

Rising from the Ashes

Säureattentate in Bangladesch – Medizinische, psychosozial-therapeutische und rechtliche Aspekte

Monira Rahman¹

Zusammenfassung

Der Artikel beschreibt das psychosoziale, therapeutische und rechtliche Angebot der *Acid Survivors Foundation (ASF)* in Bangladesch, eine 1999 von der Autorin gegründete Einrichtung, die Überlebende von Säureattentaten multiprofessionell unterstützt. Zwei Falldarstellungen zeigen, dass es meist komplexe soziale Dynamiken sind – oft verbunden mit der subjektiv und kulturell erlebten „Verletzung männlicher Ehre“ –, die zu Säureattacken führen. Diese gehören zu den brutalsten Formen von Gewaltanwendung: Die auf Gesicht und Körper geschüttete Säure zerfrisst Haut und Gewebe in kürzester Zeit bis auf die Knochen; immer resultieren Entstellungen, oft auch dauerhafte Behinderungen. Die Täter sind praktisch immer männlich, die Opfer überwiegend weiblich. Durch plastische Chirurgie bei ASF können die Verätzungen zumindest teilweise gebessert werden. Auch die psychosozialen Folgen sind gravierend: Nicht selten wird das Opfer als schuldig betrachtet und stigmatisiert; in der Folge wird soziale Unterstützung entzogen; soziale Interaktion, Ehe und Familiengründung wird erheblich erschwert; meist kommt es zu einer massiven finanziellen Belastung. Die Täter werden oft nicht bestraft und üben aufgrund ihrer überlegenen gesellschaftlichen Position sogar weiterhin Druck auf die Opfer aus und bedrohen sie. Für die psychosoziale und therapeutische Versorgung der Überlebenden kooperiert ASF mit verschiedenen Strukturen, da es in ländlichen Regionen praktisch kein psychotherapeutisches Angebot gibt. Zwei Falldarstellungen zeigen, dass die Wirkung individueller Psychotherapie begrenzt ist und durch Gemeindearbeit, z.B. schulische Förderung und Arbeitsangebote, erweitert werden muss. Um gegen die Straflosigkeit bei den Tätern vorzugehen, kooperiert ASF so weit wie möglich mit dem Justiz- und Polizeisystem und übt politischen Druck aus. Eine Falldarstellung zeigt auf, wie schwierig und langwierig die Prozedur bis zur Inhaftierung des Täters sein kann. Eine integrierte medizinische, psychosozial-therapeutische und rechtliche Hilfe kann die Überlebenden darin unterstützen, Würde und Selbstachtung wieder herstellen.

Acid Violence in Bangladesh

Medical, psychosocial, psychotherapeutic, and legal aspects

The article describes the psychosocial, therapeutic and legal services offered by the *Acid Survivors Foundation (ASF)* in Bangladesh, an organisation set up in 1999 by the author, which provides a range of professional support to the survivors of acid attacks. Two case descriptions demonstrate that it is usually complex dynamics – often

¹ Monira Rahman gründete 1998 die *Acid Survivors Foundation (ASF)* und ist Executive Director der Organisation. 2006 erhielt sie dafür den Menschenrechtspreis der deutschen Sektion von amnesty international.

linked with the subjectively and culturally experienced 'affront to male honour' – which leads to acid attacks. They are among the most brutal forms of violence: the acid poured over the face and body very quickly eats through skin and tissue down as far as the bone; the results are always disfigurement and often permanent disability. The perpetrators are almost always male, the victims predominantly female. The plastic surgery performed at ASF can only correct the damage partially. But the psychosocial consequences are grave: the victims themselves are often seen as being guilty and are stigmatized; this results in the loss of social support; social interaction, marriage and having a family are much more difficult; severe financial burdens often follow. The perpetrators are rarely punished and often as a result of their better social status are able to continue to exercise pressure on the victims and threaten them. In order to provide the psychosocial and therapeutic support to the survivors, ASF cooperates with different structures since in rural regions there are practically no psychotherapeutic services. Two cases demonstrate that the effect of individual psychotherapy is limited and that also community services must be provided, e.g. schooling and employment. To act against impunity for the perpetrators, ASF cooperates as far as possible with the justice and police system and exercises political pressure. One case demonstrates how difficult and time-consuming the procedure can be until the perpetrator is imprisoned. Integrated medical, psychosocial-therapeutic and legal help can support survivors regain honour and self-respect.

Falldarstellung I

Salma war 20 Jahre alt, als sie mit einem 30-jährigen Mann aus demselben Dorf verheiratet wurde. Ihr Vater zahlte 50 000 Taka als Mitgift. Sechs Monate lang war Salma glücklich, bis ihr Ehemann auf einmal ein Motorrad für 30000 Taka verlangte. Sie erklärte ihm, dass es ihrem Vater unmöglich sei, eine so große Geldsumme zur Verfügung zu stellen. Dennoch setzte er sie ständig unter Druck und schlug sie schließlich brutal. Salma verließ darauf das Haus ihres Mannes und berichtete ihren Eltern von dem Vorfall. Ihr Vater und Onkel beriefen eine Dorfversammlung ein. Es wurde entschieden, dass Salma in das Haus ihres Ehemannes zurückgehen solle, er sie aber nicht mehr schlagen dürfe. Nachdem sie zurückgekehrt war, wurde ihr aber die gesamte Hausarbeit übertragen. Den ganzen Tag kochte, putzte und wusch sie für alle Hausbewohner. Trotzdem bekam sie nicht genug zu essen und ihr wurde verboten, mit den Nachbarn zu sprechen. Die Schwiegermutter machte ihr Vorwürfe, weil sie den Vorfall nach außen getragen und ihren Mann verlassen hatte. Eines Abends, als Salma gerade kochte, kamen ihr Ehemann und ihre Schwiegermutter in die Küche. Der Mann hielt ihr die Arme hinter den Rücken, und die Schwiegermutter füllte ihr Säure in den Mund. Sie schrie und wurde ohnmächtig. Ein Nachbar hörte sie schreien und rettete sie schließlich. Als Salma im Krankenhaus der ASF ankam, war ihr Zustand sehr kritisch. In einer langwierigen Behandlung konnte ihr Überleben gesichert werden; doch litt sie an einer ausgeprägten depressiven und posttraumatischen Symptoma-

tik, weswegen sie psychotherapeutische Behandlung erhielt. Außerdem suchte sie das Rehabilitationszentrum von AFS auf, wo sie andere Überlebende traf, was ihr Selbstvertrauen stärkte und Mut gab, ihr Leben wieder in die Hand zu nehmen. Salma durchlief den im Zentrum angebotenen Kochkurs und arbeitet nun als Küchenassistentin im Catering-Projekt von ASF. Sie beschloss, nicht wieder zu heiraten.

Falldarstellung II

Jusna war erst acht Jahre alt, als sie mit einem 30-jährigen Mann verheiratet wurde. Sie fürchtete sich vor Sex mit ihrem Ehemann und lief eines Tages davon. Darauf berief ihr Mann ein Treffen ein. Es wurde entschieden, dass Jusna bis zum Alter von zwölf Jahren bei ihren Eltern bleiben solle. Doch war ihr Mann sehr wütend über diese Entscheidung. Dann schüttete er ihr eines Tages, als sie im Haus ihrer Eltern schlief, Säure ins Gesicht. Jusna wurde im örtlichen Krankenhaus behandelt. Doch konnte ihr Vater sich die teuren Behandlungskosten nicht lange leisten. So blieben ihre Augenlider zerstört, ihre Nase war zerfressen, ihre Lippen bis zum Kinn heruntergezogen, und das Kinn war mit der Brust verwachsen. Mit dieser schweren Entstellung lebte sie elf Jahre lang. Im Jahr 2004 erfuhr sie über eine andere Säureüberlebende von der *Acid Survivors Foundation (ASF)* und wendete sich daraufhin an die Einrichtung. Dort erhielt sie eine Reihe rekonstruierender Operationen mittels plastischer Chirurgie. Ihre Augenlider, Lippen und Nase konnten wiederhergestellt werden. Die Nackenkontraktion wurde beseitigt und die Cornea ersetzt. Nach diesem Eingriff lächelte Jusna zum ersten Mal wieder seit dem Attentat!

Diese Falldarstellungen zeigen, dass Säureattentate oft das Resultat einer sehr komplexen sozialen Dynamik sind. Aber auch nach der Attacke dauern Bedrohungen durch den Täter, Unsicherheit bezüglich der Zukunft und Sorgen über die hohen Behandlungskosten an, was schwerwiegende physische, psychische und soziale Konsequenzen für die Opfer und deren Angehörige hat, die im folgenden beschrieben werden.

Was ist die Acid Survivors Foundation (ASF)?

Um den Opfern von Säureattentaten trotz ihres schweren Schicksals eine Zukunftsperspektive aufzuzeigen, gründete die Autorin 1998 eine Stiftung für Überlebende von Säureattentaten, die *Acid Survivors Foundation (ASF)*, www.acidsurvivors.org). Ziel der Stiftung ist die Verbesserung der medizinischen Versorgung der Opfer sowie deren psychische und soziale Rehabilitati-

on. Die anfangs nur aus zwei Mitarbeiter/inne/n bestehende Stiftung hat mittlerweile 57 Mitarbeiter/innen und unterhält das *Medical College Hospital* in der Hauptstadt Dhaka, die Einrichtung *Jibon Tara* mit 15 Betten speziell für Säureopfer sowie das Rehabilitationszentrum *Thikana*. Geschultes Personal leistet dort wirkungsvolle erste Hilfe, gezielte Pflege und ermöglicht chirurgische Maßnahmen zur Wiederherstellung verätzter Gesichter und Körperteile. Weiter werden die Opfer durch intensive psychologische Betreuung darin unterstützt, das Trauma zu bewältigen und ihr Leben neu zu organisieren. Die Stiftung bietet jährlich etwa 100 Mädchen und Frauen Stipendien, damit sie die Schule beenden, eine Arbeit finden oder sich beruflich selbständig machen können. Überdies leistet die Stiftung juristischen Beistand und setzt sich mit Nachdruck dafür ein, dass Politik und Öffentlichkeit die Säureverbrechen wahrnehmen und politische Maßnahmen ergriffen werden.

Was sind Säureattentate?

Säureattentate sind eine äußerst brutale Form von Gewalt. Säure kann Metall durchätzen. Wenn sie mit Haut in Berührung kommt, zerfrisst sie – schneller und aggressiver als Feuerflammen – das Gewebe in kürzester Zeit bis auf die Knochen, führt oft zum Verlust der Seh- und Hörfähigkeit und zu irreparablen Schäden an Händen oder Gelenken. Dauerhafte physische Entstellung ist unvermeidlich, und häufig kommt es zu ernsthaften bleibenden Behinderungen.

Die legale Anwendung von Säure ist auf den industriellen Sektor beschränkt, aber in Bangladesch ist sie leicht auf dem freien Markt erhältlich. Obwohl 2002 ein Gesetz zur kontrollierten Freigabe von Säure verabschiedet wurde, wird der Verkauf in der Praxis nicht reguliert.

Von 1999 bis 2002 stieg die Zahl der Säureattentate in Bangladesch jährlich um 35%. Seit 2003 verzeichnet ASF indes einen rückläufigen Trend: Die Zahl der Säureopfer nahm 2004 um 20,63 %, 2005 um 17,54 % und 2006 um 15,40 % ab. Die Zahl der registrierten Anschläge verringerte sich 2003 um 8,46 %, 2004 um 20,59 % und 2005 um 20,60 %. Dennoch sind Säureattentate nach wie vor eine der brutalsten Gewaltanwendungen an Frauen und Kindern in Bangladesch.

Wer sind die Opfer, wer die Täter der Säureanschläge?

Die überwiegende Mehrzahl der Opfer sind Frauen und Mädchen; mindestens 20 % von ihnen sind unter 18 Jahre alt. Seit 2001 sind jedoch 25 % der Opfer auch Männer und Jungen. Die meisten der Opfer sind arm; 85 % der Attentate werden in ländlichen Regionen verübt. In allen Fällen sind die Täter männlich. Oftmals werfen Ehemänner wegen Mitgiftforderungen Säure auf ihre

Frauen, oder weil die Ehefrau einer zweiten Heirat nicht zustimmen will. Heirat ist in Bangladesch eine gute Möglichkeit, um an Geld zu kommen. Junge Männer beschütten Frauen mit Säure, wenn diese Heiratsangebote oder sexuelle Annäherungen verweigern. Die dahinter liegende Absicht kann etwa so umschrieben werden: „Wenn sie schon nicht mir gehört, soll sie niemandem gehören“. Männer werden dagegen meist wegen Landstreitigkeiten attackiert. Obwohl die Streitigkeiten zwischen den Männern als denjenigen, die Land besitzen, verhandelt werden, kommen bei den Attacken oft auch Frauen und Kinder zu Schaden. Indem das „Eigentum“ – hier: Frauen und Mädchen – eines vermeintlichen Rivalen beschädigt wird, soll die eigene männliche Hegemonie gegenüber anderen gesichert und durchgesetzt werden. Die Frauen sollen nicht getötet, sondern „bestraft“ werden, ihr äußeres Erscheinungsbild, durch das sich Weiblichkeit kulturell manifestiert, soll stellvertretend, symbolisch für immer zerstört werden. Säuregewalt ist hier die am besten geeignete Waffe der Männer, symbolische Macht auszuüben, indem die Erscheinung der Frau in kürzester Zeit verunstaltet wird.

Eine kürzlich von ASF durchgeführte Studie zeigt, dass sich mehrere Streitigkeiten, die dann zu ernststen Konflikten mit Säuregewalt führten, an patriarchalen Verhaltensmustern entzündeten.² Werden bei Wertfragen und materiellen Interessen die männliche Autorität und die für Frauen und ihre Familien geltende patriarchale Norm angefochten, eskalieren die Auseinandersetzungen und führen zu Gewalt. In politischen Streitigkeiten speisen sich die Strategien, am Rivalen Rache zu nehmen oder ihn zu bestrafen, aus den gleichen patriarchalen Denkmustern (Frauen als „Eigentum des Mannes“; Säureattentate sind insoweit vergleichbar mit Vergiftung von Fischteichen oder Brandstiftung). Alle Personen, die im Rahmen der Studie interviewt wurden, wiesen charakterliche oder persönliche Probleme auf: Sie zeigten Neid, Rachsucht, einen Mangel an Reue oder Angst, Arroganz, Intoleranz, Rechthaberei, Wut und Jähzorn. Außerdem waren sie involviert in Diebstahl, Wetten, Glücksspiele und Schlägereien. Gegenüber den Familienmitgliedern herrschte Gefühllosigkeit vor, oder die wahren Gefühle wurden versteckt. Sie reagierten mit körperlicher Gewalt und suchten sich Schwächere als Opfer. Außerdem war ein tief sitzender Hass auf Frauen und der Wunsch, diese zu „bestrafen“ zu beobachten.

Körperliche Folgen

Säureverletzungen müssen sofort behandelt werden. Aufgrund der Informationskampagne von ASF wächst in der Bevölkerung mittlerweile das Bewusst-

² Conflict Dynamic of Acid Violence: 10 case studies. Bangladesh: Vision & Method.

sein darüber, dass die Wunden mit Wasser ausgewaschen werden müssen. Doch wegen abergläubischer Annahmen streuen Familienangehörige und Gemeindemitglieder einem nach Wasser verlangenden Säureopfer oftmals immer noch Eier, Salz oder Sand auf die Wunden, was die Verätzung natürlich noch verschlimmert. Es scheint wie eine makabere Ironie, dass die Menschen zwar lernen, dass sie die Wunden unmittelbar nach dem Attentat eigentlich mit Wasser ausspülen müssten, um den Schaden und die Entstellung zu begrenzen, dies dann aus Aberglauben heraus aber doch nicht tun.

Unmittelbare und adäquate Behandlung kann Leben und wichtige Sinnesorgane wie Augen und Ohren retten und Verunstaltungen begrenzen. Die Behandlung von Säureverätzungen ist ein langer Prozess und bedarf aufwendiger Operationen und guter medizinischer Versorgung. Im Medical College Hospital der ASF in Dhaka dauert die erste Phase der Behandlung etwa einen Monat, in den staatlichen Krankenhäusern drei Monate. Die Eingriffe der plastischen Chirurgie können sich über einen Zeitraum von fünf bis sechs Jahren hinziehen, da nach jeder Operation ein halbes bis ein Jahr gewartet werden muss, bis das nächste Mal operiert werden kann. Um größtmöglichen Erfolg zu erzielen, müssen die Patienten zusätzlich Physiotherapie und spezielle Druckverbände erhalten. Im ASF-Krankenhaus ist beides vorhanden, nicht jedoch in den staatlichen Krankenhäusern oder auf dem Land. Zudem sind Frauen aus den ländlichen Gebieten im Allgemeinen in schlechter gesundheitlicher Verfassung. Während der Behandlung müssen sie mit zusätzlichen Nährstoffen versorgt werden.

Aber auch nach neun oder zehn Operationen erlangen die Opfer nicht ihr früheres Aussehen zurück. Für sie ist es schwierig, die bleibende Entstellung durch die Säure zu akzeptieren. Während nicht durch Säure verursachte Wunden verheilen können, bleiben Säure-Narben für immer bestehen – körperlich, seelisch und sozial.

Psychosoziale Folgen

Die Gemeinden reagieren unterschiedlich auf ein Säureattentat. Manche Mitglieder sehen das Attentat als Resultat schlechten Verhaltens an und geben dem Opfer selbst die Schuld dafür. Andere befinden das Opfer zwar für unschuldig, fürchten sich jedoch vor einer eindeutigen Stellungnahme, da sie in der Gunst des Täters stehen oder dieser eine einflussreiche Persönlichkeit in der Gemeinde ist. Manche sind geschockt und wissen nicht, was sie tun sollen, und wieder andere versuchen, der Verletzten zu helfen. Doch ziehen die Hilfeleistenden sich oft auch wieder zurück, da sie die Folgekosten einer Behandlung fürchten. Denn die meisten von ihnen kommen aus ärmlichen Verhältnissen, und die staatlichen Krankenhäuser bieten die zeit- und kostenaufwendige Behandlung nicht kostenlos an. Bevor es ASF gab, mussten viele

Familien ihr ganzes Hab und Gut verkaufen oder einen Kredit aufnehmen, um für die Behandlung aufkommen zu können – und nicht einmal dann verfügten sie über eine zufriedenstellende Versorgung.

In Bangladesch sind Väter, Ehemänner und Brüder die Ernährer der Familie. Wird eine Angehörige Opfer eines Säureattentats, ist ein männliches Familienmitglied verantwortlich für die Begleitung ins Krankenhaus und die anschließenden Besuche – in dieser Zeit kann er aber nicht mehr seiner regulären Arbeit nachgehen, was sich negativ auf das Einkommen der Familie auswirkt.

Während der langen Dauer der Behandlung können die Überlebenden der Attentate ihrer Ausbildung oder ihrer Arbeit nicht mehr nachgehen. Und auch nach Beendigung der Behandlung können sie aufgrund der Entstellung und der körperlichen Behinderung ihre Ausbildung oder Arbeit oft nicht wieder aufnehmen. Unverheiratete Frauen, die Opfer eines Säureattentats wurden, können kaum mehr heiraten und eine Familie gründen. In Bangladesch, wo sich Frauen ihre Existenz durch Heirat und Mutterschaft sichern, hat dies besonders gravierende Folgen. Manche Frauen werden wegen ihres verunstalteten Äußeren auch von ihren Männern verlassen oder geschieden.

Opfer, deren Gesichter entstellt sind, haben gewöhnlich Probleme in der sozialen Interaktion. Vor allem der Erstkontakt – das Treffen mit Unbekannten, das Gewinnen neuer Freunde, die Bewerbung um eine neue Arbeit – macht Menschen mit sichtbaren Entstellungen Schwierigkeiten, ebenso wie der Wechsel des Wohnorts, der Schule oder der Arbeit. Kinder und junge Erwachsene befürchten vor allem, sie könnten Anlass zu Gespött werden; sie leiden unter ihrem Aussehen, verlieren ihr Selbstwertgefühl und haben Angst, sich neuen Situationen auszusetzen (Bradbury 1993). Studien haben ergeben, dass es in der sozialen Interaktion mit körperlich entstellten Menschen oft zu gegenseitigem Vermeidungsverhalten kommt. Im Kontakt mit einer entstellten Person wird normalerweise mehr Abstand gehalten als mit einer nicht-entstellten Person; außerdem wird seltener Augenkontakt hergestellt (Bull, Rumsey 1988). Dieses Verhalten ist nicht unbedingt Resultat einer Zurückweisung; Menschen mit entstelltem Äußeren antizipieren oftmals eine negative Reaktion bei ihrem Gegenüber und entwickeln einen zurückhaltenden und defensiven Interaktionsstil, was wiederum die Wahrscheinlichkeit einer negativen Reaktion erhöht (MacGregor 1990).

Das Opfer eines Säureattentats befindet sich meist in ständiger gespannter Sorge um die anderen Familienmitglieder. Es wird oft depressiv und beschuldigt sich dafür, zum „Gebrandmarkten“ der Familie geworden zu sein. Kiecolt-Glaser and Williams (1987) zeigten in Ihrer Studie, dass sich Selbstbeschuldigung und Schuldgefühle negativ auf den Genesungsprozess von Brandopfern auswirken.

Kehrt das Opfer nach der Behandlung in seine Dorfgemeinschaft zurück, muss es feststellen, dass es seine Identität verloren hat und nun mit einer neuen konfrontiert wird: derjenigen des Säureopfers. Auch die Familienangehörigen des Opfers müssen lernen, mit der neuen Identität umzugehen. Sie sind einem starken sozialen Druck ausgesetzt, werden stigmatisiert und nicht mehr zu allen sozialen Aktivitäten zugelassen. Das Opfer wird nicht selten als „schlechter Mensch“ betrachtet, der infolge einer üblen Tat mit einem Fluch bestraft wurde. Ist das Opfer ein junges Mädchen, wird es dafür gerügt, das Liebesangebot des Mannes abgelehnt zu haben. Auch von der Familie wird es kritisiert und beschuldigt, Schande über sie gebracht zu haben. Gemäß der kulturellen Normen in Bangladesch ist es den Jungen erlaubt, fordernd und anspruchsvoll zu sein; Mädchen hingegen sollen ergeben und unterwürfig sein. Die Jungen lernen schon früh, dass sie mächtiger sind als die Mädchen. Folglich ist es für sie schwierig, ein „Nein“ von einem Mädchen entgegenzunehmen. Dann werden sie oft aggressiv und wenden Gewalt an. Manchmal sagen auch Nachbarn und Familienangehörige zu dem Opfer: „Es wäre besser, du würdest sterben, als weiter zu leben.“ Durch solche Äußerungen fühlt sich das Opfer natürlich noch schuldiger.

In den Gemeinden sind die Opfer eines Säureattentats nicht sicher. Die Täter und ihre Familien drohen, die Familie des Opfers erneut zu attackieren, wenn diese eine eventuell gestellte Strafanzeige nicht zurücknehmen. Browne et al. (1985) zeigten in Ihrer Studie, dass Rehabilitation und Anpassung von Brandopfern von einer Vielzahl sozialer Prozesse im Unterstützungssystem des Patienten beeinflusst werden. Die kritischen Faktoren bezüglich der längerfristigen Auswirkungen von Säureattentate sind demnach eng verknüpft mit der Problemwahrnehmung der Opfer, ihren Copingstilen und ihrem sozialen Unterstützungssystem (Shenkman, Stechmiller 1987).

Der rechtliche Aspekt

Säureattentate sind schwere Verbrechen und im Sinne von *governmental inaction* ein grober Verstoß gegen die Menschenrechte. Oft bleibt der Täter nicht nur auf freiem Fuß, er übt sogar sozialen Druck aus und droht damit, dass jedwede Handlung gegen ihn ernsthafte Folgen für das Säureopfer und seine Familie haben werde. Im Jahr 2002 hat die Regierung Bangladeschs das Problem der Säuregewalt offiziell anerkannt und zwei neue Gesetze verabschiedet: das Gesetz zur kontrollierten Freigabe von Säure und das Gesetz zur Kontrolle von Säure-Verbrechen. Der Verkauf von Säure wird jedoch nach wie vor nicht kontrolliert und nur wenige Täter werden strafrechtlich verfolgt. Nur 6-10 % der Täter werden verurteilt. Fast alle Verurteilten legen beim Obersten Gerichtshof Berufung ein, und dieses Verfahren dauert dann unbegrenzte Zeit. Die niedrige Verurteilungsrate hat verschiedene Gründe. In den

meisten Fällen ist das Opfer arm, ungebildet und abgeschreckt von dem zeit-aufwendigen, komplizierten Verfahren und dem korrupten Rechtssystem. Die meisten Täter sind hingegen einflussreiche oder wohlhabende Personen mit höherem sozialem Status als die Opfer. Sie können auf Zeugen, Polizei und Staatsanwaltschaft Druck ausüben. Viele Opfer erleben die lokalen Sicherheitskräfte als ineffektiv und korrupt und zögern deshalb, gesetzlichen Beistand einzufordern. Sie machen die Erfahrung, dass die untersuchenden Beamten und die Staatsanwälte gewöhnlich kein Gespür für die Situation der Opfer mitbringen oder bereit wären, einem Vergleich mit der Familie des Täters zuzustimmen. Während des Gerichtprozesses fühlen sich zudem viele Zeugen bedroht oder werden von den Tätern und ihren Familien bestochen, so dass sie sich weigern auszusagen. Auch viele Experten sagen nicht aus, da sie aufgrund der langen Wartezeiten und der häufigen Verschiebungen der Prozesse Einkommenseinbußen befürchten. Lücken in der Beweislage sind ein weiteres Problem, wenn es darum geht, Täter zu überführen. Im Jahr 2005 wurden 17 Fälle abgeschlossen, und 32 Personen wurden verurteilt.

Das psychotherapeutische und psychosoziale Angebot von ASF

Das psychische Wohlbefinden der Überlebenden ist eng verknüpft mit der physischen Wiederherstellung und Genesung. Indem ASF kostenlose medizinische Behandlung gewährt, erfahren die Opfer, dass sie im Kampf mit dem abscheulichen Verbrechen nicht alleine gelassen werden. Wird ihnen dann auch von juristischer Seite recht gegeben, hat dies eine nochmals gesteigerte positive Wirkung auf ihre psychische Verfassung. Der integrative Ansatz von ASF, der medizinische, rechtliche, psychosoziale und ökonomische Maßnahmen miteinander verbindet, ist für das Bewältigen eines Säureattentats höchst wirkungsvoll. Bei Behandlungsbeginn steht zunächst die medizinische Versorgung im Vordergrund. Die physische Wiederherstellung ist ein schmerzhafter, komplizierter und langer Prozess, und die Verunstaltungen sind nie gänzlich rückgängig zu machen. Der juristische Prozess ist zusätzlich schwierig und bei weitem langwieriger (s.u.). Die meisten Überlebenden von Säureattentaten entwickeln deshalb ernsthafte psychologische Probleme. In einer Studie, die die psychologische Abteilung von ASF kürzlich durchgeführt hat, litten 64 % der PatientInnen an einer Angststörung und 40 % an Depression. ASF bietet ihnen psychologische Beratung und Psychotherapie, in einigen Fällen auch psychiatrische Behandlung an. Im Gesundheitssystem in Bangladesch gibt es kaum ein Psychotherapie-Angebot. Lediglich an der Universität in Dhaka existiert seit drei Jahren eine psychologische Abteilung; allerdings können die wenigen Absolventen den Bedarf an Fachkräften bei weitem nicht abdecken. Besonders in ländlichen Regionen ist die Versorgungslage prekär; wenn die Säure-Überlebenden nach der Behandlung in Dhaka nach Hause

zurückkehren, können sie praktisch auf keinerlei psychologische Unterstützung zurückgreifen. Lokale psychologische Dienste wären aber sehr wichtig, um die Familien und Gemeinden auf die erste Begegnung mit den entstellten Opfern und deren Reintegration vorzubereiten. ASF kooperiert deshalb mit Organisationen vor Ort, um sie für die psychologischen Aspekte und Folgen von Säuregewalt zu sensibilisieren und sie für ambulante Hilfsleistungen zu gewinnen. Um die einzelnen Dienste untereinander zu vernetzen und die Versorgung zu optimieren, arbeitet ASF zudem mit staatlichen Krankenhäusern und verschiedenen Krisenzentren.

Eine der größten Herausforderungen in der Arbeit mit Opfern von Säureattentaten stellen Kinder dar sowie Menschen, die Schwierigkeiten haben, sich mitzuteilen. Ihnen versucht ASF gerecht zu werden, indem sie bewegungs-, musik- und kunsttherapeutische Angebote organisiert. Diese Maßnahmen erleichtern den emotionalen Zugang und helfen, die psychischen Wunden zu heilen.

Falldarstellung III: Psychotherapeutische Hilfe

Mala war 17 Jahre alt, als sie zuerst vergewaltigt und anschließend mit Säure verätzt wurde. Diese „zweifache Schändung“ hatte für sie auch schwerwiegende soziale Folgen: Von ihrer Familie wie der gesamten Dorfgemeinschaft wurde sie selbst als schuldig für das Verbrechen erklärt und nicht mehr als Mitglied in der Gemeinschaft akzeptiert. Obwohl ihre medizinische Behandlung bei ASF erfolgreich war, wollte sie daher nicht mehr in ihren Heimatort zurückkehren. Darauf begann sie, schwerwiegende psychische Symptome zu entwickeln: Sie zog sich in ihre eigene Vorstellungswelt zurück, verleugnete, was ihr widerfahren war, hatte starke Schlafstörungen und wurde insgesamt misstrauisch und aggressiv. Bei ASF erhielt sie eine Reihe psychotherapeutischer Sitzungen, doch da weder die Familie noch die Dorfgemeinschaft dabei kooperierten, wurde klar, dass eine individuumszentrierte Psychotherapie dieser besonderen Situation nicht gerecht werden konnte. Außerdem verstärkten sich Malas psychische Probleme weiter, sie bekam schließlich Psychopharmaka und musste in eine psychiatrische Klinik gebracht werden. Auf einer Fallkonferenz wurde dann entschieden, die Familien- und Gemeindemitglieder in die psychosoziale Arbeit einzubeziehen. Auch die Familienmitglieder erhielten nun Beratung und psychotherapeutische Unterstützung. Es fanden einige Treffen mit der Gemeinde statt, auch mit der Absicht, speziell die einflussreichen Persönlichkeiten im Ort für Malas verzweifelte Situation zu gewinnen. Tatsächlich begannen diese dann, unser Anliegen zu unterstützen und mit den anderen Gemeindemitgliedern zu sprechen. Sie sagten: „Mala ist unsere Tochter, sie ist eine von uns. An diesem Verbrechen ist sie nicht schuldig. Wir sollten für sie sorgen!“ Aber Mala fühlte sich immer noch nicht si-

cher genug, um nach Hause zurückkehren zu können. So wurde die Familie an einen separaten Ort eingeladen; Mala sollte die Familienmitglieder und Freunde an diesem Ort treffen können, um zu sehen, wie es ihr damit ginge. Falls sie nicht bleiben wolle, könne sie jederzeit zu ASF zurückkommen – denn für Mala war es sehr wichtig, sicher sein zu können, dass sie von keiner der beiden Seiten verlassen werden würde. Zusätzlich arbeitete ASF mit einer lokalen NGO zusammen, die eine integrierende und vermittelnde Funktion zwischen Mala, der Familie, den Gemeindemitgliedern und dem zuständigen ASF-Mitarbeiter übernahm. Etwas später schrieb sie einen Brief, sie wolle wieder nach Hause und die Schule besuchen, benötige dafür aber die Unterstützung der Organisation, welche ihr auch gewährt wurde. Nun lebt sie tatsächlich wieder in ihrem Dorf und geht auch zur Schule. Ihr Beispiel und das ihrer Gemeinde zeigen, wie groß die Chancen für eine Rehabilitation von Säure-Überlebenden sein können. Zugleich sollte man nicht vergessen, dass das Trauma jederzeit wieder aufbrechen kann, dass keine „Heilung“, sondern bestenfalls eine Stabilisierung erreicht werden konnte.

Falldarstellung IV: Psychosoziale Hilfe

Die ökonomische Abhängigkeit der betroffenen Frauen vom Ehemann, Vater oder Bruder ist ein zentrales Thema: Um nicht mit dem Täter unter einem Dach wohnen oder anderweitige schwierige Kompromisse eingehen zu müssen, brauchen die Frauen dringend eine alternative Unterhaltungsmöglichkeit. Sumy war 14 Jahre alt, als sie Opfer eines Säureattentats wurde. Nach der Behandlung bei ASF wollte sie die Schule fortsetzen. Doch weigern sich die meisten Familien, deren Kinder Opfer eines Säureanschlags werden, die Kinder weiterhin zur Schule zu schicken und Schulgeld zu bezahlen – so auch im Fall von Sumy. Außerdem wollte das Mädchen nicht in ihre alte Schule gehen, weshalb ASF es ihr mit einem Stipendium ermöglichte, in Dhaka zu wohnen und dort die Schule zu besuchen. Nebenher wollte Sumy auch arbeiten und Geld verdienen, da ihre Familie sich in finanzieller Not befand. Also besorgte ASF ihr eine Arbeit in der Produktion von Druckverbänden und Druckbekleidung, wichtige Utensilien für die Behandlung von Säureopfern. Damit konnte sie neuen Patientinnen in der Einrichtung helfen, was ihr Selbstbewusstsein stärkte und ihr zudem die Wertschätzung ihrer Dorfgemeinschaft einbrachte. Mittlerweile besucht sie sogar die High School. Damit fungiert sie auch als Rollenmodell für andere Frauen in ihrem Dorf, die ebenfalls zur Schule gehen möchten. Inzwischen hat sie sogar geheiratet, was in der südasiatischen Kultur sehr wichtig ist. Gleichwohl bedeutet Heirat nicht automatisch eine Reintegration in die Mehrheitsgesellschaft und darf für Säureüberlebende nicht die einzige Zukunftsoption sein. Dennoch zeigt dieses Beispiel, dass es für eine Frau, die aufgrund ihrer Verunstaltung durch Säure

aus der Gesellschaft ausgeschlossen war, möglich ist, ein ganz normales Familienleben zu führen.

Das rechtliche Angebot von ASF

Säureattentate sind schwere kriminelle Handlungen und müssen strafrechtliche Konsequenzen haben. Hingegen hat der oben schon ausgeführte Umstand, dass der Täter oft ungestraft bleibt, während die Opfer und Überlebenden weder Recht noch Gerechtigkeit Recht erhalten, gravierende seelische Auswirkungen. Für ASF ist es daher eine große Herausforderung zu gewährleisten, dass die Täter tatsächlich angezeigt und einem effizienten Verfahren zugeführt werden, nicht zuletzt deshalb, um potentielle Täter abzuschrecken. Die Organisation arbeitet daher mit Staatsanwälten, der Polizei, den Rechtshilfediensten, verschiedenen NGOs sowie den Medien zusammen, um den Opfern schließlich zu ihrem Recht zu verhelfen. Doch ist dieser Prozess manchmal noch nicht einmal nach Verhängung einer angemessenen Strafe beendet. Der Täter der oben dargestellten Sumy beispielsweise wurde 1999 zu 33 Jahren Gefängnis verurteilt. Dessen Familie hat jedoch umgekehrt mittlerweile Klage gegen Sumys Vater, Mutter und Bruder erhoben. Obwohl es sich dabei zweifellos um eine falsche, konstruierte Anklage handelt, müssen sich Vater und Bruder nun verstecken, um nicht festgenommen zu werden. Diese Einschüchterung ihrer Familienmitglieder hat bei Sumy eine Retraumatisierung ausgelöst, zumal die staatlichen Sicherheitskräfte in Bangladesch keinen wirklichen Schutz garantieren. Insofern muss ASF permanenten Druck auf die Regierung ausüben, damit diese der Einhaltung der Gesetze und der Gewährung von Sicherheit nachkommt.

Falldarstellung V: Rechtliche Hilfe

Serina sollte mit 17 Jahren einen jungen Mann aus der gleichen Gemeinde heiraten. Doch wies ihre Familie die Heirat zurück und verheiratete sie stattdessen mit einem Mann aus der Nachbargemeinde. Serina war darüber glücklich und wurde bald schwanger. Im siebten Monat ihrer Schwangerschaft kam sie – wie in Bangladesch üblich – ins Haus ihrer Eltern, um dort zu entbinden. Aber eines Nachts kam der Mann, der sie zuerst hatte heiraten wollen, und schüttete Säure auf sie. Sie erlitt schwerste Verletzungen, wurde in das nächste Krankenhaus gebracht und schließlich, weil man ihr dort nicht helfen konnte, zu ASF nach Dhaka weitervermittelt. Durch das Attentat war Serina erblindet und erlitt eine Frühgeburt. Daraufhin wurde sie nach Großbritannien gebracht, wo ihr Gesicht chirurgisch rekonstruiert und die Sehfähigkeit auf einem Auge teilweise wieder hergestellt werden konnte. Als sie in ihren Hei-

matort zurückkam, befand sie sich in einer desolaten Situation: Sie hatte ein frühgeborenes Baby, konnte sich nicht selbständig fortbewegen und nicht mehr arbeiten. Die Familie ihres Mannes übte Druck auf ihn aus, er solle sie verlassen, was er schließlich auch tat. So kehrte Serina zu ihrer Familie zurück, was aber bedeutete, in nächster Nähe mit dem Täter zu leben. Die Polizei unternahm nichts gegen ihn, der Fall kam nicht voran, so dass Serina sich in völlig traumatisiertem Zustand erneut an ASF wandte. Die Einrichtung nahm darauf Kontakt mit verschiedenen Rechtshilfeorganisationen auf, sammelte medizinische Atteste, übte Druck auf die Polizei aus und arbeitete dahingehend mit der Gemeinde zusammen, dass sie gegen den Täter aussagen solle. Schließlich nahm die Polizei die Verfolgung auf, doch der Gesuchte flüchtete, bevor er festgenommen werden konnte. Unterdessen lief wenigstens das Strafverfahren an, da dem Staatsanwalt die meisten Beweismittel inzwischen vorlagen. Es fehlte aber noch die entscheidende Zeugenaussage jenes Gemeindefarztes, der Serina als erster nach dem Attentat gesehen hatte, aber mittlerweile an einen anderen Ort versetzt worden war. Jedoch kamen weder die Staatsanwaltschaft noch die Polizei ihrer Verpflichtung nach, diesen Arzt nachdrücklich zur Zeugenaussage vorzuladen. Also suchte ASF ihn, fand ihn schließlich und motivierte ihn, auch mittels Begleitschutz, zu der Aussage, da der Arzt das damit verbundene Risiko fürchtete. Damit war endlich die Beweislage ausreichend, und der Täter wurde zu lebenslanger Haft verurteilt. Aber er war ja immer noch nicht gefasst, und seine Familie hatte im Dorf bereits zu Einschüchterungsmaßnahmen gegriffen. Darauf arbeitete ASF dahingehend mit der Gemeinde, Druck auf die Familie des Täters auszuüben und diese von der Übergabe des Sohnes zu überzeugen. Schließlich händigte der Vater seinen Sohn dann an die Polizei aus.

Schlussfolgerungen

Säureattentate beschädigen einen Menschen nicht nur körperlich, sondern auch psychisch und sozial. Das erlittene Trauma und die innere Notsituation wirken sich destruktiv auf ihre/seine soziale Integrationsfähigkeit aus. Ein nicht freundlich gesinntes und nicht unterstützendes Umfeld erhöht die psychische Vulnerabilität der Überlebenden und erschwert ihre Anpassung an ein neues Leben. Ohne eine integrierte medizinische, psychologische und soziale Unterstützung ist es für das Opfer höchst schwierig, in Autonomie, Respekt und Würde leben zu können; deshalb müssen gerade auch bei Säure-Überlebenden all diese Faktoren gleichzeitig berücksichtigt werden. Jede Person sei eine politische, heißt es – das bedeutet aber, dass die Haltung, die Werte und das Denken einer Person wesentlich beeinflusst sind von ihrem politischen, kulturellen und sozialen Kontext. Wenn eine Säure-Überlebende also nach dem Attentat durch ein unterstützendes soziales Umfeld aufgefan-

gen wird, so hilft ihr dies, ihre Verzweiflung und ihren Schmerz zu lindern und wieder Hoffnung in die Zukunft zu entwickeln.

Übersetzung aus dem Englischen: Judith Strasser

Literatur

- Bradbury, E. (1993). Psychological approaches to children and adolescents with disfigurement: a review of the literature. In: Association for Child Psychology and Psychiatry, Review and Newsletter 15, S. 1-6.
- Browne, G.; Byrne, C.; Brown, B.; Pennock, M.; Streiner, D.; Roberts, R.; Eyles, P.; Truscott, D.; Dabbs, R. (1985). Psychosocial adjustment of burn survivors. In: Burns Incl Therm Inj. Oct;12 (1), S. 28-35.
- Bull, R.; Rumsey, N. (1988). The social psychology of facial appearance. New York: Springer.
- Kiecolt-Glaser, J.K.; Williams, D.A. (1987). Self-blame, compliance, and distress among burn patients. In: J Pers. Soc. Psychol. Jul. 53 (1), S. 187-93.
- Macgregor, F.C. (1990). Facial disfigurement: Problems and management of social interaction and implications for mental health. In: Aesthetic Plastic Surgery Vol 14, Nr 1, Dec., S. 249-257.
- Shenkman, B.; Stechmiller, J. (1987). Patient and family perception of projected functioning after discharge from a burn unit. In: Heart Lung Sep. 16 (5), S. 490-6.