

Psychotherapie mit Flüchtlingen in Zeiten von Corona

*Das Coronavirus weckt die „Gespenster aus der Vergangenheit“. Viele der Klient*innen von Hiketides – Psychotherapie für Flüchtlinge erinnern sich an frühere belastende Ereignisse, für manche ist die Situation retraumatisierend.*

„Es ist so unheimlich – wie damals, und ich komme nicht weg...!“ Diesen Satz sagte während der COVID-19-Krise eine junge Syrerin, die als Kriegsflüchtling nach Österreich kam und aus dem zerbombten Aleppo fliehen musste. Sie ist seit längerer Zeit in psychotherapeutischer Behandlung beim Verein Hiketides, um die vergangenen Ereignisse, die sie zur Flucht zwangen, zu bewältigen. Während des Corona-Lockdowns waren viele unserer Klient*innen an belastende Ereignisse aus ihrer eigenen Vergangenheit erinnert, darüber hinaus wurde Erlebtes reaktiviert, auf manche wirkte die Situation retraumatisierend. Menschenleere Straßen, Verunsicherung in der Gesamtbevölkerung, Isolation und Ausgangssperren lösten bei einigen Hilflosigkeit, intensive Angst, Kontrollverlust und Ohnmachtsgefühle aus.

Als Psychotherapeut*innen und Dolmetscher*innen haben wir unsere Arbeit auch während der Krise fortgesetzt und vermerkten einen Anstieg an Therapiestunden. 8 Therapeut*innen und ca. 10 Dolmetscher*innen arbeiten im gemeinsamen Verein Hiketides, der Psychotherapie für Geflüchtete im Bundesland Salzburg anbietet. Wir verstehen uns als Teil des Gesundheitssystems und wollen gerade in dieser Ausnahmesituation, die uns wohl alle auf die eine oder andere Art verunsichert, mit unserem Gesprächs- und Beziehungsangebot für Klient*innen da sein.

Das Vermitteln von Sicherheit durch haltende, zuverlässige Beziehungen ist der Versuch, die Situation aushaltbarer zu machen und Ambivalenzen zuzulassen. Krise bedeutet nicht in jedem Fall Beziehungsabbruch und Tod. Das Urvertrauen vieler unserer Patient*innen ist jedoch zerrüttet. Im Kriegszustand konnte und durfte nicht vertraut werden. Der falschen Meldung zu vertrauen, dem Nachbarn Persönliches zu erzählen hätte schon eine zusätzliche tödliche Gefahr bedeuten können. Judith Herman schreibt: „Traumatische Ereignisse schalten das soziale Netz aus, das dem Menschen gewöhnlich das Gefühl von Kontrolle, Zugehörigkeit zu einem Beziehungssystem und Sinn gibt.“¹ Und genau soziale Bindungen sind das eigentlich Heilsame, der „Kitt“ nach traumatischen Erfahrungen.

„Es ist so unheimlich – wie damals, und ich komme nicht weg...!“

Das Virus kann retraumatisieren

Der unsichtbare Feind, das Virus, weckte die „Gespenster aus der Vergangenheit“. Bei bereits bestehenden psychologischen Wunden, wie Traumatisierungen es sind, reichen mäßige Erschütterungen, die zu heftigen Angstreaktionen und eventuell zu Retraumatisierungen führen können. Dann wird das vorangegangene Trauma durch das aktuelle bedrohliche Ereignis nicht nur wachgerufen, sondern

1 Herman, J. (2010): Die Narben der Gewalt. Traumatische Gefahren verstehen und überwinden. Paderborn: Junfermann, S. 183.

erfährt nachträglich eine neue Bedeutung. Damit einhergehend können wieder Gefühle des Kontrollverlusts, der Hilflosigkeit und Ängste erlebt werden, bisweilen auch Todesängste. Wir beobachteten auch Zeichen von Übererregtheit, Niedergeschlagenheit und eine Zunahme an Schlafstörungen. Die Pandemie befördert verdrängtes Material an die Oberfläche und gibt einen Blick auf Themen, die sich sonst wohl nicht in dieser Form und zu dieser Zeit gezeigt hätten.

Einige erzählten uns, dass sie Meldungen über COVID-19 bis spät in die Nacht verfolgen würden. Auch wenn dies das Virus nicht bekämpfen würde, so seien sie doch in einer aktiven Rolle, in der sie nicht wieder hilflos und passiv ausgeliefert sind (wie damals). Ein vermeintliches Gefühl der Sicherheit und Kontrollierbarkeit wird dadurch erzeugt.

Die Sorgen kreisten vielfach um Angehörige in den Herkunftsländern, in denen ein funktionierendes medizinisches System überwiegend fehlt – wie würde die Familie die Krise überwinden? Klient*innen fühlten sich hilflos und ohnmächtig beim Gedanken, dass sie die Familien nicht unterstützen und auch nicht einmal besuchen konnten. Belastend war auch der Gedanke, ein Familienmitglied könne versterben, ohne dass ein Abschied möglich wäre.

Patient*innen haben uns nach unserer Einschätzung gefragt, wie sich die Zahlen entwickeln würden, welche Therapiemöglichkeiten es gäbe etc. Abgesehen davon, dass auch wir die Antwort nicht wussten, erlebten wir einen dringlichen Wunsch oder Appell der Klient*innen, dass man als Therapeut*in die Situation in den Griff bekommen möge. Es entstand der Eindruck, dass wir als überhöhte Elternfiguren wahrgenommen wurden, die ihre Kinder vor dem Chaos im Außen retten sollten und die „unverdaubaren Elemente verdaubar machen“, wie Wilfried Bion es ausdrücken würde.

Auch die Unterbrechung von Ausbildungskursen hat Geflüchtete aus ihrem Alltag

gerissen. Allein Deutsch oder für den Pflichtschulabschluss zu lernen, stellte viele vor große Herausforderungen. Herausgerissen aus dem Klassenverband, wuchsen auch Ängste, die Prüfung letztlich nicht zu schaffen. Viele Biographien von Geflüchteten sind durchzogen von Brüchen und Abbrüchen – sie kennen ein Leben, in dem unvorhersehbare Ereignisse passieren können, ein Leben in der Vorläufigkeit und im Übergang. Gerade deshalb besteht in dieser verletzlichen Personengruppe eine große Sehnsucht nach Stabilität und Dauerhaftigkeit bei gleichzeitigem Misstrauen darüber.

Die Gefahr der Abschiebung war zumindest für einige Zeit gebannt, allerdings wurden auch keine Bescheide ausgestellt. Das lange und nervenaufreibende Warten auf ein Ergebnis hinsichtlich des Ausgangs des Asylverfahrens verzögerte sich durch Corona nochmals.

Die Therapiestunde als strukturgebende Maßnahme

Wir beobachteten, dass Klient*innen die Therapiestunden mit sehr großer Regelmäßigkeit in Anspruch nahmen, teilweise sogar häufiger zu Sitzungen kamen als sonst. Wenn es nicht der alleinige Grund war, der belastenden Quarantäne zu entkommen, so war die wöchentliche Therapiestunde auch eine strukturgebende, normalisierende Maßnahme. Einige wollten auch wissen, wie denn der/die Therapeut*in mit der Situation umgehe – möglicherweise um sich selbst der Handhabbarkeit der schwierigen Situation zu versichern.

Manche Therapien fanden über Videotelefonie statt, auch Dolmetscher*innen wurden zugeschaltet, was zwar anfangs befremdlich und sehr herausfordernd für alle Beteiligten war, aber zumindest das Halten des Kontakts ermöglichte. Wie individuell unterschiedlich auch der Umgang mit der Pandemie war, zeigte die Reaktion eines Klienten, der meinte, das sei doch alles halb so schlimm verglichen mit dem, was er schon hinter sich habe. Er glaubte, dass

Österreicher nun auch erfahren haben, wie es sich anfühlen könnte, eine Ausnahme-situation zu erleben.

Eine Klientin, die in Erwartung ihres ersten Kindes war, wagte sich auch bei gelockerten Maßnahmen nicht mehr außer Haus – ihre Angst, ihr Kind dadurch zu gefährden war zu groß. Sie war in ihrem Heimatland lange Zeit gefangen gehalten gewesen. Die Zeit der eingeschränkten Mobilität aufgrund von COVID-19-Maßnahmen bedeutete für sie eine emotionale Begegnung mit dem Ursprungstrauma. Verstärkte Alpträume und Zukunftsängste waren die Folge. Sie litt unter Vorstellungen, Krankenhäuser wären überlastet und sie könne sich bei der Geburt des Kindes nicht artikulieren, wäre alleingelassen – verlassen.

Therapeutische Gespräche, in denen auch das Belastende besprechbar wurde, öffneten einen Möglichkeitsraum. Es gelang der Klientin, Bedrohungsszenarien zu differenzieren und eigene Stärken sowie soziale Kontakte zu mobilisieren. Glücklicherweise brachte sie ohne Komplikationen ein gesundes Mädchen zur Welt.

Dass gerade Geflüchtete zu einer besonders verletzlichen Gruppe zählen ist allgemein bekannt. In Zeiten von zunehmendem Stress tritt dies besonders deutlich zutage.

Aus therapeutischer Sicht macht Corona nochmals die Komplexität individueller Leidensgeschichten von Geflüchteten sichtbar, insbesondere die Verflochtenheit mit traumatischen Vorbelastungen. Auf struktureller Ebene wird durch COVID-19 besonders deutlich, wie wichtig es ist, Kontinuität in der Psychotherapie zu gewährleisten. Eine mittel- und langfristige Absicherung des Psychotherapieangebotes von Hiketides ist deshalb eine Basis für unsere Arbeit.

Nähere Informationen zu Hiketides finden Sie unter www.hiketides.at.

Sie können das Psychotherapieangebot gerne unterstützen, Ihre Spende ist absetzbar:

Volksbank Salzburg
IBAN: AT16 4501 0001 0924 5597
BIC: VBOEATWWSAL

Petra Digruber ist Geschäftsführerin und Psychotherapeutin im Verein Hiketides – Psychotherapie für Flüchtlinge.

Petra Digruber

Kontakt:

Verein Hiketides - Psychotherapie für Flüchtlinge, Kirchenstraße 34, 5020 Salzburg.
Tel.: +43 (0)650/3209202, Mail: office@hiketides.at, Web: www.hiketides.at