

„Wenn wir bleiben, sind wir wie der Strand, nicht ganz Wasser, nicht ganz Land“

(Ususmango und Babak Ghassim)

Bericht über den Fachtag „Flucht – Trauma – Resilienz“ in Hamm (25. und 26. Juni 2016)

Flucht – Trauma – Resilienz – allein der Assoziationsraum dieser drei Konstrukte ist so gewaltig, dass man an den Kölner Dom, die Pyramiden oder ein Olympia-Stadion denken könnte. Im Gegensatz zu Gebäuden, die aus lauter Lust und Laune gebaut werden, fordert uns der Themenkomplex jedoch zum Denken auf, gemäß einer Verpflichtung. Einer gewaltigen Verpflichtung, die einem manches Mal als zu große Herausforderung erscheinen mag, weil sie so vielfältige Aspekte mit sich bringt. Hier nur einige:

„Die nehmen uns allen die Arbeit weg.“

„Die bezahlen unsere Rente.“

Das Bild des kleinen Jungen, der nach einem Bombengriff in Aleppo blutverschmiert vor sich hin starrt.

Die Frau, die sich nicht mehr an die Gesichter ihrer vielen Vergewaltigter erinnern kann.

Der Syrer, dessen Freunde vor seinen Augen ertrunken sind, möchte sofort einen Studienplatz: Wie macht der das? Kann der das? Wann kommen die ersten Flashbacks? Die erste Krankmeldung?

„Faschisten zünden Heime an.“

„Männer in überfüllten Flüchtlingsheimen geraten immer häufiger aneinander.“

„Merkel unter Druck – rechts und links verwischen und gewinnen gleichzeitig an Kontur: War je so viel Fremdenfeindlichkeit?“

„Islamisten schleusen über die Flüchtlingsrouten Terroristen ein.“

„Fremd aussehende Männer vergewaltigen Kölnerinnen zu Silvester.“

„Helfer melden erste Burn outs.“

„Unsere Kinder haben keine Turnhallen mehr.“

„Wieder ein Boot gesunken.“

Es kommen immer weniger Flüchtlinge – und das soll gut sein?

Viele Themen. Dicke Brocken. Wir schaffen das. Aber vorher brauchen wir Raum für Ideen, Gespräche, Austausch.

Auf dem Fachtag in Hamm gab es kaum einen Aspekt, der nicht irgendwo zur Sprache kam. Vorträge vom Traumaexperten Alexander Korritko, von Guido Nöcker als Sprecher der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, vom Ideengeber für systemisches Handeln, Haja Molter. Zusätzlich Kompetenzinseln (Workshops) zu den unterschiedlichsten Themen, die sich jedeR aussuchen konnte. Drei konnte man besuchen. Gekommen waren über 400 TeilnehmerInnen, davon ca. 50% „Nicht-WeinheimerInnen“. Aufgrund des Andrangs wurde der Fachtag zwei Mal durchgeführt.

Was ich persönlich erwartete, als ich morgens an diesem sonnigen Tag, den immer wieder Schauer heimsuchen würden, von meinem Hotel zum eindrucksvollen Kongresszentrum ging?

Lösungen. Für alles. Macht mal! Helft mir! Ich will am nächsten Tag berichten, wie „wir“ das alles schaffen. Was TherapeutInnen über „die Flüchtlingsthematik“ denken. Lasst mich stolz auf euch sein! Und während des Gangs zugleich der Gedanke: Warum will ich in diesem Falle Lösungsorientierung? Weil die „da draußen“, die PolitikerInnen und GeldgeberInnen, sowieso wenig von TherapeutInnen halten und auf Effekte aus sind? Auch. Aber, die vielen Ertrunkenen, Traumatisierten, die lahmen PolitikerInnen, die ausgebrannten HelferInnen im Kopf – wer will da keine Lösung? Zeigt uns einen Weg, wie wir damit umgehen und helfen können!

Da ich im Vorhinein gebeten worden war, diesen *systema*-Bericht zu schreiben, hörte ich mich um – was erwarteten die anderen?

Viel:

„Ich will wissen, wie Weinheim sich in die Politik einmischen kann. Als Systemiker müssen wir uns doch auch um die gesellschaftliche Struktur kümmern.“

„Ich will handfeste Techniken, wie ich mit Flüchtlingen umgehen kann.“

„Ich bin einfach frustriert und am Ende meiner Kraft. Ich helfe und helfe und keiner sieht das.“

„Ich will wissen, wie die Systemik mit dem Religionsproblem umgeht.“

„Wertearbeit fände ich angebracht, und die Gender-Thematik sollte auch nicht zu kurz kommen.“

„Ich will einfach wissen, was Trauma ist und wie ich damit umgehe.“

„Wie kriegen wir mehr Beratungsstellen durch?“

Guido Nöckers Vortrag bediente vor allem das Bedürfnis, über einer möglichen Psychologisierung die Politik nicht ganz zu vergessen: Die Schere zwischen Arm und Reich würde weltweit immer größer. Armut verringere Ressourcen, psychische, mentale, interpersonale, körperliche – was letztlich krank macht. Arme und Reiche, so Nöcker, hätten unterschiedliche Bewältigungsmuster, – so seien für arme Menschen Anforderungen häufig nicht mehr

durchschaubar und erschienen ihnen als nicht mehr bewältigbar. Wenn jemand keine Hoffnung hat, dass es ihm durch Taten besser gehen könnte, dann verliert er auch die Motivation, die Situation zu verbessern. Wer investiert schon Energie, wenn er die Hoffnung verloren hat, damit etwas zu ändern? Mir als Sozialpsychologin fallen da neuere Forschungsergebnisse ein, die zeigen, dass weniger Stresshormone bei armen Menschen in Slums ausgeschüttet wurden, nachdem man ihnen einmalig 1500 Dollar gegeben hatte. 400 Dollar führten dagegen nicht zu messbaren Unterschieden. Man braucht einiges, um Menschen wieder handlungsfähig zu machen. Nicht nur Geld, natürlich, sondern auch eine vernünftige Perspektive, das, was Haja Molter später an diesem Tag „Zielraum“ nennen wird. Arme Leute, so neueste Forschung, versagen auch deshalb häufig in neuen Jobs, weil sie schlichtweg zu abgelenkt von ihren Sorgen und Nöten sind und sich nicht mehr vorstellen können, dass es bergauf geht. Armut kostet Konzentration, nagt an den kognitiven Ressourcen, kann schwächen und krank machen – ein Teufelskreis. Und bedeutet das vielleicht auch: *Wir* machen Leute krank, wenn *wir* nicht irgendwann damit anfangen, *mehr* abzugeben?

Nebenbei bemerkt waren die Räumlichkeiten schön, hell, freundlich – wir haben uns an einige Annehmlichkeiten gewöhnt, während da draußen Menschen vor neu errichteten Zäunen stehen...

Schon hier wird deutlich – die Themen sind extrem anschlussfähig. Nicht nur einmal an diesem Tag driften meine Gedanken ab. Ich meine das im Guten. Die Nacht vor dem Fachtag hatte ich meine israelische Freundin und Kollegin, die Sozialpsychologin Nira Liberman zu Gast. Vor ein paar Jahrzehnten noch war sie als Jüdin mit ihrer Familie aus Moskau geflüchtet: „Meine Oma stand am Gate und winkte. Sie wusste, sie würde uns niemals wiedersehen.“ Auch damals ging es um eine Säuberungsaktion. Das Thema ist nicht neu. Menschen weinen, wenn sie darüber erzählen, auch Jahre danach.

Ist das ein Trauma?

Prof. Alexander Korritko hat auf solche Fragen eine Antwort. Im Gegensatz zu Stress oder einer fürchterlichen Krise seien traumatisierende Situationen für ihn solche, die ein Entsetzen beinhalten und eine existenzielle Bedrohung bedeuten, in denen es weder Flucht- noch Kampf-Möglichkeiten gebe. Korritko bemüht die Neuropsychologie zur Untermauerung seiner Thesen. Demnach führe ein traumatisches Ereignis zu einer Inhibierung des Neocortex', in dem Ereignisse eine kognitive Bedeutung bekommen – beim Schock übernimmt die Amygdala die Speicherung von Erlebnissen und dies führe zu einer Emotionalisierung ohne Einordnungsmöglichkeit. Zu Kontrollverlust. Zu Generalisierungstendenzen. So kann etwa das Wasser eines Schwimmbades, in das man Flüchtlinge – gut gemeint – zur Ablenkung einlädt, zu einem Wiedererleben einer lebensbedrohlichen Situation (z. B. Bootsüberfahrten) führen. Trigger für solche Situationen kann fast alles sein, Gerüche, Geräusche, Körperempfindungen – ungefiltert können sie zu Schockstarren und Flashbacks führen. Wenn das

limbische System keinen Kontakt zum Neocortex hat, fehlen einem die Wörter, der Körper reagiert direkt, Grübeln wird zu einer Endlos-Hölle, Panikattacken treten unkontrollierbar auf. Dabei sind nach Monotraumata (also einmalig vorkommende) viele Menschen nach 6–8 Wochen häufig wieder handlungsfähig, vor allem wenn soziale Kontakte als Ressourcen vorhanden sind. Multiple oder die noch gefährlicheren sequentiellen (immer wieder auftretenden) Traumata, wie sie auf der Flucht erlebt werden können, führen jedoch schnell zu posttraumatischen Belastungsstörungen, in denen zunächst nicht an Intervention zu denken ist. In diesen Phasen ziehen sich Menschen aus Angst vor den Triggern zurück, flüchten in den Alkohol, entwickeln somatoforme Störungen. Ressourcenarbeit, Stützen, soziale Kontakte seien wichtige Methoden in den ersten posttraumatischen Phasen – andere, komplexere Interventionen würden erst sehr viel später anschlagen, oft viele Monate später. Dabei, so Korritko gehören TraumapatientInnen in die Hände von Fachpersonal. Weniger professionalisierte EhrenamtlerInnen allein reichten da nicht aus. Die neuropsychologische Einbettung, die bei anderen oft sperrig und überheblich daherkommt, klingt bei Korritko erfrischend leicht. Seine anschaulichen Beispiele laden zum Weiterlesen ein. Zumal mir der medizinische Fachjargon des Vortrages als hilfreich, insbesondere im Umgang mit möglicherweise skeptischen EntscheidungsträgerInnen erscheint.

Haja Molter erhöht die Komplexität des Themas, indem er Helfersysteme mit einbezieht, die Räume des Austauschs bräuchten – womit wahrscheinlich nicht nur physische Räume gemeint sind, wenn man seine Arbeiten kennt. Helfende bräuchten Platz in unserer gesellschaftlichen Mitte, unsere Anerkennung und unseren Kooperationswillen. Eine Professionalisierung der Helfenden erscheint Molter notwendig, damit die Selbstfürsorge nicht zu kurz kommt. Dies beinhaltet unter anderem die Klarheit im Bezug auf die Funktionsrolle, damit eine optimale Distanz gewahrt werden könne. Wichtig seien zudem die Aktivierung eigener Ressourcen genauso wie die Auseinandersetzung mit Transkulturalität und Multikulturalität. Gerade Letzteres stelle uns vor Herausforderungen, wenn man etwa bedenkt, dass Krankheitsbegriffe kulturell abhängig seien. Nicht in jedem Ort der Welt vertraue man sich gerne TherapeutInnen an, auch wenn wir selbst davon überzeugt seien, das wäre dringend notwendig.

Es gehe auch darum, *gemeinsam* mit den Flüchtlingen Ressourcen zu aktivieren, für *beide* Seiten, wobei sich der Staat und potenzielle GeldgeberInnen nicht aus der Verantwortung ziehen dürften – jemand, der nicht weiß, wo er wohnt und wie lange er bleiben darf, der müsse zu viel Energie investieren, die er anderswo brauchen könnte. Auch für die Helfenden mag es auf Dauer hemmend sein, zu fürchten, dass der eigene Klient bald abgeschoben wird. Molter warnt davor, bei Flüchtlingen die „Traumabrille“ aufzusetzen – nicht jeder Flüchtling erlebe traumatischen Stress. Nach groben Schätzungen würden lediglich 20–30% der Flüchtlinge ein Trauma durchleben. Das entspräche im Übrigen dem Prozentsatz der KZ-Häftlinge.

Heftig. Ich habe gerade Herta Müllers „Atemschaukel“ gelesen, über russische Arbeitslager. Dort essen Gefangene Hundescheiße oder stecken ihren Arm in Ameisenhügel, um sich Proteine einzuverleiben. Und mein eigener Vater ist einmal einem Volltreffer um wenige Sekunden entkommen, als er seinen Vater retten wollte. Wirklich keine Traumata? Molter lässt einen über die menschliche Selbstregulation staunen und lädt zur Dekonstruktion gewohnter Gedankengänge ein. Überforderung, Problem, Problemkomplex, unlösbares Problem. Plötzlich erscheint das alles auch nur als Konstruktion: Hat uns denn irgendjemand einen Rosengarten versprochen? Das Leben ist dazu da, gelebt zu werden, und es wird ja gelebt. Molter erinnert an die Effekte *posttraumatischen Wachstums*. Während wir geneigt seien, vor allem auf die Defizite, Schwächen und negativen Folgen von Krisen zu schauen, entstünden durch sie auch häufig Kraft, Resilienz, Gutes. Für Menschen, die Schlimmstes erlebt haben, gewöhnen zum Beispiel kleine alltägliche Dinge an Bedeutung. Es käme auch nicht selten zu einer Intensivierung ihrer persönlichen Beziehungen, weil das eigene Mitgefühl mit anderen erhöht würde. Eine Krise könne auch zu einer Bewussterwerden der eigenen Stärken führen, und zu der Erfahrung, das Leben auch in der Zukunft meistern zu können. Manchmal entdeckten Menschen nach der Bewältigung von Traumata neue Möglichkeiten und fühlten sich durch ein gestiegenes Bewusstsein um Handlungsoptionen und eigene Ressourcen bereichert. Molter schafft es, diese Ansätze auch im Angesicht der „Flüchtlingskatastrophe“ nicht zynisch oder verharmlosend erscheinen zu lassen. Im Gegenteil, aus seinem Vortrag folgt: Natürlich brauchen wir Fachkräfte, die die Flüchtlinge begleiten, *selbst wenn sie nicht zutiefst traumatisiert sind*. Ich verstehe seinen Vortrag als eine Öffnung von Zielräumen, durch die frische Luft weht. Der Verweis auf das Bessere, was da kommen wird, könnte nicht nur Flüchtlingen nützen, sondern auch Helfersysteme energetisieren. Warum hört man eigentlich so selten das Wort Hoffnung? Auf was hoffen wir als TherapeutInnen? Was hoffen die KlientInnen? Wenn wir als Helfende in dieser Situation nicht an Selbstregulation und Wachstum glauben, vielleicht zeigen uns ja die Flüchtlinge, wie das geht.

Im Übrigen kann ich irgendwann das Wort „Flüchtlinge“ an diesem Tag nicht mehr hören. Warum spricht man nicht z. B. über „Frau Skeif“ oder „Herrn Sabia“. Hier ist einer, der uns etwas beibringen kann: Alex Assali, ein Flüchtling in Berlin wurde unlängst bekannt, weil er von seinem wenigen Geld täglich für Obdachlose kocht.

Durch Molter, Assali und die Herren Ususmango und Babak Ghassim, die ich im Titel zitiert habe und deren Bühnenkunst im Vortrag per Video gezeigt wurde, fühlt man sich gestärkt. Das „schwere Thema“ scheint plötzlich bearbeitbar.

Motiviert verließ ich dann auch Haja Molters Kompetenzinsel, wo wir am 100. Geburtstag von Virginia Satir an einer Ressourcenübung teilnehmen durften. In Vierergruppen wurden wir uns über unsere Stärken, Talente und Fähigkeiten im Umgang mit Flüchtlingen bewusst.

Dort allerdings meldete sich auch ein Teilnehmer, der sich ausgebrannt fühlte. Ein Hilfeschrei, so schien es mir, dem Molter kurz nachging und dafür sein Programm unterbrach. Hier wurde die Spitze des Eisbergs deutlich: Haben wir genug Raum in diesem Land, wo Helfende ausreichend Gehör finden? Molter tut, was er kann, reagiert prozessorientiert, und so schließt sich der Kreis zu seinem Vortrag, in dem er ebendiese Räume forderte – keine Frage: Wir brauchen mehr davon, eine Kongresshalle reicht nicht aus. Mir wird klar: Das ist *ein* Fachtag. *Ein* Tag.

Im Laufe dieses Tages wurden noch weitere Workshops zu den Themen Trauma, Resilienz, kulturelle Passung, Überlebensstrategien von Helfern und Betroffenen, Körperarbeiten, unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, Hilfen speziell für Fach- und Leitungskräfte der Jugendhilfe angeboten. Wie viele BesucherInnen erlebte ich Terror of Choice.

Ich entschied mich für die Session zum körperfokussierten Arbeiten von Daniel Timpe, da mir auf der einen Seite Körperarbeit – nach Korritkos Vortrag – zum einen nötiger erschien und weil ich zu diesem Thema wissenschaftlich gearbeitet habe. Mein Doktorvater war Fritz Strack, der mit seiner Pen Study zeigte, dass Versuchspersonen mit einem Stift zwischen den Zähnen Cartoons witziger fanden – weil die Stifthaltung einen Ausdruck des Lächelns induziert. Embodiment, also der Einfluss des Körpers (Körperhaltungen oder körperliche Metaphern), erlebt derzeit einen Boom in der Sozialpsychologie. Spannend ist, wie schnell diese Forschung in die Therapie eingeflossen ist – so wird das Wegschieben von Alkoholbildchen per Joystick bei AlkoholikerInnen inzwischen erfolgreich eingesetzt (zur Unterstützung, nicht als Therapie!) und so setzen sich TherapeutInnen heutzutage gerade hin, weil das möglicherweise auch bei KlientInnen zu einer positiveren, offeneren Körperhaltung führt. Timpe präsentierte diese Forschung, plädierte für einen stärkeren Einsatz des Körpers in der Beratung und stellte eine neue Methode vor, die *Tension and Trauma Release Exercise* oder kurz TRE. Hier steht das Trainieren und Aktivieren der Psoas-Muskulatur im Vordergrund (das ist der Beinhebermuskel). Für einen Laien stellt sich das so dar, dass jemand auf dem Boden liegt und seine Innenschenkel so stark aktiviert, dass sie zittern – dies führt schließlich zu einer Art Entspannung. Es leuchtet ein, dass solche Übungen vor allem dann geeignet sind, wenn Worte versagen. Timpe betont auch die Akzeptanz solcher Übungen über die Religionen hinweg und berichtet von guten Erfahrungen bei der Begleitung von Traumata. Er selbst gibt Trainings zu TRE.

Zu guter Letzt nahm ich an Angelika Pannen-Burchartz' Training zur Beratung von Flüchtlingen teil. Sie zeigte eindrucksvoll, wie unabdingbar die Interaktion zwischen KlientIn und TherapeutIn für den Begleitungsprozess ist. Nicht nur die Überlebensstrategien der KlientInnen berühren, faszinieren oder schockieren uns, sondern manchmal stehen uns unsere eigenen Überlebensstrategien im Wege. Welche Überlebensmuster haben wir im Allgemeinen und im Bezug auf das Thema Flucht? Wie oben gesagt, sind persönliche Assoziationen

– auch bei der Beschreibung einer solchen Tagung – der Kern jeder Kommunikation. Konstruktivismus und Subjektivismus (wie stehe *ich* zu dem Thema, was fällt *mir* dazu ein und was fühle *ich*?) sind unabdingbar miteinander verknüpft. Es gibt weder ein „man muss jetzt das machen“ noch „das kann man nur so verstehen“ – es gibt lediglich ein „ich mit *meiner* Geschichte begegne Herrn Assali in dieser, *meiner* Weise“. Ich erinnere mich an die vielen Geschichten, die meine Mutter von ihrer Flucht aus Schlesien erzählte und die ich als Kind mit Grausen und als Pubertierender genervt zur Kenntnis nahm: Was macht das mit mir?

Interessant – so Pannen-Burchartz – würde es im Prozess, wenn man ins Stocken gerate. Wenn mich etwa die Sprachlosigkeit einer KlientIn stört oder verunsichert, obwohl mir klar sein dürfte, dass Traumabewältigung auch Schockstarre mit sich bringt. Die Frage könnte an dieser Stelle sein: Was triggert meine Unsicherheit? Was könnte die *Botschaft* der KlientIn an mich sein und wie entschlüssele ich sie? Was ist meine Bewältigungsstrategie in dieser Situation? Abwertung oder Beleidigtsein oder etwas anderes? Und woher kommt das möglicherweise bei mir? Trigger können auf allen Sinneskanälen entdeckt werden – Farben, Gerüche, Geräusche, ein Geschmack, Erinnerungen, Gefühle – sie können etwas in mir bewirken, was mich als Therapeuten irritiert oder ablenkt. Die Bewusstmachung dieser auslösenden Momente sei ein Weg, den Zugang und Kontakt wieder zu ermöglichen und wirksam zu werden. Zu diesem Komplex gehören natürlich auch unbewusste Vorurteile. Aus der Forschung wissen wir, dass auch Menschen, die sich für tolerant halten und die auf Rassismus-Fragebögen als unproblematisch klassifiziert werden, „Ausländern“ weniger helfen, sich im Bus nicht neben sie setzen und sie weniger häufig als Führungskraft einstellen würden. Dies sind unbewusste Prozesse. In den meisten von uns stecken rassistische Tendenzen – wie machen wir die bewusst, wie kriegen wir diese verflüssigt, sodass wir weiter nützlich sein können?

Pannen-Burchartz erinnert uns auch an die TRIAS-Methode, mit der sie viele gute Erfahrungen gemacht habe. Dabei geht es um die Identifizierung des **T**raumtriggers (z. B. Klientin verstummt, wenn Therapeutin sie nicht anschaut), der **R**eaktion (z. B. Therapeutin reagiert genervt: Jetzt helfe ich der schon umsonst und die schaut weg), der **I**nteraktion (z. B. die Klientin zieht sich noch mehr zurück, die Therapeutin ist beleidigt), dem Finden von **A**lternativen (z. B. Unterbrechung des Beleidigtseins durch Selbstwahrnehmung, Ansprechen der eigenen Gefühle) und dem Wiedererlangen von **S**icherheit (z. B. Erinnerung an Ressourcen und die eigene Kompetenz). Eine solche Regulation eigener Affekte erscheint nützlich – und ermahnt uns wiederum, uns zu professionalisieren. Preisgünstige Hilfe durch unprofessionelle Helfer ist stützend und wichtig – jedoch brauchen wir geübte Fachkräfte, um letztendlich wirksam zu sein.

Zum Ende des Tages gab es Improvisationstheater mit Silke Eumann und Christoph Elling. Draußen regnete es, ich lachte, die beiden Schauspieler waren richtig gut. Aber schnell schweiften meine Gedanken ab. Ein voller Tag. Viele Fragen. Unglaublich viele Anstöße.

Lösungen, wie ich sie mir erhofft hatte? Durchaus, in Form von Methoden. Auch über Traumata gab es viele neue Erkenntnisse. Im Zug zurück nach Köln, mit einer Weinheim-Kollegin diskutierend, fühlen wir uns motiviert, das gute Werk nun anzugehen. Wir fühlen uns jedoch am Anfang einer längeren Reise. Unterwegs zu Zielräumen.

Den OrganisatorInnen Claudia Terrahe-Hecking, Birgit Averbeck, Karin Nöcker, Dennis Haase und Stephan Theiling sei gedankt.

Jens Förster (Bochum)