



FLUCHT UND TRAUMA

UMGANG MIT GEFLÜCHTETEN, TRAUMATISIERTEN KINDERN & JUGENDLICHEN IN SOZIALPÄDAGOGISCHEN INSTITUTIONEN & PFLEGEFAMILIEN

Symbolbild

Während einer Konfliktsituation mit Gleichaltrigen reagiert eine geflüchtete Jugendliche sehr angespannt. Unvermittelt rennt sie auf die nahegelegene Strasse. Sie ist verwirrt und während längerer Zeit nicht mehr ansprechbar.

Ein Junge hat nachts erschreckliche Alpträume. Auch tagsüber tauchen die Bilder vom Tod seines Vaters immer wieder auf.

Ohne einen von aussen ersichtlichen Grund reagiert ein Jugendlicher angespannt und aggressiv gegenüber einem etwas älteren Jungen.

Was ist vorgefallen?

Diese Broschüre soll Antworten auf solche Fragen geben und Hilfestellungen bieten.

Geflüchtete Kinder und Jugendliche

Viele geflüchtete Kinder und Jugendliche haben in ihrem Herkunftsland und auf der Flucht schreckliche Dinge erlebt. Oft stammen diese Kinder aus anderen Lebenswelten mit einer anderen Sprache, anderen Normen, Wertvorstellungen und kulturellen wie familiären Strukturen. Sie müssen sich plötzlich in einer ihnen fremden Welt zurechtfinden, ohne die Sprache sprechen und Worte für den erlebten Schrecken finden zu können. Die Belastung ist auch nach der Flucht im Aufnahmeland weiterhin hoch. Sozialer Ausschluss kann das Ankommen der geflüchteten Kinder und Jugendlichen noch zusätzlich erschweren. Viele dieser Kinder und Jugendlichen können tägliche Herausforderungen nur über Verdrängung des Erlebten bewältigen. Nicht jede Fluchterfahrung hat allerdings eine Traumatisierung zur Folge.

Geflüchtete Kinder und Jugendliche in der Schweiz leben – mit dem Wissen, dass Wohn- und Sozialstrukturen eines Durchgangszentrums als sicherer und Halt bietender Ort nur bedingt geeignet sind – zwar relativ sicher, aber unter finanziell schwierigen und isolierenden Bedingungen. Armut und Stigmatisierung verunsichern und lösen Schamgefühle und Ängste aus.

Die Mehrzahl der geflüchteten Kinder und Jugendlichen werden während der Flucht von einem oder beiden Elternteilen oder nahen Verwandten begleitet. Oft finden sich Kinder und Jugendliche in der Schweiz schneller zurecht als ihre Eltern resp. erwachsenen Verwandten. Dies führt nicht selten zu einer Hierarchieumkehr und somit zu starken innerfamiliären Spannungen.

Die unbegleiteten minderjährigen Kinder und Jugendlichen (MNA) sind eine besonders verletzte, schutz- und unterstützungsbedürftige Gruppe von Geflüchteten. Die Fluchtgründe, welche eine alleinige Flucht dieser Kinder und Jugendlichen rechtfertigen, sind meist gravierend. Auf ihrer Flucht waren sie auf sich alleine gestellt und möglicherweise unterschiedlichen Gewalterfahrungen ausgesetzt. Auch postmigratorisch fühlen sie sich oft auf sich alleine gestellt und sind durch die Umstände sowie durch die Erwartungen der Familie im Herkunftsland belastet. Diese Kinder und Jugendlichen benötigen sehr viel Unterstützung, um sich integrieren zu können. Da sie sich ohne ihre Eltern oder eine andere sorgeberechtigte Person in der Schweiz aufhalten, be-

steht in der Regel eine Beistandschaft. Entsprechende Fachpersonen beraten und vertreten Kinder und Jugendliche längstens bis zur Erreichung der Volljährigkeit. Kinderschutzmassnahmen können für geflüchtete MNA jedoch auch ein Verlust von Autonomie und Selbstbestimmung darstellen, weshalb einige der MNA aufgrund des Kontrollverlusts mit aktivem oder passivem Widerstand auf Unterstützungsmassnahmen reagieren. Das grosse Bedürfnis nach Kontrolle und Selbstbestimmung sollte nach Möglichkeit altersentsprechend berücksichtigt werden.

Die minderjährigen unbegleiteten Kinder und Jugendlichen brauchen einen sicheren Ort, der Vorhersehbarkeit, Orientierung, Schutz und Sicherheit gewährleistet, um neue korrigierende soziale Erfahrungen zu den oft extrem grenzverletzenden Erlebnissen im Heimatland und auf der Flucht machen zu können. Die Rückgewinnung und der Erhalt der Autonomie und Selbstbestimmung der betroffenen Jugendlichen in einem ihnen fremden Land sind ein zentrales Ziel traumasensibler Arbeit. Die soziale Anerkennung und Wiederherstellung der gesellschaftlichen Teilhabe und Begleitung auf dem Weg in die Eigenaktivierung der geflüchteten Jugendlichen sind für die soziale Integration und ihre emotionale und soziale Entwicklung zentral.

Die Herausforderungen, welche geflüchtete Kinder und Jugendliche meistern müssen, sind zahlreich und in ihrer Intensität nicht zu unterschätzen. Neben den belastenden biografischen Erlebnissen im Herkunftsland und auf der Flucht, welche die geflüchteten Kinder und Jugendlichen psychisch bewältigen müssen, stellen auch die postmigratorischen Stressfaktoren im Aufnahmeland grosse Herausforderungen dar.

Trauma

Menschen reagieren sehr unterschiedlich auf schwer belastende Erfahrungen. Bleiben nach dem traumatischen Erleben über längere Zeit anhaltende Beschwerden, die den schulischen und sozialen Alltag sowie die emotionale Entwicklung beeinträchtigen, zurück, spricht man vom Vorliegen einer Traumafolgestörung.

Eine besonders häufige Form einer Traumafolgestörung ist die sogenannte posttraumatische Belastungsstörung. Diese Störung zeigt sich durch die folgenden vier Hauptmerkmale: *Wiedererinnerung, Vermeidung, negative Gedanken und Übererregung.*

- **Wiedererinnerung:** Erinnerungen an die traumatischen Erfahrungen tauchen *unkontrolliert* immer wieder auf, sei es tagsüber in Form von Flashbacks und/oder nachts in Form von Alpträumen. Das Abschalten dieser Bilder gelingt oft nicht, was zu grossen Ängsten und Verzweiflung führen kann. Solche Bilder werden durch Reize (Geräusche, Gerüche usw.) oder auch Emotionen ausgelöst, die mit den traumatischen Erfahrungen im Zusammenhang stehen. Solche auslösenden Reize sind für die Betroffenen und das soziale Umfeld oft schwer zu identifizieren.
- **Vermeidung:** Weil die ungewollten Erinnerungen an die traumatischen Erfahrungen derart belastend sind, versuchen die Betroffenen alles zu vermeiden und zu vergessen, was sie an das schreckliche Ereignis erinnert (Gespräche, Orte, Gedanken, bestimmte Situationen oder Menschen usw.). Auch dies gelingt meist nicht. Oft ist die Vermeidung mit einem Rückzug aus dem Alltag und der Familie verbunden.
- **Negative Gedanken:** Viele traumatisierte Kinder und Jugendliche denken sehr negativ über sich selbst, die Welt, die Menschen und ihre Zukunft. Suizidgedanken können eine Folge solcher negativen Gedanken sein. Einige Betroffene können dabei ihre Emotionen nicht mehr regulieren. Schliesslich erinnern sich manche Menschen nicht mehr an Teile des traumatischen Ereignisses.
- **Übererregung:** Traumatisierte Kinder und Jugendliche befinden sich oft in ständiger Alarmbereitschaft,

um sich gegen eine zukünftige Traumatisierung zu schützen. Damit gehen Anspannung, Schlafprobleme, Konzentrationsschwierigkeiten, Reizbarkeit und Schreckhaftigkeit einher.

Zum Teil treten zusätzlich zu den oben erwähnten Symptomen auch *dissoziative Symptome* auf. Dissoziationen sind eine Möglichkeit, um sich wiederholende, extrem bedrohliche Situationen psychisch zu überleben. Dabei schaltet die betroffene Person Gefühle und Empfindungen ab. Dieses Reaktionsmuster wird bei erneutem Auftreten von Gefahren wiederholt. Solche Verhaltensweisen schützen vor Angst und lindern im Moment die Not. Längerfristig führen sie jedoch dazu, dass die Person einen Teil ihrer Gefühle und Erfahrungen nicht mehr als ihre eigenen erlebt. Ausserdem ist der Mensch während eines dissoziativen Zustandes räumlich, zeitlich und örtlich desorientiert, und es besteht ein erhöhtes Risiko für Verletzungen bzw. risikoreiches Verhalten.

Ein Trauma ist das Erleben eines oder mehrerer Ereignisse von extrem bedrohlicher oder entsetzlicher Natur. Dabei kann der Mensch selber oder als Zeuge mit dem Ereignis konfrontiert sein oder auch dadurch, dass es einer nahestehenden Person passiert ist.

Auswirkungen von Trauma – Interventionmöglichkeiten

Die Betreuung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen erfordert von den Betreuungspersonen* eine hohe Kultursensibilität, d.h. eine Offenheit für andere kulturelle, soziale und familiäre Normen und Werte sowie auch eine persönliche Reflexionsfähigkeit gegenüber den eigenen Normen, Werten und Haltungen.

Eine positive Entwicklung der geflüchteten Kinder und Jugendlichen in einer Institution oder in der Pflegefamilie setzt voraus, dass sie diese als *sicheren Ort* erfahren. Ein ruhiger, verlässlicher und vorhersehbarer Rahmen bildet die Grundlage dafür. Traumatisierte Kinder und Jugendliche benötigen Betreuungspersonen, welche ihnen wertschätzend und unterstützend gegenüber treten und sie ihrem Entwicklungsstand entsprechend fördern. Die Betreuungsperson sollte für traumatisierte geflüchtete Kinder und Jugendliche eine verlässliche persönliche Bezugsperson sein, mit der sie – wenn sie das selber möchten – über ihre schlimmen Erfahrungen spre-

chen können. Die Betreuungspersonen sollten das Kind aber niemals ausfragen! Sie sollten eine ressourcenorientierte Haltung einnehmen. Der Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen kann für die Betreuungsperson belastend sein. Sie sollte deshalb darauf achten, ihre persönlichen Grenzen zu erkennen und zu respektieren. Es braucht dafür eine Bereitschaft, die eigenen persönlichen Ansichten, Werthaltungen und fachlichen Kompetenzen zu erweitern, um sich auf die Verhaltensweisen der Betroffenen einlassen zu können. Neben Selbstreflexion und kollegialer Beratung ist Supervision zu empfehlen. Es ist wichtig, dass die Betreuungspersonen achtsam mit sich umgehen und sich selber Sorge tragen. Je besser dies gelingt, desto besser können sie für die Kinder und Jugendlichen da sein.

*Mit Betreuungspersonen sind alle Fachpersonen mit Betreuungsaufgaben in sozialpädagogischen Institutionen und Pflegefamilien gemeint.

Konzentration/Aufmerksamkeit/Vergesslichkeit

Aufgrund der dauernden Alarmbereitschaft haben traumatisierte Kinder und Jugendliche grosse Mühe, sich zu konzentrieren. Sie zeigen sich zudem schreckhaft und brauchen oft mehr Zeit, um neue Informationen zu verarbeiten und zu speichern.

Interventionen: Regelmässige Strukturierung und Unterstützung von aussen bieten, klarer Tagesplan, wenig aber nachvollziehbare Regeln im Alltag, sich bei Aufträgen rückversichern, ob diese verstanden worden sind.

Spannungszustände/Übererregung

Traumatisierte Kinder und Jugendliche geraten häufig in erhöhte Anspannung, welche mit starken Gefühlen verbunden ist. Die Stresstoleranz ist vermindert. In solchen

Hochspannungsphasen ist das Denken, Fühlen und Handeln häufig eingeschränkt. Dieser unangenehme Zustand soll möglichst rasch beendet werden.

Interventionen: Die betroffenen Kinder und Jugendlichen darin begleiten, sich Strategien anzueignen, wie sie wieder aus diesen unangenehmen Spannungszuständen herausfinden können. Hilfreiche Strategien sind u.a. folgende:

- *Aktivitäten, die Ablenkung verschaffen:* sich bewegen, laufen, tanzen, Ballspiele machen, jonglieren, balancieren, kochen oder backen, Kooperationsspiele machen, Puzzle machen, Zauberwürfel.
- *Aktivitäten, die entspannen und beruhigen:* tief durchatmen, Lieblingsmusik hören, singen, Kirschkerne auf den Nacken legen, Igelball über die Arme rollen, Düfte riechen.

Dissoziative Zustände

Kinder und Jugendliche, welche in der traumatischen Situation dissoziierten, reagieren bei einer Erinnerung an das Trauma oft wieder mit Dissoziation. Sie reagieren so, wie wenn sie sich erneut in der damaligen Situation befinden würden. Sie erstarren oder verhalten sich sehr agitiert und sind für die Aussenwelt nicht mehr ansprechbar.

Interventionen zur Verhinderung von Dissoziation:

Starke Stimuli anbieten, die dissoziationshemmend wirken (Stressbälle, Knete, starke Gerüche [z.B. Tigerbalsam, Duftöle mit Fichten-, Eukalyptusduft], starke Geschmäcke [Chilischoten kauen, Wasabipaste, frischen Zitronensaft trinken, scharfe oder saure Bonbons lutschen]), unsichtbarer Stuhl, progressive Muskelrelaxation. Alle diese Strategien sollten mit dem Kind oder Jugendlichen vorgängig besprochen, d.h. nicht ohne Vorbereitung während einer dissoziativen Episode angewendet werden.

Interventionen bei Dissoziation: Orientierung vermitteln (auf Kind oder Jugendlichen zugehen, ihr/ihm sagen, wo und wer sie/er ist), beruhigen (ihr/ihm vermitteln, dass sie/er sich in Sicherheit befindet). Alles tun, was den Realitätsbezug fördert.

Aggressives Verhalten

Traumatisierten Kindern und Jugendlichen fällt die Regulierung ihrer Emotionen schwer. Dies kann unterschiedliche Ursachen haben. Einerseits ist durch die Übererregung das Stressniveau ständig erhöht und die Frustrationstoleranz entsprechend vermindert. Andererseits werden sie oft durch Reize irritiert, die sie an die traumatischen Erfahrungen erinnern: Eine Berührung am falschen Ort, welche an erfahrene Gewalt erinnert, aktualisiert das Ereignis erneut und kann zu unüberlegten Handlungen führen. Manchmal reagieren traumatisierte geflüchtete Kinder und Jugendliche wütend und aggressiv, weil sie sich in der aktuellen Situation hilflos fühlen.

Interventionen: Den Umgang mit Gewalt und Wut thematisieren, Gefühle benennen und den *guten Grund* (d.h. das zugrunde liegende Bedürfnis) hinter dem Problemverhalten suchen, anerkennen und behandeln, frühzeitig deeskalierend intervenieren, Rückzugsmöglichkeiten schaffen, Situationen nachbesprechen und Missverständnisse klären.

In Extremsituationen kann aggressives Verhalten zu Selbst- oder Fremdgefährdung führen. Schutz und Sicherheit haben dann absolute Priorität. Es ist deshalb erforderlich, dass die Betreuungspersonen ein Notfallprozedere vorbereiten, um in solchen Situationen sofort und sicher reagieren zu können. Kinderschutzmassnahmen bieten in gewissen Fällen ein wichtiges Instrumentarium.

Sozialverhalten und Beziehungen

Aufgrund des Erlebten fällt es traumatisierten Kindern und Jugendlichen oft schwer, soziale Beziehungen einzugehen. Das Misstrauen in die Mitmenschen und die Umwelt ist hoch. Sprachliche und kulturelle Barrieren erschweren die Kontaktaufnahme mit Gleichaltrigen und Erwachsenen zusätzlich.

Interventionen: Traumatisierte geflüchtete Kinder und Jugendliche sind auf verlässliche, wohlwollende und das neue Lebensumfeld erklärende Beziehungen angewiesen. Freizeitaktivitäten, welche die Ressourcen des Kindes berücksichtigen und die Unterstützung der sozialen Integration zum Ziel haben, sind sehr sinnvoll und stabilisierend. Für das Finden und Organisieren einer sinnvollen Freizeitgestaltung ist für diese Kinder und Jugendlichen die Begleitung durch die Betreuungspersonen wichtig. Ebenso bedürfen sie zum Abbau von sprachlichen und kulturellen Barrieren und zur Klärung von Missverständnissen oft der Unterstützung durch andere Personen.

Arbeit mit interkulturellen Übersetzerinnen und Übersetzern

Eine punktuelle Arbeit mit interkulturellen Übersetzerinnen und Übersetzern ist insbesondere in den ersten Monaten in der Schweiz oft unumgänglich, um das Kind sprachlich sowie mit seinem kulturellen Hintergrund verstehen zu lernen und ihm sein Ankommen erleichtern zu können. Geflüchtete Kinder und Jugendliche lernen meist relativ schnell Deutsch und sind nach kurzer Zeit in der Lage, sich im Alltag zu verständigen. Manche lehnen die Unterstützung von interkulturellen Übersetzerinnen und Übersetzern aus Gründen des Misstrauens oder des Bedürfnisses nach Selbstkontrolle resp. des Stolzes auch relativ rasch ab. Bei kleineren sprachlichen Hürden können Online-Übersetzungsprogramme beigezogen werden. Im Alltag können auch Visualisierungen (sog. Piktogramme) die sprachlichen Barrieren mindern.

Kontaktaufnahme mit anderen Fachpersonen

Die minderjährigen Geflüchteten können bei Bedarf von Fachpersonen der Schulpsychologischen Dienste oder der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Ambulatorien unterstützt werden. Weitere Anlaufstellen sind: Schweizerisches Rotes Kreuz (www.redcross.ch); Portal für gesundheitliche Chancengleichheit (www.migesplus.ch); www.kidtrauma.com; vivo international e.V. (www.vivo.org)

Weiterführende Literaturhinweise

Baierl, M. (2014). Traumapädagogik für Kinder und Jugendliche mit Migrationserfahrung. In S. Gahleitner, T. Hensel, M. Baierl, M. Kühn und M. Schmid (Hrsg.), *Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Ehring, Th. und Ehlers, A. (2012). *Ratgeber Trauma und Post-traumatische Belastungsstörung*. Göttingen: Hogrefe.

Gahleitner, S., Zimmermann, D. und Zito, D. (2017). *Psychosoziale und traumapädagogische Arbeit mit geflüchteten Menschen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Kühn, M. und Bialek, J. (2017). *Fremd und kein Zuhause. Traumapädagogische Arbeit mit Flüchtlingskindern*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Ringwald, J. (2017). *Wir haben etwas unglaublich Grosses geschafft. Ein Buch zur Stärkung von Kindern mit Fluchthintergrund*. Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Service social international – Suisse (2017). *Handbuch zur Betreuung unbegleiteter Minderjähriger in der Schweiz. Praxisorientierter Leitfaden für Fachpersonen*. <https://goo.gl/baAsnP>

Zeltner, S. und Tschirren, B. (2018). *Yusef und die Erinnerungsgeister. Kindern und Jugendlichen PTBS erklären*. Köln: BALANCE buch + medien verlag.

Zito, D. und Martin, E. (2016). *Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen. Ein Leitfaden für Fachkräfte und Ehrenamtliche*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Schlussbemerkungen

Die Arbeit mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen ist aufgrund der kulturellen und sprachlichen Barrieren und den oft mehrfach erlebten Belastungen einerseits anspruchsvoll, andererseits verfügen diese Kinder und Jugendlichen oft über sehr gute Ressourcen und einen hohen Integrationswillen, an welchen angeknüpft und auf dem aufgebaut werden kann. Es sind häufig erstaunliche positive Entwicklungen möglich.

Diese Broschüre wurde von der Zürcher Arbeitsgruppe Kind und Trauma (ZAKT)* in Zusammenarbeit mit INTEGRAS Fachverband für Sozial- und Sonderpädagogik, CURAVIVA Schweiz und PACH Pflege- und Adoptivkinder Schweiz erarbeitet.

INTEGRAS Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik

Association professionnelle pour l'éducation sociale et la pédagogie spécialisée

CURAVIVA.CH

VERBAND HEIME UND INSTITUTIONEN SCHWEIZ
ASSOCIATION DES HOMES ET INSTITUTIONS SOCIALES SUISSES
ASSOCIAZIONE DEGLI ISTITUTI SOCIALI E DI CURA SVIZZERI
ASSOCIAZIUN DALS INSTITUTS SOCIALS E DA TGIRA SVIZZERS

PACH Pflege- und Adoptivkinder Schweiz

*Die Zürcher Arbeitsgruppe Kind und Trauma (ZAKT) setzt sich aus Traumaexpertinnen und Traumaexperten aus fünf Kliniken zusammen, die sich mit Fragen der Erfassung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen und Beratung von Fachpersonen befasst.

Mitglieder:

Lic. phil. Christina Kohli, Kantonsspital Winterthur, Sozialpädiatrisches Zentrum

Prof. Dr. phil. Markus Landolt, Universitäts-Kinderspital und Psychologisches Institut der Universität Zürich

Dr. phil. Naser Morina, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, UniversitätsSpital Zürich

Lic. phil. Christina Gunsch, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Lic. phil. Irène Koch, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Fana Asefaw, Leitende Ärztin, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Clenia Littenheid AG, Standort Winterthur