

8.1 Traumatisierung

Geflüchtete haben oft Erlebnisse hinter sich, die nicht leicht zu verarbeiten sind. Dabei geht es vor allem um die Diskriminierung oder Verfolgung, die zur Flucht führte. Doch auch Ereignisse während der Flucht, wie eine Trennung oder gar der Tod von Angehörigen, massive Gewalterfahrungen, verursachen emotional großes Leid. Darüber hinaus kann auch die Wartezeit während des Asylverfahrens, das Leben in einer Gemeinschaftsunterkunft und das Zurechtfinden in einer vollkommen anderen Kultur in der Phase der Postmigration emotional so herausfordernd sein, dass die Psyche darunter leidet.¹

Es gibt keine generellen Regeln dafür, welche Erlebnisse als so katastrophal oder lebensbedrohlich empfunden werden, dass sie zu einer tiefen Verzweiflung führen. Jedoch hat eine Vielzahl der Betroffenen Erfahrungen gemacht, die emotional große Ohnmacht und Hilflosigkeit, Wut, Trauer und Scham auslösen.

Einmalige und zeitliche begrenzte Ereignisse, wie Naturkatastrophen und Unfälle, gehören zum „Trauma Typ I“ und sind leichter zu verkraften als Erlebnisse, die dem „Trauma Typ II“ zugeordnet werden. Hierzu gehört das wiederholte und gezielte Zufügen von psychischem und physischem Leid durch andere Menschen, sog. „man-made disaster“, wie Folter. Dies wird als besonders schlimm empfunden. Erfahren die Betroffenen dann keine angemessene Unterstützung dabei, mit den diesbezüglich aufkommenden großen Gefühlen umgehen zu lernen, können sich psychische Erkrankungen, wie die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und Folgeerkrankungen, wie Depressionen entwickeln.



Laut den Angaben der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) leiden 40-50% der geflüchteten Menschen unter posttraumatischem Stress, der wiederum bei einem Anteil von bis 40% zu suizidalen Gedanken oder gar bis zum Suizid führen kann. Neben den Erwachsenen, leiden ungefähr 20% der geflüchteten Kinder unter einer PTBS.² Ungefähr die Hälfte der Geflüchteten leidet unter Depressionen. Bei beiden Erkrankungen wird sowohl die medikamentöse, als auch psychotherapeutische Versorgung benötigt, damit sich die Symptomatik nicht chronifiziert oder sich womöglich weitere Folgeerkrankungen entwickeln.

Anzeichen für die Erkrankungen müssen nicht sofort sichtbar sein, sondern können auch viel später auftreten, bspw. wenn die betroffene Person sich eingelebt hat, endlich zur Ruhe gefunden hat und dann plötzlich „alles wieder hoch“ kommt. Traumatisierungen können sich daran zeigen, dass Erlebtes in Form

¹ Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF e.V.) (Hrsg.). (2016). Flüchtlinge in unserer Praxis. Informationen für ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen.

² Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) (Hrsg.). (2015). BPTK-Standpunkt: Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen.

von „Flashbacks“ wieder erlebt wird, in Träumen oder in Erinnerungen, die man nicht „wegdrücken“ kann. Deshalb vermeiden Traumatisierte teilweise bestimmte Orte oder Eindrücke, die sie an Schlimmes erinnern.

Die betroffenen Menschen können übererregt, unruhig oder unkonzentriert sein. Sie können aber auch unnatürlich still, wie „abgeschaltet“, wirken und dissoziieren oder ein ungewöhnliches Maß an Ruhe und Schlaf benötigen. Psychisches Leiden kann zu Lernschwierigkeiten führen, aber auch zu Suchttendenzen, wie bspw. Alkohol, Cannabis oder anderen Substanzen. Hiermit, und auch aufgrund unregulierter Aggressionen, besteht die Gefahr, dass sich die Betroffenen selbst kriminalisieren und den bestehenden Anforderungen gesellschaftlicher Integration nur schwer nachkommen können. Dies kann im schlimmsten Fall Auswirkungen auf den Verbleib in Deutschland haben. Kinder hingegen können als „Bettnässer“ auffallen, zurückgezogen und still sein. Andere könnten durch Wut und schwer kontrollierbare Gefühlsausbrüche auffallen.

Häufig werden psychische Leiden seitens der Sozialämter nicht als „dringlich behandlungsbedürftig“ eingeschätzt. Aus diesem Grund kommt vielen Betroffenen keine angemessene Behandlung zu. Daher können Angebote in psychosozialen Zentren (Adressen am Ende des Kapitels) lebensrettend sein. Doch diese können ihre Leistungen meist nicht mit den Krankenkassen abrechnen. Der BPTK fordert hier eine Änderung.

Als Laiin oder Laie können Sie eine Traumatisierung nicht „heilen“. Sie können aber einiges tun, um die leidende Person zu unterstützen. Eine offene und wertschätzende Begegnung auf Augenhöhe kann dabei wohltuend für die Seele sein. So können Sie versuchen, das Selbstwertgefühl zu stärken und den Blick gemeinsam auf Erfolge sowie Leistungen, also das, was bereits geschafft wurde, zu richten. Zeigen Sie ehrliche Anerkennung für Kenntnisse oder Fähigkeiten, also die Stärken, Ihres Gegenübers. Der Mensch vor Ihnen ist mehr als nur Opfer. Betroffen zu sein, ist lediglich ein Aspekt, der die Identität ausmacht. Die Person ist daneben noch so vieles mehr. Sie ist außerdem Überlebende*r und Neuanfänger*in.

TIPP

In der kostenfreien Online-Fortbildung erfahren Sie mehr zum Thema und einen angemessenen Umgang mit traumatisierten Menschen:

- Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF e.V.), & Bundesfachverbandes unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (BumF) (Hrsg.). (2016). E-Learning für Lehrkräfte: Traumaisensible Unterstützung für geflüchtete Kinder und Jugendliche. www.trauma-sensibel.de

Sie können die geflüchtete Person dabei unterstützen, einem geregelten Tagesablauf nachzugehen. Routine und Tätigkeiten, wie bspw. Kochen, die die Selbstfürsorge stärken, sind sehr wichtig. Normalität ist gut.

Nehmen Sie sich Zeit, um mit der Person Gespräche zu führen. Zuhören kann sehr helfen. Haben Sie Geduld, auch wenn etwas mehrfach erzählt wird. Sollte das traumatische Ereignis gedanklich aber in einer ständigen Wiederholung ausgeführt werden, ist ein „Stopp“ sinnvoll. Durch die Wiederholung kann sich das Trauma noch weiter verfestigen. Helfen Sie das Gedankenkarussell anzuhalten. Setzen Sie auch die für Sie selbst notwendigen Grenzen. Das ist wichtig! Das Anhören von katastrophalen Geschichten birgt das Risiko einer Sekundärtraumatisierung und kann auch Ihnen schaden. Erwarten Sie nicht zu viel von sich und suchen auch Sie sich professionelle Hilfe, wenn sie das Gehörte nicht mehr los lässt.

Auch wenn es sich empfiehlt, psychische Leiden medizinisch behandeln zu lassen: drängen Sie die betroffene Person nicht. Jeder Mensch hat das Recht, selbst darüber zu entscheiden, ob, von wem und wie er sich helfen lassen möchte. Es kann mitunter Jahre dauern, bis Betroffene sich bereit dazu fühlen, einen „Doktor für den Kopf“ aufzusuchen. Häufig müssen Stigmatisierungen aus der Peer-Group befürchtet werden, da seelische Probleme in den Herkunftsländern oftmals als Schwäche ausgelegt werden (Noch vor ein paar Jahren verhielt es sich in Deutschland diesbezüglich nicht viel anders). Also, haben Sie Geduld und klären Sie darüber auf, dass man sich nicht schämen muss und wobei ein solcher Arzt unterstützen kann. In einem psychosozialen Zentrum können Sie sich gemeinsam über mögliche Therapieformen oder Alternativangebote informieren.

Sofern Sie mehr Informationen zu der Thematik suchen, können Sie sich in der Broschüre der „Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF e.V.)“ mit dem Titel „Flüchtlinge in unserer Praxis“ informieren. Für pädagogische Fachkräfte steht derzeit kostenfrei eine Online-Fortbildung „Traumasensible Unterstützung für geflüchtete Kinder und Jugendliche“ des BAfF e.V. und des „Bundesfachverbandes unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (BumF)“ zur Verfügung.

ADRESSEN

Adressen von Beratungsstellen und spezialisierte Behandlungseinrichtungen, die aufgesucht werden können:

Psychosoziales Zentrum für Asylsuchende und MigrantInnen in Vorpommern

Kapaunenstr. 10

17489 Greifswald

Mail: psz@kdw-greifswald.de

Tel: 03834/ 23 11 269

Psychosoziales Zentrum für Geflüchtete des Curiates e.V.

Kösterstraße 6a

18273 Güstrow

Mail: psz@curiates.de

Tel: 03843/ 776 58 81

Psychosoziales Zentrum Rostock

Für Geflüchtete und Migrant*innen

Paulstraße 48-55,

18055 Rostock

Mail: psz@oekohaus-rostock.de

Tel: 0157/ 32567922 (Mi. 10-12 Uhr)

Psychosoziale- & Bildungsberatung für geflüchtete Menschen der Hochschule Neubrandenburg

FB Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung: Dialog Hochschule- Gesellschaft & Migration
Marie Ortmann
Mail: ortmann@hs-nb.de
Tel: 0395 5693 5112

Psychosoziale Online-Beratung für Geflüchtete

Ipsos ist eine humanitäre Gesellschaft, aktiv im Bereich der psychosozialen Betreuung und kulturellem Dialog: <https://www.ipso-ecare.com/home-14.html>

Ein muttersprachliches, niedrigschwelliges Beratungsangebot soll die psychosoziale Versorgung von geflüchteten Menschen in Deutschland langfristig verbessern. Das Kooperationsprojekt der Malteser Werke und der International Psychosocial Organisation (Ipsos GmbH) sieht vor, geflüchtete Menschen über ein Jahr (drei Monate Intensivschulung, neun Monate supervidierte Praxis) zu psychosozialen ‚CounselorInnen‘ weiterzubilden. Diese werden ab 2021 Ihre Hilfe in diversen Flüchtlingsunterkünften und weiteren Einrichtungen bedarfsgerecht anbieten. Gespräche auf Augenhöhe bilden dabei die Grundlage um Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten.

Psychosoziales Counseling der Malteser Werke

Projektleitung: Charleen Brüggemann
Rosa-Luxemburg-Straße 27
18055 Rostock
Mail: charleen.brueggemann@malteser.org

Flüchtlingsrat Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Goethestraße 75 19053 Schwerin
Tel. 0385 – 581 57 90 | Fax 0385 – 581 57 91
Email: kontakt@fluechtlingsrat-mv.de
www.fluechtlingsrat-mv.de