchentlich überfallen ausländische Banden die Turkana-Hirten, die meist noch Kinder sind, töten sie und rauben die Herden. Oft sind Flüchtlinge des Lagers in die Raubmorde verwickelt.



Der Bildungsstand der Gegend ist gering, die Lehrer sind kaum ausgebildet und die Kinder besuchen überwiegend keine Schule. Obgleich die Polizei regelmäßig Kinder auf der Straße einsammelt und sie Schulen zuführt, seien die durchgehend unterernährten Kinder gezwungen, Nahrung zu suchen und ums Überleben zu kämpfen, erklärt Eric Wanyoayi, der Leiter des Department of Refugee Affairs (DRA) des District Department in Kakuma City. Dagegen erscheint der Schulbesuch innerhalb des Flüchtlingslagers geradezu vorbildlich. Etwa 38% der dortigen Kinder besuchen die 14 Primary Schools und 4 Secondary Schools. Dicht gedrängt sitzen bis zu 250 Kinder mit ihrem Lehrer in einem kleinen Klassenzimmer. Außer einer Hand voll Kindergärten, die hohe Beiträge erheben, gibt es keinerlei Angebote für die Betreuung der unter Fünfjährigen.

Etwa 2.000 Flüchtlinge arbeiten im Lager für verschiedene Hilfsorganisationen. Da sie mit einem Flüchtlingsstatus keiner Arbeit nachgehen dürfen, werden sie mit einem von der UNHCR festgelegten geringfügigen Betrag entlohnt. Darüber hinaus gibt es im Camp nur geringfügige Beschäftigungsmöglichkeiten: kleine Taxiunternehmen, Schneidereien, Märkte und Bars. Durch mafiose Schwarzmarktaktivitäten, u.a. der Verkauf von Nahrungsmittel aus dem UNHCR-Ernährungsprogramm, Kinderprostitution und anderen kriminellen Machenschaften, kommen einzelne Flüchtlinge zu beträchtlichem Reichtum. So ist es auch möglich, dass innerhalb des Camps Mitglieder der Turkana-Bevölkerung – vor allem Kinder - durch Flüchtlinge als billige Arbeitskräfte missbraucht werden. Außer den geschilderten Beschäftigungsmöglichkeiten haben die Bewohner des Camps keine Arbeitsmöglichkeiten. Entsprechend hoch ist der Alkoholkonsum mit seinen Folgeproblemen: innerfamiliäre Konflikte, Gewalt und Misshandlungen.

An allen Enden fehlt es im Flüchtlingslager von Kakuma an Fachkräften: es gibt eine Psychologin, drei Ärzte und etwa 55 Sozialarbeiter für 100.000 Flüchtlinge. Nach den Standards der UNHCR wären zum Betrieb des Kakuma-Camps US\$ 26,6 Millionen erforderlich, tatsächlich stehen aber nur US\$ 12 Millionen zur Verfügung. „Wir sind dankbar für jede Hilfe“, sagt Guy Avognon, der UNHCR-Camp-Leiter von Kakuma.



Hungertraumata – die psychosozialen Folgen von Armut und Hunger

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.

Zu den häufigsten Symptomen nach Psychotraumata zählen Störungen der Konzentration und der Aufmerksamkeit, innere und motorische Unruhe sowie Erinnerungs- und Gedächtnisprobleme. Sogenannte Flashbacks, also zwanghafte, nicht steuerbare Erinnerungen, können zu einem ständigen Wiedererleben der traumatischen Situation führen und langfristig einem nachhaltigen Umbau der neuronalen Informationsverarbeitung im Gehirn mit sich bringen. Reize, die diese Wiedererinnerung auslösen (Trigger), werden zu vermeiden gesucht, was zu weitreichenden Konsequenzen im Sozialleben des Betroffenen führen kann. Hinzu können Ängste, Panikattacken, Alpträume, Aggressionen und Impulsdurchbrüche, depressive Erscheinungen oder Gefühlsleere sowie Motivationsprobleme auftreten. Oft sind Rhythmusstörungen aller Art zu beklagen: Schlaf-, Ess-, Atem- und Verdauungsstörungen. Außerdem können Bewegungsunlust, Verkrampfungen und lähmungsartige Symptome (Schockstarre) zu verzeichnen sein. Ebenso sind psychosomatische Erkrankungen (Kopf- und Rückenprobleme, Asthma, Allergien usw.) möglich. Auch Regressionen können eintreten, wobei Kinder und Jugendliche in bereits überwundene Entwicklungsperioden zurückfallen (z.B. Bettnässen, Daumenlutschen, Babysprache). Traumatisierte Kinder und Jugendliche sind kaum mehr in der Lage, Regeln einzuhalten oder Autoritäten zu akzeptieren. Durch ihre erfahrene Hilflosigkeit und Ohnmachtserlebnisse haben sie den Glauben an Selbstwirksamkeit verloren. Sie sind durch das Trauma vergangenheitsfixiert und sehen keine Zukunftsperspektiven.[4]

Während in den ersten Wochen nach einer Katastrophe die genannten Symptome eine normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis darstellen, kann es bei einem Scheitern des Verarbeitungsprozesses hinsichtlich der traumatischen Erlebnisse zu massiven Trauma-Folgestörungen kommen. Dabei kann sich jedes Symptom zu einer eigenständigen Erkrankung entwickeln. Zu diesen Trauma-Folgestörungen gehört auch die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), deren langjährige Chronifizierung auch zu einem Biografiebruch im Sinne einer andauernden Persönlichkeitsveränderung auf Grund von Extremstress führen kann. Mögliche Konsequenzen sind dann der Verlust der Berufsfähigkeit, soziale Isolation in Folge sozialer Unverträglichkeit, Drogenabhängigkeit, Delinquenz und suizidales Verhalten.[5]

Auch Armut und Hunger können traumatisieren. Sie stellen für die Betroffenen eine existentielle Bedrohung und einen Kontrollverlust ihrer Lebenssituation dar. Dieses Erleben der Unkontrollierbarkeit der Umstände, von Hilflosigkeit und Ohnmacht traumatisiert. „Hungertraumata“ haben meist psychosoziale Folgen. Sie können u.U. ähnlich wie Traumatisierungen durch Vernachlässigung zu Bindungsstörungen und zu fehlentwickeltem Sozialverhalten führen. Viele dieser Kinder sind anschließend unfähig, soziale Kontakte herzustellen, andere wiederum geben sich distanzlos. Sie sind aggressiv, depressiv oder ängstlich. Ihr Spielverhalten ist gestört, ihr Selbstwertgefühl mangelhaft ausgebildet. Sie sind hyperaktiv oder matt, übererregt oder apathisch. Oft haben sie Essstörungen, gestörte Wach- und Schlafphasen und psychiatrische Auffälligkeiten. In der kognitiven Entwicklung zeigen sich Wahrnehmungs- und Konzentrationsstörungen, Sprachdefizite und Entwicklungsverzögerungen. Auch ihre körperliche Entwicklung ist verzögert oder gestört. Oft liegen motorische Störungen und eine erhöhte Infektanfälligkeit infolge eines gestörten Immunsystems vor.

Die Kinder im kenianischen Flüchtlingscamp Kakuma sind alle traumatisiert. Viele leiden durch ihre Lebensumstände an komplexen Multitraumata, sequentiellen Traumatisierungen und an Beziehungstraumata.

Pädagogische Schutzräume – Traumapädagogik im Aufnahmelager von Kakuma

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, in dem sich die neu ankommenden Flüchtlinge einem Registrierungsprozedere unterziehen müssen.



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

Zur Zeit kommen täglich etwa 100 Kinder ohne Begleitung Erwachsener im Flüchtlingslager von Kakuma an. Die meisten von ihnen haben Höllenqualen hinter sich und alle sind schwer psychotraumatisiert. Da Traumata das Immunsystem schwächen, sind Infekte unter den Lagerkindern weitverbreitet. Fast alle Kinder sind unterernährt und leiden meist an Durchfällen, Anämie und Tuberkulose. Zwei Kinder sterben wöchentlich in Kakuma an Malaria. Diese Kinder, die ohne Begleitung eines Erwachsenen nach Kakuma flüchten, verbleiben zunächst solange im

Reception-Centre bis sie an Pflegeeltern innerhalb des Lagers vermittelt werden können. Manchmal werden diese geschundenen Kinder nur wegen der Zuteilung zusätzlicher Nahrungsmittel von ihrer Pflegefamilie aufgenommen und als Arbeitsklaven ausgebeutet.

Etana ist 14 Jahre alt. Nach der Ermordung ihrer Familie im Süd-Sudan wurde sie einer Pflegefamilie übergeben, von dieser aber später ausgestoßen. Von mehreren Mitgliedern ihrer zweiten Pflegefamilie wurde sie jahrelang sexuell missbraucht. Jetzt weigert sie sich, einer weiteren Familie zugeteilt zu werden. Kinder, die nicht an Pflegeeltern vermittelt werden können, werden zu sogenannten „Kinderfamilien“ (Child headed household) zusammengefasst und innerhalb der entsprechenden Stammesgemeinschaften im Flüchtlingslager angesiedelt. Etwa 5.000 Kinder leben in solchen Kinderfamilien im Kakuma-Camp.



Kinder und Jugendliche, die das Unsagbare erlebt haben, benötigen zur Bewältigung ihrer traumatischen Erfahrungen zunächst einen geschützten Ort, an dem sie sich geborgen und sicher fühlen können. Das pädagogische Notfallteam der **Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V.** [6], unterstützt von einem achtköpfigen pädagogischen Team aus Kenia [7], das die Nairobi Waldorf School zusammen stellte sowie von weiteren acht Lehrern aus dem Kakuma-Flüchtlingslager, begann deshalb zunächst mit dem Aufbau eines „Child Friendly Space“ - einem geschützten Raum für die notfallpädagogische Traumaarbeit mit Kindern.[8] Der vorgesehene Platz wurde gesäubert, Holzpfähle gesetzt und mit Seilen und Plastikplanen schattenspendende Bereiche geschaffen.

Wichtig für psychotraumatisierte Kinder und Jugendliche ist neben dem sicheren Ort die Einführung einer wiederkehrenden, rhythmisierten

Tagesstruktur mit festen Essenszeiten und abwechselnden Bewegungs- und Ruhephasen. So kann die Reorganisation zusammengebrochener innerer und äußerer Ordnungen und Rhythmen unterstützt werden. Jede ritualisierte Form gibt im inneren und äußeren Chaos nach den traumatischen Erlebnissen wieder Halt, Orientierung und schafft neue Sicherheit.[9]

Die traumapädagogische Arbeit beginnt mit einem morgendlichen Zug des Notfallteams durch das Reception-Centre. Es wird geklatscht und gesungen. Die Kinder und Jugendlichen werden durch ein Eröffnungsritual auf den Beginn der Arbeit aufmerksam gemacht. Immer mehr schließen sich singend und klatschend dem Zug an.

Etwa 200 Kinder und Jugendliche stehen schließlich nach dem morgendlichen Umzug 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. Dann folgen eurythmische Übungen.

Danach folgen einzelne Workshops: im Formenzeichnen werden Lemniskaten geübt, im Malen aquarelliert und im freien Zeichnen Erlebnisse bildhaft ausgedrückt. Eine andere Gruppe bekommt derweil eine Geschichte erzählt, wieder andere singen oder machen Eurythmie. 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 oder durch Fadenspiele geübt und auf spielerischer Art und Weise werden soziale Kompetenzen neu aufgebaut. Auch geht es um die Pflege der durch das Trauma oft schwer beeinträchtigten Basalsinne u.a. durch Übungen zur Körpergeographie, Seilspringen, Balanceübungen und Kneten.

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

Jasiva ist 16 Jahre alt. Sie floh mit ihren zwei kleinen Kindern aus dem Kongo, nachdem ihre gesamte Familie von plündernden Soldaten

ermordet wurde. Nach Abschluss der traumaorientierten Kriseninterventionen im Reception-Centre bot sie unter Tränen und mit schwacher Stimme dem Notfallteam ihre beiden Kinder zur Adoption an: „Damit sie eine Zukunft haben - denn hier hat keiner eine Zukunft!“.

Heilende Pädagogik – traumaorientierte Kindergartenarbeit in Kakuma 3

In der Nähe des Reception-Centre im Lager Kakuma 3 befindet sich die Mt. Songot Pre-School mit 485 Kindern und zehn Lehrern in sieben Klassen. Der Schulleiter Ali Osman stellt zwei kleine Räume seiner Schule zum Aufbau einer Kindergartengruppe zur Verfügung.

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

Die Kindergartengruppe orientiert ihren Tagesaufbau an Arbeitsformen des Waldorfkinder Gartens. Auch hier geht es zunächst um die Errichtung einer Schutzhülle, also dem Aufbau eines sicheren Ortes sowie um die Rhythmisierung und Ritualisierung des Tagesablaufes.



Nach dem morgendlichen Sammeln der Kinder wird der Kindergarten tag mit einem Morgenkreis im Freien eröffnet. Es wird gesungen und jedes Kind individuell begrüßt. Es folgt eine Freispielphase im Freien und der Toilettengang. Dann geht es in die notdürftig renovierten Räume, in denen den Kindern nach dem Händewaschen in einem Sitzkreis Wasser gereicht wird. Dann wird mit Wachsmalstiften gezeichnet, um Selbstausdrucksmöglichkeiten zu schaffen, mit Bienenwachs zur Förderung der Motorik und der taktilen Sinne geknetet sowie ein Freispiel innerhalb des Raumes durchgeführt. In einem weiteren Sitzkreis wird dann ein Frühstück aus Maisbrei eingenommen, gefolgt von einer Schlaf- bzw. Ruhephase. Anschließend wird in einem Abschlusskreis noch eine Geschichte erzählt, ein Schoß-Puppenspiel gezeigt und Körperschemata-Spiele durchgeführt. Ein Freispiel im Freien und die Übergabe der Kinder an die Eltern beenden den Kindergarten tag.

Auch Kinder mit Behinderung sind in die traumapädagogische Kindergartenarbeit in Kakuma einbezogen. Etana ist dreieinhalb Jahre alt und kommt mit ihrer Mutter aus Somalia. Etana kann nicht gehen. Während der Schwangerschaft wurde ihre Mutter oft durch Schläge misshandelt. Das Kind wurde deshalb mit Lähmungen geboren. Jetzt sitzt Etana vergnügt im Sitzkreis der Kinderkrippe und genießt ihren Frühstücksbrei. Neben ihr sitzt der fünfjährige Lusala aus dem Süd-Sudan mit einer Infusion. Er leidet an Leukämie. Seine Mutter hat zehn weitere Kinder. Sie ist über den Zustand von Etana sehr besorgt, da sie bereits zwei Kinder mit ähnlichen Symptomen verloren hat. Leukämie ist in Kakuma nicht therapierbar. „*Wer es sich leisten kann, fliegt zur Behandlung nach Indien!*“, sagt uns Dr. Job Eicohl vom Lager-Krankenhaus in Kakuma. Etana und seine Mutter können es sich nicht leisten.

Traumapädagogik – Fortbildungsseminare für Lehrer im Flüchtlingslager

James (28) kam bereits 1996 im Alter von 12 Jahren als Flüchtling nach Kakuma. Davor war er Kindersoldat im Sudan. Heute ist er Lehrer. Er berichtet von nächtlichen Albträumen, Konzentrationsproblemen und plötzlichen Panikattacken. Über seine Erlebnisse als Kindersoldat kann er nicht sprechen.

Auta (26) ist seit 2006 im Kakuma-Camp. Davor lebte sie im Kongo bis sie von Milizionären aus dem Haus gezerrt, geschlagen und vergewaltigt wurde. Heute arbeitet Auta als Pre-School-Lehrerin. Auch sie leidet unter Gedächtnisproblemen, Flashbacks und dissoziativen Zuständen.

Auch die Lehrer im Kakuma-Camp sind überwiegend traumatisiert. Sie berichten von posttraumatischen Motivationsproblemen, anhaltender Schreckhaftigkeit, Gedächtnisstörungen, panikartigen Ängsten, Alkoholschwierigkeiten und auch von Eheproblemen.

An die Arbeit mit den Kindern schloss sich deshalb eine dreitägige Seminararbeit für etwa 30 heilpädagogische Lehrer, Sozialarbeiter und Lehrer von Pre-Schools an. Nach der Auftaktveranstaltung wurden täglich Referate zu entwicklungspädagogischen Fragestellungen im psychotraumatischen Kontext gehalten. Neben allgemeinen Fragen der Psychotraumatologie und der Notfallpädagogik ging es vor allem um die kindliche Entwicklung im ersten und zweiten Jahrsiebt und um Entwicklungsstörungen angesichts traumatischer Erlebnisse. Neben den inhaltlichen Beiträgen standen auch in der Lehrerseminararbeit künstlerische Aktivitäten, Bewegung und rhythmische Übungen im Mittelpunkt. Eine Seminareinheit widmete sich der Frage nach der Gestaltung der Schule als „sicherer Ort“.

Titus Ekiru(30), verantwortlich für die Lehrerbildung innerhalb des Kakuma-Camps, fasste das Ergebnis der Veranstaltung für sich zusammen: „*Eure Pädagogik begeistert. Das Kind steht im Zentrum.*“

Die Methoden kommen dem Wesen des afrikanischen Kindes entgegen!“.



Kampf gegen die Resignation – Herausforderungen, Aufgaben, Perspektiven

Die traumapädagogische Aufbauarbeit des internationalen Notfallteams der **Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners e.V.** im Kakuma-Flüchtlingscamp fand große Aufmerksamkeit. So wurde das Projekt von den Bundestagsabgeordneten Thilo Hoppe, stellvertretender Vorsitzender des entwicklungspolitischen Ausschusses, und Frank Heinrich, stellvertretender Vorsitzender des Menschenrechtsausschusses, sowie von UNO-Vertretern besucht und gewürdigt. Nach 12 Tagen konnte das Projekt in Anwesenheit des Gy Avognon, dem UNHCR-Lagerleiter von Kakuma, mit einer Präsentation der pädagogischen Arbeit dem kenianischen Lehrerteam übergeben werden.

Weitere drei Unterstützungsreisen des internationalen Notfallteams nach Kakuma sind für das Jahr 2012 vorgesehen. Dabei soll die begonnene Arbeit im Reception-Centre und in der Mt. Songot-Pre-School stabilisiert, ein weiteres Kinderschutzzentrum in der Protection Area und eine weitere Kinderkrippe eröffnet werden. Außerdem ist der Aufbau einer Elternberatung im Umgang mit traumaspezifischen Verhaltensweisen von Kindern vorgesehen. Angesichts der gigantischen Nöte und Herausforderungen in der Krisenregion Ostafrikas und im Flüchtlingslager Kakuma kann leicht die resignative Frage aufkommen, ob Hilfe überhaupt möglich sei. Eine indische Legende wagt eine Antwort: Ein Spaziergänger beobachtet einen Mann, der von Wellen an den Strand geschwemmte Fische ins Meer zurückwirft. Mit jeder Welle werden erneut tausende Fische an den Strand gespült. Der Mann

wirft jeweils in aller Seelenruhe so viele wie möglich ins Meer zurück. Als der Spaziergänger dies eine Zeit lang beobachtet hat, spricht er den Mann an und fragt ihn zweifelnd, ob es nicht völlig sinnlos sei, was er da unternahme. Der Mann nimmt einen zappelnden Fisch vom Strand und wirft ihn mit den Worten ins Wasser zurück: „Für ihn war es keineswegs sinnlos!“

Bernd Ruf



Anmerkungen

[1] Alle Namen Betroffener wurden aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes verändert.

[2] Höges C.& Knaup, H. (2011): Programmierte Katastrophe. In: Der Spiegel, 29/18.7.2011, 90f

[3] Ebd.,91

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

[6] Dem internationalen Kriseninterventionsteam gehörten an: Fiona Bay (Krankenschwester), Christoph Doll (Waldorfpädagoge), Moises Elosua (Waldorfpädagoge/Erlebnispädagoge), Sarah-Marie Lengwenat (Waldorferzieherin), Kristina Manz (Kordinatorin), Jörg Merzenich (Heilpädagoge), Reinaldo Nascimento (Erlebnispädagoge), Dr. Johannes Portner (Arzt), Bernd Ruf (Sonderpädagoge, Einsatzleitung), Yoko Miwa (Psychologin), Birgit Marie Stoewer (Waldorferzieherin), Dimitri Vinogradov (Heileurythmist), Heidi Wolf (Kunsttherapeutin).

[7] Dem kenianischen Interventionsteam gehörten an: Valerian Mbandy (Waldorflehrer), Lucy Muriuki (Waldorferzieherin), Maria Mdunciv (Lehrerin), Christine Mugo (Lehrerin), Salomom Wagura (Lehrer), Millicent Atsangu (Lehrerin), Bellah Wairimu (Kordinatorin), Pauline Abok (Praktikantin), Mary Ndungu (Kindergärtnerin).

[8] Ruf, B. (2011): Erste Hilfe für die Seele. Wie Kindern und Jugendlichen durch Notfallpädagogik Traumata überwinden. In: Neider, A. (Hg): Krisenbewältigung, Widerstandskräfte, soziale Bindungen im Kindes- und Jugendalter. Stuttgart. 173-230

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