

[Translation by Handicap International Germany]

Die Stimmen der Opfer: Überlebende von Unfällen mit Landminen und explosiven Überresten von Kriegen sprechen über Opferhilfe

Die Fortschritte in der weltweiten Opferhilfe vor Ort

Die befragten Personen

Eine Auswahl an Überlebenden von Unfällen mit explosiven Kriegsresten wurde in 25 der 26 untersuchten Länder befragt. Bis Juli 2009 wurden insgesamt 1.561 Antworten analysiert, 84 weitere Antworten konnten nicht verwendet werden. Die demographische Zusammensetzung aller Befragten spiegelt weitgehend die Situation von Überlebenden weltweit wieder. In wenigen Ländern war es nur eingeschränkt möglich, repräsentative Stichproben zu erhalten (z.B. Guinea-Bissau, Burundi oder Peru): Dort war die Anzahl an Projektpartnern vor Ort zu begrenzt bzw. die Sicherheitslage und die politische Situation zu prekär. Ähnliche Umstände haben auch dazu geführt, dass in Eritrea keine Überlebenden befragt werden konnten, ohne dass Partner- oder Forschungsteams vor Ort gefährdet worden wären.

Auch wenn erwachsene Menschen in der Befragung deutlich stärker vertreten waren – da es zu schwierig und zudem unangebracht gewesen wäre, junge Kinder zu befragen – haben viele der Erwachsenen angegeben, ihren Unfall während ihrer Kindheit erlebt zu haben. Insgesamt waren 86 % der Befragten Männer, 11 % Frauen, 2 % Jungen und 1 % Mädchen.

Die befragten Personen stammten aus verschiedenen Regionen: 39 % von ihnen lebten in Dörfern mit eingeschränkter Infrastruktur; 20 % in der Hauptstadt des jeweiligen Landes und 16 % in abgelegenen Gebieten ohne Infrastruktur. Die meisten Befragten (71 %) waren Vorstände ihres Haushalts und 44 % hatten eigene Grundstücke. Fast 20 % der befragten Personen haben keine offizielle Bildung erhalten und nur 38 % haben eine Sekundärstufe oder höhere Bildungseinrichtungen besucht.

Nur 8 % der Überlebenden waren vor ihrem Unfall arbeitslos. Nach dem Unfall stieg diese Zahl auf 25 % an. Dazu kommen viele weitere Befragte, die auf diese Frage keine Antwort gaben oder anmerkten, dass ihre Arbeit „befristet“, „gelegentlich“, „ein bisschen von allem“ sei oder nur dann stattfinde, wenn sie „dazu in der Lage“ seien. Diejenigen unter den Befragten, die arbeitslos waren, gaben meist ihre Behinderung als Grund dafür an. Unter den arbeitenden Opfern mussten die meisten ihre Berufe wechseln und viele konnten nicht einmal mehr von ihrer Landwirtschaft leben, obwohl diese in vielen der Länder die Haupteinnahmequelle der Bevölkerung darstellt, zum Beispiel in Kambodscha oder Thailand.

Die Mehrzahl der Personen wurde von Organisationen Überlebender oder Organisationen von Menschen mit Behinderungen befragt, in denen sie Mitglied waren. Auch Nicht-Regierungs-Organisationen (NRO) waren unter den Befragern – sie interviewten Betroffene, die zum Personal gehörten oder die Leistungen von der NRO bezogen (oftmals in Projekten zur wirtschaftlichen Wiedereingliederung). Diese Tatsache könnte die Antworten auf die Frage nach der Arbeitslosigkeit beeinflusst haben. Es ist

nachgewiesen, dass die Arbeitslosenquote bei Überlebenden und Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen weitaus höher ist.

Zum Beispiel verloren im Sudan 42 % der Überlebenden ihre Existenzgrundlage. In Afghanistan wird die Arbeitslosenquote von Menschen mit Behinderungen auf über 70 % geschätzt und in Eritrea haben nur 10 % aller Menschen mit Behinderungen Arbeit. Fast drei Viertel der Befragten (74 %) waren der Meinung, dass ihr Einkommen nicht ausreichend wäre.

Es ist ebenfalls wahrscheinlich, dass in der Studie Überlebende mit Kontakten zu Hilfsnetzwerken überrepräsentiert sind und dass viele Opfer in Wirklichkeit viel isolierter leben als die hier befragten.

Allgemeine Ergebnisse

Mehr als zwei Fünftel der Befragten (42 %) waren in den letzten fünf Jahren nicht von ihrer Regierung oder einer Nicht-Regierungs-Organisation befragt worden, 30 % wurden dreimal oder öfter befragt. Die Ergebnisse variierten stark zwischen den einzelnen Ländern. In manchen Ländern, wie in Albanien, wurden Überlebende regelmäßig nach ihren Bedürfnissen gefragt. In anderen, wie der Demokratischen Republik Kongo, war diese Umfrage für die Befragten die erste in mindestens fünf Jahren. Nur 28 % der Befragten waren der Meinung, dass ihnen durch solche Studien mehr geholfen werden würde. Etwa 32 % der befragten Personen fanden, dass die Leistungen für Kinder „niemals“ an deren Bedürfnisse angepasst wären. Obwohl die weibliche Beteiligung an der Studie für eine genaue Hochrechnung zu gering war, sagten 44 % der Befragten aus, dass Frauen „gleichen“ Zugang zu den Leistungen hätten wie Männer. Doch die zweitgrößte Gruppe (20 %) meinte, dass Leistungen für Frauen „nicht vorhanden“ wären. Nur 10 % glaubten, dass Frauen bessere öffentliche Dienstleistungen erhielten als Männer. Insgesamt antworteten Frauen negativer auf dieses Thema als Männer: 34 % waren der Meinung, dass die Leistungen „gleich“ wären; 23 % sagten, die Leistungen wären „nicht vorhanden“; und 9 % sagten, sie wären „besser“. Nur insgesamt ein Viertel der Befragten gaben an, dass sie im Jahr 2009 mehr Leistungen erhielten als noch 2005. Etwa 28 % fanden die Leistungen im Jahr 2009 hingegen besser als im Jahr 2005.

Nothilfe und weiterführende medizinische Versorgung

Die meisten Fortschritte verzeichnet der Bereich Nothilfe und weiterführende medizinische Versorgung - dennoch gaben weniger als zwei Fünftel aller Befragten an, einen Fortschritt zu sehen.

Auch wenn die Antworten deutlich zwischen den einzelnen Ländern variierten, wurden im Allgemeinen eine Verbesserung der Infrastruktur von Gesundheitseinrichtungen (44 %) und eine wachsende Anzahl von Gesundheitszentren (41 %) festgestellt. Dennoch gaben nur wenige Menschen an, dass sie die medizinische Versorgung in der Nähe ihres Heimatorts nutzen konnten.

Den geringsten Fortschritt sahen die Befragten bei den Materialien und der Ausstattung von Gesundheitszentren (29 %), bei medizinischem Personal (keine umfassenden Kompetenzen) und bei Nottransporten und Medikamenten, die nicht genügend zur Verfügung stehen (33 %).

Tatsächlich konnte in vielen Ländern ein Anstieg an medizinischen Einrichtungen und eine verbesserte Infrastruktur verzeichnet werden. Dies ist den Entwicklungsprojekten im Gesundheitsbereich zu verdanken, wie sie zum Beispiel in Thailand existieren. Doch war die spezialisierte medizinische Versorgung in allen Ländern sehr auf die Hauptstädte und einige größere Städte konzentriert, so zum Beispiel auch im Jemen. Auch wenn mehr Personal ausgebildet wurde, so weigerten sich die Mitarbeiter oft, in ländlichen Gebieten zu arbeiten. Maßnahmen zur Nothilfe waren durchweg mangelhaft

und die Lösungen oftmals nicht effektiv: Grund waren z.B. in Kolumbien schlechte Straßenverbindungen und Unsicherheit auf den Straßen.

Zudem war zwar die medizinische Grundversorgung unentgeltlich, nicht aber weiterführende medizinische Maßnahmen, Medikamente, Transport und Unterbringung. So wurden die Leistungen für viele Opfer z.B. in El Salvador unzugänglich.

Physische Rehabilitation

Gerade einmal 28 % der Opfer weltweit waren der Meinung, dass sich die physische Rehabilitation seit 2005 verbessert hätte, die meisten gaben an, dass die Situation wohl unverändert geblieben wäre. Nur 24 % der Opfer waren der Ansicht, dass ihre Regierung Rehabilitationsmaßnahmen mehr förderte als noch im Jahr 2005. Besondere Fortschritte wurden im Bereich Qualität der mobilen Gerätschaften (39 % der Befragten) und Ausbildung des Personals gemacht (ebenfalls 39 %). Viel weniger Fortschritte wurden hingegen beobachtet in der Anzahl der Rehabilitationseinrichtungen, in Vor-Ort-Leistungen und der Verfügbarkeit von mobilen Werkstätten. Diese wären aber nötig, um Reparaturdienste oder andere Dienstleistungen zu gewährleisten. Hier sahen lediglich 18 % der Opfer einen Fortschritt.

Rehabilitationsmaßnahmen stehen häufig nur in größeren Städten zur Verfügung. Die Mehrzahl der Überlebenden wohnt allerdings in ländlichen Gegenden, wie zum Beispiel in Peru. Wenn für Transport und benötigte Unterkunft gesorgt wäre, würde sich dies – wie zum Beispiel in Tadschikistan – positiv auf die Reaktionen der Opfer auswirken.

In den meisten Ländern blieb der Bereich der physischen Rehabilitation stark abhängig von der internationalen Unterstützung. In einigen Fällen wird er sogar fast ausschließlich von internationalen Organisationen geführt, wie beispielsweise in Kambodscha. In Ländern wie Angola, in denen eine solche internationale Unterstützung zu Ende ging, wurden die erbrachten Dienstleistungen zurückgefahren. Von den Opfern wird dort ein noch stärkerer Rückgang der Leistungen erwartet.

Die internationalen Organisationen sicherten auch eine kontinuierliche Weiterbildung des medizinischen Personals und Verbesserung der Dienstleistungen, die die Versorgung der Opfer verbesserte, so z.B. in Nicaragua. Nicht-Regierungs-Organisationen und internationale Organisationen waren normalerweise auch diejenigen, die für Transport und Unterkunft aufkamen.

Psychologische Betreuung und soziale Wiedereingliederung

Nur 21 % der Befragten waren der Ansicht, dass sich die psychologische Betreuung und soziale Wiedereingliederung seit 2005 verbessert hätten. Eine Verbesserung der staatlichen Unterstützung sahen die wenigsten Opfer (19 %). Der größte Fortschritt kam von den Opfern selbst, mit Unterstützung von Verwandten, Freunden und zum Teil auch von Nicht-Regierungs-Organisationen: Nach einiger Zeit erhielten sie mehr Entscheidungsbefugnisse (dies empfanden 45 %) und nahmen eine stärkere Rolle in gemeinschaftlichen Aktionen ein (47 %). Diese beiden Fortschritte hatten aber kaum tatsächliche Verbesserungen vor Ort zur Folge, da die psychologischen und sozialen Dienstleistungen häufig permanente Mängel aufwiesen oder so gut wie nicht vorhanden waren.

Die Tatsache, dass viele der Befragten selbst Netzwerken von Betroffenen angehörten, beeinflusste ihre Antworten. Nichtsdestotrotz waren lediglich 23 % der Meinung, dass sich die dringend benötigten Unterstützungsmaßnahmen weiter im Land verbreitet hätten - in Mosambik glaubte dies beispielsweise niemand.

Die Bedeutung von psychologischer Betreuung wurde häufig nicht erkannt, so z.B. im Tschad. Die Dienstleistungen waren unzureichend und wurden wie z.B. in Burundi meist von Organisationen erbracht, die normalerweise nichts mit Opfern von Minen oder

explosiven Überresten von Kriegen zu tun hatten . Es existierten nur wenige gut ausgebildete Mitarbeiter und nur 24 % der Opfer sahen eine Verbesserung dieses Zustands. Dies war beispielsweise in Serbien der Fall, wo in den sozialen Einrichtungen theoretisch zwar die nötigen Dienstleistungen zur Verfügung standen, das Personal aber nicht hinreichend ausgebildet war.

Wirtschaftliche Wiedereingliederung

Die meisten der Befragten (24 %) gaben an, dass sich der Zustand auf dem Gebiet der wirtschaftlichen Wiedereingliederung verschlimmert hätte, während lediglich 19 % eine Verbesserung sahen. Nur 9 % der Überlebenden waren der Meinung, dass sie nicht die letzten wären, die für eine Arbeit eingestellt würden. Die meisten Fortschritte wurden auf dem Gebiet der schulischen und beruflichen Diskriminierung beobachtet (37 % meinten, sie wäre gesunken). Rund 29 % der Opfer waren der Ansicht, dass sich der Zugang zu Bildung verbessert hätte. 25 % empfanden das gleiche bei beruflichen Ausbildungsmöglichkeiten. Aber für die überwiegende Mehrheit bedeutete dies dennoch keine realistische Aussicht auf einen Job (nur 16 % sahen hier eine Verbesserung) oder entsprechende Mittel, um ein eigenes Geschäft auf die Beine zu stellen (15 %). Einstellungsquoten und Einstellungsverfahren für Menschen mit Behinderungen waren vollkommen ineffektiv, so z.B. in Bosnien-Herzegowina oder Jordanien. Gerade einmal 13 % der Befragten waren der Meinung, dass Einstellungsquoten häufig erzwungen waren und 15 % meinten, dass sich die Arbeitsvermittlung seit 2005 gebessert hätte.

Initiativen zur wirtschaftlichen Wiedereingliederung wurden für gewöhnlich von den NRO getragen und blieben mittelständisch. Wenn sich die Opfer jedoch selbst an den Initiativen beteiligten, beeinflusste dies die Nachfrage enorm, so z.B. in Äthiopien oder im Sudan. Generell hatten Überlebende z.B. im Senegal mangelnden Zugang zu Aktivitäten der wirtschaftlichen Wiedereingliederung im Rahmen eines breiter gefächerten Entwicklungsprogramms. Häufig war das Bildungsniveau von Überlebenden zu niedrig, um sich in Weiterbildungsprogrammen einschreiben zu können, so z.B. in Kolumbien. Aufnahmegebühren für Ausbildung und Weiterbildung waren ebenfalls eine große Herausforderung in vielen Ländern, wie auch der Transport und die Unterbringung, wenn diese nicht von NRO übernommen wurden.

Gesetze und Öffentlichkeit

Rund ein Viertel der Befragten (26 %) fanden, dass die Wahrung ihrer Rechte sich seit 2005 verbessert hätte. Insgesamt wurden vor allem auf dem Gebiet der Sensibilisierung für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (hier sahen 43 % eine Verbesserung), z.B. in Jordanien, und hinsichtlich eines geringeren Gebrauchs von negativen Ausdrücken für Menschen mit Behinderungen (45 %), z.B. in Uganda, Fortschritte beobachtet. Während Überlebende in vielen Ländern bemerkten, dass sich die für sie und andere Menschen mit Behinderungen relevanten Gesetze und Regelungen weiterentwickelten, sahen sie z.B. in Kroatien weniger Fortschritte in der Durchsetzung dieser Gesetze und Richtlinien (nur 33 %). In anderen Ländern, wie im Irak und in Afghanistan, wurde der Mangel an effektiven Gesetzen zum Thema Behinderung als ernstes Problem betrachtet.

Ergebnisse der Entwicklung von Opferhilfe aus der Sicht von Überlebenden (Koordination und Inklusion)

Die 26 relevanten Staatsparteien intensivierten ihre Bemühungen in der Stärkung von Koordinationsverfahren in den Jahren 2005 - 2009. Doch insgesamt wussten nur 39 % der Opfer, wer in ihrem Land für die Koordination von Opferhilfe oder Behinderung

zuständig wäre und lediglich 24 % glaubten, dass sich die Koordination gebessert hätte. Häufig hat sich die Koordination tatsächlich gebessert und weiterentwickelt, wurde aber nicht mit einer effektiveren Leistungserbringung gleichgesetzt, so z.B. im Sudan. In anderen Ländern, wie Bosnien und Herzegowina, mangelte es 2005 - 2009 durchgehend an Koordination. 35 % der Überlebenden waren der Meinung, dass sich die Koordination mit NRO verbessert hätte und 37 % glaubten, dass insgesamt mehr Verbindungen mit Einrichtungen für Menschen mit Behinderung zustande gekommen wären, wie dies beispielsweise in Uganda oder in Afghanistan der Fall war. Jedoch fehlen in Ländern wie dem Jemen oder Guinea-Bissau solche Verbindungen vollkommen und erschweren es, auch in Zukunft Opferhilfe zu erbringen. Gerade einmal 21 % der Befragten waren der Ansicht, dass Opfer ausreichend in die Koordination von Opferhilfe oder Behinderung mit einbezogen würden und nur 26 % meinten, dass Opferhilfepläne und Prioritäten auf die Bedürfnisse der Opfer angepasst wären. Einige der bemerkenswerten Ausnahmen hiervon waren Tadschikistan und Albanien, die permanent versuchten, Programme durchzuführen, die auf die Bedürfnisse der Opfer abgestimmt waren und die Opfer in ihre Koordination mit aufnahmen.

Ca. 38 % der Befragten waren der Meinung, dass Überlebende öfter in die Umsetzung von Opferhilfe und Hilfe für Menschen mit Behinderungen involviert gewesen wären. Doch bestand in beiden Ländern das Problem, dass diese Zahl wahrscheinlich deswegen so hoch war, weil viele der befragten Personen selbst Mitglieder in einer Nicht-Regierungs-Organisation, Überlebenden- oder Behindertenorganisation waren. Nur 17 % sagten, dass sie regelmäßige Informationen über Erfolge im Opferhilfe- und Behinderungsbereich erhielten – obwohl fast alle der 26 Staaten mindestens einmal jährlich bei internationalen Treffen im Rahmen des Ottawa-Abkommens über ein Verbot von Landminen berichteten, wobei der Fokus der Regierungen hierbei womöglich mehr auf internationalen Updates als auf nationaler Information lag.

Insgesamt wurden die Fortschritte der 26 Staaten stark von ihren nationalen technischen und finanziellen Kapazitäten und dem Länderkontext beeinflusst, aber auch von ihrem politischen Willen. Die meisten Opfer (65 %) gaben an, dass ihre Regierung nicht genügend Mittel zur Verfügung hätte. Gleichzeitig sagten nur 22 % aus, dass ihre Regierung die nationale Unterstützung für Opferhilfe und Menschen mit Behinderungen seit 2005 gesteigert hätte. Etwa 34 % waren der Meinung, dass sich ihre Regierung mehr im Bereich Opferhilfe engagierte, doch nur 15 % dachten, dass der politische Wille groß genug gewesen wäre, um das Leben der Opfer tatsächlich zu verbessern.