

APS Kongress 2022

**Seminar:**

**Traumapädagogische  
Begleitung von Geflüchteten**

Maria Mallender

# Tödlicher Messerangriff am 25. Juni 2021 in der Würzburger Innenstadt

Schuldunfähigkeit durch zwei Gutachter festgestellt;

Der Täter befand sich nach Kenntnis des Würzburger Zentrums für seelische Gesundheit (ZSG) fünf Mal in stationärer, psychiatrischer Behandlung. [...] Der letzte Aufenthalt endete nach Angaben des ZSG am 15. Juni, zehn Tage vor der Tat. [...]

Bei seinen Aufenthalten im ZSG habe der Mann einen krankheitstypischen Verlauf gezeigt: zunächst "angespannt, ängstlich, teilweise bedrohlich", im Verlauf der Behandlung sei er dann jedoch "deutlich zugänglicher, hilfesuchend" gewesen. Die Diagnosen während den Behandlungen sollen variiert haben: zwischen "drogeninduzierter Psychose", "wahnhafter Störung" und Verhaltensstörungen "durch multiplen Substanzgebrauch" in unterschiedlicher Gewichtung.

Aus: „Messerangriff in Würzburg – Was wir bisher wissen“ vom 22.10.2021

<https://www.br.de/nachrichten/bayern/messerangriff-in-wuerzburg-was-wir-bisher-wissen,SbSJebw>

<https://www.infranken.de/lk/wuerzburg/ein-halbes-jahr-nach-der-messerattacke-von-wuerzburg-kommt-der-angreifer-vor-gericht-er-weiss-was-er-getan-hat-art-5360565>

# Traumapädagogische Begleitung von Geflüchteten

- I. Trauma, Traumatisierung, Traumafolgen
- II. Lebensbedingungen Geflüchteter in D.
- III. Stabilisierender und ressourcenorientierter  
Umgang mit (traumatisierten) Geflüchteten  
> Traumapädagogik + traumasensible Haltung
- IV. Schutz vor eigenen Belastungen -  
Sechs Wege zur Selbstfürsorge

# 3 Gute Nachrichten und 1 Appell

1. Eine Traumatisierung ist eine normale Reaktion auf unnormale Ereignisse
2. Nicht jedes traumatische Erlebnis führt zu einer Traumafolgestörung/ einer PTBS
3. Entscheidend für die Verarbeitung eines Traumas ist, wie das Leben danach weitergeht
  - > Einfluss durch lebensweltliche Unterstützung
  - + Passen Sie gut auf sich auf!

# I. Trauma, Traumatisierung, Traumafolgen

„Ein psychisches Trauma ist ein vitales Diskrepanzerleben zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst und Weltverständnis hervorruft“

(Fischer/Riedesser 2009)

→ ein Erlebnis lebensgefährlicher Bedrohung, des Kontrollverlusts und Machtlosigkeit

# I. Trauma, Traumatisierung, Traumafolgen

## Traumatische Ereignisse:

- Lebensbedrohliche Unfälle
- Naturkatastrophen
- Gewalterfahrungen
- sexualisierte Gewalterfahrungen
- Aufenthalt in Kriegsgebieten
- Teilnahme an Kriegshandlungen

# I. Trauma, Traumatisierung, Traumafolgen

## Unterschiedliche Traumata

- Man-made vs. Non-man-made
- Täter bekannt vs. unbekannt
- Einmaliges Ereignis, mehrfach, sequentiell
- Retraumatisierung
- Sekundäre Traumatisierung
- Transgenerationale Weitergabe von Traumata

> am eigenen Leib erfahren, Zeugenschaft, aus „zweiter Hand“ oder Übertragung im Kontakt

# I. Trauma, Traumatisierung, Traumafolgen

- „eine normale Reaktion auf unnormale Ereignisse“
- Normale Stressreaktion vs. Traumazange (Huber)

no fight – no flight > freeze (Angststarre)

- Dissoziation (innerer Ausstieg)
- Energie wird zur dauerhaften Anspannung
- Keine kontextuelle Einordnung (Fragment)



# I. Trauma, Traumatisierung, Traumafolgen

## **Häufige Beschwerden:**

- Schlafstörungen (häufig gestörter Tag-Nacht-Rhythmus)
- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Orientierungslosigkeit
- Niedergeschlagenheit/ Hoffnungslosigkeit/ depressive Stimmung
- Affektverflachung
- Nervosität/ erhöhte Reizbarkeit > Impulsivität
- Körperliche Anspannung > Schmerzen
- Wiedererleben (Alpträume, Flashbacks)
- Erhöhtes Misstrauen, Gefühl verfolgt zu werden

# I. Trauma, Traumatisierung, Traumafolgen

- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)  
> Intrusionen, Hyperarousal, Vermeidung,  
und/ oder
  - Depression > Suizidalität!
  - Somatoforme Störungen
  - Suchterkrankungen
  - Persönlichkeitsveränderungen
- Diagnostik + individuelle Behandlung durch Fachpersonal

„Nicht jedes traumatische Erlebnis führt zu einer Traumafolgestörung/ einer PTBS“

## **Ereignis-, Schutz- und Risikofaktoren**

- Art & Weise, Intensität, Dauer
- soziale Unterstützung, persönliche schützende Haltungen (Intelligenz, Kreativität, Religiosität, „Kohärenz“ > Sinn stiftend)
- Alter, Akkumulation von Belastungen, aktuelle Lebensbedingungen
- Je stabiler die Persönlichkeit + soziale Situation, desto besser wird ein Trauma verarbeitet

# Mit welcher Wahrscheinlichkeit leiden Geflüchtete an einer PTBS oder schweren Depression?

## Psychische Belastung in Zahlen

- PTBS-Prävalenz von **40%** bei AsylbewerberInnen (Gäbel et al. 2006); DeGPT geht von **50%** Prävalenz bei Kriegsvetreibungs- und Folternopfern aus (Flatten et al. 2011)
- Multimorbid; meist zusätzlich weitere psychische Erkrankungen (Schubert & Punamäki (2011))
- Häufig: PTBS + komorbide Depression (Belz, Belz, Özkan, Graef-Calliess (2017))
- mit Dauer des Asylverfahrens steigt Symptomlast (Laban et al. (2004))

# Traumatisierung in Sequenzen

(Keilson)

- Entscheidend ist was **nach** den traumatischen Ereignissen passiert, wie das Leben weitergeht
- die Lebensbedingungen und die Unterstützung, die Geflüchtete vorfinden prägen maßgeblich ihre weitere Entwicklung:
  - Manifestation einer psychischen Beeinträchtigung oder
  - Stabilisierung durch Sicherheit (Aufenthalt, Unterbringung, soziale/ familiäre Beziehungen, Beschäftigungsangebote, Zugang zum Bildungswesen, Freizeitaktivitäten, professionelle psychosoziale Versorgung)

# Psychische Gesundheit von Geflüchteten (erzwungene Migration)

## Traumatisierung

- Traumatisierungen als möglicher Grund für die Migration
  - Krieg, Folter, Verfolgung
- Traumatisierungen während der Flucht
  - Übergriffe durch Polizei oder Schlepper, traumatische Fluchtbedingungen, Seenot, rassistisch motivierte Gewalt
- Belastendes Lebensereignis „Migration“
  - z.T. menschenunwürdige Unterbringung, Praxis des Asylverfahren, Fremde, Trennung von Familie etc.

# Migrationsbedingte Stressoren

(Gittler 2000)

Stressoren des Herkunftslandes	Stressoren im Aufnahmeland
<ul style="list-style-type: none"><li>• Schwierige Lebensbedingungen</li><li>• Ökonomische Situation</li><li>• Schlechter Gesundheitsversorgung</li><li>• Krieg</li><li>• Verfolgung</li><li>• Unterdrückung</li><li>• Folter</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entwurzelung</li><li>• Orientierungslosigkeit</li><li>• unbekannte Anforderungen</li><li>• Entfremdung und Isolation</li><li>• Verlust- und Trauergefühle</li><li>• Erwartungsenttäuschung</li><li>• Identitätskrisen</li><li>• Chancenungleichheit</li><li>• Trennung der Familien</li><li>• Zerrissenheit</li><li>• Fehlende soziale Netzwerke</li><li>• Normen- und Rollenkonflikte</li><li>• widersprüchliche Lebensstile und Ziele</li><li>• familiäre Konflikte</li><li>• niedriger soz. Status</li><li>• niedriges Bildungsniveau</li><li>• schlechte Wohn-, Arbeit- und Lebensbedingungen</li><li>• Arbeitslosigkeit</li><li>• rechtliche Unsicherheit Diskriminierung</li></ul>

# Untersuchung aus der Schweiz (2018): Postmigratorische Lebensschwierigkeiten

• Einsamkeit	84,3%
• Sorge um Familienangehörige im Heimatland	80,8%
• Unmöglichkeit, im Notfall in die Heimat zu reisen	75,4%
• Trennung von der Familie	73,9%
• Schwierigkeiten, Deutsch zu lernen	73,1%
• Schwierigkeiten mit Arbeit	65,7%
• Verständigungsschwierigkeiten	62,7%
• Angst vor zukünftiger Rücksendung in die Heimat	61,2%
• Schwierigkeiten, angemessenen Wohnraum zu bekommen	56,0%
• Nicht ausreichend Geld, um Nahrung, nötige Kleidung zu kaufen o. die Miete zu bezahlen	53,7%
• Diskriminierung	47,0%
• Sorgen, keine Behandlung für Gesundheitsprobleme zu erhalten	47,0%
• Keine Anerkennung als Flüchtling	39,6%
• Konflikte mit Sozialarbeitenden/anderen Autoritäten	37,3%
• Konflikte mit eigener/anderen ethnischen Gruppen in der Schweiz	23,1%



## II. Lebensbedingungen Geflüchteter in D.

- Thema **Verlust** (Familie, Freunde, Eigentum, Status (Beruf) > Vertrautes & Bekanntes; „Schuld der Überlebenden“)
- **Ungewißheit** (existentielle Unsicherheit; zwischen Hoffnung und Sorgen; Umbruch, Fremde)
- Erwartungsdruck, Lernschwierigkeiten
- **ambivalente Gefühle** (Wunsch nach Unterstützung vs. Autonomie; Trauer & Neubeginn)  
> **vielschichtige Bedürfnisse**

# III. Stabilisierender und ressourcenorientierter Umgang mit (traumatisierten) Geflüchteten

## A) durch eine traumasensible Haltung/ “Brille”

- Rückschlüsse eines problematischen Verhaltens (Symptomes) auf den entsprechenden Hintergrund (Ursache) ziehen und entsprechend (zielführend) reagieren
- Konzepte des “guten Grundes” > hinter jedem Verhalten steckt eine (u.U. verschobenes) Bedürfnis (Bsp. Wiedererlangen von Kontrolle, Schutz vor Gefahr, Vermeidung von Schmerz, Überlebenssicherung)
- wenn Verhalten verändert werden soll, muss eine adäquate Alternative gefunden werden (Bsp. missbräuchliches Verhalten von Alkohol, Drogen oder Medikamenten)

# **III. Stabilisierender und ressourcenorientierter Umgang mit (traumatisierten) Geflüchteten**

## **B) Belastende Themen erkennen und handhaben**

- Im Kontakt auf die Gegenwart und Zukunft orientiert sein
- nicht mit Fragen nach Herkunft/ Erlebnissen bedrängen
- wenn doch, dann zuhören, da sein, emphatisch sein (eigene Grenzen!)
- auf Therapeuten/ Fachleute verweisen
  - Traumafolgestörung, Symptomatik erklären, erkennen, welche Themen/ Reize solche Belastungsreaktionen auslösen, Lernen bewusster damit umzugehen und darauf zu reagieren

# III. Stabilisierender und ressourcenorientierter Umgang mit (traumatisierten) Geflüchteten

## C) Belastende Gefühle wahrnehmen und damit Umgehen

- Trigger können „flashbacks“ auslösen (Sirene, Feueralarm, Geruch, Anblick einer bestimmten Person/ Uniform etc.); auch im Gespräch über belastendes Thema
- Sicherheit und Ruhe vermitteln: “Hier und jetzt ist alles in Ordnung”
  - Reorientierung in der Gegenwart > mit Namen ansprechen, Blickkontakt herstellen, besser nicht (ungefragt) berühren, Gegenstand (Igelball) anbieten, Körperwahrnehmung (Füße auf dem Boden, Stuhl, sich selbst berühren/ tappen), Glas Wasser anbieten; kalten Lappen (Gesicht, Hände), Aufmerksamkeit/ Konzentration auf das Hier und Jetzt (nach Datum, Ort fragen, 5-4-3-2-1 Übung)

# Sechs Traumapädagogische Empfehlungen für den Umgang mit Geflüchteten

## 1. Sicherheit:

- reale äußere Sicherheit als grundlegende Voraussetzung, um wieder innere Sicherheit zu erlangen > Herausforderung in der Flüchtlingsarbeit: reale Sicherheit ist nicht gegeben
- Beitrag für soziale und physische Stabilisierung!
  - Aufenthalt sichern (Stand des Asylverfahrens, Entscheidung? Klage?)
  - Unterbringung (Einzelzimmer/ eigene Wohnung bei bes. Bedürfnissen)
  - Tagesstruktur (Sprachkurs, Arbeit/ Ausbildung, Freizeitaktivitäten etc.)
  - Körperliche Verfassung (Erkrankungen, Konsum, Folterspuren?)
  - soziales Umfeld (Familie? Bekannte, Patenschaften, Gemeinde, Vereine)

# Sechs Traumapädagogische Empfehlungen für den Umgang mit Geflüchteten

## 2. Sichere Orte einrichten

- Momente/ Orte zum auftanken, Kraft schöpfen, durchhalten können
- Strukturelle Klarheit > Vorhersehbarkeit = Kontrolle; aber auch Flexibilität
- Atmosphäre der Wertschätzung, des Respekts, der Offenheit und Unterstützung
- Räume (Geborgenheit vermittelnd, Wohlfühlort)
- Gewaltfreiheit

# Sechs Traumapädagogische Empfehlungen für den Umgang mit Geflüchteten

## 3. Von äußerer zur inneren Sicherheit

- Selbstwirksamkeits-Techniken vermitteln > Handlungsfähigkeit/ Kontrolle zurückgewinnen
- Distanzierungs- und Stabilisierungsübungen
  - A) Atemübungen
  - B) Bewegungsübungen
  - C) Achtsamkeitsübungen und Ablenkungstechniken

# Sechs Traumapädagogische Empfehlungen für den Umgang mit Geflüchteten

## 4. Sichere Bindungen

- wesentlicher Schutzfaktor für psychische Widerstandskraft > positive Bindungserfahrungen ermöglichen! ( > Trauma = Vertrauensverlust)
- keine Abhängigkeit schaffen, Autonomie stärken, Hilfe zur Selbsthilfe
- “professionelle Nähe” und “professionelle Distanz” (Klarheit über zeitlich/ thematisch beschränkten Rahmen)



# Sechs Traumapädagogische Empfehlungen für den Umgang mit Geflüchteten

## 5. Unterstützung positiver Selbstbilder “Ich bin in Ordnung!”

- traumatische Erfahrungen schädigen das Selbstwertgefühl
- Zugang zu “guten Bildern” als “Gegengewicht” zu negativen Erlebnissen
- Partizipation in bestimmten Lebensbereichen

# Sechs Traumapädagogische Empfehlungen für den Umgang mit Geflüchteten

## 6. Ressourcenorientierung > an Stärken anknüpfen

- Tätigkeiten, bei denen sich Person effektiv, kreativ, wirksam erlebt
- Körperorientierte Aktivitäten
- Tätigkeiten mit besonderen Kenntnissen
- künstlerische Ausdrucksmöglichkeiten
- soziale und familiäre Bindungen als Ressource
- Werte und (moralische) Grundhaltungen
- Zukunftspläne als Kraft- und Motivationsquelle

# IV. Schutz vor eigenen Belastungen - Sechs Wege zur Selbstfürsorge

- kein egoistisches Anliegen, sondern unabdingbare Voraussetzung um mit belasteten Menschen arbeiten und hilfreich sein zu können
- auch für uns sind die Dinge wohltuend, die für traumatisierte Menschen stabilisierend sind
- häufig wissen wir um unsere Kraftquellen, vergessen sie aber im wuseligen Alltag, wenn wir sie am nötigsten brauchen...

# IV. Schutz vor eigenen Belastungen - Sechs Wege zur Selbstfürsorge

## 1. Nähe und Distanz

- richtige Balance finden > „Schaukel“
- zu distanziert, fühlen sich Menschen nicht angenommen; wir müssen “berührbar” sein, damit Menschen sich öffnen können
- gleichzeitig nicht zu nah dran sein, selbst in Verzweiflung geraten, Überblick/ Stabilität verlieren

# **IV. Schutz vor eigenen Belastungen - Sechs Wege zur Selbstfürsorge**

## **2. Grenzen setzen**

- bewusst machen, was Sie in ihrer Unterstützungsarbeit leisten möchten und was nicht, wo (thematische, zeitliche) Grenzen liegen
- dies klar und wertschätzend kommunizieren
- wahrnehmen, wo jmd. Grenzen übertritt und sich erlauben, Grenzen zu setzen

# IV. Schutz vor eigenen Belastungen - Sechs Wege zur Selbstfürsorge

## 3. Abstand gewinnen

- bewusst Feierabend machen
- Rituale entwickeln um abschalten zu können (Schreibtisch aufräumen, bewusstes Verlassen des Arbeitsplatzes, Heimweg, Ablegen der Arbeitskleidung etc.)
  - > symbolische Handlungen um unserem Unterbewusstsein mitzuteilen “hier hört die Arbeit auf”

# IV. Schutz vor eigenen Belastungen - Sechs Wege zur Selbstfürsorge

## 4. Unterstützung suchen

- manchmal gelingt es nicht, Abstand zu halten; wir wollen helfen und wissen nicht weiter, stoßen an unseren Grenzen...
- Austausch mit anderen Aktiven
- Supervision, Intervision, Fallberatung
- Info-Veranstaltungen, Fortbildungen, Fachberatung

# **IV. Schutz vor eigenen Belastungen - Sechs Wege zur Selbstfürsorge**

## **5. Eigene Verletzungen heilen**

- Konfrontation mit Traumatisierungen anderer, berührt möglicherweise eigene wunde Punkte
- wichtig eigene Wunden zu kennen und zu versorgen
- Gefahr der (Gegen-)Übertragung
- normal, aber professioneller Umgang damit (Begleitung/ Therapie suchen)



# IV. Schutz vor eigenen Belastungen - Sechs Wege zur Selbstfürsorge

## 6. Auftanken

- mehr von dem tun, was uns Kraft gibt und uns gut tut

„Wer mit traumatisierten Menschen arbeitet, muss drei Dinge unbedingt beherzigen:

1. Gut essen
2. Feste feiern
3. Wütend putzen“

# Literaturhinweise

**BAFF: Traumasensibler und empowernder Umgang mit Geflüchteten. Ein Praxisleitfaden (2017)**

**G. Knaus (2020): Welche Grenzen brauchen wir? Zwischen Empathie und Angst - Flucht, Migration und die Zukunft von Asyl.**

**T. Maier/ N. Morina/ M. Schick (Hrsg), 2019: Trauma - Flucht - Asyl. Ein interdisziplinäres Handbuch für Beratung, Betreuung und Behandlung**

**TraumaHilfeZentrum Nürnberg e.V. (Hrsg.): Sonne für die Seele. Selbsthilfebuch in divers. Sprachen + Handbuch (2017)**

**D. Zito/ E. Martin (2016): Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen. Ein Leitfaden für Fachkräfte und Ehrenamtliche**

**<https://www.ntfn.de/fachinfo/refukey-datenbank/>**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

PDF der Präsentation bitte anfordern unter:

[m.mallender@ntfn.de](mailto:m.mallender@ntfn.de)