



Psychosoziales Zentrum
für Flüchtlinge
PSZ Düsseldorf



Traumasesensible Pädagogik – Hilfen für Kinder insbesondere mit Fluchterfahrung

23.11.2016, Kleve

Dr. Diana Ramos Dehn



Ein Flüchtling erzählt

Beispiel von einer Familie aus Syrien



- ❖ Kurze Fakten über Flüchtlinge weltweit
- ❖ Welche Erlebnisse bringen sie mit?
- ❖ Was ist ein Trauma? Arten von Trauma
- ❖ Traumata und Traumafolgestörung
- ❖ Was passiert in einem traumatischen Erlebnis?
- ❖ Typische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen
- ❖ Flüchtlinge haben auch Ressourcen
- ❖ Unterstützung vom PSZ Düsseldorf
- ❖ Traumbezogene Grundhaltung in Schulen



Flüchtlinge weltweit (UNHCR Statistik, Ende 2015)

- ❖ weltweit sind **65,3 Mio. Menschen auf der Flucht**
- ❖ Binnenvertriebene 40,8 Mio. (größte Gruppe)
- ❖ Asylsuchende: 3,2 Mio
- ❖ **Hauptherkunftsländer:** Syrien, Afghanistan, Somalia stellen mehr als 54% der Flüchtlingspopulation (konfliktreiche Gebiete)
- ❖ **Hauptaufnahmeländer:** Türkei, Pakistan, Libanon, Iran, Äthiopien, Jordanien
- ❖ 86% aller Flüchtlinge bleiben in benachbarten Staaten und **leben in Entwicklungsländern (d.h. nur 14% leben in einem Industrieland)**



Asylantragszahlen Deutschland (BAMF, Juli 2016) (Erst- und Folgeanträge)

❖ 1992:	438.191 Asylanträge
❖ 1995:	166.951 Asylanträge
❖ 2000:	117.648 Asylanträge
❖ 2005:	42.908 Asylanträge
❖ 2010:	48.586 Asylanträge
❖ 2014:	202.834 Asylanträge
❖ 2015:	476.649 Asylanträge
❖ Jan. - Juni 16:	387.675 Asylanträge (viele vom Jahr 2015; Restfälle)



Welche Erlebnisse bringen Flüchtlinge mit – aus dem Herkunftsland, von ihren Fluchtwegen?

- ❖ Aufenthalt in einem Kriegsgebiet
- ❖ Tötung von Familienmitgliedern/Verwandten
- ❖ Verfolgung (eigene oder von Angehörigen)
- ❖ Folter/Misshandlung, Todesdrohungen (selbst oder von anderen nahen Menschen)
- ❖ Zeugenschaft bei Misshandlungen/Folter
- ❖ Sexualisierte Gewalt, Vergewaltigung, erzwungene Prostitution
- ❖ Zugehörigkeit zu einer Minderheit, Diskriminierung in der Heimat
- ❖ Vernachlässigung, Verwahrlosung (z.B. ständige Ablehnung erfahren, wenig Zuwendung von den Eltern bekommen)
- ❖ Gewalterfahrungen von unbekanntem oder vertrauten Menschen
- ❖ Eigene Täterschaft (z.B. Kindersoldaten)
- ❖ Naturkatastrophen



Was bedeutet ein Trauma?

- ❖ Griechisches Wort
- ❖ In der Medizin: *Verletzung oder Wunde*.
- ❖ Fachgebiet Psychotraumatologie: *seelische Verletzung*

- ❖ Begriffserklärung (Handbuch Traumakompetenz, S.54):
Ein Trauma resultiert aus einem Ereignis im Leben eines Menschen, das
 - ❖ Vom individuellen Organismus als potenziell lebensbedrohlich bewertet wurde,
 - ❖ Mit überwältigenden Gefühlen von Angst und Hilflosigkeit verbunden war und
 - ❖ Daher nicht zeitgleich verarbeitet werden konnte,
 - ❖ Für dessen Verarbeitung auch in der Folge nicht ausreichend Ressourcen (Gesundheit, andere Menschen, Geld, Nahrung, Geborgenheit...) vorhanden waren.



Welche Arten von Traumata gibt es?

❖ In der traumatherapeutischen Literatur finden sich unterschiedliche Konzepte von Traumata, je nach **Schweregrad, Dauer, Kontext und Art des Traumas**.

Unterscheidung nach ihrer Häufigkeit :

Typ I (Terr, 1990): einmaliges, unvorhersehbares, sogenanntes Monotrauma, wie z.B. durch Verkehrsunfall, Überfall, Brand, Sturm, Erdbeben.

Typ II (Terr, 1990): wiederholte/multiple, länger andauernde und von Menschen verursachte Traumata, wie z.B. Folter, Kriegserlebnisse, Gefangenschaft und sexualisierte Gewalt; erschüttern das Vertrauen grundlegend und sind schwieriger zu verarbeiten.

Kumulative Traumata (Khan, 1963): meint die Addition von Ereignissen, von denen jedes einzelne keine Traumatisierung ausgelöst hätte. Erst die Addition führt zu einer posttraumatischen Erkrankung. Hier können, Beschämungen, Bedrohungserlebnisse, Mobbing, etc. gemeint sein.



Welche Arten von Traumata gibt es?

Wöller (2006) führt eine weitere Kategorie ein, die in vielen Kontexten ebenfalls Sinn ergibt:

Apersonale Traumata: sind solche, die nicht durch Menschen herbeigeführt werden. Beispiele hierfür sind Naturkatastrophen, die meisten Verkehrsunfälle sowie die unpersönlichen Aspekte von Kriegseinwirkungen.

Personale Traumata: sind dagegen räuberische Überfälle, Vergewaltigungen, Gewalt im personalen Nahbereich in Form von familiärer Gewalt, Kindesmisshandlung und Kindesmissbrauch, ferner Folter, Geiselnahme und Kriegseinwirkungen, und scheinbar weniger katastrophale Ereignisse, die mit Schreck und Angst in Verbindung mit einem hohen Maß an bestürzender Beschämung, Peinlichkeit, tiefer Verunsicherung und vermeintlicher oder realer Schuld einhergehen.



Welche Arten von Traumata gibt es?

Unterscheidung nach Alter:

Die Ergebnisse der Traumaforschung legen auch eine Unterscheidung nahe, die das Lebensalter berücksichtigt. Die Ergebnisse zeigen, dass Traumatisierungen im frühen Kindesalter deutlich eher zu komplexen Traumafolgestörungen führen als Traumatisierungen im erwachsenen Alter.

Unterscheidung aus systemischer Sicht:

Außerfamiliär: Traumata, die außerhalb der Familie verursacht worden sind, z.B. Gewalt oder sexuelle Übergriffe von außen, Unfälle, Brandereignisse, chronische Krankheiten, medizinische Eingriffe, plötzliche Behinderungen, Krieg, Verfolgung, Vertreibung, Mobbing, Burn-out, Ausgrenzung, Naturkatastrophen, traumatische Verluste (Trennungen).

Innerfamiliär: sexuelle oder inzestuöse Übergriffe oder Ausbeutung, Züchtigung von Kindern, Gewalt gegenüber Kindern, körperliche Deprivation oder Misshandlung, emotionale Deprivation, Gewalt zwischen Eltern, Mord, Suizid eines Familienmitglieds, Erkrankungen von Familienmitgliedern.

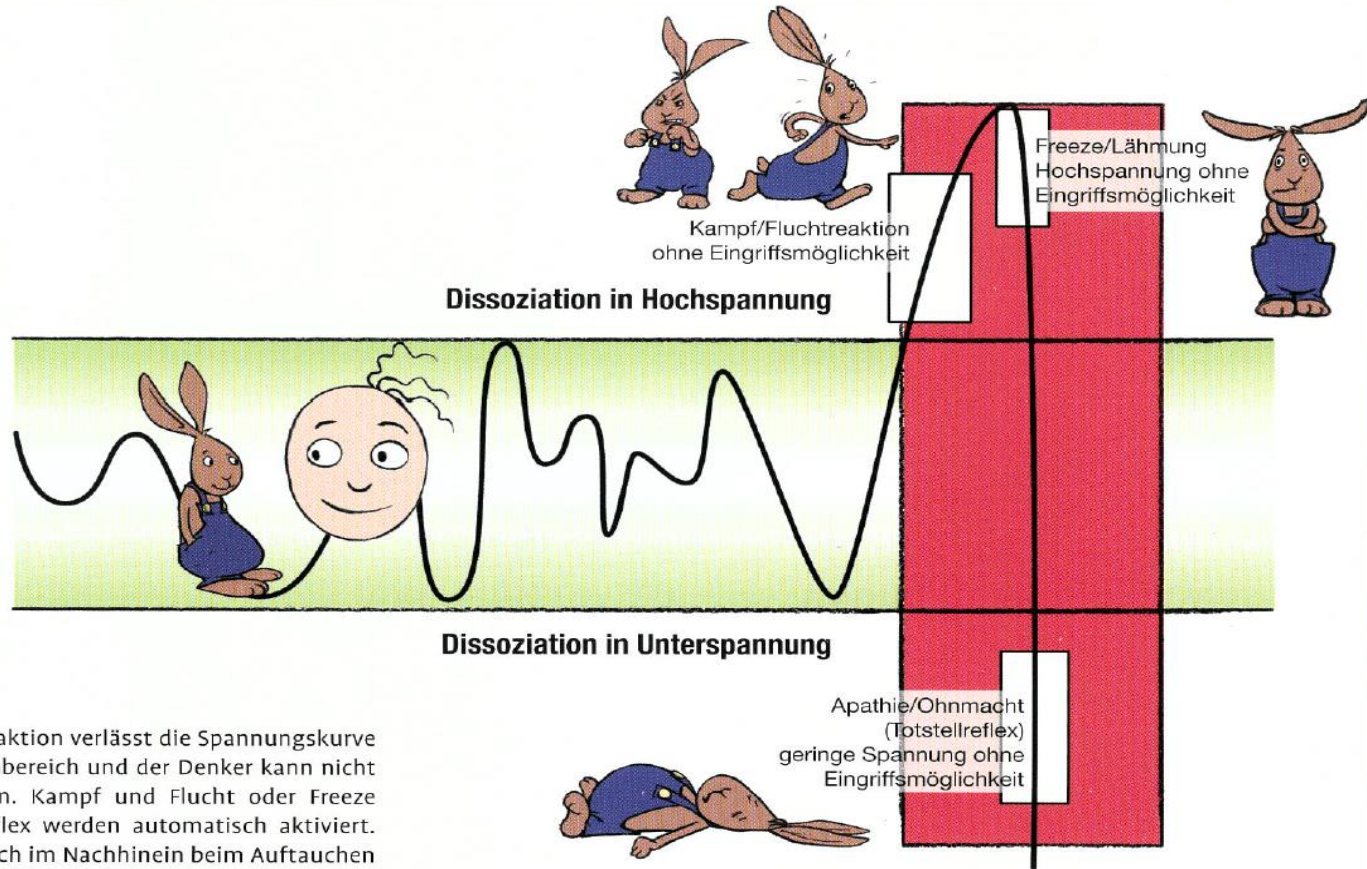


Traumata und Traumafolgestörung:

- ❖ Nicht jeder Mensch entwickelt bei belastenden Lebensereignissen eine **Traumafolgestörung** (z.B. PTBS; Depression, Angststörung, Panikstörung, Somatisierungsstörungen, Persönlichkeitsstörung, Substanzabhängigkeit, usw.).
- ❖ Ein Zusammenwirken von **Prä-, Peri- und Posttraumatische Faktoren** führt dazu, ob ein Mensch nach einem traumatischen Erlebnis eine Traumafolgestörung entwickelt oder nicht.
 - ❖ Prätraumatische Faktoren
 - ❖ Peritraumatische Faktoren
 - ❖ Posttraumatische Faktoren
- ❖ **Protektive Faktoren** sind soziale Unterstützung (einschließlich stabiler familiärer Verhältnisse bei Kindern), Geborgenheit, Bindung zu Betreuungspersonen und finanzielle, psychologische und physische Sicherheit, die vor und nach dem traumatischen Ereignis bestanden und bestehen.



Was passiert in einer traumatischen Ereignis?

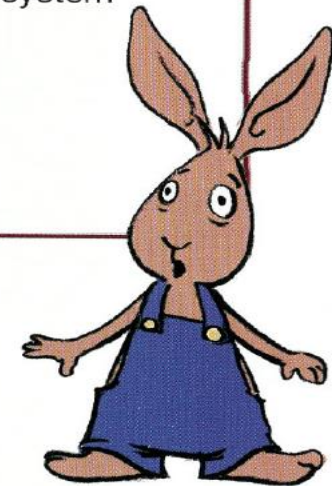
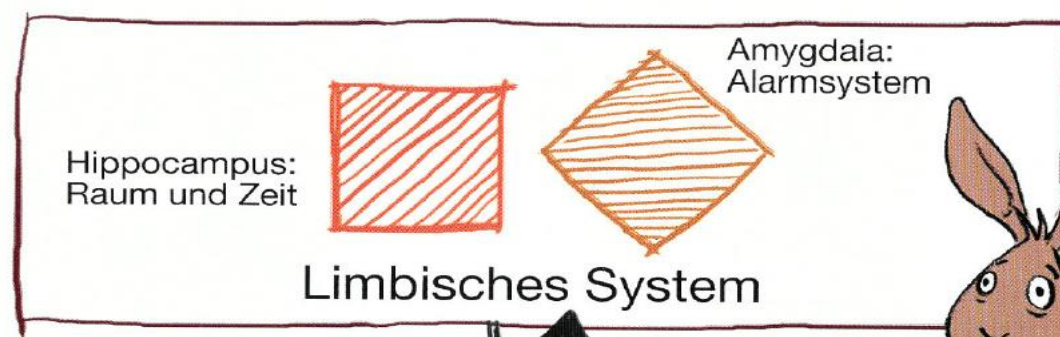


In der Notfallreaktion verlässt die Spannungskurve den Ressourcenbereich und der Denker kann nicht mehr eingreifen. Kampf und Flucht oder Freeze bzw. Totstellreflex werden automatisch aktiviert. Das passiert auch im Nachhinein beim Auftauchen von Triggern.



Großhirnrinde

Bewusstes Wahrnehmen
und Entscheiden, Ich-Erleben,
sprachliche Verarbeitung



Wenn alles gut läuft, tauschen Denker und Häschen sich aus, kann die Großhirnrinde mit den anderen Teilen von Gehirn und Körper zusammenarbeiten. Im Notfall wird die Verbindung zur Großhirnrinde unterbrochen, damit das Häschen schneller reagieren kann. Die Einordnung fehlt dann noch.



Typische Auffälligkeiten/Symptome:

- ❖ Alpträume oder Angstträume
- ❖ Schlafprobleme (nicht Ein- und Durchschlafen, früh aufwachen, Schlafwandel)
- ❖ übermäßige/unbegründete Ängste
- ❖ Panik-ähnliche Körperreaktionen (Herzrasen, Atmungsbeschwerde, Zittern Schwitzen, Übelkeit, Schwindelgefühle, Hitzewallungen oder Kältegefühle)
- ❖ Bettnässen
- ❖ Zurückgezogen sein oder Verlust an Freude/Interessen
- ❖ Immer traurig, gedrückte Stimmung
- ❖ häufiges Weinen
- ❖ Appetitlosigkeit
- ❖ Vergesslichkeit/Konzentrationsschwäche
- ❖ aggressives Verhalten (Wutausbrüche, Prügeleien)
- ❖ Stören im Unterricht (zappelig, abwesend, unkonzentriert)
- ❖ nicht sprechen in der Kita oder Schule (Mutismus)
- ❖ Stuhlprobleme
- ❖ Suizidgedanken/Suizidversuch/Selbstverletzungen
- ❖ Schmerzen (Bauch-, Kopf-, Bein-, Arm-, Rückenschmerzen)
- ❖ Regressives Verhalten (an Erwachsenen klammern, Daumenlutschen)



Funktion	Übung
Entspannung (in Gruppen oder Einzel)	Atemübungen (z.B. Luftballon oder Kerzen blasen)
	Progressive Muskelentspannung (im Sitzen, wenn Platz eng ist)
Sicherheit/sicherer Ort	Imaginative Ort
	Sicherer Ort in der Schule
Re-Orientierung	5-4-3-2-1-Übung
Erdung	Marschieren durch das Zimmer oder bewusstes Fühlen der Körperteile
Quelle: Landolt & Hensel (2012, S.24), <i>Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen</i> ; Krowakschek & Hengst (2006), <i>Mit dem Zauberteppisch Unterwegs</i>	



Förderung ihrer Kompetenzen/Ressourcen

Kinder und Jugendlichen

- ❖ Normalisierung/Stabilisierung des Lebens - Kinder so schnell wie möglich in die neue Umgebung integrieren (sofort in Kita oder Schule integrieren)
- ❖ Sicherheit anbieten (rechtl. Lage, Wohnsituation, Nachbarschaft, Kita/Schule, Freizeitaktivitäten)

Familie

- ❖ Bildung/Schul. Qualifikationen – viele gingen in ihrer Heimat in die Schule. Die unkomplizierte Anerkennung und Integration ihrer erworbenen schul. Qualifikationen.
- ❖ Berufliche Qualifikationen – viele übten bereits einen Beruf in ihrer Heimat aus. Deshalb die unkomplizierte Anerkennung ihrer Berufe und schnelle Integration in den Arbeitsmarkt.
- ❖ Interkulturalität – Toleranz gegenüber ihrer Kultur
- ❖ Überlebenskraft
- ❖ Partizipation
- ❖ Wirtschaftlichkeit: berufliche Integration



Traumapädagogische Haltung (ideal)

- ❖ Unterricht in Doppelbesetzung in kleinen Klassen
- ❖ Individuelle Passung: Je nach Lernmotivation unterschiedliche Unterrichtsdauer
- ❖ Große Pausen und individuelle Pausenregelung, SchülerInnen und LehrerInnen verbringen die Pause gemeinsam, Gemeinsame Pausenaufsicht
- ❖ Entwickelter Krisenplan (De-Eskalationsstrategien, Notfallplan)
- ❖ Jederzeit Nutzung eines Gesprächsraumes oder „Sicheren Ortes“
- ❖ Respekt vor der Überlebensleistung der Kinder (Überlebensstrategien)
- ❖ Ihre Verhaltensweisen sind normale Reaktionen auf eine extreme Stressbelastung. Sie haben für ihre Reaktionen und Verhaltensweisen einen guten Grund.
- ❖ Unterstützung bei der Entwicklung eines guten Lebens durch Selbstermächtigung/Empowerment



Weiterführende Materialien und nützliche Links:

- ❖ Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. : <http://www.baff-zentren.org>
- ❖ Psychotherapeuten Kammer NRW: <https://www.ptk-nrw.de>

Literatur:

- ❖ Handtke & Görges (2012). *Handbuch Traumakompetenz*, Junfermann Verlag.
- ❖ Landolt & Hensel (Hrsg., 2. Aufl., 2012). *Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen*, Hogrefe Verlag.
- ❖ Krowatschek & Hengst (2. Aufl., 2008). *Mit dem Zauberteppich Unterwegs: Entspannung in Schule, Gruppe und Therapie für Kinder und Jugendliche*, Borgmann Verlag.
- ❖ Hanswille & Kissenbeck (3. Aufl., 2014). *Systemische Traumatherapie*, Carl-Auer Verlag.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge in Düsseldorf

Tel. 0211 - 544 173 – 22 (Sekretariat)

info@psz-duesseldorf.de
dehn@psz-duesseldorf.de