

RUANDA

Nachts kehren die Bilder zurück

Der Genozid in dem afrikanischen Land Ruanda ist 14 Jahre her. Viele Betroffenen haben ihre traumatischen Erlebnisse noch nicht bewältigt.

Der Urlaub ist für die nächsten sechs Jahre ausgebucht. Das Ziel: Ruanda. Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Wöller reist bereits seit einigen Jahren gern mit seiner Frau durch Afrika. Früher mit Rucksack, heute etwas bequemer mit Reisetasche. Das humanitäre Engagement des Facharztes für psychosomatische Medizin und Psychotherapie wurde dadurch allerdings nicht getrübt. Bei seiner letzten Reise durchquerte der Traumaspezialist auch Ruanda – ein Land, das vor allem durch den Genozid der Hutu an der Tutsi-Minderheit im Jahr 1994 bekannt wurde. Damals wurden bis zu einer Million Tutsi und moderate Hutu umgebracht.

Während sich der leitende Arzt der Rhein-Klinik – einer Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Evangelischen Johanneswerks in Bad Honnef – in Ruanda aufhielt, jährte sich der Völkermord zum 14. Mal. Einige Lehrer, die er dort traf, berichteten ihm von vermehrten Unterrichtsausfällen, da viele Schüler – schwer traumatisiert – zu dieser Zeit der Erinnerung eine regelrechte Krise erleiden. Der Völkermord hat schwere Wunden in ihre Seelen geschlagen. Wie die meisten Überlebenden leiden auch sie noch heute unter den posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen psychischen Erkrankungen.

Wöller war schnell klar: Hier muss etwas geschehen. Es gibt zwar bereits Einrichtungen, in denen sich die Betroffenen behandeln lassen können, allerdings gibt es kaum Psychologen und Psychiater in dem Land. Somit übernehmen Pfarrer, Sozialarbeiter und besonders qualifizierte Laien die Aufgabe. „Es reicht allerdings nicht aus, über das Erlebte immer und immer wieder zu sprechen“, weiß Wöller. „Man braucht eine ausreichende trauma-



Foto: AP

Keineswegs möchte ich dem Land ein westliches Konzept überstülpen, ohne dessen Kultur zu respektieren.

Wolfgang Wöller

therapeutische Kompetenz, um den Betroffenen nachhaltig helfen zu können.“ Daher plant Wöller, Fachleute zu schulen, die sich bereits um traumatisierte Menschen kümmern. Mehrmals im Jahr will er dafür nach Ruanda reisen und dort diese Weiterbildungen anbieten. Unterstützt wird er dabei von Silke Reimann, Fachärztin für psychosomatische Medizin.

Sechs Jahre soll dieses Projekt dauern. Es wird drei jeweils zweijährige Blöcke geben. Je Fortbildung werden etwa 20 Personen ausgebildet. Es soll zwar viel Theorie vermittelt werden, allerdings stehen auch praktische Einheiten auf dem Lehr-

plan. Zwischen den einzelnen Bausteinen soll jeder Teilnehmer das Gelernte in einer Pflichttherapie anwenden. Beim nächsten theoretischen Block wird dann über die Erfahrungen gesprochen. „Es wird spannend sein, die Menschen über einen so langen Zeitraum zu begleiten“, sagt Reimann. Wichtig sei dabei vor allem das Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“. „Keineswegs möchte ich dem Land ein westliches Konzept überstülpen, ohne dessen Kultur zu respektieren“, so Wöller. Diese sogenannte Ausbildung der Ausbilder solle daher wie ein Schneeballsystem funktionieren. „Und in sechs Jahren sollen lokale Fachleute die Projektleitung übernehmen. Ich möchte mich dann zurückziehen.“ Wöller selbst möchte keine Ruander behandeln. „Dafür kenne ich die Kultur viel zu wenig“, erklärt er. „Zudem stehen die Sprachbarrieren im Weg“, ergänzt die junge Fachärztin.

Bei der Finanzierung gab es zunächst Schwierigkeiten. Schließlich fand Wöller beim Evangelischen Entwicklungsdienst Gehör für sein Anliegen. „Viele Organisationen haben nicht verstanden, dass trotz der langen Zeit, die dazwischen liegt, der Bedarf immer noch sehr groß ist“, berichtet der Traumaspezialist. Die Symptome treten teilweise erst nach Jahren in vollem Umfang auf. „Die erlebten Bilder

kehren bei den Betroffenen nachts zurück. Wenn man beim Schlafengehen immer wieder die Mordszenen und die Leichenberge sieht, führt das zu extremen Leiden. Die Betroffenen erleben die Bilder so intensiv, als seien sie wieder in der Situation“, betont Wöller. „Es gibt in ganz Ruanda fast keine Familie, in der nicht mindestens eine Person umgekommen ist oder zum Täter wurde.“ Daher hofft der Arzt, bereits im kommenden Jahr mit dem Projekt beginnen zu können – um dann den Menschen in Ruanda endlich helfen zu können, ihren Leidensdruck zu bewältigen. ■

Sunna Gieseke