



Inklusive  
Checklisten

Dima Zito | Ernest Martin

# Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen

Ein Leitfaden für Fachkräfte  
und Ehrenamtliche

**BELTZ** JUVENTA

Leseprobe aus: Zito/Martin, Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen,  
ISBN 978-3-7799-4433-1, © 2016 Beltz Verlag, Weinheim Basel,  
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-4433-1>

# 1 Was passiert in einer traumatischen Situation?

## 1.1 Was unser Überleben sichert – „normale“ Stressreaktion und traumatischer Stress

Unser Körper ist darauf ausgelegt, unser Überleben zu sichern. In einer Situation, die wir als bedrohlich bewerten, schalten sich blitzschnell archaische Überlebensprogramme ein. Bei der so genannten „Kampf–Flucht–Reaktion“ (Cannon 1932) wird Energie mobilisiert, um die Bedrohung zu bewältigen. Das kennen wir alle:

Wenn ich abends in der Dämmerung alleine im Park spazieren gehe und plötzlich ein komisches Knacken im Gebüsch höre, beschleunigt sich mein Herzschlag, der Blutdruck steigt, und ich bin alarmiert. Der Körper reagiert, bevor ich überhaupt einen Gedanken in meinem Kopf fassen kann. Dafür sorgen weit jenseits meines Bewusstseins mein Hirnstamm und andere entwicklungsge­schichtlich sehr alte Teile des Gehirns (vgl. Handke/Görges 2012). Wenn ich die Situation bewältigt habe, wenn ich die Energie, die ausgeschüttet wurde, genutzt habe, um schnell wegzulaufen oder gegen einen Angreifer zu kämpfen, oder wenn ich mich umgedreht habe und festgestellt habe, dass es nur ein Kaninchen im Ge­büsch ist, dann kann ich mich wieder erholen. Der Herzschlag be­ruhigt sich langsam, die Atmung wird ruhiger, ich habe vielleicht noch eine Weile zitternde Knie, aber dann komme ich zur Ruhe. Diese unmittelbare, blitzschnelle körperliche Reaktion ist sinn­voll, weil ich in einer akuten Bedrohungssituation sofort reagieren muss und nicht die Zeit habe, erst einmal darüber nachzudenken.

*Angstreaktion*



Archaische Angstreaktion des Körpers

## 1.2 Das Feuerwerk im Gehirn – hirnphysiologische Korrelate

In unserem Gehirn und unserem Körper passieren bei einer solchen Stressreaktion gleichzeitig viele Dinge. Es wird eine ganze Reihe von Hormonen ausgeschüttet wie etwa Adrenalin, Noradrenalin und das Stresshormon Cortisol. Der Organismus wird schnell mit Sauerstoff und Glukose versorgt, die Herz- und Atemfrequenz erhöhen sich und die Muskelspannung nimmt zu, sodass der Körper seine Energien direkt reaktiv in hilfreiche Handlungsweisen wie Flucht und Verteidigung umwandeln kann. Da in der Entwicklungsgeschichte der Menschheit Bedrohungen in der Regel physischer Natur waren, reagiert unser Körper bis heute auf

*Energie wird  
bereitgestellt*

jede Art von Stress, also auch psychischen Stress, in dieser Weise. Diese Reaktionsform hat sich manifestiert, weil sie letztlich das Überleben der Menschheit gesichert hat.

*Traumatische  
Zange*

Was geschieht nun beim traumatischen Stress? Auch hier gibt es eine extreme Bedrohungssituation, aber im Unterschied zu der oben beschriebenen „normalen Stressreaktion“ stellt sich diese Situation eben nicht als „harmlos“ heraus, und sie lässt sich weder durch Kampf noch durch Flucht bewältigen. So ergibt sich eine Art „traumatische Zange“ (Huber 2003). In einer solchen Situation reagieren wir Menschen häufig mit einer dritten archaischen Reaktionsform: der Erstarrung, dem sogenannten „Freeze“-Zustand, in dem sprichwörtlich alle möglichen Reaktionen eingefroren sind. Dieser menschliche Totstellreflex ist auch Tieren gemein. Vielleicht wurden Sie auch schon Zeuge, dass eine scheinbar leblose Maus aufsteht und wegrennt, nachdem sie aus der Gefangenschaft einer Katze befreit wurde?

*Dissoziation*

Bei Menschen kommt es in traumatischen Situationen oft zur Dissoziation. Das ist ein neurobiologischer Schutzmechanismus: die innerliche Distanzierung von einer Bedrohung, der Rückzug aus einer unerträglichen Realität. Wenn ich mich einem Schreckensszenario nicht real durch Kampf oder Flucht entziehen kann, entziehe ich mich innerlich. Dadurch ändert sich allerdings auch die Realitätswahrnehmung. Oftmals entsteht das Gefühl, man stünde neben sich und nähme eine beobachtende Außenperspektive wahr. Die Situation kann unreal wirken, wie im Film oder wie in Zeitlupe.

*Die Anspannung  
bleibt*

Gleichzeitig kann all die Energie, die dazu dienen sollte, die Bedrohung zu bewältigen, nicht abgeführt werden. Die extreme physische wie psychische Anspannung, das Hochgefahrensein bleibt im Körper gespeichert, da es nicht durch Kampf oder Flucht ausagiert werden konnte. Das führt zu einem dauerhaft erhöhten Stresslevel und somit zu einigen der Traumasymptome (dazu mehr bei der Symptomatik einer Traumatisierung S. 32).

Außerdem macht genau der neurobiologische Schutzmechanismus der Dissoziation es im Nachhinein schwieriger, die Situation einzuordnen und zu verarbeiten. Durch die spezielle Art, wie das

Hirn unter traumatischem Stress arbeitet, ist die Wahrnehmung fragmentiert.

Inzwischen kann man durch bildgebende Verfahren nachweisen, dass unter traumatischem Stress bestimmte Bereiche im Gehirn besonders aktiviert sind, während andere heruntergefahren werden. Dabei sind zwei Hirnareale besonders wichtig: Der Hippocampus ist so etwas wie der „autobiografische Schreiberling“. Dieser Hirnbereich ordnet Erlebnisse örtlich, zeitlich und inhaltlich in den autobiografischen Kontext ein. Unter traumatischem Stress ist der Hippocampus heruntergefahren. Er braucht Ruhe, um arbeiten zu können. Das ist sinnvoll, denn in einer Situation, in der alle Energie für das unmittelbare Überleben benötigt wird, bleibt kein Raum für diese Arbeit der kontextuellen Einordnung. Die Informationen aus der Situation bleiben unverarbeitet im Hippocampus gespeichert. Wenn alles gut läuft, legt er sie zu einem späteren Zeitpunkt dem Kortex vor, dem sogenannten Großhirn, sodass die Erfahrung dann verarbeitet und als Vergangenheit gespeichert werden kann. Doch genau das funktioniert bei einer Traumatisierung häufig nicht.

*Situation wird nicht als vergangen abgespeichert*

Des Weiteren ist in einer traumatischen Situation auch die Amygdala extrem aktiviert. Sie bildet zusammen mit dem Hippocampus das limbische System, eine Hirnstruktur, die man als „Schaltzentrale der Emotionen“ bezeichnen könnte. Die Amygdala ist mit sehr vielfältigen Aufgaben betraut und wertet u.a. Reize unter dem Gesichtspunkt der Bedrohlichkeit bzw. Gefahrenabwehr aus, um uns beim nächsten Mal zu warnen. Sie ist in dieser Hinsicht eine Art Alarmzentrum in Gefahrensituationen. Auch sie möchte unserem Überleben dienen. Ihre Aufgabe ist es unter anderem, alles, was im Umfeld einer bedrohlichen Situation passiert, als gefährlich zu etikettieren, damit wir beim nächsten Mal rechtzeitig gewarnt sind. So lernt zum Beispiel das kleine Kind, das auf die heiße Herdplatte gefasst hat, seine Hände künftig bloß nicht mehr in gefährliche Nähe zu bringen. In einer traumatischen Situation ist die Amygdala aber überaktiviert. Sie speichert jede Menge Details im Umfeld der traumatischen Situation und verleiht ihnen das Siegel *lebensgefährlich*. Und das betrifft nicht

*Das Alarmzentrum ist überaktiviert*

unbedingt nur die Dinge, die tatsächlich gefährlich sind. Es können Sinneswahrnehmungen wie Gerüche, Geschmäcker, Laute oder Lieder sein, es können aber auch Kleidungsstücke, räumliche Gegebenheiten oder Accessoires sein; letztlich alles, was zu diesem Zeitpunkt wahrgenommen wird. Solche Details, die als „gefährlich“ gespeichert wurden, lösen künftig eine Alarmreaktion aus.



*Erinnerung  
als Spiegel*

Die spezielle Arbeitsweise des Gehirns unter traumatischem Stress führt dazu, dass die Erfahrungen schlecht eingeordnet werden können. Dem Gehirn stehen keine Eingliederungsmechanismen zur Verfügung, die auf ähnliche Erfahrungswerte rekurrieren. Eine *unkritische* Situation ist in mir abgebildet, verankert, gespeichert wie eine Art Spiegelbild der Situation. Wenn ich mich zum Beispiel an eine Party am vergangenen Wochenende erinnere, kann ich mich vielleicht daran erinnern, wie voll, eng und heiß es in dem Raum war, wie das Licht auf der Tanzfläche geflackert hat, wie laut die Musik war, wie dieser Salat vom Büffet geschmeckt hat, mit wem ich mich worüber unterhalten habe, ob ich mich wohl oder unwohl gefühlt habe und so weiter. Bilder, Emotionen,

Geräusche, Gerüche, Körperempfindungen, Gedanken sind als ‚ganzes zusammenhängendes Bild‘ in mir gespeichert, der Ablauf des Abends als kohärente Geschichte abrufbar.

Bei traumatischen Erfahrungen sind die Sinneseindrücke, Gedanken, Gefühle vereinzelt und bruchstückhaft, die Situation ist wie ein „zerbrochener Spiegel“ gespeichert. Möglicherweise ist die Erinnerung an ein Geräusch ist sehr eindringlich, aber es fehlt das Bild. Oder es dringt stets der Beginn einer Situation ins Bewusstsein, aber ihr Ausgang scheint vergessen (siehe Abbildung „Zerbrochener Spiegel“, S. 24). Sollte es möglich werden, eines Tages diese Fragmente wieder zu einem Bild zusammenzufügen und als verarbeitete Vergangenheit abgespeichert werden können, trägt das wesentlich zur Heilung bei.

*Zersplitterte  
Erinnerungen*

### 1.3 Von „Man-made-Disastern“ und anderen Katastrophen – Traumatypes

Für die Verarbeitung macht es einen großen Unterschied, was eigentlich passiert ist. Es gibt eine Unterscheidung von Traumatypes. Traumata vom Typ I entstehen aufgrund von Geschehnissen, die plötzlich, unvorhersehbar und unbeabsichtigt eintreten, wie z.B. Unfälle oder Naturkatastrophen. Typ II-Traumata hingegen sind Ereignisse, die Menschen bewusst anderen Menschen antun, wie zum Beispiel Gewalt, Folter oder Vergewaltigung. Diese Erfahrungen, sogenannte „Man-made-Disaster“, sind deutlich schwieriger zu verarbeiten, da sie das Vertrauen in die Welt und in andere Menschen grundlegend erschüttern. Besonders gravierend sind Beziehungstraumata: Durch Menschen, die einem besonders nahestehen und gewalttätig werden, wird dieses Vertrauen besonders tief geschädigt.

*Menschen-  
gemachte  
Traumata  
erschüttern  
das Vertrauen*

Wenn wir uns ansehen, welche Erfahrungen Flüchtlinge machen, so sind das sehr häufig Typ II-Traumata. Viele Flüchtlinge haben extreme Gewalt in den Herkunftsländern erlebt: So stammen die meisten von ihnen derzeit aus Ländern wie Syrien, wo sie Krieg, politische Verfolgung und manchmal auch Folter erlebt ha-

*Frauen sind  
besonders betroffen*

ben. In vielen Regionen gibt es darüber hinaus massive Gewalt gegen Frauen und Mädchen. In nahezu allen bewaffneten Konflikten kommt es zu systematischen Vergewaltigungen. In manchen Gegenden werden Frauen und Mädchen verschleppt und versklavt. In anderen Regionen werden sie Opfer von Beschneidung, Zwangsheirat oder Zwangsprostitution.

*Traumata  
wirken weiter*

In Gegenden, in denen bewaffnete Konflikte oder Kriege beendet sind, kehrt nicht automatisch Frieden ein. Die Menschen der Nachkriegsgesellschaften sind geprägt von den gewaltvollen Erfahrungen, die häufig lange fortwirken. Außerdem geben Eltern ihre Traumata an ihre Kinder weiter, das weiß man unter anderem aus den Forschungen mit Holocaustüberlebenden. Und auch in Ländern, die als „sichere Herkunftsstaaten“ klassifiziert werden, können Dinge geschehen, die traumatisierend sind und ein Weiterleben in der Situation unmöglich machen. Chronische Marginalisierung, Pogrome, die ständige Gefahr drohender Übergriffe, wie sie zum Beispiel viele Roma in den Balkanstaaten erleben, haben häufig Traumata zur Folge.

*Belastungen  
auf der Flucht*

Das Entscheidende aber ist: Die potenziell traumatischen Situationen enden nicht mit dem Verlassen der Herkunftsstaaten, sondern – sie entstehen erst während der Flucht oder es kommen noch weitere hinzu. In den Transitländern, beim Durchqueren von Wüsten und Gebirgen erleben Flüchtlinge häufig Lebensgefahr, Überfälle, Gewalt. In manchen Ländern wie Libyen werden sie inhaftiert oder gar gefoltert – das berichten unsere KlientInnen immer wieder. Es gibt kein Visum zur Asylantragstellung, und ohne ein Visum können sie kein Flug- oder Fährticket kaufen. Sie müssen die lebensgefährliche Fahrt über das Mittelmeer in Kauf nehmen, und zwar wortwörtlich. Wir alle kennen die Bilder aus den Medien. Unsere Klienten berichten uns häufig, dass sie auf kleinen, unsicheren und überfüllten Booten im Meer trieben, ohne Trinkwasser mit der Angst zu verdursten oder zu ertrinken, wie sie es manchmal auch mitansehen mussten. In Europa angekommen, werden die Bedrohungssituationen kaum weniger. In manchen Ländern müssen sie auf der Straße leben, in anderen Ländern werden sie sogar inhaftiert. Flüchtlinge berichten uns im-



mer wieder, wie sie von Sicherheitskräften bedroht, geschlagen und misshandelt wurden. Die Menschen, die bei uns Zuflucht suchen, haben also oft nicht nur eine potenziell traumatische Situation erlebt, sondern es haben sich viele Dinge, häufig über eine lange Zeit akkumuliert.

Und in vielen Fällen möchten Eltern ihre Kinder nicht mit auf diese gefährliche Reise nehmen. Oft machen sich die Familienväter oder die ältesten Söhne alleine auf den Weg, in der Hoffnung, ihre Angehörigen später auf sichere Weise nachholen zu können. Für die Kinder bedeutet dies die Trennung von ihren Bezugspersonen, eine Trennung von ungewisser Dauer und Ausgang, während sie unter meist widrigen Bedingungen in Flüchtlingslagern oder im Kriegsgebiet auf ein Wiedersehen warten.

*Trennung von  
Angehörigen*

## 2 Wie entstehen Traumafolgestörungen? – Die Stimmen aus dem Gestern hallen ins Jetzt ...

### 2.1 Der Sturm und das Fundament – das Zusammenwirken von Ereignis-, Schutz- und Risikofaktoren

Ein traumatisches Ereignis führt nicht automatisch dazu, dass Menschen längerfristige „Traumafolgestörungen“ entwickeln. Ereignisse finden in einem sozialen und biografischen Zusammenhang statt, der häufig entscheidend ist. Das Zusammenwirken von Ereignis-, Schutz- und Risikofaktoren bedingt, ob Menschen extrem bedrohliche Ereignisse verarbeiten und integrieren können.

#### *Ereignisfaktoren*

Der Ereignisfaktor fragt, was eigentlich passiert ist. Was ist vorgefallen? Gab es eine oder mehrere bedrohliche Situationen? Waren die Bedrohungen von kurzer oder langer Dauer? Unterschiedliche Ereignisse haben unterschiedlich schwere Auswirkungen. Während zum Beispiel nach Unfällen ungefähr 7 Prozent der Betroffenen eine Traumafolgestörung entwickeln, liegt die Traumatisierungsrate bei Vergewaltigung bei über 50 Prozent (Kessler et al. 1995).

#### *Soziale Unterstützung als Schutzfaktor*

Aber es ist eben nicht das Ereignis alleine. Es gibt Schutzfaktoren, die dazu beitragen, dass Menschen auch extrem gravierende Bedrohungserfahrungen verarbeiten können. An erster Stelle steht hier die soziale Unterstützung. Es ist sehr wesentlich, was nach einem Ereignis geschieht. Sind andere Menschen da, werde ich aufgefangen und unterstützt, erfahre ich Trost und Verständnis? Oder bin ich getrennt von meinen Bezugspersonen, werde ich gar

ausgegrenzt, isoliert? Die Familie, Freunde, das Umfeld können sehr viel dazu beitragen, dass Menschen traumatische Ereignisse verarbeiten und überwinden können.

Es gibt einige persönliche Fähigkeiten und Haltungen, die dabei helfen, traumatische Erfahrungen zu verarbeiten. So sind eine positive Lebenseinstellung und aktive Bewältigungsstrategien häufig dienlich. Besondere Begabungen oder Interessen wie Intelligenz, Kreativität oder Religiosität können auch schützen. Ein weiterer, sehr wesentlicher Schutzfaktor ist „Kohärenz“ (vgl. Antonovsky 1979). Wenn es mir gelingt, auch schrecklichen Ereignissen einen Sinn zu verleihen, sie sinnhaft in mein Leben zu integrieren, dann kann ich sie eher bewältigen. Bei Flüchtlingen oder Überlebenden von Folter erleben wir immer wieder, dass ihnen bei der Bewältigung von Traumata eine aufklärende Haltung bzw. der Wunsch nach Verantwortungsübernahme hilft:

*Schützende  
persönliche  
Haltungen*

*„Ich möchte dazu beitragen, dass solche Dinge nicht mehr auf der Welt geschehen. Ich möchte anderen Menschen helfen, die in einer so schrecklichen Situation sind, wie ich es war. Ich möchte das weitergeben, was ich erlernt und erreicht habe.“*

Diese Haltung stiftet Sinn, indem sie den Wunden eine zukünftige Aufgabe verleiht. Somit können diese unmenschlichen Schreckensszenarien auch eher in die eigene Biografie integriert werden.

Und dann gibt es noch die Risikofaktoren. Je jünger ein Mensch ist, desto weniger Fähigkeiten und Ressourcen konnte er entwickeln und ansammeln; je älter ein Mensch, desto mehr Abwehr- und Verteidigungsmechanismen stehen zur Verfügung. Nach dem gleichen Prinzip akkumulieren sich freilich auch Belastungen, mit den entsprechenden Konsequenzen: Je mehr belastende Erfahrungen ein Mensch gemacht hat, desto weniger kann er möglicherweise weitere Schicksalsschläge verkraften. Und natürlich wirken sich auch die aktuellen Lebensbedingungen aus. Sind diese

*Belastungen  
akkumulieren  
sich*