

# Fachtag „Trauma und Flucht“

Qualifiziert. Engagiert III

Informations-und Fortbildungsangebote  
für die ehrenamtliche Integrationsarbeit

Baden- Baden

26.06.2019

**Wunden, die nicht heilen?**

© Manuela Ziskoven, Stuttgart

„Rück mit dem Stuhl heran

Bis an den Rand des Abgrunds

Dann erzähl ich dir meine Geschichte.“

F.Scott Fitzgerald

Amerik. Schriftsteller

# Zahlen

## Weltweit:

- 70-75 Millionen Flüchtlinge
- Die Hälfte davon sind Kinder und Jugendliche.
- 20% der Erwachsenen haben Folter erlebt (Studie der AOK 2018)

# Zahlen

- 2016: mehr als 1 Mio. Flüchtlinge in Deutschland = 1% der Bevölkerung.
- Weltweit: 0,3%.
- 86% aller Flüchtlingen werden von Ländern der 3. Welt aufgenommen.

# Fakten posttraumatische Störungen

- Akute Kriegstraumatisierung von Flüchtlingen: 70-80%.
- Posttraumatische Folgestörungen: 35-40%. (Gäbel, u.a. 2006)

Bis hin zu 60% (2018)

Zur Erinnerung:

- Nach dem 2. WK: 10 Mio. Flüchtlinge & Vertriebene in Deutschland. Hohe Traumatisierung. (Ostgebiete).

# Charakteristika von Flüchtlingen

- Es sind „normale“ Menschen, die extreme Belastungen hinter sich haben.
- Bei Nachfragen antworten die meisten: „Es geht mir gut.“
- Gründe: die Kultur im Nahen und Mittleren Osten ist eine Kultur der Höflichkeit: man jammert nicht.

# Charakteristika 2

- Über Befindlichkeiten und Gefühle wird nicht gesprochen.
- Man ist als Individuum auch nicht so wichtig (Kollektivgesellschaften).
- Den meisten geht es tatsächlich hier besser als im Herkunftsland.

# Charakteristikum 3



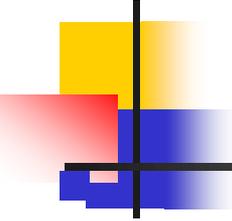
Caspar David Friedrich



# Einsamkeit

„Ich glaube, dass der Kern jeder Traumatisierung in extremer Einsamkeit besteht.

Eine liebevolle Beziehung, die in mancher Hinsicht einfach ist, wird unerlässlich sein, um überhaupt von einem Trauma genesen zu können.“ (Onno van der Hart, in Huber 2007)



# Psychische und soziale Auswirkungen

---

- Das traumatische Geschehen führte zur Erfahrung: „Ich konnte nichts tun.“  
Hilflosigkeit, Opfer-Sein.

Das Selbstwertgefühl sinkt.

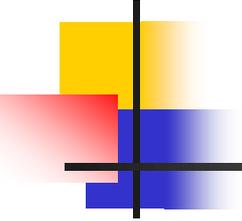
- Man traut sich nichts mehr zu - **Fähigkeiten und Ressourcen** sind verschüttet.
- Sie meiden zu Anfang fremde Menschen- und ansammlungen. Gefühle von Bedrohung und Angst.  
Keine Kontrolle. Sie ziehen sich zurück.

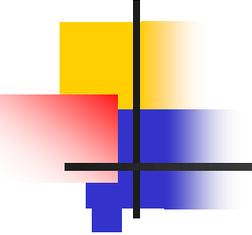
# Wie zeigt sich Traumatisierung?

Vielfalt der Reaktionen:  
Jeder Mensch reagiert anders

---

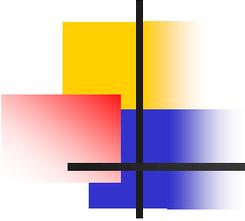
- Die meisten zeigen niemandem, was in ihrem Innern vorgeht.
- Nicht wenige verarbeiten ihre Erlebnisse allein und unbemerkt.
- Viele Flüchtlinge verlieren ihre innere **Sicherheit**, ihnen ist der Boden unter den Füßen weggerissen.

- 
- 
- Andere versuchen dies zu kaschieren durch betont sicheres Auftreten.
  - Junge Männer zeigen oft eine Fassade von Lässigkeit bis hin zu Arroganz, „das steck`ich weg“ – Bagatellisierung, Verleugnung, Verdrängung, Abspaltung, Vergessen- Wollen, aber haben auch **Kraft**.



Viele glauben, dass sie durch das, was sie erlebt haben, nicht beeinträchtigt sind.

- 
- Das kann viele Jahre gutgehen, bis es Situationen (Auslöser) gibt, die an das Erlebte erinnern.
  - Jetzt: erneute politische Krisen in den Herkunftsländern.
  - Zudem sind Flüchtlinge so eng mit ihren Familien in den Herkunftsländern verbunden (Internet, Telefon) dass traumatische Erinnerungen und Sorgen allgegenwärtig sind. Es ist nicht vorbei.



Unsichtbare  
Wunden,  
die nicht heilen können.

# Grundsätze

**Das Erleben eines extrem belastenden Ereignisses verursacht eine tiefe psychische Verletzung.**

Traumatisierte Menschen sind verletzte und verletzbare Menschen. Schutzbedürftig.

**Traumatisierung führt zu fehlender Sicherheit, Sehnsucht nach Geborgenheit, zu zahlreichen **Verlusterfahrungen** und oft zu endlosem innerem Trauern.**

# Und:

Traumatisierte Menschen sind auch Überlebende!  
(Survivors).



Dies fordert von uns Respekt vor ihrem Mut,  
ihrer Stärke und vor ihren Verlusten.

16



# Die Flucht

- Die Traumatisierung endet nicht mit dem Verlassen des Herkunftslands.
- Fast immer beinhaltet die Flucht weitere Traumatisierungen.

*Flüchtlinge sind durch mehrfache  
Extremerfahrungen belastet.*

*Sequentielle Traumatisierung*

*Keilson 1979*

# Aktuelle soziale Situation von Flüchtlingen - Belastungen -

- Trauma aus Herkunftsland + mehrere Fluchtetappen = Mehrfache (sequentielle) Traumatisierung.
- Entwurzelung, Verlust der Heimat
- Leben im Asylheim, zu eng, zu laut, keine Privatsphäre. Konflikte.
- Ausgeliefert der deutschen Bürokratie.

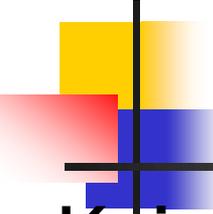
# Weitere Belastungen

- Isolation – durch Wohnverpflichtung, Diskriminierung (Anschläge, Gewalt, Rassismus) Sprachbarrieren, Kulturschock.
- Das Asylverfahren
- Die Angst vor Rückführung
- Sie fühlen sich nicht willkommen.

→ **Verwundungen**

# Asylverfahren

- **Erfahrungen** im Zusammenhang mit dem Asylverfahren werden als extrem belastend und kränkend erlebt, es wird ihnen oft nicht geglaubt. Symptome von Traumafolgestörungen werden von den Beamten nicht verstanden.
- → erneute Ohnmacht und Hilflosigkeit = Retraumatisierung.
- Die meisten müssen über Prozesse die Anerkennung erkämpfen. Dauer: 1-5 Jahre und mehr.



# Asylpaket II – seit März 2016

---

Keine gesellschaftliche Anerkennung der Traumatisierung in Deutschland:

- **Kein Bleiberecht** mehr wegen Posttraumatischer Belastungsstörung.
- Kein Bleiberecht wegen schwererer körperlicher Erkrankung.
- Rückführung in den Irak und nach Afghanistan – also Kriegsgebiete
- Erschwerter Familiennachzug (Folteropfer)

# Die Situation von Flüchtlingen

- Sie bleiben unter sich (Sprache; Fremdheit)
- Zahlreiche Verluste: Angehörige, ihre Heimat, ihren Status, Schutz und Geborgenheit, die Großfamilie, Tagesstruktur, ihr Vertrauen in eine „gute Welt“, Zukunft.
- Ihr Leben ist von einem unfassbaren Ausmaß an Ungewissheit geprägt: dürfen sie bleiben? Zukunft? Arbeit? Wer sind sie hier? Was passiert in ihrer Heimat? Wie geht es den Verwandten?
- Angst

# Haupttätigkeit von Flüchtlingen ist WARTEN



# Psychische Folgen

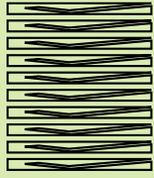
- Je mehr Zeit sie mit Warten und allein verbringen, umso eher fangen sie an zu grübeln, sich Sorgen zu machen.
- Mit der Zeit entwickeln sie dauerhafte, sie selbst und andere verstörende Reaktionen:  
Posttraumatische Reaktionen,  
Verhaltensauffälligkeiten, Depressionen  
oder körperliche Beschwerden.





# Woran Flüchtlinge leiden

- An plötzlich eindringenden Erinnerungen an traumatisches Geschehen:  
Flashbacks und Alpträume.
- Es ist ein szenisches Wiedererleben von extrem belastenden Situationen, vergleichbar Halluzinationen.



# Woran Flüchtlinge leiden 2

- **Vermeidungsverhalten:** alles, was mit dem Trauma zu tun hat, wird gemieden, abgeschaltet, bagatellisiert, “vergessen” (Teilamnesie, Dissoziation) → Abflachung der emotionalen Reaktionsfähigkeit (emotionale Benommenheit oder-Taubheit, Gleichgültigkeit).

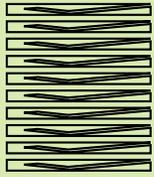
Menschen wirken wie eingemauert.



### 3

## Negative Veränderungen von Einstellungen oder Gefühlen:

- z.B. übersteigerte negative Überzeugungen in Bezug auf die eigene Person, andere Menschen oder „die Welt“ (z.B. ich kann nichts; vertraue niemandem; Welt = bedrohlich.)
- Eingeschränkte Wahrnehmung von positiven Gefühlen, z.B. Unfähigkeit, zärtliche Gefühle zu empfinden. Mangel an Freude.



## 4 Vegetative Symptome

### Erhöhte psychische Sensibilität und Anspannung

- Ein -u. Durchschlafstörungen
- Reizbarkeit, Ungeduld
- Wutausbrüche bei Nichtigkeiten, fehlende Frustrationstoleranz
- Leichtsinniges u. selbstzerstörerisches Verhalten
- Massive Konzentrationsschwierigkeiten, übermäßige Wachsamkeit auf Gefahr
- Schreckhaftigkeit.

- Diese Kennzeichen sind Symptome der posttraumatische Belastungsstörung – PTBS.
- Es sind Trauma-Folgestörungen.
- Weitere Folgestörungen sind Depressionen, Angststörungen, körperliche Beschwerden, wie Kopf oder Magenschmerzen, Hautprobleme, Kreislaufstörungen, hoher Blutdruck, u.a.

Je länger sie hier sind, um so stärker treten Erinnerungen an die Ereignisse auf.

# Gründe

- Das traumatische Ereignis (Krieg) ist nicht vorbei.
- Keine Erholungsphase
- Soziale Traumatisierungen
- Retraumatisierungen durch die deutsche Bürokratie – nicht verstehen können
- Leben in belastenden Wohn-Strukturen

= **Sozial verursachte**

**Traumafolgestörungen!**

**und nicht individuelle psychische Störungen.**

# Bewertung

„Die traumatische Reaktion  
(die Symptome) ist

eine NORMALE Reaktion eines

normalen Menschen auf eine

ABNORMALE Situation.“

(Bessel van der Kolk, 1992)

# Die Ursachen von traumatischen Erfahrungen liegen in der Gesellschaft

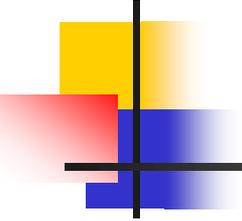
- Traumata werden Menschen „von außen“ zugefügt → Chance der Linderung von außen.
- Ursachen: Krieg u. Kriegsverbrechen, Vertreibung, Flucht, Gewalt, Vergewaltigung, Armut.
- Die Diagnose PTBS pathologisiert und individualisiert Folgen von struktureller Gewalt.
- Kriegsfolgen werden zu einem privaten Gesundheitsproblem.

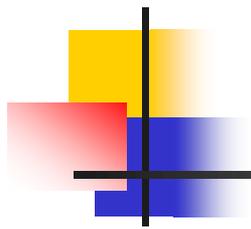


**Traumasympptome sind  
Reaktionen auf strukturelle  
Gewalt und  
Menschenrechtsverletzungen.**

Wir begegnen einem menschlichen  
Wesen in seinem Schmerz, das auf  
unmenschliche Erfahrungen reagiert.

**Sie bedeuten unendliches  
menschliches Leid.**

- 
- 
- „Die Auseinandersetzung mit dem psychischen Trauma ist ihrem Wesen nach ein politisches Unterfangen.“  
Merk, 2015.
  - Der Umgang mit den belasteten Menschen erfordert sowohl individuelle Hilfe, Interventionen im Umfeld u. in der Gesellschaft. Summerfield 1997,  
I.Martin-Baro1996, Adjucovic 2004, u.a.



# Der Hintergrund



Können wir nachempfinden, was es heißt in einem Terror-Krieg zu leben?

Zu leben in einer unberechenbaren Bedrohungssituation, in der Attentate und Bombardierungen geschehen, ohne Vorwarnung, ohne Sirenen?

# Der traumatisierende Hintergrund

- Bombardierungen, Attentate, Zerstörung
- Zeuge sein von Erschießungen, Enthauptungen, u.a.
- Sehen von toten Körpern
- Tötung von Angehörigen
- Sich verstecken müssen
- Hunger, Entbehrungen
- Flucht. Existenzielle Ängste.

# Folgen im Kontakt

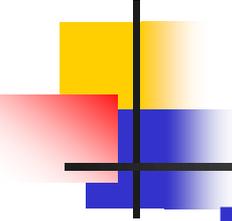
---

- ❑ **Das** wollen sie niemandem erzählen.  
Schamgefühle, fehlende Worte.  
Sie können es auch nicht kohärent erzählen, nur Bruchstücke.
- ❑ Sie wollen nicht auffallen.
- ❑ Sie wollen niemanden belasten.
- ❑ Zweifel, ob ihnen geglaubt wird.
- ❑ Angst, vor der Verlegenheit anderer.

Welche Erschütterung bedeutet das Erleben eines traumatischen Ereignisses?



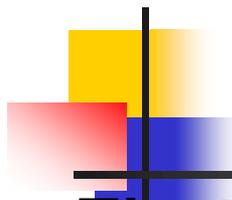




# Trauma (griech.): **Wunde**, Verletzung, **Bruch** in der Lebensgeschichte

---

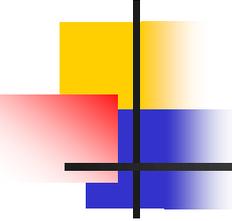
- Ein Trauma unterbricht die Verbindung zwischen Vergangenheit und Gegenwart.
- Traumatische Ereignisse konfrontieren einen Menschen mit einer Lebensbedrohung – selbst erlebt oder als Zeuge mitangesehen.
- Ein Trauma bedroht die persönliche Unversehrtheit eines Menschen (Integrität).
- Es ist ein Ereignis einer Bedrohungserfahrung mit existenziellen Auswirkungen und Folgen.
- Bei Kindern: überwältigender Schrecken oder Schmerz mit Hilflosigkeit.



## Mit anderen Worten:

---

- Ein traumatisches Ereignis bedeutet eine **Verletzung** der Seele durch ein tragisches, erschütterndes, stark belastendes Erlebnis, das außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrungswelt liegt.
- Kennzeichnend für eine traumatische Situation ist das Erleben von Bedrohung, Entsetzen, Ausgeliefertsein, Hilflosigkeit und Todesangst, die in Menschen lebenslang einen „Todesstempel“ Lifton 1979 wie eine Prägung hinterlässt.



Wie ein extrem belastendes Ereignis erlebt werden kann:

---

## **Für viele ist es ein Schock**

mit Gefühlen von:

- Ohnmacht, Hilflosigkeit, Ausgeliefert-Sein, Verlust von Kontrolle, Verlassenheit, Verwirrung, Lähmung.
- Manche fühlen sich wie in Trance.

*Wenn Sie diese Gefühle (= traumatische Gefühle) wiederholt u. in extremer Form beobachten, können Sie auf Traumatisierung rückschliessen.*

# Zu unterscheiden:

- Trauma als objektiv lebensbedrohliches Ereignis  
und
- wie es von einer Person (subjektiv) erlebt wird.
- Nicht jede/r, der ein Trauma erlebt hat, leidet an Folgestörungen (PTBS).
- Die Forschung geht von weniger als 1/3 aus.





- Verarbeitung von Akuttrauma in 6-12 Wochen, **ohne professionelles Eingreifen.**
- Voraussetzungen:  
Vorhandensein von Ressourcen, Eingebunden-  
Sein in ein Geborgenheit spendendes Umfeld; Ruhe, Versorgung, äußere Sicherheit.
- Ende des Traumas.

A vertical stack of four images on the left side of the slide. From top to bottom: a clock with a blue face and black hands on a red background; a clock with a yellow face and black hands on a blue background; an open book with white pages on a green background; and an open book with white pages on a purple background.

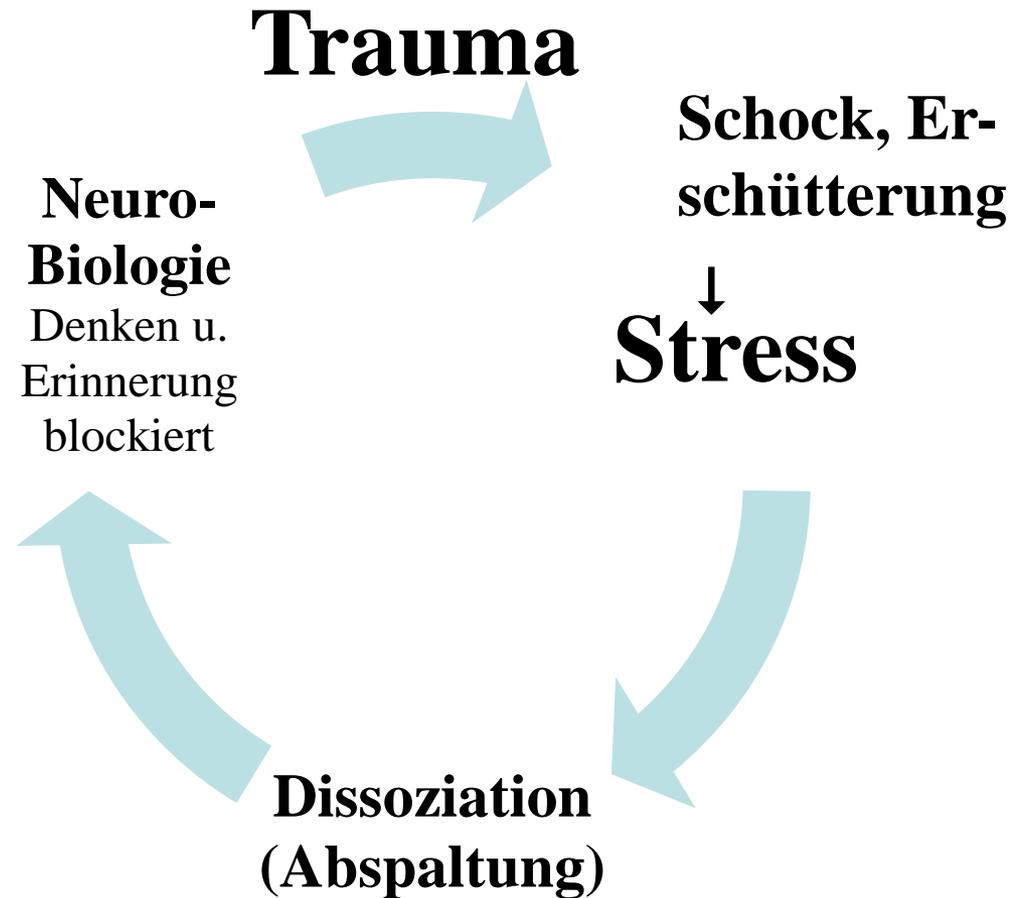
## Lassen Sie sich nicht täuschen:

- An der Oberfläche wirken manche Flüchtlinge heiter und ausgeglichen.
- Sie lächeln, wenn sie von ihren Erfahrungen berichten
- Dies sind kulturelle Prägungen.
- Im Innern sind jedoch viele traurig und vermissen Familie und ihr Land.

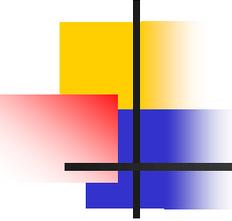


- Die meisten Menschen verarbeiten ein traumatisches Ereignis allein.
- Seien Sie im Kontakt behutsam und schenken Sie ihnen Beachtung.

# Übersicht: Prozesse bei Traumatisierung







# Trauma bedeutet massiven existentiellen **Stress**

---

Ein traumatisches Erlebnis löst eine  
**Stressreaktion** aus.

Körper u. Geist sind in Alarmbereitschaft  
Es geht um **Überleben**.

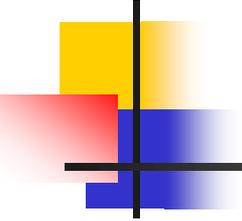
→ Angeborene Stressreaktionen:

**Kampf, Flucht.**

Wenn unmöglich:

**Erstarrung** (Totstellreflex).

**Unterwerfung** (Anpassung).

- 
- 
- Wenn keine Erholung nach einem Trauma erfolgen kann und damit Zeit und Ruhe für die Verarbeitung fehlen, bleibt der traumatische Stress im Körper bestehen  
→ chronischer Stress.

# Bei chronischem Stress wird

- das Hormon Cortisol wird nicht vollständig abgebaut  der Körper bleibt in einem dauerhaft angespanntem Zustand.
-  Bluthochdruck, Muskelschmerzen, Dauerschmerzen, Unruhe, geringere Bildung von T-Zellen (Immunsystem), chron. Müdigkeit; **erhöhtes Infarktrisiko.**
- Cortisol wird wesentlich über Muskelaktivität abgebaut (Bewegung).
- Ausgleich: das Bindungshormon Oxytocin stoppt die  
Stressreaktion.

# Chronischer Stress

- Traumatischer Stress wirkt auf jede Zelle des Körpers und bleibt bei Nicht-Verarbeitung des Traumas unterschwellig bestehen.

→ **Verwundung**

Das Trauma ist im Körper (ZNS) & damit leicht reaktivierbar. Levine 2011

- Die Erinnerungen können leicht durch äußere Reize ausgelöst werden (z.B. Polizei, TV, Geräusche).

# Traumatische Erfahrungen werden nicht vergessen.

(Sie können jedoch verdrängt oder abgespalten werden)

Beispiele:

- Tsunami-Opfer, Thailand 2004, 12 Jahre danach noch PTBS beobachtbar.
- Attentat Oktoberfest, München, 26.09.1980, Opfer warten auf Entschädigung. Nicht aufgearbeitet.
- 2. WK mehr als 70 Jahre später, 65% PTBS bei über 80-jährigen.

# Wie sind extrem belastende Erfahrungen auszuhalten?

a) Prozess der Abspaltung

b) Veränderung in den

Gehirnfunktionen:

Denken und Gedächtnis

# Prozess der Abspaltung - Dissoziation

**Trauma = Hilflosigkeit und Ohnmacht →**

**Ausgeliefertsein → Bedürfnis nach Hilfe von  
nahestehenden Personen:**

**Es ist niemand da.**

**Erfahrung des Alleingelassenseins.**

**Es entsteht Panik.**

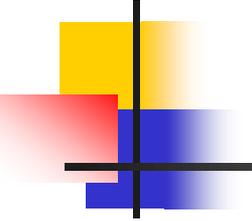
**→ Hohe Erregung des Organismus.**

# Prozess der Abspaltung/Dissoziation

**Panik wird nicht lange ausgehalten:**

- **Umschaltpunkt im Organismus zu unserer  
“Rettung”:**
- **Unterwerfung: Untererregung  
des Organismus**
- **Abspaltung des traumatischen  
Geschehens = Dissoziation**



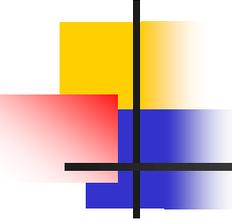


# Dissoziation

---

**Dissoziation** ist ein Schutzmechanismus während und nach dem Trauma (Schutz vor Zusammenbruch): Sich-Tot-Stellen, Gefühle abschalten. Die traumatische Situation wird im dissoziativem Zustand gespeichert u. ist dadurch vorerst dem Bewusstsein nicht mehr zugänglich.

*Dissoziation ist eine Überlebensstrategie,  
eine Form emotionaler Betäubung,  
ein unbewusstes Ausblenden.*



# Von der traumatischen Situation

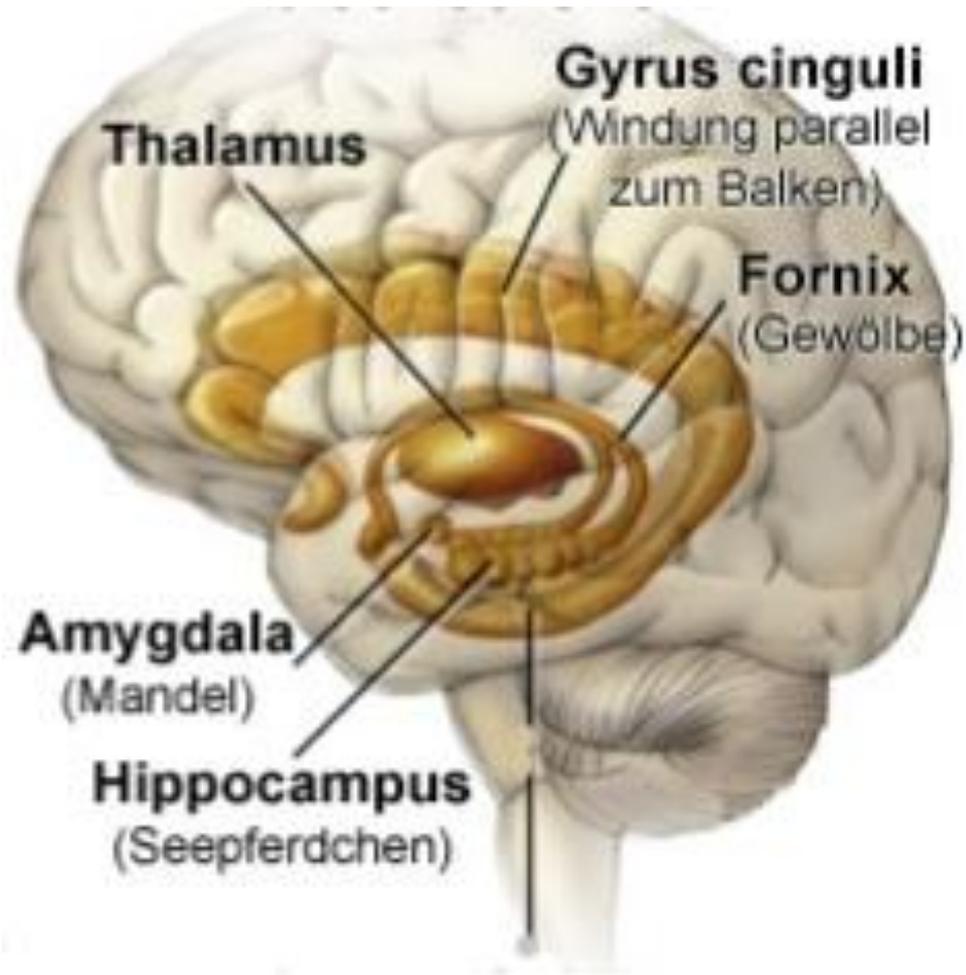
---

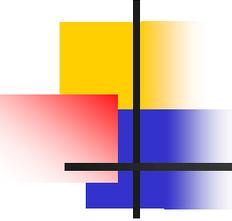
werden gespeichert :

- Bruchstücke des Geschehens (Fragmente) – Teil-Amnesie
- Gefühle
- Körperempfindungen
- Verhalten
- einzelne Bilder

Kein Gesamtbild über den Verlauf des Traumas, unverarbeitetes Rohmaterial.

# Limbisches System

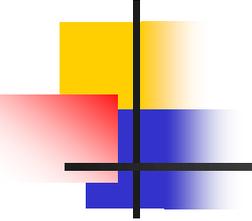




# Auswirkungen auf Gehirnprozesse Neurobiologie

---

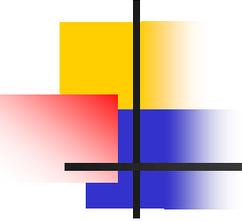
- Stress u. traumatische Erinnerungen mit ihren Sinneseindrücken und Gefühlen sind „falsch“ in der Alarmzentrale (Mandelkern/Amygdala) gespeichert, bei Blockierung des Denkzentrums (Brocagebiet) und des Langzeitgedächtnisses in der linken Hemisphäre → Sprachlosigkeit.



# Das heißt:

---

- Erlebnisse mit starker Angst werden nicht vergessen. Sie können nicht in einen Gesamtzusammenhang gebracht werden, denn die notwendige Zusammenarbeit mit dem Hippocampus ist gestört. Solche Erinnerungen werden lediglich als **Gefühlszustände**, verbunden mit den damaligen körperlichen Reaktionen und Bildern, gespeichert (Reddemann, Trauma 2013 S.33).

- 
- 
- Infolge dieser Zusammenhänge fällt es Betroffenen schwer, das Erlebte als vergangen zu begreifen und es geordnet zu erzählen.
  - Die Vergangenheit ist bei Vielen ständige, bedrohliche Gegenwart, in dem Moment, in dem Erinnerungen reaktiviert werden.

# Zu beachten:

- Traumatisierte Flüchtlinge sind in vielen Bereichen voll funktionsfähig.
- Traumareaktionen wie Schlafstörungen oder Flashbacks sind nicht ununterbrochen präsent.
- Nur in Stress reagieren sie häufig mit Reaktionen von „damals“.

Womit Sie im Kontakt rechnen  
können: **ständigem Gefühl von Bedrohtsein**

Misstrauen

Resignation/Opferhaltung

Heimweh

Irritationen

Traurigkeit

Enttäuschungen

Wut

Flashbacks

Angst

Alpträumen

Unruhe

Dissoziativen Zuständen



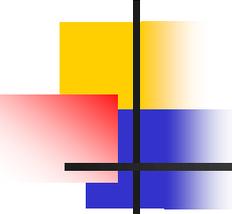
# Wie zeigt sich Traumatisierung im Alltag?

Umgang mit Auslösern für  
unverarbeitete traumatische  
Erinnerungen

# Auslöser

---

- Auf neutrale Reize in der Gegenwart reagieren traumatisierte Menschen mit Gefühlen, die in der traumatischen Situation präsent waren.
- Dies ist für andere nicht offensichtlich und zunächst nicht nachvollziehbar.
- Diese Reaktionen sind konditionierte Reflexe.

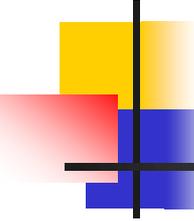


# Auslösende Reize (Trigger) für traumatische Teil-Erinnerungen

---

1. Auslöser aus der Umwelt: wie bestimmte Blicke, Worte, freundliche Fragen (Prüfung), Geräusche, Gerüche (Schweiß, Blut, Speisen), Geschmack, Personen, Gegenstände, Uniformen, Farben, Musik, Dunkelheit, Alleinsein, etc. – ALLES.

Es sind neutrale Reize, die mit traumatischen Erinnerungen verbunden sind. Dadurch werden sie zu Auslösern für Flashbacks und Stressverhalten.



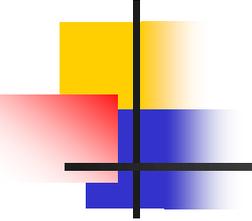
## 2. Innere Auslöser: Gefühlserfahrungen als Auslöser für Traumastress

---

Situationen von:

- Hilflosigkeit, sich ausgeliefert fühlen, Ohnmacht
- Kontrollverlust
- Kontrolliert-Werden (Bewertungen, Kritik, Regeln, Zwang)
- Angst, Vertrauensbruch, Missachtung von Grenzen
- Ignoriert werden. Einsamkeit
- Anforderungen
- Stille, u.a.

*Die Betroffenen können meist die Verbindung zwischen Auslösern und Traumaerinnerungen nicht herstellen.*



## Beispiel

Irakische Frau, 36 Jahre alt, verh., 2 Söhne.  
Jemand klopft während des Gesprächs an die Tür.

- Verhalten 2019: Zittern, Nicht-Ansprechbar-Sein, Panik.
- Auslöser: das Klopfen
- Traumatisches Ereignis: 2006: Mehrmalige Vergewaltigung bei einem Wohnungseinbruch durch Militär.
- Niemand weiß davon.

# Umgehen mit Traumastress-Verhalten →

## Aufbau von Stabilität

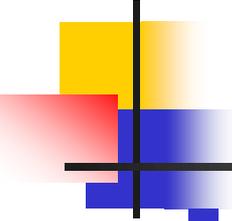
---

- Anteilnahme ausdrücken, Mitgefühl.
- Hilfen zur Beruhigung: ein Glas Wasser anbieten; tief atmen, ggf. Wechsel des Ortes.
- Realitätsbezug herstellen: Fakten benennen: Was Sie erlebt haben, ist vorbei.“ (Das traumatische Ereignis ist vorbei.) „Heute ist der 26.06.2019, wir sind in Baden-Baden und nicht in Syrien.“
- (Nicht vorbei sind die Folgen, z.B. Verluste).
- Differenzierung zwischen „Heute“ und „Damals“ ermöglichen. („Heute ist es bloß ein deutscher Polizist.“) Der Auslöser wird relativiert.

# Umgehen 2

## Individualität beachten

- Sicherheit und Schutz bieten: "Sie haben es überstanden. Sie sind jetzt in Sicherheit."
- „Ich bin für Sie da.“
- Meist tut es Flüchtlingen nicht gut, zu erzählen, was sie erlebt haben, denn es ruft alles mit Bildern und Gefühlen wieder in Erinnerung.
- Dennoch ist es für manche eine Entlastung sich auszusprechen, abzuladen.



## Umgehen 3

---

- Will jemand unbedingt erzählen lassen Sie es zu, stellen Sie jedoch keine Rückfragen.
- Denken anregen (aktiviert die linke Gehirnhälfte): Fragen Sie nach **Fakten**: was war wann und wo?
- Hören Sie mit Verständnis und Mitgefühl zu. Sie werden zu Zeugen des Geschehens.



# Umgehen 4

---

Der Schwerpunkt (im Gespräch) liegt nicht auf, „was ist uns Schlimmes widerfahren, sondern wie sind wir mit dem Schlimmen bis jetzt fertig geworden und was kann uns helfen, damit in Zukunft noch besser fertig zu werden“.

(Reddemann, 2001)

# Umgehen 5

## Grenzen einhalten

---

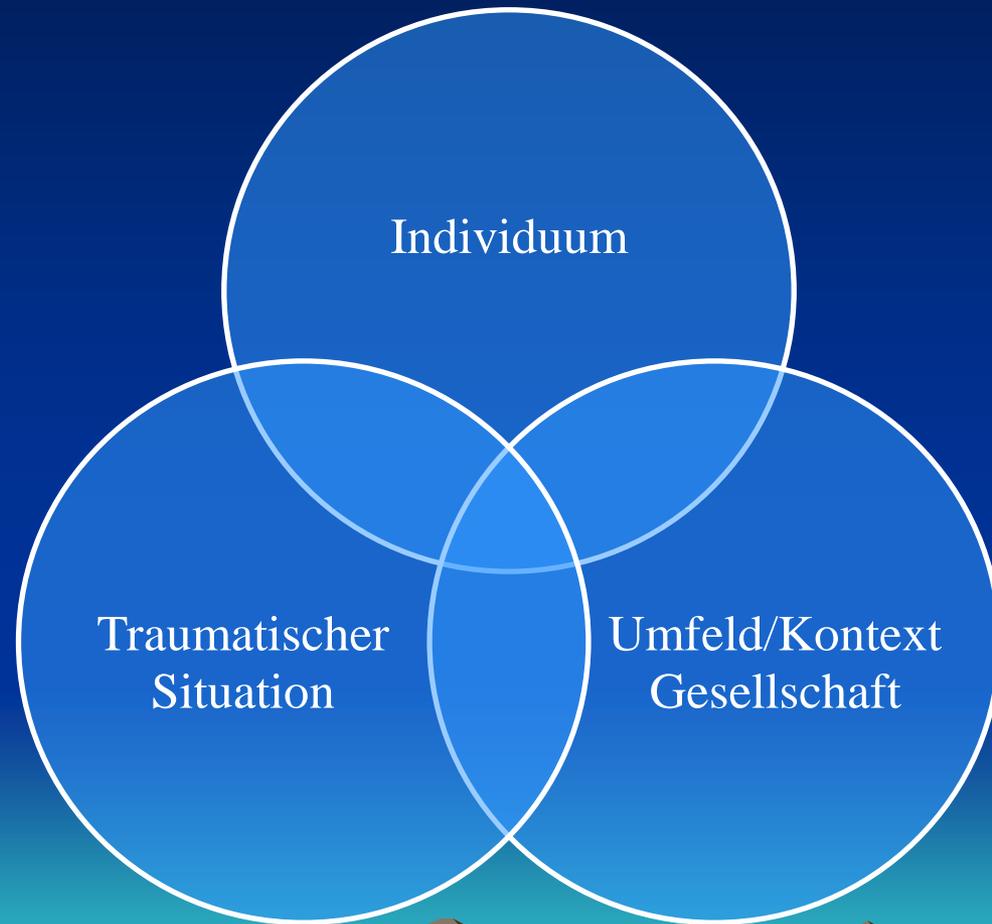
- Das Erleben eines Traumas bedeutet immer eine **Grenzverletzung**.
  - Finden Sie die Balance zwischen Mitgefühl (also Nähe) und respektvollem Abstand (Distanz) – körperlich und in dem, was Sie sagen.
-

## Umgang mit Dissoziation und Flashbacks: Unterbrechen – in die Gegenwart bringen

- Lautes Ansprechen mit Namen
- Auffordern, tief zu atmen. Igelball geben
- Was ist heute für ein Tag? An welchem Ort befinden Sie sich gerade?
- Oder Sie sagen: *Wir sind jetzt in Baden-Baden und nicht in Ihrer Heimat. Datum angeben.*
- In die Hände klatschen
- Zu Augenkontakt auffordern
- Auffordern, sich hinzustellen und mit den Füßen zu stampfen (Bodenhaftung)
- Starke Reize anbieten: Hände unter kaltes Wasser halten, Duftöle anbieten.

„Kommen Sie zurück in die Gegenwart.“

# Wie ein Trauma bewältigt wird, ist das Zusammenspiel von:



Entscheidend ist,

was nach dem Trauma geschieht.

# Anmerkung

Was wir heute über das Coping mit Krieg, Flucht und Verfolgung wissen stammt aus Untersuchungen:

- Zu den Folgen des **2.WK** (Radebold 2009)
- Zu Überlebenden des **Holocaust** (Keilson 1976; transgenerationale Weitergabe, u.a.)
- Aus den Folgen des **Vietnamkriegs** (Lifton 1965).

**In der aktuellen Literatur wird darauf kaum Bezug genommen.**

# Bedeutung von Gesellschaft

Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft mit dem traumat. Ereignis umgeht, erschwert oder erleichtert den Prozess der Verarbeitung der individuellen und kollektiven Traumatisierung. Wichtig sind: nach Volcan

- Anerkennung der traumatischen Erfahrung
- Rekonstruktion der Erinnerung; Gedenktage, Mahnmale
- Wiederherstellen von Gesetzen, Moral und Sicherheit.
- Wahrheitsfindung, Rechtsfolgen für die Täter, Anerkennung von Unrecht
- Reparationsleistungen, Wiedergutmachung.

# Reaktionen der Gesellschaft auf Kriegstraumatisierung und Genozide

W E L T W E I T

**Verdrängen**

**Verschweigen**

(„Verschwörung des Schweigens“, 2.WK)

**Verleugnen**

Bei „Verbrechen wider die Menschlichkeit“  
(Mitscherlich, Mielke 1947) wird **weggesehen**.



# Elemente von Bewältigung:

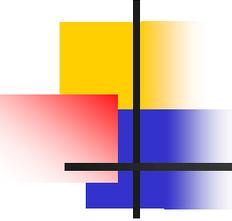
- vertrauensvolle Beziehungen,
- Stärkung von Widerstandskraft,  
Aufbau von Ressourcen.
- Wissen: Psychoedukation
- Normalisierung  
(Entdramatisierung)
- Einbindung in Strukturen: Selbstwert
- Zukunft

# Schutzfaktoren

- RUHE, Sicherheit, Schutz
- Einbindung in haltgebende Strukturen: Familie, Freunde, Schule, Stadtteil, Arbeit.
- Bewusstwerden, was sie konnten, vor dem Trauma: Ressourcen und Fähigkeiten.
- Äußere und innere Sicherheit
- Tagesstruktur
- **Hoffnung**

# Aspekte für das Gespräch

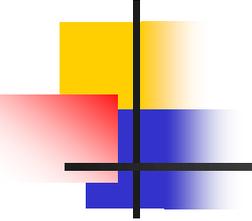
- Reagieren Sie als Mensch: Mitgefühl, Trost, Zuversicht, Hoffnung.
- Hören Sie zu.
- Würdigen und bestätigen Sie das Leid und die Fähigkeit überlebt zu haben. Zeugenschaft.
- Geben Sie Informationen: „Ihre Beschwerden sind normale Reaktionen auf eine sehr belastende Situation. Sie werden sich mit der Zeit verringern.“
- Unterstützen Sie Normalität u. Tagesstruktur: planen Sie „normale“ Tagesabläufe wie Einkauf, Freizeit, Kontakte, Administration, u.a.



# Gespräch 2

---

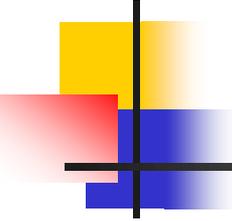
- Vermeiden Sie Fragen nach Gefühlen.
- **Überlassen Sie der Person die Führung.**
- Nichts tun, was zu Hilflosigkeit, Verlust von Kontrolle, Überflutet werden mit Erinnerungen führt.
- Lassen Sie immer wieder einfließen: „Was Sie erlebt haben, ist vorbei.“



# Gespräch 3

---

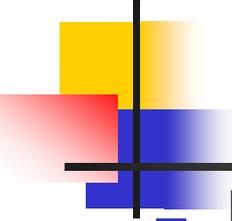
- Geflüchtete sind extrem misstrauisch und zurückhaltend.
- Wodurch kann die Person Vertrauen zu Ihnen fassen? (z.B. Zuverlässigkeit, Klarheit)
- Voraussetzung für den Aufbau einer Beziehung ist Sympathie.  
„Liegt“ Ihnen die Person?
- Erzählen Sie dosiert von sich.



# Gespräch 4

---

- Es braucht Zeit, traumatische Erlebnisse zu verarbeiten.
- Im Kontakt sind Verschlussenheit, Misstrauen, zögerliche Reaktionen, Zurückweisungen, häufig anzutreffen.
- Nehmen Sie derartiges Verhalten nicht persönlich, sondern akzeptieren sie es als Traumafolge.



# Gespräch 5

---

- Förderung von Selbstwert:  
Erfolgserlebnisse vermitteln: kleine Aufgaben geben. Sich etwas beibringen lassen (ein Lied, Tanz, Sätze in der Herkunftssprache).
- Selbstfürsorge anregen: sich etwas gönnen können.
- Erweitern Sie den Blick auf die Schönheit der Welt: Natur, Theater, Tanz, Kunst.

# Aleppo/Syrien





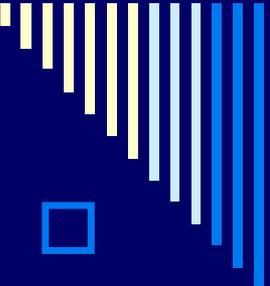
# Transgenerationale Weitergabe

- Gesellschaftliche und kulturelle Weitergabe (→ Volkscharakter, Traditionen, Mentalität)  
s. TV Doku: Die Deutschen, G.Knopp, 2008/10
- Familiäre, individuelle Weitergabe von traumatischen Erfahrungen.

Damit befassen wir uns.

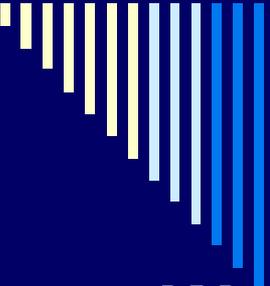
- 
- 
- Wenn die Eltern Traumata nicht verarbeiten (akzeptieren, integrieren) können, geben sie ihr Trauma unbewusst weiter an die nächste Generation.

In den Familien kommen 2 Typen des Umgangs mit der Vergangenheit vor:



## Prozess der Weitergabe

- Kinder identifizieren sich mit dem Leid ihrer Eltern.
- Ständige Präsenz der Ereignisse aus den Kriegen und der Flucht in der Gegenwart.  
→ Grundmisstrauen in die Welt
  - Sie zeigen später eine höhere Verletzlichkeit bei Stress und in Krisensituationen.
  - Diese Kinder dürfen nicht altersgemäß Kind sein.



# Transgenerationale Weitergabe von Traumata

## 1. Wenn in der Familie nicht über traumatische Erlebnisse gesprochen wird:

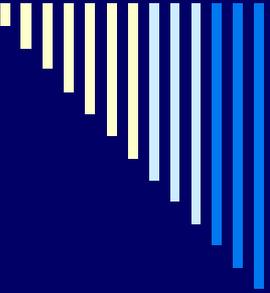
Weitergabe von Emotionen: Angst, Beklommenheit, Hilflosigkeit. Kinder nehmen Rücksicht auf die Eltern (verweinte Augen an Jahrestagen, nächtliches Schreien der Eltern bei Alpträumen), stellen sich selbst zurück. → Mangel an Freude, Rückzugsverhalten; Übernahme elterlicher Funktionen /Rollen für Eltern und Geschwister (Parentifizierung).



## Weitergabe 2

### Wenn darüber gesprochen wird:

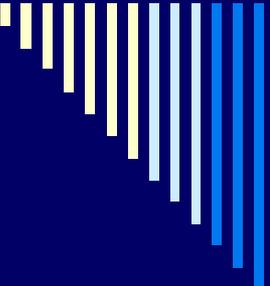
- Sekundärtraumatisierung der Kinder durch traumatische Geschichten der Eltern.
- Übertragung von ausgesprochenen Gefühlen: Wut, Angst, Rache, u.a.  
→ Übernahme der von den Eltern ausgedrückten Gefühlen und Verhaltensweisen gegenüber den Tätern u. sich selbst. (IL, Yesiden) Auch Parentifizierung. /Nachahmungsverhalten.



## Verhaltensstörungen als Folgen der kindlichen Traumatisierung und der transgenerationalen Weitergabe

- Oft: Störungen der Impulskontrolle: Unruhe, aggressive Verhaltensweisen, hyperaktives Verhalten, Auflehnung gegen Autorität, geringe Frustrationstoleranz, Zerstörungswut, Schlafstörungen, Alpträume, u.a.

- 
- fehlende Anpassung.

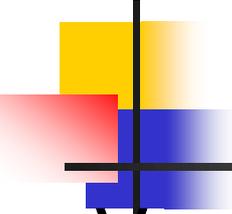


---

# Folgen im Erwachsenenalter

- Depressionen
- Mangel an Selbstfürsorge und Lebensfreude
- Unterschwellige Aggressivität wegen der fehlenden Kindheit. Bedauern.
- Jedoch keine Symptome der PTBS.

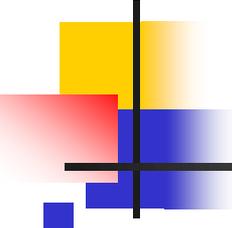
## Ein Blick auf die Eltern (1. Generation)



---

- Von Ausnahmen abgesehen sind traumatisierte Eltern nur bedingt in der Lage, ein an den Bedürfnissen ihrer Kinder orientiertes Erziehungsverhalten auszuüben.
- Es fehlt häufig an Feinfühligkeit (Brisch 2009) und Aufnahmefähigkeit für die Belange des Kindes, an Einfühlungsvermögen und an Ausdruck von Liebe.



- 
- Wir beobachten ein Übergehen der Anliegen der Kinder oder aber ein überfürsorgliches, einengendes Verhalten, das dem Kind wenig Freiheit lässt.
  - Viele Eltern sind z.T. dissoziiert, also nicht präsent.
  - Es fehlen zeitweise Geduld, Freude, Spielverhalten, u.a.

Keine Schuldzuweisungen, denn vorrangig sind Existenzsorgen.

# Fazit

- Es ist notwendig frühzeitig mit den Eltern traumaentlastend zu arbeiten, damit nicht eine Generation sekundär traumatisierter Kinder entsteht und damit chronische Traumatisierung im Erwachsenenalter.

# Transgenerationale Weitergabe und Epigenetik

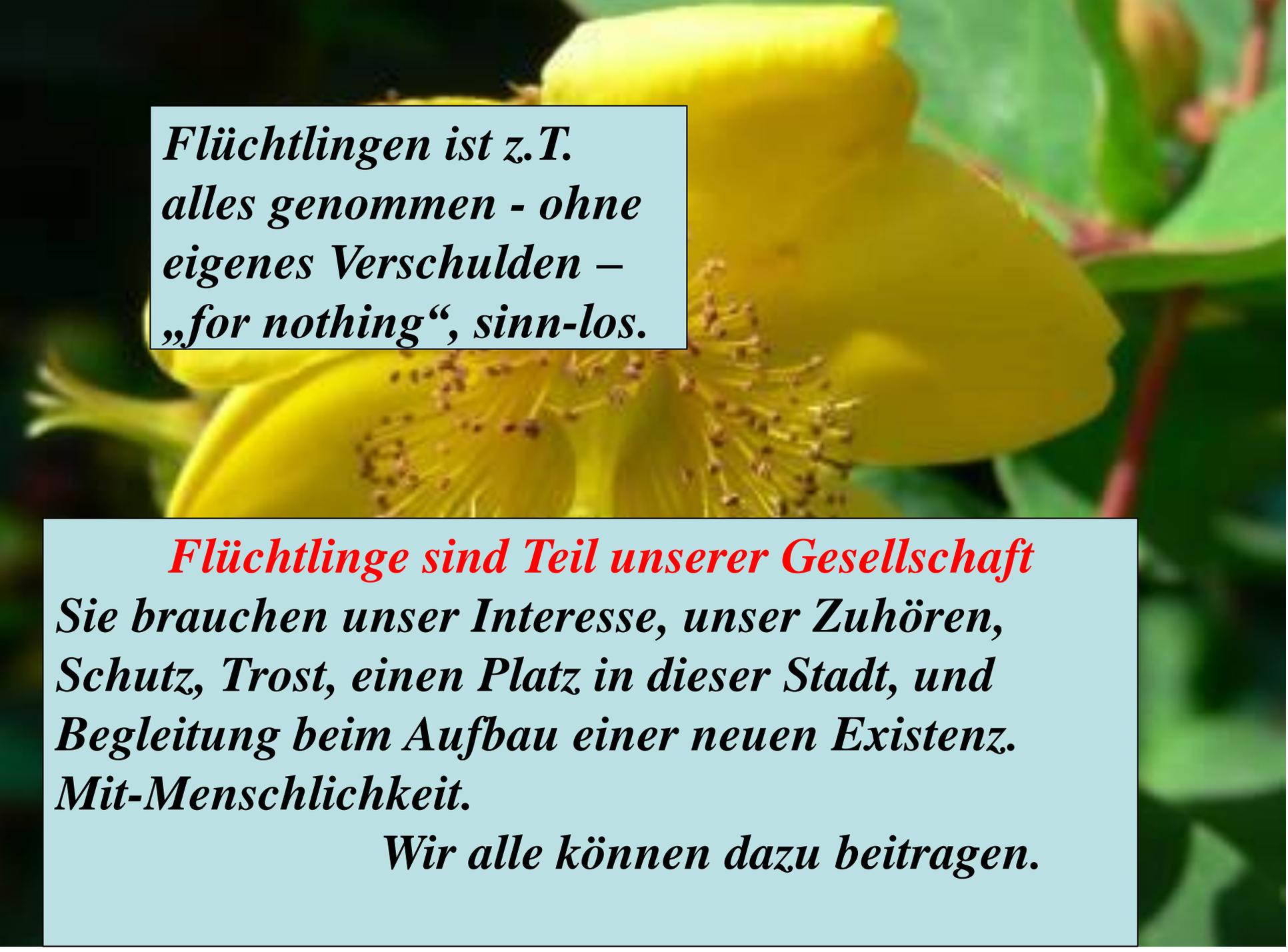
- Alles, was wir tun, beeinflusst die Aktivität der Gene und wird in der Epigenetik gespeichert. Die Funktion eines Gens wird verändert, nicht die Struktur.
- Es gibt Hinweise, dass extremer Stress im Kindesalter die Schaltstellen eines Gens – das Stress-Steuergeräten – verändert. Das heißt, dass traumatisierte u. sek. Tr. Kinder in ihrem Leben stressanfällig bleiben und dies auch als Erwachsene weitergeben.

# Wunden, die nicht heilen?

- Die Leere, das Vakuum, das durch die zahlreichen Verluste entstanden ist, lässt sich nicht füllen.
- Für uns als Gegenüber ist es wichtig, dies zu bestätigen und mit Mitgefühl mitzutragen.
- Trauer braucht Zeit, oft lebenslang.
- Helfen Sie Geflüchteten, dass sie wieder an sich glauben können.
- Geben Sie menschlichen Beistand im erneuten Fußfassen (Oxytocin)

# Linderung

- **Vertrauen, Verständnis und aktive Solidarität**
- Aufbau von verlässlichen Beziehungen und Bindungen.
- Vermittlung von Geborgenheit und Zugehörigkeit.
- Politische Einflussnahme
- **Auch wenn die Wunde verheilt ist, schmerzt die Narbe.**



*Flüchtlingen ist z.T.  
alles genommen - ohne  
eigenes Verschulden –  
„for nothing“, sinn-los.*

***Flüchtlinge sind Teil unserer Gesellschaft**  
Sie brauchen unser Interesse, unser Zuhören,  
Schutz, Trost, einen Platz in dieser Stadt, und  
Begleitung beim Aufbau einer neuen Existenz.  
Mit-Menschlichkeit.*

*Wir alle können dazu beitragen.*

# Literatur

- [Shah, H.: Flüchtlingskinder und jugendliche Flüchtlinge in der Schule. Eine Handreichung. Ministerium für Kultus, Jugend u. Sport, Ba-Wü. Kostenloser download.](#)
- [www.bamf.de](http://www.bamf.de) – Bundesamt f. Migration u. Flüchtlinge
- [www.asyl.net](http://www.asyl.net) – Arbeitshilfen, Rechtsprechung.
- [www.baff-zentren.org](http://www.baff-zentren.org) (Bundesweite Refugien, Flüchtlingsberatungsstellen und Behandlungszentren)
- [www.refugee-trauma.help](http://www.refugee-trauma.help). Texte u. Übungen in versch. Sprachen.
- Bundespsychotherapeutenkammer: Ratgeber für Flüchtlingseltern, Berlin 2016 – dtsh. u. arabisch.  
[www.bptk.de](http://www.bptk.de) – sowie viele andere Ratgeber.

# Literatur

- \*Schneck, U.: Psychosoziale Beratung und therapeutische Begleitung von traumatisierten Flüchtlingen. Psychiatrie Verlag, Köln, 2017
- Reddemann, L., Dehner-Rau, C. : Trauma heilen. Trias Verlag, Stuttgart 2016
- Krüger, A.: Powerbook. Erste Hilfe für die Seele, Trauma-Selbsthilfe für junge Menschen. Hamburg, 3. Aufl. 2013