

# Integrative Bewegungstherapie

## Internetzeitschrift für klinische Bewegungstherapie, Körperpsychotherapie und bio-psycho-sozial- ökologische Gesundheitsförderung

(peer reviewed)

begründet 1990 von *Anne Schubert, Apostolos Tsomplektis, Hilarion G. Petzold, Martin J. Waibel*

**Herausgeber:** Deutsche Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB e.V.),  
*Cornelia Jakob-Krieger*, Geldern; *Annette Höhmann-Kost*, Ludwigsburg; *Martin J. Waibel*, Aulendorf;  
*Hermann Ludwig*, Hannover; *Hilarion G. Petzold*, Hückeswagen

in Verbindung mit:

„Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Naturtherapien und Kreativitätsförderung“

Materialien aus der EAG, 2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückes-  
wagen, Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.  
„Integrative Bewegungstherapie“ ISSN 1437-2304

Ausgabe 01/1996

Therapeutische Arbeit unter Kriegsbedingungen

*Gisela Endel* \*

Erschienen in: *Integrative Bewegungstherapie* Nr. 1/1996  
und *MEDICA-Bulletin*, April 1996. Wir danken MEDICA  
für die Erlaubnis zur Wiedergabe.

---

\* Aus der „Deutschen Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB)“, Im Obstgarten 6, 88326 Aulendorf, Tel: 07525-7449, Mail: [info@ibt-verein.de](mailto:info@ibt-verein.de), Leitung: Cornelia Jakob-Krieger, Geldern; Annette Höhmann-Kost, Ludwigsburg; Martin J. Waibel, Aulendorf; Hermann Ludwig, Hannover; sowie der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com> ).

**Zusammenfassung: Therapeutische Arbeit unter Kriegsbedingungen**

Die Freiburgerin *Gisela Endel* (Körpertherapeutin und Gruppenleiterin) arbeitete immer wieder für einige Wochen ins Bosnien in einem Therapiezentrum von MEDICA. Dort wurden Frauen medizinisch und psychotherapeutisch versorgt, die Vergewaltigungen und andere Traumatisierungen überlebt haben. MEDICA bemüht sich auch, den Frauen eine Ausbildung und Berufstätigkeit zu ermöglichen.

Teamfrauen und Bewohnerinnen der insgesamt drei MEDICA-Häuser bildeten mit ihrer muslimischen, serbischen oder kroatischen Herkunft eine multi-ethnische Gemeinschaft und verweigerten damit die Teilungen, die die Täter geschaffen haben.

**Schlüsselworte:** Therapie und Krieg, Medica, Bosnien, Körpertherapie, Integration.

**Summary: Therapeutic work under conditions of war**

*Gisela Endel* (body therapist and group leader) worked again and again for several weeks in Bosnia in a therapy center of MEDICA. There, women were treated medically and psychotherapeutically, surviving rapes and other traumas. MEDICA also endeavors to provide women with training and employment.

Team women and residents of the three MEDICA houses formed with her Muslim, Serbian or Croatian ancestry a multi-ethnic community and thus denied the divisions that the perpetrators created.

**Keywords:** Therapy and war, Medica, Bosnia, body therapy, integration.

Hinweis zum Copyright: Alle Rechte für diesen Text liegen bei der DGIB. Nachdruck und sonstige Veröffentlichung – auch auszugsweise – nur mit Genehmigung der Autorin / der DGIB

*Die Freiburgerin Gisela Endel (Körpertherapeutin und Gruppenleiterin) arbeitet seit 1 ½ Jahren immer wieder für einige Wochen ins Bosnien in einem Therapiezentrum von MEDICA. Dort werden Frauen medizinisch und psychotherapeutisch versorgt, die Vergewaltigungen und andere Traumatisierungen überlebt haben. MEDICA bemüht sich auch, den Frauen eine Ausbildung und Berufstätigkeit zu ermöglichen. Teamfrauen und Bewohnerinnen der insgesamt drei MEDICA-Häuser bilden mit ihrer muslimischen, serbischen oder kroatischen Herkunft eine multi-ethnische Gemeinschaft und verweigern damit die Teilungen, die die Täter geschaffen haben.*

*Gisela Endel arbeitet mit Therapeutinnen, traumatisierten Frauen und Angestellten des Zentrums therapeutisch und hat ihre Erfahrungen in dem folgenden Bericht beschrieben.*

Ich kam das erste Mal im Sommer 1994, als die Blockade gerade zu Ende gegangen war. Strom und Wasser waren rationiert, vereinzelt sah man Obst und Gemüse, was es monatelang nicht gegeben hatte. Bilder, die mich an meine Kindheit erinnerten. Als der 2. Weltkrieg zu Ende ging, war ich 5 Jahre alt.

## **Erschöpfung**

Zu Beginn meiner Arbeit war der Krieg auch bei Medica spürbar. Ich erlebte die Situation als unüberschaubar. Ständig passierte etwas Unvorhergesehenes. Sitzungen wurden gesprengt, ein Kind verletzte sich, die Mutter bekam einen Schock. Frauen weinten aufgeregt. Mitarbeiterinnen sollten überall gleichzeitig sein. Leute kamen und gingen. Das Telefon klingelte ununterbrochen. Wir mußten uns erst kennenlernen, uns ein Minimum an Voraussetzungen für die Arbeit erkämpfen: Raum, Ruhe und Zeit.

Zuerst wollte ich für die Therapeutinnen Entlastungs- und Entspannungsübungen anbieten, da sie lange ohne Pause arbeiteten. Mein Vorschlag wurde angenommen, da sie dringend neue Kraft benötigten. Ich erinnere mich an die Bemerkungen von einer Kollegin: „ich bekomme etwas für mich!“, als ich mit ihr eine Atembehandlung machte. Dabei liefen ihr die Tränen herunter.

Die Erschöpfung war sowohl bei der Gruppenarbeit als auch bei der Einzelarbeit deutlich zu erkennen. Gleichzeitig breitete sich das Gefühl der Erleichterung darüber aus, endlich etwas von der angesammelten Spannung loslassen zu können. Obwohl ich

für ein gewisses Zögern Verständnis hatte. Denn ich war selbst zögerlich. Alles war neu und anders für mich. Ich mußte mich ebenfalls an die neue Situation und die neuen Leute gewöhnen. Bei den Therapeutinnen kam vielleicht auch nicht die Schwierigkeit dazu, selbst eigentlich kein Recht auf Zuwendung zu haben, da es so viele Frauen gab, die sie so viel notwendiger brauchten, Schuldgefühle, nicht traumatisiert zu sein, überlebt zu haben. Es gab auch kaum ein Bewußtsein für die eigenen Leistung, die enorm war und ist. Es dauerte aber nicht lange, bis die Atmosphäre sich entspannte, warm wurde und Fröhlichkeit aufkam, was ich noch oft erlebt habe.

## **Arbeit mit den Frauen**

Überraschenderweise meldeten sich die Patientinnen, als sie sahen, daß wir den Raum mit Matratzen auslegten: „Du bist doch für uns gekommen, wir wollen auch mitmachen!“ Ich hatte gedacht, sie würden nur mit ihren Landsleuten arbeiten wollen. Die Verlegenheit wich schnell. Deutlich war, daß es vielen Frauen sehr schlecht ging, man konnte es sehen und spüren. Wir machten einfache Übungen, die ihnen helfen sollten, sich etwas - nicht zu sehr - zu entspannen, ihre Körperempfindung zurückzugewinnen. Wenn wir ein paar mal miteinander arbeiten konnten, so gab es spürbare Entwicklungen: das Deutlichwerden, die Wahrnehmung eines Symptoms, z.B. ein Krampf im Arm, das Spüren des Schmerzes, dann die Empfindung, daß im Arm etwas strömt. Auf meine Frage was das sein könnte (ich hatte überhaupt keine Vorstellung) sagte die Frau: Angst!

Es tauchte auch viel Abwehr auf, z.B. sagte ein junges Mädchen nach einer Gruppenstunde: mein Körper ist wie vereist. Das sind häufig Symptome bei Trauma, wo sich der Körper durch Nichtspüren bz. durch Vereisung oder Lähmung schützt. Die erste therapeutische Maßnahme bei Trauma ist in der Körperpsychotherapie die Rückgewinnung der Körperempfindung, wobei zu viel Entspannung vermieden werden muß, um eine Retraumatisierung zu verhindern. Deshalb wird viel Wert darauf gelegt, daß die Patientinnen die Kontrolle über die Situation haben, soweit ihnen das möglich ist. Sie sorgen gut für sich, wenn sie eine Übung abbrechen oder überhaupt nicht machen, sobald sie spüren, daß sie ihnen nicht gut tut.

Dieses Prinzip gilt auch für die Einzelarbeit, wo die Zeitverlangsamung sehr hilfreich ist. Körpereigene Prozesse können nur dann integriert werden, wenn genug Zeit dafür da ist, sie bewußt zu erleben. Dabei hilft auch das Spiegeln dessen, was gerade passiert, neben dem Respektieren der beschädigten Grenzen. Dies sind die ersten Schritte in einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung, was ein weiterer wichtiger Baustein in der Therapie ist.

Ich habe beides erlebt: die rasante Entwicklung einer Frau, die anfangs Krampfanfälle hatte und nicht auf die Straße gehen konnte, die ein Jahr später, als ich sie wieder traf, zu Hause war, ihre Familie versorgte und dabei war, eine Medica-Selbsthilfe-Außenstelle in ihrem Dorf zu organisieren. Aber auch die Unmöglichkeit zu helfen z.B. einer jungen Frau, die durch eine Granate ein Auge und eine Hand verloren hatte und noch so im Schockstadium mit Überleben beschäftigt war, daß sie für Körperarbeit im Augenblick unserer Begegnung unzugänglich war. Während Edina, die erste, uns mit

Sätzen wie „Ich brauche keinen Arzt, ich brauche eine Frau, die mir zuhört“, oder „wer nicht verrückt wird, hat den Krieg gewonnen“ überraschte und beeindruckte, meinte Fatima, die zweite: „Ich habe keine Probleme! Ich brauche nur ein neues Auge und eine neue Hand, und dann sind meine Probleme gelöst!“ Wir waren sprachlos, auf andere Art beeindruckt von ihrem Überlebenswillen, den Blick vorwärts gerichtet. Hilfe muß man wollen, und dazu muß man erst spüren, daß man sie braucht.

### **Keine hilflose Helferin**

Wie sinnvoll ist meine Hilfe? Darüber habe ich zum Teil berechnete, zum Teil unbegründete Zweifel, da diese Hilfe zu wenig und zu kurz ist. Der Krieg war bis vor kurzem nicht beendet, es konnte nur begrenzte Hilfe sein, wenig im Vergleich zu dem, was nötig und richtig gewesen wäre. Viel Zeit wird nötig sein, die Wunden zu heilen, bis eine fundierte Traumaarbeit möglich wird. Jetzt geht es darum, zur inneren und äußeren Ruhe zu kommen. Es gibt viel Versorgungshilfe in Bosnien, jedoch weniger therapeutische. Für Männer gar nichts. Jetzt nach Kriegsende, eskalieren die Probleme in allen drei Ländern. An Gewalt gewohnte Männer kehren zu ihren Familien zurück. Sie haben kein Geld, viel oder alles verloren. Sie haben keine Arbeit. Ein guter Nährboden für die Weitergabe der Gewalt an die nächste Generation.

Die Menschen freuen sich, wenn ich dort hinfahre. Die Therapeutinnen haben sich entwickelt. Sie sind entspannter, selbstsicherer, geben ihr Wissen und ihre Erfahrung an Kolleginnen in anderen Städten weiter.

Ich fühle mich durch meine Arbeit in Bosnien bereichert. Der Wechsel zwischen zwei Welten, die eine satt, die andere am Verhungern und doch so lebendig, rüttelt mich auf. meine Gewohnheiten und Selbstverständlichkeiten in Frage zu stellen, Neues zu wagen, mich auf eine fremde Situation einzustellen und auch durchzusetzen, was für mich und meine Arbeit unerlässlich ist. Mich beeindruckt, wie sehr diese Menschen bei sich sind, wie lebensbejahend sie trotz der Verluste, der erlebten Greuel geblieben sind, ihre Herzlichkeit und Fröhlichkeit tun mit immer wieder gut. Ich bin mutiger und sicherer geworden und freue mich über meine Arbeit, die mit solche Erlebnisse ermöglicht.

*Die Arbeit von Medica wird noch viele Jahre notwendig sein und wird ausschließlich über Spenden finanziert. Wer sie unterstützen möchte:*

*MEDICA e.V. Konto-Nr. 45 000 163, Sparkasse Bonn (BLZ 380 5000 00).*