

Wunden, die nicht verheilen

Kinderflüchtlinge in Deutschland: Leben unter Vorbehalt

Waltraut Wirtgen, Ernst Ludwig Iskenius, Winfrid Eisenberg

I. Einleitung

Bei der Ratifizierung der UN- Kinderrechtskonvention, KRK, am 5. April 1992 hat Deutschland eine Erklärung abgegeben, die wie ein Vorbehalt wirkt und nachteilige Folgen insbesondere für Flüchtlingskinder hat:

"Nichts in dem Übereinkommen kann dahin ausgelegt werden, dass die widerrechtliche Einreise eines Ausländers in das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland oder dessen widerrechtlicher Aufenthalt dort erlaubt ist; auch kann keine Bestimmung dahin ausgelegt werden, dass sie das Recht der Bundesrepublik Deutschland beschränkt, Gesetze und Verordnungen über die Einreise von Ausländern und die Bedingungen ihres Aufenthaltes zu erlassen oder Unterschiede zwischen Inländern und Ausländern zu machen."

Die Konvention hat in den vergangenen Jahren einen wichtigen Beitrag zur Bewusstseinsbildung darüber geleistet, dass Kinder eigenständige Rechte haben und besonderen Schutzes bedürfen, um diese Rechte auch wahrnehmen zu können. Auch in Deutschland ist die Einsicht gewachsen, dass ein Perspektivwechsel auf die Lebenssituationen von Kindern nicht nur hier, sondern weltweit notwendig ist. Dennoch werden auch hier die Rechte der Kinder weiterhin missachtet.

Tatsächlich sind die Schutzbedürftigkeit und das Kindeswohl von Flüchtlingskindern im Rahmen des in Deutschland geltenden Rechts und der gängigen Praxis nicht hinreichend berücksichtigt.

Dies hat fatale Folgen für alle Flüchtlingskinder, nicht nur für jene, die ohne Eltern nach Deutschland kommen und für Kinder und Jugendliche, die von Menschenhändlern hierher gebracht und zur Prostitution oder Arbeit gezwungen werden. Kinder aus Flüchtlingsfamilien sind genauso betroffen, besonders wenn Eltern traumatisiert sind, so dass den Kindern Aufgaben zugemutet werden, die ihrem Alter nicht angemessen sind (s.u.).

Der Vorbehalt führt dazu, dass Flüchtlingskinder ab 16 Jahren im Asylverfahren wie Erwachsene behandelt werden. Ihre Asylanträge werden häufig abgelehnt, weil ihr Schicksal keine politische Verfolgung im Sinne des deutschen Asylrechts darstellt. Diese Praxis verstößt eindeutig gegen die Kinderrechtskonvention. Der UN- Ausschuss für die Rechte des Kindes in Genf, der überprüft, ob die Vertragsstaaten die Konvention umsetzen, hat mehrfach die Rücknahme des Vorbehalts angemahnt.

II. Asylbewerber als besonders schutzbedürftige Personen im Asylverfahren in Deutschland

Flüchtlinge im Asylverfahren und Flüchtlinge, deren Asylanträge abgelehnt wurden, unterliegen erheblichen rechtlichen und sozialen Einschränkungen. Dahinter steht das Paradigma der Abschreckung. Sie bekommen das Gefühl, nicht willkommen zu sein. Wer allerdings um sein Leben fürchtet, lässt sich von solchen Bedingungen zunächst nicht abschrecken, sondern versucht sich anzupassen, in der Hoffnung, diese schwierigen Lebensbedingungen bald zu überwinden und zu einem normalen Leben zurückkehren zu können. Wenn dieses „Leben im Ausnahmezustand“ allerdings zum Alltag wird und keine Hoffnung auf Besserung besteht, werden auch die gesündesten Menschen krank. Für traumatisierte Menschen, die durch erlittene Gewalterfahrungen besonders verletztlich geworden sind, bedeutet es jeden Tag die Fortsetzung des traumatisierenden Prozesses.

Die komplexe psychische Situation traumatisierter Menschen ist gekennzeichnet durch den erzwungenen Verlust ihrer Heimat, die Verarbeitung ihrer Gewalterfahrung, die Anpassung an eine neue Kultur, das erneute Verwurzeln in einer anderen fremden Gesellschaft und die Notwendigkeit, mit der isolierenden sozialen und rechtlich eingeschränkten Situation zurecht zu kommen. Traumatische Erlebnisse wirken allerdings besonders dann weiter, wenn Betroffene keine Anteilnahme erfahren und nicht bald zu einem „normalen“ Alltag zurückkehren können.

Die rechtlichen und sozialen Exilbedingungen wie Zwangsunterbringung in Gemeinschaftsunterkünften, das Verbot, sich frei bewegen zu können, die häufig widersprüchlichen und nicht zu verstehenden Vorschriften für Flüchtlinge und Asylbewerber (Rechtsdschungel), die Abschiebep Praxis vermitteln diesen Menschen,

- dass sie keine Sicherheit haben
- dass sie keine stabilen Lebensverhältnisse entwickeln können
- von einer kaum zu durchdringenden Bürokratie abhängig zu sein
- ständig bevormundet zu werden
- ständig kontrolliert zu werden
- Ohnmacht und Perspektivlosigkeit täglich erfahren zu müssen
- das Gefühl, nicht gewollt zu sein.

III. Traumatisierte Flüchtlingskinder – oft Kinder traumatisierter Eltern

Kinder sind die Hauptleidtragenden von Krieg und Verfolgung. Kinder von Flüchtlingen sind davon besonders betroffen. Gewalterfahrungen in der Heimat, auf der Flucht und die Ablehnung und Ungewissheit in der Fremde, sowie die Traumatisierungen, die viele der Kinder erfahren, führen zu einem Symptombild, das man hierzulande vor allem von Kindern kennt, die Opfer familiärer Gewalt geworden sind: Die Kinder leiden dauerhaft an Gefühlen absoluter Hilflosigkeit, grenzenloser Einsamkeit oder rasender Wut mit Vergeltungsdrang.

Die Psyche eines Kindes ist besonders verletzlich, da sein noch ungefestigtes Welt- und Selbstbild sich an der Traumaerfahrung orientiert und folglich geprägt ist von traumabezogenen Erwartungen (vgl. Fischer, G., Riedesser, P., 2003*).

* Literaturhinweise am Schluss des Artikels

Das führt zu starker Verunsicherung gegenüber der Außenwelt:

- aus Ur-Vertrauen wird Ur-Misstrauen.
- Kleinere Kinder vermischen Fantasie und Realität,
- größere Kinder interpretieren die Außenwelt im Sinne ihrer negativen Erwartungen
- sie haben das Gefühl, nicht mehr die Kontrolle über das eigene Leben zu haben
- Verlust des Vertrauens in die Zukunft besonders bei älteren Kindern ("etwas ähnlich Schreckliches wird immer wieder passieren").

Dementsprechend entwickeln diese Kinder Verhaltensmerkmale, die sie vor künftigen Bedrohungen beschützen sollen:

- möglichst nicht allein bleiben
- sich nicht von Zuhause entfernen
- immer wachsam sein
- sich unsichtbar machen wollen
- immer in Bewegung bleiben, um nicht die Kontrolle zu verlieren.

Im Herkunftsland mit Krieg und Verfolgung und auf der oft abenteuerlichen und langen Flucht erfahren die Kinder eine Traumatisierung auf unterschiedliche Weise:

- Viele Kinder müssen miterleben, wie der Vater beschimpft, misshandelt und abgeholt wird; wie fremde Männer die Mutter bedrohen und quälen,
- oder die Kinder leben ständig in Angst,
- oder/ und sie erleben die Zerstörung des eigenen Hauses, des Heimatdorfes, den Verlust der Freunde und von allem, was sie zuvor besaßen,
- schlimmstenfalls die Tötung von Eltern, Verwandten oder Nachbarn.

Wenn ein Kind in Panik gerät und weder Vater und Mutter da sind, um es zu beruhigen, dann hinterlassen diese Erlebnisse Narben, die nie ganz verheilen und das Leben der Kinder für lange Zeit prägen.

In den meisten Fällen treffen solche Erlebnisse das Kind unvorbereitet und ahnungslos.

IV. Traumafolgen im Lebenskontext von Flüchtlingskindern

Flüchtlingskinder erleben besonders häufig Trennungen von Bezugspersonen und körperliche sowie seelische Vernachlässigung aufgrund einer langen Flucht- und Migrationsdauer. Mit der Heimat verlieren die Kinder ihre sozialen Bezüge und die Kontinuität in der Erziehung und Schulbildung. Das Zusammenspiel dieser Erlebnisse stört die Entwicklung eines Kindes. Für dieses Ineinandergreifen von mehreren traumatischen Sequenzen verwendet Hans Keilson (1979) den Begriff der „extremen Belastungssituation“.

Kriegsdienst, Inhaftierung oder zeitweiliges Untertauchen des Vaters sind Gründe, aus denen ein Kind vorübergehend von den Eltern getrennt wird. Das Kind leidet dann meist unter der Angst, die Eltern nie wieder zu sehen. Diese Angstgefühle setzen tiefe und weitreichende Verletzungen. Kehren die Eltern zurück, übertragen sich die traumatischen Erfahrungen der Erwachsenen oft auf die Kinder: Ein vormals starker beschützender Vater kehrt möglicherweise als gebrochener Mensch zurück;

eine traumatisierte Mutter kann die Familie nicht mehr angemessen versorgen. Eltern, die nur mit sich selbst beschäftigt sind oder seelisch zerstört wurden, können sich ihren Kindern nicht mehr liebevoll zuwenden und nur unzulänglich Erziehungsaufgaben übernehmen.

Nicht nur Erlebnisse während der Verfolgung und Flucht wirken traumatisierend. Auch die Lebensbedingungen im Exil können für Flüchtlingsfamilien belastend sein. Nach der zumeist gefahrvollen Flucht sind ihre Gefühle oft ambivalent: einerseits sind die Familienmitglieder froh, der Gefahr entronnen zu sein, andererseits wird ihnen in der Fremde erst richtig bewusst, dass sie ihre Heimat verloren haben.

Gerade der Lebensabschnitt nach den traumatischen Erlebnissen ist von ausschlaggebender Bedeutung für die weitere Entwicklung der Kinder. Dies zeigt eine Langzeitstudie, die 1979 das Schicksal von niederländischen Kriegswaisen dokumentierte. Die Studie „Sequentielle Traumatisierung bei Kindern“ wurde von dem Arzt und Lehrer Hans Keilson erstellt. Seine Untersuchung ist bis heute ein einzigartiges Standardwerk.

Als traumatische Sequenzen beschreibt Hans Keilson:

- die Zeit der Bedrohung (1. traumatische Sequenz),
- den Moment der unmittelbaren Katastrophe (2. traumatische Sequenz) und
- die darauf folgende Zeitspanne, in der das Kind die Traumatisierung begreift und dauerhaft verarbeitet (3. traumatische Sequenz).

Hans Keilson fand heraus, dass die 3. Sequenz, d. h. die Zeit nach den ursprünglichen Gewalterfahrungen entscheidend ist für den weiteren Verlauf der kindlichen Entwicklung und die Schwere der traumatischen Folgeschäden.

Entwicklungsspezifische Aspekte von Traumafolgen im Kindes- und Jugendalter

Auf allen Entwicklungsstufen lassen sich Ängste und / oder Aggressionen beobachten, die vor dem Trauma nicht bestanden. (vgl. Fischer, G. Riedesser, P., 2003 -- Pynoos, R. S., 2000).

Jedes Trauma stört die Entwicklungslinie eines Kindes. Besonders das empfindliche Gleichgewicht zwischen Autonomie und Abhängigkeit von den Eltern kann durch ein Trauma gestört werden. Wie oben erwähnt treten je nach dem Zeitpunkt der Störung unterschiedliche Symptome auf:

Kinder bis drei Jahre:

Häufiges Schreien, Trennungsangst, Schlafstörungen,
Verlernen von bereits erworbenen Fähigkeiten, insbesondere im Bereich von
Sprache und Sauberkeitserziehung

Vorschulkinder und jüngere Schulkinder:

Eingeschränktes Spielverhalten (weniger fantasievoll, eingeschränkte
Gefühlsmodulation)

Magische Erklärungsmodelle

Regression, verlangsamte Entwicklung

übermäßige Anhänglichkeit oder Pseudo-Autonomie

Ältere Schulkinder:

Leistungsstörungen, Konzentrationsstörungen oder

übermäßige Leistungsorientierung

Risikoverhalten oder übermäßige Anhänglichkeit

Pubertät:

Abkehr von den Eltern

Abenteurertum oder Anhaften an den Eltern

Angst vor der Zukunft.

Häufig sind bei Kindern und Jugendlichen neben posttraumatischen Störungen komorbide (die Grundkrankheit begleitende) Störungen festzustellen:

- Verlust bereits erworbener Fähigkeiten, Entwicklungsverzögerung
- Dissoziation (Bewusstseinspaltung),
- bei kleineren Kindern besonders häufig körperliche Beschwerden ohne organischen Befund,
- Depression, oft sekundär aufgrund eines Posttraumatischen Belastungssyndroms,
- Suizidalität.

Spezifische Merkmale von Ereignissen, die bei Kindern in der Regel schwere posttraumatische Reaktionen zur Folge haben (vgl. Pynoos, R.S., 2000):

- direkte Lebensbedrohung,
- Zeuge sein von völliger Hilflosigkeit der Eltern, z.B. bei Hausdurchsuchung, Verhaftung u.ä.
- schwere Verletzung der eigenen Person,
- Gefangenschaft oder ohne Hilfe sein,
- extreme Gewalterfahrungen: Waffengebrauch, körperliche Nötigung,
- Zeuge sein von Verstümmelungen, ungewöhnlichen Todesarten oder unbeantworteten Hilfeschreien,
- Beziehung zum Täter,
- Täterschaft.

Hans Keilson scheint 1979 bereits weitere mögliche traumatische Erfahrungen bei Kindern durch Krieg und Gewalt vorausgesehen zu haben .

In der Einleitung zu seiner Studie schreibt er:

- „(...) Leid jedoch, Kindern angetan, ist schlechthin unerträglich. Dies trifft in hohem Maße zu für diejenigen, die sich mit Kindern als Kriegsoffer beschäftigen.
- (...) Der Eindruck verstärkt sich, dass im allgemeinen der seelische Entwicklungsrückstand mit allen damit verbundenen pathogenen Konsequenzen den körperlichen an Bedeutsamkeit übertraf.
- (...) Charakter- und angstneurotische Entwicklungen, asoziales und dissoziales Verhalten bei psychopathiformen Mustern, psychotische Desintegration nach Entwurzelungen, Lernstörungen, Pseudodebilitas, aggressive Triebentladungen und depressiv-paranoide Einstellungen, phobische Reaktionsweisen und autistische Bilder erforderten mehr als eine diagnostische Einordnung in ein nosologisches Schema.“

Keilsons Konzept der sequentiellen Traumatisierung war der Ausgangspunkt für neue pädagogische und psychotherapeutische Ansätze , die bis in unsere heutige Zeit reichen. Dass hier von Zeit zu Zeit Korrekturen notwendig waren, versteht sich von selbst (4. traumatische Sequenz, s.u.) .

V. Typische Lebensbedingungen unter dem KRK-Vorbehalt und dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Für Flüchtlingsfamilien gibt es oft keine Zeit der Erholung. Im Exil wirkt der Stress der Flucht weiter auf die Kinder ein:

- eine Odyssee durch Behörden und im Asylverfahren vermittelt das Gefühl, unerwünscht zu sein.
- Unsicherheit des Aufenthalts, drohende Abschiebung,
- Familientrennung bzw. Verhinderung von Familienzusammenführung seitens der Behörden,
- finanzielle Notlage, „verordnete“ Armut, Arbeitsverbot für die Eltern,
- kritische Wohn- und Schulsituation mit häufigem Ortswechsel: auf engstem Raum lebt die Familie oder der unbegleitete minderjährige Jugendliche mit anderen zusammen, unter z. T. primitiven sanitären Verhältnissen und ohne Privatsphäre,
- stark eingeschränkte Bewegungs- und Spielmöglichkeiten und
- eingeschränkter bis fehlender Zugang zu medizinischen und psychosozialen Betreuungs- und Fördermöglichkeiten.
- Fehlende Unterstützung durch selbst traumatisierte Eltern, die emotional unerreichbar und überfordert sind.
- Durch Hilflosigkeit oder Traumatisierung der Eltern werden dem Kind Erwachsenenaufgaben zugeteilt, z.B. „Dolmetschen“ bei Ärzten und Behörden, da Kinder die neue Sprache im allgemeinen schneller als die Eltern lernen.

Auf solche Belastungssituationen können Kinder je nach Alter und Persönlichkeit sehr unterschiedlich reagieren:

- Sie verstummen,
- sie nässen wieder ein, werden körperlich krank,
- sie verweigern das Essen,
- sie können nicht mehr schlafen oder schrecken nachts aus dem Schlaf auf.
- Sie bleiben in der Schule zurück, sie können sich nicht konzentrieren.
- Sie verstecken sich – oft scheint es, als wollten sie sich „auflösen“, nicht mehr da sein.
- Manchmal bleiben Kinder in ihrer Entwicklung einfach stehen, sie schreien und toben.
- Oft entwickeln Kinder heftige Aggressionen gegenüber den Eltern und bringen sich auf diese Weise noch mehr ins Abseits und machen sich unbewusst zu Sündenböcken.

In der neuen Schule fühlen sich viele Flüchtlingskinder anfangs fremd und allein. Fremd sind die anderen, fremd ist die Sprache und fremd ist das, was die Lehrerin oder der Lehrer von ihnen verlangt. Je nach Herkunftsland haben einige Flüchtlingskinder wenig oder noch nie Schulunterricht erhalten. Besonders problematisch ist es, wenn die Eltern Analphabeten sind und ihren Kindern bei Schulproblemen nicht helfen können. Kinder, die besonders schwer traumatisiert sind, können sich oft nicht konzentrieren. Das führt schnell zum Sitzen-Bleiben oder zum Wechsel in eine Fördereinrichtung.

Die 4. traumatische Sequenz

Als Hans Keilson 1979 seine Studie anfertigte, hat er viele Probleme von heute, besonders die der Flüchtlingskinder nach der Flucht und Ankunft im Exil, nicht voraussehen können. Seiner Meinung nach gibt es „in unserer Zeit mit den heutigen Asyl- und Ausländergesetzen“ eine

4. traumatische Sequenz. Sie sei geprägt von der Unsicherheit im Exil, der fehlenden Betreuung und der drohenden oder ausgeführten Abschiebung.

Das Ausmaß dieser weiteren, 4., traumatischen Sequenz wird in einer Münchner Studie sichtbar, (Gavranidou, Niemic, Magg, Rosner, 2008.)

Diese Studie erfasst sowohl die Lebensbedingungen als auch Symptome psychischer Belastung der Probanden. Untersucht wurden 55 Kinder und Jugendliche im Alter von elf bis 17 Jahren, die in Münchner Flüchtlingsunterkünften leben und zuvor keine Symptome von Traumatisierung hatten. Die Kinder und Jugendlichen wurden mittels eines halbstrukturierten Interviews ausführlich zu den Exilbedingungen sowie zu früheren Kriegs- und Fluchterfahrungen befragt.

Psychische Belastung und Symptome posttraumatischer Belastung wurden mit dem Youth Self Report (YSR) und dem Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders untersucht und zu früheren traumatischen sowie aktuellen belastenden Erfahrungen in Beziehung gesetzt. Es zeigte sich, dass neben den vergangenen Belastungen auch die aktuellen Exil-Belastungen der Kinder und Jugendlichen hoch sind und dass entsprechend viele Kinder und Jugendliche auffällige Werte auf den Symptomskalen erzielten. Exilbedingte familiäre Belastungen korrelierten hoch mit aktuellen psychischen Problemen und Auffälligkeiten.

Ein ähnlich hohes Ausmaß psychopathologischer Auffälligkeiten zeigt eine Studie untersuchter Stichproben in einem Kooperationsprojekt zwischen Fluchtpunkt Hamburg und dem Universitätsklinikum Hamburg- Eppendorf: Oelrich, C., Klasen, F., Schwab, R., Adam.: „Empirische Untersuchung über Aufenthaltsdauer, psychopathologische Auffälligkeiten, Parentifizierung* bei Flüchtlingskindern ohne sicheren Aufenthaltsstatus“.

(www.kinderfluchtpunkt.de/site/main/m_studie_auswertung.html).

Weitere schwerwiegende Belastungen in einer 4. traumatischen Sequenz :

Wenn die Behörden den Asylantrag einer Flüchtlingsfamilie ablehnen, steht jedes Familienmitglied unter einer weiteren schweren Belastungsprobe. Die Situation ist in vielfacher Weise aussichtslos: Die Familie findet keine Bleibe, kann aber auch nicht mehr zurück in die Heimat. Über jedem Tag schwebt die Bedrohung der möglichen Abschiebung. Für viele Familien ist auch der lange Weg zur Einbürgerung mit immer neuen Hürden und Ungewissheiten verbunden.

Wird dem Asylantrag stattgegeben , dann kommt für die Flüchtlingsfamilie die „Periode der psychologischen Ankunft“. (Tyhurst, L.,1951). Für die Kinder bedeutet das: sich endgültig in die neue Gesellschaft eingliedern und eine neue Identität finden. Das birgt die Gefahr, die alte Identität aus der Heimat zu verlieren. Wenn sich Kinder und Eltern auf unterschiedliche Weise an die neue Heimat anpassen, sind Konflikte innerhalb der Familie vorprogrammiert.

Zur Familiendynamik in Flüchtlingsfamilien – Parentifizierung:*

Kinder haben seismographische Fähigkeiten. Sie spüren sehr genau, was in ihrer Umgebung vor sich geht. Die Gefahren und Unsicherheiten eines Flüchtlings-schicksals sind für sie daher besonders schwer zu ertragen.

* wörtlich: „Vereltherlichung“; Kinder müssen Aufgaben und Rollen der Eltern übernehmen

Je jünger ein Kind ist, desto weniger ist seine Persönlichkeitsstruktur ausgebildet und umso mehr ist seine Entwicklung gefährdet.

Flüchtlingskinder verlieren oft ihre Verwandten, ihre Freunde, ihr Zuhause oder vielleicht einfach nur ihr Lieblingstier. Ehemalige Kindersoldaten wurden nicht nur Gewaltopfer, sondern gleichzeitig gezwungenermaßen auch Täter.

Im Exil ist die Welt der Kinder weiterhin bedroht: Sie können vieles nicht verstehen und fühlen sich eventuell auch von den Eltern verlassen. Viele Kinder spüren, dass es keinen Ort für ihre Trauer und Verzweiflung gibt, besonders dann, wenn die Eltern keine Ruhe und Kraft finden, um auf die Signale der Kinder zu reagieren. Kinder spüren, wenn ihre Trauer bei den Erwachsenen auf Unverständnis stößt und vielleicht Ängste auslöst. Viele Eltern reagieren auf die Not der Kinder mit emotionaler Kälte und abrupten Wutausbrüchen. Für die Kinder wirken sie dann fremd, unverständlich und unerreichbar. Auf diese Weise kann sich der seelische Schmerz von Flüchtlingskindern schnell ins Unerträgliche steigern. Jede zusätzliche Verunsicherung und Gewalterfahrung bringt ihr Gleichgewicht endgültig ins Wanken.

Viele Eltern stehen dem neuen Leben im Exil hilflos gegenüber: Besonders dann, wenn sie selbst traumatisiert oder durch mangelnde Bildung (Analphabetismus) chronisch überfordert sind. Gar nicht so selten entfachen sich gleichzeitig Konflikte zwischen den Ehepartnern. Die Kinder spüren, dass die Eltern Angst haben und sich nicht helfen können. Kinder merken von selbst, wo und wie sie ihre Eltern begleiten oder beschützen können. Schnell übernehmen sie Verantwortung im Familienalltag. Das kann die familiäre Hierarchie stören und die Rollen der Eltern und Kinder vertauschen. Weitere Konflikte innerhalb der Flüchtlingsfamilie sind vorprogrammiert.

All das führt zu teils bewussten, teils unbewussten Aufträgen der Eltern an die Kinder (Herzka, H.S. u.a., 1989):

- Die Kinder sollen die Eltern trösten und unterstützen. Sie selbst sollen nicht traurig oder ängstlich sein.
- Die Kinder sollen das Leben der Eltern lebenswert machen, denn die Eltern sehen ihren Lebenssinn nur noch in den Kindern.
- Die Kinder sollen erfolgreich sein, denn die Eltern konnten es nicht sein (zum Beispiel sollen Kinder eine „abgebrochene Biografie“ der Eltern weiterleben).
- Die Kinder sollen keine Aggressionen zeigen, denn sonst verhalten sie sich wie die Täter, die einst die Ursache für die Flucht waren.
- Die Kinder sollen das Weltbild und die Ängste der Eltern teilen, damit die Eltern sich nicht verlassen fühlen.
- Die Kinder sollen die bisherige politische Mission der Eltern fortführen.
- Die Kinder sollen bestimmte Aspekte des Traumas und der Erlebnisse nicht wahrhaben, obwohl gerade das Tabuisierte allgegenwärtig ist.
- In ihrem neuen Lebensumfeld zeigen sich diese „Aufträge“ im Familiensystem an vielen Stellen.

Ein Beispiel:

Das Kind als Dolmetscher. Die Flüchtlingskinder erlernen die neue Sprache schneller als ihre Eltern. Im familiären Umfeld rutschen sie daher oft in die Rolle einer Dolmetscherin bzw. eines Dolmetschers. Notgedrungen erleben sie häufig Situationen, die sie als Kinder überfordern wie z.B. langwierige und oft erniedrigende Behördengänge. In der Dolmetscherrolle hört das Kind plötzlich die „unausgesprochenen Geheimnisse“ und Verletzungen der Eltern. Oft sind dies Schilderungen über Terror und erlebte Folter, von denen das Kind bisher nichts

wusste. Mit einem Schlag ist das Kind in das ganze Ausmaß der erlebten Gewalt und Erniedrigung der Eltern mit einbezogen.

In diesem Lebensumfeld können Kinder jedoch auch Kräfte entwickeln und versuchen, sich zu schützen:

- sie können sich abschotten, sich zurückziehen,
- sie können versuchen, mit der Familie eine Schicksalsgemeinschaft zu bilden,
- sich verweigern oder ausbrechen, jedoch auch sich äußerlich anpassen,
- sie können übermäßigen Ehrgeiz entwickeln,
- sich in Symptome, Krankheiten und auch in Träume flüchten.

Weitergabe der traumatischen Erlebnisse an die nächsten Generationen

Gerade in den letzten Jahren erschienen zahlreiche Studien über die Kinder und Enkel der Holocaustüberlebenden. (I. Kogan, 1995, G. Rosenthal 1997). Diese Untersuchungen sind enorm wichtig, da die Traumaforschung bei Flüchtlingen erst in den Anfängen steckt. Studien über die Nachkommen von Gewalt- und Folteropfern aus der Zeit nach dem Holocaust bis heute sind erst in einigen Jahren zu erwarten. Aus der Literatur über Holocaustüberlebende wissen wir, dass Kinder Dinge erleben, die sie nicht begreifen und nicht mehr vergessen können. Diese Erinnerungen begleiten sie ein Leben lang. Im Erwachsenenalter geben sie oft das Trauma aus der Vergangenheit an ihre eigenen Kinder weiter. Dies geschieht über eine sogenannte „emotionale Anästhesie“ (Versteinerung) (Yolanda Gampel, Tel Aviv, 1995, S. 147). Kinder verinnerlichen das vom Trauma geprägte Erleben, Fühlen und Handeln der Eltern. So ist es möglich, dass die Nachkommen schreckliche Erlebnisse – über die Eltern und vielleicht sogar Großeltern seinerzeit nicht reden konnten – in Form von Alpträumen und Panikzuständen wieder erleben.

Kinder können mit den traumatisierten Eltern oft nicht über das Trauma reden. Sie können es nur „erspüren“. Die kindliche Fantasie beschäftigt sich dann mit den „Auslassungen“, also mit dem, was nicht ausgesprochen wird. Aus Untersuchungen und Erfahrungen wissen wir, dass Kinder durch die Identifizierung mit den Eltern deren Symptome, Phantasien, Ängste und Abwehrreaktionen übernehmen. Kinder von Holocaust-Überlebenden litten zum Teil unter denselben Alpträumen, Depressionen, Zukunftsängsten und Fremdheitsgefühlen wie ihre Eltern. (Stefan Herzka, 1989, S. 58)

VI. Traumatisierte Kinder in Familien und unbegleitete minderjährige Flüchtlinge - Auswirkungen des Vorbehalts der UN-KRK in Deutschland

Der Vorbehalt zur KRK verstößt gegen EU-Richtlinien:

Die Flüchtlingskinder in Familien und unbegleitete minderjährige Flüchtlinge gehören zu den besonders schutzbedürftigen Personen, die in der Richtlinie 2003/9EG zur Festlegung von Mindestnormen für die Aufnahme von Asylbewerbern in den Mitgliedsstaaten vom 27. Januar 2003 (Amtsblatt L 31/18 vom 6.2.2003) beschrieben werden.

Ebenso fordert die EU –Aufnahmerichtlinie 2004/83/EG wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit von traumatisierten Flüchtlingen eine frühestmögliche Behandlung und die erforderlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Rehabilitation. Gegen diesen eigenen Anspruch, den die Bundesregierung unterschrieben hat, verstößt sie täglich mit ihrer Praxis.

Kinder sind von Gewalt, Misshandlung und Diskriminierung noch stärker als Erwachsene betroffen. Insbesondere haben unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) im allgemeinen in ihrem Leben vielfältige und schwerwiegende Gewalterfahrungen und Verluste erlebt.

Dies muss bei der rechtlichen Behandlung ihrer Asylanträge, aber auch bei der Ausgestaltung der Prüfungsverfahren entsprechend berücksichtigt werden.

UNHCR reagiert auf die in diesem Bereich bestehenden Mängel mit der Veröffentlichung von Richtlinien in Form eines detaillierten Leitfadens, um den Flüchtlingsschutz von Kindern im Asylverfahren systematisch sicherzustellen. (Richtlinien zum internationalen Schutz: Asylanträge von Kindern im Zusammenhang mit Artikel 1 (A) 2 und 1(F) des Abkommens von 1951 bzw. des Protokolls von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, 22. Dezember 2009, <http://www.unhcr.de>):

„Bei der Frage der Anerkennung als Flüchtling nach der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) sollte im Fall von Kindern neben der Religion, Nationalität, Rasse und der politischen Überzeugung vor allem auch der Grund der "Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe" berücksichtigt werden. "Kinder" oder kleinere Untergruppen von Kindern - wie beispielsweise Straßenkinder - können eine bestimmte soziale Gruppe im Sinne der GFK bilden.“

Auch die gegenwärtige Praxis der Altersfeststellung im Asylverfahren wird den Bedürfnissen, dem Bedarf an Betreuung, Schutz und Förderung dieser Jugendlichen, - unabhängig von ihrem Alter,- nicht gerecht. Die Chance auf eine jugendgerechte Entwicklung und Ausbildung wird vertan, mit weitreichenden Folgen für das weitere Leben der Betroffenen (s. 3. und 4. traumatische Sequenz, H. Keilson).

Das Lebensumfeld im Asylverfahren (Sammelunterkünfte mit Unterbringung auf engstem Raum ohne Ruhe, mit Lärm und Gewalt), fehlende Bewegungs-, Spiel-, Lern- und Fördermöglichkeiten, Armut (fehlende Arbeitsmöglichkeiten der Eltern, finanzielle Unterstützung am Rande des Existenzminimums), unsicherer Aufenthaltsstatus und unzureichende medizinische und psychotherapeutische Behandlung (Asylbewerberleistungsgesetz) wird den Erfordernissen einer kindgerechten Entwicklung nicht gerecht.

Zusammenfassung

Aufgrund dieser Lebensumstände und fehlender Lebenschancen wird die psychische und körperliche kindgerechte Entwicklung bei Flüchtlingskindern und jugendlichen Flüchtlingen gestört bis verhindert. Insbesondere haben unregelmäßiger oder fehlender Schulbesuch, schlechte Berufsaussichten für Kinder und Jugendliche ohne Pass und ggf. das Leben in der Illegalität schwerwiegende und langfristige negative Auswirkungen für die weitere Entwicklung.

Traumatisierte Menschen, insbesondere Kinder und Jugendliche aus Krisen- und Kriegsgebieten, brauchen - wie dies für Menschen nach Großunfällen, Naturkatastrophen u.ä. üblich ist, - sofortige Hilfe und Schutz, um weitere Schädigungen und Erkrankungen zu vermeiden. Sie benötigen,- unabhängig von ihrem Alter,- Schutz, Sicherheit, Förderung und ggf. eine traumaspezifische Behandlung.

Mit professioneller Hilfe können sie befähigt werden, sich mit dem erlebten Grauen auseinander zu setzen.

Ohne traumaspezifische Behandlung der gesamten Familie, Sicherheit, Schutz und Förderung ist mit Chronifizierung, Sekundärkrankheiten, anhaltenden, oft irreversiblen Verhaltensstörungen und strukturellen Defiziten mit daraus folgenden fehlenden Lebenschancen und Berufsaussichten zu rechnen.

Flüchtlingskinder müssen mit Krieg, Gewalt und Tod, Flucht und Trauer in einer fremden Umgebung weitgehend allein fertig werden. Trotzdem sind sie nicht nur Opfer. Wenn man sie fördert und mit ihren Problemen nicht allein lässt, sind viele von ihnen auch starke, kreative und fantasievolle Persönlichkeiten. Sie können aktiv mit ihren Lebenssituationen umgehen.

Wir haben in unseren Aufnahmeländern die Chance, die Kinder zu fördern, den Eltern zu helfen, ihre traumatischen Erfahrungen zu verarbeiten. Möglicherweise schaffen sie es so zu einem späteren Zeitpunkt, freiwillig in ihr Herkunftsland zurück zu gehen.

Mit einer positiven Erfahrung im Aufnahmeland können sie in ihren zumeist traumatisierten Gesellschaften so einen Beitrag leisten zu einem friedlichen Zusammenleben.

VII. Forderungen

- Die Vorbehaltserklärung zur VN-Kinderrechtskonvention muss zurückgenommen werden!
- Die Situation von Kinderflüchtlings, auf die das Zuwanderungsgesetz nicht mit der notwendigen Sorgfalt und Angemessenheit eingeht, muss durch eine eigene gesetzliche Regelung verbessert werden. Die EU-Richtlinien sind auch in Deutschland umzusetzen. Dazu zählt u.a, dass Kinder und ihre Eltern frühzeitig als besonders schutzbedürftige Personen identifiziert werden, dass Jugendliche unter 18 Jahren nicht in Abschiebehaft kommen, dass unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen Vormünder zur Seite gestellt, dass sie in Einrichtungen der Jugendhilfe untergebracht werden und langfristige Förderung erhalten.
- Im Asylverfahren sind sowohl kindgerechte Befragungen als auch die vorgezogene Behandlung der Asylanträge von Kindern erforderlich. Kinderspezifische Informationen zum Herkunftsland sind zu berücksichtigen.

Literaturhinweise

BECKER, D. 1995 : Psychotherapie bei Extremtraumatisierten. In „Gewalt und Trauma“ Frankfurt a. M. : Iko-Verlag, 98-125.

BECKER / CALDERON 1992 :Extremtraumatisierungen - soziale Reparationsprozesse. In Riquelme, H. (Hrsg.), Zeitlandschaft im Nebel. Vervuert-Verlag, 57-65.

BERGMANN, M.S., JUCOVY, M., KESTENBERG, J.S (Hrsg.) 1990, Kinder der Opfer - Kinder der Täter. Psychoanalyse und Holocaust. Frankfurt a. M. :Fischer.

Bode, S., 2004, 4. Aufl., Die vergessene Generation. Die Kriegskinder brechen ihr Schweigen. Klett-Cotta.

BOHLEBER, W., 2001 : „Trauma, Trauer und Geschichte“, in „Trauer und Geschichte“ , Liebsch, B. und Rüsen, J., (Hrsg.) Böhlau Verlag, Weimar, Wien,

CHAMBERLAIN, S., 1997: Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind, Psychosozial-Verlag Gießen

GAMPEL, J. 1995, S. 147: Eine Tochter des Schweigens in Kinder der Opfer - Kinder der Täter , Bergmann, Jucovy, Kestenberg (Hrsg.), Frankfurt / M. S. Fischer.

GAVRANIDOU, A., NIEMIC, B., MAGG, B., ROSNER, R.(Hrg.), 2008: Traumatische Erfahrungen, aktuelle Lebensbedingungen im Exil und psychische Belastungen junger Flüchtlinge, In: Kindheit und Entwicklung 17 (4), 224 – 231- Hogrefe Verlag, Göttingen.

FRANK, A., 2001, 3. Auflage : Tagebuch, Fischer

Fischer, G., Riedesser, P., 2003: Lehrbuch der Psychotraumatologie, Springer Verlag

GÖPFERT, R., 1997 : Ich kam allein. Die Rettung von zehntausend jüdischen Kindern, dtv

GUBRICH - SIMITIS, I. 1979 : Extremtraumatisierung als kumulatives Trauma , in Psyche, 33, 991-1023,

HERMAN, J.L., 1993 : Narben der Gewalt, Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Kindler : München

HERZKA, H.S., von SCHUMACHER, A., TYRANGIEL, S., 1989: Die Kinder der Verfolgten. Die Nachkommen der Naziopfer und Flüchtlingskinder heute. Göttingen. Vandenhoeck & Rupprecht.

KEILSON, H. 1979 : Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Stuttgart : Enke,

KOGAN, I., 1995 : Der stumme Schrei der Kinder. Die zweite Generation der Holocaust-Opfer. Frankfurt / M., S. Fischer

LANDOLT, M.A.(2004): Psychotraumatologie des Kindesalters, Hogrefe

MUSAYIDIRE, E., 1999 : Mein Stein spricht, Horlemann Verlag Unkel/Rh.

NOSSAK, H.E., 1948 : Der Untergang, Hamburg 1943, Suhrkamp

OELRICH, C., KLASSEN, F., SCHWAB, R., ADAM, H., Kooperationsprojekt zwischen Fluchtpunkt Hamburg und dem Universitätsklinikum Hamburg- Eppendorf: „Empirische Untersuchung über Aufenthaltsdauer, psychopathologische Auffälligkeiten, Parentifizierung bei Flüchtlingskindern ohne sicheren Aufenthaltsstatus“ (www.kinderfluchtpunkt.de/site/main/m_studie_auswertung.html).

PYNOOS, R. S., 2000: Traumatische Belastungen in Kindheit und Jugendalter, in: van der Kolk, B. A., McFarlane, A.C., Weisaeth, L.: Traumatic Stress, Junfermann-Verlag Paderborn

RADEBOLD, H., 2000 : Abwesende Väter, Folgen der Kriegskindheit, in Psychoanalysen, Vandenhoeck & Rupprecht

ROSENSTRAUCH, H.,1988, Hrg. : Aus Nachbarn wurden Juden, Transit Verlag Berlin

ROSENTHAL, G., (Hrsg.) 1997 : Der Holocaust im Leben von drei Generationen : Familien von Überlebenden der Shoa und von Nazi-Tätern. Giessen, Psychosozial.

SAß, H., WITTCHEN, H.-U., ZAUDIG, M., 1996: Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen, Hogrefe

SEBALD, W.G., 1999 : Luftkrieg und Literatur, Fischer, München

SHEERINGA, M.S., ZEANA, C.H., DRELL, M.J., LARRIEU, J.A., 1995: Two approaches to the diagnosis of traumatic stress disorder in infancy and early childhood, J. of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34, 191-200

SPITZ, R.A., 1983: Vom Säugling zum Kleinkind. Stuttgart, Klett-Cotta.

STEIL, R., STRAUBE, E.R., 2002: Posttraumatische Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen, Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 31 (1)

UNHCR, 2009: Richtlinien zum internationalen Schutz: Asylanträge von Kindern im Zusammenhang mit Artikel 1 (A) 2 und 1(F) des Abkommens von 1951 bzw. des Protokolls von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, 22. Dezember 2009, <http://www.unhcr.de>).

WIRTGEN, W. „Traumatisierte Flüchtlinge und Überlebende von Folter in der Asylgesetzgebung von 1998 – Flüchtlingskinder in der Generationenfolge“, in Zeitschrift für politische Psychologie, 1+2 /1999, Deutscher Psychologenverlag

WIRTGEN, W. (Hrsg.) 2002, 3. Aufl.: Überlebende von Folter in der Asylgesetzgebung von 1996. REFUGIO München als Brücke zwischen menschlichem Einzelschicksal und politischer Realität, in Wahrnehmen des Unsagbaren - Psychopathologie und Handlungsbedarf, Heidelberg. Asanger.

WOLFFHEIM, N. 1973 : Psychoanalyse und Kindergarten. München, Reinhardt.

ZANDER, W., 1993 : “Kinder und Jugendliche als Opfer“ in Benz, W. und U., Sozialisation und Traumatisierung, Kinder in der Zeit des Nationalsozialismus, Fischer.