

Psychotherapie mit traumatisierten Flüchtlingen - Fallstricke und Handlungsmöglichkeiten

Klaus Ottomeyer



(...)Die eigene "Überlebensschuld" als jemand, der einem privilegierten Welt-Teil entstammt oder sich vielleicht doch zu lange der "unterlassenen Hilfeleistung" schuldig gemacht hat, kann (in der therapeutischen Arbeit mit Traumatisierten, Anm. I.B.) den Grenzverlust und die Überinvolvierung fördern. Oft genug sind unbewusste Größenphantasien mit im Spiel. Gelungene Hilfe für Extremtraumatisierte ist ein wenig wie Extrembergsteigen, man erzählt sich seine Gipfelerlebnisse oder zumindest das Scheitern an der Steilwand vor dem Gipfel. Sollte das Projekt gelingen, würde es sehr viel Anerkennung durch andere und durch sich selbst bewirken. Der "furor sanandi", vor dem Sigmund Freud die Therapeuten gewarnt hat, ist in der Traumaarbeit besonders häufig. Der Narzissmus der Retter ist oft hinter der Dauerklage über das Elend der Welt verborgen.

Weil traumatisierte Flüchtlinge oft keine sozialen Netzwerke und Freunde im Inland haben, entsteht leicht ein Sog ins Private, der zunächst Euphorie und einen Hoffnungsschub mit sich bringt, in vielen Fällen aber wieder abgestoppt werden muss - woraus Enttäuschung und Rückzug entstehen können. Zwischen weiblichen Helfern und männlichen Flüchtlingen entstehen manchmal sehnsuchtsvolle Bindungen besonderer Art. Reale Freundschaften sind natürlich oft die beste Hilfe gegenüber Trauma und Verfolgung. Nur ist die Therapeutin oder der Therapeut im Allgemeinen mit einer einzigen solchen Beziehung schon völlig ausgelastet und wenn sie eintritt, muss man aus der Rolle des oder der bezahlten Professionellen heraustreten. Die Gratwanderung zwischen Herzlichkeit und professioneller Distanz ist schwierig, vor allem wenn man in der Flüchtlingsunterkunft oder Wohnung der Klienten Hilfe anbietet. Die universelle "Norm der Reziprozität" zwischen Menschen gebietet, dass man von einer

bosnischen oder kosovarischen Familie zumindest einen Kaffee annimmt. Nach sieben oder acht solcher starken "türkischen" Kaffees wird man etwas nervös. Und wenn man einer Familie, zum Beispiel wegen der Gefahr einer plötzlichen Abschiebung an einem der nächsten Tage, die private Telefonnummer übergibt, müsste man sie eigentlich vielen geben. Die Nacht- und Wochenendruhe steht auf dem Spiel.

Die Gefahr der offenen Verstrickung und der Über-Identifizierung mit traumatisierten Flüchtlingsklienten besteht vor allem bei den AnfängerInnen und PraktikantInnen in den psychosozialen Einrichtungen. Wer sie nie erlebt hat, ist ungeeignet für diesen Job. Nur geht es darum, rechtzeitig gegenzusteuern und auch nicht wieder zu weit gegenzusteuern. (...) Die Objektivierung und Eingrenzung des Klienten-Kontakts schützt natürlich nur eine Zeitlang vor den Gefahren der Verstrickung.

(...) Es gibt nur die Notwendigkeit und Möglichkeit, in einem unterstützenden Team-Klima und in der Supervision die gerade dominierende Gegenübertragungstendenz und ihre Gefahren zu reflektieren.

Eine gute Ressource ist dabei der Humor, der gegen die Verstrickung und die Depression hilft und uns für einige Momente wie "aus der Vogelperspektive" das Drama der Helfer klarer sehen lässt. Nur lässt er sich schlecht verschreiben. Und der damit verbundene "Triumph des Narzissmus über die Welt" (S. Freud) darf nicht in den Zynismus, die Entwertung der Klienten oder Patienten kippen, wie wir sie aus den Berichten über manche medizinische Teams kennen, die sich etwas zu locker über "die Leber auf Zimmer 104" unterhalten. Zu raschem Burnout führt eine Teamatmosphäre, in die Teammitglieder sich gegenseitig in eine immer tiefere

Verstrickung treiben, indem sie beispielsweise durch das wetteifernde Erzählen von immer schrecklicheren Jammergegeschichten den moralischen Druck, unter dem sie sich selbst fühlen, an die anderen Teammitglieder weitergeben.

Allerdings sind bei der Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen die Wahlmöglichkeiten für die Entwicklung der Therapeuten- und Helferkultur durch die umgebenden gesellschaftlichen Bedingungen eingeschränkt. Wenn große gesellschaftliche Gruppen und Politiker die Realität traumatisierter Flüchtlinge abwehren, verdrängen, bagatellisieren, so werden die Helfer tendenziell in die Verstrickung und Überidentifizierung gestoßen. Es handelt sich um eine Art maligner Arbeitsteilung. Dazu kann es gehören, dass die Therapeuten und Helfer sich wirklich als die immer lästiger werdenden Moralapostel aufführen, zu welchen sie von der Rhetorik derer, die sie als "Gutmenschen" attackieren, gemacht werden.

Die gesellschaftlichen und institutionellen Abwehrmechanismen (...) gegenüber Traumatisierten und Flüchtlingen, in deren Schatten die Therapeuten und Helfer arbeiten, sind sehr stark und lassen sich in groben Zügen benennen. Die Psychoanalytikerin Ilse Grubrich-Simitis (...) hat schon vor längerem darauf hingewiesen, dass die Realität von extrem traumatisierten Menschen in der Gesellschaft (und natürlich auch bei den Helfern) eine massive Psychosenangst auslöst. Das extreme Trauma ist ein Wirklichkeit gewordener Albtraum, entspricht einem psychotischen Kosmos (...). Unser Vertrauen in die Welt und in die eigene Person hat sich mit dem Glauben entwickelt, dass bestimmte monströse und grausame Figuren nur in den bösen Träumen oder Märchen vorkommen, aber niemals in der umgebenden