

---

Workshop (Zusammenfassung Birgit Prochazka, PPP sind separat):

## **TRAUMA UND FLUCHT**

**Zunächst wurde folgende Studie vorgestellt:**

**Ammer/ Kronsteiner, Schaffler/ Kurz/ Kremla: Krieg und Folter im Asylverfahren.**

**Eine psychotherapeutische und juristische Studie.** Studienreihe des Ludwig Boltzmann Instituts für Menschenrechte herausgegeben von Manfred Novak, Fiona Steinert und Hannes Tretter, Wien NWV 2013, ISBN: 978-3-7083-0908-8, 371 Seiten, broschiert. (Zusammenfassung der Studie:

[http://www.lbg.ac.at/files/images/nodes/2524/131119\\_1914\\_studie\\_krieg\\_und\\_folter\\_im\\_asylverfahren.pdf](http://www.lbg.ac.at/files/images/nodes/2524/131119_1914_studie_krieg_und_folter_im_asylverfahren.pdf))

Ausgangspunkt der Analyse waren „Irritationen“ --> dies ist eine ethnopsychanalytische Methode, Juristen bezeichnen Ähnliches als „Auffälligkeiten“. Asylakten und Interviews waren die Grundlagen. Wichtig war, wie die Glaubwürdigkeitsprüfung erfolgte. Befundberichte hatten einen wichtigen Stellenwert.

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTPS) ist nur eine von vielen Traumafolgeerkrankungen wie auch Diabetes, Depression, Angsterkrankungen welche sein können, allerdings wird nur die PTPS als solche anerkannt. Eine diagnostizierte PTBS ist ausschlaggebend, weil dann das Verfahren in Österreich stattfinden muss. Traumatisierung ist nicht ein Einzelereignis, sondern ein Prozess (David Becker, 2006). Das Asylverfahren ist Bestandteil des traumatisierenden Prozesses. Die Flucht selbst ist ein Trauma.

Traumata haben individuelle und kollektive Wirkungen auf die Folgegenerationen. So wirken auch transgenerationale Traumata bspw. des 1. oder 2. Weltkriegs bei Asylsuchenden wie bei BeamtInnen, GutachterInnen oder TherapeutInnen der Aufnahmegesellschaft. Asylsuchende bringen ihre Erfahrungen mit Polizei, Behörden, gerichten aus den Verfolgerstaaten mit und übertragen diese auf BehördenvertreterInnen in Österreich, welche zum Teil sehr empfindlich, persönlich gekränkt und wütend darauf reagieren. Im Verfahren wirkt die persönliche, individuelle Haltung der BehördenvertreterInnen mit, teilweise gab es auch Geschrei und schwere Verfahrensmängel.

AsylwerberInnen haben hohe Erwartungen an das Asylverfahren, viele glauben, es ginge um Gerechtigkeit, Rehabilitation wird erhofft.

Nach Durchsicht der Akten war der Glaube an den Rechtsstaat von den forschenden Kultur- und SozialanthropologInnen sowie den PsychotherapeutInnen erschüttert, die forschenden JuristInnen klärten dann auf, dass Rechtsstaat meint, dass mehrere Beweismittel und Sichtweisen eingeholt werden müssen - das mache Rechtsstaatlichkeit aus.

Die Forschung ergab, dass sich die individuelle TraumaPsychoDynamik der schutzsuchenden Person im Asylverfahren wiederfindet. Ebenso die Psychodynamik der einvernehmenden BeamtInnen. Besonders gut erkennbar ist dies daran welche Abwehrmechanismen im Verfahren unbewusst virulent werden ZB wird auf Entwertung seitens der Behörde zurückgegriffen bei einem der Asylsuchenden, der nichts mehr fürchtet als Entwertung, er ist Analphabet, was ihm im Verfahren zum Verhängnis wird, da er die Abkürzung seiner Organisation nachvollziehbar falsch schreibt. Er erhält von der

---

Behörde einen Bescheid über 98 Seiten rechtsphilosophischer Abhandlungen in deutscher Sprache.

Wenn Menschen ihre Foltergeschichten erzählen, lassen sie oft die traumatisierenden Momente aus (Vermeidungsverhalten), um keine Intrusionen (plötzliche Erinnerungseinbrüche) auszulösen, das Gegenüber nicht zu traumatisieren und aus Scham oder die Geschichte wird ohne Gefühl erzählt (Dissoziation= Abspaltung). BehördenvertreterInnen sehen dann die AsylwerberInnen oft als unglaubwürdig an, obwohl in der Glaubwürdigkeitsprüfung von Traumatisierten andere Maßstäbe anzulegen sind.

An Hand der Ergebnisse der Studie wurden Empfehlungen formuliert z.B. die Auswahl des Personals zu verändern, Fortbildungen zu Trauma sollen angeboten werden, es muss die Möglichkeit zu unabhängiger Supervision für die BeamtInnen geben.

### **Einige Fragen der TeilnehmerInnen:**

#### Was heißt sekundäre Traumatisierung?

Traumatisierung wirkt unbewusst auf Menschen im Umfeld der traumatisierten Personen. Eine gefolterte Person schreckt seine Umgebung von z. B. politischem Engagement ab, sie triggern häufig andere Traumatisierungen an. Helferinnen und Helfer (hauptberufliche oder freiwillige) sind für sekundäre Traumatisierung gefährdet.

Hier sollte die eigene Psychohygiene im Vordergrund stehen. Intervention unter KollegInnen und Supervision sind wesentlich. Ebenso gibt es psychohygienische Verfahren aus der Traumatherapie, die erlernbar sind und Abhilfe schaffen können. Möglichkeiten von Mentalisierungsverfahren, sinnvolle Freizeitgestaltung und auch dem Furchtbaren, das gehört wurde, Raum geben, ...

#### Eine Betreuerin fragte, wieso offensichtlich traumatisierte Personen oft nicht krankheitseinsichtig sind?

Häufig besteht auch da die Haltung „Ich bin ja nicht verrückt!“ Nicht zugeben wollen, dass man Hilfe braucht weil man krank ist - häufig auch Angst vor Verlust der Männlichkeit. Alkoholmissbrauch ist eine typische Form der Selbstmedikation -> Versuch, sich selbst zu „behandeln“. Hier wäre ein konfrontatives Gespräch nötig und wichtig herauszufinden, warum das der Person so Angst macht.

Eine mögliche Erklärungshilfe: Vergleich mit Humanmediziner: Wenn jemand ein gebrochenes Bein hat, geht die Person zum Arzt/ zur Ärztin. Wenn jemand psychische Probleme hat, zur PsychotherapeutIn. Oft hilft auch in Aussicht zu stellen, dass häufig erlebte Schlaflosigkeit behandelbar ist. Unbedingt wichtig ist zu erklären, dass es eine Verschwiegenheitspflicht der PsychotherapeutInnen gibt.

#### Wie erleben Sie in den Therapiesettings die Sprachbarriere?

Bei Hemayat ( Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende) wird mit DolmetscherInnen gearbeitet, die für psychotherapeutisches Dolmetschen geschult sind. Dr. Konsternier arbeitet z.B. Sitzordnungsbezogen in einem Dreieck.

KlientIn/TherapeutIn/DolmetscherIn sind eine Triade. Wichtig ist wirkliches Übersetzen, nicht „Löcher stopfen“, nichts eigenes einfließen lassen, nicht interpretieren, nicht

---

ergänzen!!! Ein regelmäßiges Setting hat eine sehr stabilisierende Wirkung auf traumatisierte Menschen. Dolmetschung ist dann gut, wenn man vergisst, dass sie da ist. Wichtig ist auch, dass die Person wirklich bereit zu Therapie ist. Wenn eine Person das nicht ist, kann auch nicht therapiert werden (z.B. Wenn Termine ausgemacht werden und die Person geht immer wieder nicht hin oder sehr unregelmäßig, dann kann schlicht und einfach nicht therapiert werden). Die Person muss wirklich wollen.

Das Trauma tendiert zur Wiederholungen, wenn es nicht bearbeitet wird. Die Psyche ist lösungsorientiert und versucht durch Wiederholungen zu einer Lösung zu kommen!

### Wie können die AylwerberInnen (durch BetreuerInnen oder Freiwillige) gut auf das Verfahren vorbereitet werden?

Wichtig für die Glaubwürdigkeit ist, dass die schutzsuchenden Menschen gut auf ihre Gefühle achten und während der Einvernahme gut auf sich selbst aufpassen. Z.B. „Ich kann darauf nicht antworten, weil es mir dann sehr schlecht geht“ „Ich muss jetzt weinen, ich brauch jetzt bitte eine Pause“ „Das ist mir jetzt zu viel, ich kann nichts mehr sagen“ ist glaubhafter als einfach nichts zu sagen - und darum geht es letztendlich. Gefühle zu benennen kann mit den Menschen geübt werden.

Bei UMFs: Die Fragen müssen dem Alter angepasst sein.

### Kinder und Trauma?

Kinder fühlen sich sehr schnell für ihre Eltern verantwortlich (können oft schneller deutsch und finden sich häufig schneller zurecht) und das Eltern - Kind - Verhältnis dreht sich um, die Generationenschanke verrückt ( Parentifizierung). Das bedeutet auch, dass den Kindern die Kindheit genommen wird und sie nicht Kind sein können. In der Betreuung ist es wichtig Räume zu schaffen, in denen die Kinder Kind sein können. Sehr heikel ist die Dolmetschtätigkeit von Kindern zu sehen, sie ist genau genommen Kindermissbrauch! Traumatisierte Eltern triffen häufig ab, die Mutter ist physisch anwesend aber psychisch nicht, der Vater ebenso, reagiert empfindlich auf Lärm, beide werden schnell wütend. Das Kind bezieht dieses Verhalten auf sich, glaubt schuld zu sein, nicht wertvoll zu sein und das kann sich in die Persönlichkeit einschreiben > Schuldgefühle, Selbstwertprobleme > Traumatisierung ist ein organisierender Faktor im Leben der Kinder, was wir auch aus der Holocaustforschung wissen.

### Was tun wenn jemand abtrifft?

Wenn man mitbekommt, dass ein Mensch immer wieder abtrifft (starrer Blick, ...) verbal in die Realität zurückholen: „Hörst du mich, sprich mich an“ und berühren, ...

### Kinder aus Kriegsgebieten spielen gerne mit Waffen - ist das ein Problem?

Auch nicht traumatisierte oder geflohene Kinder spielen gerne mit Waffen. Dies sollte ermöglicht und nicht verboten werden, es dient dem Aggressionsabbau, Wut kann rausgelassen werden, das Trauma kann so im Spiel bearbeitet werden, die Ohnmacht wird kompensiert, dadurch dass man sich wehren andere bedrohen und töten kann, es erhöht den narzisstischen Selbstwert der durch das Trauma schwer beeinträchtigt ist, ... Spielzeugwaffen sollten nicht abgenommen werden. Wenn HelferInnen oder andere Personen, die das sehen, ein Problem damit haben, ihnen die Gründe erklären und am besten spielen sie selbst mit, sie werden sehen wie gut das tut!.

### Generelle Tipps, wie man mit traumatisierten Menschen umgehen soll?

In aller Kürze:

Zuhören und Empathie zeigen, Selbstreflexion ist wichtig und stoppen, wenn es einem selbst zu viel ist und nachfragen: „Tut Ihnen die Erzählung jetzt wirklich noch gut?“