

Der besondere Fall

DOI 10.21706/fd-48-4-0000

Herausforderung der therapeutischen Flexibilität

Unterstützende Arbeit mit Flüchtlingsfamilien auf Lesbos

Eine Darstellung anhand von drei Fallbeispielen

Michaela Fried, Seitenstetten

Sabine Sommerhuber, Haslau an der Donau

Warum Lesbos?

Wir, zwei Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, meldeten uns im Januar 2021 zusammen mit einer systemischen Familientherapeutin und Flüchtlingshelferinnen aus Österreich als Freiwillige für die NGO »Medical Volunteers International« (MVI) auf Lesbos. Warum Lesbos? Nach dem verheerenden Brand im September 2020 in Moria, Europas größtem Flüchtlingslager mit 12 600 Menschen, wurden 8000 Menschen im Flüchtlingslager Kara Tepe 2 in völlig unzureichenden Zelten bei Temperaturen um den Gefrierpunkt untergebracht. Das Lager befindet sich direkt am Meer (auf einem ehemaligen Schießplatz), über das die Flüchtlinge aus der Türkei in Schlauchbooten gekommen waren. Die Kinder, die den Brand in Moria erlebt hatten, wurden nachts an ihre Eltern angebunden, da diese befürchteten, ihre Kinder könnten aus Angst vor Feuer ins Meer laufen. Tatsächlich reagierten nicht wenige Kinder nach dem traumatisierenden Brand in Moria auf diese Weise.

Das Flüchtlingslager Kara Tepe 2 war zur Zeit unseres Aufenthaltes im Januar 2021 aufgrund von Corona-Beschränkungen ein geschlossenes Lager. Ausgänge, um Lebensmittel zu kaufen, juristischen Beistand zu suchen, einmal

warm zu duschen oder Wäsche zu waschen, waren während unserer Anwesenheit lediglich für vier Stunden pro Woche gestattet. Diese Möglichkeiten wurden nur außerhalb des Lagers von diversen NGOs angeboten. Auch unsere NGO befand sich außerhalb des Lagers von Kara Tepe auf einem Hügel. Wir Helferinnen unterlagen ebenso Beschränkungen und durften nur von 6 Uhr morgens bis 6 Uhr abends unsere Unterkünfte verlassen, auch unser Bewegungsradius war eingeschränkt. In einem Taxi durfte neben dem Fahrer nur eine Person sitzen, sämtliche Lokale und Geschäfte waren geschlossen. Insgesamt gab es auf der Insel nur drei Supermärkte, in denen wir uns versorgen konnten. Auf der gesamten Insel gab es umfangreiche Kontaktbeschränkungen, z. B. das Verbot, sich privat zu treffen. Man durfte nicht einmal sein Mittagessen auf einer Bank im Freien einnehmen.

Als Freiwillige für »Medical Volunteers International« waren wir vor Ort, um medizinische Erstversorgung in der 600 Meter außerhalb des Lagers gelegenen Mental Health Clinic zu leisten sowie Elterncoaching anzubieten. Trotz schneidender Kälte in den nicht beheizbaren Baracken gelang

Für Kara Tepe brachten wir Medikamente und arbeiteten in einer Medical Health Clinic

es, hier eine einladende, kultursensitive, farbenfrohe Umgebung zu schaffen, die v. a. den Kindern Raum zum Spielen bot. Jugendliche konnten hier Basketball und Volleyball spielen. Darüber hinaus konnten Frauen in einer Nähstube bei heißem Tee und bunten Stoffen Kleidung ausbessern und Männer in einer Werkstatt arbeiten. Zudem wurden für Jugendliche in einer eigenen Baracke Krafttrainingsgeräte angeboten. Selbst Schulunterricht war für einige Stunden in der Woche möglich. Mit den Kindern wurde in therapeutischen Gruppen gearbeitet, zusätzlich fanden Elterngespräche und psychotherapeutische Angebote für Erwachsene statt.

»Neue Autorität« – auch auf Lesbos hilfreich

Neben dem traumapädagogischen bzw. traumatherapeutischen Ansatz der Gruppe vor Ort erschien uns das Konzept der Neuen Autorität nach Haim Omer als Ergänzung im Elterncoaching als hilfreich (Omer, 2010). Eines der wichtigsten Ziele dieses Konzeptes ist es, die Eltern zu stabilisieren und in ihrer Ankerfunktion zu stärken. Dazu werden Eltern sowohl Techniken vermittelt, um aus Eskalationsspiralen auszusteigen, wie auch Strategien, um sich zu vernetzen und breite Unterstützung mithilfe der Großfamilie und anderer Helfer:innen zu mobilisieren. Auf Sanktionen bei Fehlverhalten des Kindes (z. B. durch Strafe) wird zugunsten von Wiedergutmachungsgesten verzichtet. Bei diesen »Reparaturleistungen« wird das Kind unterstützt. Selbst- oder fremdschädigendem Verhalten werden gewaltloser Widerstand und haltgebende Beziehungsgesten entgegengesetzt, wodurch die Beziehung zwischen Kind und Eltern bzw. Unterstützern gefestigt wird. So wurde einem Kind, welches gegen



Abb. 1: Kara Tepe 2 im Januar 2021.

seine Geschwister und andere Kinder im Zelt wiederholt tätlich wurde, Verständnis für seine Not entgegengebracht. Als alternative Handlung wurden mit dem Kind Steine mit seiner Wut als Motiv bemalt. Diese wurden von ihm und seinen Eltern sowie Geschwistern ins Meer geworfen. Gleichzeitig wurde ihm erklärt, dass die Gewalt gegen andere aufhören müsse. Jedes Mal, wenn der Junge wieder Steine in das Meer werfen musste, um sich zu beruhigen, wurde er nicht nur von seinen Eltern, sondern auch von den Bewohner:innen der Nachbarzelte gelobt.

Anders als einem »alten« Verständnis von Autorität folgend, wird Autorität eben nicht mit Kontrolle, Dominanz und dem Ziel des unbedingten kindlichen Gehorsams verbunden. Während die Folgen der »alten« Autorität oft Misstrauen, Angst und Kontaktabbruch nach sich zogen, führen die von Haim Omer entwickelten Strategien zu einem unerschütterlichen Fundament guter Beziehung, basierend auf gegenseitiger Achtung und einem respektvollen Miteinander. So wird es den Eltern möglich, eine neue, haltgebende Ankerfunktion und Präsenz innerhalb der Familie zu erlangen, die das Fami-

liensystem stabilisiert und den Alltag des Kindes beruhigt.

Die Methode von Haim Omer wurde von Michaela Fried und Mitarbeiter:innen vor einiger Zeit unter dem Namen »New Family Authority« in ihrer begleitenden Arbeit im Gazastreifen eingeführt. Haim Omers Begriff »New Authority« wurde im Gazastreifen deshalb mit »New Family Authority« übersetzt, da im politischen und kulturellen Kontext die Begriffe »Familie« und »Autorität« gut akzeptiert werden. Dort zeigte sich, dass sich Familien, die serieller Traumatisierung ausgesetzt sind, von einem Elterncoaching in Zusammenarbeit mit Lehrpersonen und Erwachsenen, denen das Kind anvertraut ist, hilfreich unterstützt fühlen. Sie beschrieben, aus einem Gefühl von Ohnmacht wieder in einen Modus des Handelns zu gelangen, welches sie nicht nur in ihrer Elternrolle, sondern ebenso in ihrem Selbstwertgefühl stärkte.

Erste Fallvignette (Winter 2021)

Ein Gespräch mit einer syrischen Mutter (etwa 30 Jahre alt) hat uns sehr berührt. Es war nicht die Tragik ihrer Geschichte, die uns bewegte – wir haben schon von viel schlimmeren Tragödien gehört –, sondern vielmehr ihre Ansprüche an sich als Mutter in der recht ausweglosen Situation des Flüchtlingslagers. In ihrer Heimat war die Mutter Pädagogin gewesen. Sie hatte zwei Söhne im Alter von 8 und 12 Jahren und erwartete ein Baby.

Sie erzählte, dass die Söhne aus dem Zelt laufen und mit anderen Kindern spielen wollten. Es gab jedoch kaum Platz zwischen den Zelten, um zu spielen, und auch keinen Spielplatz oder andere geeignete Flächen, um sich als Kind im Freien auszutoben. Auch war es für Kinder nicht ungefährlich, sich vom eigenen

Zelt wegzubewegen, da es im Lager immer wieder zu Gewalt und Übergriffen gegenüber Kindern kam. Altersentsprechend verstanden ihre Kinder nicht, dass die Mutter berechtigte Angst um sie hatte. Hinzu kam, dass sie oft schmutzig und vom Schlamm durchnässt in das Zelt zurückkamen, was es für die Mutter schwierig machte, das kleine Zelt sauber zu halten und die Kleider zu trocknen. Auch fürchtete sie, dass es nur eine Frage der Zeit sei, bis die Kinder sich verkühlten und krank würden. Den Kindern fehlte jegliche Struktur, seit sie keinen Schulunterricht mehr hatten. Ihnen war langweilig: jeder Tag erschien gleich. Sie wollten nicht im Zelt sitzen und lernen, weil es dort zu kalt und dunkel war. Zuhause waren beide Kinder gute Schüler gewesen und hatten gerne gelernt. Aufgrund ihrer Schwangerschaft fühlte sich die Mutter der Jungen häufig müde und schwach, auch litt sie unter Eisenmangel. Wenn es ihr zu viel wurde mit dem ganzen Schmutz und der nassen Kleidung oder wenn die Kinder untereinander stritten, um Aufmerksamkeit zu erlangen, schrie sie ihre Kinder immer öfter an, schimpfte mit ihnen und schlug sie sogar. Zuhause sei sie ihnen gegenüber nicht einmal laut geworden, berichtete sie.

Wir hörten der Mutter erst einmal einfach zu. Dann hatten wir das Bedürfnis, ihr zu sagen, dass sie zu streng sei mit sich selbst, dass jeder Mensch in dieser Welt verstehe, dass sie nicht mehr könne und dadurch eben auch einmal mit den Kindern zu schimpfen beginne. Wir fragten sie, was sie zu Hause in ihrer Heimat getan habe, wenn die Kinder nicht folgten, wenn

sie ihr das Leben schwer machten, worauf die Mutter meinte, dass sie die Kinder jedenfalls nicht angeschrien und auch nicht geschlagen habe.

Wir überlegten gemeinsam, ob es wenige Momente am Tag geben könnte, in denen die Mutter sich Unterstützung holen könnte, z. B. bei einer Tasse Tee mit einer Nachba-

Momente der Stärke und Selbstfürsorge finden – inmitten der Belastungen des Flüchtlingslagers



Abb. 2: Kinder im Mental Health Project der Medical Volunteers International.

rin, einem Gespräch mit ihrem Mann, dem Vater der Kinder. Dieser, so erklärte sie, sei selbst völlig überfordert und übernehme die Wege in die Stadt zu kleinen Einkäufen, um wenige Stunden in der Woche wegzukommen von dem Zelt. Gemeinsam mit uns fallen ihr dann Momente ein, in denen sie sich entspannen konnte. Wir bestärkten sie darin, dass ihre Kinder gerade in dieser Ausnahmesituation Regeln und Struktur neben Lob, Anerkennung und Ermunterung bräuchten. Ermunterung! Wie konnte es möglich sein, ein Kind zu ermuntern, wenn man selbst 24 Stunden am Tag nurmehr müde und erschöpft ist? Wir versuchten, den Moment, in dem die Kinder verschmutzt und durchnässt ins Zelt kamen, anders zu rahmen: »Ich freue mich, dass ihr es geschafft habt unter diesen Umständen draußen mit einer Glasmurmur und anderen Kindern Spaß zu haben, ich habe euch beim Spielen beobachtet. Wisst ihr, in unserer Situation ist es ganz wichtig, dass wir die Schuhe vor dem Zelt ausziehen, wir werden ein Gewand für draußen zum Spielen herrichten und ein zweites, falls dieses nass wird. Aber ihr müsst aufpassen, dass ihr sorgsam mit dem Gewand umgeht, weil es so schwer ist, das Ge-

wand zu trocknen, wenn es unentwegt regnet. Ihr seid schon groß und ich bitte euch, mir zu helfen, dass das Zelt innen sauber bleibt. Auch dürft ihr nur in der Nähe des Zeltes bleiben, ihr habt gehört und gesehen, was passieren kann, wenn ihr euch weiter entfernt. Ich muss mich auf euch verlassen können und darauf, dass ihr aufeinander aufpasst. Euer Vater wird mich unterstützen.« Während wir diesen Satz für die Mutter formulierten, traten Tränen in ihre Augen, sie atmete durch, entspannte sich. Sie dankte uns für die Worte und meinte, sie habe ganz vergessen, wie wichtig es sei, mit den Kindern derart zu kommunizieren. Während sie uns zuhörte, habe sie gespürt, wie sie selbst wieder stark wurde, weil sie unmittelbar an die Worte, die wir ausgesprochen, anknüpfen konnte.

Reconnecting ist ein wesentliches Tool der Traumatherapie. Die Frage, was sie früher in ihrer Heimat in Syrien gemacht hatte, führte sie wieder hin zu ihren Fähigkeiten als Mutter. Sie wusste, dass sie die Kinder zu Hause in Sicherheit nie geschlagen hätte. Wichtig war auch, dass die Mutter trotz der schwierigen Situation im Lager Momente der Selbstfürsorge fand. Sie konnte als Mutter nur funktionieren, wenn auch ihre basalen Bedürfnisse befriedigt wurden. Die Botschaft gegenüber ihren Kindern: »Ich freue mich, dass ihr es geschafft habt«, war eine positive Rahmung der Situation in Elend und Dreck. Die Glasmurmur wurde zu einem magischen Schatz, plötzlich waren die schmutzigen Schuhe nicht mehr so wichtig wie die Freude der Kinder beim Spielen. Ebenso wurde die elterliche Hierarchie angesprochen. Die Mutter wurde bestärkt, klare Wünsche an die Kinder zu formulieren und diese auch durchzusetzen. Es wurde gleichzeitig eine Ankündigung im Sinne der Neuen Autorität formuliert, die für die Kinder einerseits »bekömmlich« war und gleichzeitig ausdrückte, dass Vater und Mutter ein Bündnis haben und als Eltern wieder haltgebend funktionieren wollten. »Euer Vater wird mich dabei unterstützen« – die Elternebene

wurde so wiederhergestellt und gestärkt.

Zweite Fallvignette (April 2022)

Ahmed (etwa 40 Jahre alt) ist mit seiner Frau und den zwei Töchtern (der 10-jährigen M. und der 4-jährigen K.) aus Afghanistan geflohen. Sie haben in Moria versucht, ein Haus aus herumliegenden Ziegeln zu bauen, haben den Brand erlebt und sind schließlich in Kara Tepe 2 gelandet. Als die Mutter mit dem dritten Baby schwanger war, erfuhr der Vater von der zweiten Ablehnung seines Asylgesuches. Er war so verzweifelt, dass er es eine Woche lang nicht wagte, seiner Frau davon zu erzählen. Ab dem Moment, als sie die Nachricht erfuhr, verstummte die Kindesmutter buchstäblich fünf Monate lang mit ihrem Baby im Bauch. Sie war mehrfach bei einem psychiatrischen Facharzt vorstellig, konnte aufgrund der Schwangerschaft jedoch keine Antidepressiva einnehmen. Auch Gespräche schienen nicht zu helfen. Erst ein langes Telefonat mit den Verwandten in Afghanistan und deren Unterstützung aus der Heimat machte es möglich, dass die Mutter der Mädchen wieder langsam zu sprechen begann. Weiterhin schilderte der Vater, dass er seit dieser Zeit unter einer ihn sehr verwirrenden und störenden Vergesslichkeit leide. Manchmal fielen ihm nicht einmal die Namen seiner Töchter mehr ein. Ähnliche Symptome beobachtete er auch bei seinen Töchtern, denen die Sprachlosigkeit der Mutter ebenfalls zu schaffen machte. Wir erklärten ihm, wie das Gehirn auf Stress reagiert kann und dass es bei Überlastung dazu kommen könne, dass das Erinnern einzelner Informationen, z. B. von Namen, kurzzeitig nicht mehr möglich sei. Zufällig fiel etwa fünf Minuten vor unserem Gespräch in der Mental Health Clinic der Strom aus, sodass die Beratungsräume sehr dunkel waren. Wir benutzten dies als Beispiel, um die

Überlastung eines Systems zu veranschaulichen. Auch erklärten wir ihm den Sprachverlust seiner Frau entsprechend: Bei akutem Traumaerleben gibt es drei Möglichkeiten zu überleben: Kampf, Flucht oder Todstellreflex, was dem Sprachverlust entsprach. Wir versuchten, dem Vater zu erläutern, dass seine Frau im Grunde eine sehr »schlaue« Art des Überlebens gewählt hatte, um nicht buchstäblich zusammenzubrechen, sondern das ungeborene Kind zu schützen.

Beeindruckt waren wir auch davon, wie es dem Vater gelang, die Mutter durch telefonische Familienkontakte in Afghanistan zu unterstützen und so dabei zu helfen, sie durch die schwere Zeit zu tragen. Während unseres Gespräches fiel uns auf, dass der Vater mehrfach sein offensichtlich schmerzendes Knie betastete. Er erzählte auf Nachfrage, dass er in Afghanistan als Maurer schwer arbeiten musste. Seit die Familie auf der Flucht war, litt er unter chronischen Schmerzen in beiden Knien und war aufgrund seiner Beschwerden in der Ambulanz des Camps vorstellig geworden. Er fühlte sich mit seinen Schmerzen nicht wahrgenommen und erhielt auch keine medizinische Behandlung. Die Aussage, dass er keine akute Erkrankung habe und man das Knie lediglich röntgen könne, erlebte er als Abweisung. Indem wir nachfragten, seinen Schmerz anerkannten, sein Knie untersuchten und eine Salbe sowie entsprechende Schmerzmedikamente besorgten, erlebte der Vater, dass er ernst genommen wurde und Zuwendung erhielt.

Eine ganz wesentliche Säule des Konzepts von Neuer Autorität und Gewaltlosem Widerstand ist es, zuzuhören und Zeugnis zu geben. Entsprechend haben wir Ahmed zugehört und ihm (und den vielen anderen, die sich uns anvertrauten) immer wieder erklärt, dass wir ihnen keine Zusage für Asyl geben und ihre momentane Situation nicht durch ein Versprechen än-

dern könnten. Wir waren vor Ort, um zuzuhören, um Zeugnis zu geben und um ihre Geschichte in die Welt zu bringen. Es ist wichtig, Leid anzuerkennen und den Menschen Raum zu geben, um ihre Geschichte zu erzählen. Wichtig war es für uns außerdem, inmitten der belastenden Bedingungen eines Flüchtlingslagers trotz allem auch Momente großer Stärke und Resilienz wahrzunehmen.

In der Neuen Autorität geht es immer wieder darum, Bündnisse und Unterstützungsnetzwerke zu aktivieren. Ahmed zeigte sich als Meister dieser Fertigkeit, indem er für seine Frau das Unterstützungssystem aus der Heimat aktivierte. Die gesamte Familie fühlte sich

dadurch mit ihrem Schicksal nicht mehr alleine. Beachtlich war auch, wie sehr Ahmed seine Situation reflektieren konnte: Nicht nur die Mutter war sprachlos, auch die Kinder litten unter einer Art von Sprachlosigkeit. Wie konnten Worte gefunden werden, wo es keine Worte gab? Oft ist es Aufgabe der Therapeut:innen, solche Vorgänge psychoedukativ zu erklären. Dabei spielte uns der momentane Stromausfall auf Lesbos in die Hände, den wir kreativ zu nutzen wussten. Wir reframten auch den Sprachausfall der Mutter und erklärten dem Vater, wie klug dieses Verhalten der Mutter war, um sich selbst, aber auch das ungeborene Kind zu schützen. Schließlich wendeten wir uns auch Ahmeds somatischen Schmerzen zu, sein Knie wurde buchstäblich berührt. Für uns ging es weniger um eine ärztliche Behandlung, sondern ums Hinschauen, ums Wahrnehmen und eben auch um den haptischen Kontakt. Mit der Salbe nahm er ein Übergangsobjekt mit nach Hause und konnte sein Knie auch dann eincremen, wenn es ihm seelisch zu viel wurde.

Beeindruckend, wie es dem Vater gelang, seine Frau durch Telefonkontakte in Afghanistan zu unterstützen

Dritte Fallvignette (April 2022)

Christian aus dem Kongo kam ein zweites Mal in unsere Clinic, Tousant war unser Übersetzer. Wir setzen uns im Gartenareal auf Baumstümpfe in einem kleinen Kreis, das Wetter lud dazu ein. Die wärmende Sonne tat uns allen gut, und wir konnten Christian bitten, seine FFP 2 Maske abzunehmen. Sofort fiel auf, dass sein Gesicht im Vergleich zu unserem ersten Kontakt verändert erschien: Christian wirkte an diesem Tag nicht mehr unnahbar, sondern hatte einen traurigen, aber offenen Gesichtsausdruck, welcher uns einlud, sehr persönliche Fragen zu stellen. So erfuhren wir, dass Christians Frau bei der Flucht mit drei Kindern im gleichen Boot mit ihm gewesen war. Im Erstgespräch hatten wir nur von zwei Mädchen, knapp unter 10 Jahren, erfahren. Nun berichtete er, dass es noch ein drittes, kleines Mädchen gegeben hatte. Christian erzählte, dass die kleinste Tochter mit der Frau bei der Überfahrt im Schlauchboot von der Türkei nach Griechenland verschwunden sei. Seit zwei Jahren hatte er nichts mehr von beiden gehört und betonte immer wieder, dass sie »verschwunden« seien. Wir entschieden uns, das Narrativ »verschwunden« aufzugreifen und zu fragen, ob er mit den Kindern bestimmte Rituale habe, damit diese mit der Mutter in Verbindung bleiben könnten. Christian erzählte, dass er Fotos aufgestellt habe. Aufgrund des Namens von Christian fragte Michaela nach, welcher Glaubensrichtung er angehöre und Christian bestätigte unsere Vermutung, dass er zum Katholizismus konvertiert sei. Wir erzählten ihm, dass wir erst am Vortag in der Kirche gewesen waren, um für unsere Freundin und Kollegin Helga, die Initiatorin des Lesbosprojektes, zum ersten Todestag eine Kerze anzuzünden. Außerdem äußerte Sabine gegenüber Christian, dass sie sich aufgrund eigener Verlusterfahrungen gut in Christian einfühlen könne. Eine Begleitung in solch einer belasteten Phase ist sehr wichtig, Christian

wirkte an diesem Tag offen für unsere Unterstützung. So stellten wir den Kontakt zur Einzeltherapeutin für Erwachsene des Mental Health MVI Teams her.

Sabine hatte abschließend den Impuls, uns gemeinsam mit Tousant und Christian an den Händen zu nehmen und so, wie wir saßen, einen Kreis zu bilden, um symbolisch und spürbar miteinander das Leid zu teilen. Dieser Moment wurde von uns allen als sehr berührend und stimmig erlebt. Abschließend erzählte Tousant, dass er mit Christian befreundet sei und Christians Geschichte ihn immer wieder an seine eigenen erlittenen Traumata erinnere. Im Camp halten die Menschen aus dem Kongo sehr zusammen und unterstützen sich gegenseitig.

Bei Christians Geschichte war es wichtig, einen möglichst passenden Zeitpunkt zu finden, um konkrete Fragen zu stellen. Beim ersten Treffen hätten wir Christian wohl verloren, hätten wir persönlich nachgefragt. Zunächst war es nur wichtig, präsent zu sein. Sein Wiederkommen signalisierte uns, dass es ihm wichtig war, über seine Themen zu sprechen. Von Therapeut:innen erfordert es manchmal Mut, Themen wie die Schlauchboottragödie anzusprechen, ggf. einzelne Sätze zu wiederholen, aber auch angebotene Umschreibungen aufzugreifen. Wahrscheinlich heißt »verschwinden« in Christians Fall, dass seine Frau und das Kind nicht mehr leben. Es ist nicht notwendig, darauf hinzuweisen, es darf so stehen bleiben. Die Familie darf ihr eigenes Tempo zur Verarbeitung des Traumas haben. Auch die Religion war in diesem Fall eine hilfreiche Ressource und wurde auch deshalb von uns aufgegriffen. Systemiker:innen ist der Begriff »joining« gebräuchlich, uns schien es in dem Moment passend, unsere ganz persönlichen Verlusterfahrungen einzubringen. Da Christian erzählte, wie wichtig Rituale in der Familie waren, hatten wir uns für ein spürbares Abschlussritual im Hier und Jetzt entschieden.

Wiedereingeführte Rituale, mögen sie auch noch so klein wirken, erinnern an stabilere, haltgebende Lebenssituationen

Abschließende Bemerkungen

Das Konzept der Neuen Autorität und des gewaltlosen Widerstands (»Non Violent Resistance (NVR)«; Omer & Lebowitz, 2016) zeichnet sich durch Klarheit und unmittelbare Umsetzbarkeit aus. Das bewährte sich auch auf Lesbos. Unsere Arbeit wurde möglich, weil wir in dem Flüchtlingslager Übersetzer hatten, die wir speziell in diesem Ansatz schulten und die uns rückmeldeten, dass sie NVR-Ansätze auch in der eigenen Familie mit Erfolg umsetzten. Es hat sich gezeigt, dass Familien konkrete und leicht umsetzbare therapeutische wie medizinische Vorschläge

quasi mit ins Zelt nehmen möchten und davon auch am meisten profitierten. Eltern auf der Flucht leiden oft an Schuldgefühlen ihren Kindern gegenüber. Für die meisten flüchtenden Menschen war nicht absehbar, wie sehr die Flucht sie selbst und ihre Kinder in weitere Lebensgefahr bringen würde und auch das (erzwungene) Leben in Flüchtlingslagern keine Sicherheit vor Gewalt, Hunger, Kälte oder Hitze und unzureichender medizinischer Versorgung garantierte. Diese Ohnmacht, die Lebensbedingungen ihrer Kinder nicht verbessern zu können und selbst psychisch und physisch geschwächt zu sein, unterminiert die Ankerfunktion, als Eltern verlässlich verfügbar zu sein, in derart prekären Lebensumständen. Kinder unter schweren Belastungen reagieren häufig mit unterschiedlichen Symptomen, wie Bettnässen, Erbrechen, Verstommen, Gedächtnisbeeinträchtigungen, Schlafwandeln, Selbstverletzungen, übermäßigen Aggressionen gegenüber andere und benötigen gut verankerte Eltern besonders. Entsprechend reagieren Kinder auf elterlicher Unsicherheit, hervorgerufen durch ständige Retraumatisierung (Fluchtursachen, Fluchterfahrung und das tagtägliche Leben im Lager) noch viel stärker.

Ein Ziel in unserer Arbeit mit Eltern ist es, herauszufinden, was ihre Ressourcen unter extrem verknüpften Lebensumständen sind und diese gemeinsam mit den Eltern auszubauen. Wichtig ist es auch, sich gemeinsam auf die Suche nach früheren Familienritualen zu begeben, die auf der Flucht verloren gegangen sind. Wiedereingeführte Rituale, mögen sie auch noch so klein oder banal wirken, sowie Gesten der Verbundenheit erinnern an stabile, haltgebende Lebenssituationen und beruhigen emotionale Störungen.

Vieles hat sich in Kara Tepe 2 seit unserem Besuch verändert, aber auch in Europa. Die Zelte wurden durch sogenannte Iso-Boxes (4 mal 5 Meter große Container) ersetzt. Inzwischen können Kinder im Lager Spielplätze besuchen und bekommen auch Unterricht. Asyl wird deutlich schneller gewährt, im Lager leben derzeit nurmehr 2000 Menschen. Push-backs sind an der Tagesordnung. Aufgrund des Krieges in der Ukraine sind Menschen auf der Flucht in Lesbos zu Flüchtlingen zweiter Klasse geworden. Spendengelder für Lesbos versiegen, freiwillige Helfer:innen widmen sich neuen Krisenfeldern.

Wie ist es, nach Hause zu kommen mit so intensiven Erfahrungen? Auf jeden Fall spüren wir Dankbarkeit, dass wir Menschen unter schwierigsten Lebensumständen professionell begleiten durften. Wie verarbeiten wir diese Zeit? Nicht zuletzt, indem wir unseren Auftrag des »witnessing« (Zeugnis zu geben) nachkommen und darüber berichten, wie wir dies hier tun.

→ Bibliografie

- Omer, H. (2010). *The New Authority: Family, school and community*. Cambridge: Cambridge University Press.
DOI 10.1017/CBO9780511974229.
- Omer, H., & Lebowitz, E. R. (2016). Nonviolent Resistance: Helping caregivers reduce problematic behaviors in children and adolescents. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42, 688–700.
DOI 10.1111/jmft.12168. ■



Anschrift der Verfasserin

Dr. Michaela C. Fried

Waldweg 41
3353 Seitenstetten
Österreich

Fachärztin für Kinderheilkunde und Kinder- & Jugendpsychiatrie, Psychotherapeutin; Mitarbeiterin im INA-Kompetenz-Netzwerk in den Bereichen des Schultrainings und Elterncoachings nach Haim Omer, Fortbildungen und Supervision in Schulen und im Bereich der Jugendhilfe (Volle Erziehung). Nach langjähriger Erfahrung im klinischen Bereich und eigener Wahlarztpraxis in Niederösterreich derzeit tätig in der Kinder- & Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Nord in der kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanz in Eisenstadt sowie ärztliche Leitung des Heilpädagogischen Zentrums in Rust / Burgenland. In den letzten 20 Jahren Engagement in verschiedenen Sozialprojekten: Hospizmedizin mit terminal kranken Menschen in England und Österreich, Einsatz mit verschiedenen NGOs in Europa und Afrika, zuletzt mehrmals im Gazastreifen und Griechenland (Lesbos) mit B4HP (Bridges for Hope and Peace).



Bitte Abbildung
in hoher Qualität
liefern

Anschrift der Verfasserin

Sabine Sommerhuber

Donaustrasse 12
2402 Haslau an der Donau
Österreich
sabine.sommerhuber@aon.at

Jg. 1957, DSA, systemische Psychotherapeutin, Supervisorin, Mediatoren, Mitbegründerin des »Instituts für systemische Therapie« (IST) 1988 Wien, Berufspilotin bis 2014, Spezialistin für Angststörungen (DVD »Paula Panic und Fred Force«, Carl-Auer 2020), derzeit private psychotherapeutische Praxis mit Schwerpunkt systemische Naturtherapie in einem Nationalpark und Flüchtlingsbetreuerin im Rahmen von »Unser Bruck hilft / Projekt Lesbos«.

ANZEIGE