

Psychosoziale Arbeit in Palästina - Grenzen und Graubereiche

Juni 2015

Autorin: Petra Salz
c/o GIZ Palästina
petra.salz@giz.de
petra.salz@gmx.de

Inhalt:

	Inhalt	Seite
	Inhalt	2
	Abkürzungen	3
1.	Einführung	4
2.	Rahmenbedingungen Palästina.....	5
3.	Hintergrund zur Studie	7
4.	Ziele dieser Studie	8
5.	Medizinethik – Vier-Prinzipien-Modell von Beauchamp und Childress	9
6.	Gesprächspartner dieser Studie	12
1.	Feedback von 'Palästinensern'	12
2.	Feedback von 'Nicht-Palästinensern'	14
7.	Schlussfolgerungen und Zusammenfassung	16
8.	Empfehlungen	19
9.	Literaturverzeichnis	21

Abkürzungen

AGEH	Arbeitsgemeinschaft für Entwicklungshilfe
EFK	Einheimische Fachkräfte
FFK	Friedensfachkräfte
GIZ	Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
NGO	Non-Government Organisation
PO	Partnerorganisation
WFD	Weltfriedensdienst
ZFD	Ziviler Friedensdienst

Einführung

Ich danke allen Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern für ihre Bereitschaft zu einem offenen, intensiven und persönlichen Austausch, für wertvolle Informationen, Anmerkungen und Ideen.

Alle Gespräche fanden zwischen November 2014 und Mai 2015 statt.

Diese Studie ist als eine Bestandsaufnahme zu sehen, die in einigen Punkten vertieft werden und zu kontroverser und reflektierender Diskussion anregen soll.

Die Autorin arbeitet nicht als klassische Consultant, sondern als Friedensfachkraft in Silwan, einem Brennpunkt in Ost-Jerusalem. Sie hat die Herausforderungen der psychosozialen Arbeit und Begleitung vor Ort kennengelernt. In vielen Gesprächen und Begegnungen in den letzten Monaten vor Vertragsbeendigung hat sie sich intensiv mit dem Thema 'Psychosoziale Arbeit und Begleitung, Grenzen und Graubereiche' über die Partnerorganisation hinaus auseinandergesetzt – vor ihrem beruflichem Hintergrund als Psychotherapeutin (HP), auch um neue Perspektiven aufzuzeigen.

Psychosoziale Arbeit in Palästina: grundsätzlich beinhaltet diese Thematik damit psychologische und soziale Aspekte. In dieser Arbeit ist die Autorin schwerpunktmäßig auf die psychologische Seite eingegangen – soziale Aspekte, auf Gemeinschaftsbereiche beruhend, finden hier weniger Berücksichtigung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichtet die Autorin größtenteils auf eine Gender-Schreibweise. Die Verwendung der weiblichen oder der männlichen Form bezieht das jeweils andere Geschlecht sowie die Transgender-Form mit ein.

Rahmenbedingungen in Palästina

Der Zivile Friedensdienst engagiert sich seit 2000 in Israel/Palästina. In dem Konsortium ZFD sind fünf Organisationen (Arbeitsgemeinschaft für Entwicklungshilfe (AGEH), Forum ZFD, Weltfriedensdienst (WFD), Kurve Wustrow und GIZ-ZFD, als einziger staatlicher Träger) zusammengeschlossen. Insgesamt arbeiten etwa 30 Fachkräfte in lokalen Partnerorganisationen.

Partizipativ wurde eine Strategie verabschiedet und wird gerade aktualisiert (*Trägerübergreifende Länderstrategie, 2013 – 2015*), wonach folgende zentrale Konfliktbereiche vom ZFD in Palästina und Israel bearbeitet werden:

- fehlende menschliche Sicherheit und Selbstbestimmung
- israelische Besatzung der palästinensischen Gebiete einschließlich Ost-Jerusalems
- Fragmentierung innerhalb und Separierung zwischen der israelischen und palästinensischen Gesellschaft

Schwerpunkt-Themen - in denen der ZFD-GIZ aktiv ist:

- Advocacy & Medienarbeit
- Psychosoziale Begleitung
- Friedenspolitische Beratung und Vernetzung
- Menschenrechtlicher Schutz und Verteidigung

Der ZFD-GIZ hat zurzeit 13 Fachkräfte (einschließlich drei palästinensischen Kollegen) in Partnerorganisationen in Bethlehem, Ost-Jerusalem, Nablus, PO-übergreifend und in Ramallah.

Der ZFD-GIZ verfolgt die Zielsetzung (aus: *Gesamtantrag, 2013 – 2016*):

„Die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) verfolgt als einziger staatlicher Träger im Konsortium Ziviler Friedensdienst (ZFD) das Ziel, die Voraussetzungen für institutionalisierte zivile Konfliktbearbeitung zu schaffen, indem zivilgesellschaftliche und staatliche Akteure möglichst auf allen Ebenen miteinander in Dialog gebracht werden. Der Staat und die internationale Gemeinschaft sollen ihrer Verantwortung für gewaltfreie Konfliktbearbeitung nachkommen. In den palästinensischen Gebieten befördert der ZFD der GIZ dies vor allem über den Schutz der von Gewalt besonders betroffenen Gruppen. Darüber hinaus trägt die GIZ dafür Sorge, dass ZFD-Maßnahmen wirkungsvoll mit Projekten der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit verknüpft werden.“

Psychosoziale Arbeit im Alltag bedeutet:

- leben und arbeiten in einer anhaltenden Konfliktsituation (im Unterschied zur Arbeit in einem bereits beendeten Konflikt)
- leben und arbeiten unter Besatzungsbedingungen, das heißt unvorhersehbare Militäreinsätze und Konflikte mit gewaltbereiten Siedlern und ihren privaten Sicherheitskräften
- Kenntnisse und (indirekte) Erfahrungen über Häuserabrisse, willkürliche Verhaftungen, auch von Minderjährigen sowie über auch gewalttätige Konflikte innerhalb der palästinensischen Gesellschaft oder auch innerhalb der Familien

Psychosoziale Arbeit durch Friedensfachkräfte umfasst aktuell Angebote in den lokalen Partnerorganisationen, dazu zählen einkommenschaffende Projekte, Yoga- und Entspannungskurse für Frauen, für Kinder und Jugendliche sind es sportliche Aktivitäten, Fußball / Aikido und verschiedene Musik- und Theaterprojekte, psychosoziale Beratung von Schülern und deren Familien durch sogenanntes 'outreach program' in C-Gebieten¹.

¹ C-Gebiete in der Westbank sind in Sicherheitsbelangen wie auch zivilrechtlich unter israelischer Kontrolle und bestehen aus dünn besiedelten Landstrichen, palästinensischen Dörfern, landwirtschaftlicher Nutzfläche und israelischen Siedlungen und sind das einzige zusammenhängende Gebiet.

Hintergrund zur Studie

Der Zivile Friedensdienst will *'mehr Frieden'*!

Beginnt Frieden, ein friedvolles Miteinander nicht in jeder Person selbst?

Unter dieser Voraussetzung ist es sinnvoll, gemeinsam mit der PO Angebote für die Zielgruppen zu entwickeln, die den inneren Frieden stärken, z.B. *Yoga- und Entspannungskurse*, genauso wie *Fußballspiele und sportliche Aktivitäten*, damit bietet man Jugendlichen einen 'sicheren Raum'² und sie machen gleichzeitig fair-play- wie auch Konkurrenzerfahrungen. *Aikido* beruht auf Prinzipien der aktiven Gewaltfreiheit und versöhnungsorientierten Kampfkunst und will zu einem inneren Gleichgewicht zurückführen. Auch *einkommensschaffende Projekte für Frauen* gehören dazu. Damit haben jene Frauen, die in eher traditionellem/konservativem oder ländlichem Umfeld leben, die Möglichkeit, das Haus zu verlassen, sich aktiv im Gemeinschaftsleben einzubringen und sich in ihrem sozialen Umfeld zu engagieren. *Musikprojekte, kreatives Schreiben und auch Theaterspielen* verfolgen unter anderem Ziele wie Reflektions- und Resilienzfähigkeiten³ zu fördern und damit auch zu einer inneren Versöhnung beizutragen.

Diese Beispiele sind zunächst sehr verschieden – und sie ließen sich unendlich erweitern, alle beinhalten richtige und in sich stimmige Elemente der psychosozialen Arbeit. Erforderlich ist eine eindeutige kontextbezogene Definition, was zur psychosozialen Arbeit konkret gehört und was nicht, wie sich psychosoziale Begleitung, psychosoziales 'Wellbeing' und Psychotherapie davon unterscheiden, auch damit FFK wissen, wie und worin sie arbeiten können. Dabei geht es nicht um ein restriktives unbewegliches Regelwerk, sondern um eine vertiefende inhaltliche Ausrichtung im Vorfeld der Projektstätigkeit.

Im ZFD Palästina gibt es aktuell unterschiedliche Angebote im psychosozialen Bereich im weiteren Sinne. Treffen wir damit noch die Wünsche und Bedürfnisse unserer PO, die in permanenten Weiterentwicklungs- und Veränderungsprozessen leben? Passen jene psychosozialen Angebote weiterhin im Rahmen des ZFD-Programms? Berücksichtigen wir ausreichend medizinisch-ethische Aspekte (DNH) in unseren Angeboten?

Psychosoziale Arbeit im zivilen Friedensdienst führt schnell in Graubereiche bzw. an Grenzen.

Graubereiche betreffen jenes Spektrum, in der psychosoziale Arbeit möglich bzw. verhandelbar ist, beispielsweise unter Besatzungsbedingungen (einige Arbeitsfelder

² 'sicherer Raum' bedeutet in diesem Kontext, dass sie nicht mehr auf der Straße spielen müssen und dort willkürlichen Verhaftungen durch israelisches Militär oder gewalttätigen Übergriffen durch Siedler ausgesetzt sind.

³ Resilienzfähigkeit: die Fähigkeit als Einzelperson mit schwierigen Situationen besser umgehen zu können und aus solchen Situationen persönlich gestärkt hervor zugehen

können besser oder weniger gut abgedeckt werden) oder jene Bereiche, die den ZFD-Rahmen auf den ersten Blick einschränken wie einkommenschaffende Projekte oder Organisationsberatung.

Eine Grenze ist für mich die Linie, hinter der psychosoziale Arbeit nicht mehr möglich ist. Dazu zählen medizinisch-ethische Aspekte, die nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt werden (DNH-Ansatz).

<p><i>Psychosoziale Arbeit ist uneingeschränkt möglich</i></p>	<p><i>Graubereiche:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Unter Besatzungsbedingungen in Palästina • innerpalästinensische und GIZ-Rahmenbedingungen • andauernde Konflikte • Nachfrage der PO <p>< ===== ></p>	<p><i>Grenzen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • medizinisch-ethische Aspekte, die nicht berücksichtigt werden <p>===== ></p>	<p><i>Psychosoziale Arbeit ist nicht möglich</i></p>
--	--	--	--

Im Folgenden geht es darum, ein Bewusstsein hierfür zu entwickeln und um eine Art Bestandsaufnahme.

Ziele dieser Studie

Zunächst geht es um eine Bestandsaufnahme

- Input zur Medizinethik
- was sind einzelne Bedarfe und Wünsche in unseren Partnerorganisationen
- inwieweit können diese innerhalb des ZFD-Rahmens abgedeckt werden

Weiterhin soll ein Bewusstsein entwickelt werden für:

- ein gemeinsames Verständnis zu psychosozialer Arbeit / psychosozialer Begleitung
- die Abgrenzung zur psychotherapeutischen Unterstützung
- das Aufzeigen von Graubereichen und Grenzen

Medizinethik – Vier-Prinzipien-Modell von Beauchamp und Childress

In diesem Exkurs wird ein wissenschaftliches Modell, das die klassischen Prinzipien der Medizinethik wiedergibt, einführend beschrieben. Dieses Vier-Prinzipien-Modell wurde von Beauchamp und Childress entwickelt.

Aus der medizinischen Ethik heraus hat sich eine sittliche Grundhaltung entwickelt, die für alle im Gesundheitswesen tätigen Personen, Institutionen, Organisationen und natürlich auch für die Patienten selbst gelten soll. Grundlegende Werte sind das Wohlergehen des Menschen, das Verbot zu schaden und das Recht auf Selbstbestimmung der Patienten oder allgemeiner das Prinzip der Menschenwürde.

Dieses Vier-Prinzipien-Modell soll in Heilberufen eine ethisch-moralische Orientierung bieten, wobei alle vier Prinzipien gleichberechtigt nebeneinander gelten. In konkreten Einzelfällen sind die Prinzipien gegeneinander abzuwiegen und zu gewichten.

(1) Respekt vor der Autonomie der Patienten (respect for autonomy)

Das Autonomieprinzip bedeutet, dass jede Person das Recht auf eigene Entscheidung hat und in der Fähigkeit, eigene Entscheidungen zu treffen, durch Behandler unterstützt werden soll. Das heißt, vor jeder diagnostischen oder therapeutischen Maßnahme ist ein informiertes Einverständnis (informed consent) einzuholen. Die Wünsche, Ziele und Wertvorstellungen des Patienten stehen im Vordergrund.

(2) Nicht-Schaden (nonmaleficence)

Das Prinzip der Schadensvermeidung bedeutet, dass schädliche Eingriffe zu unterlassen sind. Dieses kann in Konflikt stehen mit dem Prinzip der Fürsorge, beispielsweise bei Chemotherapie und DNH-Ansatz.

(3) Fürsorge und Hilfeleistung (beneficence)

Das Prinzip der Fürsorge erfordert aktives Handeln, was dem Wohl des Patienten nützt und fördert. Dieses kann im Widerspruch stehen zum Autonomieprinzip und dem Prinzip der Schadensvermeidung.

(4) Gleichheit und Gerechtigkeit (justice)

Schließlich das Prinzip der Gerechtigkeit, das eine faire Verteilung von Gesundheitsleistungen fordert. Gleiche Fälle sollen gleich behandelt werden.

Auf dem Gebiet der Psychologie fokussierend thematisieren ethische Richtlinien den Eingriff in die Freiheit und Eigenverantwortung der TeilnehmerInnen bzw. mögliche negative Folgen für Gesundheit und Befindlichkeit.

Unter medizinisch-ethischen Gesichtspunkten sind in der Durchführung von Aktivitäten demnach mögliche negative Folgen für Gesundheit und Befindlichkeit der Teilnehmer auszuschließen. Das beinhaltet einen verantwortungsvollen Umgang, ein Bewusstsein für mögliche Folgen und natürlich eine entsprechende fachliche Qualifikation der TrainerInnen und LehrerInnen und ist in der Arbeit des Zivilen Friedensdienstes zu berücksichtigen.

Beispielsweise Theaterspiele, in denen Kinder und Jugendliche neues Rollenverhalten ausprobieren können, beinhalten einerseits die Möglichkeit Sichtweisen, Einstellungen und Haltungen bewusster zu machen und Gefühle und Bedürfnisse besser wahrzunehmen, andererseits ist es auch denkbar auf eine bereits erlebte belastende Erfahrung zurückgeworfen zu werden und frühere Überforderungen und Stress wiederholt zu erleben (Beispiele: auf der Bühne stehen und innere Stärke entwickeln, um mit ausreichend lauter Stimme zu sprechen oder auch in die Rolle eines israelischen Soldaten schlüpfen, um sich z.B. der eigenen Opferhaltung bewusst zu werden). Im Sinne des 'informed consent' geht es darum, dass die TeilnehmerInnen entsprechend informiert sind, eigene Verantwortung für mögliche Folgen übernehmen und ihre Wünsche und Bedürfnisse berücksichtigt werden. Das heißt weiterhin, es gilt Kinder und Jugendliche mit individuellem problematischen Hintergrund im Blick zu haben und gegebenenfalls adäquate psychologische Interventionen anbieten zu können, weniger darum, politische Themen zu bearbeiten. Herausfordernd sind für PO jene Förderer, die damit auch aktuelle politische Themen bewerben möchten.

In Deutschland bestätigen TeilnehmerInnen ausdrücklich ihre Eigenverantwortung für mögliche Folgen aus dem Theaterspielen. Ähnliche Beobachtungen habe ich hier nicht erfahren.

Gesprächspartner dieser Studie:

Psychosoziale Arbeit – psychosoziale Begleitung! Um herauszufinden, welche Bedarfe auf Seiten der PO vorliegen, welche Anforderungen an den ZFD-GIZ gestellt werden, was gut funktioniert und welche Herausforderungen nach wie vor bestehen, hat die Autorin unterschiedliche Gesprächspartner interviewt, dabei handelt es sich um direkte PO der GIZ, um NGO außerhalb der GIZ, alle befinden sich in Ost-Jerusalem, Westbank (Bethlehem, Nablus, Hebron, Ramallah), keine in Gaza. Weitere GesprächspartnerInnen sind thematisch involvierte ZFD-Kollegen und -Kolleginnen wie auch FachkollegInnen (jetzt wohnhaft in Deutschland).

Ihre Rückmeldungen werden – untergliedert in Feedback von 'Palästinensern' und 'Nicht-Palästinensern' – nachfolgend zusammengefasst.

Feedback von 'Palästinensern'

(1) Partnerorganisationen des ZFD (GIZ):

Zunächst erfolgten Interviews und Gespräche mit den Leitungen, Vertretern und lokalen Fachkräften unserer Partnerorganisationen:

- Madaa Creative Center, Frauenförderung, Ost-Jerusalem
- Palestinian Child Center, Shu'afat Refugee Camp, Ost-Jerusalem
- Psychosocial Support, Balata Refugee Camp, Westbank (Yafa Cultural Center)
- Ghirass Cultural Center, Bethlehem, Westbank

Angebote des ZFD	Nachfrage der PO	Keine Nachfrage der PO
Entspannungs- und Yoga-Kurse, Musikprojekte, Aikido, sportliche Aktivitäten wie Fußball und Wettkämpfe, einkommensschaffende Projekte für Frauen, Trainingsangebote, Coaching im Sinne der Nachhaltigkeit.	Neben den aktuellen Angeboten vor allem capacity building, das heißt Training für EFks, Unterstützung in administrativen, organisatorischen und Verwaltungsbelangen, Vermittlung von Techniken und Instrumenten an Multiplikatoren, konkrete Follow-up-Trainings und wissenschaftliches Update.	In allen derzeitigen Partnerorganisationen wurde nicht konkret nach therapeutischen Angeboten gefragt, die durch die FFK eingebracht werden.

Der Wunsch bzw. Empfehlung einer PO, dass intensive psychologische Trainingsangebote auch Polizisten, Ärzten und Krankenschwestern erhalten sollten, die oft zuerst vor Ort seien, damit konfrontiert werden und diese Fachkenntnisse benötigen, erscheint mir sehr

wichtig und zu berücksichtigen.

(2) Beratungs- und Trainingszentren

Weitere palästinensische Gesprächspartner waren Vertreter von Beratungs- und Trainingszentren in Bethlehem und Ost-Jerusalem. Diese bieten für palästinensische Einzelpersonen/Familien auf Wunsch individuelle therapeutische Beratung an, ebenso Fachtrainings und psychosoziale Begleitung für Multiplikatoren. Beide Beratungs- und Trainingszentren sind keine Partnerorganisationen des ZFD-GIZ.

In den Interviews ging es mir darum, auch ihre Bedarfe zu erfahren:

Anfrage/Bedarf:	Supervision für Trainer im Sinne Train-the-trainer-Module, Unterstützung im Bereich internationaler Forschungsarbeit (z.B. Austausch mit Universitäten in Deutschland) und im Bereich Curriculum-Entwicklung und Umsetzung in palästinensischen Hochschulen. Angefragt war ebenfalls Unterstützung im Bereich Advocacy und Öffentlichkeitsarbeit.
-----------------	---

In einem Gespräch wollte ich wissen, ob und welche Möglichkeiten mit schwierigen Situationen umzugehen innerhalb der palästinensischen bzw. innerhalb der arabischen Kultur vorhanden seien, wenn man berücksichtigt, dass wir (FFK) mit eher westlichen Modellvorstellungen eintreffen. Zurückgemeldet wurden beispielsweise Entspannungsmöglichkeiten durch Garten- und Landarbeit (was nicht industrielle Arbeit bedeutete und heute aufgrund des fehlenden Landes nicht immer möglich sei), Rückzug in die Natur und auch Suffi-Tänze oder religiöse Motive und Gebet führten zu einem stärkeren Gefühl von innerem Frieden (diese Informationen sind sicherlich nicht vollständig bzw. für alle gültig).

(3) Palestinian Medical Education Initiative (u.a. psychiatrische Arbeit)

Weitere Gesprächspartnerin war eine ehemalige Leiterin eines Trainingszentrums und nun Medizinische Direktorin in Klinischer Psychiatrie, Ramallah, die auch kritische Impulse der Internationalen Zusammenarbeit zum Ausdruck brachte.

Herausforderungen:	Sie hinterfragte <ul style="list-style-type: none">• die Akzeptanz der FFK als Berater/in vor dem Hintergrund deutscher Israel-Politik (Besatzung, deutsche Militärhilfe im Gaza-Krieg in 2014),• die internationale Zusammenarbeit, wenn palästinensische NGO von finanzieller Unterstützung profitierten und sie sich aufgrund ihrer Position und des Einflusses nicht mehr an innerpalästinensische Vereinbarungen (PA) hielten,• die Glaubwürdigkeit einiger palästinensischer Organisationen, die ihrer Meinung nach eine Fassade aufrecht erhielten 'to meet the wishes of donors'
--------------------	--

Feedback von 'Nicht-Palästinensern'

(1) ZFD-GIZ-Team Palästina

Es fanden regelmäßige Gespräche und Austausch innerhalb des ZFD-GIZ-Teams Palästina statt. Themenbereiche waren u.a. Abgrenzungen zwischen psychosozialer und psychotherapeutischer Arbeit im jeweils eigenen Arbeitskontext, Konflikttransformation wurden ausführlich diskutiert. Schnell wurde deutlich, dass auch innerhalb unseres Teams Konfusion bestand und keine eindeutige Klarheit über eine kontextbezogene Definition der psychosozialen Arbeit beschrieben werden konnte.

(2) ZFD Konsortium Palästina

Intensiver Austausch erfolgte mit den Organisationen des Konsortiums ZFD, die – wie ersichtlich aus dem Trägerübergreifenden Länderstrategiepapier – ebenfalls psychosoziale Arbeit in palästinensischen PO anbieten: AGEH, Weltfriedensdienst (und GIZ).

Für alle drei Organisationen war es übereinstimmend herausfordernd, psychosoziale Arbeit im Alltag der Partnerorganisation umzusetzen, was dazu geführt hatte, dass beispielsweise Schwerpunkte wie Friedenspädagogik und Advocacy stärker akzentuiert wurden (zu Lasten der psychosozialen Arbeit).

Theaterarbeit ermögliche Kindern und Jugendlichen aus vertrauten Rollenmustern aus zusteigen, Perspektiven zu wechseln und unterschiedliche Bühnenerfahrungen im Alltag umzusetzen. Herausfordernd seien geringe psychologische Fachkenntnisse der Kollegen, um mögliche schwierige Erlebnisse, die in der Theaterarbeit auftreten können, professionell zu begleiten.

(3) Psychotherapeuten aus Deutschland in Palästina

Mit diesen Interviews wollte ich klären, ob psychotherapeutische Arbeit durch Friedensfachkräfte in Palästina überhaupt angenommen und erfolgversprechend sein konnte. Ich wollte wissen, was in einem Land funktioniert, in dem der Konflikt noch andauert und welche Erfahrungen in der Umsetzung gemacht wurden.

Alle PsychologInnen haben längere Zeit in Palästina psychotherapeutisch gearbeitet (ihre Tätigkeit im Lande hatte vor ca. fünf und mehr Jahren geendet). Einhellig betonten sie die Wichtigkeit auch und gerade der therapeutischen Arbeit vor Ort. Ihrer Erfahrung nach seien konkrete Bedarfe deutlich und ausgeprägt vorhanden. In regelmäßigen Trainings für Multiplikatoren sowie in Gruppenarbeit wurden konkrete Angebote zur Stärkung der Resilienzfähigkeiten vermittelt und erfahren. Diese Techniken und Instrumente wurden von den TeilnehmerInnen auch im Sinne der Nachhaltigkeit gern angenommen. Prozessbegleitung und intensiver Erfahrungsaustausch waren weitere Aspekte der Arbeit.

(4) ZFD – Ruanda

Die Koordinatorin hatte eine Arbeitsgruppe zu 'Working on Trauma' gegründet, die ihre Arbeit und Erfahrungsaustausch ab Sommer 2015 beginnen wird. Unser Gespräche führten zu einem intensiven Austausch und schnell wurde klar, dass eine systematische Datenerhebung und Zusammenfassung aller relevanten Informationen, auch aus anderen von Gewalt betroffenen Ländern, welche allen zur Verfügung gestellt werden sollte, sehr unterstützend und sinnvoll wäre. Folgende Aspekte wurden thematisiert:

- Selbstbild ZFD (GIZ): Was konkret bedeutet für uns politische Friedensarbeit (auch psychosoziale/therapeutische Arbeit)?
- Wissensmanagement: Erfahrungen zusammentragen, einschließlich lessons learnt (im Sinne Gestaltung einer 'Alltags-Guideline'/good practice nach DNH-Ansätzen), so dass nicht jede/r KOR/FFK bei '0' anfängt), damit wäre für die FFK klarer, was sie machen kann und sollte – und welche Bereiche nicht dazu gehören.
- Entwicklung eines GIZ-Rahmenpapiers im Sinne was wollen/können wir anbieten bzw. leisten – was nicht? Welche Partnerorganisationen passen ins Portfolio, was sollten sie tun und was nicht?

(5) ZFD – Deutschland

Gab es eine kontextbezogene Definition oder Erläuterung zur psychosozialen Arbeit/Begleitung? Im Trägerübergreifenden Länderstrategiepapier fanden sich keine erklärenden Hinweise. Psychosoziale Arbeit bezog sich vor allem auf Friedensfachkräfte und beinhaltete Coaching- und Supervisionsangebote und Beratungen in schwierigen Lebenssituationen und betraf nicht den jeweiligen Kontext vor Ort.

In Palästina war die ursprüngliche Herausforderung gewesen in Orten wie Ost-Jerusalem und in Flüchtlingslagern zu arbeiten. Es ging zu Beginn (ca. 2009) darum, Arbeit in diesen Hotspots umsetzen zu können. Die inhaltliche Arbeit bezog sich deshalb zum Beispiel auf die Stärkung von Friedensallianzen, Kanäle für Dialoge offen zu halten und psychosoziale Unterstützung von Gewalt besonders betroffenen Gruppen, so dass psychosoziale Arbeit im Allgemeinen befördert wurde und das als erster Schritt gesehen wurde (nicht als eigentliches Ziel), ohne dass inhaltlich klar definiert war, was konkret damit gemeint war, was dazu gehören sollte und was nicht. Ursprüngliche Zielgruppe waren insbesondere Kinder und Jugendliche, sie waren im Fokus der Unterstützung. Im Laufe der Arbeit wurden Frauen und Mütter mehr und mehr involviert und hinzugezogen und Frauenförderung selbst wurde fokussiert.

Aktuell wird innerhalb der GIZ eine Themeninformation (Factsheet) 'Psychosoziale Unterstützung im Kontext von Krisen und Konflikten' diskutiert und dokumentiert.

Schlussfolgerungen und Zusammenfassung

Hierunter werden insbesondere 'Grenzen' der psychosozialen Arbeit aufgeführt, das heißt wenn diese Grenze überschritten ist, ist psychosoziale Arbeit nicht möglich. Die nachfolgenden Thesen gelten für die jetzt aktuelle Zeit 2015 in Palästina. Natürlich können sie auch Gegenthesen erhalten.

Erste These:

Keine fahrlässigen psychologischen Belastungen für Patienten!

Grenzen psychosozialer Arbeit: Individuelle Beratung heißt für Betroffene, sich mit herausfordernden Erlebnissen zu konfrontieren, um diese zu verarbeiten, d.h. in dem Moment auch sensibler und verletzbarer zu sein, andererseits gilt es, sich im andauernden Konflikt emotional geschützt und weniger angreifbar zu zeigen. Beratungen haben diesen Spagat zu erfüllen. Das heißt für die Arbeit der FFK bzw. des ZFD eine besondere Sensibilität und inhaltliche Flexibilität zu entwickeln. Wichtig ist die Fähigkeit des In-Beziehung-gehen und des prozesshaften Begleitens. Grenzen sind unbedingt zu respektieren, um zusätzliche Belastungen für Betroffene zu vermeiden. Beispiele sind – Theaterspiele (wie ausgeführt) und kreatives Schreiben mit Kindern. Die Kinder schreiben ihre alltäglichen Erfahrungen nieder, welche auch in Bildern bzw. Zeichnungen oder szenisch dargestellt werden. Die LehrerInnen und TrainerInnen sollten aufgrund ihres Qualifikationsprofils in der Lage sein, Kindern und Jugendlichen mit schwierigen und herausfordernden Erlebnissen zu begleiten und zu unterstützen (bzw. psychologisch geschulte Fachkräfte sollten zur Verfügung stehen), so dass letztendlich entlastende Erfahrungen erlebt werden können. Können diese Kinder und Jugendlichen nicht rechtzeitig aufgefangen werden, wiederholt sich möglicherweise die schwierige Erfahrung als belastend oder bedrohlich. Der an sich positive Ansatz des Schreibens kann schließlich negative Auswirkungen auf die Befindlichkeit der Kinder haben. Fachlich qualifizierte Kollegen und ein entsprechendes Bewusstsein für diese Zusammenhänge sind absolut erforderlich.

Zweite These:

Therapeutisch-geprägte Angebote durch FFK in PO mit fachkundigem Hintergrund

Alle aktuellen Partnerorganisationen der GIZ haben zurzeit keine therapeutischen Angebote durch die Friedensfachkräfte angefragt. Dies wurde in den PO damit begründet,

dass therapeutische Angebote von Betroffenen lieber in der eigenen Muttersprache und im vertrauten kulturellen Rahmen angenommen werden. Hinzukommt, dass PO, wie ein Gemeindezentrum keine Ambitionen verfolgt, den Gemeindemitgliedern (Zielgruppen) therapeutische Angebote (Gruppen- oder Einzelberatung) zu machen, sondern auf Anfrage an palästinensische Fachorganisationen weiterleitet und entsprechende Kontakte vermittelt. Wenn also keine Nachfrage der bestehenden GIZ-Partnerorganisationen vorhanden ist, macht es wenig Sinn, entsprechende Angebote zu gestalten.

Andererseits ist wichtig zu berücksichtigen, dass grundsätzlich Bedarfe vorhanden sind – wie sich auch aus den (2) *Rahmenbedingungen zu Palästina* (Seite 5) ableiten lässt. Daraus ergibt sich, dass die Partnerorganisationen der GIZ um solche ergänzt werden können, welche psychotherapeutische Angebote voraussichtlich annehmen (*siehe auch 6.1.2 Feedback von Palästinensern, Seite 12*).

Partnerorganisationen wie ein Kulturzentrum in Bethlehem haben bereits Erfahrungen mit langfristigen therapeutischen Trainings und schätzen insbesondere diese Qualität. Mir erscheint es fragwürdig, therapeutisches Fachwissen (z.B. Traumatherapie) in kurzen Sequenzen an lokale Multiplikatoren zu vermitteln, die dann mit geringeren Fachkenntnissen und Selbsterfahrungsprozessen mit Patienten arbeiten. Im Sinne der Medizinethik ist zu prüfen, in welchen Fachrichtungen kurze Sequenzen sinnvoll sind (z.B. Coaching, Supervision). Weiterhin gilt es zu ermitteln, inwieweit tatsächliche Bedarfe für Fachtrainings auch von einer erweiterten Zielgruppe z.B. Krankenschwestern, Ärzte und Polizisten angefragt werden und welche PO/Gesprächspartner dafür in Frage kommen.

In einem Gemeindezentrum in Silwan oder einem Flüchtlingslager in Nablus oder in Ost-Jerusalem liegt ein anderer Schwerpunkt vor. Diese PO sind aufgrund ihrer Vision und Mission mit einem bestimmten Angebot auf ihre Zielgruppen ausgerichtet. Psychosoziale Arbeit hat hier einen ganz anderen Stellenwert (grassroots) und erfüllt anderer Bedürfnisse.

Aufgrund des anhaltenden und sich aktuell verschärfenden Konfliktes, insbesondere in Ost-Jerusalem werden auch zukünftig schwierige Lebenssituationen immer wieder aktuell sein. Empfehlenswert ist psychosoziale (psychotherapeutische) Arbeit dort, wo 'Handwerkszeug' an Trainer, Supervisoren und Sozialarbeiter vermittelt und trainiert werden kann – im Sinne der Nachhaltigkeit und langfristigen Wirksamkeit. Diese Zielgruppen sind in palästinensischen Beratungs- und Trainingszentren zu akquirieren. Empfehlenswert ist ein/e FachkollegIn, die beispielsweise träger- und PO-übergreifend psychotherapeutisch beratend arbeitet. Herausforderung wird sein, sich auf eine

Prozessbegleitung im interkulturellen Kontext einzulassen. Neben Ost-Jerusalem, Flüchtlingslager, Westbank (C-Gebiete) sind für den ZFD-GIZ auch Einsatzmöglichkeiten in Gaza wichtig. Entsprechende Konsequenzen für die Auswahl der Partnerorganisationen wie für die Qualifikationen der ausgewählten FFK sind zu berücksichtigen.

Empfehlungen

Nachfolgend wird explizit auf Graubereiche der psychosozialen Arbeit hingewiesen, das heißt auf solche Arbeitsbereiche, in denen es eine Art Bewegungsspielraum gibt und wo Grenzen je nach Ausgangssituation verschiebbar sind.

(1) Klare kontextbezogene Definition zu psychosozialen Arbeitsbereichen

Graubereiche psychosozialer Arbeit: Immer wieder ist deutlich geworden, dass eine klare kontextbezogene Definition innerhalb des ZFD über *psychosoziale Arbeit* wie über *psychosoziale Begleitung* fehlt. Unklar ist auch eine Abgrenzung zur psychotherapeutischen Arbeit. Damit ist für Fachkräfte nicht eindeutig, welche Aufgabenfelder sie abdecken und welche inhaltlichen Angebote sie machen können. Was genau gehört dazu, was nicht. Andernfalls ergibt sich die Möglichkeit, alles darunter zu subsumieren oder auch diese Thematik ganz zu umgehen und sich schließlich inhaltlich anderen Schwerpunkten zuzuwenden. Wie bereits erwähnt, gelten diese Rückmeldungen für Palästina und sind sicherlich nicht für jedes Land gleichermaßen gültig. Es geht nicht darum, eine starre einengende Definition zu schaffen, sondern um eine inhaltliche Auseinandersetzung, um punktuelle Absprachen und Klärungen im Vorfeld. Wichtig ist sicherlich auch, diesbezüglich klare Vereinbarungen mit den Partnerorganisationen zu treffen.

(2) Stärkung der Resilienzfähigkeiten

Graubereiche psychosozialer Arbeit: Diskutiert wurde die Frage nach *Stärkung der Resilienzfähigkeiten* – anstatt (trauma-)therapeutische Arbeit zu befördern. Stärkung der Resilienzfähigkeiten könnte durch Vermittlung von bestimmten Techniken und Qualifikationen erfolgen. Grundsätzlich ist hierbei festzuhalten, dass es für jede einzelne Person wichtig ist, in einem belastenden und anstrengenden Umfeld Fähigkeiten zu entwickeln, gut für sich zu sorgen und mit Herausforderungen einfacher umgehen zu können. Die Einzelperson soll gestärkt werden, bestimmte Techniken und Unterstützungen sind nützlich, um äußere Faktoren besser ausbalancieren zu können und um wieder zu 'funktionieren'. Das heißt, dass das politische System (z.B. Besatzungsbedingungen) als solches nicht in Frage gestellt, sondern als Konstante übernommen wird. Damit wird (Verantwortung der) Politik außen vor gelassen und Herausforderungen wie Lösungen verbleiben beim Individuum. Eine klare Positionierung innerhalb des ZFD, wie inhaltliche

Arbeit diesbezüglich aussehen kann, ist wünschenswert.

(3) Wissensmanagement: Systematisierung aller Datenerhebungen und Informationen und Bereitstellung

Es war vereinbart, dass diese Studie zunächst eine Datenerhebung innerhalb Palästinas betrifft. Darüber hinaus sollten Daten auch aus anderen Ländern zusammengetragen und systematisiert werden und im Sinne des Wissensmanagement eine 'Alltags-Guideline' (good practice nach DNH-Ansätzen/ lessons learnt) verfasst werden. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung zu politischer Friedensarbeit bzw. die Entwicklung eines Rahmenpapiers (siehe 5.2.4 *Feedback von 'Nicht-Palästinensern'*, Seite 14, *GIZ Ruanda*).

(4): Adäquate Methoden der psychosozialen Arbeit

Einkommensschaffende Projekte: beispielsweise Näh- und Stickkurse werden von palästinensischen Lehrerinnen angeboten. Durch Handarbeitskurse können Frauen in eher traditionellem/konservativem oder dörflichem Umfeld ihre Wohnungen verlassen, Erfahrungen untereinander austauschen, sich im sozialen Umfeld engagieren, neue Fähigkeiten erwerben und ein wenig Geld hinzu verdienen. Der Einkommenseffekt ist jedoch vergleichsweise gering. Palästina ist im engeren Sinne kein Entwicklungsland. Palästina und Israel leben nach westlichen Standards, die Lebenshaltungskosten sind relativ hoch. Viele palästinensische Frauen haben hochwertige Ausbildungen bzw. ein Studium absolviert, sind berufstätig und leben mehr oder weniger selbstbestimmt. Stärkung des Selbstbewusstseins einer Frau (Women-Empowerment) wird - im 21. Jahrhundert – kaum durch Handarbeitskurse (als einkommensschaffende Maßnahmen) gefördert. Damit stärken wir eher traditionelles Rollenverhalten und Abhängigkeit, also gerade das Gegenteil von Women-Empowerment. Mehrwert und die grundsätzliche Haltung sind zu überprüfen, auf wenn zu Beginn und fallweise diese Unterstützung richtig ist. Wichtig sind, ergänzende und alternative Methoden gemeinsam mit den PO zu entwickeln, um Ziele hinter den einkommensschaffenden Projekten zu erreichen.

Literaturverzeichnis:

- Becker, David: *Die Erfindung des Traumas. Verflochtene Geschichten*. 2. Auflage 2014, Psychosozial-Verlag Gießen
- Levine, Peter A.: *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. 2011, Koesel Verlag
- Merk, Usche: *Vom Trauma zur Resilienz*. Dr. med Mabuse, Nr. 213, Jan/Feb 2015 (S. 28-30)
- Perren-Klingler, Gisela (Hrsg.): *Trauma. Vom Schrecken des Einzelnen zu den Ressourcen der Gruppe*. 1995, Haupt-Verlag Bern
- St. Just, Anngwyn: *Soziales Trauma: Balance finden in einer unsicheren Welt*. 2005, Koesel-Verlag
- Unden, Marita: *Sekundäre Traumatisierung in der EZ – (k)ein Thema in der GIZ*, 2015
- Seite „Medizinethik“. In: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie. Bearbeitungsstand: 21. Oktober 2014