



caritas **international**

DAS HILFSWERK DER DEUTSCHEN CARITAS

**„Window for Life“ - Ein Fenster zum Leben**

DIE PSYCHOSOZIALE ARBEIT VON  
CARITAS INTERNATIONAL IN KABUL

# Impressum



## **Redaktion und Broschüreneerstellung**

Jeannette Neustadt und Till Grusche  
jeannette.neustadt@web.de

## **Verantwortlich für den Inhalt**

Inge Missmahl  
www.ingemissmahl.de

Alle Bilder von Inge Missmahl / Jeannette Neustadt

© Freiburg 2006



**Zu beziehen über**  
Caritas international  
Referat Asien, Lateinamerika und Ozeanien  
Karlstraße 40  
D-79104 Freiburg  
Tel.: +49(0)761/200-0

# Mitarbeiter des Caritas international-Projektes “Window for Life”

**Projektleitung und Projektkonzeption: Inge Missmahl**

Dipl. analytische Psychologin (C.G.Jung Institut, Zürich)

**Program Manager: Dr. med. Wahid Salim**

Chirurg (medizinische Fakultät Kabul)

**Medical Director: Dr. Abdul Ahad Awara**

Psychiater (medizinische Fakultät Moskau)

**Head of Coordination: Dr. Abdul Khalid Amini**

Kinderarzt (medizinische Fakultät Kabul)

**Head of Supervision: Dr. Fareshta**

Absolventin der medizinischen Fakultät Kabul

**Financial Manager: Abdul BasirAhmady**

Absolvent der Faculty of Economics der Universität Kabul



Das Projekt “Window for Life” wird mit Mitteln des Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung gefördert.

# Fahiras Geschichte



FAHIRA ist zweifache Witwe. Gegen ihren Willen wurde sie von ihrem Vater bereits mit 16 Jahren zwangsverheiratet und zog dann in das Haus der Schwiegereltern zu ihrem sehr vielen älteren Mann Fait. Vom Vater wurde Fahira direkt in die Hände des Ehemanns und dessen Eltern gegeben. Sie hatte von nun an für den Haushalt der Schwiegereltern zu sorgen. Platz hatte das frisch verheiratete Paar kaum. Ein Zimmer in einem traditionellen afghanischen Lehmhaus teilte sich die bald dreiköpfige Familie. Fait, während der russischen Besetzung Afghanistans in Waffengeschäfte verstrickt, starb bei einer Explosion bereits vor dem ersten Geburtstag seines Sohnes Basir. Fahira blieb im Haus der Schwiegereltern und wurde mit dem Bruder Faits verheiratet. Das ist in Afghanistan keineswegs unüblich. Stirbt der Ehemann und sind die eigenen Söhne noch zu jung, geht die Verantwortung für die Frauen und Kinder auf die Brüder des Ehemanns über. Fahiras zweiter Mann, ebenfalls im Waffenschmugglergeschäft involviert, wurde jedoch schon kurz nach der Geburt des zweiten Sohnes Zakir getötet. Danach wurde Fahira von der Familie ihrer beiden toten Männer mit Misstrauen beobachtet. Sie bringe den Männern Pech, hieß es. Eine Rückkehr in das Haus des eigenen Vaters war nicht möglich. Auch er distanzierte sich aus Angst vor Fahiras Schwiegereltern von ihr und wollte nicht mehr mit ihr sprechen.

# Fahiras Geschichte

Die Schwiegereltern, in deren Haus Fahira noch immer lebt, fordern von ihr, dass sie geht und ihre Söhne Basir und Zakir bei ihnen zurück lässt. Manchmal, wenn Fahira nach Hause kommt, ist das Tor verschlossen. Niemand lässt sie herein. Noch immer lebt sie zusammen mit Zakir und Basir in dem kleinen Zimmer des Lehmhauses. Unter dem Boden des Zimmers sind Waffen versteckt. Fahira hat Angst und ist verzweifelt. Trotzdem nimmt sie jeden Tag den zweistündigen Weg zum Ausbildungszentrum von Caritas international auf sich. Hier wird sie zu einer von 32 afghanischen psychosozialen Beraterinnen und Beratern ausgebildet, die in 15 Zentren verteilt über Kabul traumatisierten Menschen helfen sollen.



# Afghanistan - Ein traumatisiertes Land



Besucht man vier Jahre nach dem Fall der Talibanregierung Afghanistan, zeigen sich noch immer jene schrecklichen und zerstörerischen Spuren, die über 20 Kriegsjahre im ganzen Land hinterlassen haben. Überall stehen gespenstische Häuserruinen und Panzerskelette. Ganze Dörfer wurden dem Erdboden gleichgemacht. Große Tafeln warnen allerorts vor Landminen. In der Hauptstadt Kabul wurden über 70 Prozent aller Gebäude zerstört. Die Vier-Millionen-Stadt lebt heute ohne intakte Strom- und Wasserversorgung. 1979 begann mit der Machtübernahme der Kommunisten und dem Einmarsch der Sowjetarmee ein 10jähriger Stellvertreterkrieg, den die islamischen Mujahedin schließlich für sich entschieden. Nach dem erzwungenen Rücktritt des letzten kommunistischen Präsidenten Mohammed Najibullah im Jahre 1992 begannen sich die so genannten „Gotteskrieger“ gegenseitig zu bekämpfen. Verschiedene ethnische Gruppen, denen ihre Partei wichtiger als ein nationales Gefüge war, rangen um die Macht in Kabul. Drei Jahre lang befand sich das Land im Bürgerkriegszustand. Im Verlauf der brutalen Kämpfe entwickelte sich 1995 eine von Pakistan unterstützte paschtunische Gruppe zur dominanten Fraktion innerhalb des Landes. Die radikal-islamistischen „Taliban“ kontrollierte bis 2001 mehr als drei Viertel des Landes und etablierten auf der Grundlage der Scharia, dem islamischen Recht, ein strenges und grausames Regime. Unter diesem litten besonders andere ethnische Bevölkerungsgruppen, allen voran die Hazara. Frauen wurde der Besuch von Bildungseinrichtungen und jegliche Ausführung von Arbeit außerhalb des eigenen Hauses verboten. Nur mit einer Ganzkörperverschleierung, der Burka, durften sie in Begleitung eines männlichen Verwandten das Haus verlassen. Viele Frauen, die der Krieg zu Witwen gemacht hatte und die ohne männliche Verwandte lebten, wurden so zum Betteln gezwungen. Allein in Kabul gibt es heute mehr als 30.000 solcher notleidenden Frauen.

# Afghanistan - Ein traumatisiertes Land

Vier Jahre nach der Vertreibung der Taliban und der Manifestierung einer Verfassung ist die islamische Republik noch immer auf humanitäre Not- und Katastrophenhilfe angewiesen. Nach Jahren des Bürgerkriegs, der Zerstörung und der politischen Repressionen muss die internationale Hilfe jedoch nicht nur die drängenden und sichtbar vernachlässigten Bereiche Bildung, Gesundheit, Energie- und Trinkwasserversorgung unterstützen. Auch die vielen unsichtbaren Schäden, die diese Zeit in den Seelen der Menschen hinterlassen hat, gilt es aufzudecken und zu behandeln.

Allein das Sprechen über die Schrecken des langjährigen Krieges ist für die meisten Afghanen unmöglich. Zu stark wirkt der Erinnerungs- und Leidensdruck. Die Gefühle von damals holen die Erzählenden sofort ein und sind kaum auszuhalten. Nach solchen traumatischen Erlebnissen entsteht bei vielen Menschen eine so genannte „Dissoziation“, eine innere Abspaltung von den eigenen Gefühlen und Intentionen. Dazu kommt, dass der Einzelne seine Familienangehörigen oft nicht mit seinem individuellen Leid belasten will. Persönliche Interessen sind in der kollektiven Gesellschaft Afghanistans stets sekundär.

ABDUL, der sich heute wie Fahira zum psychosozialen Berater ausbilden lässt, spricht in einem Einzelgespräch erstmals über seine Kriegserlebnisse. Während er im Garten saß, fiel in das Nachbarhaus eine Bombe. Rauch stieg aus dem Haus, in dem seine Cousine mit drei Kindern lebte. Darunter ein einjähriges Mädchen mit Ohrringen, das er über alles lieb hatte. Im Haus fand er unter einem Handtuch nur den kopflosen Körper des Mädchens. Drei Tage lang suchte er daraufhin nach den Überresten des Mädchens, bis er schließlich zwischen Leichenteilen seiner anderen Verwandten die Ohren mit den Ohrringen fand. Der Mann weint während seiner Erzählung furchtbar und kann sich kaum beruhigen. Zwölf Jahre liegt dieses schreckliche Ereignis zurück. Noch heute geht er jede Woche zum Grab des Mädchens.

# Afghanistan - Ein traumatisiertes Land

Die traumatisierenden Erfahrungen der letzten zwei Jahrzehnte und der von außen erzwungene Übergang von einer traditionellen zu einer modernen Gesellschaft erschüttern in Afghanistan die kulturelle Identität und führen vielfach zum persönlichen Identitätsverlust. Der Rückgriff auf restriktive traditionelle Rechte und fundamentale Konzepte bietet in dieser Situation vor allem den Männern die Möglichkeit, zumindest die Familie als einen kontrollierbaren Hort zu manifestieren. Für die Frauen bedeutet das oft: Ausgangsverbot, Bildungsnotstand, Zwangsverheiratung und Schläge.

Viele Männer erzählen, sie hätten absolut keine Nerven mehr, seien sehr schnell reizbar und würden dann ihre Kinder und Frauen schlagen, obwohl sie es eigentlich nicht wollen. Sie berichten von furchtbaren Kriegserlebnissen. Häufig kommt es vor, dass ein Mann während einer Erzählung anderer panisch aus dem Raum rennt.

Der über viele Jahre erlernte Umgang mit Kontrolle und Gewalt, erschwert vielen Afghaninnen und Afghanen die Behauptung einer aktiven Position innerhalb der Gesellschaft. Unter ihnen verbreitet sich eine anhaltende Opfer- und Ohnmachtshaltung. Diese zeichnet sich beispielsweise durch das Gefühl aus, keinerlei Einfluss auf die eigene Zukunft nehmen zu können. Da die psychischen Folgen der letzten 25 Jahre kaum bewusst wahrgenommen werden, zeigen sich die mentalen Beschwerden vor allem als somatische Symptome, die meist mit der unkontrollierten Einnahme von Medikamenten und Drogen bekämpft werden. Die Medikamente erzeugen jedoch häufig eine Abhängigkeit. Sie können zwar dazu beitragen, das Symptom zu dämpfen, aber sie helfen kaum, das darunter liegende Problem zu lösen.



# Afghanistan - Ein traumatisiertes Land

FATIMA, eine 30 Jahre alte Frau, klagt über heftiges Kopfweg, das oft zwei bis drei Tage anhält. Außerdem schmerzen ihre Beine so stark, dass sie kaum gehen kann. In den letzten drei Monaten hat sich ihr Zustand verschlechtert. Deshalb hat sie sich entschlossen, eines der fünfzehn psychosozialen Beratungszentren von Caritas international aufzusuchen. Sie bringt eine Plastiktüte voller Medikamente mit. Bis zu 20 Tabletten schluckt Fatima am Tag – ohne, dass sich grundlegend etwas an ihrer Situation ändert.

Sie berichtet, dass ihr Schwager seit drei Monaten verheiratet ist. Eine neue junge Frau lebt nun in der Großfamilie. Sie ist Analphabetin, muss aber im Gegensatz zu Fatima keine Burka tragen. Fatima, die lesen und schreiben kann und in einer liberalen Familie aufgewachsen ist, leidet darunter. Sie möchte freier sein, traut sich jedoch nicht, mit ihrem Mann darüber zu sprechen.

Im ersten Gespräch erzählt sie auch viel über ihren Vater. Als sie 18 Jahre alt war, wurde er von den Mujahedin vor ihren Augen verprügelt und anschließend entführt. Sie versuchte, ihrem Vater zu Hilfe zu eilen. Daraufhin wurde auch sie geschlagen. Wehrlos musste sie zusehen, wie er abgeschleppt wurde. Jetzt wird Fatima nachts von Alpträumen geplagt, in denen sie von den Mujahedin verprügelt und entführt wird. Die mutige Frau von einst hat sich in eine ohnmächtige Patientin verwandelt. Fatima ist nicht einmal in der Lage, ihren Mann zu bitten, sie ohne Burka auf die Straße zu lassen.



# Afghanistan - Ein traumatisiertes Land

Aufgrund von Not, Armut, Arbeitslosigkeit sowie den Langzeitfolgen traumatischer Erfahrungen fliehen immer mehr Menschen in die Drogenabhängigkeit. In Afghanistan besteht ein immenser Bedarf an psychosozialer Betreuung, die sowohl auf die psychische Verfassung als auch auf die soziale und kulturelle Situation der Betroffenen eingeht. Fast jede Familie ist in den letzten Jahren mit Gewalt, Tod, Not und Lebensbedrohungen konfrontiert worden. Diese Erlebnisse führten in vielen Fällen zu ernststen post-traumatischen Belastungsstörungen, die dringend psychosoziale Hilfe erfordern.



## TRAUMA

Der Begriff kommt aus dem Griechischen und bedeutet wörtlich „Wunde, Verletzung“. Eine traumatische Erfahrung ist eine tiefgehende Verletzung auf psychischer Ebene, die die Grenzen des normalerweise Verkräftbaren überschreitet und unauslöschbare Spuren im Körper und in der Psyche hinterlässt. In einem guten sozialen Umfeld können sich manche traumatisierte Menschen mit oder ohne therapeutische Hilfe in Wochen oder Monaten innerlich stabilisieren. Andere entwickeln zusätzlich belastende Symptome wie Alpträume, Schlaflosigkeit, Kopf- und Rückenschmerzen, Übererregbarkeit und Depression. Sie ziehen sich zurück und vermeiden alle Situationen, die sie irgendwie an das belastende Erlebnis erinnern könnten. Traumatisierte Menschen sind vielfach nicht in der Lage, ihren Alltag zu bewältigen.

# Afghanistan - Ein traumatisiertes Land

Psychosoziale Hilfe ist im derzeitigen Nachkriegs-Afghanistan nicht gewährleistet. Für die professionelle Arbeit mit traumatisierten Menschen gibt es kaum ausgebildete Fachkräfte. Eine Studie der WHO zählte im Jahr 2001 zwanzig Psychologen, acht Psychiater und 18 Psychiatrieschwestern für 16 Millionen Einwohner. Mit den somatischen Beschwerden ihrer Patienten sind die meisten Psychologen oft hoffnungslos überfordert. Deswegen verschreiben sie oft Medikamente, die von den Patienten völlig unkontrolliert eingenommen werden.

Die wenigen Hilfsorganisationen, die sich auf diesem Gebiet engagieren, bilden zumeist Angestellte der Kliniken zu psychosozialen Betreuern aus. Doch die Arbeitsbedingungen in den Kliniken sind schwierig. Es herrscht Raumnot. Oft wartet in dem Raum, in dem sich Psychologe und Patient zum Gespräch treffen, die Familie des Patienten zusammen mit anderen Patienten und dem Klinikpersonal. Frauen benötigen außerdem die Erlaubnis des Mannes oder der Familie, um eine Klinik aufzusuchen, und geraten deshalb in Konflikte.



# “Window for Life” - Konzept



Mit psychosozialer Beratung kann für viele Afghaninnen und Afghanen ein Fenster zum Leben aufgestoßen werden. Was sich an unfassbaren Schreckensszenarien tief in den Seelen der Betroffenen eingenistet hat, muss erkannt und verarbeitet werden. Erst dadurch kann der Mensch wieder an eine selbst gestaltete Zukunft und an die eigenen Fähigkeiten glauben. Diese Auseinandersetzung kann helfen, dass das gesellschaftliche und familiäre Miteinander anders als über häufige Gewalt und Repression gesteuert wird. Damit die in Afghanistan bislang unbekannt Form der psychosozialen Beratung von den Hilfesuchenden angenommen wird, ist es notwendig, sie in der Öffentlichkeit zu etablieren und Zugangshürden abzubauen.



Basierend auf dieser Überlegung entwarf die analytische Psychologin Inge Missmahl die Idee, mehrere dezentralisierte Beratungszentren in Kabul einzurichten, in denen für Frauen und Männer gleichermaßen psychosoziale Hilfe angeboten wird. Ihr Konzept sieht vor, in den Zentren afghanische Beraterinnen und Berater einzusetzen, die vorher eine kulturbezogene und interdisziplinäre Ausbildung zum psychosozialen Berater absolviert haben. Die in die Gemeinden Kabuls integrierten Zentren sollen ein niederschwelliges Beratungsangebot für all jene offerieren, die das Fenster zum Leben öffnen und über ihr seelisches Leid sprechen wollen. Deshalb gab man ihnen den Namen „Window for Life“.



Die Hilfsorganisation Caritas international, die sich weltweit für die Opfer gewaltsamer Auseinandersetzungen, Konflikte und Naturkatastrophen einsetzt, griff die Idee Inge Missmahls auf und erweiterte mit dem Projekt „Window for Life“ ihre in Afghanistan laufenden Programme um diese psychosoziale Komponente.

# “Window for Life” - Ziele

Ziel der Beratungen in den Zentren „Window for Life“ ist die Verbesserung der Lebensumstände afghanischer Frauen und Männer, die unter den Folgen traumatischer Erlebnisse, Depressionen, Ängste und Zwänge sowie den dadurch ausgelösten innerfamiliären Konflikten leiden. Das Programm versucht, die individuellen Ressourcen dieser Männer und vor allem Frauen zu stärken und sie wieder mit ihrem eigenen Potenzial zu verbinden. Die Klientinnen und Klienten sollen ihre Handlungsfähigkeit wieder gewinnen und dadurch neuer Lebens- und Handlungsalternativen sowie Konfliktlösungsstrategien gewahrt werden. Auf diesem Weg möchte „Window for Life“ dazu beitragen, die häusliche Gewalt zu reduzieren. Darüber hinaus soll die therapeutische Hilfe einen Beitrag zum zivilgesellschaftlichen Versöhnungs- und Friedensprozess in Afghanistan leisten.

Doch es ist nicht leicht, die in Afghanistan über viele Jahre gewachsene Verbindung von Tradition, Gewalt, Religion und der Konfrontation mit der Moderne zu analysieren und transparent zu machen. Bestimmte Entscheidungen und Urteile der Menschen beruhen auf fundamentalistischen, andere auf traditionellen Konzepten oder Illusionen über die Moderne. Das machte sich bei der Ausbildung der psychosozialen Berater schnell bemerkbar. Vielen Kursteilnehmern fiel es zu Beginn sehr schwer, die eigenen Gefühle oder eine subjektive Sichtweise zum Ausdruck zu bringen. Stattdessen kam es aus einer gewissen Hilflosigkeit heraus immer wieder zu moralisierenden Statements, die sich auf religiöse oder traditionelle Denkschemata gründeten. Tabus wie Ehescheidungen oder die finanzielle Familienversorgung durch die Frau werden in Afghanistan nur langsam als Handlungsalternativen jenseits des etablierten moralischen Wertesystems akzeptiert.



# “Window for Life” - Erfolgsfaktoren

Die Übertragung von psychologischen Behandlungsmethoden, die in Europa Anwendung finden, reicht für eine erfolgreiche Beratung in Afghanistan nicht aus. Ein individualistischer Therapieansatz kann innerhalb einer kollektiven Gesellschaft versagen. Die Zentren „Window for Life“ versuchen entsprechend, mit ihrem psychosozialen Beratungsansatz den sekundären Stellenwert der Individualität innerhalb der afghanischen Familie und Gesellschaft sowie die positiven Seiten der traditionellen Gesellschaft und Kultur zu berücksichtigen.

Der langfristige Erfolg der Zentren wird auch davon abhängen, wie die afghanischen Therapeuten die Spannung von Tradition und Moderne aushalten und vermitteln können. Ein weiteres Problem stellt die geringe Aufklärung der Bevölkerung über Symptome psychologischer Störungen und Hilfsmöglichkeiten dar. Vielerorts werden Menschen mit psychischen Problemen noch immer als „vom Teufel Besessene“ religiös stigmatisiert und aus der Gesellschaft ausgeschlossen. Dieses tief in der afghanischen Kultur verankerte Denken bringt das Projekt „Window for Life“ immer wieder in Konfrontation und Diskussion mit lokalen Autoritäten. Darum müssen die afghanischen Therapeuten und Therapeutinnen immer wieder darauf bestehen, die Symptome von Trauma nicht religiös, sondern sozial, individuell und medizinisch zu verstehen.

MOHAMMED hat zwei Ehefrauen und acht Kinder. Vor dem Einmarsch der Sowjetarmee hat er studiert und als Ingenieur gearbeitet. Jetzt ist er arbeitslos und versucht, gleich vielen Männern in Kabul, Tag für Tag eine kurzfristige Anstellung als Tagelöhner zu finden. Seine beiden Frauen verstehen sich gut und würden gerne versuchen, mit dem Verkauf von Handarbeiten etwas dazu zu verdienen. Doch Mohammed verbietet es ihnen. Er empfindet es für sich als Mann wie eine Niederlage, wenn seine Frauen arbeiten müssten. Dazu kommt seine Angst, dass sie durch ihre Arbeit Kontakt zu anderen Männern aufnehmen könnten.

# “Window for Life” - Ausbildung

Mehr als 300 Leute haben sich auf die ausgeschriebenen 32 Therapeuten-Ausbildungsstellen des Projekts „Window for Life“ beworben. Unter ihnen Ärzte, Apotheker, Krankenschwestern, Lehrer und Sozialarbeiter. Im Dezember 2004 wurden in drei Auswahlseminaren 16 Frauen und 16 Männer ausgewählt. Die gemeinsame Ausbildung und Arbeit von Frauen und Männern stellte in Afghanistan ein völlig neues und ungewohntes Konzept dar und sollte den Dialog zwischen den Geschlechtern exemplarisch fördern. Am 16. Januar 2005 begann die erste Klasse mit ihrer Ausbildung.



SAIDA erzählt in der ersten Ausbildungswoche von ihrem Leben. Sie engagierte sich im Widerstand, wurde von den Taliban gefangen genommen und saß ein halbes Jahr im Gefängnis. Seitdem hat sie schlohweißes Haar. Ihr Vater und ihre vier Brüder wurden bereits während der russischen Besatzungszeit umgebracht. Ein Mann aus dem Kurs sagte daraufhin, dass er sich angesichts dieser Frau klein fühlt, ein anderer, dass er Saida gegenüber Hochachtung empfindet.

In den ersten vier Monaten wurden die Studentinnen und Studenten durch ein ausgewiesenes Expertenteam intensiv in den theoretischen und praktischen Grundlagen der psychosozialen Hilfe und Therapie geschult. Seit Mai 2005 arbeiten sie unter Aufsicht und Anleitung in den 15 Beratungszentren. Wöchentlich finden Supervisionen statt. Die Studentinnen und Studenten müssen in Fallbeschreibungen ihre Beratungs- und Therapieleistungen genau dokumentieren.



# “Window for Life” - Ausbildung

Das Ausbildungskonzept (Curriculum) stützt sich auf die folgenden inhaltlichen Säulen:

- I) Vermittlung von psychologischem und medizinischem Basiswissen
- II) Erlernen von therapeutischen Interventionstechniken, die gezielt auf afghanische Bedürfnisse ausgerichtet sind
- III) Selbsterfahrung, einzeln und in der Gruppe

Am Ende der zweijährigen Ausbildung steht eine schriftliche und mündliche Examensprüfung. Das Abschlussdiplom wird vom Ministry of Public Health anerkannt und verankert damit den psychosozialen Helfer oder Therapeuten in das afghanische Berufswesen.

ACHMAD sagte nach den ersten vier Ausbildungswochen: „Ich komme mir vor wie ein altes Buch, das man erst jetzt öffnet, und jeden Tag darf ich ein wenig von einer neuen Seite lesen.“



BISMILLAH, ein 35jähriger Kursteilnehmer, erzählte während der ersten Ausbildungsphase in der Selbsterfahrungsgruppe, dass er als Elfjähriger von zwei Milizen erschossen werden sollte. Er stand da wie eine Statue und schaute auf die Milizen, die mit den Gewehren auf ihn zielten. Wenigstens die auf ihn zukommende Kugel wollte er sehen können. In letzter Minute gelang es ihm zu fliehen. Eine Frau konnte nichts erzählen, sie weinte nur. Und eine dritte Frau blätterte die ganze Zeit in einem Buch, um sich abzulenken.



# “Window for Life” - Ausbildung

Ende April 2005 fand die erste Zwischenprüfung statt. Die letzte Frage der Prüfung lautete immer: „Was hat sich bei Ihnen in Ihrem persönlichen Leben durch das neu erworbene Wissen und die Selbsterfahrung geändert?“ Alle Kursteilnehmer antworteten, dass sie jetzt ihre Kinder nicht mehr schlagen würden. Im Klartext bedeutet das: allein in den Familien der zukünftigen Berater wachsen 150 Kabuler Kinder ohne familiäre Gewalt auf. Manche Berater hatten zudem versucht, langjährige Familienkonflikte zu lösen. Ein kleiner Anfang, der eine langjährige Friedens- und Versöhnungsarbeit stützen wird.

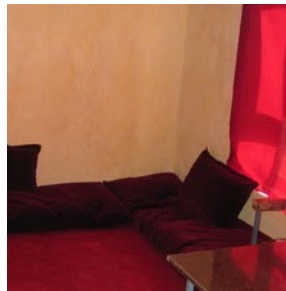
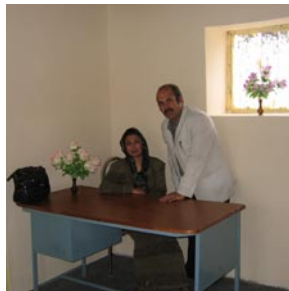
Nach der zweijährigen Ausbildung wird Caritas international entscheiden, welche Studentinnen und Studenten eine feste Anstellung erhalten können. Einige Absolventen werden als Multiplikatoren für die Ausbildung neuer Berater eingesetzt, die in weiteren Regionen Afghanistans geplant ist.



# “Window for Life” - Zentren

Bereits im März 2005 begann die Suche nach Räumlichkeiten für die 15 geplanten Zentren in Kabul. Um die Akzeptanz der lokalen Bevölkerung zu gewinnen und etwaig bestehende Berührungängste abzubauen, mussten immer wieder die örtlichen Mullahs und Wakils (Bürgermeister) für das Projekt gewonnen werden.

Am 3. Mai 2005 eröffneten schließlich alle 15 Zentren, davon 12 als eigenständige Zentren in verschiedenen Distrikten Kabuls, zwei Zentren in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und ein Zentrum in einem Krankenhaus. Zudem steht das Ausbildungszentrum neben dem Unterricht als psychiatrische „Backup-Praxis“ mit fachärztlicher Unterstützung zur Verfügung. Die Zentren sind jeweils in zwei Beratungsräume für Frauen und Männer eingeteilt und sehr einfach eingerichtet. Manche haben zudem ein Wartezimmer. In jedem Zentrum arbeiten je ein Mann und eine Frau, um für Bedürftige beider Geschlechter zur Verfügung zu stehen.



# “Window for Life” - Beratung

Damit die Ratsuchenden wiederholt in die Zentren „Window for Life“ kommen, müssen die dort angewandten Konzepte relativ rasch zu einer subjektiv empfundenen Verbesserung des Befindens führen.

Die Vergangenheit des Patienten ist für die Beratung nur von Interesse, um tiefere Gründe für seine derzeitige Situation, beispielsweise eine traumatische Erfahrung, herauszufinden. Den Hauptfokus richten die Berater auf die momentane psychische Verfassung, die sozialen Lebensverhältnisse und die Interaktionsstrukturen in der Familie. Sie bieten den Ratsuchenden keine Lösungen an, sondern versuchen, die innere Realität und Erfahrungswelt ihres Gegenübers zu verstehen und die Klienten mit ihren Ressourcen zu verbinden. Oft sind sie die ersten, die Zeugen und Zuhörer der traumatischen Erlebnisse ihrer Patienten werden.

Wenn die Betroffenen das erste Mal in eines der 15 Zentren kommen, versuchen Berater und Patient zunächst die eigentliche Hauptbeschwerde zu umreißen, um danach gemeinsam festzulegen, wann von einer Lösung gesprochen werden kann. Das ist bei der Komplexität der Fälle nicht immer einfach. Mittels verhaltenstherapeutischer Methoden wird in den kommenden Sitzungen nach den Gründen für bestimmte Verhaltensweisen geforscht und an der Umsetzung der Lösung gearbeitet. Wichtig hierfür ist, dass auch Tabus angesprochen und alternative Interaktionsweisen erkundet werden. Anfangs geht es nur um kleine Veränderungen, die jedoch eine Wirkung auf das Gesamtsystem der Familie und auf das eigene innere Wahrnehmungssystem des Patienten haben.



# “Window for Life” - Beratung

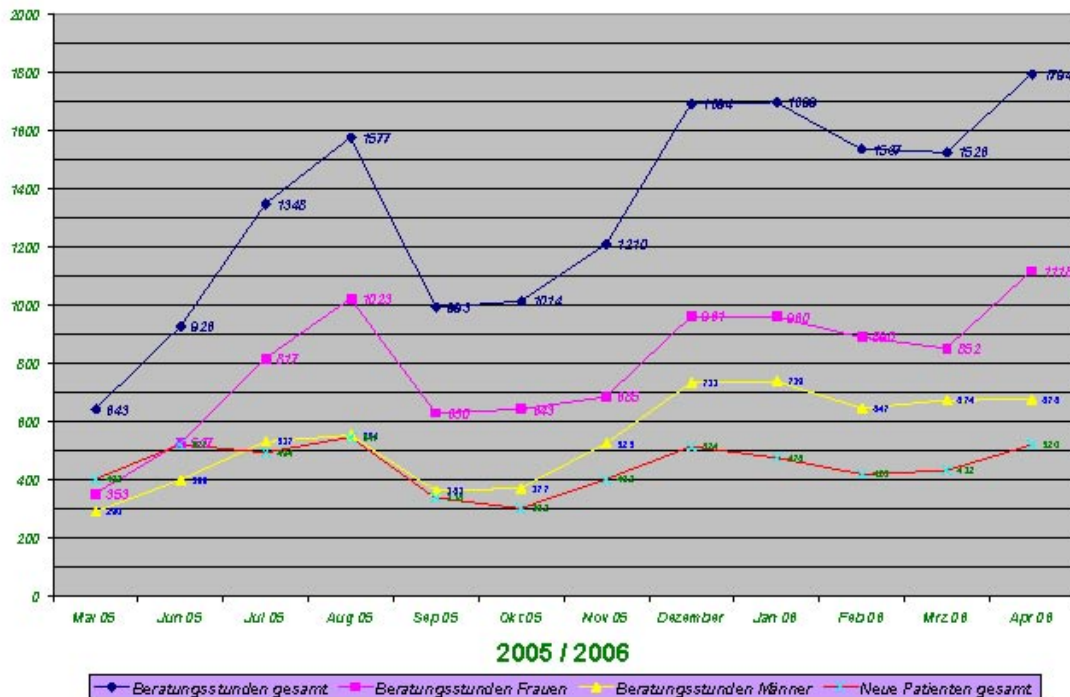


JAVED ist 32 Jahre alt und kommt aufgrund akuter Depressionen in eines der Zentren. Seine psychischen Probleme basieren auf einem jahrelangen Familienkonflikt: Am Tag seiner arrangierten Hochzeit mit Asifa will ihn der Vater der Braut aus unbekanntem Gründen umbringen. Er wird daran gehindert. Die Hochzeit verläuft planmäßig. Asifa kommt in das Haus des Ehemannes, ist aber in den ersten Wochen ziemlich aggressiv gegenüber Javed. Daraufhin verlässt er das Haus und geht für ein Jahr nach Pakistan. Als er zurückkommt, hat sich Asifa beruhigt und entschuldigt sich für ihr Verhalten. Die beiden entwickeln eine gute Ehe. Sie haben vier Kinder. Mit ihnen im Haus leben die Eltern des Mannes und die Schwester. Javed ist der einzige Geldverdiener. Die Eltern und die Schwester schlagen seine Ehefrau, sie streiten jeden Tag mit ihr und werfen ihr immer wieder vor, dass ihr Vater Javed töten wollen. Die Kinder weinen dann. Javed weiß nicht, was er machen soll. Er hat seinen Eltern und seiner Schwester nicht gesagt, dass sich Asifa schon vor 8 Jahren bei ihm entschuldigt hat. Er glaubt, dass sein Vater Asifa und ihrem Vater nie verzeihen wird. Nach mehreren Beratungsstunden wagt es Javed, mit seinen Eltern über dieses Thema zu sprechen. Die Versöhnung gelingt. Es wird sogar der Kontakt zum Schwiegervater wieder aufgenommen.

# Entwicklung Beratungsstunden & Patienten

In den 15 Zentren „Window for Life“ werden momentan pro Monat rund 1.800 Beratungsstunden gegeben. Viele Patienten nehmen die Beratungen dankbar an und kommen mehrmals hintereinander in die Zentren.

Das „Follow up“ verbessert sich von Monat zu Monat. Durch eine exemplarische Evaluation konnte festgestellt werden, dass in den Familien der Beratungssuchenden die häusliche Gewalt deutlich weniger geworden ist und Konflikte besser gelöst werden können.



“Window for Life”

Die Ausbildungsklasse

2005/06





### **Spendenkonto**

Caritas international  
Konto-Nummer 202  
Bank für Sozialwirtschaft  
Karlsruhe  
BLZ 660 205 00

IBAN:

DE97 6602 0500 0001 7777 027

Wichtige Information: Wenn Sie einen Überweisungsträger ausfüllen, vergessen Sie bitte nicht, das Stichwort „Afghanistan“ anzugeben.



[www.caritas-international.de](http://www.caritas-international.de)