

„Stabilisierung ist das Wichtigste“

Interview zur Arbeit des Psychosozialen Zentrums für Migrantinnen und Migranten in Sachsen-Anhalt (PSZ)

Christiane Treeck arbeitet als Psychologin in der Beratung und Therapie für Migrant_innen in Halle. Flüchtlinge, so stellt sie fest, kommen oftmals bereits mit traumatischen Erlebnissen im Gepäck nach Deutschland. Wenn sie hier auf rassistische Gewalt oder Ausgrenzung stoßen, können sich psychische Erkrankungen verstärken.

Frau Treeck, seit 2006 gibt es das PSZ. Welche Menschen wenden sich an Sie?

Zu uns kommen in erster Linie Flüchtlinge und Migrant_innen ohne sicheren Aufenthalt, also mit einer Duldung, die keinen Anspruch auf Leistungen aus dem öffentlichen Gesundheitssystem haben. Deshalb ist es notwendig, dass unser Angebot kostenlos ist. Die meisten kommen aus Gebieten, wo Kriege oder Konflikte stattgefunden haben, das heißt sie bringen eine persönliche/politische Verfolgung mit oder haben politische Gewalt erlebt. Unser großes Plus ist, dass wir mit Dolmetscher_innen arbeiten, so dass wir Sprachbarrieren überwinden können. Viele unserer Klient_innen haben ja keinen Anspruch auf einen geförderten Sprachkurs, da sie keinen gesicherten Aufenthaltstitel haben. Migrant_innen, die einen Aufenthalt haben, können dagegen die Leistungen der Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen, allerdings haben die das Problem, dass die Therapeut_innen nicht ihre Sprache sprechen bzw. die Dolmetscher_innen nicht von der Krankenkasse oder dem Sozialamt finanziert werden.

Mit welchen Symptomen infolge von traumatischen Erfahrungen wenden sich Betroffene ans PSZ?

Was den Leuten oft zuerst auffällt ist, sie fühlen sich total gestresst. Das bringen sie oft gar nicht mit ihren Erlebnissen in Verbindung. Sie fühlen eine sehr großen Unruhe, Nervosität und Anspannung. Sie haben Schlafstörungen, schlafen schlecht ein, wachen nachts und auch ganz früh morgens sehr unruhig auf. Sie erleben also gleichzeitig eine generelle Erschöpfung und Anspannung. Sie sind schreckhaft, können sich auf nichts konzentrieren und sind sehr vergesslich. Auch sehr häufig sind Alpträume, nicht nur nachts, sondern auch so genannte Intrusionen. Das sind eine Art Tagträume, die durch Trigger ausgelöst werden, das heißt wie in einem Film erleben sie all das, was ihnen passiert ist mitten am Tag, ganz plötzlich. Erlebnisse brechen über sie herein und werden erneut durchlebt.

Was bedeutet Trigger?

Trigger sind wie ein Knopfdruck, der auslöst, dass man sich wieder an bestimmte Sachen erinnert. Das kann eine Farbe sein, die Traumatisierte an etwas erinnert, ein Geruch, Bewegungen, Geräusche, auch irgendwelche Schatten. Die Auslöser sind ganz unterschiedlich. Diese Sinneswahrnehmung leitet sie in einen ganz anderen Kontext über, der eigentlich zur Vergangenheit gehört, aber emotional beladen ist und diese ganzen Emotionen kommen in dem Moment auch wieder hoch. Was z.B. Menschen hier in Deutschland kennen, ist dass das Geräusch eines Flugzeuges Erinnerungen an Krieg auslösen und dann ganz konkrete Situationen aus dem Krieg vor dem inneren Auge ablaufen.

Welche weiteren Symptome gibt es?

Eine andere Symptomatik ist die Dissoziation. Der Begriff beschreibt, dass sich Menschen wie von außen betrachten. Nach einer kurzen Zeit haben sie das Gefühl, wie aus einer Trance aufzuwachen und wissen nicht, was in den letzten Sekunden vorgegangen ist. Dieser

Moment kann auch fünf oder gar 20 Minuten andauern. Oder sie haben das Gefühl, dass Körperteile von Ihnen abgetrennt sind, obwohl das faktisch nicht der Fall ist. Oft beschreiben Traumatisierte, dass Gefühle und Gedanken abgetrennt sind und nicht mehr der eigenen Kontrolle unterliegen.

Nicht jedes traumatische Ereignis führt zu einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Was sind die Ursachen, wenn eine solche Belastungsstörung eintritt?

Ja, es kann sein, dass beispielsweise eine Gewalterfahrung eine Person traumatisiert, an einer anderen Person aber völlig vorbei geht. Da kommt es sehr auf die Zusammenhänge an, auf die eigene Konstitution und die Hintergründe der Situation, also der Taten oder Ereignisse.

Sie bieten neben der Sozialberatung in erster Linie Therapie zur Behandlung von PTBS an. Wie verläuft eine solche Behandlung konkret?

Zunächst versuchen wir eine Dolmetscherin zu organisieren, mit der dann die ersten Gespräche stattfinden. Ein wichtiger konkreter Schritt ist immer, zunächst zu gucken, inwieweit die Betroffenen noch unsere formelle Unterstützung brauchen. Gibt es einen Anwalt/ eine Anwältin? Brauchen die Betroffenen eine psychologische Stellungnahme, mit der wir sie im Duldungsprozess oder Asylverfahren unterstützen können? Dafür machen wir eine recht gründliche Anamnese und schreiben dann gegebenenfalls die Stellungnahmen. Im Anschluss daran findet dann die eigentliche Therapie statt. Hier ist es aufgrund der unsicheren Aufenthaltssituation meist sehr schwierig, wirklich an vorhandene traumatische Ereignisse ranzugehen, weil der Alltag schon so belastend ist.

Für uns heißt das, der erste Schritt ist die Stabilisierung. Wir bieten den Betroffenen einen sicheren Raum, in dem sie über alles reden können, auch darüber, was sie aktuell belastet, etwa die Wohnsituation, Erlebnisse auf der Ausländerbehörde oder im Sozialamt. Wir versuchen, sie im Alltag zu unterstützen, beispielsweise weil es aus Krankheitsgründen sinnvoll ist, eine eigene Wohnung oder ein eigenes Zimmer in ihrem Heim zu bekommen, um zur Ruhe zu kommen. Die regelmäßigen Gespräche finden auf sehr unterschiedliche Art und Weise statt, das kommt immer sehr auf die Klienten an, auf was sie sich einlassen möchten oder sich trauen. Wir passen unsere unterschiedlichen Herangehensweisen den Gegebenheiten an, wir bieten Gesprächstherapie und auch Mal- oder Kunsttherapie. Manchmal wollen sich die Betroffenen mit ihren traumatischen Erlebnissen konfrontieren und sehr viel darüber sprechen, für andere ist es erleichternd über vermeintlich „Belangloses“ und „Alltägliches“ zu sprechen.

Wann ist eine Behandlung als erfolgreich anzusehen und unter welchen Voraussetzungen hat eine Behandlung Aussicht auf Erfolg?

Wir erleben, dass Betroffene unsere Behandlung sehr wertschätzen und sehr dankbar sind, weil wir ihnen endlich einen sicheren Raum bieten, an dem sie reden können. Auf diese Weise wirkt die Therapie stabilisierend und das Selbstbewusstsein wird wieder gestärkt. Menschen, die aus politischer Verfolgung kommen oder die traumatische Erlebnisse hinter sich haben, erleben oft, dass ihr Selbstwertgefühl sehr, sehr niedrig ist. Hier können wir erfolgreich eingreifen, können mit ihnen erreichen, dass sie sich selbst wieder wahrnehmen, sich spüren und auch mehr wieder für sich einstehen. Diese Stabilisierung ermöglicht es oftmals erst auf das Vergangene zu schauen.

Zudem ist die Frage des Erfolges von Therapie sehr subjektiv. Manchmal muss man gar nicht diese ganzen Erlebnisse „wiederkäuen“, sondern es reicht, wenn Betroffene für den Alltag ihre Ressourcen und Werkzeuge haben, um mit dem aktuellem Stress umzugehen. Das steht oft im Vordergrund. Anderen tut es gut, über das Erlebte zu sprechen, trauern zu

können über Verlorenes und Verlassenes. Es kommt also sehr darauf an, was sich unsere Klient_innen selber wünschen und worauf sie sich einlassen möchten. Ein Erfolgskriterium ist aber sicher, wenn Betroffene mit dem Alltag wieder zurechtkommen. Alles weitere ist ein sehr langer Prozess. Dafür dauern diese Prozesse der Verarbeitung und Aufarbeitung auch viel zu lange, als das wir in dieser Zeit richtig viele Therapien komplett hätten abschließen können. Es ist selten so, dass Betroffene von sich aus sagen, sie kommen jetzt zurecht, meist sind es äußere Umstände, die sie dazu bringen, nicht mehr zu kommen, sie ziehen weg oder werden auch abgeschoben.

Wie finden Betroffene den Weg zu Ihnen und wie ist die Akzeptanz, zu einer psychosozialen Beratung zu gehen?

Unsere Klient_innen kommen auf unterschiedliche Weise zu uns, wir werden empfohlen, über Rechtsanwält_innen und Sozialberater_innen, manchmal aber sogar über die Ausländerbehörde oder das Sozialamt. Die Frage der Akzeptanz ist sehr unterschiedlich. Viele Leute wissen auch aufgrund ihres kulturellen Hintergrundes nicht viel mit Psychotherapie anzufangen, weil die in ihren Ländern wenig aktuell ist oder war. Dazu kommt – so wie es früher auch in Deutschland war – dass Psychotherapie mit einem Makel behängt ist. Wir erleben, dass Leute, die hierher kommen, ungern herumerzählen, dass sie hier in Behandlung sind, sie wollen nicht gesehen werden oder erzählen, dass sie zum Arzt gehen, aber sagen selten, dass sie hier zu einer Psychotherapie gehen. Oft suchen sie eigene Worte, ohne dass sie das Wort Psychotherapie benutzen. Wenn sie den ersten Schritt geschafft haben, ändert sich das. Dann heißt es: 'Hätte ich vor Jahren gewusst, dass ich hierher hätte kommen können, dann würde es mir heute nicht so dreckig gehen'. Es tut den Leuten auch gut, all das, was ihnen von Behörden an Steinen in den Weg gelegt wird, immer mal wieder hier loswerden zu können.

Die Therapie bei Ihnen ist kostenlos. Wie ist das bei den Fahrtkosten?

Wir versuchen über unseren Fonds, die entstehenden Fahrtkosten abzudecken. In sehr seltenen Fällen übernimmt das Sozialamt die Kosten. Für eine Kostenübernahme müssen wir zunächst eine Stellungnahme schreiben, dass die Behandlung dringend erforderlich ist, dann sollte das Sozialamt die Kosten übernehmen. Leider werden öfter Anträge abgelehnt, weil das Sozialamt sich nicht zuständig fühlt oder angeblich keine Gelder da sind. Manchmal empfehlen sie auch, lieber Medikamente zu nehmen und behaupten, eine Therapie sei nicht notwendig.

Rassismus ist in Deutschland für Migrant_innen Alltag. Was bedeuten Erfahrungen mit Rassismus, mit ungesichertem Aufenthalt oder rassistische Gewalt für traumatisierte Menschen?

Einige unserer Klient_innen sind bei uns, weil sie hier rassistische Gewalt erlebt haben oder weil sie das Gefühl haben, permanent der Gefahr rassistischer Gewalt ausgesetzt zu sein. Es gibt auch immer wieder Berichte über – ich sag es mal verharmlosend – die „Kommunikation“ Deutscher ihnen gegenüber, sei es, dass ihre Kinder in der Schule rassistisch beschimpft werden, von Mitschüler_innen und sogar auch von Lehrer_innen. Oder weil sie auf den Ämtern immer wieder mitbekommen, dass sie nicht willkommen sind, sondern ihnen deutlich gezeigt wird, dass sie auch gerne wieder in ihr Land zurückgehen können.

Wenn es bei Betroffenen schon traumatische Vorerfahrungen gibt, dann kann es zu so genannten Retraumatisierungen kommen. Das heißt, dass alte Erlebnisse wieder hervorkommen, die momentan gar nicht so akut waren. Das Gefühl, verfolgt zu werden, Angst zu haben, wird wieder stärker. Die Unsicherheit, die schon durch den Aufenthaltsstatus da ist, verstärkt sich ebenfalls. Wenn jemand sich darüber hinaus direkt auf

der Straße verfolgt fühlt und Gefahr läuft, angegriffen zu werden oder wirklich körperlich verletzt wird, dann reißt das tiefe Wunden in das fragile psychische Netz, das die Leute mitbringen, weil sie in ihren Heimatländern einer Verfolgung oder Gefährdung ausgesetzt waren. Da sie durch ihren Aufenthaltsstatus nicht wissen, worauf sie sich im Moment überhaupt verlassen können, sind die deutschen Behörden auch nicht die Vertrauensinstanzen, an die sie sich dann wenden, weil die es im Zweifel auch sind, die entscheiden, ob sie in Deutschland bleiben können oder nicht.

Sie haben im April dieses Jahres eine Zweigstelle in Magdeburg eröffnet. Können Sie den Behandlungsbedarf in Sachsen-Anhalt mittlerweile abdecken?

Wir haben trotzdem noch eine Liste von Anfragen, die wir erst in den kommenden vier, fünf Monaten bedienen können und bis dahin wird die Liste nicht kürzer sein, weil sich in der Zwischenzeit wieder Leute gemeldet haben. Der Bedarf ist wirklich da, die Akzeptanz vom PSZ wird immer größer, weil wir auch immer bekannter werden und auch mittlerweile gut vernetzt sind. Und nach allem, was ich mitbekomme, haben wir auch einen ganz guten Ruf. Also, wir sind angehalten und bemüht, keine Warteliste aufkommen zu lassen, aber der Bedarf ist ganz klar größer als unsere Kapazitäten.

Was würden Sie sich künftig für Ihre Arbeit wünschen?

Angesichts des Bedarfs ist es sehr nötig, unsere Arbeit auszuweiten, weil wir ständig an unseren persönlichen und Arbeitsgrenzen arbeiten. Angesichts der Situation unserer Klient_innen ist es oft schade, dass wir immer wieder Abstriche machen müssen an der Arbeit mit den Klienten, weil neue Anträge oder Sachberichte für die Finanzierer geschrieben werden müssen. Das nimmt unglaublich viel Zeit in Anspruch, die wir viel lieber den Klienten widmen würden.

Auf der ideellen Ebene wünsche ich mir, dass sich strukturell in Bezug auf die Situation von Flüchtlingen und Migranten_innen grundsätzlich etwas ändert. Konkret auf unsere Arbeit bezogen heißt das, dass nicht jede Stellungnahme bis ins letzte Detail auseinander gepflückt wird, um zu gucken, ob die Person wirklich all das erlebt hat, was sie erzählt. Die Betroffenen erzählen schon ihr Innerstes, legen Erlebnisse offen, die sie sehr belasten. Oft wissen sie nicht, was sollen sie noch tun? Diese Restriktivität von Seiten der Behörden, die sind ein großes Hindernis auch in der Arbeit mit den Klienten. Wir wissen manchmal nicht, wie kann man eine so willkürliche Entscheidung, wie sie von einer Behörde getroffen wurde, erklären oder wie kann man die Person unterstützen, so dass sie die Entscheidung so aufnimmt, dass sie nicht wieder das ganze Gerüst kaputt macht, das wir gemeinsam mit harter Arbeit aufgebaut haben. Die Perspektivlosigkeit und die Wartezeiten bis zur Entscheidung sind Sachen, die unsere Klient_innen zusätzlich belasten. .

Vielen Dank für das Gespräch!