

KATHARINA STAHLMANN

# Gestalttherapeutische Arbeit mit Geflüchteten\*

## Gedanken zu einer professionellen Positionierung

Der Artikel stellt Erfahrungen in der Arbeit mit Klient\*innen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus vor. Dabei richtet die Autorin ihren Blick einerseits mit Fallbeispielen auf die Klient\*innen und andererseits auf sich selber als deutsche Gestalttherapeutin. Die spezifischen Herausforderungen bezüglich der therapeutischen und politischen Haltung werden reflektiert.

*Stichwörter:* Gestalttherapeutische Haltung, Geflüchtete, Europa, Politik, interkulturelle Gestalttherapie

**Gestalt Therapeutic Work with Refugees. Thoughts about taking a professional stand.** The article presents experiences in the work with clients without a secure residence status. For one thing the author focuses on the clients using case studies, and also on herself as a German Gestalt therapist. She reflects on the specific challenges regarding the therapeutic and political stance.

*Keywords:* Gestalt therapeutic stance, refugees, Europe, politics, intercultural Gestalt therapy



Katharina Stahlmann

### 1. Die psychotherapeutische Versorgungssituation Geflüchteter

Aus vielfältigen Gründen gibt es für Geflüchtete zumeist keine realistische Chance der Finanzierung einer Psychotherapie durch die Krankenkassen. Während Illegalisierte per se von jeder Form von Gesundheitsversorgung ausgeschlossen sind, sind nicht nur die spezifischen Belastungen von Asylsuchenden, sondern auch deren Zugang zu therapeutischer Unterstützung entscheidend von ihrem jeweiligen aufenthaltsrechtlichen Status geprägt. Daher gebe ich einen kurzen Überblick über die aktuelle rechtliche Situation, die sich allerdings immer wieder schnell ändert und außerdem regional sehr unterschiedlich ist. Selbst das Berlin umgebende Brandenburg hat teilweise andere Verfahren und Regelungen als die Stadt Berlin. Von einem bundeseinheitlichen Standard in der psychotherapeutischen Versorgung Geflüchteter sind wir sehr weit entfernt.

In den ersten 15 Monaten ihres Aufenthaltes haben Geflüchtete nur das Recht auf eine eingeschränkte, nämlich akutmedizinische Versorgung. Bis vor kurzem mussten sie sich vor dem Aufsuchen eines Arztes eine Bescheinigung vom Sozialamt holen. In einigen Bundesländern wurde das Verfahren 2016 mit einer Gesundheitskarte vereinfacht. In diesen 15 Monaten ist das Sozialamt auch für die

\* Dieser Aufsatz ist Teil des Sammelbandes zur Gestalt-Arbeit mit Geflüchteten, der im 1. Halbjahr 2018 erscheint: Stahlmann, K. (Hg.) (2018): Begegnungen mit Geflüchteten – Möglichkeiten der Gestalttherapie. Reflexionen zu Therapie, Beratung, Politik. Gevelsberg (EHP)

- 1 Diesen Umstand kritisieren mehrere Artikel des *Psychotherapeutenjournals* aus dem Jahr 2016 sowie auch die Bayerische Landeskammer in ihrem Mitglieder-rundschreiben vom Sommer 2016. Bislang ohne Erfolg.
- 2 S. dazu Müller (2016), 350

Kostenübernahme zuständig. Danach wechseln Geflüchtete in eine reguläre Krankenversicherung. Sie werden alle einheitlich bei der AOK versichert, ohne gesagt zu bekommen, dass es eigentlich eine Wahlmöglichkeit der Krankenkasse gibt. Mit diesem Wechsel ist das grundsätzliche Recht auf eine psychotherapeutische Behandlung gegeben. Theoretisch müssten Klient\*innen auch während der Zeit des Asylverfahrens über die Krankenkassenleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz Zugang zu einer Psychotherapie bekommen können. Dies gilt aber nur, wenn die Psychotherapie gutachterlich als akutmedizinische Versorgung eingestuft wird. Praktisch ist es so, dass Psychotherapien nicht bewilligt werden.

Leider nehmen viele Psychologische Psychotherapeut\*innen mit Kassensitz Geflüchtete nicht oder nur sehr ungerne an. In persönlichen Gesprächen habe ich folgende Begründungen dazu erfahren: Einige fühlen sich der Aufgabe nicht gewachsen. Auch sagen sie, dass es sich oftmals gar nicht um eine klassische Angststörung oder Depression handle und dass man am Fortbestand der realen, ängstigenden und krankmachenden Lebensbedingungen mit psychotherapeutischen Mitteln nichts ändern könne. Manche verweisen auf ihre Warteliste und empfinden einen Versorgungsauftrag eher der einheimischen Bevölkerung als den Versicherten allgemein gegenüber.

Aber auch bei aufgeschlosseneren Kolleg\*innen stellen die oft notwendigen Sprachmittler ein großes Problem dar: die Krankenkassen zahlen keine Dolmetscher.<sup>1</sup> Dolmetscherkosten muss man gesondert beantragen. In Berlin ist das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten zuständig. Aber es ist bis heute leider aussichtslos, von dort Dolmetscherkosten in vertretbarer Zeit erstattet zu bekommen. In Brandenburg muss man Dolmetscherkosten bei den Sozialämtern geltend machen. Das funktioniert besser, aber dort ist der Therapeutenmangel besonders groß.

In den spezialisierten Behandlungszentren für traumatisierte Flüchtlinge und Folteropfer ist eine Behandlung grundsätzlich von Anfang an möglich, wobei der Bedarf die Kapazitäten bei weitem übersteigt.

Eine gewisse Entlastung ist in den letzten Monaten durch approbierte Psychotherapeut\*innen geschaffen worden, die speziell für Flüchtlingsarbeit eine Abrechnungsermächtigung bekommen. Das erscheint aber wie ein Tropfen auf den heißen Stein, da die speziell für diese Zielgruppe ermächtigten Therapeut\*innen leider nur ab einer Aufenthaltsdauer von 15 Monaten behandeln dürfen und dann nur bis zur Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis. Sie können also einerseits den Bedarf unmittelbar nach Einreise nicht abdecken und andererseits dürfen sie nach Asylanerkennung nicht weiterbehandeln, so dass Therapieunterbrechungen riskiert werden.<sup>2</sup>

Da Geflüchtete außerdem für längere Zeit nicht arbeiten dürfen oder können, haben sie auch keine Möglichkeit, ihre Therapie bzw. die notwendigen unabhängigen Dolmetscher selber zu finanzieren. So

bleiben ihnen nur psychosoziale Behandlungszentren, die sich über andere Kostenstellen/Projekte refinanzieren, psychiatrische Anlaufstellen und unentgeltlich arbeitende Psychotherapeut\*innen.

Eine dieser Anlaufstellen für Menschen, die vom deutschen Gesundheitssystem ganz oder teilweise ausgeschlossen sind, ist in Berlin das Büro für medizinische Flüchtlingshilfe – kurz: *Medibüro*. Das Medibüro ist eine selbstorganisierte, nichtstaatliche, antirassistische Initiative, die das Ziel verfolgt, die Gesundheitsversorgung von Geflüchteten und illegalisierten Migrant\*innen auf politischem wie pragmatischem Weg zu verbessern. Dazu führen die Mitarbeitenden anonyme kostenlose Erstgespräche und vermitteln an Behandler\*innen, die für diese Zielgruppe unentgeltlich arbeiten – Ärzt\*innen, Hebammen, Psychotherapeut\*innen. Ich selber arbeite seit 2009 in einer Kooperation mit dem Medibüro und habe zumeist ein oder zwei, in seltenen Fällen drei Klient\*innen von dort. Ich integriere sie in den normalen Arbeitsalltag meiner gestalttherapeutischen Selbstzahlerpraxis. Sie bleiben zwischen wenigen Therapiestunden und einem Jahr. In seltenen Fällen entstehen mehrjährige Begleitungen. – Die Arbeit mit ihnen stellt die Erfahrungsgrundlage für diesen Artikel dar.

Es sind Menschen mit ganz unterschiedlichen sozialen und biographischen Hintergründen: Viele kamen mit einem Arbeits- oder Studentervisum nach Deutschland, haben Arbeit oder Immatrikulation aber verloren und können oder wollen aus unterschiedlichen Gründen nicht nach Hause zurück. Oder es sind Menschen, die als Flüchtlinge kamen, deren Asylantrag abgelehnt wurde oder die sich in irgendeiner Phase des Asylverfahrens befinden.

Im Laufe der Zeit habe ich mir einiges an Wissen über den speziellen psychotherapeutischen Bedarf dieser Zielgruppe angeeignet. Sie hat mich auch in Kontakt gebracht mit Bereichen der Gesellschaft, zu denen ich sonst kaum Zugang habe. So hatte die Auseinandersetzung mit meiner eigenen fachlichen Position notwendigerweise auch eine politische Dimension und führte zu einer geschärften Sicht auf die europäische Flüchtlingspolitik der vergangenen Jahre.

## **2. Meine Motivation für die psychotherapeutische Arbeit mit Geflüchteten**

Meinen geflüchteten Klient\*innen ist die Art meiner Motivation für die Arbeit mit ihnen nicht so wichtig. Sie erkundigen sich nur manchmal danach. Wenn ich gefragt werde, dann erzähle ich ihnen, dass ich die Regeln der Asylpolitik in Deutschland unfair finde; dass ich meine, dass jeder die gleichen Rechte haben sollte; dass ich sehe, in welch harten Situationen sie sich befinden und dass ich sie gerne unterstützen möchte, seelisch gut durch diese schwere Zeit mit der vielen Angst zu kommen.

Aus der Begründung meines Engagements geht hervor, dass meine Motivation eine politische ist. Mein Einsatz für Geflüchtete ist Teil

- 3 In seinem »Brief an die Redaktion: Zur Arbeit mit Flüchtlingen« beschreibt Marc Oestreicher (2016) kraftvoll und Mut machend seine eigene Position, in der ich mich gut wiederfinden kann: »Migration erscheint mir als die einzig mögliche Bewegung von unten, die eine Teilhabe an dieser Welt für alle einfordert. Daran möchte ich mich beteiligen und demzufolge engagiere ich mich nicht in erster Linie in der Hilfe für Flüchtlinge, sondern setze mich für gesellschaftliche Veränderungen hier und jetzt ein – für eine Gesellschaft, welche die Bedingungen und Strukturen des Zusammenlebens bedenkt, daraus eine solidarische Haltung entwickelt und Rechte für alle einfordert.«
- 4 Eine ausführliche Diskussion zum Spannungsfeld von konformistisch-karitativem und emanzipatorischem, explizit politischem Engagement im Flüchtlingsbereich findet sich bei Silke van Dyk und Elène Misbach (2016).

meines Engagements für ein gerechteres politisches System und den Abbau von ausbeuterischen Strukturen.<sup>3</sup> Ich sehe im Neoliberalismus die gemeinsame Ursache für hiesige, oft prekäre Lebens- und Arbeitssituationen genauso wie für viele der Fluchtursachen. Es ist also der Protest gegen die herrschenden Verhältnisse, der mich dazu bringt, unentgeltlich zu therapieren, Stellungnahmen für aufenthaltsrechtliche Verfahren zu schreiben, mit Anwälten zu telefonieren, oder auch mal einem Klienten zu erklären, was ein Inkassoverfahren ist. Eine Klientin habe ich einmal zu einer Gerichtsverhandlung begleitet. Dabei ist mein Ziel jeweils ein therapeutisches: Ich gehe zum Beispiel dann zu einer Gerichtsverhandlung mit, wenn ich mir erhoffe, dadurch das Angstniveau der Klientin so weit reduzieren zu können, dass sie in der Lage ist, vor Gericht zu sprechen und für sich einzustehen. Das wird dann auch im weiteren Therapieverlauf förderlich sein. In diesem speziellen Fall konnte die Klientin dadurch außerdem die reale Erfahrung machen, dass es wirklich Unterschiede zwischen einem deutschen Gericht und der serbischen Mafia gibt. Wenn sie sich nicht getraut hätte zur Verhandlung zu gehen, hätte sie nicht die Erfahrung des Unterschieds machen können.

Meine Motivation ist politisch, meine Arbeit therapeutisch. Die Klient\*innen sehen den menschlich-helfenden Aspekt der Motivation mehr als den politischen. Das ist o.k. so. Die Frage nach der systementlastenden und damit systemstabilisierenden Wirkung humanitärer Hilfe bleibt allerdings auch für mich offen und relevant: Das Versagen staatlicher Verantwortung durch privates, zivilgesellschaftliches Engagement abzufangen, bedeutet ja ganz praktisch eine Übernahme dieser Verantwortung statt einer Kritik des Versagens.<sup>4</sup> Und ohne meinen – im politischen Raum explizit geäußerten – Protest gegen die Asylrechtsverschärfungen, die dieses Engagement erst nötig machen, griffe die therapeutische Arbeit mit den Menschen ohne oder mit eingeschränktem Zugang zum Krankenversicherungssystem für mich auch zu kurz. Allerdings habe ich mich ganz bewusst dafür entschieden, nicht statt der therapeutischen Arbeit explizit politische Arbeit zu machen. Ich könnte mich ja etwa für einen verbesserten Zugang zu kassentherapeutischen Versorgungsstrukturen für Geflüchtete einsetzen oder Artikel über besonders skandalöse Abschiebungen schreiben. Ob ich damit mehr bewirken würde, weiß ich nicht. Aber ich müsste dann vielfach auf die direkte und bereichernde Arbeit mit den Menschen aus der ganzen Welt verzichten. Sie bringen ja nicht nur ihre schweren Geschichten, sondern auch ihre ganz eigenen Ressourcen und ihre große Kraft mit in meine Praxis und ich mache Erfahrungen mit ihnen, die mich berühren und stärken. Immer wieder bin ich beeindruckt, wie sie Lösungen für sich finden, auf die ich im Leben nicht gekommen wäre.

Vielleicht ist es meine Goodmann'sche Prägung, die zu dieser Entscheidung beigetragen hat: dass es hilfreicher ist, hier und heute die Räume für selbstbestimmtes Handeln in kleinen Gruppen freier

Menschen zu nutzen und zu erweitern,<sup>5</sup> anstatt auf bessere Zeiten zu warten.

<sup>5</sup> Goodman (1980)

### 3. Der Blick auf die Klient\*innen –

#### Welche psychotherapeutischen Aufgaben stellen sich?

#### Was ist gleich, was anders als bei sonstigen Gestalttherapien?

In vielem ist gestalttherapeutische Arbeit mit Geflüchteten nicht anders als mit Klient\*innen, die schon immer in Deutschland leben. Auch ihr Prozess der Selbstregulation kann unterbrochen sein, auch sie können sich von ihren Gefühlen und Bedürfnissen abgeschnitten haben und im Rahmen einer Gestalttherapie davon wieder Bewusstheit erlangen. In manchem prägen ihre spezifischen Lebensumstände jedoch die therapeutische Arbeit oder konfrontieren mich als Therapeutin mit neuen Themen und Lebenswelten. Im Folgenden stelle ich einige der Antworten vor, die ich im Laufe der Zeit entwickelt habe, um meiner Rolle als Therapeutin genauso wie dem Bedarf meiner Klient\*innen gerecht zu werden.

#### a) Einflüsse der rechtlichen Unsicherheit auf die therapeutische Beziehung

Ein ungesicherter Aufenthaltsstatus stellt eine grundsätzliche Unsicherheit in der Lebensstruktur dar und verhindert Planbarkeit und Ausrichtung auf Zukunft.

Solange sich das Nachdenken über und das Planen von Zukunft verbietet, weil man nicht weiß, wo und unter welchen Bedingungen Zukunft sein wird, solange das Träumen von einem »ganz normalen Leben in Deutschland« wegen der möglichen Enttäuschung emotional zu gefährlich erscheint, solange hat die Gegenwart als einzige Realität einen besonderen Stellenwert. Das wirkt sich auch auf die therapeutische Beziehung aus: Manchmal bin ich als Therapeutin punktuell äußerst wichtig oder sogar *der* zentrale Bezugspunkt. Aber das kann sich auch schnell ändern, und meine Rolle wird plötzlich sehr marginal, etwa wenn die Existenzsicherung in den Vordergrund tritt. Bei Illegalisierten ist das noch stärker, weil bei ihnen oft sogar der Schlafplatz instabil ist und selbst das fehlende Geld für das Busticket zum entscheidenden Faktor des Nicht-Erscheinens zur Therapiestunde werden kann. Es gibt also wenig langfristige Verbindlichkeit für einen ordentlich geplanten Therapieverlauf. Andererseits gibt es von Seiten der Klient\*innen eine große Bereitschaft und auch Fähigkeit, die gegenwärtige Sitzung für das jetzt aktuelle Thema wirklich zu nutzen. Gestalttherapeut\*innen mit ihrer Aufmerksamkeit für das Hier und Jetzt können sich darin gut wiederfinden.

Ein weiterer Einflussfaktor auf die therapeutische Beziehung sind Stellungnahmen. Zwar bin ich keine approbierte Psychotherapeutin und kann keine Gutachten schreiben, dennoch war es bisher so, dass

- 6 Aufgrund geänderter gesetzlicher Bestimmungen im Asylpaket II gilt das nun nur noch für die Phase während des Asylantrags. Anschließend, wenn es um Abschiebungsfragen geht, werden nur noch ärztliche Stellungnahmen zugelassen.
- 7 Kizilhan u. a. (2013) sprechen hierbei von Kultursensitiver narrativer Traumatherapie.

Anwälte eine laufende Psychotherapie im aufenthaltsrechtlichen Verfahren als Argument gegen eine Abschiebung vorbringen konnten.<sup>6</sup>

Wenn ich eine Kollegin oder einen Kollegen finde, der die Stellungnahme schreibt, ist es therapeutisch besser, beide Aspekte voneinander zu trennen. Leider ist das nicht immer der Fall, und dann versuche ich das Beste aus der Situation zu machen und die Stellungnahmen therapeutisch zu nutzen. Es hat durchaus Bedeutung für die Klient\*innen, dass jemand ihre Geschichte aufschreibt und den gemachten Erfahrungen damit Gewicht gibt. Wenn die eigene Verfolgungsgeschichte dort auf dem Briefpapier steht, dann ist sie ein Stück »wahrer«, nicht nur eine Erinnerung aus einem entfernten Land im eigenen Kopf, die vielleicht gar keine Bedeutung mehr hat. Das Aneignen der eigenen Geschichte – und sei sie noch so schwer – macht auch freier für eine neue Zukunft. Dieser Effekt geht in Richtung der Narrativen Expositionstherapie. Wenn genug Zeit ist, dann trenne ich beide Aspekte: Zuerst erarbeite ich mit dem Klienten seine Narration, wobei ich ihm oder ihr selbst überlasse, welche traumatischen Inhalte sie erzählt.<sup>7</sup> Hier geht es um den sinnvollen Zusammenhang von Erinnerungen. Auch transgenerationale Aspekte der Lebensgeschichte gehören dazu: Wie kam es, dass mein Leben so geworden ist, wie es ist?

Wenn ich anschließend als Zuarbeit für den Anwalt eine Stellungnahme schreibe, dann frage ich beim Klienten einzelne Aspekte gezielt nach. Dann geht es um einen bestimmten Zweck, und die Geschichte bekommt einen neuen Fokus, damit sie die gesetzlichen Vorgaben im aufenthaltsrechtlichen Verfahren erfüllt. Dieses doppelte Vorgehen soll die Integration von »heißen« Gedächtnisinhalten (Gefühle, Gedanken, Körperreaktionen) und Kontextwissen fördern und entspricht außerdem der zumeist doppelten Motivation der Klient\*innen. Sie wollen einerseits ihre Erfahrungen verarbeiten und andererseits alles tun, um einen gesicherten Aufenthalt zu bekommen. Der gesicherte Aufenthalt wiederum macht dann die nächste Tiefung an therapeutischer Verarbeitung möglich.

In diesem Zusammenhang halte ich die fachliche Position, dass ohne Sicherheit keine Traumaverarbeitung indiziert sei, nicht immer für passend: Eine Frau aus Kamerun sprach von ihren quälenden Alpträumen. Zunächst hatte ich mit ihr daran gearbeitet, wie sie sich nach dem Aufwachen aus dem Traum schneller beruhigen und wieder einschlafen könne. Einige Wochen später kam sie auf das Problem mit den Alpträumen zurück. Nun fragte ich sie, ob sie direkt an dem Traum arbeiten und davon erzählen möchte, was sie träumt. Es stellte sich heraus, dass es immer um den gleichen Traum geht: Sie rennt und rennt und rennt. Der Traum spielt in ihrem Heimatdorf und sie rennt vor Verfolgern weg, die sie töten oder vergewaltigen wollen und deren Gesicht sie nicht sehen kann. Ich fragte sie, welchen Zusammenhang zwischen realen Erfahrungen ihres Lebens und dem Trauminhalt sie sieht. Sie bleibt vage. Gut, denke ich mir, das ist derzeit die Grenze. Ich schlage ihr vor, sich einen neuen Verlauf für den

Traum auszudenken: Wie könnte sie z. B. die Gesichter der Verfolger sehen? Sie probiert aus, ob sie sich vorstellen kann, sich umzudrehen und ›Halt!‹ zu rufen. Dabei merkt sie, dass sie eigentlich größer ist, als sie sich in dem Traum immer fühlt. Sie ist überrascht und froh über diese Entdeckung und kündigt an, das nachts beim Aufwachen nach dem Traum ausprobieren zu wollen.

Ein solches Vorgehen ist weder rein stabilisierend noch traumaaufdeckend. Aber es scheint mir dem Leidensdruck und der Situation der Klientin angemessen.

### b) Organismus-Umwelt-Feld – »Deutschland lernen«

Allein schon die Bedingungen, unter denen Geflüchtete in Deutschland für lange Zeit leben müssen, sind für viele eine Extrembelastung und oft auch retraumatisierend:

Untergebracht auf sehr engem Raum mit vielen anderen, die auch alle große Angst haben, oftmals ohne Intimsphäre, ohne Geld, ohne Arbeitserlaubnis, das heißt auch: ohne Tagesstruktur, ohne etwas für die eigenen Ziele tun zu können, zu Passivität und Abhängigkeit verdammt, ohne zu wissen, wie lange dieser Zustand dauert – meist Monate, oft Jahre – und ohne zu wissen, was am Ende stehen wird. Hängend im Nichts zwischen einer Vergangenheit mit viel Gewalt unterschiedlicher Art, die sie hinter sich gelassen haben, und einer Zukunft, die sie nicht beginnen dürfen.<sup>8</sup> – Da wird man doch wahn-sinnig! – Auch ohne mitgebrachte Vulnerabilität, und selbst wenn die Angst vor einer Asylablehnung und Abschiebung nicht die Angst vor dem sicheren Tod, sondern »nur« die vor einer schweren, entbeh-rungsreichen und ungewissen Zukunft ist.

Eine große und spezifische Herausforderung in der Therapie ist es daher zunächst, das, was derzeit ist, gemeinsam auszuhalten – und auch auszuhalten, dass man daran nichts ändern kann.<sup>9</sup> In diesem Aushalten wird jedoch zumindest punktuell möglich, die gesellschaftlich fehlende Anerkennung für die Härten dieser Lebenssituation auf-zuheben und die Leistung, die im Überleben steckt, zu würdigen.

Manchmal kann ich Tipps geben: Orte und Einrichtungen nennen, an denen sie willkommen sind und sich helfend einbringen können. Insgesamt lässt die Situation ein selbstbestimmtes und selbst ver-antwortetes Leben jedoch praktisch kaum zu. Umso wichtiger ist es, gemeinsam die Grundlage für Orientierung und Verortung in dieser neuen, allzu oft auch bedrohlichen Welt zu schaffen. Diese Ori-entierung baut auf den Erfahrungen der Geflüchteten auf, sie verlangt aber auch Differenzierungen, die ihnen selbst noch kaum möglich sein können: Was ist normal in Deutschland? Welche expliziten und impliziten Regeln gibt es für eine bestimmte Situation? Was von dem, was jemand erlebt, ist vielleicht das Ergebnis von Rassismus – struk-turellem oder Alltagsrassismus? Es ist entlastend, unterscheiden zu können: Was geschieht mir, weil ich Ausländer bin, und was geschieht

<sup>8</sup> Demir Serfiraz, Hanna Reich und Ricarda Mewes (2016) zitieren Studien, die belegen, dass »ein langes Asylverfahren das Risiko, gesundheitliche Probleme zu entwickeln, verdoppelt – unabhängig von den Vorerfahrungen (inkl. Folter) im Herkunftsland. Diverse Diskriminierungserfahrungen und soziale Isolation stellen weitere Vulnerabilitätsfaktoren dar.«

<sup>9</sup> Ulrich Trebbin (2016) beschreibt eindrucksvoll, welchen emotionalen Einsatz auf Seiten des Therapeuten es braucht, um dies mitzutragen und therapeutisch zu halten.

<sup>10</sup> Dschinn sind in der islamischen Vorstellung übersinnliche Wesen, die aus Feuer erschaffen sind, über Verstand verfügen und neben den Menschen und den Engeln die Welt bevölkern.

jedem in dieser Situation? Dass zum Beispiel auch viele Deutsche einen Freund als Unterstützung und als Zeugen mitnehmen, wenn sie einen Termin beim Jobcenter haben, obwohl sie doch perfekt Deutsch verstehen, erscheint Ausländer\*innen oft erstaunlich. Das Wissen, wogegen man sich wie wehren kann, wogegen vielleicht auch nicht und welche Rechte man hat, kann die Unsicherheit der Gesamtsituation nicht aufheben. Es mildert jedoch die oft lähmende Ohnmacht in alltäglichen Situationen und unterstützt auf dem Weg zu einem konstruktiv selbstbewussten Umgang mit der Umwelt.

Wenn das Verstehen der Strukturen, der expliziten und impliziten Regeln Deutschlands, Teil einer Gestalttherapie ist, dann stellt sich auch die Frage der Abgrenzung zur Sozialarbeit. Dazu ein Beispiel:

Eine Klientin kommt verzweifelt in die Praxis mit dem Schreiben eines Inkassobüros nach einem erfolglosen Anrufversuch dort: Was ist das? Woher kommen die Kosten? Um welche Firma handelt es sich? Sie fühlt sich über den Tisch gezogen, vermutet Betrug, versteht die Situation nicht. Als Hintergrund stellt sich heraus, dass sie beim Übergang vom Sozialamt zum Jobcenter für sechs Wochen gar kein Geld bekam, weil die Zuständigkeiten der Behörden unklar waren. In dieser Zeit war sie beim Schwarzfahren erwischt worden. Sie wurde aufgeschrieben, hat aber das Verfahren nicht verstanden: Was muss man dann tun? Wie erhöhen sich die Kosten und was ist ein Inkassobüro? – Ich erkläre ihr die Situation, die beteiligten Firmen und Institutionen. Das versetzt sie in die Lage zu entscheiden, wie sie sich verhalten will: Ob sie sich an eine soziale Beratungsstelle wendet, um sich helfen zu lassen, oder ob sie sich zutraut, allein nochmal anzurufen und eine Ratenzahlung zu vereinbaren. Solange die Klientin nicht versteht, was mit ihr passiert, wird sie sich leicht in Fantasien verstricken, warum in ihrem Leben immer wieder so viel schief geht. *Mit* der Information kann sie wieder Kontakt zur Realität aufnehmen.

Genau dieser Effekt, dass jemand wieder in der Lage ist, situationsangemessen zu handeln und sich um die Belange seines Lebens zu kümmern, tritt in einer Psychotherapie normalerweise dann ein, wenn ein intrapsychischer Konflikt gelöst ist. Im Anschluss an die beschriebene Klärung ließ sich mit der Klientin dann auch therapeutisch bearbeiten, wie es denn kam, dass sie dachte, die Strafe fürs Schwarzfahren würde sich in Luft auflösen, wenn sie sie »vergisst«.

### c) Interkulturelle Aspekte

Manchmal, aber eher untergeordnet, spielen kulturell geprägte Interpretationsmuster für seelische Leiden und ihre Heilung eine Rolle: Wer sich in Kamerun nicht nachvollziehbar verhält, scheinbar grundlos aggressiv wird und wirr redet, der ist wohl verhext worden. Wenn einem Menschen immer wieder viel Schlechtes widerfährt, dann würde man in Marokko wohl davon ausgehen, dass dies ein Dschinn<sup>10</sup> tut, der ge-

gen ihn ist und ihn zerstören will. Wahlweise muss man dann entweder eine Beschwörung aus dem Volksglauben anwenden oder die Hand auf den Koran legen und Suren sprechen. Westliche Psychotherapie würde vielleicht im ersten Fall die Diagnose Schizophrenie vergeben und im zweiten von einem unbewussten Wiederholungsmuster ausgehen und entsprechende therapeutische Interventionen setzen. Nach meiner Erfahrung ist es nicht so schwierig, mit den Klient\*innen aus den jeweiligen Ländern zwischen den unterschiedlichen kulturell geprägten mentalen Modellen hin und her zu switchen.<sup>11</sup> Mir ihre Sicht auf ihre Schwierigkeiten erzählen zu lassen und mich dafür zu interessieren, welche mentalen Modelle sie über die Ursache ihrer Leiden und welche Heilungsideen sie entwickelt haben, das mache ich ja mit anderen Klient\*innen auch.

Eine klar phänomenologische Herangehensweise erleichtert es natürlich, mit kulturellen Unterschieden so umzugehen wie mit anderen individuellen Eigenheiten auch. Kulturelle und sprachliche Fremdheit schärft sogar das therapeutische Bewusstsein für das grundsätzlich vorhandene Nicht-Wissen: Ich muss nicht vorab schon wissen, was ein Klient genau meint; von meinen Vorannahmen zu suspendieren und fragend sein und mein Verständnis zu fördern, ist hilfreicher als vorgedachtes Halbwissen.

Kulturelle Unterschiede ändern somit für mich an der gestalttherapeutischen Arbeit mit Geflüchteten nichts Grundsätzliches im Vergleich zu Klient\*innen, die in Deutschland sozialisiert sind. Auch diese bringen ja vielfältige Kulturen und Überzeugungen in die Therapie ein.

Da Psychotherapie jedoch ein westliches Heilungsmodell ist, das es in anderen Kulturen so nicht gibt, ist es sinnvoll, am Anfang kurz zu erklären, was Psychotherapie ist, wie sie funktioniert, welche Rolle ein Psychotherapeut hat und was von einem Klienten erwartet wird. Damit schützt man sich und den Klienten vor der Enttäuschung nicht erfüllter (Rollen-)Erwartungen, etwa dass man sich nicht so verhält wie zum Beispiel ein traditioneller Heiler.<sup>12</sup>

### d) Psychotherapeutische Arbeitsaufträge

Psychotherapeut\*innen sind vorwiegend dafür ausgebildet, mit intrapsychischen Konflikten umzugehen und diese zu behandeln. Solche seelischen Konflikte kommen natürlich auch bei Geflüchteten vor. Zum Beispiel wenn es um die Loyalität und die vielleicht ambivalente Gebundenheit an die Herkunftsfamilie im Heimatland geht. Da kann sich das schlechte Gewissen melden, sich nicht so um Verwandte kümmern zu können, wie es angemessen wäre, oder Erwartungen der Familie nicht zu erfüllen, die an die Flucht geknüpft waren. Da eine Flucht häufig von vielen Familienmitgliedern finanziell getragen wird, stehen die hier Ankommenden in der Schuld der Zurückgebliebenen und fühlen sich häufig für deren Überleben verantwortlich. Das Leben

- <sup>11</sup> Weiterführend dazu der Aufsatz von Ali Kemal Gün (2008). Er weist auf kulturelle Missverständnisse in der psychotherapeutischen Behandlung türkischstämmiger Migranten hin und beleuchtet seine Befragungsergebnisse vor dem Hintergrund von Übertragungsprozessen und Abwehrmechanismen.
- <sup>12</sup> Dazu siehe Maria Gavranidou und Barbara Abdallah-Steinkopff (2008), 101.

<sup>13</sup> Ebd., 93; 96; 98

<sup>14</sup> Bernhard Küchenhoff u. Heidi Schär Sall (2013, 187) sprechen in ihrer Fallbeschreibung »Flucht, Trauma- und Trauerarbeit« von der klinischen Praxis als einem »Aushandlungsprozess im Sinne einer Ko-Konstruktion zwischen den Therapeuten und den Patienten, etwa über Grundannahmen in Bezug auf kulturelle Konstruktionen von psychischen Erkrankungen, das therapeutische Setting und Familienkonzepte etc.«

hier ist aber oft so schwierig, dass sie sich selber kaum durchbringen und die Schuld(en) nicht abtragen, der Verantwortung nicht gerecht werden können.

An dieser Stelle ist es hilfreich, sich bewusst zu machen, dass westliche Psychotherapie stärker die Autonomie des Individuums fokussiert, als Angehörige kollektivistischer Kulturen das gewöhnt sind. Diese betonen Aspekte der Gruppenzugehörigkeit stärker – auch für das persönliche Glück und Wohlergehen.<sup>13</sup> Auch hier hilft wieder ein eindeutig phänomenologisches Vorgehen, das von den eigenen Vorannahmen absieht und sich auf das Sosein der Klient\*innen einlässt.<sup>14</sup>

### Beispiel 1: Verluste verarbeiten

Klassisch psychotherapeutische Arbeit ist angezeigt, wenn es etwa darum geht, Verluste zu verarbeiten und sich aus gefühlter Schuld zu befreien wie im folgenden Beispiel:

Ein Mann aus Nigeria ist nach Deutschland gekommen, sein Aufenthaltsgesuch wird jedoch abgelehnt. Er legt Widerspruch ein, und seine Familie verkauft Plantagen, um sein aufenthaltsrechtliches Verfahren in Deutschland zu bezahlen. Dadurch wird sie jedoch mittellos. Sie bekommt Nahrungsmittelunterstützung, die in einer Kirche ausgegeben wird. Bei einem Bombenanschlag der Boko-Haram auf diese Kirche wird die gesamte Familie getötet. Der Mann erfährt am Telefon durch Freunde vom Tod seiner Familie bei dem Anschlag. Aber er hört es nur. Er sieht keine Leichen, richtet keine Beerdigung aus, steht an keinem Grab. Er kann es schier nicht glauben. In seiner Wahrnehmung wäre er außerdem schuld am Tod seiner Angehörigen. Wenn sie wirklich tot wären, würde er das nicht ertragen. Vor dieser Wahrheit schützt er sich zunächst noch. So kommt er zu mir in die Praxis: Obwohl er mir seine Geschichte und auch die vom Tod seiner Verwandten erzählen kann, erscheint ihm seine Familie lebendig und nahe. Sie sitzen neben ihm und er redet mit ihnen. Die psychiatrische Institutsambulanz hatte ihn einige Tage zuvor als psychotisch eingestuft, weil er mit Menschen redet, die ganz offensichtlich nicht da und darüber hinaus sogar wohl tot sind.

Mit ihm habe ich daran gearbeitet, seinen Teil der Verantwortung zu sehen und die Grenzen dessen anzuerkennen, was er nicht zu verantworten hat: Seine Familie ist durch die Bomben der Boko-Haram gestorben. Nicht durch das geliehene Geld. Und sein Vater hat selber entschieden, ob er ihm Geld leiht oder nicht. Wir haben an den Albträumen des Klienten gearbeitet und an seiner Fassungslosigkeit, wie es kommen konnte, dass sein Leben so in die Sackgasse geraten ist: Als er nach Deutschland kam, hatte er eine halbe Uni-Ausbildung, eine Verlobte mit britischem Pass, eine hoffnungsvolle Zukunft und eine tolle Familie zu Hause. Nun ist alles weg: Frau, Familie, Zukunft, Heimat. Zurück kann er nicht mehr und nach vorne auch nicht. –

Als Gestalttherapeutin trägt mich in so einer Situation die Überzeugung, dass das Anerkennen dessen, was ist, die zentrale Voraussetzung für den nächsten Entwicklungsschritt des Klienten ist. Und bei diesem Anerkennen kann ich ihn unterstützen.

### Beispiel 2: Reale Bedrohung versus Angststörung

Im folgenden Beispiel geht es um eine andere wichtige Unterscheidung: die zwischen Angst wegen einer realen Gefahr und Angst als Angststörung.

Eine Frau aus der Mongolei kommt in die Praxis, weil sie neuerdings nachts mit Panikattacken aufwacht. Und auch auf der Straße habe sie immer wieder große Angst vor anderen Menschen. Sie erzählt, dass das anfangs, nachdem sie eine Weile in einem Abschiebegefängnis war. Sie war zu einem Termin in die Ausländerbehörde vorgeladen worden. Vor dem Gebäude fingen Polizisten in Zivil sie jedoch ab, nahmen sie fest und brachten sie in ein Abschiebegefängnis. Dort holte ein Anwalt sie nach einiger Zeit wieder raus. Aber nun habe sie diese Angst, unter der sie sehr leide. Auf der Straße müsse sie sich ständig umdrehen und nachts schrecke sie aus dem Schlaf hoch, habe Herzrasen und könne sich kaum beruhigen. Durch unsere gemeinsame Arbeit versteht sie den Zusammenhang zwischen der gemachten Erfahrung und der jetzigen Angst: Dadurch, dass es Zivilpolizisten waren, die sie verhafteten und dass die Verhaftung ohne jede Vorankündigung passierte, fühlt es sich so an, als wäre jeder Mensch auf der Straße eine Gefahr und könnte sie potenziell jederzeit wieder verhaften.

Zentral ist die Unterscheidung zwischen beiden Aspekten der Angst: Die Ausländerbehörde ist wirklich ein gefährlicher Ort für die Klientin. Und ja, manchmal gibt es solche Scheintermine, wenn jemand abgeschoben werden soll und die Mitarbeiter\*innen befürchten, derjenige könnte bei der Abholung an angegebener Adresse nicht anwesend sein. Da die Ausländerbehörde ganz real gefährlich ist, macht die Angst dort Sinn, und es ist gut, sich soweit es geht vor Behördenwillkür zu schützen, also etwa nicht allein hinzugehen und für Zeugen zu sorgen. – Andererseits ist aber auch wahr, dass nicht jeder Berliner ein Zivilpolizist ist.

Nachdem der Klientin diese Unterscheidung klar wurde und sie erlebte, dass ich ihre Angst bezüglich der Ausländerbehörde weder bagatellisiere noch sie für paranoid halte, war sie offen dafür, Techniken zu erlernen, um mit den nächtlichen Panikattacken besser umgehen zu können. So haben wir gemeinsam körpertherapeutische Übungen erprobt, um den Bezug zur Realität des eigenen Körpers und die Orientierung im Raum zu stärken: Erdung, Atmung, Ausdruck des Gefühls, Stressabbau. Auch habe ich mit ihr Aspekte der Schlafhygiene erarbeitet und ihr beruhigende Hörbücher empfohlen.

#### **4. Der Blick auf die Psychotherapeut\*innen – Konfrontation mit dem eigenen Staat und europäischer Geschichte**

##### **a) Staatsbürgerliche Erschütterung**

Bei Schilderungen wie jener, dass eine deutsche Behörde Menschen hinterhältig in eine Falle lockt und sie dann mit Zivilpolizisten festnehmen lässt, mischen sich spontan Zweifel und Empörung in mir. Neben den fachlich-therapeutischen Fragestellungen, ist genau dieser Aspekt für mich persönlich der zentrale Unterschied in der therapeutischen Arbeit mit Menschen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus: Diese Arbeit erfordert von mir als deutscher Therapeutin die Bereitschaft, mich mit meinem Verhältnis zu »meinem Staat« auseinander zu setzen, denn wenn die Klientin mit dieser Erzählung kommt, muss ich mich innerlich und äußerlich dazu verhalten.

Die Erfahrungen, die ich mit den Klient\*innen im Umgang mit deutschen Behörden mache, entlarven auch viele politische Statements als hinfällig – wenn nicht gar als Täuschungsmanöver für die deutsche Öffentlichkeit. Zum Beispiel gibt es ja den Ruf nach Integration, die gefordert und gefördert werden müsse. Eine Forderung, der man sich nur anschließen kann. Aber dann sitzt ein Mann in meiner Praxis, dessen Leben wie auf einem Abstellgleis gelandet ist: Er bekommt seit zwölf (!) Jahren jeweils immer wieder für ein paar Monate eine Duldung. Mit dieser darf er nicht arbeiten und hat auch kein Anrecht auf einen Sprachkurs. Eine solche Genehmigungspraxis der Ausländerbehörde verhindert ganz gezielt wesentliche Integrationsmöglichkeiten. Darüber hinaus ist es unmenschlich, jemanden so lange so abhängig zu halten, ihm Lebensentwicklungen ohne Not vorzuenthalten, und es ist unfair und willkürlich, weil er nicht erfährt, warum das bei ihm so ist und bei anderen nicht.

Er erzählt mir von seiner Situation und wie er versucht, einen Umgang damit zu finden. Um ihn therapeutisch gut begleiten zu können und frei im Kontakt zu sein, brauche auch ich eine Haltung dazu. Ich komme in der psychotherapeutischen Arbeit mit Geflüchteten nicht umhin, mich damit zu konfrontieren, wie das eigene Land mit den Menschen an seinen Rändern umgeht. Das ist teilweise verstörend. Beispielsweise ist die Behandlung von Geflüchteten – also Unterbringung, Versorgung, Bleiberecht – innerhalb Deutschlands so gravierend unterschiedlich, dass sie zwischen menschenverachtend und traumatisierend auf der einen Seite und fair und transparent auf der anderen Seite für die gleiche Situation differieren kann: Es scheint völlig zufällig, welche Erfahrungen jemand in Deutschland macht. – Dabei dachte ich doch, es gäbe ein Grundgesetz, eine Verfassung und Bundesgesetze, die dafür sorgen, dass die existenziellen Grundlagen des Lebens für alle im ganzen Land gleich geregelt sind! – Die Wirklichkeit sieht anders aus.

Mit Menschen mit ungesichertem Aufenthaltsstatus psychotherapeutisch zu arbeiten, bedeutet im Zweifelsfall auch, mich damit auseinander zu setzen, welche Grausamkeit eine Abschiebung darstellen kann: Zu sehen, welche Menschen in welchen Situationen abgeschoben werden, zu erleben, welche Wirkung schon alleine die lange Unsicherheitsphase<sup>15</sup> und eine drohende Abschiebung auf Geflüchtete hat und dabei zu wissen, was jemand alles auf sich genommen hat, um hierher zu kommen, welche Hoffnung sie oder ihn getragen hat, das ist hart.<sup>16</sup> Die Graphik unten zeigt die Auswirkungen einer drohenden Abschiebung für Klient\*innen und Behandler\*innen.

Anfang des Jahres kommt ein afghanischer 17-jähriger Klient zu mir, der von der Gewalt in seiner Heimat erzählt, von den Toten in seiner Familie und dem neulich im Jugendamt gesagt wurde: »Wenn du 18 bist, dann ist hier Schluss für dich.« Pikanterweise ist eben das gleiche Jugendamt sein gesetzlicher Vormund und muss in dieser Funktion für ihn auch den Asylantrag stellen. Ich sehe seine Angst

<sup>15</sup> So führen Veronika Wolf und Eva van Keuk (2016, 335) aus, »dass Aufenthaltsunsicherheiten als posttraumatische Lebensbedingungen erheblich zur Chronifizierung der Störung beitragen.«

<sup>16</sup> Wolf und van Keuk beschreiben unter anderem, welche belastenden Auswirkungen drohende Abschiebungen auf Patient\*innen wie auch auf behandelnde Psychotherapeut\*innen haben und denken darüber nach, wie der Abbau von Zugangsbarrieren in der Regelversorgung von psychisch kranken Geflüchteten möglich wird (ebd., 334-342).

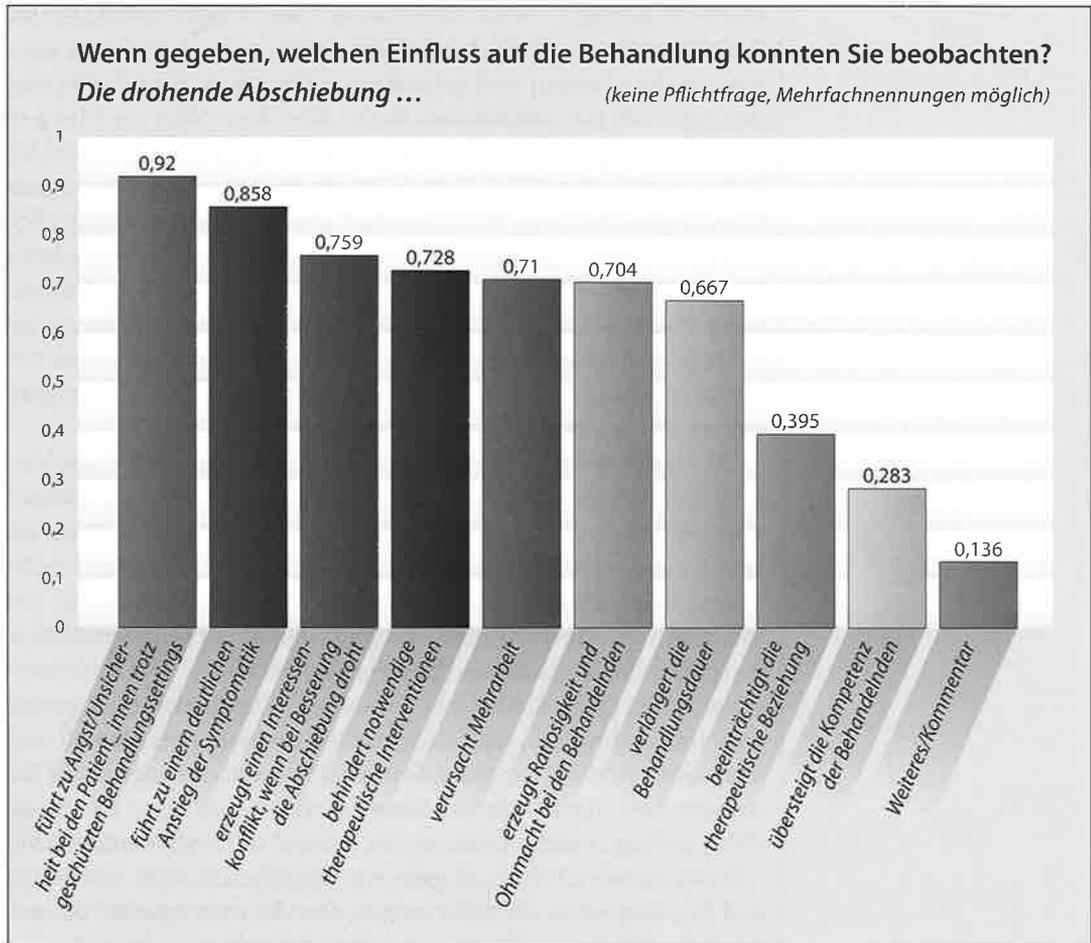


Abb. 1: Einfluss einer drohenden Abschiebung auf die Behandlung. Nach: Wolf / van Keuck (2016), 338

und die dahinter aufkommende Hoffnungslosigkeit. Also setze ich mich mit der Position des Jugendamtes auseinander, schreibe warum dieser Mensch traumatisiert ist, dass er im Falle einer Abschiebung suizidgefährdet ist, dass ihm seiner Einschätzung nach Inhaftierung und Ermordung drohen und dass diese Angst durch die vorhergehende Traumatisierung geprägt und daher nicht kontrollierbar ist. Ich kooperiere mit dem Anwalt und mit einer Sozialarbeiterin. Zwischendurch denke ich mir: Ist das überhaupt meine Aufgabe? Ist das therapeutische Arbeit? Was mache ich hier? – Aber es ist ganz einfach: Wenn er abgeschoben wird, kann ich meiner eigentlichen therapeutischen Aufgabe nicht gerecht werden. Außerdem scheint es ein Gebot der Menschlichkeit zu sein, die Einschätzung aus dem therapeutischen Kontext zur Verfügung zu stellen, damit der Klient die Sicherheit erreichen kann, die er für die Verarbeitung seiner Traumata braucht.

In der therapeutischen Beziehung ergibt sich aus dieser besonderen Situation zeitweilig eine Positionsverschiebung. Wenn es in einer bestimmten Phase der Zusammenarbeit darum geht, dass der Klient Unterstützung braucht, um den deutschen Behörden gegenüber geltend zu machen, warum er nicht abgeschoben werden darf, dann bin ich aufgefordert, mich an seine Seite zu stellen, wo ich sonst sein therapeutisches Gegenüber bin. Diese Notwendigkeit ergibt sich aus dem Wissen, das ich – und oft nur ich – über ihn und sein Schicksal habe, und aus der Position, die ich im Kontakt mit Behörden und Justiz einnehmen kann. Diese punktuelle Positionsverschiebung ähnelt in meinem Erleben der Art von Unterstützung, die Klient\*innen mit Missbrauchserfahrung an bestimmten Stellen benötigen. Auch dort ist es z. B. therapeutisch wichtig, einer Klientin bedingungslos zu glauben und mich an ihre Seite zu stellen. Das verhindert nicht, ihr in anderen Situationen Gegenüber zu sein und sie mit neurotischen Verhaltensweisen zu konfrontieren.

## b) Flüchtlingsabwehr

Ich spreche hier von mir und meinen Erfahrungen. Aber ich glaube, dass der besondere Spannungszustand und die ambivalenten Gefühle, die die beschriebenen Erfahrungen in mir auslösen, nicht nur mich betreffen, sondern dass sie typisch sind für das, was die Konfrontation mit den geflüchteten Menschen in vielen Mitteleuropäer\*innen auslöst. In ihrer schieren Präsenz verweisen die Geflüchteten nicht nur auf ihre Fluchtgeschichten, sondern auch auf die Fluchtursachen, die sie aus ihren Ländern weggetrieben haben. Und viele Menschen in Europa wissen oder spüren latent, dass wir nicht unbeteiligt sind an den Fluchtursachen und den Fluchtgeschichten. Das macht uns ein mulmiges Gefühl – wir wollen das lieber nicht fühlen. Am einfachsten werden wir dieses mulmige Gefühl los, indem wir die Geflüchteten abwehren und sie weit weg von uns halten.

In diesem Licht erscheint die repressive europäische Flüchtlingspolitik neben ihrem machtpolitischen Aspekt als Teil einer psychologischen Abwehr gegen das latente Schuldgefühl bezüglich der Mitverantwortung für die Fluchtursachen. – Diese These klingt provokant; deshalb möchte ich sie etwas genauer ausführen und dann auch zeigen, warum sie für die psychotherapeutische Arbeit mit Geflüchteten relevant ist:

Die Vehemenz, die auf Abwehr von Geflüchteten gerichtet ist, und zwar von weiten Teilen der Bevölkerungen europäischer Länder genauso wie von – nicht nur rechtspopulistischen – Politikern, diese Vehemenz erstaunt mich. Denn für diese Art von Flüchtlingsabwehr akzeptieren wir Mitteleuropäer\*innen vieles, das wir aus unserem geteilten europäischen Wertekanon heraus eigentlich inakzeptabel finden müssten:

- Deutschland zahlt viele Millionen Euro jährlich an afrikanische Herrscher zur Aufrüstung von Hightech-Grenzanlagen, liefert Überwachungsanlagen, Fingerabdruckscanner. Zur Migrationskontrolle flossen allein an Tunesien 60 Millionen in zwei Jahren, weitere Millionen an Nigeria, Ägypten und viele andere Länder.<sup>17</sup>
- In den letzten 20 Jahren sind ca. 60.000 Menschen an der EU-Außengrenze im Mittelmeer ertrunken. Sie wären nicht ertrunken, wenn ihnen erlaubt würde, eine Fähre zu benutzen, um Asyl zu beantragen. Ihr Ertrinken ist nicht das Ergebnis einer Naturkatastrophe, sondern Totschlag durch unterlassene Hilfeleistung.<sup>18</sup>
- Die europäische Grenzschutzbehörde *Frontex*, die auch von meinen Steuergeldern bezahlt wird, handelt ganz offen gegen Urteile des europäischen Gerichtshofes, indem sie sich an illegalen Pushback-Aktionen (Rückschiebungen) gegen Flüchtlingsboote beteiligt und Menschen so in Lebensgefahr bringt.
- Zwischen europäischen Ländern gibt es wieder gerodete Grenzflächen mit rechts und links Stacheldraht und Überwachungstürmen, die nicht anders aussehen als die Grenzanlagen früher an der deutsch-deutschen Grenze. – Mich als Deutsche macht das sprachlos vor Traurigkeit und Entsetzen.
- Neben der militärischen Abwehr<sup>19</sup> fußt die europäische Flüchtlingsabwehr ganz entscheidend auf dem ethisch völlig haltlosen und inakzeptablen Pakt mit Recep Tayyip Erdogan, der entgegen allen Faktenwissens die Türkei als sicheren Drittstaat definiert und damit Flüchtlingen das Recht auf Schutz nimmt.<sup>20</sup>
- Es grenzt an staatlichen Rassismus, wenn bei Menschen aus sogenannten sicheren Herkunftsländern die Asylverfahren so verkürzt werden, dass es gar keine reale Möglichkeit mehr gibt, individuelle Fluchtgründe angemessen darzustellen und zu berücksichtigen. Somit entscheidet inzwischen de facto oft die nationale Herkunft und nicht mehr die persönliche Geschichte über das Bleiberecht.

<sup>17</sup> Eine umfassende Recherche zu Ländern, Abkommen und Hintergrundthemen findet sich hier: <https://migration-control.taz.de/#de>

<sup>18</sup> Ein Beispiel vom 27. März 2017: <https://sea-watch.org/bootsunglueck-war-absehbar-eu-der-unterlassenen-hilfeleistung-schuldig/>

<sup>19</sup> In der Verteidigungspolitischen Richtlinie von 2011 des deutschen Verteidigungsministeriums wird explizit ein Zusammenhang zwischen Bedrohungen für die nationale Sicherheit und Migration hergestellt: »Die Ausbreitung von Wüsten, Wasser- und Bodenverknappung, ungleiche Bevölkerungsdichte sowie erhebliche Wohlstandsunterschiede verbunden mit sozialen Disparitäten führen zu weltweiten Migrationsströmen in wirtschaftlich besser entwickelte Regionen mit erheblichem Konfliktpotenzial für die betroffenen Regionen. Dies kann künftig vermehrt Konsequenzen für die Stabilität staatlicher und regionaler Strukturen und damit auch für unsere Sicherheit haben.«

<sup>20</sup> Zum EU-Türkei Deal und seinen Folgen siehe Pro Asyl (2016).

21 So fokussiert Dieter Bongers (2016, 8) als Ursache für die »fast hysterische Reaktion« auf die große Menge an Angst in Europa: »... dass die Finanzkrise und die folgenden Krisenerscheinungen in der EU viel existenzielle Unsicherheit aufgewirbelt haben und dass Angst entstanden ist, die Zeit des gemeinsamen erfolgreichen Aufbaus und des wachsenden Wohlstandes könnte vorbei sein. Eine solche Angst ist weit besser auszuhalten, wenn sie an ein Feindbild angeklebt werden kann und man damit einen Sündenbock gefunden hat.« Allerdings betont er auch die politische Instrumentalisierung: »Somit kann ein Teil der Hysterie für Politiker erwünscht sein, er dient der Ausübung von Herrschaft und erleichtert, wie in der Türkei Erdogans, das Abwürgen oppositioneller Positionen.«



Abb. 2: Europa – neue Grenzäune (Quelle: mdk.mk aus »Mazedonienportal PELAGON vom 2.3.2016, <http://pelagon.de/?p=5891>, aufgerufen am 17.8.2017)

Das alles tragen wir mit.

Wenn man sich vergegenwärtigt, dass das Bekenntnis zu universellen Menschenrechten, zum Grundgesetz und das Gefühl, anderen Staaten in Wertefragen überlegen zu sein, zum Identitätskern Europas gehören, dann kommt das derzeitige Verhalten der europäischen Politik fast einer Bankrotterklärung an die eigene Werteidentität gleich. Sich so heftig im Kontrast zu den eigenen Werten zu verhalten, das macht man nicht ohne Grund. Wieso ist es für das politische Europa und für viele Europäer\*innen so wichtig, möglichst wenige Flüchtlinge nach Europa zu lassen, selbst wenn sie dafür sogar ihre Werte verraten müssen?

In den gängigen Antworten geht es immer wieder um diffus gefühlte Ängste: Angst vor dem Ende der Wohlstandsphase,<sup>21</sup> Angst vor Veränderung, Angst vor dem Fremden an und für sich. Ja, ich glaube auch, dass Angst – und ihre Instrumentalisierung zum Herrschaftserhalt – ein wesentlicher Aspekt ist. Aber erstens gibt es viele Hinweise darauf, dass uns Geflüchtete gar nicht ärmer machen, und zweitens wird an anderen Stellen Veränderung durchaus gepusht: so bei Globalisierung, Digitalisierung, Industrie 4.0.

Ich frage mich: Erklärt diese Angst den Hass, mit dem Unterkünfte in Brand gesteckt werden, erklärt sie die staatliche Willkür beim Verändern von Gesetzen? Etwa wenn Länder zu sicheren Drittstaaten erklärt werden, obwohl jeder weiß und sieht, dass sie nicht sicher sind, nur weil man dann leichter dorthin abschieben und so die Immigrationszahlen reduzieren kann?

Ich denke, es muss noch eine andere wichtige und bislang wenig beachtete Begründung geben. Diese Begründung sehe ich in der psychologischen Abwehr der gefühlten Mitschuld für die Fluchtursachen:

### c) Europäische Mitschuld an Fluchtursachen

Viele Menschen in Europa haben durchaus ein Bewusstsein davon, dass unser westlicher Lebensstil und die neoliberale Art des Wirtschaftens mit verantwortlich sind für einen Teil der Fluchtursachen. Das können die deutschen Waffenexporte nach Saudi-Arabien und in andere Länder sein, in denen sie direkt zu Krieg, Vertreibung und Flucht beitragen. Das kann der CO<sub>2</sub>-Ausstoß sein, der zur Verstepung ganzer Regionen führt, das können sogenannte Freihandelsabkommen sein, mit denen Europa sich Absatzmärkte sichert – auch um den wissentlichen Preis, lokale Märkte zu zerstören und den Menschen ihre Lebensgrundlage zu rauben.<sup>22</sup>

Wir wissen das alles. Und wir handeln weiter so wie bisher. Das macht eine immense kognitive Dissonanz. Eigentlich dürfte ich mit diesem Wissen nicht mehr Auto fahren. Ich fahre aber weiter Auto. Eigentlich müsste es angesichts der vielen Kriegsflüchtlinge einen wahren Volksaufstand gegen die großen deutschen Waffenproduzenten und gegen die Regierungen geben, die die Rüstungsexporte genehmigen – von Russland, über Deutschland und Frankreich bis zu den USA. Denn schließlich sind die Waffen der syrischen, irakischen und afghanischen Kriege allesamt nicht dort gebaut, sondern importiert worden.<sup>23</sup> Diesen Volksaufstand gibt es aber nicht.

Wie gerne würde ich diese Situation mit Laura Perls diskutieren: Sie schreibt in *Leben an der Grenze*, dass der Durchschnittsmensch eher »zurückhaltend, artig, sogar scheu vor Komplikationen« sei, während sich gesellschaftlich die Destruktion in Form von Kriegsmaschinerie zu »absolut erschreckenden Extremformen entwickelt hat«.<sup>24</sup> Sie sieht einen proportionalen, sich bedingenden Zusammenhang zwischen beiden Aspekten. Und ich frage mich, ob es sich psychologisch gesehen um eine Abspaltung aggressiver Impulse handelt, wenn Deutschland der drittgrößte Waffenexporteur der Welt ist, also das Gerät zum Töten massenweise nach außen verlagert? Wir sehen uns dann die Bilder vom Töten im heimischen Fernseher an – und verweigern anschließend den Menschen, die von dort kommen, die Einreise! Wie absurd das doch ist!

Die ungebrochenen wirtschaftlichen Ausbeutungslinien sind Jahrhunderte alt und reichen weit zurück in die Kolonialzeit. Da gibt es auch viel Schuld, für die das politische Europa bislang keine Verantwortung übernommen hat. Viele Europäer\*innen spüren, dass global gesehen vieles unfair ist. Wir wissen, dass wir nicht erst seit gestern Nutznießer sind. Die unverdienten Privilegien sind sowohl wirtschaftlicher als auch politischer Natur. Zum Beispiel habe ich qua Geburt einen Pass, der in den derzeit herrschenden Verhältnissen dafür sorgt, dass es für mich auf dieser Erde praktisch keine staatlichen Grenzen gibt: Wenn ich von Thessaloniki nach Berlin will, zahle ich ca. 140 € für einen Direktflug und brauche drei Stunden Zeit. Ein syrischer Flüchtling, der in der Nähe von Thessaloniki

22 »Wir wissen und verdrängen doch schon lange, dass sich unser Leben verändern wird, dass die Menschen vor den Folgen auch unseres Lebensstils, unserer Außen-, Wirtschafts- und Entwicklungspolitik fliehen. Wir ahnen, dass es in unserer behaglichen, scheinbar so sicheren Insel in einer unfriedlichen Welt auf Dauer kein ›Weiter so‹ mehr gibt.« Renate Schüssler, FA Kinder- und Jugendmedizin (2015/2016, 87)

23 Eine kenntnisreiche Recherche zu deutschen Rüstungsexporten und den Transportwegen der Waffen zwischen den Kriegsparteien der Kriege im Nahen und Mittleren Osten findet sich bei Dorothea Schmidt (2016, 267–288)

24 Perls (1999), 15

in einem der vielen Lager festgehalten wird, braucht Monate oder Jahre, sehr viel mehr Geld, viel Glück und ist außerdem vom guten Willen anderer abhängig.

Und dennoch: Keiner von uns mag ständig ein schlechtes Gewissen haben wegen Verhältnissen, die man selber nicht geschaffen hat, nur weil man an ihnen partizipiert. – Aber dann stehen die Menschen am Südrand des Mittelmeeres. Viele. Sie begehren Einlass, weil ihre Städte zerbombt, ihre Felder versteppt, ihre lokalen Märkte zerstört sind. Sie erinnern uns an unsere Mitschuld, an das latent schlechte Gewissen.

#### **d) Bedeutung für gestalttherapeutisches Handeln**

Und dann sitzt mir einer dieser Menschen als Klient gegenüber. Meine Aufgabe ist es, ihm ein freies und kontakvolles Beziehungsangebot zu machen.

Solange allerdings in mir selber reale Schuld, diffuse Schuldgefühle und deren unbewusste Abwehr nicht klar und gut differenziert sind, so lange werde ich nicht zu einem eindeutigen und konsistenten Kontaktangebot dem Klienten gegenüber kommen können.

So wie für Klient\*innen die Unterscheidung zwischen realer Angst und Angststörung bedeutsam ist, so ist für Therapeut\*innen die persönliche Klärung der Schuldfrage, die Übernahme von Verantwortung und das Einstehen für die Grenze bedeutsam. Schließlich will ich therapeutische Hilfe anbieten für einen Schaden, der nicht zweifelsfrei außerhalb meines Verantwortungsbereiches liegt. Es geht also darum, die eigene Verantwortung und auch ihre Grenzen klar zu sehen, sie nicht zu klein und nicht zu groß zu denken und nicht aus lauter eigener Angst zu vermeiden, genau hin zu schauen. Und es geht auch darum, der eigenen Zukunftsangst einen guten Container zu geben und sie nicht mit der Angst der Klienten zu vermischen.

Wir selber sind ja nicht nur Therapeut\*innen, sondern auch Bürger\*innen und Teil eines gesellschaftlichen Ganzen. Und wir erleben in uns persönlich auch Aspekte der gesellschaftlichen Abwehr. Wir erleben die gleiche Angst und Verwirrtheit. Um der therapeutischen Aufgabe gerecht zu werden, ergibt sich die besondere Herausforderung, die kollektive Abwehr in uns persönlich zu lockern. Sonst besteht unter anderem die Gefahr, sich im Opfer-Retter-Verfolger-Dreieck zu verlaufen. Und es wird schwierig, die Klient\*innen auf ihrem Weg zu einem selbstbestimmten und verantworteten Leben angemessen zu begleiten.

Als Psychotherapeut\*innen wissen wir, wie sehr Schuld und Schuldabwehr binden und dass Verantwortungsübernahme seelisch frei macht. Das gilt im Kleinen wie im Großen:

Deutschland etwa versucht in einem Jahrzehnte währenden Prozess gesellschaftlich Verantwortung für den Holocaust zu überneh-

men. Von den ersten Menschen, die in den 50er-Jahren mit Aktion Sühnezeichen nach Israel in den Kibbuz gingen, bis zu dem bislang letzten juristischen Urteil, in dem 2015 mit Oskar Gröning, dem ›Buchhalter von Auschwitz‹, zum ersten Mal jemand verurteilt wurde, der Beihilfe leistete, aber nicht selber getötet hat. So unvollständig und mangelhaft dieser deutsche Prozess der gesellschaftlichen Verantwortungsübernahme sein mag, so ist er dennoch ein positives Gegenbeispiel zu der bislang fast völlig fehlenden Verantwortungsübernahme Deutschlands und Europas für die Kolonialzeiten, für die fortbestehenden Ausbeutungsstrukturen und die derzeitigen Fluchtursachen. Und so wie unsere Väter und Großväter sich Fragen gefallen lassen mussten, die das Stück Verantwortung ausloteten, das jeder nach seinem Wissensstand und seinen Handlungsmöglichkeiten während der NS-Zeit hatte, so werden wir uns Fragen gefallen lassen müssen zu unserem Stück Verantwortung für das Sterben an den EU-Außengrenzen, zu Abschiebungen in den sicheren Tod, die wir billigend in Kauf genommen, und zu rassistischer Hetze, zu der wir geschwiegen haben.

Da wir als Psychotherapeut\*innen die Zusammenhänge von Schuld, Abwehr, Angst und Wiederholungsmustern kennen, erwächst daraus meiner Meinung nach auch die Verantwortung der politischen Stellungnahme:

- Die gesellschaftlich-politischen Zusammenhänge zu benennen, die wir durch die psychologisch-fachliche Brille sehen.
- Das Schweigen der kollektiven psychologischen Abwehr, die zu handfester Flüchtlingsabwehr wird, zu lockern.
- Mit unseren psychologischen und gestalttherapeutischen Mitteln bei unseren Mitmenschen zu einem emotional gespürten, ganzheitlichen Verständnis der gegenwärtigen migrationspolitischen Situation beizutragen.

## 5. Literatur

BAYERISCHE LANDESKAMMER der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Hg.) (2016): Mitgliederrundschreiben Sommer 2016

BONGERS, D. (2016): »Flüchtlingsschicksale – gestern und heute.« In: *Gestalttherapie* 2/2016, 3–11

BUNDESVERTEIDIGUNGSMINISTERIUM: Verteidigungspolitische Richtlinie II. Das strategische Sicherheitsumfeld. (2011) [https://www.bmvg.de/portal/a/bmvg/start/sicherheitspolitik/angebote/dokumente/verteidigungspolitische\\_richtlinien!/ut/p/z1/hY\\_NCoMwEITfyI2Kf0dTq1hESm2t5IKCBmuxiYRUeujDN6HgTbqHgZ3Z\\_ZYFAg0QTpdxoGoUnE66b4l\\_w2FxI.pzIcYp8l6L8UkeHPc5chBDUcP03QnSMNipGU PUMWs0IthkeVECA9MzqBGfKqGJcVoHSZWQ1iykmkzyklIn1thDi-wEI3s9ZX\\_CrImD0nX9JMcnA3zQhb7XXdqZp6G9U95P7Ci6-GfMzzQsS2\\_4AowxYZY!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/#Z7\\_B8LTL2922LICF0IUV9JEBG3005](https://www.bmvg.de/portal/a/bmvg/start/sicherheitspolitik/angebote/dokumente/verteidigungspolitische_richtlinien!/ut/p/z1/hY_NCoMwEITfyI2Kf0dTq1hESm2t5IKCBmuxiYRUeujDN6HgTbqHgZ3Z_ZYFAg0QTpdxoGoUnE66b4l_w2FxI.pzIcYp8l6L8UkeHPc5chBDUcP03QnSMNipGU PUMWs0IthkeVECA9MzqBGfKqGJcVoHSZWQ1iykmkzyklIn1thDi-wEI3s9ZX_CrImD0nX9JMcnA3zQhb7XXdqZp6G9U95P7Ci6-GfMzzQsS2_4AowxYZY!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/#Z7_B8LTL2922LICF0IUV9JEBG3005)

Anschrift der Autorin:

Katharina Stahlmann  
Melchiorstr. 45  
10179 Berlin

- Dyk, S. v. / MISBACH, E. (2016): »Zur politischen Ökonomie des Helfens. Flüchtlingspolitik und Engagement im flexiblen Kapitalismus.« In: *PROKLA – Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft*, Heft 183, 46. Jg., 205–227
- GAVRANIDOU, M. / ABDALLAH-STEINKOPFF, B. (2008): »Psychotherapeutische Arbeit mit Migranten: Alles anders oder alles gleich?« In: *Gestalttherapie 2/2008*, 93–106
- GOODMAN, P. (1980): Anarchistisches Manifest. In: S. Blankertz / P. Goodman: Staatlichkeitswahn. Wetzlar (Büchse der Pandora), 90 ff.
- GÜN, A. K. (2008): »Interkulturelle Aspekte in der psychotherapeutischen Praxis.« In: *Gestalttherapie 2/2008*, 54–69
- KIZILHAN, J. I. / UTZ, K. S. / BENGEL, J. (2013): Transkulturelle Aspekte bei der Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung. In: R. Feldmann / G. Seidler (Hg.): Traum(a) Migration. Gießen (Psychosozial), 261–273
- MÜLLER, R. (2016): »Trauma-Sprechstunden für Geflüchtete in Erstaufnahmeeinrichtungen von Hamburg.« In: *Psychotherapeutenjournal 4/2016*, 343–351
- OESTREICHER, M. (2016): »Zur Arbeit mit Flüchtlingen. Ein Brief an die Redaktion.« In: *Gestalttherapie 2/2016*, 29
- PERLS, L. (1999): Leben an der Grenze. Essays und Anmerkungen zur Gestalt-Therapie. Köln (EHP)
- POLKE-MAJEWSKI, K. (2016): Wer schützt Rana? Für die 17jährige Rana war die Flucht in Hamburg nicht zu Ende. – Zur Situation von Flüchtlingskindern in deutschen Notunterkünften. In: Zeit online 8.9.2016 <http://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2016-09/fluechtlinge-kinder-deutschland-schutz>
- PRO ASYL (2016): [https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/2016/06/PA\\_Broschuere\\_EU-Tuerkei\\_Mai16\\_webEND.pdf](https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/2016/06/PA_Broschuere_EU-Tuerkei_Mai16_webEND.pdf)
- SCHÄRSALL, H. (2013): Flucht, Trauma- und Trauerarbeit. In: R. Feldmann / G. Seidler (Hg.): Traum(a) Migration. Gießen (Psychosozial), 181–191
- SCHMIDT, D. (2016): »Die deutsche Rüstungsexportpolitik. Wer Waffen liefert, heizt Kriege an und treibt Menschen in die Flucht.« In: *PROKLA – Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft*, Heft 183, 46. Jg., 267–288
- SCHÜSSLER, R. (2016): »Medizinische Versorgung.« Interview mit Renate Schüssler. In: *Supervision. Mensch – Arbeit – Organisation*. 4.2015/1.2016, 86–87
- Sea-Watch.org (2017): Bootsunglück war absehbar: EU der unterlassenen Hilfeleistung schuldig. <https://sea-watch.org/bootsunglueck-war-absehbar-eu-der-unterlassenen-hilfeleistung-schuldig/>
- SERFIRAZ, D. / REICH, H. / MEWES, R. (2016): »Psychologische Erstbetreuung für Asylsuchende.« In: *Psychotherapeutenjournal 2/2016*, 124
- TREBBIN, U. (2016): »Nur die nächste Kurve. Besondere Bedürfnisse von Flüchtlingen in der Therapie.« In: *Gestalttherapie 2/2016*, 12–26
- WOLF, V. / van KEUK, E. (2016): »Abschiebungen von geflüchteten Patientinnen und Patienten aus der Regelversorgung.« In: *Psychotherapeutenjournal 4/2016*, 334–342
- Zeit online, 13.6.2016: Deutschland ist weltweit drittgrößter Waffenexporteur: <http://www.zeit.de/wirtschaft/2016-06/ruestungsindustrie-waffenexporte-deutschland-drittgroesster-waffenexporteur>