



Flüchtlingen und Folteropfern Halt geben

IN TERRA

Eindrücke
Interviews
Fachartikel

**Psychosoziales Zentrum
für Flüchtlinge | PSZ**

Caritasverband
Rhein-Mosel-Ahr e.V.



„War mir eine große Freude.
Es sind wenige Orte so geeignet
wie dieser es gewesen ist!
Freue mich, bedanke mich.“

Saša Stanišić am 15. November 2012
bei seinem Besuch im PSZ zur Autorenlesung
„Wie der Soldat das Grammophon repariert“



Disclaimer: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir uns dazu entschieden, in den folgenden Texten auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Formulierungen zu verzichten. Soweit personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen diese sich auf weibliche als auch auf anderweitige Geschlechteridentitäten in gleicher Weise.

Der Druck der Broschüre wurde finanziell unterstützt durch den Caritasverband für die Diözese Trier e.V.

Inhalt

- Grußworte S. 05 – 07
- IN TERRA – Von der Beratungsstelle
zum Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge (PSZ)
Ein persönlicher Rückblick S. 09 – 10
- Standards der Arbeit im PSZ S. 11
- Angekommen! Angenommen?
Über den Umgang mit traumatisierten Menschen S. 12 – 14
- Beratung zwischen Bleiberecht und Abschiebung
Die Asylverfahrensberatung, ein Qualitätsmerkmal im PSZ S. 15 – 16
- Trauma im Fokus
Flüchtlingsspezifische Merkmale bei der
Entstehung und Behandlung von Traumata S. 17 – 22
- Dolmetschereinsatz – eine Erfolgsgeschichte
Die Arbeit mit Sprach- und Kulturmittlern S. 23 – 26
- Vom Wiedererlangen der Stimme
Asyl- und aufenthaltsrechtlicher Schutz traumatisierter
Flüchtlinge aus anwaltlicher Perspektive S. 27 – 29
- Am Ort des Geschehens
Eindrücke einer besonderen Reise
nach Bosnien und Herzegowina S. 30 – 34
- Kinder im Blick
Sozialpädagogische Hilfen für Flüchtlingskinder
Therapie mit Flüchtlingskindern und Jugendlichen
Elternkurse kultursensibel gestalten S. 35 – 48
- Mit Farben die Welt gestalten
Kunsttherapie im PSZ S. 49 – 57
- „Es hilft nicht, wenn man die Probleme tabuisiert...“
Im Gespräch mit Ahmad Mansour S. 58 – 61
- „Ich mag meine Arbeit, deshalb gehe ich heute früher“
Psychohygiene S. 62 – 64
- Schulen – Informieren – Vernetzen
Die Koordinierungsstelle zur interkulturellen Öffnung
des Gesundheitssystems in RLP S. 66 – 68
- Diversität als positive Ressource
Im Gespräch mit Sandra de Vries S. 69 – 70
- „Irgendwie müssen wir ja... Wer soll es sonst machen?“
Ehrenamtliche aus der Flüchtlingshilfe erzählen S. 72 – 76
- Dankeschön S. 78



Das PSZ-Team im Herbst 2019

Auf dem Foto (von links): Andreas Knechtges – Sebastian Sikkes – Carina Klee – Inga Machleit – Frank Fein – Nicole Merzbach – Markus Göpfert – Michaela Bersching – Inga Schröder – Maria Zagaynova – Gaby Markert – Franziska Marin. Es fehlt Hannah Knopp (siehe Seite 22).

Grußwort des Landes Rheinland-Pfalz

von Anne Spiegel

Ministerin für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz

2020 ist für das Psychosoziale Zentrum für Flüchtlinge des Caritasverbands Rhein-Mosel-Ahr ein ganz besonderes Jahr. Das Zentrum feiert sein 20-jähriges Jubiläum! Ein wunderbarer Anlass, um zu feiern und die Leistung der Initiatorinnen und Initiatoren sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentrums zu würdigen.



In den vergangenen beiden Jahrzehnten hat sich die spezialisierte Einrichtung, die psychosoziale Beratung, Asylverfahrensberatung, Diagnostik, Therapie und Krisenintervention anbietet, beachtlich vergrößert. Aus zwei Mitarbeitenden im Jahr 2000 sind mittlerweile zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geworden. Das Zentrum hat zudem neue Aufgaben übernommen: Seit 2014 ist es auch Koordinierungsstelle für die interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems. Die von jeher gute Kooperation aller Psychosozialen Zentren mit dem Land konnte in diesen Jahren ebenso wachsen. Mit dem Jahr 2015 entschied die Landesregierung, die Projektförderung der Zentren in Rheinland-Pfalz deutlich auszubauen.

Mit einer jährlichen Förderung von über einer Million Euro leistet das Integrationsministerium einen zentralen Beitrag, um das bedeutende zielgruppenspezifische Versorgungsangebot für

geflüchtete Menschen in den mittlerweile sechs rheinland-pfälzischen Zentren sicherzustellen.

Geflüchtete Menschen haben viel Leid, psychische Belastungen und Traumatisierungen erfahren. Forschungsergebnissen und Praxiserfahrungen zufolge benötigt ein großer Teil von ihnen eine qualifizierte und vertrauensvolle psychosoziale und psychotherapeutische Begleitung. Hier setzen die Psychosozialen Zentren mit ihrem multiprofessionellen und komplexen Angebot der Unterstützung und Stabilisierung an. Ich bin sehr dankbar dafür, dass die Mitarbeitenden seit vielen Jahren mit besonderem Engagement und Empathie kontinuierlich im Einsatz sind – und das anspruchsvolle Angebot in den Zentren stemmen. Ich bin mir dabei bewusst, dass der Bedarf an Hilfe bei allem Engagement der Mitarbeitenden allein durch die Psychosozialen Zentren nicht gedeckt werden kann. Die Integrationsministerinnen und Integrationsminister der Länder fordern deswegen strukturelle Veränderungen auf Bundesebene für eine ausreichende Versorgung psychisch erkrankter Flüchtlinge. Vor diesem Hintergrund ist das Wirken der Mitarbeitenden in den psychosozialen Zentren umso höher einzuschätzen. Sie leisten einen unschätzbaren Beitrag für die Integration und Unterstützung von Geflüchteten in Rheinland-Pfalz.

Für die Zukunft wünsche ich dem PSZ und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern weiterhin viel Erfolg bei dieser so wichtigen Arbeit!

Mainz im Dezember 2020

Anne Spiegel

Ministerin für Familie, Frauen, Jugend,
Integration und Verbraucherschutz
Rheinland-Pfalz

Grußwort des Caritasverbands für die Diözese Trier e.V.

von Dr. Birgit Kugel

Direktorin beim Caritasverband für die Diözese Trier e.V.

Zwanzig Jahre erfolgreiche, gute Arbeit, die vielen, traumatisierten Menschen in besonderen Notsituationen geholfen hat – trotz belastender Erlebnisse – wieder neuen Lebensmut zu fassen. – Dazu gratulieren der Caritasverband für die Diözese Trier e. V. und ich persönlich sehr herzlich mit einem großen Dankeschön an alle, die dazu beigetragen haben.



Vor zwanzig Jahren haben engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Caritasverbandes Rhein-Mosel-Ahr e.V. die Not und Bedarfe traumatisierter Menschen erkannt und Wege gefunden, Hilfen zu ermöglichen. Es konnte ein Angebot für Menschen geschaffen werden, die in ihren Herkunftsländern und auf der Flucht Schlimmes durchlitten hatten und dringend unterstützende Beratung und Therapie benötigten. So wurde der Grundstein für das heutige Psychosoziale Zentrum für Flüchtlinge (PSZ) gelegt. Von Anfang an war die Kooperation mit der landesweiten Arbeitsgemeinschaft „Flucht und Trauma“ wichtig und ist bis heute ein Markenzeichen in der Zusammenarbeit der Wohlfahrtsverbände in Rheinland-Pfalz.

Mit Durchhaltevermögen, großem Einsatz und auch Mut zum Risiko ist es den Verantwortlichen im Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr trotz aller Unsicherheiten über 20 Jahre hinweg gelungen, die notwendigen und bedarfsgerechten Hilfen für traumatisierte Menschen zu sichern.

Für den Caritasverband für die Diözese Trier e.V. war die psychosoziale Versorgung von Geflüchteten beim Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr in all den Jahren ein Leuchtturm dieser Arbeit in der ganzen Diözese, den er immer fachlich und finanziell unterstützt hat.

Im Jahr 2015 ist es darüber hinaus im Rahmen des vom Bistum und der Caritas getragenen Flüchtlingshilfeprojektes „Willkommensnetz“ gelungen, eine halbe Personalstelle für die psychosoziale Arbeit beim Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr zu schaffen, die ausschließlich aus Kirchen- und Caritasmitteln finanziert wird.

Das PSZ beim Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V. hat in den vergangenen 20 Jahren vielen Menschen in besonders belastenden Lebenssituationen geholfen und viel zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen im Land beigetragen. Dem gelten die Anerkennung und der Dank des Caritasverbandes für die Diözese Trier e.V. Mit Blick auf das aktuelle Weltgeschehen ist abzusehen, dass Krieg, Verfolgung und Terror leider nicht enden werden und das Hilfeangebot des Psychosozialen Zentrums für Flüchtlinge auch in Zukunft wichtig bleiben wird.

Für das Kommende wünschen wir weiterhin viel Erfolg und Kraft für die zukünftigen Herausforderungen, ganz im Sinne des in Mayen geltenden Mottos „Wo ein Wille ist, ist auch Weg“.

Trier im Dezember 2020

Dr. Birgit Kugel
Caritasdirektorin

Grußwort des Caritasverbands Rhein-Mosel-Ahr e.V.

von Christoph Schmitz

Vorstandsvorsitzender des Caritasverbands Rhein-Mosel-Ahr e.V.

Zwanzig Jahre Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge (PSZ) im Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr bedeuten eine Menge Zeit mit vielen Klienten, Mitarbeitern, Erfolgen, Streit und Verständigung. Waren es zu Beginn v.a. Flüchtlinge aus den Ex-Balkanstaaten, die versorgt werden mussten, bestätigte der verstärkte Zuzug von Flüchtlingen aus Afghanistan und Syrien ab 2015 eindrücklich den hohen Bedarf an professioneller Hilfe für Menschen aus Kriegs- und Krisengebieten. Demnach musste der Verband schnell erkennen, dass es galt Anschlussförderungen darzustellen. An dieser Stelle einen herzlichen Dank an die Fachministerien im Bundesland Rheinland-Pfalz und an den Diözesancaritasverband in Trier.

Aber Geldmittel sind hier nur der formell wichtige Baustein für derartige Einrichtungen. Der zweite und eigentliche Baustein sind die Mitarbeiter und Unterstützer bei der täglichen Arbeit. Umgang mit Trauma und schwerwiegenden Krisen bedeuten schließlich täglich nicht nur Erfolg sondern zu oft Bewältigung von Misserfolgen. Wer hier helfen will, muss durchhalten können und Realist bleiben. So freut es uns, dass wir auch auf Berliner Ebene wahrgenommen wurden und für die Arbeit im PSZ eine Auszeichnung erhielten, die Integrationsmedaille der Bundesregierung.

Warum machen wir das eigentlich als Caritas? – Weil es unser Auftrag als Dienst am Menschen ist, weil wir uns hier als Samariter verstehen, lernen wollen. Menschen in der Not zu unterstützen, zuzuhören und zu ihrem Recht zu verhelfen, das ist Teil unseres Auftrags zum Dienst am Menschen. In der langen Zeit haben wir dabei auch lernen müssen, Verständnis für Politik und pragmatischer Verwaltung zu entwickeln. Dabei ist dies mitunter nicht so einfach mit dem bewusst anwaltlichen Auftrag zur Begleitung der Klienten in Einklang zu bringen. Ein ständiger Dialog und Lernprozess sind die Folgen.



Europa ist im Vergleich viel zu reich. Durch Internet und Smartphones erreicht die Welt ein verzerrtes Bild von uns. Wir sind der Garten Eden! Weiter wüten auf der Welt so viele Kriege und Krisen, dass auch noch über viele Jahre Flüchtlinge den weiten und beschwerlichen Weg auf sich nehmen müssen und zu uns finden werden.

Wir möchten uns als Verband daher weiterhin dieser so wichtigen Arbeit widmen und damit auch einen Beitrag zur Integration leisten. Ich möchte an dieser Stelle allen Beteiligten an diesem Thema des Psychosozialen Zentrums für Flüchtlinge danken, für ihr Engagement, ihre Unterstützung, ihren Durchhaltewillen, ihre Bereitschaft zur Streitkultur und ihre Begeisterung.

Ich persönlich möchte uns wünschen, dass wir diese Institution – egal wo – irgendwann nicht mehr brauchen werden. Bis dahin erwarten wir täglich die Herausforderung.

Mayen im Dezember 2020

Christoph Schmitz
Vorstandsvorsitzender des
Caritasverbands Rhein-Mosel-Ahr e.V.



Abendstimmung während einer Ferienfreizeit

IN TERRA — Von der Beratungsstelle zum Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge | PSZ

Ein persönlicher Rückblick

von Markus Göpfert, Dipl.-Sozialpädagoge

„In terra pax hominibus bonae voluntatis – Frieden auf Erden den Menschen, die guten Willens sind.“ In Anlehnung an die weihnachtliche Botschaft wurde vor 20 Jahren „In Terra“ zum Inbegriff des heutigen Psychosozialen Zentrums für Flüchtlinge.

Bis zum Ende der 90er Jahre war die Caritas-Migrationssozialarbeit in der Region stark durch den Zuzug von Spätaussiedlern geprägt. Aufgrund der Schließung von Wohnheimen veränderte sich die Arbeit und es galt in erster Linie ambulante Dienste auszubauen und zu stärken. Im Zuge einer bundesweiten Neuausrichtung und Umstrukturierung der Migrationsdienste bei den Wohlfahrtsverbänden stand die schrittweise Öffnung der Dienste für alle Menschen mit Zuwanderungsgeschichte im Fokus. Es zeigte sich dabei im Bereich des Caritasverbandes Rhein-Mosel-Ahr die Notwendigkeit zur Schaffung eines speziellen Angebots für Flüchtlinge, die aus Kriegs- und Krisengebieten kamen. Von Bundes- und Landesebene gab es jedoch bislang so gut wie keine Mittel zur Finanzierung für entsprechende Angebote.

Persönlich erinnere ich mich noch sehr genau an den entscheidenden Abend im Büro. Ruth Fischer, meine Kollegin aus dem Jugendmigrationsdienst und ich waren schon so gut wie auf dem Nachhauseweg, als mir zufällig noch eine Ausschreibung über EU-Fördermittel in die Hände fiel: Antragsabgabefrist am nächsten Tag. Dies war die Chance des „jetzt oder nie“ zum Aufbau einer Flüchtlingsberatungsstelle. In einer Nachtschicht „mit Standleitung“ zur damaligen Projektberaterin beim Deutschen Caritasverband, Martina Liebsch, entwickelten wir ein Kurzkonzept, dem unser Geschäftsführer Werner Steffens schnell und vertrauensvoll zustimmte. So kam der Antrag gerade noch rechtzeitig auf den Weg und wir starteten im Jahr 2000 mit einer

Sozialarbeiterstelle. Tina Heidger, heute QM-Beauftragte und Projektmanagerin im Caritasverband, und ich teilten uns die Stelle und wir legten mit ersten Beratungs- und Gruppenangeboten los.

Schon bald wurde uns die hohe psychische Belastung der geflüchteten Menschen vor Augen geführt, die mit schrecklichen Vorerlebnissen von Krieg, Vergewaltigung, Flucht und Folter zu uns kamen. Neben Asylverfahrensberatung und sozialpädagogischer Begleitung sahen wir uns also vor allem auch mit einem dringenden Bedarf dieser Menschen an psychotherapeutischer Versorgung konfrontiert. Auf die therapeutische Behandlung von Kriegstraumata unter Einsatz von Sprachmittlern war aber unser Gesundheitssystem ebenso wenig vorbereitet, wie es der Krankenversicherungsschutz für geflüchtete Menschen hergab. Es gab keine adäquaten Angebote.

Einige Klienten konnten wir damals an das Therapiezentrum für Folteropfer der Caritas Köln vermitteln. Somit waren es auch Brigitte Brand-Wilhelmy, die damalige Leiterin des Zentrums, und ihr Team sowie Elise Bittenbinder von der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft für Flüchtlinge und Folteropfer, die uns darin ermutigten und konzeptionell unterstützten, eine Psychologenstelle einzurichten. Auch dies wurde wieder durch die Beantragung von entsprechenden EU-Mitteln möglich. Im Jahr 2002 starteten dann Gaby Markert, heutige therapeutische Leiterin, und Yvonne Eltze, heute Mitarbeiterin in der Lebensberatungsstelle in Gerolstein, mit der psychologischen und therapeutischen Arbeit in den Caritas-Geschäftsstellen Mayen und Andernach. Sie leisteten damit wahre Pionierarbeit!

Von Beginn an sahen wir auch die besonderen Belastungen der Kinder und Jugendlichen aus

Rückblick

| Seite 2

geflüchteten Familien. Unter dem Label „Multi-Kulti-Kids“ gehörten somit stabilisierende Angebote, wie Ferienfreizeiten, Theater-, Tanz- und Kreativworkshops zum regelmäßigen Angebot für Flüchtlingskinder. Dies war vielfach nur durch ehrenamtliches Engagement möglich. Mit der Einstellung einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und zwei Sozialpädagoginnen bildet die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mittlerweile einen eigenen Schwerpunkt im PSZ.

Heute sind wir insgesamt 12 Mitarbeiter in den Bereichen Asyl- und Aufenthaltsberatung, Psychosoziale Beratung, Diagnostik und Therapie sowie Gruppenangebote für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Drei Kunsttherapeutinnen, ein Tanztrainer, ein Facharzt und 55 Sprachmittler sind auf Honorarbasis tätig. Viele ehrenamtliche Mitarbeiter unterstützen uns in unterschiedlichsten Bereichen.

Für den Beratungsbereich sind wir für die Stadt Mayen, die Verbandsgemeinden Maifeld und Vordereifel zuständig. Zur Therapie können Flüchtlinge aus den Landkreisen Mayen-Koblenz, Ahrweiler, Cochem-Zell, Neuwied und aus der Stadt Koblenz angemeldet werden.

In der Koordinierungsstelle für die interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems bieten unsere Mitarbeiter Schulungen und Fortbildungen für Akteure des Sozial- und Gesundheitssystems und für Sprachmittler in ganz Rheinland-Pfalz an. Strukturell ist das PSZ neben dem Jugendmigrationsdienst (JMD) und der Migrationsberatung für Erwachsene (MBE) dem Fachdienst Migration des Caritasverbandes zugeordnet.

Die Fortentwicklung unserer Einrichtung wurde begleitet von einer engen Vernetzung mit anderen Wohlfahrtsverbänden in Rheinland-Pfalz, die zu dieser Zeit ähnliche Beratungs- und Therapieangebote aufbauten. So gibt es mittlerweile 6 PSZ in Rheinland-Pfalz, die in der Arbeitsgemeinschaft Flucht und Trauma organisiert sind. Bundesweit sind 42 PSZ in der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF e.V.) vernetzt.

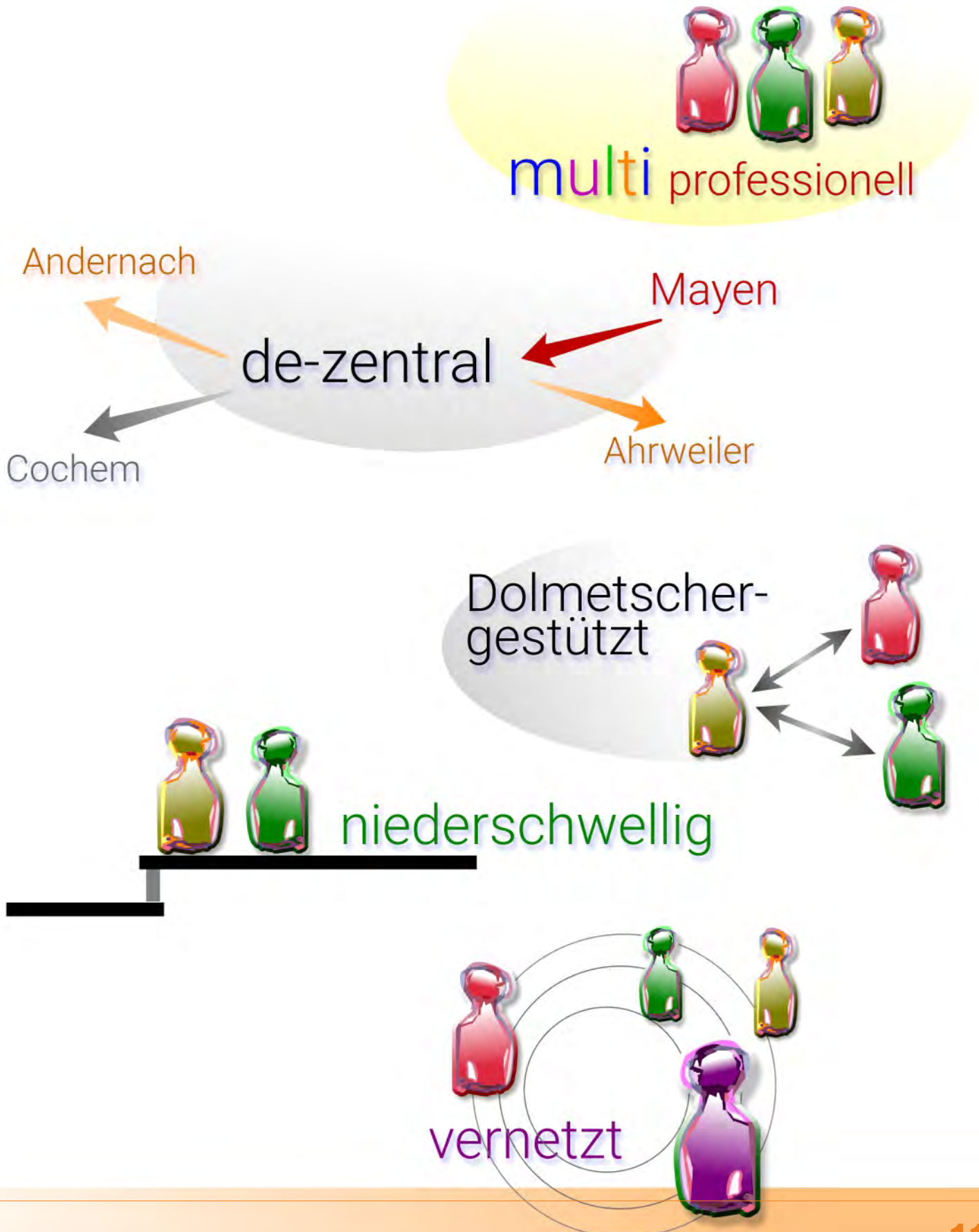
Die Zentren übernehmen seit Jahrzehnten Aufgaben der psychosozialen Gesundheitsversorgung und schließen damit eine Versorgungslücke im Gesundheitssystem. Ihre finanzielle Absicherung oder gar Etablierung ist jedoch bis heute leider nicht gegeben. Die Qualifizierung von Akteuren im offiziellen Gesundheitssystem, die Übernahme von Dolmetscherkosten in der Regelversorgung sowie eine Sockelfinanzierung der PSZ sind weiterhin wichtige politische Forderungen.

Sicherlich war das Jahr 2015 eine besondere Herausforderung in all den Jahren. „Wir schaffen das“ wurde zu einem prägenden Satz von Bundeskanzlerin Angela Merkel. Für mich ist dieser Satz schon seit vielen Jahren eine Grundhaltung in unserer Arbeit, sei es für die Absicherung des Aufenthalts einer Flüchtlingsfamilie, die Erreichung von Therapiezielen, die gelingende Kooperation mit anderen Trägern oder die Finanzierung der Einrichtung. Immer noch ist und bleibt es für uns ein Kräfteschöpfen aus der Wahrnehmung des Bedarfs heraus. Es ist notwendig und es bleibt ein „Wir schaffen das“.



Markus Göpfert
Fachdienstleiter

Unsere Standards im PSZ



Angekommen! Angenommen?

Über den Umgang mit traumatisierten Menschen

von Gaby Markert, Dipl.-Psychologin

„Warum gehen Sie nicht dahin zurück, wo Sie hergekommen sind?“ – Das sei die erste Frage bei einem Arztbesuch gewesen, erzählt uns ein Mann, der mit seiner Frau und seinen zwei Kindern aus Afghanistan zu uns nach Deutschland geflüchtet ist. Von derartigen Erfahrungen der offensichtlichen Ablehnung, des Misstrauens oder einfach nur der Unsicherheit und Gedankenlosigkeit von anderen, berichten Menschen, die zu uns in das Psychosoziale Zentrum zur Beratung oder Therapie kommen, häufiger.

In den vielen Jahren unserer Arbeit mit geflüchteten Menschen sind wir aber auch immer wieder von Fachleuten und ehrenamtlichen Helfern gefragt worden, wie man denn „richtigerweise“ damit umgehe, mit diesen Menschen, deren Sprache man nicht spräche, deren Kultur man nicht so gut kenne, ja, die vielleicht sogar „traumatisiert“ sind...

Wir wollen hier keinen Fachartikel über Traumatherapie und interkulturelle Kompetenz schreiben. Eher möchten wir zeigen, wie elementar wichtig gerade das „Normale“ und „Alltägliche“ im Leben von entwurzelten und schwerst vorbelasteten Menschen tatsächlich ist. Vielleicht wird damit auch deutlich, dass wir nicht alle Therapeuten sein müssen, wenn es darum geht, einem Traumatisierten, sagen wir jemandem, der sich in einer Art „Dauerschockzustand“ befindet, beizustehen.

Zunächst einmal stelle man sich vielleicht vor, dass diese Familie aus Afghanistan schon in ihrem Heimatland schreckliche Dinge wie Krieg und Gewalt durch die Taliban erlebt und überlebt hat, bis sie den Entschluss fasst, ihr Heimatland zu verlassen. Die Flucht selbst birgt oft Widrigkeiten, mit denen so nicht zu rechnen war und die für sich genommen eine erneute Extrembelastung darstellen. Unsere Familie berichtet von einer Flucht über den Iran mit drei Tagen Dauerregen in Italien und Übernachtungen im Freien. In Griechenland sei man 10 Stunden im

Schnee mit kaputten Schuhen und teilweise barfuß in den Bergen herumgeirrt. In Athen habe man dann zwei Wochen im Gefängnis verbracht, weil man keine Papiere dabei hatte.

Und selbst die eigentlich ersehnte Ankunft im Zielland erweist sich regelmäßig für viele Geflüchtete als eine weitere Lebensphase, die geprägt ist von einem Dasein in beengten Unterkünften, mit nahezu unüberwindbaren bürokratischen Hindernissen, Erlebnissen des offensichtlichen Unerwünschtseins und der Perspektivlosigkeit. „Man glaubt uns nicht“, „als unglaublich abgelehnt“ ist für viele eine weitere, sehr erschütternde Erfahrung.

„**Sequentielle Traumatisierung**“ umschreibt man heute diese prozesshafte Aufeinanderfolge von einzelnen Phasen, wobei jede einzelne ihr eigenes Traumpotential beinhaltet. Der Begriff geht auf Hans Keilson (1979) zurück, der, selbst (1936) als jüdischer Arzt aus Deutschland in die Niederlande geflüchtet, später mit einer Langzeitstudie bei jüdischen Kriegswaisen zeigen konnte, dass es für die weitere psychische Entwicklung der Kinder von entscheidender Bedeutung war, wie es für sie persönlich nach dem Krieg weiterging (z.B. stabile Bindungen zu Pflegeeltern).





Kosovo-albanische Frauengruppe
2004



Angekommen! Angenommen?

| Seite 2

Neu an diesem Ansatz ist nicht nur, dass man traumatisches Erleben hier als kumulative Abfolge und Häufung von Ereignissen in ihrer Auswirkung betrachtet. Neu ist vor allem auch die Erkenntnis, dass nicht allein die Schwere und Grausamkeit des Traumas an sich ausschlaggebend für die psychischen Langzeitfolgen für den Einzelnen ist. Ein entscheidender Faktor für die weitere psychische Entwicklung ist vielmehr, wie die Bedingungen in der Zeit nach den traumatischen Erlebnissen sind.

Auch nach unserer Erfahrung ist es gerade in der Zeit des Ankommens im Zielland von ganz erheblicher Bedeutung, wie gut das **Ankommen im Alltag** gelingt! Sicherlich sind sich die ehren-

„Café international“
im Caritas-Mehrgenerationenhaus St. Matthias
in Mayen



Angekommen! Angenommen?

| Seite 3

amtlichen Helfer dessen oft gar nicht so bewusst und fühlen sich manches Mal vielleicht selber hilflos und überfordert. Doch gerade das Geben von „Selbstverständlichkeit“ im Alltag (nach dem Erleben von totalem Chaos), das Vermitteln eines Gefühls von „Normalität“ (wo vorher nichts mehr „normal“ war), von Tagesstruktur (wo vorher alles zusammengebrochen war), von Zwischenmenschlichkeit (wo Hass und Grausamkeit war), von Lebensfreude (wo man vorher Todesnähe spürte), ist das, was sich auf die Neuankömmlinge stabilisierend auswirkt und wieder Vertrauen und Zuversicht schenkt.

Weniger ist hier oft mehr: Zuhören, Ruhe schenken, einfach regelmäßig da sein, das alles kann wesentlich hilfreicher sein, als in einen gut gemeinten Aktionismus zu verfallen. „Hilfe zur Selbsthilfe“ ist in diesem Zusammenhang ein wichtiges Stichwort in unseren Ehrenamtsschulungen.

Das Schlimmste, was im Kern einem traumatisierten Menschen passiert, ist der Verlust der Kontrolle über sich und sein Leben: Er war völlig hilflos ausgeliefert. Er hat das Vertrauen in seine „Selbstwirksamkeit“ verloren. Hilfreich und heilsam ist es, und das gilt nicht nur für Traumatisierte, wenn sorgsam darauf geachtet wird, dass Hilfe und Unterstützung nicht „übergestülpt“ werden, sondern die Kontrolle jederzeit beim Betroffenen bleibt. „Wo möchten Sie sich hinsetzen? Wenn ich Ihnen jetzt eine Reihe von Fragen stelle, ist es wichtig, dass Sie wissen, dass sie nicht unbedingt antworten müssen...“, so könnte beispielsweise auch ein therapeutisches Gespräch beginnen.

Es kommt auch erst einmal gar nicht so sehr darauf an, sofort einen Therapieplatz zu bekommen. Ratsuchende Helfer berichten manchmal von einem offenbar schwer belasteten „Schützling“, der aber (noch) gar nicht über sich und seine Probleme reden will, keine Therapie machen will, sondern eher um Normalität ringt und einfach und unauffällig dazu gehören will.

Bei Betroffenen kann auch anfangs eine geradezu euphorische Stimmung vorherrschen, mit der

daran gegangen wird, den Alltag zurück zu erobern und sichere Lebensbedingungen zu schaffen.

Die klassische Posttraumatische Belastungsstörung hat ihren komplizierten Namen nicht zuletzt daher, dass es sich in der Regel um eine zeitlich protrahiert auftretende Erkrankung handelt, d.h. die typischen Symptome treten oft mit einem gewissen „Verzögerungseffekt“ auf. Anders ausgedrückt: Erst wenn ein gewisser Alltag wieder hergestellt, eine gewisse Routine Einzug gehalten hat im Leben und basale Lebensgrundlagen gesichert sind, entscheidet sich, ob man die Extremlast langsam durch die „Rückkehr zur Normalität“ gemeistert bekommt oder ob es zu einer manifesten Posttraumatischen Stresserkrankung und damit zu einem gewissen therapeutischen und/oder medikamentösen Behandlungsbedarf kommt.

Umgekehrt gilt ja auch für psychotherapeutische und im Besonderen für traumatherapeutische Maßnahmen, dass erst eine stabile und gesicherte Lebensgrundlage geschaffen sein sollte, bevor therapeutisch sinnvoll und erfolgreich gearbeitet und „verarbeitet“ werden kann.

Vorsicht ist auch bei Verallgemeinerungen geboten: **Jeder Mensch hat sein eigenes Tempo**, seine eigenen Bedürfnisse und seine eigenen Erfahrungen, was gut für ihn ist. Heilsam ist es, einen Menschen darin zu unterstützen, wieder Selbstvertrauen und Kontrolle über sein Leben zu erlangen.

An dieser Stelle sei den unzähligen ehrenamtlichen Helfern und hilfreichen Mitmenschen gedankt, die in ihrem Einsatz für die Flüchtlingshilfe nicht wegzudenken sind und waren. Sie erfüllen die vielleicht wesentlichste Aufgabe überhaupt: dem Angekommenen dieses zwischenmenschlich so wertvolle Gefühl von angenommen sein zu geben. Genau an diesem Punkt entscheidet sich schließlich im Keilson'schen Sinne, ob der traumatische Prozess enden und wie gut das Erlebte weiter verarbeitet werden kann.

Beratung zwischen Bleiberecht und Abschiebung — Die Asylverfahrensberatung, ein Qualitätsmerkmal im PSZ

von Inga Machleit und Markus Göpfert

„Heute haben wir zum ersten Mal nach sechs Jahren wieder richtig geschlafen. Unser Leben startet nun und es ist ein unbeschreibliches Gefühl. Ich weiß nicht wie wir Ihnen danken sollen, ohne Sie hätten wir das nie geschafft. Das werde ich niemals vergessen“, so Herr A. aus T.

Er und seine Familie sitzen mit ihrem positiven Bescheid der Härtefallkommission in der Beratung. Wir freuen uns alle sehr darüber. „Die Frage nach dem sicheren Aufenthalt in Deutschland, nach Bleiben oder Gehen, nach Angst vor Abschiebung ist immer da“, sagen fast

Viele Schutzsuchende haben negative Erfahrungen mit staatlichen Stellen im Herkunftsland gemacht. Umso wichtiger ist es, dass sie in Deutschland nicht nur von Behörden die Informationen erhalten, sondern sich auch an eine unabhängige qualifizierte Beratungsstelle wenden können.

Wir begleiten die Betroffenen in allen Schritten des Verfahrens. D.h. Vorbereitung zur Anhörung beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge und Klage bei negativem Asylbescheid oder über Möglichkeiten der Verfestigung des Aufenthalts außerhalb des Asylverfahrens, z.B. über eine



Das Team
der Asylverfahrensberatung
(von links):

Carina Klee
Inga Machleit
Markus Göpfert

alle geflüchteten Menschen. Der Aufenthaltstitel — die pure Existenz für Menschen, die eine Odyssee hinter sich haben — ist Alltag in der Asylverfahrensberatung.

Die Asylverfahrensberatung im PSZ ist Teil der Sozialarbeit und wird im geschützten Rahmen und im Setting „Klient — Sprachmittler — Berater“ in Räumen des Caritasverbands durchgeführt. Oft ist der Besuch in der Asylverfahrensberatung der erste Kontakt zum PSZ, z.B. mit der Einladung zur Anhörung oder dem ablehnenden Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge.

„Ausbildungsduldung“ oder einen Antrag in der Härtefallkommission. Dies alles ist sehr komplex und erfordert ein breites juristisches Wissen sowie Wissen über die Situation in den jeweiligen Herkunftsländern. Eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Asylrechtsanwälten ist sehr wichtig und gegeben.

Hinzu kommt eine starke Vernetzung mit Menschenrechtsorganisationen wie Amnesty International, Pro Asyl und den Flüchtlingsräten, wie ebenso eine kooperative Haltung gegenüber dem BAMF und den Ausländerbehörden.

Asylverfahrensberatung

| Seite 2

Jeder Behördenbrief bedeutet gerade für traumatisierte Flüchtlinge oft den Fall in eine Krise. Deshalb ist eine gute Asylverfahrensberatung auch immer psychosoziale Beratung im Sinne von **zuhören, erklären, Sicherheit über die nächsten Schritte vermitteln, einfach da sein und mit aushalten**. Viele Bedarfe von Familien werden um die Verfahrensberatung herum sichtbar oder geäußert und wir fungieren als Case-Manager, vermitteln an ehrenamtliche Helfer, andere Dienste, wie z.B. Jugendmigrationsdienst, Schwangerschaftsberatung oder allgemeine Sozialberatung, an Ärzte und Therapeuten im PSZ oder sofern möglich im niedergelassenen System.

Die asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren können sich über Jahre hinziehen, sind sehr kleinschrittig, belastend und können wie im oben genannten Fall schließlich mit einem Verfahren in der Härtefallkommission ein positives Ende finden. Natürlich erfahren Schutzsuchende auch die Anerkennung der Flüchtlingseigenschaft im Asylverfahren oder nach einem erfolgreichen Klageverfahren. Der kritische Blick auf Behördenentscheidungen und Gerichtsurteile gehört dabei zum Profil in der Asylverfahrensberatung und zur Profession von Flüchtlingssozialarbeit als Menschenrechtsarbeit.



Menschenrechte, die so vielen Geflüchteten nicht zuteil bzw. aktiv verwehrt werden. Wir werden nicht müde, auch auf diejenigen Menschen hinzuweisen, die oftmals jahrelang unter menschenunwürdigen Bedingungen in überfüllten Flüchtlingslagern an den EU-Außengrenzen ausharren, teilweise massive Gewalt bei illegalen Pushbacks erfahren oder immer noch tagtäglich im Mittelmeer ertrinken. Das ist so nicht hinzunehmen. Alle Menschen haben das Recht auf Anerkennung ihres Leids, ein faires Verfahren und auf einen Schritt heraus aus der Perspektivlosigkeit.

Dafür stehen wir im PSZ !



Trauma im Fokus — Flüchtlingsspezifische Merkmale bei der Entstehung und Behandlung von Traumata

von Gaby Markert, Dipl.-Psychologin

Ein hoher Prozentsatz der in Deutschland Schutz und Asyl suchenden Menschen flüchtet aus Kriegs- und Krisengebieten. Regelmäßig sind sie Überlebende von Folter, Misshandlung, Vergewaltigung, Vertreibung und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen.

Im Folgenden werden einige Besonderheiten und Anforderungen an die Arbeit mit Flüchtlingen auf Basis unserer Erfahrungen aus dem Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge (PSZ) vorgestellt.

Flüchtlingsspezifische Merkmale bei der Entstehung von Traumata

Grundsätzlich wirken sich auf die menschliche Psyche durch Menschenhand erlittene Gewalt und Grausamkeit wesentlich tiefgreifender und beeinträchtigender aus als das Erleben von Naturkatastrophen oder Unfällen. Das grundlegende Vertrauen gegenüber Mitmenschen wird beschädigt, die Beziehungsfähigkeit der Opfer dadurch beeinträchtigt. Die sogenannten „man-made-desaster“ sind meist eng verknüpft mit gesellschaftlichen und politischen Prozessen im Herkunftsland, die sich über Jahre und sogar Generationen hinziehen können.

„Ich hatte sehr große Angst. Ich bin vergewaltigt worden im Heimatland. Wenn man da eine Vergewaltigung anzeigt, schadet man nicht dem Mann, sondern seinem eigenen Ruf.“

Auch kulturspezifische Besonderheiten, zum Beispiel Rituale und die Pflege von Traditionen, können sich auf die Psychotraumatogenese auswirken. Unvergessen ist uns eine traumatisierte Frau aus dem Kosovo, die im Herkunftsland in Haft schwer misshandelt worden war. Ein spezielles Traumafolgesymptom hatte sie

aber erst nach längerem Aufenthalt hier in Deutschland ausgebildet. Sie zeigte eine durch den Augenarzt nachgewiesene achtzigprozentige Gesichtsfeldeinengung ohne erkennbaren organischen Ursprung. Nur durch Zufall entdeckten wir den Hintergrund. Wir fanden heraus, dass die Sehstörung genau zu einem Zeitpunkt erstmalig auftrat, als der Familie ein Video zugespielt wurde, das ein Massaker dokumentierte, bei dem mehr oder weniger das gesamte Heimatdorf der Familie exekutiert worden war. Bis heute ist es teilweise in den Familien üblich, im Gedenken an die Verstorbenen diese Videodokumentationen an bestimmten Jahres- und Gedenktagen im Familienverband anzusehen. Unsere Klientin hatte offenbar daraufhin dieses Symptom ausgebildet. Der Input war offenbar so unerträglich, dass der Selbstschutzmechanismus des Organismus diese Informationen einfach vom Bewusstsein dissoziierte, d.h. abgespalten hat (vgl. Reddemann, 2007).

Außerdem wird hier beispielhaft deutlich, wie Traumatisierung von einer Generation auf die andere „weitervererbt“ werden kann im Sinne von transgenerationaler Traumatisierung (Fischer & Riedesser, 2009).



Trauma im Fokus

| Seite 2

Auch Menschen, die „nur“ Zeuge geworden sind von menschlicher Gewalt, und vielleicht zusehen mussten, wie einem nahen Angehörigen oder lieben Nachbarn schweres Leid oder Unrecht zugefügt wurde, sind gefährdet, schwere psychische Schädigungen davonzutragen.

„Das Schlimmste überhaupt aber war für mich, zu sehen, wie die Taliban meine Mutter drangsaliert haben.“

Besonders „tückisch“ ist auch für den Diagnostiker, dass diese Klienten zu ausgeprägter Dissimulation neigen, d.h. im Alltag so normal und stabil wie möglich erscheinen wollen und sich selbst keine Schwächen erlauben.

„Ich hab nichts Schlimmes erlebt. Ich lebe ja noch.“

Häufig erleben wir in unserem Alltag sehr komplexe Störungsbilder und – ähnlich wie es bereits Judith Herman (2003) beschrieben hat – ein ganzes Spektrum an posttraumatischen Folgeerkrankungen. Je nach Schweregrad kann neben der klassischen PTBS-Symptomatik vor allem eine ausgeprägt dissoziative und affektive Symptomatik auftreten und ein unterschiedliches Ausmaß an Desintegration der Persönlichkeit die Folge sein.

Wie schon zuvor beschrieben (vgl. Beitrag „Angekommen! Angenommen?“), haben wir es ja in der Regel mit Menschen zu tun, die einem Trauma nicht als isoliertem Einzelereignis ausgesetzt waren, sondern vielmehr einen traumatogenen Prozess durchlaufen, der oftmals auf der Flucht und im Zielland seine Fortsetzung findet.

Für die langfristige Entwicklung der psychischen Gesundheit kommt, wie wir ja wissen, nicht nur der Grausamkeit des Traumas an sich entscheidende Bedeutung zu, sondern auch der Phase nach der Traumaexposition, den Lebensbedingungen und dem sozialen Umfeld nach dem Trauma (Keilson 2001).

In der Realität sieht man sich im Zielland meist mit nur kurzen Aufenthaltsduldungen, sehr restriktiven Lebensbedingungen und einem sehr gerichtsnahe Kontext konfrontiert. Dies birgt ein hohes Potential, dass Erlebnisse im Herkunftsland getriggert werden. Es kann zu „Flashbacks“ (blitzartiges Erinnern mit hoher Realitätsnähe) oder Retraumatisierung (Erlebnisse in der Gegenwart evozieren einen Zustand, der in Fühlen, Denken und in selteneren Fällen auch im Verhalten in hohem Maße dem ursprünglich traumatischen Erleben gleicht) kommen.

„Bei dem Vorfall mit den Polizisten im Wohnheim hat dann alles wieder von vorne angefangen. Obwohl es mir durch die Behandlung schon sehr viel besser ging...“



Trauma im Fokus

| Seite 3

Nach Deutschland geflüchtete Menschen können aber auch zunächst symptomfrei und angepasst hier leben – und die Symptome einer Traumafolgestörung treten erst unter Druck, zum Beispiel bei einer unmittelbar bevorstehenden Abschiebung, zu Tage. Michaela Huber beschreibt, dass etwa ein Viertel der posttraumatischen Belastungsstörungen „Late-Onset-PTBS“ sind, die früh ihren Anfang haben, aber erst nach erneutem Extremstress zum Ausbruch kommen (Huber, 2003). Von Behörden wird dies oft argwöhnisch als „Simulation“ betrachtet.

„Die Symptome haben nach ein paar Monaten angefangen, hier in Deutschland. Ich habe versucht, die Erinnerungen an das, was mir damals passiert ist, zu vergessen. Aber als dann der Brief von der Ausländerbehörde kam, hat das mit der Kratzerei am ganzen Körper angefangen, und ich habe seitdem Alpträume von Abschiebung. Ich habe Angst vor anderen Menschen und geh nicht mehr nach draußen ...“

Vermehrte flüchtlingspolitische Relevanz im Aufnahmeland sollte auch der Erkenntnis zukommen, dass sich Flüchtlinge bei ihrer Ankunft potenziell noch in einer traumatogenen Sequenz befinden. Es bedarf hier einer Schwerpunktverlegung von „Behandeln statt Verwalten“ (vgl. www.behandeln-statt-verwalten.de).

Flüchtlingspezifische Merkmale bei der Behandlung von Traumata

Welche Rolle spielt die Herkunft?

Neben eher selbstverständlichen Anforderungen an eine besondere Achtsamkeit im Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen ist auch das Wissen über deren kollektive Vorerfahrungen und kulturspezifische Merkmale ihres Herkunftslandes von sehr großem Wert.

Ist das Land durch ständig wiederkehrende eskalierende Konflikte und Kriege geprägt? Wie funktionieren die Medien und welchen Zugang

zu Informationen hatte man? Gibt es einen allgemeinen Zugang zu Bildung? Wie ist die gesundheitliche Versorgung? Handelt es sich um ein Land mit eher hohem Bildungsstandard, in dem einzelne aufbegehrende Personengruppen einer Staatsräson zum Opfer gefallen sind? Oder ist das Leben bereits seit der Kindheit geprägt von Gewalterlebnissen, Armut und Willkür ohne eigenen Handlungsspielraum?

Auch Informationen über Schulbildung, wirtschaftliche Sicherheit, familiäre Strukturen und Hinweise auf die gegenwärtigen Lebensbedingungen sind hilfreich, nicht zuletzt, weil es gerade zu Beginn einer Therapie auch um die Einschätzung und Stärkung potenzieller Ressourcen geht.

Insgesamt sollte man sich in seiner Herangehensweise jedoch nicht von möglichen kulturellen Unterschieden „einschüchtern“ lassen. Eine offene, fragende und sich über die verschiedenen Kulturen austauschende und vergleichende Herangehensweise ist empfehlenswert. Dadurch entsteht eine gewisse Augenhöhe, die Klienten erfahren Interesse an ihrer Kultur, übernehmen das Vorgehen und lernen sich mit ihren Unsicherheiten und Fragen zu öffnen.

„Anfangs habe ich Sie nicht angesehen, weil es in unserer Kultur Respekt vor der Frau bedeutet. Jetzt weiß ich, dass es hier bedeutet, dass man nicht ganz ehrlich ist. Seitdem schaue ich Ihnen in die Augen.“

Als kulturelle Dimension, von denen der Kulturwissenschaftler und Sozialpsychologe Geerd Hofstede (2001) mehrere herausgearbeitet hat, erscheint uns für den Behandlungskontext die Unterscheidung von individualistisch versus kollektivistisch geprägten Gesellschaften besonders interessant und hilfreich.

Trauma im Fokus

| Seite 4

Welches Welt- und Menschenbild bringt jemand mit, der aus einer kollektivistisch geprägten Gesellschaft kommt? Welche Vorstellung hat er davon, wie Heilung stattfindet?

Nach unserer Erfahrung ist hier der Behandler gefragt, mit dem Klienten ein gemeinsames Bild davon zu entwickeln, wie Hilfe aussehen kann. Vor allem für Menschen aus eher kollektivistischen Gesellschaften ist unsere individualistisch geprägte Idee von Helfen und Heilen als „Coaching“ und „Hilfe zur Selbsthilfe“ erst einmal ziemlich gewöhnungsbedürftig und bedarf einiger Erläuterung. Auch Heilung findet weniger durch Selbstfindung und Rückzug nach dem „Käseglocken-Prinzip“ statt, sondern bedeutet Reintegration in die Gemeinschaft, um wieder ein funktionierendes und respektiertes Mitglied davon zu werden.

Welche Erwartungen oder Befürchtungen hegt jemand unter Umständen gegenüber einer kirchlich getragenen Einrichtung? Bestehen Ängste hinsichtlich möglicher Verschaltung von Einrichtungen?

„Wenn ich Ihnen das erzähle, habe ich Angst, dass man uns die Kinder wegnimmt. Wenn es mir so schlecht geht, kommt dann das Jugendamt und holt die Kinder?“

Je nach Herkunftsland und persönlichen Erfahrungen empfiehlt es sich, die Besonderheiten zu berücksichtigen, und eine längere Phase der Kontextklärung und Vertrauensbildung einzuplanen.

Fragen zur Selbstreflexion (Wie geht es Ihnen? Welche Wünsche/ Erwartungen/ Bedürfnisse haben Sie?) sind je nach kulturellem Hintergrund oft ungewohnt und lösen Überraschung aus. Sie führen aber oft zu ersten Therapiefortschritten. Es wird (wieder) gelernt, eigene Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse bewusst wahrzunehmen und zum Ausdruck zu bringen.

„Danke für Ihre Fragen. Solche Fragen hat mir noch nie jemand gestellt.“

Tabuisierung aus Schamgründen kann bei Opfern sexualisierter Gewalt im Beratungsprozess ebenfalls eine Hürde sein, wenn aus Gründen der Ehrerhaltung vom familiären Umfeld das Schweigen erwartet wird.

Da gerade Traumapatienten oft Schwierigkeiten haben langen Gesprächen zu folgen, bietet sich besonders anfangs der Einsatz von körperorientierten Techniken an.

Für wichtige Inhalte oder Ergebnisse erweist es sich als sinnvoll, gemeinsam mit dem Klienten eine bildhafte Vorstellung für etwas zu entwickeln. Man kann ein sprachliches Bild dafür finden („sich ein dickes Fell wachsen lassen“, „Steine aus dem Weg räumen“, „eine Kuh vom Eis holen“). Man kann ein Flipchart nutzen, um Ergebnisse festzuhalten oder „Teufelskreise“ aufzuzeichnen. Wenn „gute Bilder“ entstehen, bietet es sich an, den Klienten zu bitten, es vielleicht aufzumalen.

Nicht zuletzt arbeiten wir mit imaginativen Verfahren, um gute, hilfreiche „Bilder im Kopf“ entstehen zu lassen, sodass die schlimmen Bilder im Kopf besser verarbeitet werden können (vgl. Reddemann, 2019).

Welche Rolle spielt der Flüchtlingsstatus?

Deutschlands Asylpolitik ist eine Politik des Hinhaltens und Ausgrenzens in der Hoffnung auf „freiwillige Ausreise“. Viele Flüchtlinge sind „geduldet“, was bei den Ausländerbehörden gleichzusetzen ist mit „ausreisepflichtig“. Die asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren ziehen sich viele Jahre hin. Währenddessen hängt die permanent drohende Abschiebung wie ein Damoklesschwert über der Familie. Die meisten nach Deutschland geflüchteten Menschen erleben eine weitere durch Ablehnung, Armut und Ausweglosigkeit gekennzeichnete Lebensphase.

Trauma im Fokus

| Seite 5

Der Kern von Traumatisierung besteht im Wesentlichen darin, dass die Betroffenen in einer Art von Schockzustand „erstarrt“ sind, der geprägt ist von einem Grundgefühl völliger Hilflosigkeit und völligem Ausgeliefertseins.

Unter therapeutischen Gesichtspunkten ist es nun gerade in der „Postexpositorischen Phase“ – d.h. nach dem traumatischen Erleben – von elementarer Bedeutung, dass Traumatisierte zur Stabilisierung wieder Selbsteffizienz und Kontrolle über ihr Handeln erfahren. Gesicherte stabile Lebensbedingungen ohne schädigende Einflüsse stellen die Grundvoraussetzung jeder Traumatherapie dar. Das steht in der Regel im groben Gegensatz zur Lebenswirklichkeit der Flüchtlinge. Traumatherapeutisches Arbeiten wird durch die negativen äußeren Einflüsse erschwert und ist häufig von Rückschlägen gekennzeichnet. Im Gefühl der Ohnmacht kann Sicherheit nicht gegeben und Selbstständigkeit nicht aufgebaut werden.

Auch bei Gesunden ist beispielsweise davon auszugehen, dass die Eingrenzung der Lebensperspektive auf Duldungszeiträume von vier bis zwölf Wochen sich äußerst schädigend auf die Psyche auswirken würde (vgl. Seligman, 1999).

*„Wir leben hier, aber wir machen
nie den Kühlschrank voll ...“*

Nicht zuletzt sei in diesem Zusammenhang erwähnt, dass es nicht gerade der Gesundheit eines Asylbewerbers dient, wenn „Kranksein“ oder gar „Krankbleiben“ die einzige Möglichkeit darstellt, auf Dauer einen Aufenthaltstitel zu erreichen. Wie zweischneidig ist ein Therapieangebot, wenn am Therapieziel die Abschiebung droht?

*„Ich denke manchmal,
es gibt keinen Platz für mich auf der Welt.
Ich wünschte, es gäbe
einen Planeten für Illegale ...“*

Auswirkungen von Traumata auf den Familienverband

Anhand der **klassischen Symptomtrias der PTBS** lassen sich typische Auswirkungen beschreiben, wie durch eine traumatisierte Person in der Familie das ganze System leidet:

Vermeidungsverhalten (Konstriktion) führt unweigerlich zur Tabuisierung von Erlebnissen und Ereignissen innerhalb der Familie. Tabus haben die Auswirkung, dass sie um sich eine negative Aura verbreiten und das Klima vergiften. Ausgeprägtes Vermeidungsverhalten wiederum hat die unangenehme Eigenschaft, immer mehr auf andere Bereiche zu generalisieren. Damit kommt es in der Regel zu ausgeprägtem Rückzugsverhalten des Klienten innerhalb der Familie und unter Umständen auch der ganzen Familie bis hin zur sozialen Isolation.

Als typisches Symptom der **Übererregung (Hyperarousal)** beschreiben sich die Betroffenen als sehr nervös, gereizt und ungeduldig, vor allem im Umgang mit ihren Kindern. Sie bedauern häufig sehr, ihre Kinder regelmäßig anzuschreien. Aufgrund von Affektdurchbrüchen ist das Risiko von gewalttätigen Übergriffen gegenüber Familienangehörigen, vor allem Kindern, erhöht. Außerdem besteht bei ausgeprägter Übererregung die Gefahr von Suchtmittelmissbrauch aufgrund von Selbstmedikation.

Als **intrusives Symptom (Wiedererleben mit hoher Realitätsnähe)** innerhalb von Familien kann eine herabgesetzte Feinfühligkeit eingestuft werden, was das Konfrontieren ihrer Kinder mit traumatischen Inhalten betrifft (wie das zuvor beschriebene gemeinsame Betrachten von Genozidvideos auf dem Familiensofa). Dabei wechseln typischerweise schlaglichtartige Expositionen mit durchgängigem Tabuisieren ab.

Literatur

Fischer, G. & Riedesser, P.:
Lehrbuch der Psychotraumatologie
2009 | Ernst Reinhardt, München

Herman, J.:
Die Narben der Gewalt
Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden
2003 | Junfermann, Paderborn

Hofstede, G.: Cultural Consequences
2001 | Thousand Oaks CA: Sage Publications

Huber, M.: Trauma und die Folgen
Trauma und Traumabehandlung
2003 | Junfermann, Paderborn

Keilson, H.: Sequentielle Traumatisierung
Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische
follow-up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen
Kriegswaisen in den Niederlanden
2001 | Psychosozial-Verlag, Gießen

Reddemann, L. et al.:
Psychotherapie der dissoziativen Störungen
2007 | Beltz, Weinheim & Basel

Reddemann, L.: Imagination als heilsame Kraft
2019 | Klett-Cotta, Stuttgart

Seligman, M.: Erlernte Hilflosigkeit
1999 | Beltz, Weinheim & Basel

Trauma im Fokus

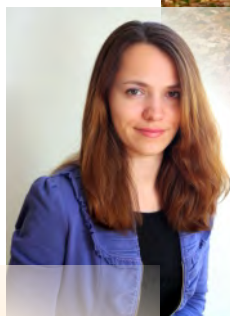
| Seite 6

Symptome der traumatisierten Eltern wie Depression, Aggression und/oder Gefühlsabspaltungen erleben Kinder als emotionale Kälte oder Bedrohung und werden davon in ihrer Entwicklung beeinträchtigt. Andererseits leiden die traumatisierten Eltern oft unter Schuldgefühlen, weil sie ihren Kindern nicht genug Fürsorge und Förderung geben können. Nicht selten stellen die Kinder für die betroffenen Eltern die verbleibende Sinnerfüllung dar. Trotzdem werden sie ihrer Kindheit beraubt, indem die Eltern sie in überfordernder Weise mit Aufträgen belasten. In einer für Kinder aus Traumafamilien typischen Parentifizierung übernehmen die Kinder die Rollen der Erwachsenen und deren Fürsorgepflichten.

*Das Team der Psychologen
(von links):*

*Maria Zagaynova
Gaby Markert (therapeut. Leitung)
Frank Fein
Andreas Knechtges*

*Auf dem Teamfoto fehlt
Hannah Knopp*



Dolmetschereinsatz — eine Erfolgsgeschichte

Die Arbeit mit Sprach- und Kulturmittlern

von Gaby Markert, Dipl.-Psychologin

Ich erinnere mich noch gut an das Jahr 2002, als ich meine Stelle als Diplom-Psychologin am PSZ antrat: Weder die Arbeit mit Flüchtlingen noch die Behandlung von Traumafolgestörungen trieb mir damals Sorgenfalten auf die Stirn. Vielmehr war es die Frage:

Dolmetschereinsatz im psychotherapeutischen Kontext – wie soll das gehen? Therapie zu Dritt – macht das überhaupt Sinn?

Immerhin hatten wir keine Probleme mit der Finanzierung. Der Einsatz von Sprach- und Kulturmittlern (wie wir sie in Abgrenzung zum staatlich geprüften Dolmetscher offiziell nennen) war von Anfang an budgetiert und ein Honorar für diese besondere Leistung damit vorgesehen. Von Anfang an hatten wir auch die Haltung, dass es eine ganz besondere Qualifikation ist, wenn Menschen in zwei Kulturen zuhause sind und sich zwischen den verschiedenen Sprachen mühelos hin und her bewegen können.

Es sollte und musste eine Alternative zu der gängigen Praxis im öffentlichen Raum geschaffen werden, wo Familienangehörige, oftmals sogar Kinder, als „Sprachrohr“ für Partner oder Elternteil erhalten müssen. Die Klienten sollten bei uns den notwendigen neutralen und geschützten Rahmen finden, der es ihnen ermöglichen sollte, auch schwerwiegende Probleme und sensible Themen zu besprechen, um dann einen heilsamen Prozess zu erfahren. In dieser Anfangszeit kamen beispielsweise viele Frauen aus dem Kosovo zu uns, die im geschützten Rahmen berichteten, dass sie im Krieg vergewaltigt worden seien. Unter gar keinen Umständen durften Familienangehörige aber davon Kenntnis erhalten, da die Ehre der Familie befleckt und eine Ehescheidung damit besiegelt sei. Mit einem Ehemann als Übersetzer hätte man die Frauen weiterhin zu ihrem einsamen Schweigen verurteilt. An Kinder als Sprachmittler in dieser Situation ist gar nicht erst zu denken.

Wir jedenfalls hatten damals schon das Glück, dass wir auf Personen zurückgreifen konnten, die uns Kollegen aus der Asylverfahrensberatung empfahlen. Sie waren es, in der Regel ehrenamtlich, oft schon seit Jahr und Tag gewohnt, als Sprachmittler eingesetzt zu werden.

Schnell erkannten wir, dass für den therapeutischen Kontext **spezielle Anforderungen** an die Sprachmittler zu stellen sind und gezielt darauf abgestimmte Schulungen angeboten werden müssen.

Die Übersetzer waren beispielsweise bis dato darin geübt, aus langen Schilderungen der Klienten die wesentlichen Inhalte herauszufiltern und zusammengefasst wiederzugeben. Auch aus eher „wirren“ Schilderungen verstanden sie es, einen Sinngehalt herauszuarbeiten. Sie waren es gewohnt, als wichtige und wesentliche Gesprächsteilnehmer, Einfluss auf die Gesprächsführung zu nehmen. Beispielsweise mag es im Beratungskontext sinnvoll und zweckmäßig sein, wenn die sprachmittelnde Person insistiert, der Klient möge doch bitte die ihm gestellte Frage beantworten.

Nicht so im therapeutischen Kontext: hier gibt es keine „falschen“ Antworten! Vielmehr sind es wichtige und wesentliche Hinweise für den Diagnostiker, wenn beispielsweise regelmäßig an bestimmten Themen „vorbei“ geantwortet wird. Möglicherweise handelt es sich hier um ein traumaspezifisches Leitsymptom: das Vermeiden von Inhalten, welche Flashbacks evozieren könnten. Und wenn ein Klient „wirr“ redet, ist es von ganz wesentlicher Bedeutung, so genau und wörtlich wie möglich zu übersetzen, um das Gesagte diagnostisch einordnen zu können.

Aus therapeutischer Sicht sollte auch nicht der Eindruck erweckt werden, der Klient habe sich hier einer Befragung zu unterziehen. Hier ist sogar besondere Vorsicht geboten. Nicht selten waren unsere Klienten im Herkunftsland

Dolmetschereinsatz — eine Erfolgsgeschichte

| Seite 2

Verhören und „Befragungen“ ausgesetzt. Hier kann einseitiges, insistierendes Fragen „triggern“, d.h. einen Bewusstseinszustand hervorrufen, der einer ursprünglich traumatischen Situation entspricht. Vielmehr kommt es aber in einem heilsamen Prozess darauf an, dass Klienten die konsequente Erfahrung machen, jederzeit die Kontrolle über das Erfahrbare zu haben und ermutigt werden, aktiv (Gesprächs-)Situationen nach eigenen Bedürfnissen zu gestalten.

So war es auch von Anfang an ein wesentlicher Bestandteil unserer Schulungen, für den speziellen und besonders sensiblen Kontext Traumafolgestörungen und der manchmal durchaus eher diskreten Symptomatik, zu sensibilisieren. Nicht selten haben traumatisierte Menschen beispielsweise die Tendenz zu „dissimulieren“, d.h. sie geben sich größte Mühe so stabil und gesund wie möglich zu erscheinen, obwohl sie innerlich komplett den Boden unter den Füßen verloren haben.

Schnell waren damals die wichtigsten Regeln, die es einzuhalten gilt, um aus therapeutischer Sicht ein geeignetes Sprachmittler-Setting zu gestalten, auf einem Blatt Papier zusammengefasst. Die erste Schulung konnte abgehalten werden.

Diese entsprechend ihrer Anfangsbuchstaben genannten „**WINNERS-Regeln**“, die bis heute in landesweiten Schulungen Verwendung finden, sollen in der therapeutischen Triade eine Vorstellung davon generieren, wie der „Idealfall“ als gemeinsame „win-win-win-Situation“ aussehen kann.

Sehr wichtig ist, den Dolmetschern ein Gespür dafür zu vermitteln, dass ihre besondere Kompetenz regelmäßig darin besteht, sich während der Therapiesitzung so „unauffällig“ und neutral wie möglich zu verhalten, obwohl sie natürlich in der Situation eine ganz zentrale Bedeutung haben und unersetzlich sind. Genau diese Fähigkeit zur Zurückhaltung verdient eine besonders hohe Wertschätzung und stellt die vielleicht größte Herausforderung dar.

In unseren Schulungen erfahren wir immer wieder von Teilnehmerseite, wie belastend diese „Abstinenzregel“ sein kann: „Nur als Sprachrohr“ da zu sitzen, vielleicht voller Mitgefühl und doch ohne die Möglichkeit, eigene Anteilnahme den Landsleuten gegenüber zum Ausdruck bringen zu können.

An diesem Beispiel wird deutlich, warum die Veranstaltungen immer auch Anteile von „Psychohygiene“ und „Supervision“ beinhalten und einen Erfahrungsaustausch der Teilnehmer untereinander ermöglichen sollen. Sie haben damit über den reinen Schulungsaspekt hinaus den positiven Effekt, dass sie meist in froher interkultureller Runde stattfinden und ein „Wir-Gefühl“ erlebbar machen.

Eine erfolgreiche Schulung stärkt also auch das Selbstbewusstsein, eine eigenständige „Berufsgruppe“ zu bilden, die wertvolle, wichtige und qualifizierte Arbeit leistet.

Im Laufe der Zeit wuchs auch bei niedergelassenen Psychotherapeuten und Ärzten das Interesse an unserer Arbeit.

Wir wurden gerne eingeladen, Vorträge über unsere Erfahrungen mit geflüchteten Menschen zu halten und den Einsatz von Dolmetschern im therapeutischen Kontext.

Und gerne haben wir „Werbung“ gemacht, weil wir der Überzeugung waren und sind, dass im gesamten medizinisch-therapeutischen Setting qualifizierte Sprachmittlung alternativlos ist.

Die Kernfrage, die sich stellt, ist nicht, ob man das braucht, sondern vielmehr: „Wie kann man in der Praxis möglichst unkompliziert qualifizierte Dolmetscher einsetzen? Wo finde ich diese? Wer finanziert sie?“

Um unsere Erfahrungen und Erkenntnisse einem größeren Publikum zukommen zu lassen, haben wir 2015 eine Broschüre als Leitfaden mit dem Titel „**Therapie zu dritt – Wie kann dolmetscher-gestützte Psychotherapie im interkulturellen Kontext gelingen?**“ verfasst, die demnächst in

Dolmetschereinsatz — eine Erfolgsgeschichte

| Seite 3

die 5. Auflage geht. Die Druckversion der Broschüre können Sie kostenlos bei uns beziehen.

Auf der Website der Koordinierungsstelle für die interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems in Rheinland-Pfalz wird die Broschüre im Bereich „Infomaterial“ zum Download angeboten:

www.interkulturell-gesundheit-rlp.de

Aus heutiger Sicht im Jahr 2020 ziehe ich folgendes Resümee: Der Einsatz von und die Zusammenarbeit mit qualifizierten Sprach- und Kulturmittlern erfordert zwar einen gewissen Zusatzaufwand (Terminabsprachen, Vor- und Nachgespräche ...), der sich aber lohnt und auszahlt.

Wieviel Zeit ist schließlich vergeudet, wenn man sich mit Jemandem ergebnislos abmüht, weil man sich nicht verständigen kann? Wie frustrierend ist diese Arbeit? Wieviel Geld wird dagegen hier eingespart (z.B. an Arztkosten), wenn man mit Dolmetschereinsatz direkter und schneller zu den richtigen Diagnosen und zur geeigneten Therapie kommt?!

Und aus meiner ganz persönlichen Erfahrung heraus denke ich heute rückblickend, dass ich diese manchmal auch schwere und belastende Arbeit mit teilweise schwersttraumatisierten Menschen nicht so lange und wirklich gerne hätte bewältigen können, wenn ich mich nicht immer auch auf „meine“ Dolmetscher und die Zusammenarbeit mit ihnen gefreut hätte.

Sie kamen ausnahmslos immer mit großer Motivation und viel Einsatzbereitschaft, haben mir so viel über andere Kulturen beigebracht und mich „kultursensibel“ gemacht, haben mir und meiner Arbeit immer sehr viel Wertschätzung entgegengebracht. Es hatte auch für mich oft etwas sehr entlastendes, wenn ich mich im Anschluss an die Sitzung austauschen konnte, wertvolle Rückmeldungen und Hinweise bekam – und man sich im Anschluss noch das ein oder andere private Schwätzchen gönnte.



*Fotos: Eindrücke aus dem „Dolmetscher-Café“:
Austausch mit unseren Sprachmittlern*

Dolmetschereinsatz — was sagen die Sprachmittler selbst

„Ich habe Germanistik und Romanistik studiert. Das Übersetzen im PSZ finde ich sehr interessant, weil mich unterschiedliche Kulturen interessieren. Im Kontext von Flucht und Trauma muss ich oft an einprägende Erlebnisse aus dem 2. Weltkrieg denken, die meine Mutter mir berichtete. Unter anderem schilderte sie, wie schrecklich es war und wie hilflos sie sich fühlte, Soldaten der Besatzungsmacht nicht zu verstehen. Das motiviert mich, den Betroffenen aus Kriegs- und Krisengebieten heute die Möglichkeit zu geben, ihre Sorgen und Nöte richtig zu vermitteln. Ich finde es sehr berührend, dann die Erleichterung der Menschen zu erleben.“

Elisabeth Franke

Sprachmittlerin für Französisch und Vietnamesisch

„Ich freue mich sehr, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Caritas zu unterstützen. Dort erfahre ich viel Wertschätzung und die Leute für die ich übersetze sind sehr respektvoll und dankbar.“

Lydia Ruf

Sprachmittlerin für Russisch

„So wie einst schon Konfuzius sagte: Die ganze Kunst der Sprache besteht drin, verstanden zu werden. Das ist es, was Sinn und Zweck meiner Tätigkeit ist. Besonders als Übersetzerin im therapeutischen Rahmen bin ich Stimme zweier Parteien, ein Bindeglied, um verstanden zu werden. Es ist nicht immer einfach, Distanz zu wahren, besonders, wenn man in der Ich-Perspektive übersetzt... Da sind die Nachgespräche wichtig. Nach wie vor mache ich die Tätigkeit sehr gerne und hoffe, dass ich noch mehr lernen und helfen kann.“

Veneta Ahmataji

Sprachmittlerin für Serbokroatisch

„Als ich angefangen habe, als Sprach- und Kulturmittlerin bei der Caritas zu arbeiten, war meine erste Idee dazu, den Menschen einfach zu helfen. Ich habe dann in unterschiedlichsten Beratungs- und Therapiesituationen übersetzt und viele Erfahrungen sammeln können. Die Vielfalt gefällt mir besonders gut. Immer die Distanz zu wahren, finde ich die größte Herausforderung, weil die Familien mich meistens sofort als Freundin bzw. als Familienmitglied einordnen. Die ganzen Probleme um Papiere und sicheren Aufenthalt sind prägend und es ist für mich riesig, dabei zu sein und da zum Erfolg beizutragen. Und die Menschen bereichern in menschlicher Hinsicht mein Leben.“

Doris Rauch

Sprachmittlerin für Arabisch, Französisch und Englisch

„Aus eigener Erfahrung weiß ich sehr gut, wie es ist, nicht verstanden zu werden. Das motiviert mich besonders, mich heute für Menschen einzusetzen, die nun in einer ähnlichen Situation sind, wie ich vor dreißig Jahren. Wir hören sehr viel Leid... da möchte ich unterstützen und da sein. Die Kulturvermittlung ist dabei nicht zu unterschätzen... denn den Durchblick in hiesige Gesellschaftsverhältnisse erlangt man erst nach Jahren... umgekehrt sind Selbstverständlichkeiten aus der anderen Kultur oft für die hier Beratenden oder Behandelnden nicht nachvollziehbar.“

Farideh Golpayegani

Sprachmittlerin für Farsi und Dari



Vom Wiedererlangen der Stimme — Asyl- und aufenthaltsrechtlicher Schutz traumatisierter Flüchtlinge aus anwaltlicher Perspektive

von Jens Dieckmann, Rechtsanwalt (Bonn)

„Der neue Koloss“

Nicht wie der Griechen eherner Koloss
die Feinde mit der Waffe unterdrückt;
An unser meerumspültes Tor gerückt
steht eine mächt'ge Frau,
die Mutter der Migranten,
den Blitz als Fackel in der starken Hand,
ein Leuchtturm, der zwei Städte überbrückt.

Sie ruft: „Behaltet den berühmten Tand
und euren Pomp an euren alten Küsten.
Schickt mir stattdessen eure Mittellosen,
die Heimatlosen, hoffnungslos Zerlumpten,
vom Sturm Gebeutelten, die Abgestumpften,
die Müden, die trotzdem nach Freiheit dürsten.
Den Abschaum schickt vom übervollen Strand.
Am Goldnen Tor erhebe ich meine Hand.“

Emma Lazarus

Aus dem Amerikanischen von Ruth Klüger:
Emma Lazarus: „Der neue Koloss“, von Ruth Klüger,
23.09.2016, Frankfurter Allgemeine Zeitung

1 | Flucht und Emigration hinterlassen tiefe Spuren bei Menschen – eindrucksvoll und bedrückend schildert Emma Lazarus in ihrem Gedicht, das seit 1886 den Sockel der Freiheitsstatue in New York zierte, wie sie in ihrer eigenen Arbeit mit Immigranten vor Ort diese erlebt hat – müde, abgestumpft und gebeutelt. Und doch wird dieses düstere, so drastisch realistische Bild überstrahlt von dem, was alle Ankömmlinge auszeichnet, egal, aus welchen Gründen sie sich auf die Reise gemacht hatten – der Durst nach Freiheit ist das, was sie Alle auszeichnet!

2 | Doch ist in den USA des 19. Jahrhunderts wie heute in Deutschland ein langer und bürokratischer Prozess zu durchlaufen, bevor entschieden wird, ob aus der brennenden



Jens Dieckmann ist Rechtsanwalt in Bonn und seit 1996 als Rechtsanwalt bundesweit im gesamten Bereich des Asyl- und Aufenthaltsrechts sowie als Strafverteidiger tätig. Er ist u.a. Mitglied der Rechtsberaterkonferenz der freien Wohlfahrtsverbände und des UNHCR in Flüchtlingsfragen (DW Rheinland-Pfalz). 2019 wurde er berufen in die Fachkommission Asyl des Bundesvorstandes von Amnesty International, Deutschland.

Sehnsucht nach Freiheit eine neue Realität für die Zukunft werden kann.

Das deutsche Asylrecht, was ankommenden Geflüchteten offensteht, ist dabei ein mündliches Verfahren und setzt darauf, dass die Antragstellenden die Gründe und Umstände ihrer Flucht genau und in allen Einzelheiten schildern. „Glaubhaftmachung“ heißt das. Sie müssen nicht beweisen, was passiert ist durch Fotos oder Urkunden – es wird nur eine detaillierte Schilderung erwartet, die Beantwortung von Fragen, lebensnah und ohne Ausweichen oder Widersprüche.

Hier liegt von Anbeginn ein Kernproblem der Begleitung und Vertretung von Geflüchteten,

Asyl- und aufenthaltsrechtlicher Schutz aus anwaltlicher Perspektive

| Seite 2

die in Deutschland so ankommen, wie Emma Lazarus sie schildert: wer vor oder auch evtl. zusätzlich während der Flucht traumatisierende Ereignisse erleben und erleiden musste, der ist eben nicht immer in der Lage, ad hoc, ohne vorherige Beratung oder Behandlung, über diese Dinge zu sprechen. Die Stimme, sie versagt angesichts des erlebten Grauens. Wer in der Anhörung schweigt auf Fragen, der verweigert die gesetzlich festgelegten Mitwirkungshandlungen. Die Folge: Asylantrag abgelehnt. Dies ist die strukturelle Unfairness eines mündlichen Verfahrens, dass die Anhörung an den Anfang der Verfahrens setzt, bevor die Geflüchteten eine Chance hatten, eine angemessene Traumabehandlung aufzunehmen.

3 | Genau hier setzt die so unschätzbar wertvolle Arbeit der PSZ und eben auch des PSZ Mayen an: nicht nur den behandlungs- und therapiebedürftigen Mandanten zu helfen, wieder einen Weg in ihr Leben, ein selbstbestimmtes Leben zurückzufinden, sondern auch durch die Erstellung von Gutachten und Stellungnahmen, die in einer auch für Laien wie Mitarbeitern des BAMF, Richtern und Anwälten verständlichen Sprache erläutern, wie es um die psychische Gesundheit des Mandanten bestellt ist, welches Krankheitsbild gegeben ist und wie sich dieses Krankheitsbild auswirkt insb. auch auf die Fähigkeit, über die erlebten Grauen zu sprechen.

Ich hatte das große Glück und Privileg, seit Beginn meiner anwaltlichen Tätigkeit 1996 mit den Mitarbeitern des PSZ in vielen Verfahren in Rheinland-Pfalz zusammenzuarbeiten und Erfolge für Mandanten gemeinsam erstreiten zu können. Dabei sind die rechtlichen wie praktischen Rahmenbedingungen von Anbeginn an unter Druck.

Die maßgebliche, unsere Arbeit mit Asylsuchenden prägende Vorschrift ist dabei § 60 VII AufenthG:

„Von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat soll abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete

Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. § 60a Absatz 2c Satz 2 und 3 gilt entsprechend. Eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen liegt nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Es ist nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist. ...“

In diesem Kontext kann bei Vorliegen einer vorfluchtbedingten Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) eine bei Abschiebung unvermeidbar drohende Re-Traumatisierung zu einem Abschiebungsverbot gem. § 60 VII S. 1 AufenthG führen, das im Asylverfahren vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zu prüfen ist. So hat das Bundesverfassungsgericht in einem stattgebenden Beschluss vom 27.09.2007 – 2 BvR 1613/07 – in einem von uns vertretenen und vom PSZ Mayen gutachterlich unterstützten Verfahren - festgestellt, dass die generelle Behandelbarkeit einer psychischen Erkrankung im Heimatland nicht zwingend dazu führt, dass der Kläger sich wegen seiner psychischen Erkrankung nicht mit Erfolg auf § 60 VII S.1 AufenthG berufen kann. So könne im Fall einer drohenden Re-Traumatisierung bei unfreiwilliger Rückkehr eine erhebliche und konkrete Gesundheitsgefährdung i.S.d. § 60 VII S. 1 AufenthG bereits vor Erreichen der Behandlungsmöglichkeit im Heimatland eintreten.

Das praktische Problem ist jedoch, dass bis heute die gesetzlichen Anforderungen an die Inhalte von entsprechenden Bescheinigungen permanent gestiegen sind, ohne dass dabei eine hinreichende Finanzierungsgrundlage geschaffen wurde zur Erstellung solcher Stellungnahmen.

So gelten seit März 2016 folgende Mindestinhalte für verwertbare medizinische Stellungnahmen gem. § 60a II AufenthG, der auch

Asyl- und aufenthaltsrechtlicher Schutz aus anwaltlicher Perspektive

| Seite 3

Anwendung findet in Asylverfahren i.R.d. § 60 VII S. 1 AufenHG:

... (2c) Es wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen. Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung, den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten. Zur Behandlung der Erkrankung erforderliche Medikamente müssen mit der Angabe ihrer Wirkstoffe und diese mit ihrer international gebräuchlichen Bezeichnung aufgeführt sein.

(2d) 1 Der Ausländer ist verpflichtet, der zuständigen Behörde die ärztliche Bescheinigung nach Absatz 2c unverzüglich vorzulegen. Verletzt der Ausländer die Pflicht zur unverzüglichen Vorlage einer solchen ärztlichen Bescheinigung, darf die zuständige Behörde das Vorbringen des Ausländers zu seiner Erkrankung nicht berücksichtigen, es sei denn, der Ausländer war unverschuldet an der Einholung einer solchen Bescheinigung gehindert oder es liegen anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde, vor. ..."

Gleichzeitig werden medizinische Leistungen weiterhin nur nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz gewährt, der weiterhin nur Hilfe bei akuten Krankheiten und Schmerzen vorsieht. Alles Weitere, z.B. Gutachten etc., sind Leistungen, die extra beantragt und genehmigt werden müssen.

Hinzukommt, dass der Bundesgesetzgeber in den vergangenen Jahren zahlreiche Vorschriften erlassen hat, die zu einer Verfahrensbeschleunigung beitragen sollen. Viele Fristen wurden verkürzt. In Folge dieser permanenten Beschleunigung wird es immer schwieriger für die Geflüchteten, qualifizierte ärztliche Bescheinigungen vorlegen zu können, weil selbst dann, wenn eine Finanzierung gesichert werden konnte, oft genug schlicht die Zeit fehlt, um eine solche Bescheinigung ausfertigen zu können.

Dadurch ist es Geflüchteten i.d.R. inzwischen nur sehr schwer möglich, qualifizierte fachärztliche Bescheinigungen zu bekommen und im Rahmen der kurzen Fristen auch einreichen zu können.

Das PSZ mit seinen Angeboten hilft, diese Lücke zu schließen und bietet Geflüchteten neben der Behandlung eben auch die Erstellung von Stellungnahmen in einer Qualität, dass sie beim BAMF und den Gerichten i.S.d. oben benannten gesetzlichen Standards verwertbar sind. Ohne die Arbeit des PSZ könnte diese Lücke nicht geschlossen werden und viele eigentlich schutzbedürftigen Flüchtlinge würden im Ergebnis ohne den Schutz bleiben, der ihnen objektiv eigentlich zukommt, für den sie aber die geforderten Nachweise nicht vorlegen konnten.

Ohne die so enge, vertrauensvolle und hochkompetente Arbeit des PSZ Mayen wäre es auch mir nicht möglich gewesen, entsprechende Verfahren traumatisierter Mandanten mit Erfolg zu führen.

Dafür schulde ich, dafür schulden die Mandanten dem PSZ allen Dank und ich wünsche dem PSZ weiter einen langen Atem und weiter ganz viel Erfolg für die so wundervolle Arbeit – auf dass es noch in vielen, vielen Verfahren gelingen möge, den Geflüchteten ihre Stimme zurückzugeben und ihnen dadurch zu helfen, einen ihrem Leid angemessenen rechtlichen Schutz zu erhalten.

Am Ort des Geschehens

Eindrücke einer besonderen Reise nach Bosnien und Herzegowina 16. — 20. September 2017

von Markus Göpfert

Nach einem Kaffee und einem Bummel durch die Altstadt von Sarajewo sitzen wir abends in einem Restaurant über den Dächern der Stadt. Es ist spätsommerlich warm. Gebannt hören wir Mirsad Duratović zu, der über seine Verfolgung von Kriegsverbrechern und seine Aussagen vor dem Haager Tribunal erzählt. Das Ganze erinnert mich an die bis heute andauernde Verfolgung von Naziverbrechern nach dem zweiten Weltkrieg.

Mirsad Duratović ist Präsident der Vereinigung ehemaliger KZ-Lagerinsassen „Prijedor 92“ und der Vereinigung ehemaliger KZ-Lagerinsassen der Region Banja Luka. Er hat für uns ein dreitägiges Programm zusammengestellt. Mit meiner Kollegin Ania Sikkes vom Jugendmigrationsdienst und unserer ehrenamtlichen Mitarbeiterin Mirveta Mrkalj-Durben sind wir gemeinsam nach Bosnien und Herzegowina gekommen. Mirveta, die mit ihren beiden Kindern 1992 nach Deutschland flüchtete, hat ihre Geschichte in dem viel beachteten Buch „Mama, hier gibt es Licht“ erzählt, welches 2014 erschienen ist. Im Sinne einer breit angelegten Erinnerungs- und Aufklärungsarbeit sind Mirveta und Mirsad unterwegs zu internationalen Menschenrechtskonferenzen bis hin zum Haager Tribunal (bis zu seiner Beendigung). Beide kommen aus Bišćani, einem Dorf bei Prijedor in Nordbosnien und haben den Völkermord überlebt.

Am Tag nach unserer Ankunft fahren wir nach Mostar, eine wunderschöne Stadt mit alten pittoresken Gassen und Häusern. Das Wahrzeichen der Stadt, die alte Brücke über die Neretva verbindet den muslimisch geprägten Ostteil mit dem katholisch geprägten Westteil der Stadt. Hier trifft man heute wieder die sogenannten „Brückenspringer“. Dies ist eine



Besuch bei der Caritas in Sarajewo



Die Brücke von Mostar

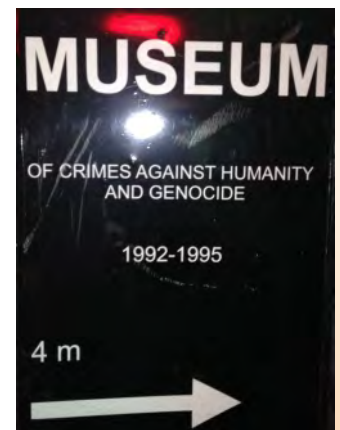
Reise nach Bosnien und Herzegowina

| Seite 2

alte Tradition, an der sich Touristen erfreuen. Lange sitzen wir im Café im Inneren der Brücke und genießen den leckeren bosnischen Mokka. Ursprünglich stand die Brücke als Symbol für das friedliche Zusammenleben von Kroaten, Bosniaken und Serben. Am 09.11.1993 wurde die Brücke von Truppen bosnischer Kroaten zerstört. Hatten sie vorher noch gemeinsam mit den Bosniaken gegen die Serben gekämpft, sorgte die Zerstörung der Brücke nun für eine verschärfte Kriegssituation zwischen den Ethnien. Der Wiederaufbau der Brücke und deren Wiedereröffnung 2004 hatten das Ziel, die gespaltene Stadt zu einigen. Dies gestaltet sich jedoch bis heute als schwierig, was wir auch wiederum in Sarajewo beim Besuch der Caritas erfahren.

Die Kolleginnen der Caritas in Sarajewo berichten von einem „Zeitzeugenprojekt“, welches sie an mehreren Schulen im Land durchführen. Auch Mirsad ist als Zeitzeuge im Projekt aktiv und berichtet regelmäßig über seine Erlebnisse im Krieg. Durch die intensive Auseinandersetzung in Workshops gelingt es mehrheitlich eine verständnisvolle Haltung und Einstellung gegenüber der jeweils anderen Ethnie zu entwickeln. Leider sind diese Effekte in politischen und gesamtgesellschaftlichen Strukturen jedoch kaum nachhaltig, was die Bevölkerung insgesamt eher spaltet als vereint.

Im Museum gegen Menschenrechtsverletzungen und Genozid in Sarajewo wird uns schließlich die gesamte Grausamkeit der ethnischen Säuberungen des Bosnienkrieges vor Augen geführt. Bilder und Dokumentationen von Erschießungen, Massengräbern und Folter in den Konzentrationslagern in Nordbosnien lassen mich nicht mehr los. Mit diesen Eindrücken starten wir mit einer langen Autofahrt quer durch das Land nach Prijedor und kommen der persönlichen Geschichte von Mirveta und Mirsad immer näher. Im Auto kommen wir langsam wieder ins Gespräch, v.a. über die persönliche Betroffenheit der Beiden. Während der gesamten Reise sehen wir Menschen, zu denen uns



Museum gegen Menschenrechtsverletzungen und Genozid in Sarajewo



Reise nach Bosnien und Herzegowina

| Seite 3

Mirveta und Mirsad Hinweise darauf geben, welche Rolle sie im Krieg gespielt haben und dass sie Täter waren. Ania und mich interessiert, wie es ist, täglich Tätern zu begegnen. Mirsad sagt dazu: „Es ist immer da. Das Schreckliche, was mir angetan wurde und was ich erlebt habe ist immer da, egal wo ich bin, auch jetzt. Ja, und ich sehe fast täglich Täter und denke: Ich bin da – ich sehe euch! Das ist meine Aufgabe, ich habe überlebt und ich möchte, dass diese Leute, die Verantwortung für Folter und Tod tragen vor Gericht gestellt werden.“ Der Begriff der sogenannten Überlebensschuld geht mir durch den Kopf.

In Prijedor angekommen beziehen wir unsere Zimmer und treffen uns zum Abendessen im Restaurant des Hotels. Das Hotel liegt direkt an einer Brücke, die über die Sana führt und die kleinen Dörfer auf der anderen Seite des Flusses mit der Stadt verbindet. Nach dem Essen nehmen wir noch einen Kaffee im Garten und Mirveta sagt: „In jenen Tagen 1992 schwammen immer wieder Leichen im Fluss, bei strahlendem Sommerwetter nahm das Massaker in den Dörfern seinen Lauf ... – Lasst uns einen Spaziergang machen.“ Während des Spaziergangs, den wir von der Brücke aus beginnen, wird mir plötzlich klar, dass wir den Weg von Mirvetas Flucht abgehen. Nach monatelangen Schikanen und Diskriminierungen (Bosniaken und Kroaten in Prijedor und Umgebung mussten weiße Armbinden tragen und weiße Fahnen an die Häuser hängen) überfielen serbische Polizisten und Soldaten am 20.07.1992 das Dorf Bišćani und ermordeten 258 Bosniaken auf grausamste Art und Weise, darunter Mirvetas Ehemann und viele weitere Verwandte. In der Stadt Prijedor wurden 3.173 Menschen ermordet. Nur durch ein Wunder überlebte Mirveta mit ihren beiden Kindern und konnte am darauffolgenden Tag dem drohenden Tod entkommen. Darüber berichtet sie sehr eindringlich in ihrem Buch und ich vermag es nicht, dies hier wiederzugeben. Auch Mirsad, damals 17 Jahre alt, verlor fast seine gesamte Familie,



Ania Sikkes – Mirveta Mrkalj-Durben
Mirsad Duratović – Markus Göpfert



Denkmal in Bišćani

Reise nach Bosnien und Herzegowina

| Seite 4

so auch seinen 15-jährigen Bruder, der erschossen wurde. Er selbst überlebte drei serbische Konzentrationslager: Omarska, Manjaca und Tronopolje.

Serben aus Prijedor errichteten bereits am 25. Mai 1992 die Lager in Omarska (ein Eisen-erzkomplex), in Keraterm (eine stillgelegte Keramikfabrik) und Tronopolje (ein Komplex bestehend aus einer Grundschule, einem Fußballstadion und einem Gemeindezentrum). Etwa einen Monat zuvor hatten sie die Stadt mit ihren 120.000 Einwohnern ergriffen und begannen mit der „ethnischen Säuberung“. Newsday berichtete erstmals am 02. August 1992 über die Massenmorde in Omarska und anderen Lagern. Fünf Tage später gingen die Fernsehbilder von bis zum Skelett abgemagerten Gefangenen um die Welt. Hunderte Überlebende konnten mit Hilfe des internationalen Roten Kreuzes in den Westen gelangen. Insgesamt wurden über 700 Menschen in Omarska ermordet. Bis zu tausend scheinen spurlos verschwunden. Mit wenigen Ausnahmen waren alle Gefangenen Zivilisten, meist muslimische und kroatische Männer, sowie 36 Frauen. Die unzähligen, täglichen Vergewaltigungen der Frauen im Lager Omarska sind ein eigenes schreckliches Kapitel aus diesen Tagen (vgl. Gutman, 1994, S. 142-144).

Wir besuchen die ehemaligen Stätten der Konzentrationslager Omarska, Keraterm und Tronopolje. Dabei berichtet Mirsad von seinen Erlebnissen in Omarska, von erlittener Folter, von der Zeugenschaft von Morden, dem Abtransport von Leichen und den Schreien aus dem „Weißen Haus“, dem Folterhaus auf dem Gelände. Wir sind fassungslos. Fassungslos auch darüber, dass man an allen Stätten keinerlei offizielle Hinweise oder Gedenktafeln findet. In Bišćani, wo wir den örtlichen Friedhof besuchen, wurde aus Spendengeldern ein Denkmal errichtet. Insgesamt entsteht jedoch der Eindruck, dass offizielle politische und gesellschaftliche Vertreter von Prijedor versuchen, den Teil der Geschichte zwischen 1992 und 1995 auszulöschen. „Und das tut sehr weh“, bemerkt

Mirveta. Das sieht auch Pfarrer Marko Vidović so, bei dem wir zum Abschluss unserer Reise zum Essen eingeladen sind. Er ist Vorsitzender der Caritas in Prijedor und hat dort die katholische Gemeinde übernommen. Außerdem ist er der Vertreter von Bischof Komarcia in der Diözese Banja Luka, der während des Krieges von den serbischen Machthabern unter Hausarrest gestellt wurde. Der Abend bei Pfarrer Vidović ist mir als ein fröhlicher und unbeschwerter Abend in Erinnerung geblieben, mit Blick in die Zukunft. Ania und ich erlebten drei wunderbare, humorvolle Menschen, die ihre Geschichte teilen und den Mut haben ihre Stimme zu erheben.

Die Truppen von Radovan Karadžić hatten den souveränen Staat Bosnien und Herzegowina ab 1992 mit Krieg und Völkermord überzogen. Nach den Massenvertreibungen errichteten sie auf der Hälfte des Territoriums die sogenannte Republika Srpska. Srebrenica (1995) ist zum Symbol für das Grauen geworden. In dessen Schatten stehen viele andere Massaker, so auch Prijedor im Jahr 1992. Für die Städte Prijedor, Ključ, Sanski Most, Vlasenica, Foča, Zvornik und Bratunac ist Karadžić vom Internationalen Strafgerichtshof vom Vorwurf des Völkermords für nicht schuldig gesprochen worden. „Auch wenn Karadžić zu lebenslanger Haft verurteilt worden ist, ist die Tatsache des Freispruchs für Prijedor und die anderen Städte für uns eine erneute Verletzung, ein Schlag ins Gesicht. Es gibt nicht den einen Fall Srebrenica, sondern eine Vielzahl, die in der Summe betrachtet werden muss“, so Mirveta, die ich kurz vor diesem Artikel noch einmal getroffen habe. Sie hat wieder geheiratet und lebt heute in Wehr in der Eifel in einer Patchwork Familie. Sie ist ehrenamtlich sehr engagiert in der Flüchtlingshilfe und der Menschenrechtsarbeit. Alle Kinder sind erwachsen und aus dem Haus. Prijedor und Bišćani hat sie mit ihrer Familie erstmals 2002 wieder besucht.

In 2010 konnte sie ihren ermordeten Mann, Mirhad Mrkalj in Bišćani zu Grabe tragen, nachdem seine Überreste in einem Massengrab



Reise nach Bosnien und Herzegowina

| Seite 5

gefunden worden waren. Bis heute war sie insgesamt fünfmal wieder vor Ort. „Die erste Konfrontation war sicherlich sehr schwer und die Beerdigung sehr schmerzlich. Dieser Schmerz wird bleiben. Aber ich habe heute den nötigen Abstand. Meine Heimat waren die Menschen, die ich liebte. Die sind nicht mehr da. Das Böse, das ich damals erfahren musste, schenkte mir Mut. Ich war wieder da. Ich war auf dem richtigen Weg und am Ende meiner Strecke stand ICH,“ so Mirveta (vgl. Mrkalj, 2014, S. 339).

Mirsad lebt mit eigener Familie schon seit 1999 wieder in Bišćani. Er ist sehr engagiert in der Versöhnungsarbeit und arbeitet im Stadtparlament von Prijedor. Bis heute gilt sein ehrenamtliches Engagement der Mithilfe bei der Stellung von Kriegsverbrechern. Neben den Urteilen vor dem Internationalen Strafgerichtshof konnten so vor den örtlichen Gerichten *allein aus Prijedor* 54 weitere Täter, darunter 21 Polizisten, verurteilt werden. Zurzeit laufen noch 27 Prozesse und Untersuchungen gegen etwa 100 Personen in Prijedor.

Viele Menschen aus den ehemaligen Balkanstaaten haben wir im PSZ in all den Jahren therapeutisch und sozialarbeiterisch begleitet. Mit Betroffenen am Ort des Geschehens zu sein war sehr bewegend. Wir haben zwei Menschen erlebt, die auf unterschiedliche Art und Weise ihre traumatischen Erfahrungen in ihr heutiges Leben integriert haben. Wichtige Ressourcen sind dabei neben ihren individuellen Ressourcen ihr Einsatz für Gerechtigkeit und die Erinnerungsarbeit.

Literatur

Gutman, R.: Augenzeuge des Völkermords
– Reportagen aus Bosnien

Pulitzer Preis 1993, 1994 | Streidl Verlag, Göttingen

Mrkalj- Durben, M.: Mama, hier gibt es Licht
2014 | Bosnisches Wort, Tuzla/Wuppertal

Kinder im Blick — Sozialpädagogische Hilfen für Flüchtlingskinder

von Markus Göpfert, Dipl.-Sozialpädagoge

Ein besonderes Augenmerk des PSZ liegt auf der Situation von Kindern und Jugendlichen. Neben der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie organisieren wir in der „Fachstelle psychosoziale Hilfen für Kinder, Jugendliche und Eltern“ sozial- und freizeitpädagogische Gruppenangebote zur psychosozialen Stabilisierung von Flüchtlingskindern.

Flüchtlingskinder gehören generell zu den Hauptleidtragenden. Sie können selbst Opfer oder Zeuge von traumatisierenden Ereignissen geworden sein und haben es besonders schwer, ihr Leiden in beschreibbaren Erinnerungen auszudrücken. Ihre Traumatisierung findet dann möglicherweise Ausdruck in auffälligem Verhalten und Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen. Sie konnten vorausgehend kaum positive Ressourcen entwickeln, auf die sie im Zielland zurückgreifen können.

„Wenn die Eltern traumatisiert wurden, bezieht sich das konkrete Leid der Kinder auf die Wahrnehmung von deren Hilflosigkeit und Zerstörung. Ein Kind, das bei der Vergewaltigung der Mutter zuschauen muss, erlebt nicht nur, wie einem geliebten Menschen schreckliches Leid angetan wird, sondern auch, dass es der eigenen Mutter nicht helfen kann und dass diese ihre Schutzfunktion dem Kind gegenüber verliert. Die Verletzung des Kindes ist daher dreifach. Eine Gefahr für seine weitere Entwicklung besteht darin, dass die Eltern aufgrund ihrer eigenen Traumatisierung ihrer Rolle als Vater oder Mutter nicht mehr gerecht werden können.“ (Becker, 2005)

Die Flucht aus dem Heimatland vor Krieg, Folter und Gewalt bedeutet für die Kinder vielfach die absolute Entwurzelung aus vertrauten Familienstrukturen, Werte- und Normmustern. Hinzu kommen direkte und indirekte Gewalterlebnisse. Die Situation im Exil ist gekennzeichnet durch Armut, gesellschaftliche Ausgrenzung und fehlende Zukunftsperspektiven. Vor allem

die oft jahrelange Unsicherheit zwischen Bleibe-recht und Abschiebung beeinflusst den Alltag von Flüchtlingskindern und ihren Familien.

Schutzraum-Angebote

Die Kinder haben viel zu verarbeiten und stehen unter einem hohen Anpassungsdruck. Das PSZ gestaltet seine Gruppenangebote daher als „Schutzraum“-Angebote für Flüchtlingskinder. Es handelt sich in der Regel um durchaus bekannte Formate aus der Kinder- und Jugendsozialarbeit, die aber für den Einsatz in der Arbeit mit Flüchtlingskindern eine spezifische konzeptionelle Überarbeitung erfahren haben.

Im „Schutzraum“ ist es einfacher, sich in einer Gruppe mit Kindern zu bewegen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben und sich in der gleichen Lebenssituation befinden. Das spüren die Kinder, bewegen sich freier, eher ohne Scham und können sich leichter öffnen. Nach einer gewissen Stabilisierung ist dann der Schritt in einen ortsansässigen Verein oder eine andere Gruppe meist einfacher.

Natürlich kann man ein Gruppenangebot auch integrativ gestalten. Wichtig erscheint, dass es in den jeweiligen Kontext der Einrichtung oder des Gesamtangebots passt (z.B. Jugendzentrum, Schule, Sportverein, Flüchtlingsunterkunft, Beratungsstelle) und die besondere Situation eines Flüchtlingskindes seinen Platz findet.





Sozialpädagogische Hilfen für Flüchtlingskinder

| Seite 2

Sequenzielle Traumatisierung und das STOP-Modell

Je nach Persönlichkeit reagieren Flüchtlingskinder auf traumatische Erlebnisse mit Entwicklungs- und Persönlichkeitsstörungen sowie anderen Verhaltensauffälligkeiten, die sich wiederum im Krankheitsbild der Posttraumatischen Belastungsstörung wiederfinden. Trotz allem haben die Kinder und Jugendlichen auch viele Fähigkeiten. **Kreativ zu sein, hieß für sie vielleicht schon einmal überleben.**

Diese Ressourcen gilt es im Umgang mit den Kindern zu erkennen und zu stärken. Der Begriff der sequenziellen Traumatisierung nach Hans Keilson sollte für das Verständnis sozialpädagogischer Arbeit mit Flüchtlingskindern Berücksichtigung finden. – Keilson beschreibt drei Sequenzen:

Erste traumatische Sequenz:

Unheil, Krieg und Verfolgung kommen immer näher. Die Bedrohung des Einzelnen und der Familie wird immer konkreter.

Zweite traumatische Sequenz:

Die direkte Verfolgung des Einzelnen und der Familie setzt ein – Flucht.

Dritte traumatische Sequenz:

Die Ankunft und Niederlassung im Aufnahme-land. Keilson weist nach, dass der Verlauf der dritten Sequenz entscheidende Bedeutung für die längerfristige Entwicklung der betroffenen Kinder hat. Durch gute Versorgung und tragfähige Beziehungen konnten Langzeitschäden in seinem Kollektiv gemildert und vermieden werden. Hieraus erweist sich, übertragen auf die aktuelle Situation von Flüchtlingskindern, dass sich nicht zwingend langfristige Störungen entwickeln müssen, wenn die Kinder hier in gesicherten Verhältnissen leben können: das heißt unter anderem Beschulung, angemessene Wohnung, sicherer Aufenthaltsstatus (vgl. von der Marwitz, 1998).

Das STOP-Modell

Unter Einfluss dieser Erkenntnisse wurde im Rehabilitationszentrum für Folteropfer in Kopenhagen für traumatisierte Kinder und Jugendliche und ihre Familien das **STOP-Modell** entwickelt. Das Modell enthält ganz einfache pädagogische Grundsätze, die vor dem Hintergrund von Flucht und Trauma ihre besondere Bedeutung finden. Das Modell kann in nahezu alle sozialpädagogischen Ansätze integriert werden. Es geht darum, den traumatischen Prozess, das Fortbestehen des Terrors in der dritten traumatischen Sequenz zu stoppen.

„Das **S** steht für **Struktur**. Den chaotischen Prozess, in dem diese Kinder stecken, zu unterbrechen, heißt, ihnen Struktur zu geben, einen festen Rahmen zu schaffen.

Das **T** steht für **Talking and Time** (Gespräche und Zeit). Es ist von zentraler Bedeutung, den Kindern und ihren Familien Zeit und Raum für Gespräche anzubieten.

Das **O** steht für **Organized Play** (organisiertes Spiel). Durch die Bereitstellung von Spielmaterialien soll organisiertes Spiel möglich werden und dadurch eine Situation entstehen, in der im Spiel das traumatische Erleben bearbeitet werden kann. Die Art des Spielangebots richtet sich dabei nach den altersgemäßen Bedürfnissen des Kindes.

Das **P** steht für **Parent Support** (Unterstützung der Eltern). Es bedeutet, die Eltern in ihrer Verantwortlichkeit ernst zu nehmen, ihre Leistungen für das Überleben der Familie zu würdigen und an den Stärken und Fähigkeiten dieser Familien anzuknüpfen“ (von der Marwitz, 1998, S. 148).

Sozialpädagogische Hilfen für Flüchtlingskinder

| Seite 3

Der Übergang von sozialpädagogischer und psychotherapeutischer Arbeit ist oft fließend und greift ineinander. Natürlich ersetzt freizeitpädagogische Arbeit keine Therapie, sie kann jedoch in Ansätzen Erlebnisse aufgreifen und Räume dafür bieten, Verarbeitungsprozesse in Gang zu bringen. Sie kann Erholung und Entspannung ermöglichen sowie vor allem Struktur und Orientierung vermitteln. Dies sind wichtige Aspekte zur psychosozialen Stabilisierung und zur Aufdeckung vielfacher Ressourcen, die die Kinder haben und selbstheilend einsetzen können. In diesem Sinne sind die ganz alltäglichen Abläufe und Angebote wie der Besuch einer Kita, der Schulbesuch oder die regelmäßige Teilnahme an Freizeitaktivitäten (Sport, Musik, Theater etc.) besonders heilsam für traumatisierte Flüchtlingskinder. Diese haben oft nur wenig positive Erfahrungen gemacht. **Sie hatten kaum Raum, in dem sie das sein konnten, was sie sind, nämlich Kind.** Dafür gilt es, im Exil neue Räume zu schaffen. Vertrauen und Geborgenheit muss für sie neu erfahrbar sein.

Resilienzförderung

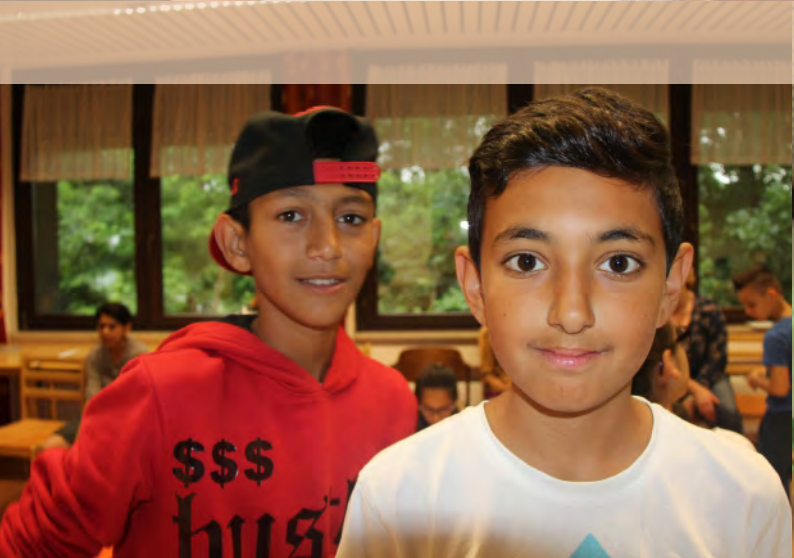
Hilfreich und beachtenswert in verschiedenen Angeboten an Flüchtlingskinder ist der Aspekt resilienzfördernder Faktoren. So lassen sich Konzepte der Resilienzförderung gut mit den Grundsätzen des beschriebenen STOP-Modells vereinbaren. Im Resilienzkonzept wird der Mensch als aktiver „Bewältiger“ und „Mitgestalter“ seines Lebens gesehen, wobei Menschen dabei auch der Hilfe und Unterstützung von außerhalb bedürfen (vgl. Wustmann, 2005). Resilienz kann insofern gefördert werden, dass Personen Erfolgserlebnisse ermöglicht, Risikobedingungen abgebaut und risikomildernde Bedingungen verstärkt werden (vgl. Lanfranchi, 2008). Aufgrund ihrer spezifischen Situation erscheint die gezielte Förderung der Resilienz bei Kindern und Jugendlichen aus Flüchtlingsfamilien besonders wichtig und sinnvoll. Zentral ist dabei das Ansetzen von resilienzfördernden Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen im Sinne des

STOP-Modells. In unserer Einrichtung richten sich somit die Beratungs- und Therapiekonzepte primär an die Erwachsenen („Parent Support“). In der Kinder- und Jugendgruppe **Multi-Kulti-Kids** fokussieren sozial- und freizeitpädagogische Maßnahmen die Stärkung der individuellen Ressourcen der einzelnen Teilnehmer und deren Einbindung in ein förderliches soziales Umfeld.

Sozial- und freizeitpädagogische Maßnahmen im PSZ

Ferienerholungsmaßnahmen: Mehrtägige Ferienerholungsmaßnahmen bedeuten für alle Teilnehmer Normalität innerhalb der besonderen Situation der Maßnahme mit einer sehr kindzentrierten Ausrichtung. Das gemeinsame Erleben des Tagesablaufs und der jeweiligen Aktivitäten, die gemeinsamen Spiele und Mahlzeiten schaffen eine Atmosphäre des Vertrauens und ermöglichen es, den oft schwer belasteten Kindern noch einmal, Kind sein zu dürfen und über ihre Erlebnisse im Heimatland und in Deutschland zu berichten. Der ungewollte Austausch mit Gleichaltrigen und erwachsenen Bezugspersonen ist dabei eine wichtige Unterstützung („Struktur“, „Organized Play“, „Talking and Time“). Durch die Ausrichtung der Maßnahme auf die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen erfahren diese ein hohes Maß an Wertschätzung und Akzeptanz und können überdies durch die Übernahme angemessener Verantwortlichkeiten (Küchendienst, Kochen, Einkauf) ihr Selbstbewusstsein aufbauen und stärken (vgl. Göpfert, Krämer, 2011).

Interkulturelle HipHop-Werkstatt: In der interkulturellen HipHop-Werkstatt werden regelmäßig professionelle Tanztrainings (z.B. Breakdance) angeboten. HipHop ist Bestandteil einer der derzeit größten Jugendkulturen. Breakdance zeigt sich als sehr geeignetes Medium, um einen Zugang zu den Flüchtlingskindern und -jugendlichen zu finden und zu einem konstruktiven Arbeiten zu gelangen. Von Bedeutung sind hier die Aspekte der Zugehörigkeit des



Sozialpädagogische Hilfen für Flüchtlingskinder

| Seite 4

Breakdance zu einer weltweiten HipHop-Gemeinschaft und einer aktuellen Jugendkultur, die sich im Spannungsfeld von Migration, Globalem und Lokalem bewegt sowie des Nachtanzens zur Musik von aktuellen Stars, welche den Kindern und Jugendlichen in Form von Bewegungsvorbildern Orientierung und Sicherheit geben. **Breaker zeigen, dass das Unmögliche möglich ist. Im Sinne resilienzfördernder Faktoren überwinden sie Grenzen auf physischer Ebene und können daraus eine innere Stärke für den Umgang mit den Herausforderungen des Lebens entwickeln (vgl. Rode, 2006).** Alle Kinder und Jugendlichen kommen in vielerlei Hinsicht gestärkt aus den Trainings (Erleben persönlicher Grenzen, Erleben persönlicher Handlungsfähigkeit durch das Planen und Umsetzen komplexer Bewegungsabläufe, positives Körpergefühl). Die Trainingsstunden bieten den Teilnehmern einen Raum zum Abschalten, zum Ausdruck eigener Gefühle und einen sicheren Ort zum Umgang mit ihren Krisen. Auch das Ausagieren von Wut und Aggression ist möglich. Insbesondere die mit den erlernten Choreographien verbundenen Auftritte fordern und fördern das Selbstbewusstsein.

Mit voller Intensität erreichen einen oftmals die unsäglichen Lebensläufe der Kinder und Jugendlichen. In Beratungen und Supervisionen für andere Stellen und Einrichtungen erleben wir somit auch immer wieder Ängste und großen Respekt vor der Arbeit mit Flüchtlingskindern. In den unterschiedlichen sozialpädagogischen Handlungsfeldern helfen hier die Reflexion eigener Handlungsabläufe und bestehender Konzepte im Kontext der Lebenssituation von Flüchtlingen. Interkulturelle Kompetenz und eine intensive, niedrigschwellige Beziehungsarbeit (konkret z.B. aufsuchende Arbeit, Hausbesuche, persönliche Vorstellung des Angebots, Kinder zu den Angeboten abholen, guter Elternkontakt) sind unabdingbare Voraussetzungen. Die Kinder benötigen eine stabile, kontinuierliche Begleitung durch Erwachsene in klaren Beziehungen, die sie bei der Erreichung ihrer Ziele unterstützen.

In den Gruppenangeboten sind klare Regeln, das Setzen von Grenzen und vor allem deren konsequentes Durchhalten von hoher Bedeutung. Dies zeigt sich unter Umständen als schwierig, weil die Kinder in der Opferrolle unser Mitleid wecken und man eher einen „schonenden“ Umgang für förderlich hält. Auf dem Hintergrund der Vermittlung von Struktur, Orientierung und dem Gefühl von Sicherheit finden hier Konzepte von Regeln und Grenzen jedoch eine sehr bedeutende Rolle zur psychosozialen Stabilisierung.

Unsere Erfahrungen zeigen, dass es vielfach ganz einfache Handlungsstrategien sind, die Flüchtlingskindern in ihrer Lebenssituation und ihrem Heilungsprozess weiter helfen. Die Dauerbelastungen der oft jahrelang andauernden Asyl- und Aufenthaltsverfahren können teilweise aufgefangen und aufgegriffen werden und den Kindern kann eine Art „persönliche Aufenthaltsgenehmigung“ vermittelt werden (vgl. Adam, Aßhauer, 2007).



Sozialpädagogische Hilfen für Flüchtlingskinder

| Seite 5

Nachfolgend **Aussagen von Kindern, Jugendlichen und Eltern**, die fast mit gleicher Intensität zurückkommen wie das „Unsägliche“ und uns zeigen, dass Hilfe ankommt.



„Ich habe **keine Angst mehr**, alleine nach draußen zu gehen und mit anderen Kindern zu spielen.“

„Beim Tanzen kann ich alles vergessen, da muss alles raus.“

„Jetzt kann ich in der Schule auch einmal über ein **schönes Erlebnis** berichten.“

„Endlich traut mein Sohn sich etwas und macht auch in der Schule mit.“

„Jetzt bin ich gar nicht mehr so schüchtern.“



dance 4 life – die Multi-Kulti-Kids beim Caritas-Jubiläum im November 2014 in Maria Laach

„Wir wissen, was Ihr zum Teil für einen schweren Hintergrund habt. Dafür habt Ihr super gearbeitet. Disziplin war da, Ihr habt gut zugehört. Tanzen und vor allem Choreographie ist hartes Training, körperlich und geistig – und da habt Ihr alles raus geholt. Vielen Dank, dass Ihr so viel gegeben habt. Es macht riesigen Spaß mit Euch!“

Jörg Thielen, Tanztrainer in der Interkulturellen HipHop-Werkstatt

Sozialpädagogische Hilfen für Flüchtlingskinder

| Seite 6

Der Text ist in abgeänderter Form vorab erschienen in:

Krist, M., Wolcke, A., Weisbrod, C. & Ellermann-Boffo, K. (Hrsg.): Herausforderung Trauma: Diagnosen, Interventionen und Kooperationen der Erziehungsberatung 2014 | Beltz Juventa

Witte, St. (Hrsg.): Erziehungsberatung – Standpunkte, Entwicklungen, Konzepte 2018 | Lambertus-Verlag

Literatur

Adam, H., Aßhauer, M.: Flüchtlingskinder – Individuelles Trauma, Versöhnungsprozess und soziale Rekonstruktion in: Fookan, I. & Zinnecker J. (Hrsg.): Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belastenden Kindheiten, S. 155-168 2007 | Weinheim, München

Becker, D.: Refugio-Report 2005 | München

Göpfert, M., Krämer, Y.: Multi-Kulti-Kids – Interkulturelle Kinder- und Jugendsozialarbeit zur psychosozialen Stabilisierung von Flüchtlingskindern 2010 | Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V. (Hrsg.), Mayen

Keilson, H.: Sequentielle Traumatisierung – Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische follow-up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden 2001 | Psychosozial-Verlag, Gießen

Lanfranchi, A.: Resilienzförderung von Kindern bei Migration und Flucht

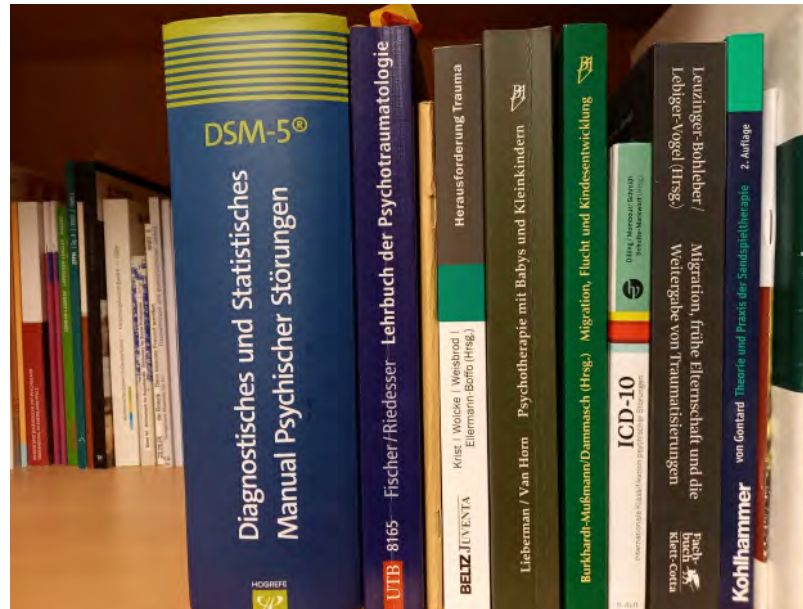
in: Welter-Enderlin, R. & Hildenbrand, B. (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände, 2. Aufl. 2008, S.119-138 2008 | Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg

Rode, D.: Breaking. Popping. Locking – Tanzformen der HipHop-Kultur 2006 | Tectum Verlag, Münster

Von der Marwitz, T.: Traumatisierte Flüchtlingskinder – Psychosoziale Hilfen

in: Meinhardt, R. (Hrsg.): Zur schulischen und außerschulischen Versorgung von Flüchtlingskindern. 1998 | Schriftenreihe des IBKM der Ossietzky Universität Oldenburg, S. 129-148

Wustmann, C. (2005): Das Konzept der Resilienz und seine Bedeutung für das pädagogische Handeln in: Bohn, I. (Hrsg.): Fachtagung Resilienz – Was Kinder aus armen Familien stark macht Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Frankfurt a.M., ISS-Aktuell 2/2006, S. 6-14



Kinder im Blick — Therapie mit Flüchtlingskindern und Jugendlichen

von Maria Zagaynova, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Die Anfragen nach Therapie für Kinder und Jugendliche im PSZ sind relativ hoch. Dabei geschieht dies oft nicht auf Initiative der Eltern, sondern durch dritte Personen (KiTa, Schule, Ehrenamtliche, etc.). Dies hängt u.U. damit zusammen, dass die Eltern selbst die Probleme der Kinder nicht wahrnehmen und Möglichkeiten der Hilfe nicht kennen. Erste Auffälligkeiten in der Entwicklung, der Erziehung und familiäre Krisen werden somit erst in sozialen Einrichtungen erkannt. Außerdem fühlen sich die Eltern oft hilflos und überfordert im neuen Land und in der neuen Lebenssituation. Einige Eltern leiden selbst unter Traumatisierungen und sind nicht in der Lage, dem Kind die notwendige Emotionalität und alltägliche Versorgung zu geben. Um durch die Auseinandersetzungen die Lebenssituation nicht zusätzlich zu erschweren, wird das Thema Flucht und Trauma in den Familien vermieden.

Zweifellos haben Menschen mit Fluchterfahrungen durchgängig unzählige traumatische Erfahrungen machen müssen, aber nicht bei jedem Menschen führt dies auch zur Ausprägung post-traumatischer Symptome. Trotz der hohen Zahl an Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen, braucht auch nicht jedes traumatisierte Kind oder jeder Jugendliche eine Traumatherapie. Wie bereits dargestellt, können eine sichere Umgebung, Struktur, Orientierung und stabile Beziehungen heilsam wirken und ausreichend sein. Wenn jedoch Symptome einer Traumatisierung vorliegen, die die alltägliche Lebensführung beeinträchtigen und ein Kind oder Jugendlicher nicht mehr in der Lage ist, sich im Alltag selbst zu regulieren, ist die Indikation einer Therapie gegeben (vgl. Krist, Wolcke, Weisbrod & Ellermann-Boffo, 2014, S.64).

Therapeutische Kinder- und Jugendgruppen

Die Entwicklung der nötigen Kompetenzen und Fähigkeiten, die sich im Kontakt mit Gleich-

altrigen ergeben, sind durch die Fluchtsituation zu kurz gekommen. So wurde das Erlernen wichtiger sozialer Kompetenzen im Entwicklungsprozess des Kindes beeinträchtigt. Die Kinder hatten keine Möglichkeit, aufgrund der lebensbedrohlichen Situationen, tragfähige und vertrauliche Beziehungen aufzubauen.

Bei vielen Kindern besteht das soziale Umfeld nur aus abgebrochenen Kontakten und Beziehungen (Trennung von Geschwistern, Fehlen eines Elternteils, Trennung von Großeltern und Großfamilie). Die Kontakte mit der Familie im Heimatland sind nicht mehr vorhanden oder nur zum Teil möglich. Vor diesem Hintergrund haben wir die Erfahrung gemacht, dass Kinder und Jugendliche in erster Linie ein Gefühl der Zugehörigkeit – das kann z.B. eine verlässliche Gruppe im Kinderheim sein, unter guten Bedingungen eine Schulklasse, eine Flüchtlingsgemeinschaft o.Ä. – benötigen. (vgl. Irmeler, 2002, S.32).

Somit haben wir ein Konzept von therapeutischen Kinder- und Jugendgruppen entwickelt, die zum einen als Schutzraumangebot nach dem beschriebenen STOP-Modell arbeiten und zum anderen die psychosoziale Entwicklung berücksichtigen.

Wir arbeiten dabei in drei Gruppen, die nach Alter strukturiert sind. Die Treffen finden einmal wöchentlich zwei Stunden statt.

In den Gruppen geht es um das Erlernen von Basiskompetenzen, Regeln und Grenzen, Gefühle, Familie, Achtsamkeit und Umgang mit Konflikten. Je nach Situation kommen spielerische und kreative Methoden, Gespräche und gemeinsame Unternehmungen und Feste zum Einsatz. Hierdurch soll die Möglichkeit eines besseren Gleichgewichts zwischen äußerer und innerer Welt erreicht werden.

Therapie mit Flüchtlingskindern und Jugendlichen

| Seite 2

Therapie im Einzelsetting

Die Durchführung einer Therapie scheitert leider manchmal an äußeren Einflüssen, wie z.B. einer weiten oder aufwändigen Anreise zum PSZ und dem Umstand, auf Fremdhilfe (z.B. Ehrenamtliche, Bekannte und Freunde) angewiesen zu sein. Aber auch persönliche Gegebenheiten wie Motivation, ausgeprägtes Krankheitsbild und Verbindlichkeit können den Therapieprozess maßgeblich beeinflussen.

Voraussetzung ist, dass das Kind oder der Jugendliche sich auf einen therapeutischen Prozess einlassen kann. Dies kann aufgrund der beschädigten Fähigkeit Vertrauen zu fassen, kultureller Fremdheit, Furcht, verrückt zu sein oder als verrückt zu gelten, erschwert sein. Eine Erfolg versprechende Therapie setzt voraus, dass das Kind / der Jugendliche bereit ist, regelmäßig zu den Therapiestunden zu kommen. Schwierige Phasen müssen ausgehalten werden können und das Kind / der Jugendliche muss einwilligen, die Therapie nicht ohne vorherige Besprechung abzubrechen.

Die Verarbeitung eines Traumas bei Kindern und Jugendlichen ist ein langer Prozess mit sehr langen und notwendigen Stabilisierungsmaßnahmen. Dabei ist es sehr schwer, stabilisierend zu wirken, da viele Kinder und Jugendliche in einem unsicheren Aufenthaltsstatus leben, der keine äußere Sicherheit bietet. Die Auseinandersetzung damit findet fast täglich statt.

Den Kindern fällt es schwer, ihre traumatisierenden Erfahrungen in der Therapie zu verbalisieren und zu besprechen. Negative Erfahrungen sind in der Erinnerung fragmentiert und verdrängt. Einiges wird unbewusst verarbeitet. Im Alltag können solche Kinder sehr angepasst wirken. Dabei äußern sich innere Konflikte häufig auf somatischer Ebene (z.B. Schmerzen, Enuresis, Alpträume und Unaufmerksamkeit).

Wenn Wörter fehlen, sind projektive Methoden sehr hilfreich. Bei kreativen Verfahren oder der



Symbolisierung im Sandkasten, zeigen die Bilder sehr viel über das Kind und seine Vorerfahrungen.

Neben den traumaspezifischen Themen liegt der Fokus in der Einzeltherapie auf der jeweiligen eigenen Lebenssituation. Die Kinder und Jugendlichen haben in der Therapie die Möglichkeit, sich mit ihren eigenen *aktuellen* Problemen, Gefühlen und Bedürfnissen auseinanderzusetzen. Für diese Probleme fehlen im Alltag oftmals Zeit, Raum und die Fähigkeit zur Verarbeitung. Schließlich stellen die Auseinandersetzung mit vordergründig stehenden Problemen erste Schritte der Stabilisierung dar.

Therapie ist ein Prozess und die Veränderung der Symptome erfolgt im Laufe der Zeit. Eine kurzfristige Veränderung heißt jedoch nicht



Therapie mit Flüchtlingskindern und Jugendlichen

| Seite 3

sofort Heilung. Trotzdem erscheint dies oft als sehr verlockend, die Therapie zu beenden. Deswegen ist es sehr wichtig, als Parallelprozess stabilisierend zur Therapie eine sozialpädagogische Begleitung einer gesamten Familie oder der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten. Eine Therapie für sich alleine kann nicht alle Bedarfe abdecken.

Vernetzung des kindlichen Umfelds

Es ist äußerst wichtig, eine Vernetzung des kindlichen Umfeldes mit dem die Kinder / Familien zu tun haben herzustellen, um effektive Hilfe möglich zu machen (Lehrer, Schulsozialarbeiter, Familienhelfer, Jugendämter, Vormünder etc.). Insbesondere bei der Erfüllung der Voraussetzungen zur Therapie zeigt sich dies immer wieder. So z.B., wenn Inhalte, Hürden oder Aufträge zusätzlich mit einem Familienhelfer besprochen werden können, Betreuer einer Wohngruppe für die Einhaltung der Therapietermine sorgen, Ehrenamtliche einen Fahrdienst übernehmen oder Mitarbeiter des Jugendamtes unterstützend zur Therapie motivieren. Gerade bei schwer traumatisierten Kindern und Jugendlichen, die in ihrer psychischen Struktur fragmentiert sind, ist diese Integration besonders wichtig. Umso bedeutsamer ist in diesem Zusammenhang ein traumaspezifisches Wissen von Professionellen aus pädagogischen Arbeitsfeldern.

Literatur

Krist, M., Wolcke, A., Weisbrod, C. & Ellermann-Boffo, K. (Hrsg.): Herausforderung Trauma: Diagnosen, Interventionen und Kooperationen der Erziehungsberatung 2014 | Beltz Juventa

Irmiler, D.: Aufgaben und Gefährdungen des therapeutischen Prozesses bei schwertraumatisierten, unbegleiteten Flüchtlingskindern und Jugendlichen in: Kinderflüchtlinge in Europa 2002 | Therapiezentrum für Folteropfer – Caritas-Flüchtlingsberatung Köln e.V.



Das Team der Fachstelle für geflüchtete Kinder, Jugendliche und Eltern (von links):

Carina Klee
Markus Göpfert
Inga Machleit
Maria Zagaynova
Inga Schröder



Kinder im Blick — Elternkurse kultursensibel gestalten

von Inga Machleit, Pädagogische Mitarbeiterin

Gemeinsam treffen wir uns in einem Gruppenraum der Caritas an einem großen runden Tisch. Sechs Elternpaare sind eingeladen und gekommen. Wir als Referenten sind gespannt, ob wir an alle Themen gedacht haben und wie unser Kursangebot angenommen wird. Die Eltern sind gespannt und neugierig, auf das, was sie bei „Caritas“ erwartet. Nach einer Vorstellungsrunde und frisch aufgebrühtem Chai herrscht schnell eine vertrauensvolle Atmosphäre. So starteten unsere ersten Elternkurse im Jahr 2019 mit syrischen und afghanischen Eltern aus Flüchtlingsfamilien.

Einige Eltern berichteten uns, dass sie in ihrem Erziehungsalltag in Deutschland sehr verunsichert sind. Sie erleben Gemeinsamkeiten mit ihren Erziehungsvorstellungen, aber auch viele Unterschiede. Mit den Erwartungen aus Kita und Schule sind sie häufig überfordert und können diese nicht einordnen. Außerdem machen sie die Erfahrung, dass eigene Erziehungs Kompetenzen und Ressourcen wenig Anerkennung finden. Dies bestätigte sich auch aus unseren therapeutischen und sozialpädagogischen Kontexten und dem Einblick in flüchtlingspezifische Lebenslagen. Die spezifische Lebenssituation von Flüchtlingen mit prekärem Aufenthaltsstatus, Gewalterfahrungen, Traumafolgestörungen, Verlust der Großfamilie, innerfamiliären Rollenverschiebungen und eingeschränkten Teilhabemöglichkeiten beeinflusst den Erziehungsalltag maßgeblich. Gemeinsam mit der Lebensberatungsstelle Mayen entwickelten wir einen Elternkurs, der diese spezifische Lebenssituation mit in den Blick nimmt. Der Kurs soll Eltern helfen, eine Brücke zwischen den Kulturen sowie unterschiedlichen Erziehungs- und Lebensstilen zu schlagen, um wieder handlungsfähiger zu werden.

Unserem Konzept für die Elternkurse liegt das von **Refugio München** entwickelte kultursensible Elterncoaching für geflüchtete und zugewanderte Familien zugrunde. Dieses Konzept basiert

wesentlich auf den realen Erfahrungshintergründen von Flüchtlingsfamilien und arbeitet nach der eigens entwickelten Methode des „**Interkulturellen Pendelns**“. Das interkulturelle Pendeln bietet die Möglichkeit immer wieder in den Vergleich zwischen dem früher und heute zu gehen, um daraus schließlich einen neuen Lösungsansatz zu entwickeln. Dies erfordert sowohl von Kursleitern wie auch von Flüchtlingseltern die Bereitschaft, Selbstverständlichkeiten aus dem jeweiligen kulturellen Kontext zu hinterfragen und offen zu bleiben für andere Perspektiven und kulturelle Deutungen (vgl. Abdallah-Steinkopff, 2018, S. 116). Sowohl für Eltern, wie auch für uns gibt es somit immer wieder neue Erfahrungen, die viele Stereotypen und Denkweisen brechen, Unterschiede aufzeigen, Gemeinsamkeiten finden lassen und neue Handlungsansätze aufzeigen.

Die Methode des interkulturellen Pendelns

für ein effektives Vorgehen in 7 Schritten:

1. | Erfragen und Verstehen der ursprünglichen Erziehungsvorstellung der Flüchtlingseltern durch die ElterntrainerInnen
2. | Anschauliches Erklären der deutschen Erziehungsvorstellung durch die ElterntrainerInnen
3. | Gemeinsames Abwägen der Vorstellungen zur Entscheidungsfindung der Flüchtlingseltern
4. | Entscheidung für eine Veränderung der ursprünglichen Erziehungsvorstellung, i.S. eines interkulturellen Vorgehens durch die Flüchtlingseltern
5. | Erfragen der Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Entscheidung durch die ElterntrainerInnen
6. | Gemeinsame Analyse von Hindernissen bei der Umsetzung der Entscheidung
7. | Gemeinsame Suche nach Lösungen für die Klärung und Überwindung der Hindernisse (Abdallah-Steinkopff, 2018, S. 116)

Elternkurse kultursensibel gestalten

| Seite 2

In der konzeptionellen Ausarbeitung haben wir den Kurs auf die Bedarfe und Gegebenheiten vor Ort angepasst. Der Kurs wird zurzeit von zwei Fachkräften aus dem PSZ und der Lebensberatungsstelle Mayen mit der Beteiligung eines Sprach- und Kulturmittlers durchgeführt. Langfristiges Ziel ist, muttersprachliche Kursleiter zu qualifizieren.

Inhaltlich besteht der Kurs aus sechs Modulen von je zwei Stunden:

1. | **Kennenlernen – Austausch über die Lebenssituation**
2. | **Ziele in der Erziehung**
3. | **Rollen in der Familie – Elternrolle**
4. | **Schul- und Gesundheitssystem in Deutschland**
5. | **Umgang mit Flucht- und Traumafolgestörungen**
6. | **Lösungsstrategien bei Erziehungsproblemen.**

Literatur

Abdallah-Steinkopff, B.:
Kultursensible Elternberatung bei Flüchtlingsfamilien
in: Kultur und Migration 2015 – Wege zwischen Flucht und Gestaltung
2015 | Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung (ZSTB), Jg. 33(3), Juli 2015, S. 109-117

Abdallah-Steinkopff, B.:
Interkulturelle Erziehungskompetenzen stärken.
Ein kultursensibles Elterncoaching für geflüchtete und zugewanderte Familien
2018 | Vandenhoeck und Ruprecht



Familienwochenende





Mit Farben die Welt gestalten

Kunsttherapie im PSZ

von Beata Schäper, Kunsttherapeutin (BVAKT)

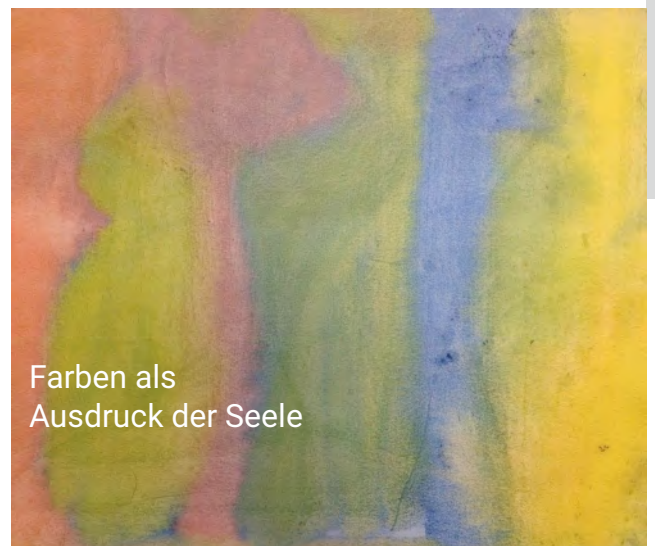
Ich heiße Beata Schäper, bin Kunsttherapeutin und habe meine Ausbildung an der Alanus Hochschule in Alfter absolviert. Von 2008 – 2018 war ich als Kunsttherapeutin bei der Caritas im PSZ (Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge) tätig. Während dieser Zeit arbeitete ich schwerpunktmäßig mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die durch Kriegserlebnisse in ihren Heimatländern und als Folge dessen durch Flucht und Vertreibung aus ihrer jeweiligen Heimat traumatisiert sind.

In vielen Fällen handelt es sich um mehr oder weniger ausgeprägte Fälle von PTBS (post-traumatisches Belastungssyndrom), an dem die Menschen leiden und wo der Einsatz von Kunsttherapie sinnvoll und hilfreich sein kann. Je nach Schwere der Traumatisierung sind die Menschen von mehr oder weniger starken Ängsten, Depressionen, Essstörungen oder Flashbacks betroffen, die ihnen ein normales Leben in der Gesellschaft und normales Funktionieren in der Arbeitswelt unmöglich machen.

Da es ihnen aufgrund ihres Störungsbildes oft unmöglich ist, über ihre Probleme zu sprechen (unabhängig davon, dass sie sich in einer für sie fremden Kultur mit einer ihnen unbekanntem Sprache aufhalten), ist der Einsatz der Kunsttherapie in solchen Fällen besonders geeignet, da Kunst eine universelle Sprache ist, die auch nonverbal ausgetauscht und verstanden werden kann. Auf der Ebene des nonverbalen Austausches bewegt sich auch meine Arbeit mit den Menschen, die zu mir kommen, denn sie stammen aus unterschiedlichsten Ländern und Kulturen (Balkanstaaten, Afrika, Asien), so dass ein Beziehungsaufbau, der ausschließlich auf der Vermittlung von sprachlichen Inhalten beruht, unmöglich ist. Darüber hinaus bezieht künstlerisches Arbeiten die Menschen als Ganzes (als rationale, emotionale und soziale Wesen) ein, wodurch die Kunst die Menschen auch auf anderen Ebenen erreichen und verändern kann als ein nur reflektierendes Gespräch.



Dorf im Sommerfest



Farben als Ausdruck der Seele

Kunsttherapie

| Seite 2

Während sich meine Arbeit anfangs hauptsächlich einzeltherapeutisch (erwachsene Frauen und Kinder im Grundschulalter) gestaltete, brachte es der verstärkte Zuzug von Flüchtlingen 2015 mit sich, dass ein größerer Bedarf entstand, so dass ich seit November 2015 hauptsächlich in Schulen verschiedener Schularten der Region mit Kindern und Jugendlichen jeden Alters in (Klein-)Gruppen arbeitete. Die Kinder und Jugendlichen der Gruppen wurden durch die zuständigen Schulsozialarbeiter, Klassenlehrer oder Schuldirektoren vorab ausgesucht. – Bevor ich mit meiner Arbeit beginne, führe ich immer Gespräche mit den zuständigen Lehrern etc. über die Kinder und Jugendlichen, die zur Kunsttherapie kommen sollen.

Ich arbeite mit Kindern im Grundschulalter

zum Beispiel anhand der drei Grundfarben Gelb, Rot und Blau, die ich den Kindern in kleinen Schalen präsentiere. Als Maltechnik kommt die sogenannte „Nass in Nass-Technik“ zur Anwendung. Bei dieser Technik wird das Blatt Papier, auf dem die Kinder malen, vorher in Wasser getaucht und dann glatt gestrichen und auf den Platz gelegt, an dem die Kinder dann malen (jedes Kind hat vor sich auf dem Tisch als Unterlage eine Kunststoffplatte von 40 x 50 cm, auf die dann das nasse Blatt gelegt wird). Die Kinder bereiten dabei ihre Blätter selber vor, nachdem ich ihnen eine Schürze umgebunden habe. Da ich immer mit dieser Technik beginne, entwickelt sich schnell ein Ritual zu Anfang einer jeden Sitzung, wodurch die Kinder eine Sicherheit erhalten.

Inhaltlich arbeiten die Kinder zuerst mit zwei Farben (oft Gelb und Blau), die sie flächig auf dem Bild verteilen. Meistens sind sie sehr bemüht, dass sich die zwei Farben nicht vermischen. Unter meiner Anleitung kommen die Kinder dann dazu (nach vielem Zögern) die beiden Farben doch zu vermischen. Sie sind jedes Mal sehr erstaunt, dass dadurch eine neue Farbe entsteht, die auch schön ist.

Eine andere Übung besteht darin, dass die Kinder ein Blatt, das sie zuerst mit Wachsmalstiften bemalt haben, anschließend großflächig



Kunsttherapie

| Seite 3

mit verdünnten Wasserfarben übermalen sollen. Die Kinder trauen sich gar nicht, dieser Aufforderung nachzukommen, in der Meinung, sie würden dadurch ihr zuvor angefertigtes Bild „zerstören“. Auch hier sind sie wieder ganz erstaunt, wenn sie sehen, dass dadurch nicht ihr Bild „zerstört“ wird, sondern dass etwas Neues und Schönes entsteht.

Bei beiden Übungen geht es darum, den Kindern Mut zu machen, ihnen ihre Ängste zu nehmen und sie dazu zu bewegen, sich selbst etwas zuzutrauen.

Den Kindern bereitet es auch immer viel Freude, wenn sie an der Tafel arbeiten können. Hier zeichnen sie dann sehr schöne Formen, z.B. Spiralen oder auch hübsche Blumenmuster.

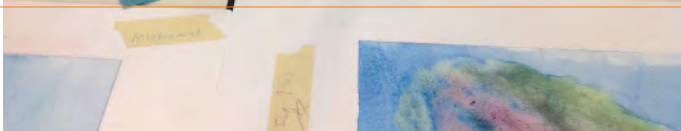
Ich lege auch immer eine große Rolle Papier parat für die Kinder, die sich nicht auf die gestellten Aufgaben einlassen können oder wollen. Hier können sie eigene Motive zu Papier bringen. Oft malen sie dann Motive aus ihrer Heimat, wobei sie Gegenstände, Personen oder Tiere abbilden, die ihnen besonders am Herzen liegen wie z.B. ihr Elternhaus oder das zurückgelassene Haustier, das sie so liebten. In anschließenden Gesprächen wird dann mit den Kindern der Inhalt ihrer Bilder erörtert.

In diesen Bildern kommt die jeweilige Problematik der Kinder besonders deutlich zutage, aber auch die zuvor geschilderten reinen Farbübungen zeigen, durch die Art und Weise wie das Kind die Übung handhabt, die Probleme des jeweiligen Kindes auf.

Bei der Arbeit mit Schülern im Realschulalter benutze ich zum Teil die gleichen Techniken wie bei den Grundschulkindern, so zum Beispiel die „Nass in Nass–Technik, mit der sich sehr gut das Vermischen von Farben ausprobieren lässt. Auch die Schüler im jugendlichen Alter sind immer wieder überrascht, welche Effekte sich ergeben, wenn die Farben unvermittelt ineinander laufen. So konnte ich mit einer Gruppe von Schülern mit dieser Technik ein Baumbild gestalten, indem zuerst der gesamte Bildhintergrund mit der Farbe „Preußisch-Blau“



Erinnerungen an die Heimat



Kunsttherapie

| Seite 4

lasiert wird. Anschließend wird ein brauner Farbton des Bodens und des Baumstamms mit Karminrot erzeugt. Das Blattgrün kommt dann durch Auftragen von Zitronengelb zustande. Außer den schon erwähnten Farbeffekten, beinhaltet der gesamte Vorgang der Vorbereitung des zu bemalenden Blattes bei dieser Technik einen therapeutischen Effekt.

Es ist immer wieder auffällig, wie „andächtig“ und konzentriert Schüler das Blatt vorbereiten. Sie kommen dabei zur Ruhe und Konzentration.

Auch die unruhigsten Schüler behandeln ihre Blätter sehr schonend und mit großer Vorsicht und Zurückhaltung.

Die gemalten Bäume fallen auch immer sehr unterschiedlich aus, in ihnen kommen nicht nur die unterschiedlichen Charaktere der Schüler zum Vorschein, sondern die Bäume drücken auch die unterschiedlichen Erlebnisse des jeweiligen Schülers aus.

Hier zeichnete sich bei aller Verschiedenheit der dargestellten Bäume ab, dass die Wahrnehmung „Baum“ bei allen Schülern nur sehr unzureichend vorhanden war, so dass die Darstellungen eher mechanisch wirkten. Ich entschloss mich daher anhand eines real auf dem Schulhof stehenden Baumes eine Wahrnehmungsübung anzuschließen, um die Vorstellungswelten der Schüler zu erweitern und zu vertiefen. Daraus entstand dann ein längerer Prozess, der dazu führte, dass ein realistischerer Baum gemalt wurde. Die Schüler erhielten alle eine Leinwand, die sie zuerst selbst grundieren sollten. Anschließend habe ich mit den Schülern (es handelte sich in diesem Fall um eine reine Jungengruppe) die Farben, die sie beim Malprozess verwenden sollten aus Erdpigmenten hergestellt. Dazu werden verschiedenfarbige und unterschiedlich feine und grobkörnige Erden mit Hilfe von Gummi arabicum und unter Zuhilfenahme einer Glasreibe zu einer streichfähigen Farbe vermischt. Gerade in der Zeit der Vorpubertät und Pubertät ist es besonders wichtig, dass Jungen sich mit der Erde verbinden, um Stabilität zu bekommen, um fest auf der Erde stehen zu können. Dafür ist dieser Prozess sehr



Baumbilder

Kunsttherapie

| Seite 5

wichtig. Aus diesen selbst hergestellten Erdfarben entstanden dann sehr schöne Baumbilder, die zusätzlich noch mit Blüten und Pflanzenteilen verziert wurden.

Parallel dazu habe ich in einer altersgleichen Mädchengruppe mit selbst hergestellten Pflanzenfarben aus Blüten von Sommerblumen (Goldrute, Dahlie, Petunie) gearbeitet. Mit den hergestellten Pflanzenfarben haben die Mädchen anschließend Seidenpapier aquarelliert. Nach der Trocknung des Papiers wurden gepresste Pflanzenteile verschiedener Pflanzen mit Farben aus Erdpigmenten (welche die Jungen hergestellt hatten) bestrichen und das Papier damit bedruckt. Auch bei den Mädchen konnte ich durch Hinzuziehen von realen Objekten die Wahrnehmungsfähigkeit erweitern und vertiefen, indem ich einen Blumenstrauß in die Mitte des Raumes stellte, von dem sich jedes Mädchen eine Blume aussuchen sollte, um sie möglichst detailgetreu abzubilden.

Die Arbeit in Gruppen mit Jugendlichen, die in der Pubertät stehen, läuft nicht immer harmonisch ab, sondern ist mitunter auch recht spannungsgeladen.

Um die Spannungen in solchen Gruppen aufzufangen und die gegenseitige Akzeptanz zu fördern, arbeite ich dann gerne mit einem **gemeinsamen Bild**. Dazu bekommt jeder Teilnehmer ein Blatt Papier und diese noch leeren Blätter werden dann zu einem großformatigen Bild zusammengelegt. Jetzt darf jeder in der Farbe seiner Wahl eine individuelle Linie, die symbolisch für seinen Weg steht, quer über das ganze Format gestalten. Dabei ist die wichtigste Regel, dass der jeweilige Nachfolger die Linien seiner Vorgänger nicht überkreuzen darf, sondern sie respektieren muss, indem er seine Linie unterbricht, wenn er die Linie eines anderen Teilnehmers kreuzt. Anschließend malt jeder Teilnehmer sein Blatt Papier individuell aus, danach werden die einzelnen Blätter, die zuvor auf der Rückseite durchnummeriert worden sind, wieder zu einem gemeinsamen Bild zusammengelegt und mit der Gruppe betrachtet und besprochen. Durch diese Art der gemeinsamen

Gestaltung kann jedes Gruppenmitglied seine Individualität zum Ausdruck bringen, muss aber die sozialen Regeln der Bildgestaltung dabei genau einhalten. Durch dieses gemeinsame Malen werden die Spannungen in solchen Gruppen durch kreative Gestaltung aufgefangen und kanalisiert. Die jeweilige Individualität der einzelnen Gruppenmitglieder kann sich in einem begrenzten Rahmen Ausdruck verschaffen unter Beachtung der sozialen Gestaltungsregeln.

Bei der Auswahl der Themen richte ich mich immer gerne nach den Jahreszeiten. So stehen im Frühjahr die Blumen an erster Stelle. Als Hintergrund wähle ich dabei schwarzes Papier, auf dem die jeweiligen Blumen / Blüten mit Pastellstift und -kreide ausgearbeitet werden. Gerade die Verwendung des schwarzen Papiers hat große therapeutische Bedeutung, da mit der Farbe Schwarz das Negative in Verbindung gebracht wird. So sind die Jugendlichen auch erst sehr skeptisch, wenn ich ihnen das schwarze Papier vorlege. Doch auf diesem Hintergrund lassen sich phantastisch bunte Bilder präsentieren und das wird den Jugendlichen mit ihren ebenfalls negativen Hintergrunderlebnissen im Malprozess deutlich.

Immer wiederkehrende Themen bei den Schülern sind neben der Darstellung von Bäumen und Blumen auch die Themen Sonne und Haus. Wenn ich diese Themen mit Gouachefarben auf Leinwänden ausarbeiten lasse, ist das etwas ganz Besonderes für die Schüler, denn dadurch, dass sie nicht nur auf Leinwand malen können, die sie vorher noch grundieren müssen, sondern auch Farbpaletten in Form von Papptellern in den Händen halten, fühlen sie sich wie richtige Künstler. Allein die Verwendung dieser Materialien stärkt ihr Selbstbewusstsein.

Das Thema Portrait, das in dieser Altersgruppe auch eine wichtige Rolle spielt, da in der Pubertät die Suche nach der eigenen Identität einsetzt und sich das thematisch gut mit Portraitdarstellungen der eigenen Person umsetzen lässt, ist bei Jugendlichen aus dem islamischen Kulturkreis nicht ganz so einfach

Kunsttherapie

| Seite 6

umzusetzen, da dort die Darstellung der eigenen Person nicht gewünscht ist. Von daher kann es problematisch sein, mit Schülern islamischer Herkunft dieses Thema in Szene zu setzen.

Ich weiche dann dahingehend aus, dass ich den Schülern Portraitgemälde berühmter Maler (so z.B. die Mona Lisa) als Vorlage gebe. Die Vorlagen sind so gestaltet, dass sich auf dem Blatt auf der einen Hälfte eine komplett ausgearbeitete Schwarz-Weiß-Kopie des berühmten Bildes befindet und auf der anderen Blatthälfte eine nur angedeutete Zeichnung dieses Gemäldes, das die Schüler dann nach ihren eigenen Vorstellungen ausarbeiten können. So kommen auf diesem Umweg doch eigene Portraits zustande, die einen Blick in die Vorstellungswelt des Schülers zulassen.

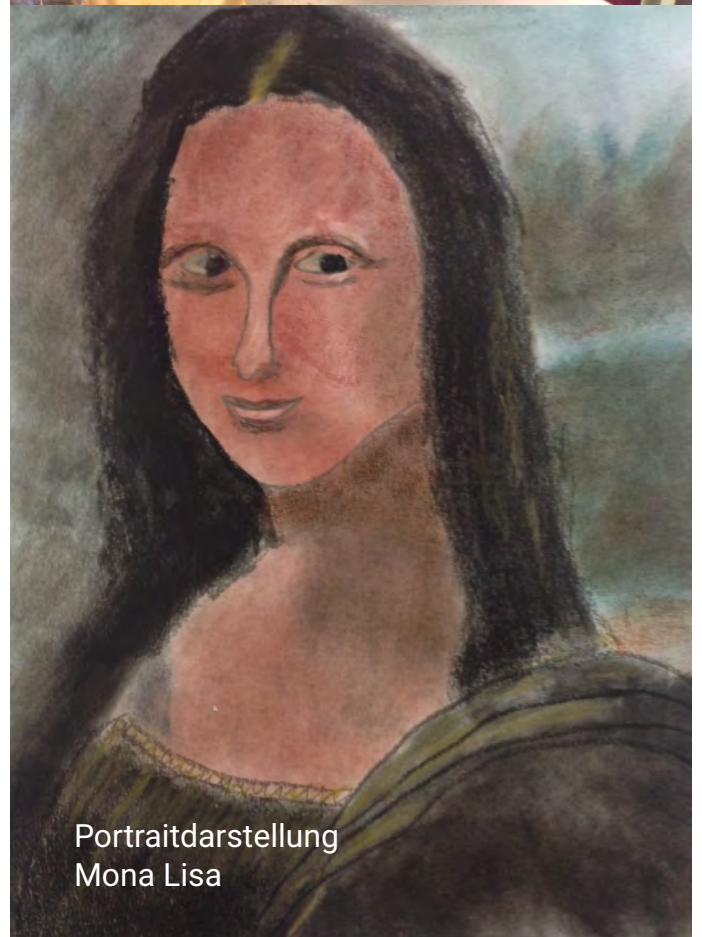
Mit einer anderen Gruppe von Schülern habe ich das Thema Portrait noch auf eine andere Art und Weise realisiert, indem ich sie Masken des „eigenen Gesichts“ aus Ton modellieren ließ. Die Schüler haben dabei die Masken vor sich auf dem Tisch nach ihren eigenen Vorstellungen ausgeformt.

Die Arbeit mit Ton ist in dieser Altersstufe sehr wichtig, da die Jugendlichen sich durch den Umgang mit der Erde und durch die Arbeit mit festen Materialien erden können. Flüchtlinge können durch die Arbeit mit diesem Material besser hier ankommen.

Um das Material kennen zu lernen, arbeite ich als Einstieg gerne mit dem Thema „Verwandlung“ – in dieser Entwicklungsphase befinden sich ja auch die pubertierenden Schüler (auf dem Weg vom Kind zum Erwachsenen) – wobei aus einem Klumpen Ton zuerst eine Kugel geformt wird, anschließend aus der Kugel eine eiförmige Figur und zum Abschluss aus dieser eiförmigen Figur eine Tiergestalt. So gestalten die Schüler anhand dieses Materials ein Stück ihrer eigenen Entwicklung. In der Auseinandersetzung mit diesem Material wird ihnen bewusst, wie viel Kraft und eigene Arbeit darin steckt, einen ungeformten Klumpen Ton zu einer ausgeformten Tiergestalt zu plastizieren.



Das eigene Portrait
als Maske



Portraitdarstellung
Mona Lisa

Kunsttherapie

| Seite 7

Lasse ich die anfangs geformte Kugel noch in der Schülergruppe von Schüler zu Schüler weiterreichen, bemerken die Schüler wie viel unterschiedliche Wärme und Energie in den einzelnen Kugeln steckt. Durch die intensive Arbeit mit dem kühlen Material Ton überträgt sich die Lebensenergie des jeweiligen Schülers auf das Material, die ausgeformte Kugel reflektiert sie wieder. Das merken die Schüler aber erst, wenn ich die Kugeln in der Gruppe weiterreichen lasse. Es entsteht ein „Aha-Erlebnis“.

Ein immer wiederkehrendes Thema bei der Arbeit mit Flüchtlingen, das sich sehr gut mit dem Material Ton realisieren lässt und das zugleich therapeutische Wirkung hat, ist das Haus, weil das Haus als Synonym für die eigene Person steht. Anhand der Ausarbeitung des Hauses lässt sich immer wieder der Entwicklungsstand und die Problematik des Einzelnen erkennen. So kommt es immer wieder vor, dass einige Schüler nicht die Kraft haben, um ein stabiles Haus zu formen, weil ihnen die Erdung unter den Füßen fehlt. Durch das Befassen mit dem Thema Haus werden immer wieder Erinnerungen an die Heimat wach gerufen, traurige und glückliche Momente der eigenen Vergangenheit. Nach und nach gestaltet sich dann die Arbeit am Haus zu einem Portrait der heimatlichen Umgebung.

Es macht mir bei der Arbeit mit den jugendlichen Flüchtlingen immer sehr viel Freude zu sehen, mit wie viel Liebe zur detailgetreuen Arbeit die Schüler ihre Häuser gestalten und wie es möglich ist, dass sie über kulturelle Grenzen und Unterschiede hinweg mit ihren Häusern ein ganzes Dorf errichten können, ein Dorf, das aus vielen Kulturen zusammengewachsen ist. Es ist ein Genuss, diese Atmosphäre des gegenseitigen Austauschs zu erleben.

Die Arbeit an den Berufsschulen gestaltet sich sehr unterschiedlich. Je nachdem ob das Angebot für die Schüler freiwillig oder verpflichtend ist, variiert auch die Gruppengröße. Bei Gruppengrößen von ca. 15 Teilnehmern ist ein therapeutisches Arbeiten mit der gesamten



Turm aus Ton



Mein Elternhaus

Kunsttherapie

| Seite 8

Gruppe in einem solchen Rahmen nicht mehr möglich, da ich dann quasi als Kunstlehrerin tätig bin, die Themen wie Farbperspektive oder Farbübergänge im Farbkreis mit den Schülern bearbeitet.

Eine gezielte Hinwendung zu besonders traumatisierten Schülern lässt sich aber dennoch verwirklichen, wenn sie separat zur Einzeltherapie kommen können oder wenn – was bei freiwilligen Angeboten öfters vorkommt – die Gruppenstärke an einzelnen Tagen so gering ist, dass eine intensive Zuwendung zu allen Schülern möglich ist. In solchen Kleingruppen lässt sich dann in der Art des „offenen Ateliers“ arbeiten, wo es möglich ist, sich mit jedem Einzelnen individuell und intensiv zu beschäftigen. Die Schüler, die in diesen Kleingruppen teilnehmen, tun das freiwillig und aus Interesse an künstlerischer Arbeit. Meistens haben sie sich schon in ihren Herkunftsländern künstlerisch betätigt. Diese Gruppen finden zeitlich auch nach dem regulären Unterricht statt. Ich stelle den Schülern meine Farben zur Verfügung und zeige ihnen unterschiedliche Methoden und Techniken. Die meisten von ihnen arbeiten gerne mit Öl- und Pastellkreiden.

Dadurch, dass die Gruppe so klein ist, kann jeder Schüler intensiv und sehr individuell für sich arbeiten. Sie kommen durch die intensive Beschäftigung mit ihrem Bild in einen Prozess, bei dem sie ihre Gefühle und ihre Problematik in ihren Bildern ausdrücken, so dass ich auch sehr gut individuell und therapeutisch mit den Schülern arbeiten kann.

Mit Schülern dieser Altersgruppe arbeite ich gerne an dem Thema „Weiterführung eines bekannten Kunstwerks“. Hierzu bringe ich eine Auswahl von Postkarten mit Motiven bekannter Künstler mit, aus denen sich jeder ein Motiv seiner Wahl nehmen kann. Diese Karte wird dann an einer beliebigen Stelle auf das Blatt Papier geklebt, das der Schüler bearbeitet.

Jetzt kann er das Motiv des Künstlers über die Grenzen der Postkarte hinaus individuell weiterführen und nach seinen eigenen Vorstellungen ausarbeiten. Jugendliche, die an der Schwelle



Kunsttherapie

| Seite 9

zum Erwachsenen stehen, sind immer wieder mit diesem Thema zu begeistern, da sie hier über die gesetzten Grenzen hinausgehen und das weitere Umfeld nach ihren Vorstellungen gestalten können. Es entstehen immer wieder sehr individuelle und auch sehr schöne Bilder. Die Schüler nehmen sich bei diesem Thema sehr viel Zeit, ihre eigenen Vorstellungen zu Papier zu bringen.

Eine ganz besondere Erfahrung war für mich die Arbeit mit einer kleinen Gruppe junger Männer afrikanischer Herkunft, mit denen ich an einer Berufsschule gearbeitet habe. Sie waren begeistert vom Formenzeichnen nach Elke Friehling.

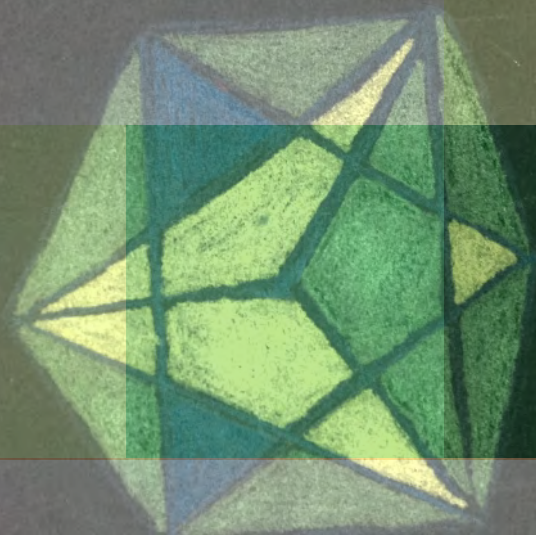
Beim Formenzeichnen wird anhand von keltischen Mustern die Auseinandersetzung mit den inne liegenden Bewegungs- und Ordnungskräften aktiviert und dadurch kommt es zu einer seelischen Stabilisierung, zur Ordnung der Lebensperspektive und zum Aufbau von Lebenskräften. Es war für mich sehr schön zu sehen, wie diese jungen Männer mit den doch sehr komplexen Mustern, die durch Überkreuzungen und Verknotungen geprägt sind, imstande waren umzugehen. Es war als stünden diese Muster als Synonym für ihr Leben, das auch durch vielfache „Verknotungen“ geprägt ist. Sie konnten sehr frei mit diesen Mustern umgehen und entwickelten zudem noch aus diesen Mustern eigene stabile Muster und geometrische Figuren, die sie mit einer ganz eigenen Farbpalette verzierten, bei der ihre afrikanische Herkunft nicht zu übersehen war.

Ziel meiner kunsttherapeutischen Arbeit mit Flüchtlingen – Kindern und Jugendlichen – war und ist es, dass sie sich in erster Linie in diesem Projekt wohlfühlen, dass sie ihre (verloren gegangene) Kreativität und Phantasie wiederentdecken und ihrer Freude am Malen und Plastizieren wieder freien Lauf lassen können.

Trotz alledem oder gerade deswegen haben die Kinder und Jugendlichen, die an diesem Projekt teilgenommen haben, auf künstlerische Art und Weise ihre schlimmen Erlebnisse verarbeitet und sind hier angekommen.

Gerade Kinder besitzen die Fähigkeit, dass sie für den Moment sehr gut vergessen können. Sie greifen dann zu bunten Farben und malen schöne Bilder. Dass aber Farben ein Ausdruck der Seele sind, sieht man, wenn man sich die Bilder genau anschaut.

*Beata Schäper
Kunsttherapeutin (BVAKT)*



„Es hilft nicht, wenn man die Probleme tabuisiert...“

Gaby Markert im Gespräch mit Ahmad Mansour | Interview am 20. Januar 2020

Herr Mansour, Sie haben das viel beachtete Buch „Klartext zur Integration – gegen falsche Toleranz und Panikmache“ geschrieben. Was verstehen Sie in diesem Zusammenhang unter „Panikmache“?

Probleme und Herausforderungen, die wir mit der Integration haben, werden von radikalen rechten Gruppierungen benutzt, um eine bestimmte Stimmung, eine Untergangsstimmung zu verbreiten. Und alle Probleme, die wir als Gesellschaft haben werden hier eindimensional genutzt und allen Flüchtlingen ohne Differenzierung zugeschrieben. Also wenn Frauen vergewaltigt werden, wenn Unsicherheit aufgrund von Kriminalität herrscht, wird es direkt ursächlich den Flüchtlingen, Muslimen, Ausländern zugeschrieben. Genau wie bestimmte Ängste, die ich Identitätsverlustängste nenne, wie, dass das Land nicht mehr deutsch, nicht mehr homogen ist, dass sie islamisiert, arabisiert, radikalisiert werden. Das bedeutet nicht, dass es unter Flüchtlingen nicht solche Phänomene gibt. Panikmacher haben aber kein Interesse an Lösungen oder an Integration, sie gehen davon aus dass alles was anders ist, per se böse ist. Das sind Stimmen, die leider in letzter Zeit sehr deutlich und sehr laut geworden sind. Flüchtlinge werden extrem in der einen Richtung als etwas Böses, Falsches dargestellt, als etwas das eigentlich dem Land schaden will.

Und was verstehen Sie in diesem Zusammenhang unter „falscher Toleranz“?

Das kommt aus der ganz anderen Ecke, meistens aus dem linken, radikalen Spektrum. Das sind Menschen, die in der Regel nicht bereit sind, Probleme und Herausforderungen, die wir mit der Integration haben, überhaupt zu thematisieren und zu sehen, dass natürlich unterschiedliche Menschen zu uns gekommen sind, die nicht homogen sind, die ganz anders sozialisiert sind und vielleicht eine ganz andere Vorstellung von Ehre, von Gleichberechtigung, von Antisemitismus, von Religion mitbringen.



Ahmad Mansour, hier bei einem Vortrag am 20.1.2020 in Maria Laach, wurde am 2.7.1976 in Kfar-Saba / Israel geboren. Er hat die israelische und die deutsche Staatsangehörigkeit. Seit Ende 2017 lebt er in Berlin, Deutschland.

Ahmad Mansour ist Diplom-Psychologe, er berät und bietet Schulungen an in den Bereichen: Radikalisierung unter muslimischen Jugendlichen, Antisemitismus in der muslimischen Community und Unterdrückung im Namen der Ehre.

Weitere Infos auf seiner Homepage: www.ahmad-mansour.com

Das sind Herausforderungen, die wir immer gehabt haben. Wir haben das mit den Gastarbeitern und in den 90ern gehabt und wir haben das jetzt. Aus Angst, jede Thematisierung von Problemen könnte die Rechten bedienen, wollen sie unbedingt die Flüchtlinge schützen. Und auch hier werden Flüchtlinge instrumentalisiert, indem man sie unabhängig von ihrem Verhalten nicht wie Menschen – mit Fehlern und Schwächen – behandelt, sondern als Projektionsfläche, als Kuscheltiere, die Kritik

Im Gespräch mit Ahmad Mansour

| Seite 2

nicht aushalten können und deshalb geschützt werden müssen. Man geht davon aus, dass Flüchtlinge alle gut, alle heilig sind.

Das ist meiner Meinung nach nichts anderes als Rassismus.

Wovor würden Sie uns als Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge – also als „Helferorganisation“ warnen wollen? Sehen Sie da mögliche Gefahren oder Fallstricke?

Erstmal, warnen ist zu viel gesagt. Ich glaube, was zu wenig Anerkennung bekommt ist diese Art von Arbeit. Ohne die vielen, vielen professionellen Institutionen, die nicht erst seit 2015 aktiv sind und ohne die Ehrenamtler, die in den letzten Jahren ja eigentlich die Flüchtlingskrise gemeistert haben, wäre dies alles nicht möglich.

Wenn es aber um die Alltagsarbeit geht, würde ich sagen, ich erwarte mehr Realitätssinn und mehr Lösungsorientierung.

Es hilft nicht, wenn man die Probleme tabuisiert und nicht genau hinschaut, weil man überfordert ist und man nicht genau weiß, wie man damit umgeht. Es hilft nur, die Herausforderungen zu erkennen und sich auch schnell auf die Suche zu machen nach Lösungen. Und die Lösungen sind da. Die Psychologen und Sozialarbeiter müssen nicht die Welt neu erfinden. Und sie dürfen nicht im Namen von Interkulturalität und Toleranz diese Menschen einfach ignorieren. Sie müssen ihr Wissen und ihre Erfahrungen in dieser sehr schweren Arbeitswelt einfach umsetzen. Wenn sie merken, dass sich jemand radikalisiert, dass jemand antisemitische Einstellungen hat, dass bestimmte Frauen unterdrückt werden, dann müssen sie diese Menschen ernst nehmen und mit ihnen nach Lösungen suchen.

Sehen denn Sie in der sog. „Flüchtlingskrise“ neben den Herausforderungen für unser Land und unsere Gesellschaft auch Chancen?

Auf jeden Fall! Natürlich! Die Chancen bestehen darin diese Menschen zu integrieren, und das ist natürlich ein großer Schatz! Wenn Menschen zu einem Land kommen, die nach Freiheit, nach

Arbeit, nach Wohlstand suchen, die vielleicht lustiger sind, die viele Träume haben, das ist absolut positiv.

Als ein vielleicht humorvoll klingendes Beispiel kann ich sagen, dass die Essensqualität in Berlin in den letzten Jahren aber sowas von gestiegen ist. Und ohne die Flüchtlinge in Bayern wären ganz viele Ausbildungsplätze nicht besetzt worden. Da gibt es natürlich Potential und das muss man genauso wahrnehmen, wie die Herausforderungen.

Sie selbst sind vor Jahren als palästinensischer Flüchtling von Israel nach Deutschland gekommen und liefen Gefahr sich einer radikalisierten Gruppierung anzuschließen. – Was hat Sie letztendlich daran gehindert?

Also, meine Radikalisierungstendenzen waren erstmal in Israel und Palästina selber, als ich noch ein junger Mann war, bevor ich nach Deutschland gekommen bin. Und ich muss sagen, ich hatte nicht nur Tendenzen, ich war 5 Jahre radikal. Ich hatte das Weltbild, ich hatte diese Gruppe, ich gehörte dazu und ich habe sie unterstützt in ihren Denkweisen. Was mein Glück war, ist, dass ich zu jung war, um auch Gewalt auszuüben. Und da bin ich sehr dankbar, dass ich nicht dazu gekommen bin.

Ich habe mich davon befreit, weil ich dann irgendwann angefangen habe zu studieren. Und durch das Studium habe ich Zugang zu ganz anderen Menschen bekommen. Zu Menschen die anders denken, die westlich orientiert und mündig waren in ihrem Denken und Handeln. Und auch durch das Lesen von Büchern und den Kontakt zu diesen Menschen habe ich angefangen zu zweifeln an dieser Ideologie, mit der ich groß geworden bin. Und so konnte ich mich auch ganz langsam in einem langen Prozess herauslösen aus dieser Ideologie.

Als ich dann nach Deutschland gekommen bin – und ich glaube das kennen Sie aus den vielen Biographien der Menschen, mit denen Sie arbeiten – kam ich als ein aufgeklärter Mensch und sehr neugierig, und ich wollte einen neuen



„Es hilft nicht, wenn man die Probleme tabuisiert und nicht genau hinschaut, weil man überfordert ist.“

Ahmad Mansour

Ahmad Mansour (Mitte) im Gespräch mit Gaby Markert und Markus Göpfert am 20.1.2020 in Maria Laach.

Im Gespräch mit Ahmad Mansour

| Seite 3

Anfang und ich merkte nach ein paar Tagen, dass ich eigentlich verloren bin. Dass es eine Riesenaufgabe ist, die Sprache zu lernen, sich irgendwie auszukennen, zu wissen wie man von A nach B kommt, wie man sich benimmt. Und durch diese Orientierungslosigkeit und Hilflosigkeit und dem Gefühl von Sprachlosigkeit kann man sich nicht wehren. Ich kann nicht zu jemand gehen und sagen: Sie haben mich jetzt unfair behandelt – weil ich die Worte dafür nicht habe.

„Ich kann nicht zu jemand gehen und sagen: Sie haben mich jetzt unfair behandelt – weil ich die Worte dafür nicht habe.“

Ahmad Mansour

Und dann habe ich auf einmal bemerkt, dass mir Religion sehr wichtig geworden ist, dass ich auf einmal die Moschee gesucht habe, es mir auf einmal wichtig war, dass ich Kontakt zu Gott habe.

Ich habe mich nicht radikalisiert, es war nur eine kurze Phase, weil ich schnell gemerkt habe, dass ich Erfolge sehen kann, ich kann die Sprache lernen, ich kann einen Satz bauen und so habe ich mich davon irgendwie wieder befreit. Aber bei vielen Menschen, bei denen das nicht so reibungslos gelaufen ist, ist diese Sprachlosigkeit manchmal auch ein Zugang zu Religiosität – was per se ja positiv ist.

Aber ich möchte verhindern, dass Religiosität der Zugang zu Radikalität wird. Dann bilden sich Parallelgesellschaften und dann wird auch Integration fast unmöglich.

Im Gespräch mit Ahmad Mansour

| Seite 4

Wir gehen (nach neueren Studien) davon aus, dass etwa die Hälfte aller Geflüchteten mit schweren Traumafolgestörungen zu kämpfen hat. Wird ihrer Meinung nach – Sie sind selbst Psychologe – diesem Sachverhalt im Umgang mit Flüchtlingen genügend Beachtung geschenkt? Halten Sie das Behandlungsangebot für ausreichend?

Ein absolutes Nein! Also Sie schon. Die professionellen Helfer erkennen das und rufen seit vielen Jahren, dass da viel mehr passieren muss. Aber ich frage mich, was haben wir seitdem getan? Es fehlt uns an professionellen Dolmetschern, es fehlt uns an mehrsprachigen Psychologen, es fehlt uns an Therapieplätzen, also da ist noch ganz viel Nachholbedarf. Und wenn ich sehe, wie die Menschen leiden und wie schwierig das überhaupt ist, dass sie hier Fuß fassen und sich integrieren. Und wenn ich will, dass Integration überhaupt anfängt, dann müssen sich die Menschen mit ihrem Trauma erstmal auseinandersetzen. Und das können sie alleine natürlich nicht, sondern sie brauchen die Unterstützung von den professionellen Psychologen und Psychotherapeuten – und daran fehlt es.

Nach unserer Erfahrung fehlt es vor allem im Kinder- und Jugendbereich an geeigneten Beratungs- und Behandlungsangeboten. Sehen Sie hier einen geeigneten präventiven Ansatz, auch in Hinblick auf aggressive Ausschreitungen / Radikalisierung ... ?

Prävention ist in unserer Demokratie insgesamt – ohne jetzt nur auf die Flüchtlinge und Migranten zu sehen – enorm wichtig. Wir leben in Zeiten, in der sich unsere Gesellschaft grundlegend ändert: in der Art wie Menschen kommunizieren, wie sie konsumieren, in ihren Erziehungsmethoden, in ihren Vorstellungen von Familie, die Digitalisierung. Das sind alles gewaltige Herausforderungen. Und man kann nicht einfach so weitermachen, als ob diese Veränderungen gar nicht da sind. Sie sind da und sie haben Konsequenzen und diesen muss man begegnen. Und die Konsequenzen,

die ich in der Jugendarbeit sehe, es gibt viel weniger Kommunikation, viel weniger Mündigkeit, eine gewisse Verunsicherung unter den Jugendlichen. Die Sozialarbeiter, die die Jugendlichen noch ganz klassisch in den Jugendzentren suchen, merken, dass die Jugendlichen ganz woanders sind. Da müssen wir uns absolut umstellen. Und wenn wir das nicht tun, wenn wir unsere Lehrpläne nicht umstellen, wenn wir nicht Demokratiebildung machen, dann erleben wir das weltweit, was wir gerade erleben. Wir sehen ja, wie sehnsüchtig die Jugendlichen nach Autoritäten sind, wie Rechtsradikale an Macht gewinnen, wie in anderen Ländern solche autoritären Personen sogar die Wahl gewinnen, und das ist alles ein Produkt der Verunsicherung durch die gewaltigen Veränderungen, die unsere globale Gesellschaft gerade durch macht.

„Die Sozialarbeiter, die die Jugendlichen noch ganz klassisch in den Jugendzentren suchen, merken, dass die Jugendlichen ganz woanders sind“
 Ahmad Mansour

Und da müssen wir natürlich auch präventive Antworten finden und dürfen nicht warten, bis jemand radikal wird, um sich überhaupt mit dem Thema zu beschäftigen. Sondern die Arbeit ist immer vorher. Ich merke immer in den Gefängnissen, wie schwierig es ist, die Leute in Ministerien hier davon zu überzeugen, dass Präventionsarbeit enorm wichtig ist. Die sagen dann immer, aber wir haben hier keine Radikalen, weil sie in den Akten sehen, wer wegen Terror verurteilt ist und sehen keine oder nur ein paar Leute und denken sie müssen sich nicht damit beschäftigen. Wenn ich aber in die Gefängnisse gehe und sehe, wie die Leute denken und wie anfällig sie sind für radikales Denken, dann weiß ich auch wie wichtig Präventionsarbeit ist.

*Herr Mansour,
vielen Dank für das Gespräch.*

„Ich mag meine Arbeit, deshalb gehe ich heute früher“ — Psychohygiene

von Frank Fein, Dipl.-Psychologe

Ich heiße Frank Fein, bin 57 Jahre alt und Psychotherapeut. Seit drei Jahren arbeite ich im PSZ des Caritasverbandes in Mayen.

Es ist mir ein Anliegen, dem geneigten Leser sowie den Menschen, die sich haupt- und ehrenamtlich in der Flüchtlingshilfe engagieren, eigene Erfahrungen und Erkenntnisse im Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen näher zu bringen. Besonderes Augenmerk liegt in diesem Artikel dabei auf der Frage, was uns dabei helfen kann, mit Belastungen umzugehen und die eigene Motivation und Gesundheit aufrecht zu erhalten. Dieses Thema ist insofern relevant, da man während des Arbeitsprozesses und im Umgang mit Flüchtlingen und Folteropfern auch immer wieder mit den schlimmen Erlebnissen der Hilfesuchenden konfrontiert wird. Dies kann zu erheblichen physischen und psychischen Beeinträchtigungen führen. Allerdings gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, dem zu begegnen.

Das A und O für mich ist Zeit. Nach meinen Erfahrungen in anderen Einrichtungen, z.B. in neurologischen oder psychosomatischen Reha-Kliniken, bleibt eine wichtige Erkenntnis: Sobald die Arbeit mit und am Menschen zu sehr von ökonomischen Interessen geleitet wird und in eine „Fließbandarbeit“ mündet, ist es um die vielbeschworene work-life-balance schnell geschehen.

Ausreichend Zeit zwischen den therapeutischen Gesprächen zu haben, mal durchzuatmen und sich nicht wie in einem Hamsterrad zu fühlen, diese Aspekte sind für mich essentiell. Dazu kann der kurze informelle Austausch mit Kollegen gehören, um Druck abzulassen, genauso wie ein Small Talk bei einem Kaffee oder Tee. Es tut gut, mal einen Schritt raus aus dem Büro zu machen und festzustellen, dass es neben Problemen, Trauer und Gewalt das Leben „da draußen“ auch noch gibt.

Neurophysiologisch gesprochen gönnen wir unseren Synapsen, die für die Verarbeitung

schwer erträglicher Inhalte, das konzentrierte Zuhören und Nachdenken sowie das Einfühlungsvermögen zuständig sind, mal eine „Feuerpause“, um sich zu regenerieren.

Was mir auch schon begegnet ist, sind Helfer, die glauben durch „unermüden Einsatz“ an ein Ende zu gelangen. — Man stelle sich die Masse an Menschen, die unsere Hilfe benötigen, einmal vor: Nirgendwo auf der Welt gäbe es einen Ort, an dem alle auf einmal Platz fänden.

Wer auf die Idee kommt, er könne als Einzelner diese Masse dadurch wesentlich reduzieren, indem er sich quasi rund um die Uhr für Geflüchtete einsetzt, unterliegt einem fatalen Irrtum. Helfer mit dieser Einstellung laufen eher Gefahr, dass sie mit höherer Wahrscheinlichkeit selbst hilfsbedürftig werden. „Burn out“ heißt das Stichwort.

Es war der deutsch-amerikanische Psychologe Herbert Freudenberger, der diesen Begriff prägte. Er beobachtete in New Yorker Drogenberatungsstellen, dass viele junge, vormals hoch motivierte Mitarbeiter nach wenigen Jahren nur noch abgestumpft und zynisch ihre Arbeit verrichteten. Da diese Menschen anfangs „Feuer und Flamme“ für ihre Arbeit waren, nannte er das Phänomen „Burn-out“.

Vorsicht! Wer für diesen Job, für diese Arbeit brennt, läuft allzu leicht Gefahr zu überhitzen.

Deshalb: Halten Sie Abstand, machen Sie pünktlich Schluss, **gehen Sie früher nach Hause**, wenn Ihnen die Arbeit in 5, 10 oder 20 Jahren noch immer Spaß machen soll.

Sagen Sie NEIN ! — Auch wenn Sie noch ein Gespräch führen oder noch einen Klienten treffen — die Masse an hilfsbedürftigen und traumatisierten Menschen wird sich nur dann sichtbar verringern, wenn bewaffnete Konflikte nachlassen und Menschen nicht weiter genötigt werden, aus welchen Gründen auch immer, ihre Heimat zu verlassen.

Psychohygiene

| Seite 2

Jetzt ist das mit dem „Nein sagen“ und Abgrenzen nicht immer einfach. – Was kann helfen?

Ich sage: das Wissen um die eigene Verwundbarkeit und professionelle Unterstützung. Oft sind es nicht die Inhalte an sich, die uns belasten. Manchmal berührt uns das „kleinere“ Übel des Einen vielmehr als das „harte“ Schicksal des Anderen.

Bin ich z.B. selbst Mutter eines Kindes und höre die Klagen einer Frau, die von ihren Kindern getrennt lebt? Erinnert mich ein verzweifelter oder trauriger Mensch durch sein Aussehen oder eine Eigenart an meine Mutter oder an den Vater? Habe ich eine ähnliche Biografie und fühle mich dem traumatisierten Menschen dadurch verbunden und identifiziere mich mit ihm?

Schon stecke ich in einer „emotionalen Falle“. Was im Umgang mit Problemen, Sorgen und Schicksalen innerhalb der Familie oder im Freundeskreis selbstverständlich ist, unterscheidet sich wesentlich von der Profession des Therapeuten. Fachleute sprechen von der „therapeutischen Ich-Spaltung“.

Da diese Zusammenhänge aber oft nicht auf der bewussten Ebene ablaufen, ist professionelle Hilfe enorm wichtig. Umso mehr, wenn sich gleiche oder ähnliche Symptome wie bei meinen Klienten entwickeln, z.B.:

- Ich habe Probleme mit dem Ein- oder Durchschlafen.
- Mein Partner macht mich darauf aufmerksam, dass ich gereizt bin.
- Ich mache Flüchtigkeitsfehler bei der Arbeit. Mangelnde Konzentration?
- Meine Freunde beklagen, dass ich kaum noch an Aktivitäten teilnehme.

Das Zauberwort hier heißt „Supervision“. Man kann sich für Fall- oder Teamsupervision entscheiden. Professionelle Hilfe, für die sich keiner schämen muss. Alleine oder in der Gruppe. Am besten beides.

Was noch hilfreich sein kann:

Ein gutes Arbeitsklima, Humor, Sachverstand, ein schönes Hobby, Entspannen.

Ein gutes Arbeitsklima zeichnet sich unter anderem durch Spaß an gemeinsamen Unternehmungen, Ausflügen oder Feiern auch außerhalb der Arbeitszeit aus.

Chef: „Warum arbeiten Sie nicht?“

Mitarbeiter: „Ich hab’ Sie nicht kommen sehen.“

Noch Fragen? Lachen ist nicht nur erlaubt, sondern höchst empfehlenswert.

Das Wohl unserer Klienten steht bei allem was wir tun stets an erster Stelle. Eine hohe Expertise, Einzeln und als Team, garantiert kompetente Beratung und Behandlung und stärkt das eigene Selbstbewusstsein. Und Selbstbewusstsein ist wichtig.

Die Arbeit mit Flüchtlingen und Migranten hat immer auch eine politische Dimension. Den Menschen, die bei uns Schutz suchen, zu ihrem Recht zu verhelfen, bedeutet oft auch eine Auseinandersetzung mit Ämtern, Behörden und Gerichten. Wem es hier an Sachverstand und selbstbewusstem Auftreten mangelt, der hat schon verloren.

Welche wichtige Ressource ein Hobby sein kann, das dabei hilft bei Kräften zu bleiben und Spaß zu haben, konnte ich wieder neu schätzen lernen: Seit zwei Jahren bin ich wieder Zweiradfahrer. Ich war mir wirklich nicht mehr darüber bewusst, wie viel Vergnügen es mir bereitet, bei schönem Wetter durch die Eifel zu düsen. Zugegebenermaßen mittlerweile „nur“ mit einem Roller, doch selten hat mir ein Fahrzeug so viel Spaß bereitet wie die kleine „125er“ Vespa. Dabei kann ich den Alltag komplett ausblenden. Und ich denke darauf kommt es an. Ob jemand gerne tanzt, reist, Sport macht oder sich sonst wie beschäftigt. Es ist das Schaffen einer inneren Distanz, das „Losgelöstsein“ und „Abschalten“ von Belastungen.

Innere Ausgeglichenheit finden bei der Arbeit im Garten oder einem erfüllenden Hobby. Wer sich bei einem Film, einem guten Essen oder einem Spaziergang entspannt, prima! Versuchen Sie zu erkennen, welche Aktivitäten Sie in einen Zustand innerer Ausgeglichenheit bringen. Natürlich sollen auch spirituelle Möglichkeiten

Psychohygiene

| Seite 3

nicht unerwähnt bleiben. Beten, in die Kirche gehen oder das Gespräch mit Gott zu suchen sind für viele Menschen hilfreiche Strategien, um mit Belastungen fertig zu werden und fördern erwiesenermaßen die Resilienz. Gleiches gilt für Meditation.

So, das war ein kurzer Abriss von unendlich vielen Möglichkeiten trotz der Arbeit mit traumatisierten Menschen „gut drauf“ zu bleiben. Ich erhebe keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es gibt viel Lektüre unter dem Stichwort „Psychohygiene“ zu diesem Thema, z.B. von Louise Reddemann oder Michaela Huber. Dies war der Versuch, aus einer subjektiven Sichtweise die vielen Ratschläge und Hinweise, die einem begegnen auf konkrete Handlungen runter zu brechen. Die Möglichkeiten sind so individuell und unterschiedlich wie die in diesem Bereich tätigen Menschen. Wichtig ist es, eigene Stärken und Schwächen zu erkennen, diese zu berücksichtigen und entsprechend damit umzugehen.

So, und weil ich meine Arbeit mag, hör ich jetzt auf zu schreiben ...



Das Team im Herbst 2019



Auf dem Foto (von links):
Emad Girgis – Inga Machleit – Markus Göpfert
– Christoph Schmitz – Christina Kurz



Verleihung der Integrationsmedaille
am 14. Oktober 2015
im Bundeskanzleramt in Berlin

Schulen — Informieren — Vernetzen

Die Koordinierungsstelle zur interkulturellen Öffnung des Gesundheitssystems in Rheinland-Pfalz

von Sebastian Sikkes, Politikwissenschaftler (M.A.)

Wer wir sind

Die im Februar 2014 eingerichtete „Koordinierungsstelle für die interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems in RLP“ (im Folgenden kurz „Koordinierungsstelle“) ist mit ihrer landesweiten Zuständigkeit eine Besonderheit im Rahmen des PSZ Mayen.

Gefördert durch das Integrationsministerium RLP ist die Koordinierungsstelle zuständig für die vernetzende Zusammenarbeit mit den relevanten Akteuren des Gesundheits- und Sozialwesens in ganz Rheinland-Pfalz.

Was wir tun

Zu den Aufgaben der Koordinierungsstelle gehört die Initiierung von Fort- und Weiterbildungsangeboten insbesondere für Ärzte und Psychotherapeuten zur Behandlung von psychisch erkrankten ausländischen Personen. Beispielhaft ist hierbei die Schulung „Interkulturelle Kompetenz als Schlüsselqualifikation im Gesundheitswesen“ zu nennen.

Seit Ende 2018 hat sich die Koordinierungsstelle auch dem Bereich des Sozialwesens hinsichtlich der Arbeit mit geflüchteten Kindern und



Das Team
der Koordinierungsstelle
(von links):

Nicole Merzbach
Franziska Marin
Sebastian Sikkes
Michaela Bersching
Markus Göpfert

Das multiprofessionell zusammengestellte Team der Koordinierungsstelle besteht derzeit aus 4 Mitarbeitern mit einem Gesamtumfang von 2,5 Stellen.

Mit ihrer Arbeit zielt die Koordinierungsstelle ab auf die nachhaltige Sicherstellung der Behandlung von psychisch erkrankten Geflüchteten und die interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems sowie des Sozialwesens durch Sensibilisierung für die Lebenslagen und Bedürfnisse von Betroffenen.

Jugendlichen geöffnet und bietet auch den hier tätigen Akteuren (Jugendhilfe, Schule, KiTa etc.) Schulungen hinsichtlich der Sensibilisierung und Kompetenzerweiterung im Umgang mit Flucht und Trauma. Resonanz und Fortbildungsbedarf sind – wie zu erwarten – in diesem Bereich ebenfalls sehr hoch. Viele Fachkräfte möchten besser vorbereitet und handlungssicherer sein im Umgang mit den ihnen anvertrauten Flüchtlingskindern und -jugendlichen.

Koordinierungsstelle

| Seite 2

Ohne Sprach- und Kulturmittlung geht es oftmals nicht. Insbesondere in Psychotherapien ist das Verstehen und Verstandenwerden essentiell für eine erfolgreiche Behandlung. Dies gilt für die reine Sprachmittlung, darüber hinaus aber auch ganz wesentlich für das kulturelle Verständnis. Um dolmetschende Personen speziell für den Einsatz im Kontext von Therapie und Beratung zu qualifizieren, führt die Koordinierungsstelle Schulungen für Sprach- und Kulturmittler durch. Ein Großteil der geschulten Teilnehmer lässt sich in die jeweiligen regionalen Dolmetscherpools aufnehmen.

Die Koordinierungsstelle betreibt den weiteren Auf- und Ausbau des Netzwerks von Ärzten und Psychotherapeuten zur Behandlung, Krisenintervention, Diagnostik, Begutachtung und Therapie. Die Akteure, die sich in die Ärzte- und Psychotherapeutenpools aufnehmen lassen, erklären sich ausdrücklich dazu bereit, auch mit Geflüchteten – ggf. unter Einbeziehung eines Sprach- und Kulturmittlers – zu arbeiten.

Ebenso unterstützt die Koordinierungsstelle den Auf- und Ausbau regionaler Netzwerkstrukturen zwischen psychosozialer Versorgung und dem niedergelassenen Gesundheitssystem (psychiatrische Kliniken und Ambulanzen, Ärzte und Psychotherapeuten etc.).

Schön, wenn es funktionierende Lösungsansätze, Beispiele guter Praxis, Hintergrund- und Grundlagenwissen, Abrechnungs- und Beantragungsbeispiele sowie Materialien und weiterführende Informationen gibt. Noch schöner, wenn sie den verschiedenen Akteuren und Fachstellen auf einfachem Wege präsentiert und zugänglich gemacht werden.

Ein weiterer Kernbestandteil der Arbeit der Koordinierungsstelle ist mithin ein funktionierendes Informations- und Wissensmanagement. Wichtiger Dreh- und Angelpunkt ist dabei die Internetseite der Koordinierungsstelle. Unter

www.interkulturell-gesundheit-rlp.de

werden thematisch relevante Informationen gebündelt, aufbereitet und veröffentlicht. Darüber hinaus stehen hier Materialien, Studien



Vorstellung der Broschüre
Psychotherapeutische Versorgung 2019
in Kooperation mit der LPK



Sebastian Sikkes und Ulrich Bestle

Workshop „Interkulturelle Kompetenz“
mit Sandra de Vries



Koordinierungsstelle

| Seite 3

und Berichte zur Verfügung und weisen auf eigene und externe Veranstaltungen und Angebote hin. Seit Mai 2019 versendet die Koordinierungsstelle gebündelte Informationen auch in Form eines Newsletters.

Veröffentlichungen der Koordinierungsstelle

- Leitfaden: „**Therapie zu dritt** – Wie kann dolmetschergestützte Psychotherapie im interkulturellen Kontext gelingen?“, 4. überarbeiteter Auflage – Informationen über die Besonderheiten des Dreiersettings und die speziellen Anforderungen an die Art und Weise der Sprach- und Kulturmittlung, Informationen und Beispielformulare zur Beantragung und Abrechnung von Therapie- und Begleitkosten.
- Erklärfilm: Erläuterung der **WINNERS-Regeln** im therapeutischen Setting.
- **Versorgungsbericht zur psychosozialen Versorgung** von Flüchtlingen und Folteropfern in Rheinland-Pfalz.
- Broschüre: „Wie gestaltet sich die **psychotherapeutische Versorgung** von Geflüchteten in Rheinland-Pfalz?“, herausgegeben in Kooperation mit der Landespsychotherapeutenkammer (LPK).

Diversität als positive Ressource

Sebastian Sikkes im Gespräch mit Sandra de Vries
Dozentin für interkulturelle Kompetenz

Frau de Vries, bereits im dritten Jahr führen Sie als Referentin für die Koordinierungsstelle (in Kooperation mit der LPK) den Workshop „Interkulturelle Kompetenz als Schlüsselqualifikation im Gesundheitswesen“ durch. Die zwei bis dreimal jährlich angebotene Veranstaltung ist regelmäßig ausgebucht. Wie erklären Sie sich das anhaltende Interesse?

Migration ist kein neues Thema, aber die politischen Entwicklungen und globalen Vernetzungen verdeutlichen uns zunehmend den Grad an Diversität in der Welt. Wir müssen uns mit der Vielfalt an Meinungen, Werten und Normen auseinandersetzen, um das Alltags- und Berufsleben in Zukunft bewältigen zu können. Gerade in sensiblen Arbeitsfeldern, wie z.B. im Gesundheitswesen, sind Informationen und Handlungskompetenzen elementar wichtig geworden, um Patienten eine Heilung zu ermöglichen, Unterstützung anzubieten und Leiden nicht zu verstärken. Durch die Flüchtlinge und die zunehmende Anzahl an Migranten im Land, die hilfebedürftig und älter werden, haben sich die Sensibilität für das Thema und auch der Bedarf an Unterstützung verstärkt. Dies erklärt das anhaltende Interesse an Fortbildungen zu diesem komplexen Themenfeld.

Wie kann interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen funktionieren? Was braucht es dazu?

Interkulturelle Öffnung und Interkulturelle Kompetenz werden oft falsch eingeordnet. Während die Interkulturelle Kompetenz eine Fähigkeit ist, die jeder Mensch durch Schulungen erwerben und in der Praxis trainieren kann, handelt es sich bei der interkulturellen Öffnung um eine strukturelle Aufgabe. Hier geht es in erster Linie um die Partizipation von Menschen unterschiedlichster (kultureller) Herkunft im Arbeitsalltag. Somit sind interkulturelle Fortbildungen ein Bestandteil der interkulturellen Öffnung, indem alle Mitarbeiter auf eine Zusammenarbeit vorbereitet werden.



Sandra de Vries, Ethnologin M.A., bietet Seminare und Workshops zum Thema Interkulturelle Kompetenz, Vorträge, Beratung von Einrichtungen und Unternehmen sowie Konzeptentwicklung zu interkulturellen Themen an.

*Weitere Infos auf ihrer Homepage:
www.sandra-de-vries.de*

Interkulturelle Öffnung funktioniert dann, wenn viele Menschen unterschiedlichster (kultureller) Prägungen in Arbeitsprozesse mit eingebunden und somit möglichst viele verschiedene Kompetenzen genutzt werden. Hierzu bedarf es einer Offenheit in der Gesellschaft sowie umfassender (interkultureller) Reformen in vielen Arbeitsbereichen – auch im Gesundheitswesen.

In welchem Spannungsfeld bewegen sich Geflüchtete, wenn sie nach Deutschland kommen? Was erachten Sie als größte Herausforderung für diese Menschen?

Menschen, die ihr gewohntes Lebensumfeld verlassen, stehen grundsätzlich erst einmal unter Anspannung, die positiv wie negativ sein kann. Der Wechsel in ein anderes Land, eine andere

Interview mit Sandra de Vries

| Seite 2

Gesellschaft, erfordert von allen Menschen ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit und Mut. Sie müssen sich ggf. an ein neues Klima, eine neue Sprache, neue Umgangsformen und Werte gewöhnen. Für viele Menschen ist dies ein gewaltiger Kraftakt. Die größte Herausforderung für Flüchtlinge besteht daher in der Frage, ob sie es schaffen einen Grad an Sicherheit zu erlangen, der ihnen ein „normales“ Leben in der neuen Gesellschaft ermöglicht. Alleine ist dies oft nicht zu bewerkstelligen. Dazu gehört es anerkannt und willkommen zu sein, sowie durch andere Menschen unterstützende Angebote zu bekommen, die helfen, neue Lebensperspektiven zu entwickeln. All dies kann eine Herausforderung im Alltag von Flüchtlingen sein.

Was bedeutet „fremd machen“?

Menschen unterscheiden in das „Eigene“, das Gewohnte/Bekannte und das „Fremde/Andere“, das Unbekannte/Ungewohnte. Dieses Verhalten ist zunächst einmal universal, da alle Menschen durch ihr Umfeld geprägt sind. Lernt der Mensch etwas Neues kennen, verändert sich in der Regel das Verhalten und das vermeintlich „Fremde“ (positiv/negativ) gehört irgendwann zum Lebensalltag dazu. Es wird quasi zum „Eigenen“ gemacht. Wir sprechen von einem Bestandteil des Kulturwandels, den jeder Mensch und jede Gesellschaft durchlebt. Setzt man sich mit dem vermeintlich „Fremden/Anderen“ nicht auseinander, möchte es nicht kennenlernen oder ordnet es nicht in sein eigenes Welt-/Alltagsleben ein, bleibt es „fremd“ und kann dann auch aktiv „fremd“ gemacht werden, indem man es immer wieder als „fremd“ definiert.

Kommen z.B. Flüchtlinge/Migranten nach Deutschland, so werden sie zu Beginn oft „fremd gemacht“, in dem man sie mit Misstrauen betrachtet. Direkt und indirekt wird so vermittelt: sie sind anders, sie gehören nicht zu uns. Diese Sichtweise kann sich mit dem Kennenlernen von Menschen verändern. Eine Ausgrenzung kann aber auch individuell oder gesellschaftlich durch strukturelle Benennung beibehalten werden. So werden z.B. Menschen, die schon sehr lange in Deutschland leben, die hier sozialisiert und ein

Teil der Gesellschaft sind, keine andere Heimat kennen und sich zugehörig fühlen, nach wie vor oft noch Migrant genannt und somit auch „fremd gemacht“. „Fremd machen“ ist somit irgendwann eine Frage der Haltung jedes einzelnen Menschen und/oder einer Gesellschaft.

Mit welchen Berufsgruppen haben Sie besonders häufig zu tun und haben sich konkrete Fragestellungen verändert?

Als Ethnologin habe ich mit allen Berufsgruppen zu tun, da wir mittlerweile in einer internationalen und globalen Gesellschaft leben. Es lässt sich aber feststellen, dass ich in meinen ersten Berufsjahren (90er Jahre) sehr viel im Bildungsbereich gearbeitet habe. KITAS, Schulen und Berufsschulen sind hier zu nennen. In den letzten Jahren sind vermehrt Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich hinzugekommen, was nicht zuletzt mit dem Gesundheitszustand der Flüchtlinge und der älteren sogenannten „Migranten“ zu tun hat. Neu sind die vielen ehrenamtlich engagierten Bürger, die sich für Flüchtlinge/Migranten einsetzen und diese im Alltag unterstützen. Gerade die letzte Zielgruppe ist besonders kostbar, da sie die Gesellschaft im Querschnitt repräsentiert. Zum ersten Mal wird hier die Allgemeinheit und nicht nur eine berufsspezifische Gruppe trainiert. Diese Tatsache hilft, eine breite Öffentlichkeit für eine diverse Welt zu sensibilisieren und vorzubereiten.

Im Laufe der Jahre haben sich auch Sichtweisen und damit Inhalte verändert. Während die ersten Jahre stark unter dem Motto „Integration durch Anpassung an die vorhandene Gesellschaft“ standen (was als sehr kritisch zu betrachten war), sind wir nun zunehmend dabei uns mit der Diversität auseinanderzusetzen. Die Vielzahl an Informationen, u.a. durch Digitalisierung und die Zunahme an internationalen Kontakten verdeutlicht immer mehr Menschen, wie sehr wir global miteinander verbunden sind und wie vielfältig die Lebenswelten sind. Dies führt inhaltlich auch zur Reflexion und Beschäftigung mit der eigenen Gesellschaft. Der nächste Schritt, Diversität als eine positive Ressource zu sehen, erfolgt allerdings noch eher zögerlich. Als Ethnologin gilt es hier unterstützend zu arbeiten, um einen gegenseitigen Austausch anzuregen und damit ein erfolgreiches, gemeinsames Leben zu fördern.



Multi-Kulti-Fest
in Andernach 2004



„Irgendwie müssen wir ja... Wer soll es sonst machen?“ — Ehrenamtliche aus der Flüchtlingshilfe erzählen

Als Hermann-Josef Dötsch 2015 mitbekam, wie sich eine Flüchtlingsfrau mit ihrem Kind irgendwo im Balkan auf die Bahngleise warf, ließen ihn die Fernsehbilder nicht mehr los: „Und siehe da, im September 2015 habe ich sie dann persönlich in Mayen kennengelernt. Seitdem bin ich Flüchtlingspate und es macht mir immer noch Spaß.“ Für Karin Fust, die bereits seit 2014 auf dem Maifeld im Sachausschuss Kinder und Jugend arbeitete, sollte ein Ausflug zum Geysir in Andernach entscheidend sein, als sie eine syrische Familie mitnahm: „Und bei der Familie bin ich dann hängengeblieben.“ Karin Fust und Hermann-Josef Dötsch stehen für viele, ohne deren Hilfe der erhöhte Zuzug von Flüchtlingen im Jahr 2015 nicht zu bewältigen gewesen wäre. Das Psychosoziale Zentrum für Flüchtlinge (PSZ) beim Fachdienst Migration der Caritas Mayen schaut zum 20. Jubiläum dankbar auf die vielen, vielen Frauen und Männer, die ihre Zeit ehrenamtlich zur Verfügung gestellt und durch ihren Einsatz die professionelle Flüchtlingssozialarbeit erheblich unterstützt haben. „Ich glaube ohne deren Einsatz wäre unsere Arbeit kollabiert“, so Markus Göpfert.

Im Café CaTI des Caritas-Mehrgenerationenhauses St. Matthias, wo auch einmal wöchentlich das internationale Café stattfindet, berichteten einige Helfer von ihren Erfahrungen. Im Jahr 2015, das war für viele der Anfang, gab es in Kirchwald einen „Flüchtlingsstammtisch“. Überall entstanden zahlreiche Initiativen, so auch das Netzwerk Flüchtlingshilfe im Raum Mayen. Bei einer beeindruckenden Auftaktveranstaltung mit 150 Teilnehmern im Rathaussaal von Mayen gegründet, wurde daraus 2016 ein Verein, die Flüchtlingshilfe im Raum Mayen e.V. „Wir hatten keinerlei Erfahrungen und sind ins kalte Wasser gesprungen, vom Küchen bauen über Umzüge bis hin zu Fahrten, Formulare ausfüllen oder auch mal gut zureden. Also, das Spektrum ist unheimlich breit“, so der Vorsitzende Gerd Kohlhaas über die Anfänge: „Als wir dann

das Netzwerk in die Wege geleitet hatten, hatten wir mit der Caritas einen Partner, mit dem wir jederzeit super toll zusammenarbeiten konnten. Wir haben uns die Arbeit geteilt. Die Zusammenarbeit mit der Caritas war ab der zweiten Minute richtig hervorragend.“ Lothar Evers aus Kirchwald in der Eifel: „Das ist prima, dass es solche Stellen wie die Caritas für Verfahrensberatung und Ähnliches gibt. Was ich in diesen Jahren ungeheuerlich produktiv fand, ist die Bereitschaft hier, mit Ehrenamtlichen zusammenzuarbeiten und auch mit Ehrenamtlichen, die sich als semiprofessionell generieren, ein produktives Verhältnis hinzukriegen. Alle, egal, ob es jetzt der Flüchtling oder der Freiwillige ist, sind bestrebt, eine hohe Bereitschaft einzugehen und daraus eine produktive Atmosphäre zu schaffen. Das geht nicht ohne Krisen ab. Aber, toi, toi, toi, es ist uns wirklich gelungen, diese Beziehung in ihrer Unterschiedlichkeit produktiv zu halten.“

Erleichternd war für die Ehrenamtlichen, dass immer mehr Flüchtlinge selbst ehrenamtlich tätig wurden und z.B. als Sprachvermittler mitwirkten. Lothar Evers fühlte sich als Nachbar für eine albanische Roma-Familie verantwortlich. „Ich hab ne Menge Leute, die länger hier leben und hier verwurzelt sind, kennengelernt. Und in unserem Dorf (Kirchwald) sind die Flüchtlinge fast so was wie ein Katalysator. Auf einmal kamen mir völlig unbekannte Leute aus den Tiefen dieses 970-Seelen-Dorfes hervor. Jeder hatte so irgendwie was von der Willkommenskultur mitgekriegt, Flüchtlinge kommen. Jeder, ob Leute, die Lebensmittel aus Containern retteten über eine Dame, die Kochrezepte in einem Kochkurs machte, bis hin zu mir, der ich früher mit NS-Verfolgten gearbeitet habe. So ein buntes Spektrum an Leuten. Und diese Kooperation, mal mindestens für ne Zeit und darüber hinaus dann auch hier in Mayen. Das ist für mich ein echter Schub an Vernetzung in der Eifel geworden. Die Flüchtlinge wirkten wie ein



Eberhard Thomas Müller im Gespräch mit Ehrenamtlichen

Ehrenamtliche aus der Flüchtlingshilfe erzählen

| Seite 2

Katalysator. Das haben die nicht intendiert, aber um sie herum hat sich Engagement gefunden.“

Mit kleinen Dingen kann so viel bewirkt werden.

Mechthild Peters begrüßte die albanische Familie in Kirchwald mit einem Blumenstrauß.

„Wir konnten uns wirklich nicht verständigen.“

Aber da war beiderseitig die international bekannte Sprache von Liebe und Herzlichkeit.

„Es fehlte an allem: keine Bettwäsche, keine Gelegenheiten, die Wäsche aufzuhängen.“

Mechthild Peters ließ die Familie ihre Wäsche in ihrem Garten aufhängen und erklärte, wie ihre Waschmaschine bedient wird. „Mit so

praktischen Hilfen haben wir angefangen.“ Für Karin Fust war es von Anfang klar, sich für die Menschen aus Syrien einzusetzen: „Unsere

syrische Familie ist relativ fit. In der Schule ist es allerdings schwierig, denn die Eltern können ihren Kindern nicht helfen.“ Und es kamen weitere Menschen aufs Maifeld, sodass die ehrenamtliche Arbeit für Karin Fust zum „Vollzeitjob neben dem Vollzeitjob“ wurde. „Ich komme aus der Kinder- und Jugendarbeit und habe viele Kinderaktionen und Wochenenden gemacht, das Phantasialand besucht und bin mit den Jugendlichen in die Stadt gefahren.“

Jeder im Ehrenamt brachte seine persönliche Motivation mit. Für Hermann-Josef Dötsch war es die Entscheidung „Christ zu sein und als Christ zu leben. Da hat man eine gewisse Verantwortung und der wollte ich gerecht werden.“

Die ehemalige Hauptschullehrerin **Hedi Eultgem** kann bei der Caritas auf ein ganzes Jahrzehnt als Sprachlehrerin zurückblicken: „Seither mache ich Sprachkurse, vornehmlich für Menschen, die

Ehrenamtliche aus der Flüchtlingshilfe erzählen

| Seite 3

keine Schulbildung in ihrem eigenen Land hatten, vielleicht nur zwei, drei Jahre in der Schule waren. Das Ganze hat sich sehr gewandelt im Laufe der Jahre. Begonnen habe ich mit sehr lustigen Thailänderinnen, die immer gut drauf waren.“ Die Gruppen erweiterten und veränderten sich. Hedi Eultgem: „Dann kamen Menschen aus den ehemaligen GUS-Staaten, Leute aus dem Westbalkan, vor allen Dingen 2015 aus Afghanistan, viele junge Männer.

Jetzt ist das Ganze etwas ruhiger geworden und ich arbeitete bis Corona nur mit einer kleinen Gruppe. Der Älteste ist 82 und lebt schon weit über 30 Jahre in Mayen. Für mich war es eigentlich immer das Schönste, da werde ich auch ein bisschen emotional, wenn die sagten: ‚Du bist unsere Mama‘, weil ich so der erste Kontakt war mit der Sprache und wenn die mir in der Stadt begegneten, dass sie mich also sehr freundlich immer begrüßt haben. Das tat schon gut. Und wenn ich einige nach langer Zeit zufällig wieder sah, freute ich mich, wie gut sie Deutsch gelernt haben.“

Gertrud Kohlhaas war 2014 gebeten worden, ebenfalls ehrenamtlich als Sprachlehrerin zu arbeiten. Mittlerweile hat sie „sehr viele Kontakte zu jungen Flüchtlingen aufgebaut, die einem dann auch ans Herz wachsen. Und dann kamen die Familien nach. Und 2015 kam der große Zuzug, wo wir mit dem Netzwerk begonnen haben. So habe ich immer mehrgleisig gearbeitet, als Familienbetreuerin und im Sprachkurs.“

Elena Janzen, die Jüngste in der Runde, hat bereits auf den Philippinen mit Straßenkindern gearbeitet und dabei erste Erfahrungen gesammelt. 2014 stieg sie ehrenamtlich in Mayen bei den Multi-Kulti-Kids, einer Kindergruppe der Caritas, ein. Heute ist sie hauptamtlich beim Caritasverband tätig. Eine starke Motivation sind für sie ihre eigenen Migrationserfahrungen: „Irgendjemand muss es machen. Ich habe es in meiner Kindheit selbst erlebt, wie wichtig Integration ist. Wir hatten auch eine deutsche Familie, die uns an die Hand genommen und einfach bei Kleinigkeiten geholfen hat. Deshalb

finde ich das so schön, weil es einfach für einen Menschen sehr prägend ist, diese Zeit und diese andere Perspektive jetzt. Es ist schön, dass auch ich den Menschen helfen kann, dass sie integriert werden.“

Und wie helfen die Ehrenamtlichen noch? Mechthild Peters begleitet die Familien zum Beispiel bei Einkaufs- oder Arztbesuchen, während sich Lothar Evers um bürokratische Angelegenheiten kümmert und etwa beim Ausfüllen von Formularen hilft. Hermann-Josef Dötsch ist heute eng mit einer eritreischen Familie befreundet: „Als sie zu mir und



Zu verschiedenen Anlässen wird immer mal ein internationales Buffet gezaubert ...

Ehrenamtliche aus der Flüchtlingshilfe erzählen

| Seite 4

meiner Frau sagten, ‚Ihr seid unsere Eltern in Deutschland‘, das ist schon heftig. Inzwischen erleben wir, wie deren Kinder groß werden und irgendwann aus dem Haus sind. Wenn Du einmal einen Menschen ins Herz geschlossen hast, kannst Du ihn nicht einfach alleine lassen.“

Auch Karin Fust freut sich, die Fortschritte der Menschen mitzuerleben: „Es ist schon schön zu sehen, wenn bei den Hilfen, die man investiert hat, was herauskommt. Dann gibt es aber auch Familien, in denen vor allem bei den Eltern wenig passiert.“ Karin Fust beschäftigt sich mit anderen Kulturen, um Menschen besser zu verstehen. Andererseits erwartet sie auch eine Offenheit der Zugewanderten gegenüber der hiesigen Kultur: „Wenn man in Deutschland lebt, muss man gewisse Dinge annehmen können.“ Karin Fust versteht sich gewissermaßen als Kulturvermittlerin. Zugewanderte sollen erfahren, „was bei den anderen los ist. Je jünger die Menschen sind, desto einfacher gelingt die Integration“, etwa im Sport, wenn die Jungs in den Fußballverein gehen und die Mädchen z.B. Volleyball spielen. „Einige sind sogar karnevalistisch unterwegs“, freut sich Karin Fust.

„Haben wir aber immer noch die Energie, das alles so nebenbei zu machen?“, fragt sich Mechthild Peters und ergänzt: „Irgendwie müssen wir ja. Wer soll’s sonst machen? Ich bin mal gespannt.“ Lothar Evers: „Die Motivation ist, glaube ich, eine ziemlich alte, nämlich rechts und links von mir die Dinge zu tun, wo ich meine, da kommt’s jetzt auf dich an.“ Dass es irgendjemand machen muss, ist auch für Elena Janzen die Motivation. Auch sie berührte es, auf traumatisierte Kinder zu treffen: „Gerade bei den Ferienfreizeiten, so in den Abendstunden, hat man gemerkt, die Kinder haben noch ganz viel aufzuarbeiten. Wir haben noch relativ junge Kinder dabei, von 6 bis 14 Jahre waren die meisten Kinder. Auch da waren die Beziehungsarbeit, das Trösten, das Zuhören unfassbar wichtig, auch für die großen Jungs, die da irgendwie sonst draußen immer so den harten Kerl gespielt haben.“

Gertrud Kohlhaas: „Ich hab mich auch von diesen Menschen ansprechen lassen. Und das geht mir auch heute noch so, dass ich eigentlich nicht so dieses Helfersyndrom habe. Sondern da sitzt jemand vor einem, der wirklich dieser Hilfe bedarf. Und dann hab ich einfach auch den Willen und die Motivation, das ein Stück weiterzubringen und diesem Menschen die Chance zu geben, auch hier Fuß zu fassen. Und das hat mich bei den jungen Menschen, die da gekommen sind, so fasziniert: dieser Wille, Deutsch zu lernen und sich hier in Mayen zurechtzufinden. Das wollte ich einfach unterstützen. Und wir haben dann auch gesehen, was da ankommt bei diesen jungen Leuten, wie viel von dem auch angenommen wird und wie viel man auch von der Kultur dieser Leute lernt. Das fand ich unheimlich spannend und war und ist für mich auch eine hohe Motivation, das zu tun.“

An ein für alle Aufregendes sei auch noch erinnert. Dies war die Begleitung von 5 jungen Männern mit schrecklichen Gewalterfahrungen aus Syrien und Afghanistan, sogenannte Dublin-Fälle, im Kirchenasyl. Das Kirchenasyl wurde von der Caritas mit der Pfarrei in die Wege geleitet. Gertrud Kohlhaas: „Ich war ganz erstaunt, dass es überhaupt funktioniert hat. Ich fand das eine sehr spannende und auch mutige Sache. Und es hat ja auch was bewirkt. Sie konnten ja alle bleiben. Ich finde es toll, dass das geklappt hat.“ Auf die Frage, ob sie es heute wieder machen würde, antwortet sie: „Ich denke, das muss jeder Pfarrer selber beurteilen. Ich war diejenige, die die Leute besucht hat. Ich konnte nicht entscheiden, ob sie dableiben. Aber ich fand es sehr spannend und bin froh, dass es stattgefunden hat und dass es auch geglückt ist. Für die Menschen finde ich das schon toll.“

Was aber ist geblieben von den spannenden Jahren und wie ist es heute fünf Jahre später? „Man muss sagen, dieses Willkommensklima hat sich nicht als dermaßen nachhaltig erwiesen“, resümiert Lothar Evers. Hermann-Josef Dötsch fragt nach der Perspektive: „Wir wissen nicht, wie es morgen weitergeht. Ich nehme im Moment eine unheimlich starke Ausländerfeindlichkeit in Deutschland wahr.“ Hedi Eultgem bemerkt, „dass es weniger sind, die sich in der Flüchtlingsarbeit engagieren.“

Ehrenamtliche aus der Flüchtlingshilfe erzählen

| Seite 5

Es entscheidet halt jeder selbst, inwieweit er dieses Ehrenamt beibehält oder nicht. Geändert hat sich bei uns eine Menge, weil wir auch viel dazugelernt haben, auch dank der Fachleute vor Ort. Die sind ja immer auch Ansprechpartner für uns und damit gewinnt man so ein bisschen Professionalität, in Führungszeichen.“ Mechthild Peters: „Mit der Zeit sind wir alle selbständiger geworden. Es gibt keine Zusammenkünfte mehr von Helfern, die da unterstützen, sondern jeder einzelne schaut nach den Leuten, nach denen er oder sie guckt. Man vernetzt sich mit der Caritas und manchmal auch mit anderen.“ Gertrud Kohlhaas: „Es bleibt ein harter Kern übrig, auf den verlässt sich jeder.

Da bleibt eine Hand voll von Leuten übrig, die sich kümmern, wo ich mich dann frage: Komme ich aus der Nummer wieder raus? Im Moment geht es ja noch. Es macht ja noch Freude. Im Moment läuft es ja noch.“ Elena Janzen: „Auch ich wurde tatsächlich oft belächelt und als naiv dargestellt. Ich würde noch sehen, wo das alles hinführt.“ Die Zukunft der Flüchtlingsarbeit sieht Elena Janzen eher positiv: „Ich habe schon das Gefühl, dass die junge Generation tendenziell eher offener ist, dass diese Diversität als positiv angenommen wird.“ In diesem Sinne kann man nur auf viele ehrenamtliche Helfer hoffen, die das PSZ auch in den nächsten 20 Jahren unterstützen werden.

Die Gespräche führte
Eberhard Thomas Müller
im August 2020





ZDF zu Besuch für Beitrag „Kindheit in Gefahr“
in der Sendung „Sonntags“ am 21.5.2017



Ferienfreizeit

Dankeschön

Unser Dankeschön gilt allen öffentlichen und privaten Institutionen sowie privaten Spendern, die unsere Arbeit finanziell förderten und fördern:

Europäische Union – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz – Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demographie Rheinland-Pfalz – Aktion Mensch e.V. – UNO-Flüchtlingshilfe e.V. – Bistum Trier – Caritasverband für die Diözese Trier e.V.

Ebenso ein besonderes Dankeschön an alle Kooperationspartner, die mit uns zusammenarbeiten, sich mit uns austauschen und uns mit Rat und Tat zur Seite stehen:

Caritasverband Koblenz e.V. – Caritasverband Mosel-Eifel-Hunsrück e.V. – Sozialdienst katholischer Frauen in Cochem und Mayen – Lebensberatungsstelle Mayen – Kath. Familienbildungsstätte Mayen e.V. – Lebenshilfe Mayen e.V. – Diakonisches Werk Koblenz – Deutsches Rostes Kreuz Mendig – MediNetz Koblenz – Ökumenische Flüchtlingshilfe Bad Neuenahr-Ahrweiler e.V. – Dekanat Mayen-Mendig – Dekanat Maifeld-Untermosel – Dekanat Rhein-Ahr – Dekanat Andernach-Pellenz – Schulen im Rahmen der Kunsttherapiegruppen – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge – Stadtverwaltung Mayen – Kreisverwaltung Mayen-Koblenz – Kreisverwaltung Ahrweiler – Flüchtlingshilfe Mayen e.V. – Fachkonferenz Asyl-Migration-Integration im Dekanat Maifeld-Untermosel – Beiräte für Migration und Integration der Stadt Mayen und des Landkreises Mayen-Koblenz – Psychosoziale Zentren für Flüchtlinge in der Landesarbeitsgemeinschaft Flucht und Trauma Rheinland-Pfalz – Flüchtlingsrat Rheinland-Pfalz – Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz –

Therapiezentrum für Folteropfer der Caritas Köln – PSZ Düsseldorf – Refugio München – Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer BAfF e.V. in Berlin

Ein herzliches Dankeschön schließlich allen Kollegen im Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V. – unseren Honorarkräften, Supervisoren, Dozenten, Praktikanten – ehrenamtlichen Helfern in Einzelfällen, im Deutschkurs und in der Betreuung der Kinder- und Jugendgruppen „Multi-Kulti-Kids“ – und insbesondere auch unseren ehemaligen Kolleginnen und Kollegen im PSZ: Yvonne Eltze, Gabriele Engel, Linda Gensch, Emad Girgis, Carmen Hermann, Larissa Klee, Andreas Knechtges, Christina Kurz, Malin Reusch, Christian Skupin und Cindy Vogel-Hürter

Last but not least ein besonders herzliches Dankeschön an unseren Geschäftsführer Werner Steffens für seine stetige Unterstützung der Arbeit des PSZ, welche ihm im Portfolio des Caritasverbands ein wichtiges Anliegen ist. Ebenso danken wir dem gesamten Verwaltungsteam des Caritasverbands Rhein-Mosel-Ahr e.V., hier insbesondere Catrin Röder für das Finanzmanagement des PSZ.





Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V.
Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge | PSZ

im Mehrgenerationenhaus St. Matthias Mayen
St.-Veit-Str. 14 | 56727 Mayen
Telefon: 02651 – 98 69-0

Ludwig-Hillesheim-Str. 3 | 56626 Andernach
Telefon: 02632 – 25 02-0

Bahnhofstr. 5 | 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler
Telefon: 02641 – 75 98 60

www.migration.caritas-rhein-mosel-ahr.de

Juni 2021