

# Eindrücke aus der MGT- Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen

## Von Gerlinde Ossberger, Mal- und Gestaltungstherapeutin, MGT Wien

„Das Wort *Trauma* kommt aus dem Griechischen und bedeutet *Wunde, die aufbricht*, ursprünglich gemeint sind die körperlichen Konsequenzen, die ein Organismus nach einem gewaltigen Schlag erleidet, ins Psychotherapeutische übertragen bedeutet Trauma die Konfrontation mit einem Ereignis, das real statt gefunden hat, dem sich das Individuum schutz- und hilflos ausgeliefert fühlt und bei dem die gewohnten Abwehrmechanismen und Verarbeitungsstrategien erfolglos sind. Die Reizüberflutung und Reizüberwältigung ist so machtvoll, dass automatisch Angst entsteht, die nicht mehr beherrschbar ist. Psychologisch bedeutet eine Traumatisierung einen tiefen Einbruch, nach dem nichts mehr so ist, wie es vorher war, das gewohnte Leben, Werthaltungen und Lebenseinstellungen sind gestört. Traumatische Erfahrungen sind existentielle Erfahrungen, die eine Konfrontation mit dem Tod bedeuten, konkret oder im Sinne der Zerstörung der alten Existenz.“  
 Das sind theoretische Definitionsversuche für extrem bedrohliche und von starken Emotionen begleitete Ereignisse im Leben eines Menschen, dessen Folgen ihn sein ganzes Leben lang begleiten werden.

Die Maltherapie erweist sich hier als ein weiteres, zusätzlich zur ärztlichen und psychotherapeutischen Behandlung, sinnvolles begleitendes Angebot, welches innerhalb eines integrativen Therapieangebotes seinen ganz eigenen Stellenwert darstellt.



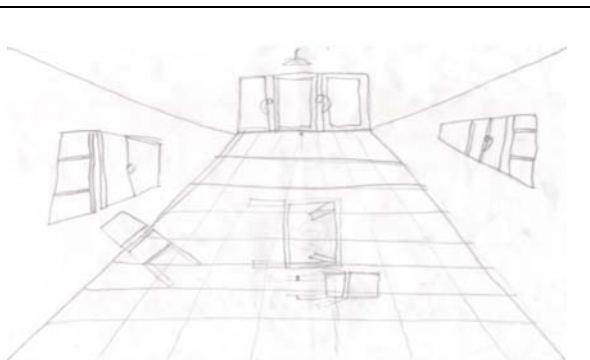
C: „my disturbance“ : Angst, Unsicherheit, bedrohliche Situation (“I feel like my house was burning”)



C: „Relieve of my burden“  
 Ca. ein Jahr MGT: Dem Täter (Vater) verzeihen



C: „Steps of Life“: Hoffnung auf Besserung der Lage ist Thema des Bildes („not safe but hopefully“), ungeklärter Aufenthaltsstatus über ein Jahr



D: „Chaos“, Jugendlicher aus Afghanistan., große Unruhe Konzentrationsstörungen, depressiv, Kulturschock, Zustand des „inneren Raumes“, evtl. auch äußere Erfahrung (z.B. Verhör).

In der Begegnung mit dermaßen, oft unvorstellbar, leidgeprüften Menschen steht, wie natürlich immer in einer therapeutischen Begegnung, der Aufbau einer Vertrauensbasis am Anfang. Die erste Begegnung und die Form der Wertschätzung und des Respekts, die man entgegenbringt, entscheiden mehr als sonst darüber, ob die Therapie angenommen wird oder es bei einer einmaligen Begegnung bleibt. Ob in der Überlebens- oder Verfolgungsgeschichte oder bei der Ankunft in Österreich (und auch danach) begegnen Menschen auf der Flucht Ablehnung, Entwertung, Entwürdigung. Wenn die erste Begegnung gelingt, dann kann Vertrauen langsam aufgebaut werden. Fast immer haben die ersten Stunden Kriseninterventionscharakter. Die schweren Traumatisierungen manifestieren sich in Depression, sozialem Rückzug, Verfolgungsängsten, Ruhelosigkeit, Schlaflosigkeit, Orientierungslosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Angstattacken, Psychosomatischen Beschwerden, u.v.a.m. Schuld- und Schamgefühle verhindern oft rechtzeitige Hilfe. Oftmals sind es MitarbeiterInnen und BetreuerInnen der diversen Hilfsorganisationen bzw. Flüchtlingseinrichtungen, die die Traumatisierungen erkennen und die Menschen an uns oder andere therapeutische Hilfsorganisationen verweisen.

Vorerst wird mit dem Wort *Therapie* fast immer medizinische Hilfe verbunden. Man sucht *Hilfe* nicht *Therapie*. Es geht um die Bewältigung vieler Schwierigkeiten in allen existentiellen Bereichen, die ein Flüchtling in Österreich zu durchleben hat. Oft geht die Vertrauensbildung nur über die Bereitschaft, einen Beitrag zur Bewältigung dieser Existenzprobleme zu leisten. Auf diese existentielle Situation von Flüchtlingen bzw. Asylwerbern in Österreich werde ich hier nicht eingehen, sie ist hinlänglich bekannt bzw. gibt es darüber ausreichend Information in den diversen Medien. Unzureichende bis schlechte Unterbringungsbedingungen wirken sich auf traumatisierte Menschen oftmals verheerend aus. Sie verstärken die Probleme und die Symptome der Traumatisierung, z.B. die depressive Einengung wird verstärkt oder es kommt zu aggressiven Ausbrüchen, usw. Natürlich reagiert jeder Mensch anders auf sein schweres, unbegreifbares Schicksal. Ich betreute Klienten, denen ich mit der Auskunft, wo sie kostenlos Essen bekommen können, vorerst am meisten geholfen hatte (die Versorgungssituation hat sich mittlerweile verbessert), andere wollen „nur“ reden, sich mitteilen, wieder andere erwarten Hilfe bei sozialen und finanziellen Problemen, die meisten aber nehmen die therapeutische Hilfe dankbar an.



G: „The hope of Glory“: Christlicher Glaube als starke Kraftquelle insbesondere bei Afrikanern .



G: Baumbild, 1. MGT-Stunde, unbegleiteter Jugendlicher aus Afrika, depressive Rückzugstendenz, Schlafstörungen, zermürbende Gedanken, Angst- und Panikattacken

Die Kombination Traumatisierung und aktuelle Situation der Ungewissheit und der Zukunftsängste ist oftmals derart belastend, dass Therapie manchmal erst in einem zweiten Anlauf, oder gar nicht - wenn die Therapie schon nach dem ersten Treffen abgebrochen wird - in Angriff genommen werden kann.

D.h. nicht, dass die Arbeit umsonst ist, im Gegenteil, manchmal holen sich Klienten in einer oder wenigen Stunden, was sie kurzfristig zum Überleben brauchen.

Die Klienten, die mir von der ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Leitung zugewiesen werden, sollten einen Bezug zu Bildern, Malen, Zeichnen o.ä. zeigen bzw. Interesse an dieser Form des sich Ausdrückens bekunden, was nicht so einfach ist. Es entstehen immer wieder sprachliche und/oder kulturelle Missverständnisse, insbesondere auch dann, wenn der Begriff Maltherapie unbekannt ist oder *Therapie* „nur“ im medizinischen Sinn verstanden wird.



E: „Ekpo“ (Ganzkörper-) Maske für Feste, Klient (jugendlicher Afrikaner) fühlt sich in Wien bedroht und verunsichert; „Ekpo sieht alles Böse, bestraft nicht sondern singt ein Lied darüber“; hier: Schutzmaske.



E: „Sweet Village“, 16j. Vollwaise, Afrika, schwere depressive Rückzugstendenzen, Kulturschock, Angst und Unruhe, großes Heimweh. Nach 5 Terminen MGT verschwunden = Abschiedsbild.

Eine Erschwernis in der Arbeit ist die Arbeit mit Dolmetscherinnen. Wie sich diese Notwendigkeit auf die Therapie auswirkt; dazu gäbe es viel zu sagen, vielleicht an anderer Stelle. Ich möchte hier nur einen Punkt erwähnen : es ist ganz selten möglich, Imaginationen und Entspannungsübungen durchzuführen. Ich bin über KlientInnen, die keine Dolmetscherin erfordern, weil sie schon Deutsch oder Englisch sprechen, immer glücklich.

Manchmal entsteht eine regelrechte Begeisterung des Klienten/in für das Gestalten im Bild, oft braucht es auch großen Mut, sich das Furchtbare wieder „vor Augen zu führen“, manche KlientInnen bestimmten ganz genau, in welcher Stunde sie mehr reden und in welcher sie mehr malen wollen, jene, die besonders guten Zugang zum Material haben, bestimmen rasch, welches Material für welche Stimmung/Gefühle gebraucht wird. Ich arbeitete mit Klientinnen, die überhaupt noch nie gezeichnet oder gemalt hatten und die sich mit großer Geschicklichkeit und Offenheit ihren inneren Bildern näherten, andere wieder kämpften anfangs mit dem „künstlerischen Leistungsdruck“, überwand diesen und fanden Zugang zu ihren inneren Bildern. Besonders bei afrikanischen Jugendlichen, die gar nicht oder nur wenige Male in ihrem Leben gezeichnet hatten, gab es raschen Zugang zur Bildersprache. Bei Jugendlichen zwischen 15 und 18 habe ich einige Male erlebt, dass sie sich mit Hilfe der Sprache ihrer Bilder sehr rasch und gut von ihrer Depression erholten, jedoch mit der merkbaren Besserung die Therapie (manchmal auch zu früh) abbrachen – um sich weiterhin „aus eigener Kraft“ durchzuschlagen.



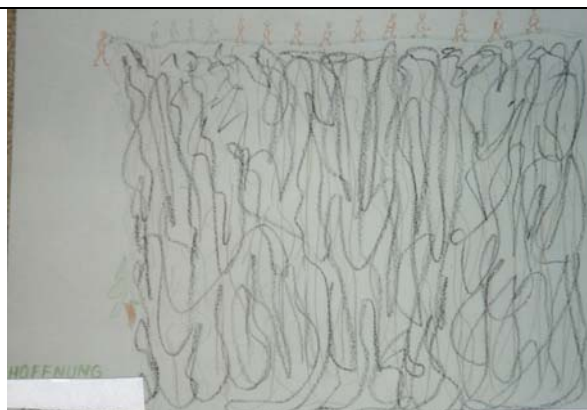
F: „Eiche“: -„ich muss so stark sein“, ca. 15j. zartes Mädchen, trägt die Last der traumatisierten Familie, wie oft bei Flüchtlingskindern, Nester: Wunsch nach Geborgenheit, Kind sein dürfen, 2. MGT-Stunde



F: „Frühling“: „es wird besser“, Therapie angenommen. dunkles Feld: Erinnerungen an Gewalt und Grauen, 3 Monat MGT.



A: „Die Schlange“: extrem lebensbedrohliche Situation eines Erwachsenen über viele Jahre



A: „Hoffnung“: so sieht Hoffnung aus, wenn Tötungs- und Verfolgungsangst jahrelang zermürben.

Es ist nur ein kleiner Teil der Klientel von Hemayat, die für MGT in Frage kommen. Im Durchschnitt gibt es mehr Bereitschaft bei Jugendlichen, generell liegt die Akzeptanz von MGT u.a. an folgenden Faktoren: Grad der Traumatisierung, kulturelle und/oder religiöse Barrieren, Bildungsstand, Angst, Scham, Unsicherheit. Wenn die Therapie einmal angenommen wurde, ist es immer wieder berührend zu sehen, wie der wunde Mensch vorsichtig sich von Stunde zu Stunde an das Bildmaterial herantastet, beginnt zuzulassen, und schließlich begreift, wie hilfreich seine schöpferische Ausdruckskraft für sie/ihn ist.

Das verwendete Material ist denkbar einfach: Buntstifte, Ölkreiden und Deckfarben, verschiedenen Pinsel, Schulzeichenblocks. Ton als Ausdrucksmaterial wurde erst einmal gerne angenommen.

Am Beginn ist es manchmal schwierig zu verstehen, was ausgedrückt werden soll und wie, oft entsteht ein Spontanbild. Gut angenommen werden Baumbilder – dazu fällt auch allen Menschen eine Geschichte ein. Markant ist das häufige Fehlen von Wurzeln oder das Übermalen von Wurzeln. Im Bildteil findet sich auch eine Ausnahme von der Regel.

Von zwei suizidgefährdeten Jugendlichen wurden fast identische Bäume gezeichnet: mit Buntstift, ganz zart, kaum sichtbar, loses Geäst. Ein von beiden, ein 16jähriger, starrte seinen Hauch von einem Baum ein Weile ruhig an, und sagte dann „Ich schäme mich so, ich möchte nicht so schwach sein“ – das war der Anfang von seiner „Wiederbelebung“, er begann mit diesem Bild, sich aus seiner Erstarrung zu lösen und sich auf die Therapie aktiv einzulassen.

Ein typischer Baum eines afghanischen Jugendlichen, dessen Bäume lange Zeit vollkommen überladen waren, ist im Bildteil zu sehen, Viel zu kurzer Stamm für viel zu große oder starke Äste, meist übervoll mit Früchten wie Kirschen, oder Weintrauben, Äpfeln, später dann „nur mehr“ Blättern. Er litt unter Schlaflosigkeit und konnte nicht aufhören zu denken, sein Kopf schien vor schweren und belastenden Gedanken zu zerspringen und das Zeichnen dieser überladenen Bäume brachte für ihn eine merkbare Entlastung. Er war sehr begabt und er hatte auch die Gabe, beim Malen und Zeichnen Zeit und Raum um sich ganz zu vergessen, sich ganz auf den schöpferischen Ausdruck zu konzentrieren, Er kam regelmäßig jede Woche und nahm sich bewusst „seine“ Stunde des einerseits Entspannens andererseits Entlastens. Er lernte sehr rasch, welche Gefühle das Zeichnen und welche Gefühle das Malen mit Wasser bei ihm auslöste und er regulierte sich selbst im Ausdruck, seine Empfindsamkeit war außergewöhnlich. Es dauerte einige Monate, bis er seine Flucht malen und darüber reden konnte und noch länger, bis die aktive Trauerarbeit über die toten Eltern begonnen wurde. Er beendete die Therapie als zunehmend selbstbewusster zukunftsorientierter Jugendlicher. Er wusste auch, dass seine Trauerarbeit noch lange nicht beendet war, aber er wollte Leben und blickte hoffnungsvoll in die Zukunft.

Es gibt andere Klienten, wie z.B. jugendliche Afrikaner, die das erste Mal in Europa sind und oftmals mit unserer Kultur gar nicht zur recht kommen, die immer wieder durch rassistische Beschimpfungen durch Menschen z.B. auf der Straße und/oder häufige Polizeikontrollen unter immensem Druck stehen, sie begreifen gar nicht, was und wie ihnen geschieht. Manche lernen schnell, passen sich an, bleiben, andere verzweifeln und wählen das neue „Nomadentum“, sie bleiben kurz in unserem Land und ziehen dann weiter in ein weiteres Land, ohne Zukunftsperspektive. Ich betreute einige solcher jugendlicher in MGT und alle waren neugierige und offene Menschen, die malten und zeichneten und rasch Zugang zu den Botschaften ihrer Bilder fanden. Zu den Botschaften unserer Gesellschaft fanden sie keinen Zugang. Sie verlieren sich in den Fluten der Völkerwanderungen unserer Zeit.



B: Kirschenbaum: Entlastungsbilder, zermürbende Gedanken und große Sehnsüchte. 15jähriger, zweites Monat MGT



B: Erinnerung an zuhause, Heimweh  
Ca. 8 Monate MGT



B: Abschlussbild Trauerarbeit über tote Eltern, nach  
Ca. 7 Monaten MGT



B: Emotionaler Rückfall: wird aus inzwischen gewohnter  
Umgebung in Ö. herausgerissen, fühlt sich „amputiert“

Ich arbeite seit November 2001 im *Verein Hemayat* mit traumatisierten Flüchtlingen. Bisher habe ich mit Menschen verschiedenster Kulturen und Religionen, ethnischer Zugehörigkeiten, Nationalitäten, Sprachzugehörigkeiten gearbeitet und für mich sind diese Begegnungen in jeder Beziehung eine Bereicherung. Es sind Begegnungen, die ich mit Demut und Dankbarkeit annehme, denn es ist etwas ganz Besonderes, wenn mir Menschen ihr Vertrauen schenken und mich an ihrem oft unvorstellbar schweren Schicksal teilhaben lassen.

**Sowohl Text als auch Bilder sind nicht zur Vervielfältigung freigeben.**