

FACTSHEET: BEGLEITUNG TRAUMATISierter MENSCHEN

Wir sind weder im Bereich Trauma noch im Umgang mit eigenen Ressourcen Expert*innen. Wenn du ein*e Mentee begleitest und die Situation zu belastend wird, wende dich bspw. an:

- [Verbund «Support for Torture Victims», fünf Ambulatorien in Bern, Zürich, St. Gallen, Lausanne, Genf](#)
- [Verein Papilio \(Kanton Bern\)](#)
- [AOZ Psychosozialer Dienst \(Kanton Zürich\)](#)
- [ZHAW Unterstützung für Betreuungspersonen im Flüchtlingsbereich](#)

ZIELE DIESES FACTSHEET:

Die Leser*innen

- können nachvollziehen was ein Trauma ist und kennen die wichtigsten Erkennungszeichen eines Traumas / einer Traumafolgestörung.
- lernen konkrete Handlungsmöglichkeiten für den Umgang mit traumatisierten Menschen kennen.
- erhalten Ideen, wie sie auf ihre eigenen Bedürfnisse achtgeben können.

TRAUMA

Was ist ein Trauma?

Das Wort «Trauma» kommt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie «Wunde» oder «Verletzung».

Das folgende Video erklärt einfach und verständlich die Entstehung eines Traumas und dessen Auswirkungen: [Trauma and the Nervous System: A Polyvagal Perspective](#)

«Trauma is what happens inside us – as a result, of what happens to us.» (Video, 3:56)

Ein Trauma ist unsere Reaktion auf eine existentiell belastende Erfahrung. Eine Traumatisierung kann durch unterschiedliche Ereignisse ausgelöst werden. Mögliche Ursachen sind:

- Schocktrauma: Unfälle, Angriffe / Überfälle, Naturkatastrophen etc.
- Bindungs- / Entwicklungstrauma: Missbrauch, chronische Not / Unsicherheit, Vernachlässigung etc.
- Andere: Stress, zwischenmenschliche Gewalt (psychisch, körperlich und/oder sexuell) etc.

Dabei wird zwischen Traumatisierungsursachen die einmalig sind und Ursachen, die über einen längeren Zeitraum wiederholt geschehen, unterschieden.

Sekundäres Trauma: Um traumatisiert zu sein, muss man ein Ereignis nicht am eigenen Leib erfahren haben. Ein sekundäres Trauma kann durch die Beobachtung eines traumatisierenden Vorfalls, engen Kontakt mit einer traumatisierten Person oder durch die Vererbung eines Traumas entstehen.

Was kann ein Trauma bewirken?

Als traumatisch erlebte Ereignisse (bspw. häusliche Gewalt, sexueller Missbrauch oder Folter) können eine tiefe seelische Erschütterung bewirken. Betroffene können die Erfahrung nicht in ihren Erlebnisschatz

einordnen und sich wieder davon distanzieren. Vielmehr verharrt ihr Organismus in einem Zustand erhöhten Stress. Dadurch können viele Betroffene in alltäglichen Situationen nicht mehr angemessen reagieren.

Technisch ausgedrückt: Das vegetative Nervensystem kann nicht mehr zwischen der sicheren Gegenwart und der unsicheren Vergangenheit unterscheiden.

«If intimacy and connection were unsafe as a child, as adults we'll often unconsciously reject attempts from friends and partners to connect. [...] Trauma compromises our ability to engage with others, replacing the need for connection with the need for protection.» (Video 5:28)

Unterschiedliche Reaktionen: Menschen können unterschiedlich auf dasselbe Ereignis reagieren. In diesem Sinne gibt es keine Ereignisse, die immer und automatisch traumatisierend wirken. Verschiedene Faktoren (Alter, Geschlecht, Lebenseinstellung, soziales Umfeld etc.) können sich positiv auf die Resilienz, d.h. die Widerstandskraft gegenüber schwierigen Erlebnissen auswirken.

Die eigenen Selbstheilungskräfte lassen zudem bei vielen Menschen die akute Belastungsreaktion nach einer Weile abklingen. «Wirken jedoch mehrere belastende Faktoren zusammen, können die posttraumatischen Symptome fortbestehen, obwohl das traumatische Ereignis bereits Wochen oder Monate, zum Teil auch Jahre zurückliegt. Bei diesen Personen spricht man dann von einer Traumafolgestörung.»⁽¹⁾

Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS):

Von einer posttraumatischen Belastungsstörung ist die Rede, wenn die posttraumatischen Beschwerden länger als vier Wochen anhalten. Dies ist oft der Fall, wenn traumatisierende Erlebnisse als extrem bedrohlich erlebt wurden oder die Betroffenen bereits mehrere Traumatisierungen erleben mussten.

Mögliche Beschwerden:

Wiedererleben (Intrusionen) → Betroffene erleben Teile der traumatischen Erfahrung wieder, bewusst oder unbewusst (bspw. in Alpträumen), häufig ausgelöst durch sogenannte Trigger. «Während der traumatischen Situation konnte keine Verarbeitung des Erlebten stattfinden, was im Nachhinein vom Körper immer wieder versucht wird.»⁽²⁾

- Flashbacks, Dissoziation (Wegtreten, Rückzug nach innen), Alpträume, usw.

Vermeidung → Betroffene meiden oft jegliche Umstände, die sie an das Erlebte erinnern könnten:

- Reize, die an das traumatisierende Erlebnis erinnern (Gespräche, Personen, Orte, Geschmack, etc.)
- Soziale Isolation, beeinträchtigter Selbstwert, Unfähigkeit zu positiven Gefühlen
- Dissoziation, gedankliche Abwesenheit, gefühlsmässige Taubheit

Übererregung → Der Körper ist in ständiger Alarmbereitschaft, obwohl keine Gefahr mehr besteht:

- Übermässige Wachsamkeit, Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen
- Konzentrations- und Lernschwierigkeiten
- Reizbarkeit, Wut- und Gewaltausbrüche

«Eine PTBS geht häufig mit anderen Krankheitsbildern einher, was man als Komorbidität bezeichnet.»⁽³⁾

Beispielsweise: Depressive Störungen, Angststörungen, Suchterkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, immunologische Erkrankungen (Asthma, Gelenkentzündungen, Ekzeme etc.).

Prä- Peri- und postmigratorische Traumaerfahrungen

Viele Geflüchtete erleben vor und während ihrer Flucht einen permanenten Überlebenskampf (kumulative Traumatisierung). Studien aus Deutschland (Bozorgmehr u. a., 2016) zeigen auf, dass fast die Hälfte der Geflüchteten, die es bis in den Westen schaffen, unter Traumafolgeerkrankungen leiden.

Im Aufnahmeland haben Geflüchtete oft erstmals die Zeit und Ruhe, sich mit dem, was geschehen ist, auseinanderzusetzen. Aber «auch wenn die Gefahr und die traumatisierenden Erfahrungen 'objektiv' gesehen weit weg zu sein scheinen, werden viele Personen von den Erinnerungen immer wieder eingeholt. Auch die Todesangst um Angehörige, die in den Herkunftsländern und Kriegs- bzw. Verfolgungsgeschehen zurückbleiben mussten, verhindert ein Ankommen.»⁽²⁾ Zudem kann sich auch die schwierige soziale und rechtliche Situation im Aufnahmeland (Prekäre Lebens- und Unterbringungssituation, Asylverfahren, Arbeitslosigkeit & Dequalifizierung, Verständigungsprobleme, Heimweh usw.) re-traumatisierend auswirken = posttraumatischer & postmigratorischer Stress.

ALS FREIWILLIGE TRAUMATISIERTE PERSONEN BEGLEITEN

Wichtig: Nicht alle Personen, die ein traumatisierendes Erlebnis erlebt haben, leiden unter einer Traumafolgeerkrankung. Es ist entscheidend, als Freiwillige*r keine pathologisierende Haltung einzunehmen. Was jedoch in jedem Fall hilfreich ist, ist eine Atmosphäre der Normalität und Sicherheit zu schaffen.

Die Verarbeitung der Vergangenheit ist nicht die Aufgabe von Freiwilligen, sondern die Aufgabe von Expert*innen. Als Freiwillige arbeiten wir im Hier und Jetzt sowie für die Zukunft. Durch unsere Gegenwart und den Raum, den wir traumatisierten Personen geben, können wir Sicherheit vermitteln.

Was Freiwillige konkret tun können:

- Treffpunkt: Sicherer, ruhiger Ort auswählen
- Sichere Bindung & Geduld: Bindungsabbrüche verhindern
- Verlässlichkeit und Vorhersehbarkeit: Normalität schaffen, Routine, Rituale
- Betroffenen Personen Handlungsmöglichkeiten aufzeigen und sie begleiten (Ressourcen aktivieren, nicht einfach selbst übernehmen, keine Retter-Rolle einnehmen)
- Aktiv zuhören und das Erlebte validieren: nicht aktiv nach schlimmen Ereignissen fragen, aber zuhören und da sein, wenn jemand erzählt – Gefühle zeigen, wenn uns etwas bewegt. Falls das Erzählte eigene Grenzen überschreitet, ist es wichtig, dies der betroffenen Person ehrlich mitzuteilen und anzubieten, gemeinsam nach Unterstützungsmöglichkeiten zu suchen (Psychotherapie, Beratungsstellen etc.)
- Flashbacks / Dissoziation: Ruhe bewahren und dableiben, weiterreden – über die Stimme kann die betroffene Person vielleicht in die Gegenwart zurückkehren (andere Sinneseindrücke: Fenster öffnen, der Person ein Glas Wasser reichen, Kaffee kochen etc.)
- Fachliche Hilfe empfehlen (Psychoedukation, auf Broschüren, Hilfeangebote etc. verweisen).
- Keine Versprechungen machen, die man nicht halten kann

Sätze, die hilfreich sein können:

- Ich verstehe, dass dich das sehr stresst bzw. dass dich das wütend macht. / Ich verstehe, dass die Situation für dich belastend ist / dass du gute Gründe hast.
- Ich anerkenne, wie schlimm das für dich ist und ich nehme das ernst. Ich verstehe, dass das ein so grosses Leiden in dir auslöst.
- Ich sehe, das regt dich sehr auf. Ich weiss nicht, ob das jetzt gerade gut ist, wenn du mir das alles erzählst.

- Deine Reaktion ist ganz normal. Jeder Mensch, der so etwas Schlimmes erlebt hat, reagiert so. Vielleicht kann dir ein*e Psychotherapeut*in / Psycholog*in / Psychiater*in weiterhelfen.
- Ich brauche Zeit. / Ich muss kurz darüber nachdenken. / Ich weiss jetzt gerade auch nicht, was ich machen kann, aber ich nehme es mit / denke darüber nach.

ALS FREIWILLIGE AUF DIE EIGENEN RESSOURCEN ACHTEN

Als Freiwillige*r ist es wichtig, darauf zu achten, die eigenen Grenzen nicht (ständig) zu überschreiten. Wenn man immer mehr macht und gibt, als man eigentlich mag, kommt man irgendwann in Situationen, in denen man ungehalten reagiert – aus Erschöpfung und Überforderung.

Was Freiwilligen helfen kann, auf die eigenen Ressourcen zu achten:

- Im Umgang mit geflüchteten Menschen: Sich selbst bewusstwerden, dass wir auf Vieles keinen Einfluss haben und sich auf die Dinge fokussieren, die man tatsächlich beeinflussen kann (kleine Freuden gemeinsam erleben, fachliche Hilfe vermitteln (rechtlich, psychologisch, medizinisch usw.)
- Selbstfürsorge: Für jede Begegnung, die einem selbst belastet, sich Zeit für sich selbst einplanen (Rituale, die helfen können: Kleidung wechseln, Sorgen abduschen, Spazieren gehen)
- Dankbarkeitstagebuch schreiben (jeden Tag drei Dinge aufschreiben, für die man dankbar ist, sich mit positiven Dingen befassen)
- In die Natur / Spazieren gehen, Sport treiben
- Erlebnisse & Gehörtes aufschreiben; Supervision - mit anderen Freiwilligen darüber reden (vertraulich, sekundäre Traumatisierung verhindern)
- Sich selbst Hilfe holen (bspw. psychologische Psychotherapie für Studierende über die Hochschule)

QUELLEN:

- (1) *Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie*: <https://www.degpt.de/informationen/fuer-betroffene/trauma-und-traumafolgen/>
- (2) *Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer – BAfF e.V.*: “Traumasensibler und empowernder Umgang mit Geflüchteten”, Praxisleitfaden: www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2018/11/BAfF_Praxisleitfaden-Traumaisensibler-Umgang-mit-Gefluechteten_2018.pdf
- (3) *Broschüre des SRK, Information für hauptamtliche und freiwillige Mitarbeitende, die mit traumatisierten Geflüchteten zusammentreffen*: <https://www.migesplus.ch/publikationen/wissen-verstehen-handeln>

KONTAKT UND WEITERE INFORMATIONEN

Allgemeine Anfragen: perspektiven-studium@vss-unes.ch

Webseite: www.perspektiven-studium.ch

Facebook: www.facebook.com/PerspektivenStudium/