Landesschulrat
für Salzburg

HANDREICHUNG ZU

TRAUMATISIERTE FLÜCHTLINGSKINDER UND -JUGENDLICHE

Es gilt allen Kindern Mut zu machen ihr Trauma zu bewältigen.
Ihnen dabei beizustehen.
Dies lohnt sich.
Immer!

Erstellt von:
HR Mag. Helene Mainoni-Humer
Abt. Schulpsychologie – Bildungsberatung

Kinder und Jugendliche auf der Flucht sind besonders verwundbar – vor allem, wenn sie unbegleitet unterwegs sind.

Viele haben direkt Verfolgung, Entführung und Tod von geliebten Menschen erlebt, waren den Kriegsereignissen in ihrem Herkunftsland schutzlos ausgeliefert, haben Wüsten und Meere durchquert, bis sie ihr Ziel mit Hilfe von Schleppern erreichen konnten.

Nach der Definition der WHO versteht man unter einem Trauma ein Erlebnis, bei dem der Betroffene während eines Ereignisses intensiv Angst oder Schrecken, auch Horrorgefühle oder große Hilflosigkeit erlebt hat. Wie dies durch Kriegsgeschehnisse der Fall ist.

Sehr wichtig ist, dass nicht jeder Mensch nach jedem Trauma auch eine psychische Erkrankung entwickelt. Das bedeutet also, dass ein schlimmes Ereignis potentiell traumatisierend sein kann, aber es nicht sein muss.

Es wird jedoch davon ausgegangen, dass ca. 40 % der Flüchtlinge an einer sogenannten post-traumatischen Belastungsstörung (PTBS) leiden. Die Symptome sind sehr vielfältig (vgl. Möhlen 2005, Lennertz 2009) und kommen unterschiedlich stark und häufig zum Vorschein.

Besonders in der sensiblen Lebensphase in der sich Flüchtlingskinder und –jugendliche befinden, in welcher die Suche nach der eigenen Identität stark im Vordergrund steht, in der Beziehungen zu Gleichaltrigen aus dem Umfeld bedeutsamer werden, in der wichtige Weichen für die Zukunft gestellt werden, kommt es zu einem gewaltsamen Bruch. Daher leiden dabei, Jugendliche und Kinder nicht nur an den eigenen Verlusten, sondern auch an der Destabilisierung der psychischen Struktur der Eltern (vgl. Bründl 2005). Das Identitätsgefühl wird tiefgreifend erschüttert. Die aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen und die Angst vor Abschiebung verstärken ihre Unsicherheiten und Perspektivlosigkeit.

„Liebe, Schutz und Wärme“ sind aber nach Keilson nötig, damit die Kinder ihre traumatischen Erlebnisse besser verarbeiten können. Bei weiteren Unsicherheiten, Verlusten, Ablehnung und Stress hingegen „kann es zu einer Fortsetzung und Chronifizierung der Traumatisierung kommen“ (vgl. Keilson).

Umgekehrt können die Erlebnisse Kinder und Jugendliche aber auch reifen lassen. Sie haben gelernt, Verantwortung zu übernehmen.

Flüchtlingskinder und –jugendliche haben ihr gewohntes Umfeld verloren und wurden entwurzelt. Sie sind auf der Suche nach neuen Beziehungen, nach Menschen, die sie annehmen, wie sie sind, nach Kollegen und Freunden. Diese Suche macht sie offen, wach, sensibel, dort, wo sie auf eine Willkommenskultur stoßen.

Schulische Situation

Auch wenn manche Flüchtlinge im Herkunftsland nur wenige Schuljahre absolvieren konnten: Schule kennen sie alle. Es ist etwas Vertrautes, wenn auch die Form und der Umgang oftmals erklärungsbedürftig sind. Die Schule kann und muss den Kindern und Jugendlichen Sicherheit geben.

Die Kinder können in der Schule andere soziale Erfahrungen machen als in den Flüchtlingsunterkünften, sie können Stabilisierung, Orientierung und Integration erfahren.

Eine große Bedeutung hat die Klassenlehrperson. Sie ist der Bezugspunkt, an dem sich das Kind zuerst einmal orientiert. Sie trägt durch ihre Haltung und pädagogische Kompetenz wesentlich mit dazu bei, dass das Kind sich willkommen fühlt und Schritt für Schritt das eigene Potential entwickeln kann (vgl. Edelmann 2007).

Sollten unsichtbare Wunden bestehen und Kinder und Jugendliche an einer posttraumatischen Belastungsstörung leiden, so können sich diese in vielfältiger Art und Weise äußern.

Es werden 3 Symptomgruppen unterschieden:

1. Wiedererleben:
   Erinnerungen an ein Ereignis drängen immer wieder hervor und belasten

2. Vermeidungsverhalten:
   Es wird versucht, Situationen, Orte, Gespräche oder Gedanken aktiv zu vermeiden, welche an das traumatisierende Ereignis erinnern, da das Wiedererlebte belastend ist.

3. Erhöhte Erregbarkeit:
   Die Kinder sind körperlich angespannt, reizbar, ungeduldig und haben häufig Wutausbrüche.

Auffallen können traumatisierte Kinder und Jugendliche durch Konzentrationsstörungen, Abwesenheitszustände, Aggressivität, Isolation, Übermüdung aufgrund von Schlafstörungen, depressiven Symptomen, welche alle eine Traumatisierung nicht auf den ersten Blick erkennen lassen.

Wichtig ist es, ihnen im Schulalltag Ruhe und Sicherheit in klaren Strukturen zu vermitteln und die Möglichkeit zu bieten, sich nonverbal oder sprachlich auszudrücken.

Bereits Hans Keilson hat sich mit der Langzeitforschung von Holocaust überlebenden Kindern beschäftigt und festgestellt, nicht das Ausmaß, die Grausamkeit oder die Dauer der traumatischen Ereignisse sind ausschlaggebend für die Entwicklung der Kinder, sondern was mit den Kindern nach dem Trauma passierte.

Daher ist festzuhalten, traumatisierte Kinder und Jugendliche brauchen nicht immer eine Therapie, aber ein traumatisiertes Kind braucht sie - als Lehrperson - immer als ihre Bezugsperson.

Da bei einem Trauma immer zu unterscheiden ist zwischen der objektiven Komponente – erlebtes oder beobachtetes Ereignis mit Todesgefahr, oder Gefahr der körperlichen Unversehrtheit, sowie der subjektiven Reaktion – intensive Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen, aufgelöstes Verhalten, die Wahrnehmung und die Bewertung davon, sind wir gefordert, traumatisierten Kindern und Jugendlichen bei der Bewältigung zu helfen.

Kriegserlebnisse werden dem Traumata Typ 2 zugeordnet, da sie als Charakteristikum die sich wiederholende und lange andauernde Situation haben.

Traumatisierte Kinder und Jugendliche brauchen Integration, eine mögliche Bearbeitung, Stabilisierung und Sicherheit.

Literatur:

Edelmann, Doris (2007);
Pädagogische Professionalität im transnationalen sozialen Raum. Wien.

Keilson, Hans (2005);
Sequentielle Traumatisierung. Giessen.

Lennertz, Ilka (2011);
Trauma und Bindung bei Flüchtlingskindern. Göttingen.

September 2015

T I P P S:

Traumatisierte Kinder und Jugendliche brauchen neue, gute Bindungserfahrung und heilende Gemeinschaften.

Durch:

- **Vertrauensaufbau**: Zu sich und den eigenen Fähigkeiten, in die Erwachsenen, in Freunde, in die Zukunft
- **Kommunikation und Interaktion**: Gespräche anbieten ohne zu forcieren, Nähe anbieten aber nicht einfordern, Trost, Rückzug ermöglichen ohne alleine zu lassen
- **Struktur und Vorhersagbarkeit:** Wiederkehrende Abläufe, Alltagsrituale, Ess-, Schlaf-, Hygieneverhalten strukturieren
- **Stärkung von**: Selbstwirksamkeit und Selbstwert
- **Ermutigung**: Schaffen von Erfolgserlebnissen
- **Belohnung**
- **Zusammenleben und soziale Integration**: Wenige, klare, verständliche und kontrollierbare Regeln mit bekannten, verbindlichen Konsequenzen und verbindliche Grenzen aufzeigen
- **Sollte es doch zu Aggression oder Gewalt kommen**:

  Klare Regeln für Aggressionen, die Kinder oder Jugendliche im Verhalten gegen andere, sich selbst oder gegen Gegenstände richten.
- **Umgang mit Gewalt**

  Keine Duldung von verbaler Gewalt in Form von Drohungen, anzüglichen Bemerkungen, Entwertungen oder Entwürdigungen.

  Gewalt zum Thema machen und keine Kontaktaufnahme / -möglichkeit durch traumatisierende Menschen (persönlich, sms, chatten, etc.).