

## „ICH WILL NUR SICHERHEIT“

### Besonderheiten in Beratung und Psychotherapie im Kontext von Flucht, Trauma und Menschen auf der Suche nach Schutz

EVA ECKHARD UND DAVID NOWROUZI

Der folgende Beitrag thematisiert Charakteristika in der Beratung und in der Psychotherapie von Menschen, die aus ihren Herkunftsländern geflüchtet sind. Am Beginn steht eine Auseinandersetzung mit dem Phänomen „Flucht“ aus existenzanalytischer Sicht und ihre Auswirkungen auf die vier Grundmotivationen. Im Anschluss wird die Lebensrealität von geflüchteten Personen in Österreich skizziert und auf interkulturelle Aspekte, wie das Verständnis von Beratung und Therapie in verschiedenen Kulturen, die Rolle von DolmetscherInnen in der Beratungssituation oder die Bedeutung der Familie in kollektivistischen Gesellschaften eingegangen. Zuletzt beschäftigt sich der Beitrag mit den Dynamiken von Ohnmacht und Aktivismus in Bezug auf die TherapeutInnen.

**SCHLÜSSELWÖRTER:** Flucht, Trauma, Interkulturalität, Beratung von Flüchtlingen

„I ONLY WANT SAFETY“

Particularities in counseling and psychotherapy in the context of escape, trauma and people searching for protection

The following contribution addresses the characteristics in the counseling and psychotherapy of people who fled their home countries. It begins with a discussion of the phenomenon "escape" from an existential analytical point of view and its effects on the four Fundamental Motivations. Facts of life of refugees in Austria are outlined thereafter and intercultural aspects such as the understanding of counseling and therapy in different cultures, the role of interpreters in counseling situations or the meaning of the family in collectivist societies are touched upon. Finally the contribution deals with the dynamics of powerlessness and activism referring to the therapists.

**KEYWORDS:** escape, trauma, interculturality, counseling of refugees

Beratung und Psychotherapie mit zum Teil durch Folter, Kriegs- und Fluchterlebnisse erheblich traumatisierten Menschen weisen einige Besonderheiten auf, die zum einen durch die spezielle Lebenssituation von Flüchtlingen geprägt werden und die andererseits in Fragen interkultureller Verständigung sowie letztendlich in den rechtlichen, institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wurzeln unter denen die beratende oder psychotherapeutische Arbeit stattfindet. Diese Besonderheiten verlangen nach speziellen Kompetenzen seitens der BeraterInnen und implizieren spezifische therapeutische Vorgangsweisen. Im Besonderen erschweren allerdings manchmal gerade diese gesellschaftlichen Umstände den therapeutischen Prozess, nämlich dann, wenn ein großer Teil der Energie von TherapeutInnen dadurch gebunden ist, „dass der Heilungs- und Erholungsprozess von Flüchtlingen in unserer Gesellschaft durch juristische Barrieren, Diskriminierung und teilweise auch durch fantasievolle Schikanen seitens der großen und kleinen Machthaber systematisch erschwert wird“ (Ottomeyer 2011, 39). Wie kaum in einem anderen Bereich ist Beratung und Psychotherapie hier gleichzeitig permanent mit aktuellen juristischen und sozialpolitischen Veränderungen befasst.<sup>1</sup>

### Das Phänomen Flucht

Um einzutauchen in die Lebenswirklichkeiten von asylsuchenden Menschen in Österreich, ist es unumgänglich, sich zu Beginn mit dem Phänomen „Flucht“ und dessen Charakteristika auseinanderzusetzen und zu versuchen, diesem auf den Grund zu gehen.

Flucht unterscheidet sich von Beginn an von allen anderen Formen der Migration, denn Flucht geschieht im Wesentlichen aus einer erlebten Ausweglosigkeit, einem unermesslichen Gefühl der Bedrohung und der Gewährleistung der eigenen möglichen Vernichtung. „Hier kann ich nicht mehr bleiben, denn hier ist mein Leben (und das meiner Familie) in Gefahr.“ Es ist dieses Gefühl der Not und des Nicht-Mehr-Sein-Könnens, das am Beginn der Flucht steht und welches die betroffenen Personen auf ihrem weiteren Weg begleiten wird.

Ein weiterer wesentlicher Unterschied zu Migration aus familiären oder beruflichen Gründen besteht in der Art und Weise des „Sich-auf-den-Weg-Machens“. Menschen, die fliehen, ist es nicht möglich, ihren Weg vorab zu planen. Weder die Route noch das Zielland können von der jeweiligen Person bestimmt werden. Da es keine legalen Einreisemöglichkeiten für Flüchtlinge nach Europa gibt,

<sup>1</sup> Die Erfahrungen der Verfasserin und des Verfassers beziehen sich auf ihre Tätigkeit im interkulturellen Beratungs- und Therapiezentrum ZEBRA in Graz (zur Tätigkeit von ZEBRA vgl. z. B. Degenhardt, Konrad (2016) oder [www.zebra.or.at](http://www.zebra.or.at)).

ist Flucht unweigerlich mit dem Moment der Illegalität und dem Ausgeliefert-Sein verbunden. Stetiger Begleiter auf dem Weg ist daher die Angst erwischt, eingesperrt und zurückgeschickt zu werden. Als Flüchtender begibt man sich in die Hände von „Schleppern“, die auf dem Weg nach Europa die Kontrolle über das eigene Leben übernehmen: Route, Transportmittel, Tagesablauf, Pausen und Schlafmöglichkeiten werden von ihnen bestimmt. Häufig berichten Betroffene von Gewalt- und Missbrauchserfahrungen auf der Flucht. Dieses Ausgeliefert-Sein ist ein wichtiger Faktor, der sich im weiteren Verlauf auch in der Lebensrealität als asylsuchende Person in Österreich wiederfindet.

Im Zielland angekommen beginnt zunächst eine Phase der Entlastung, da die unmittelbare Bedrohung durch Krieg, Verfolgung und Gewalt an ein Ende kommt. Die Gefahr für Leib und Leben ist hier zunächst vorbei. Mehr und mehr wird den Menschen jedoch bewusst, dass diese gewonnene Sicherheit nur eine vorübergehende ist, denn solange sie keinen positiven Asylbescheid bekommen haben, droht potentiell ständig die Abschiebung zurück in das jeweilige Herkunftsland. Die Ungewissheit darüber, ob man bleiben darf oder nicht, ob hier ein neues Leben begonnen werden kann oder nicht, zieht sich in den meisten Fällen über mehrere Monate, wenn nicht Jahre. Sie ist begleitet von einer lähmenden Ohnmacht und dem Gefühl, keinen Einfluss auf den Verlauf des eigenen Lebens mehr zu haben, denn zu übermächtig sind die Strukturen, denen sich die Menschen in dieser Phase ihres Lebens ausgesetzt sehen. Erst nach einer rechtskräftigen Entscheidung im Asylverfahren wird es möglich sein, das eigene Leben wieder mehr und mehr in die eigenen Hände zu nehmen.

Zusammengefasst sind es folglich drei Faktoren, die das Phänomen der Flucht in der Tiefe beschreiben: Am Ausgangspunkt der Flucht steht das beherrschende Gefühl des Nicht-Mehr-Sein-Könnens in der bisherigen Vertrautheit der eigenen Heimat, gefolgt von der Entscheidung zu flüchten, die begleitet ist vom Ausgeliefert-Sein und der Unplanbarkeit während der Flucht und das anschließende Übergehen in eine erdrückende Ungewissheit und des Nichts-tun-Könnens nach der Ankunft, die sich über einen langen Zeitraum erstrecken.

### **Flucht im Licht der personal-existenziellen Grundmotivationen**

Wie wirken sich das Erlebnis des „Geflüchtet-Seins“ und die anschließenden Lebensbedingungen während des Asylverfahrens mit Blick auf die in der Existenzanaly-

se beschriebenen vier Grundmotivationen des Menschseins aus? Die Grundmotivationen beschreiben die für das menschliche Dasein charakteristischen Bedingungen des Menschseins. Gemeint sind damit diejenigen Fragen und Themen, mit denen sich der Mensch zeitlebens unweigerlich auseinandersetzen muss (Sein-Können / Leben-Mögen / So-Sein-Dürfen / Handeln-Sollen) (vgl. Längle 2013, 60–65). Flucht hat Auswirkungen auf alle vier Grundbedingungen der Existenz. Ganz basal lässt sich sagen, dass bedingt durch die Erfahrungen des Flüchtens das „Da-Sein-Können in der Welt“ in Gefahr gerät. Das Erleben von Krieg und Gewalt erzeugt in den Betroffenen eine massive Verunsicherung, das Sicherheitsgefühl geht verloren und mit ihm auch Struktur und Halt. Der innere Boden, der bisher getragen hat, wird porös, die Endlichkeit und Brüchigkeit, die dem Leben anhaften, werden deutlich. Das ursprüngliche Vertrauen, dass da letztlich etwas ist, das uns trägt und hält, gerät ins Wanken. Es ist, als ob plötzlich alles in Frage gestellt ist, nichts scheint mehr sicher, auf nichts scheint mehr Verlass zu sein. Das Leben ist plötzlich gekennzeichnet von einer tiefen inneren Verunsicherung (1. Grundmotivation). Geflüchtet-Sein bedeutet aber auch eine Vielzahl von Beziehungsabbrüchen und Wertverlusten. Die vertraute Umgebung, geliebte Verwandte und FreundInnen, das eigene Haus, der Beruf, lieb gewonnene Traditionen und Bräuche müssen auf unbestimmte Zeit zurückgelassen werden. Ob und wann die Beziehung zu ihnen wiederaufgenommen werden kann, bleibt offen (2. Grundmotivation). Flucht wirft immer auch die Frage nach der eigenen Identität auf. Wer flüchtet, hat viel zurückgelassen und aufgegeben, auch Dinge, die bisher maßgeblich waren für die eigene Individualität. Wer bin ich nun im Angesicht dieser neuen Umgebung, mit ihren eigenen Regeln und den neuen Bedingungen, die mich umgeben und die mir fremd sind? Wie kann ich mich hier an diesem neuen Ort zurechtfinden und meinen Platz in der Gesellschaft finden? Welche Aufgabe kann und will ich jetzt übernehmen? (3. Grundmotivation) Zuletzt ist auch die vierte Grunddimension des Menschseins betroffen. Es stellt sich die Frage: Welchen Sinn und welche Bedeutung hat das eigene Leben unter diesen nun vorherrschenden Lebensumständen? Oft tauchen bei den Betroffenen Gefühle von Hoffnungslosigkeit und Orientierungslosigkeit auf. Die eigene Zukunft ist unsicher, es ist unklar, wohin es gehen kann und soll. Bisherige Werthaltungen und Lebenseinstellungen werden in Frage gestellt (4. Grundmotivation).

Flucht muss daher als einschneidendes, jedenfalls erschütterndes und häufig auch als traumatisches Erlebnis im Leben eines Menschen verstanden werden. Es wäre allerdings falsch, alleine aus dieser Tatsache den Schluss zu

ziehen, dass Menschen, die geflüchtet sind, immer auch unter Traumafolgestörungen leiden. Es gilt zu berücksichtigen, dass Menschen unterschiedliche Strategien zur Verfügung haben, um mit belastenden und erschütternden Erfahrungen in ihrem Leben umzugehen. Nicht jede traumatische Erfahrung muss daher zwangsweise zu Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung führen. Menschen, die geflüchtet sind, leiden unter den gemachten Erfahrungen von Gewalt, Krieg und Terror, unter dem Verlust des Vertrauten und unter den Herausforderungen, die eine Neuausrichtung des eigenen Lebens in Österreich mit sich bringen. Sind diese Erfahrungen zu belastend, setzen Copingmechanismen ein, die das Überleben der Person sichern. Häufig finden sich hier die Schutzreaktionen des Vermeidens, des Auf-Distanz-Gehens und des Rückzugs. Kommt es zu einer Fixierung dieser Reaktionen, begünstigt dies die Entstehung psychischer Erkrankungen, da die Person zwar durch die Schutzreaktion vor den verletzenden und erschütternden Inhalten bewahrt wird, allerdings eine personale Verarbeitung im Sinne der Personalen Existenzanalyse (PEA) verhindert wird (vgl. Längle 2013, 86-89). Es zeigen sich Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen verschiedenster Art.

## Entsetzen

Wie zuvor erwähnt, haben viele Flüchtlinge in ihren Heimatländern und/oder auf dem Fluchtweg Entsetzliches erlebt: Kriegserlebnisse, Bombenangriffe, Terroranschläge, Verlust von Familienangehörigen, buchstäbliches Über-Leichen-Gehen, Hunger, Vergewaltigungen, Folterungen, v. a. Frauen nicht selten zusätzlich massive familiäre Gewalt, Beinahe-Ertrinken beim Weg über das Meer, ... Viele dieser Erfahrungen haben sowohl als Einzelereignis als auch kumulativ als Folge von verschiedenen Extremsituationen ein derart erschütterndes Ausmaß, dass schwere Traumatisierungen entstehen und häufig entsprechende Traumafolgestörungen auftreten: v.a. Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS), aber auch dissoziative und somatoforme Störungen, Depression, Angststörungen u. a. (vgl. Kronsteiner 2017, 8).

In der Existenzanalyse wird analog zu den diagnostischen Manualen ICD-10 und DSM IV dann von einem Trauma gesprochen, wenn ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophentartigem Ausmaß einhergeht, die bei fast jedem Menschen eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Nur dann ist von einem Trauma zu sprechen und dieses als Ursache einer Post-

traumatischen Belastungsstörung anzusehen, wenn die üblichen menschlichen Verarbeitungskapazitäten aufgrund der überwältigenden Dimension und der damit verbundenen überaus heftigen Reaktionen überschritten werden. „Hier begegnet der Mensch einer Wucht, einer Gewaltigkeit, einer Größe von Zerstörung, die ihn gänzlich hilflos macht und mit Schreck und Entsetzen erfüllt.“ (Längle 2005, 6) Das mit einer Traumatisierung einhergehende zentrale Erleben bezeichnet Alfred Längle als Entsetzen, einem fassungslosen Unverständnis angesichts eines als unmöglich angesehenen Geschehens, dieses Entsetzen bezieht sich daher auf die „Unfasslichkeit der Abgründigkeit der Existenz“ (Längle). Dadurch geht das Vertrauen ins Dasein verloren, das Erleben, Schutz, Raum und Halt und damit Boden zu haben, wird gänzlich erschüttert (vgl. Längle 2005, 6f). Aber nicht nur diese basale erste Grundbedingung der Existenz ist betroffen, sondern in gleichem Maße ist durch die traumatische Erschütterung die Beziehung zum Leben blockiert, wodurch die Qualität, der Wert des Lebens nicht mehr empfunden werden kann (2. Grundmotivation), Selbstwert und Selbstbild verblassen (3. Grundmotivation) und die Fähigkeit, sich und das Erlebte in einen sinnvollen Zusammenhang zu bringen, ist in jedem Fall stark beeinträchtigt (4. GM). Die Traumatisierung in diesen vier Bereichen führt bei nicht gelungener Bewältigung zu ängstlichem Erleben, Depressivität, Selbstverlust und Selbstentfremdung sowie Verzweiflung in allen entsprechenden pathologischen Varianten. Gleichzeitig setzen aufgrund der Heftigkeit des Erlebten, das die Verarbeitungskapazität des Menschen bei weitem übersteigt, psychodynamische Schutzreaktionen ein, die primär der Copingreaktionsstufe des Überwältigungserlebens (Totstellreflex) entsprechen: Lähmung, Erschöpfung, Resignation, Apathie, Dissoziation und Spaltung, Betäubung, aber auch Copingreaktionen wie Vermeidung, Rückzug, Auf- Distanz-Gehen (Grundbewegung) sowie Aktivismus in Form des An-kämpfens wie beispielsweise Intrusionen oder Alpträume (vgl. Längle 2005, 8).

Neben dieser strukturellen Erschütterung hat das Trauma auch Auswirkungen auf die Prozessebene. Die personalen Verarbeitungs-kräfte – Verstehen, Stellungnahme, Willensbildung und ein adäquates Ausdrucksverhalten – sind aufgrund des heftigen Eindrucks, der die Wahrnehmung der „primären Emotion“ nicht ermöglicht, dann nur mehr eingeschränkt funktionsfähig. Bei heftiger Traumatisierung kann es zu einer völligen Ich-Blockade kommen, so dass eine emotionale Taubheit sowie Teilnahmslosigkeit und Abstumpfung entstehen (vgl. Längle 2005, 11). Dieser schwere Belastungszustand trifft auf die prekäre Lebenswirklichkeit von Flüchtlingen, welche eine ent-

sprechende Behandlung und Stabilisierung erschwert und teilweise verunmöglicht.

## Zur Lebenswirklichkeit von Asylsuchenden in Österreich

Wer in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz stellt, wird für die Dauer des Asylverfahrens in die sogenannte Grundversorgung aufgenommen. Diese setzt sich aus einer angemessenen Unterkunft, Verpflegungsgeld und einer Krankenversicherung zusammen. Die Grundbedürfnisse wie ein Dach über dem Kopf zu haben, genügend Nahrung zu bekommen und krankenversorgt zu sein, werden dadurch abgedeckt.

Das Leben der Menschen ist in dieser Zeit geprägt vom Warten auf eine Entscheidung in ihrem Asylverfahren. Die Menschen warten auf die Befragung zu ihren Fluchtgründen durch das zuständige Bundesamt. Erst nach dieser Befragung kann es eine erstinstanzliche Entscheidung in ihrem Asylverfahren geben. In den letzten Monaten hat sich die Wartezeit auf diese Befragung und die anschließende Entscheidung enorm verlängert. Wartezeiten von bis zu zwei Jahren und mehr sind keine Seltenheit mehr. Damit ist der Faktor Zeit eine der wesentlichen Komponenten.

Während dieser Zeit des Wartens dominiert die Unsicherheit den Alltag. Viele Menschen leiden unter der Angst abgeschoben zu werden und sind besorgt um ihre Familien, die sich in der Zwischenzeit meist in prekären und gefährlichen Situationen in den Heimatländern oder in angrenzenden Flüchtlingslagern befinden. Solange ungeklärt ist, ob sie Asyl erhalten oder nicht, befinden sich die Menschen in einer Art Schwebezustand. Sie haben es geschafft, bis nach Europa zu kommen und sich in Sicherheit zu bringen, können aber nicht wirklich hier ankommen und Fuß fassen, da eine mögliche Abschiebung zurück ins Heimatland immer im Raum steht.

Hinzu kommt eine Vielzahl an Restriktionen, die den persönlichen Entscheidungsfreiraum und die Gestaltung des eigenen Lebens betreffen:

In welcher Unterkunft die Geflüchteten in dieser Zeit des Wartens leben, können sie nicht mitbestimmen. Ob sie in einer Großstadt oder in einer Unterkunft in einer kleinen ländlichen Gemeinde leben, bestimmt der Zufall. Häufig leben in den Unterkünften Menschen verschiedener Nationalitäten, mit verschiedenen Sprachen zusammen, was die Kommunikation und den Austausch untereinander beeinträchtigt.

Eine weitere bedeutsame Einschränkung ergibt sich aus dem beschränkten Zugang für Asylsuchende zum Arbeitsmarkt. Nur in äußerst wenigen Bereichen gibt es

legale Beschäftigungsmöglichkeiten, was für viele eine große Belastung darstellt, da Arbeit und Beschäftigung nicht nur der Tagesstrukturierung dienen, sondern auch eine sinnstiftende Funktion haben und auch ein Anknüpfungspunkt zu den vor Ort lebenden Mitmenschen sein kann. Erst wenn Asyl oder subsidiärer Schutz gewährt wurde, ist der Zugang zum österreichischen Arbeitsmarkt gewährleistet.

Viele Asylsuchende leben zu einem großen Teil isoliert von der restlichen Bevölkerung. Die Teilnahme an Veranstaltungen oder das Mitwirken in ortsansässigen Vereinen ist durch sprachliche und finanzielle Grenzen erschwert. Asylsuchende erleben in ihrem Alltag viele Grenzen, Beschränkungen und Hindernisse. Viele Aspekte des täglichen Lebens sind fremdbestimmt. All die zuvor genannten Umstände führen bei den Betroffenen zu Gefühlen von Ohnmacht, Abhängigkeit und Hilflosigkeit. Sie fühlen sich unfähig, Einfluss auf den Verlauf des eigenen Lebens zu nehmen, können nicht selbst für ihren Unterhalt aufkommen, können ihre mitgebrachten Fähigkeiten und Fertigkeiten gar nicht oder nur sehr begrenzt zur Verfügung stellen und pflegen, können nichts dafür tun, um die Familie in der Heimat zu schützen, können keine Maßnahmen ergreifen, um den Fortgang ihres Asylverfahrens zu beschleunigen. Aus dem Gesagten folgt, dass die beiden herausforderndsten Aspekte, die das Leben der Menschen während der gesamten Zeit im Asylverfahren am meisten prägen und unter denen die sie am stärksten leiden, das lange Warten in der Ungewissheit und das damit verbundene Aushalten der eigenen Hilflosigkeit und Ohnmacht sind. Menschen, die geflüchtet sind, in Beratung und Therapie zu begleiten, bedeutet ihnen auf ihrem Weg durch diese Enge, Begrenztheit, Verletzbarkeit und Ohnmacht zur Seite zu stehen, ihnen dabei nahe zu sein und die Schwere, die sie erlebt haben und immer noch erleben, mitzu(er)tragen.

Insgesamt ist die Beratung vorwiegend ressourcenorientiert. Einerseits geht es darum persönliche Ressourcen zu finden und zu stärken und dabei vor allem motivierend zu wirken, andererseits gilt es auch Ressourcen im jeweiligen Umfeld, in Quartier, Gemeinde zu erschließen. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass im Besonderen das Wiedererlangen von Halt und Struktur im alltäglichen Leben, sei es durch den Aufbau von Beziehungen und sozialen Netzwerken, durch die Möglichkeit der Teilnahme an tagesstrukturierenden Maßnahmen wie Deutschkursen und Bildungsmöglichkeiten oder durch den Erhalt des Aufenthaltsrechts in Österreich, dazu führt, dass sich depressive bzw. ängstliche Symptome deutlich verbessern.



## Interkulturelle Aspekte

Ein Spezifikum in der Beratung und Therapie von Geflüchteten ist der interkulturelle Aspekt, wobei Kultur hier das spezifische Verhalten meint, aber auch die Sprache, Wert- und Normvorstellungen, Bedeutungssysteme und Traditionen, die das gesamte soziale Leben mit ihren Regeln und Umgangsformen bestimmen und in die man hineingeboren wird. Der kulturelle Hintergrund bedeutet für den Einzelnen immer schon da gewesene Umwelt- und Rahmenbedingung, ist omnipräsent und wirkt in der Begegnung und Kommunikation zusammen (vgl. Gennermann 2016, 109f). „Unterschiedliche Kulturen vermitteln unterschiedliche Weisen des ‚In-der-Welt-Seins‘, und es ist wichtig sich über mögliche Differenzen im Klaren zu sein.“ (Schippe et.al. zit. n. Gennermann 2016, 111) Die grundsätzlich phänomenologische Vorgangsweise in der Existenzanalyse erleichtert dabei das Beiseite-Stellen der eigenen kulturell geprägten Haltungen und Wertungen und ermöglicht im Beratungsprozess eine Offenheit in der Begegnung mit Menschen aus fremden, manchmal auch verunsichernden kulturellen Hintergründen. Hilfreich ist dabei die Unterstützung von gut ausgebildeten DolmetscherInnen, die nicht nur Sprach- sondern auch KulturvermittlerInnen sind und somit eine wichtige Informationsquelle über die „Normalität“ im jeweiligen kulturellen Kontext und über mögliche spezifische Ausdrucksformen von Emotionalität. Damit ist auch auf noch eine Besonderheit im Setting hingewiesen, nämlich auf das Vorhandensein einer dritten Person im Beratungs- bzw. Therapiegespräch in Form des Dolmetschers/ der Dolmetscherin. Diese Arbeitsweise bedingt eine Verlangsamung durch ständige Unterbrechung des Gesprächs in den Übersetzungsphasen, ein direktes Reagieren auf Äußerungen des Klienten/ der Klientin ist nicht möglich, wodurch gleichzeitig die Aufmerksamkeit auf nonverbale Kommunikation, auf Mimik, Gestik, Atmosphäre gefördert wird. Besondere Beachtung verlangen dabei mögliche Koalitionsbildungen und spezifische Übertragungsphänomene (vgl. Abdallah-Steinkopff 2017).

Ein Großteil der geflüchteten Menschen, die derzeit psychotherapeutische Beratung in Anspruch nehmen, stammt aus Syrien, Afghanistan, Tschetschenien, dem Iran und dem Irak. Es ist wichtig zu wissen, dass Psychotherapie und Beratung in der Form, wie wir sie in Österreich und im Besonderen in der Existenzanalyse verstehen und praktizieren, nämlich als gemeinsamen Prozess, der die Analyse der Bedingungen für ein erfülltes und gelingendes Leben in Einklang zwischen Person und Welt im Blick hat, und das Erleben und Erspüren der subjektiven

Lebensrealität des Klienten als Drehpunkt beschreibt, in diesen Ländern nicht existieren (vgl. Längle 2013, 20-27). Die Behandlung von psychischen Belastungen oder Erkrankungen erfolgt mehrheitlich durch medizinisches Personal wie Ärzte und Ärztinnen oder durch das Zuziehen von religiösen Gelehrten. Der Arzt/ die Ärztin wird dabei als ExpertIn gesehen, der die Art der Behandlung durch klare Handlungsrichtlinien beziehungsweise Ratschläge vorgibt. Das Vorgehen ist dabei eher problem- und lösungsorientiert. Die Behandlung von psychischen Erkrankungen erfolgt in vielen Fällen mittels der Gabe von Medikamenten. Psychische Erkrankungen gelten als besonders stigmatisierend, das Sprechen darüber ist schambesetzt. Es gilt außerdem als unüblich, mit Menschen außerhalb der eigenen Familie über Probleme und Belastungen zu sprechen.

Diese Unterschiede im Verständnis von Beratung und Therapie machen es folglich notwendig, dem „Ankommen“ im beraterischen Setting mehr Zeit und Raum zu geben, über die Funktion des Beratenden und die in der Beratung bzw. Therapie angewandten Methoden, Ziele und Wirkweisen aufzuklären.

In der existenzanalytischen Psychotherapie ist das Finden der eigenen persönlichen Stellungnahme ein wesentliches Element, um auf die Fragen, die sich im Vollzug der menschlichen Existenz stellen, authentische Antworten geben zu können. Der Mensch wird als Wesen verstanden, das sich im dialogischen Austausch mit sich selbst und der Welt befindet. Um diesen Dialog gelingen zu lassen ist es wichtig, offen und empfänglich zu sein für die Fragen, die die Welt an uns heranträgt (Ansprechbarkeit, Eindruck), die Bedeutsamkeit dieser Fragen und Eindrücke für das eigene Leben zu erschließen (Verstehen, Stellungnahme) und den für sich passenden und stimmigen Weg zu finden, das Verstandene aus sich heraus in die Welt zu bringen (Antwort, Ausdruck) (vgl. Längle 2013, 86 ff.). In der praktischen Arbeit mit geflüchteten Menschen zeigt sich, dass Interventionen und Fragen betreffend einer Stellungnahme und des eigenen Selbstverständnisses für einen großen Teil der KlientInnen ungewohnt und schwer zu beantworten sind. Ein Grund hierfür mag sein, dass in Ländern wie Syrien, Afghanistan oder dem Irak dem Wohl der Familie als Gesamtsystem mehr Bedeutung beigemessen wird als dem individuellen Wohlergehen. Das Eigene und Persönliche wird für das Wohlergehen des Familienverbandes zurückgestellt. Diese Eingebundenheit in die Familie kann sich einerseits als starker Rückhalt und als Richtschnur für das eigene Leben, andererseits aber auch als starke Abhängigkeit und Beschneidung von eigenen Wünschen

und Lebensplänen erweisen. Das Anfragen und Stärken der Person im Sinne der Personalen Existenzanalyse hat daher einen zentralen Stellenwert in der Beratung von Menschen, die in kollektivistischen Gesellschaften sozialisiert wurden.

## Ohnmacht und Aktivität

Aufgrund der Schwere der Belastungszustände, die viele Betroffene aufweisen, in Kombination mit der oben beschriebenen prekären Lebenssituation von AsylwerberInnen, die den Leidenszustand implizit noch aufrechterhalten, entstehen in der Gegenübertragung häufig Ohnmachts- und Inkompetenzgefühle bis hin zu spontaner Hilflosigkeit. Womit überhaupt beginnen? Häufig sind schon einfache Stabilisierungstechniken wie beispielsweise die Imagination eines „Sicheren Ortes“ aufgrund der nach wie vor bestehenden Unsicherheit nicht oder nur eingeschränkt durchführbar. Wo reale Bedrohung besteht (mögliche Abschiebung) ist auch die Vorstellung von Sicherheit schwierig (vgl. z.B. Nowrouzi 2011). Entsprechend den drei Phasen der traumaadaptierten Psychotherapie – Stabilisierungsphase, Traumarekonstruktionsphase, Phase der Integration und des Neubeginns – steht, jedenfalls solange das Asylverfahren nicht abgeschlossen ist, in erster Linie der Versuch zu stabilisieren im Vordergrund. Dabei ist die Vorgangsweise in erster Linie restrukturierend und ressourcenmobilisierend. Ein Wiederfinden des Erlebens von Halt, Beziehung, Selbstbestimmung wird implizit durch ein haltgebendes, belegendes, vorsichtig empathisches Gegenüber in der therapeutischen Beziehung gefördert. Traumabearbeitung im engeren Sinn ist dann häufig erst nach Abschluss des Asylverfahrens möglich (vgl. z.B. Kronsteiner 2017, 10). Bei fehlender äußerer Sicherheit und einer zu instabilen psychosozialen Situation ist Traumakonfrontation generell nicht indiziert (vgl. Reddemann 2004, 153f).

Diese genannten Ohnmachts- und Inkompetenzgefühle führen unserer Beobachtung zufolge in der Beratungssituation leicht zu Impulsen möglichst viel leisten zu wollen, überaktiv zu werden bis hin zu einer Rastlosigkeit. Das kann sich im Methodischen zeigen, indem in übertriebenem therapeutischen Ehrgeiz möglichst viel „getan“ wird oder darin, dass sozialarbeiterische oder rechtliche Belange aufgegriffen werden, bei Behörden interveniert wird, Befunde und Stellungnahmen verfasst werden und in Notlagen als Krisenfeuerwehr weit über die Therapiestunde hinaus Engagement gezeigt wird. Es scheint sich dabei möglicherweise um Copingreaktionen der ersten und dritten Grundmotivation auf der Stufe des

Ankämpfens zu handeln. Dieser Aktivismus führt dann allerdings dazu, dass sich die KlientInnen immer weniger auskennen, was eigentlich die Rolle der TherapeutInnen ist. Möglicherweise kommt es zu großen Idealisierungen seitens der KlientInnen, die wiederum Mächtigkeits- und Retterphantasien im Beratenden bewirken, die der begrenzten Realität nicht standhalten. Selbstredend ist hier eine ständige Reflexion des eigenen beruflichen Handelns in Intervention und Supervision unabdingbar. Notwendig ist aber auch eine enge Kooperation mit Sozialarbeit, Rechtsberatung, Psychiatrie und anderen FlüchtlingshelferInnen, wobei es in erster Linie darum geht, Klarheit über die jeweiligen Zuständigkeiten zu bewahren, um die auftretenden Fragen und Probleme in die richtige Richtung kanalisieren zu können.

Gleichzeitig ist freilich nicht jede Aktivität ein Aktivismus. Ottomeyer beschreibt beispielsweise zwei sogenannte Ego States, also unterschiedliche miteinander im Widerstreit liegende Ich-Zustände, die sich bei Personen, die in diesem Arbeitsfeld tätig sind, häufig entwickeln. Zum einen der gelassene, beruhigend wirkende, für Intimität sorgende Trauma-Helfer, zum anderen der empörte politisch Aktive, der unter Zeitdruck und in Alarmstimmung gegen Bedrohungen von außen, die die Betroffenen aktuell belasten, interveniert (vgl. Ottomeyer 2011, 70). Dass in der Arbeit mit marginalisierten Personengruppen politische Entscheidungen und Prozesse, rechtliche und sozialpolitische Veränderungen unmittelbar in der Beratung und Begleitung spürbar werden, da sie ja unmittelbare Auswirkungen auf die betroffenen Personen haben, ist nichts Spezifisches und könnte geradezu als „Hintergrundrauschen der Sozialen Arbeit“ bezeichnet werden. Im Kontext von Flucht und Asyl sind derartige Veränderungen allerdings beinahe an der Tagesordnung. Sei es, dass zum Beispiel das Asylrecht geändert wird, indem ständig neue Hürden eingebaut werden, dass darum gerungen wird, ob Abschiebungen innerhalb der EU (Dublin) rechtens sind, Mindestsicherungsregelungen geändert (im Regelfall derzeit verschärft), Kopftücher (resp. deren Verbot) debattiert werden, die Mittelmeerroute geschlossen werden soll oder ganz aktuell Abschiebungen nach Afghanistan ermöglicht werden. Stets sind diese Entwicklungen verunsichernd oder verstörend und Thema in der Beratung. Gleichzeitig ist der öffentliche Diskurs zum Thema Flucht und Migration und dem Umgang mit Fremden von Misstrauen und Missgunst geprägt und nimmt teilweise hasserfüllte Formen an (vgl. z.B. Emcke 2016). Hinzu kommt, dass behördliche Entscheidungen häufig als ungerecht bis schikanös erlebt werden und reale tägliche Diskriminierungen stattfinden wie beispielsweise Busfahrer, die Kopftuchträgerinnen dazu nötigen,

sich nur im hintersten Teil des Busses hinzusetzen. Während es in der Sozialarbeit zum selbstverständlichen Handlungsrepertoire gehört, für KlientInnen gegenüber Behörden oder Politik Partei zu ergreifen und sich im Interesse ihrer Klientel zumindest auf kommunaler Ebene mit strukturellen Problemen in Institutionen und Hilfssystemen zu befassen und sich insgesamt für Menschenrechte, Menschenwürde und eine inklusive Gesellschaft einzusetzen, scheint in der Psychotherapielandschaft eine diesbezügliche Scheu zu bestehen. Doch gerade in diesem Handlungsfeld sind alle, die mit dem Leid dieser Menschen konfrontiert sind, gefragt angesichts von Diskriminierung und Ausgrenzung nicht wegzusehen, sondern stetig zu differenzieren, Stellung zu beziehen und die Auswirkungen auf die Betroffenen zu kommunizieren.<sup>2</sup>

### Literatur

- Abdallah-Steinkopff B (2017) Zusammenarbeit mit Dolmetschern. In: Liedl A, Böttche M, Abdallah-Steinkopff B, Knaevelsrud C: Psychotherapie mit Flüchtlingen. Neue Herausforderungen, spezifische Bedürfnisse. Stuttgart: Schattauer. 90–108
- Degenhardt C, Konrad R (2016) Menschen mit Fluchterfahrung willkommen heißen. Das interkulturelle Beratungs- und Therapiezentrum ZEBRA in Graz. Soziale Psychiatrie 2, 11–15
- Emcke C (2016) Gegen den Hass. Frankfurt am Main: S. Fischer
- Gennermann K (2016) Unbegreiflich fremd und ferne... (H. Hesse). Existenzanalyse 33, 2, 109–114
- Kronsteiner R (2017) Einige Spezifika der Psychotherapie mit international Schutz Suchenden. Psychotherapie Forum 22, 3–11
- Längle A (2005) Persönlichkeitsstörungen und Traumagenese. Existenzanalyse traumabedingter Persönlichkeitsstörungen. Existenzanalyse 22, 2, 4–18
- Längle A (2013) Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen. Wien: Facultas
- Nowrouzi D (2011) Die Imagination eines „sicheren Ortes“ in der Angsttherapie. Existenzanalyse 28, 1, 28–32
- Ottomeyer K (2011) Die Behandlung der Opfer. Über unseren Umgang mit dem Trauma der Flüchtlinge und Verfolgten. (Leben Lernen 240). Stuttgart: Klett-Cotta
- Reddemann L (2004) Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie. PITT – Das Manual (Leben Lernen 167). Stuttgart: Klett-Cotta

### Anschriff der Verfasserin und des Verfassers:

*EVA ECKHARD, BA, MA*  
*DSA DAVID NOWROUZI, MSc*  
*Institut für Existenzanalyse*  
*Neutorgasse 50/1, 8010 Graz*  
*e.eckhard@gmx.at*

<sup>2</sup> Einige Organisationen aus ganz Österreich, die mit traumatisierten Flüchtlingen arbeiten, haben sich beispielsweise zum „Netzwerk für interkulturelle Psychotherapie nach Extremtraumatisierung“ (NIPE) zusammengeschlossen. Ein wesentlicher Tätigkeitsbereich ist es Stellungnahmen zu asyl- und migrationspolitischen Fragen zu verfassen. „Jede Verschärfung der Gesetzeslage spiegelt sich in der Angst und Verunsicherung der KlientInnen. Jede Verbesserung im Sinne der Menschenrechte aber kann in der Therapie als Ressource zu Heilung nutzbar werden. Insofern sehen wir es auch als unsere Aufgabe, gegen jene Maßnahmen, die unsere KlientInnen weiter destabilisieren, öffentlich aufzutreten.“ (www.nipe.or.at, 07. 10. 17)