



# Families Make the Difference

## Muttersprachliche Elterntreffen für Familien mit Fluchtgeschichte

Trauma und Psychosoziale Erste Hilfe  
für Kinder und Jugendliche



ZUSATZHEFT ZU DEN HANDBÜCHERN  
FÜR GRUPPENLEITUNGEN



# Inhaltsverzeichnis

---

## **Vorwort 1**

### **1. Was bedeutet Trauma? 3**

1.1. Trauma und traumatische Ereignisse 4

1.2. Traumatische Reaktionen 5

1.3. Traumafolgen und altersspezifische Reaktionen 7

1.4. Verarbeitung traumatischer Erfahrungen 9

*EXKURS: Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) 10*

### **2. Was ist Psychosoziale Erste Hilfe? 11**

### **3. Ein sicheres Umfeld gestalten 13**

3.1. Gefühlsregulierung 15

3.2. Soziale Bindungen 16

3.3. Hoffnung 17

### **4. Krisen gemeinsam bewältigen 18**

4.1. Stabilisierungsübungen 18

4.2. Entspannungsübungen 23

### **5. Hilfe suchen und finden 26**

5.1. Deutschlandweite Unterstützungsangebote 26

5.2. Die Rolle von Schule und Kita 27

5.3. Schutz vor sekundärer Traumatisierung 28

## **Literaturempfehlungen 29**

## **Danksagung 31**

## **Impressum 32**

# Liebe Gruppenleitungen,

---

viele Eltern und Kinder mit Fluchtgeschichte, die wir mit „Families Make the Difference“ erreichen, haben sogenannte „durch Menschen gemachte“ traumatische Erfahrungen wie z. B. Krieg, Gewalt und Folter erlebt. Das kann das Wohlbefinden der Familienmitglieder und die Möglichkeiten des Ankommens beeinträchtigen.

- 80–85% der erwachsenen Personen, die in Deutschland einen Antrag auf Asyl stellen, berichten von mindestens einem traumatischen Ereignis.<sup>1</sup>
- Geflüchtete Kinder und Jugendliche werden oft sehr früh Opfer und/oder Zeug\*innen von menschengemachter Gewalt: Ca. 40% der befragten Kinder und Jugendlichen haben Gewalt erlebt.<sup>2</sup>
- Auch wenn die Eltern und Kinder sich in Deutschland in Sicherheit befinden, lassen sich starke Belastungen feststellen: Häufig können Verluste und die Erlebnisse im Herkunftsland und auf der Flucht nicht gut verarbeitet werden, da eine unsichere Wohnsituation, Spracherwerb, ein ungeklärter Aufenthaltsstatus, Rassismuserfahrungen und vieles mehr im Weg stehen.

In diesem Heft klären wir zusammen mit Irina Dannert, Psychologin (M.Sc.) und Fachkraft für Traumapädagogik, über das Thema Trauma auf und stellen Möglichkeiten vor, wie Eltern ihre Kinder unterstützen können, wenn diese von Traumafolgen betroffen sind. Wir verwenden dafür den Begriff „**Psychosoziale Erste Hilfe**“: Denn so wie bei einer körperlichen Verletzung können sich Eltern auch bei psychischen Verletzungen Wissen und Methoden aneignen, um ihre Kinder angemessen zu versorgen.

Ziel dieses Heftes ist es, euch Material an die Hand zu geben, mit dem ihr **Eltern-treffen zum Thema „Trauma und Psychosoziale Erste Hilfe“** gestalten könnt. Kapitel 1 enthält Informationen und Definitionen, die als Grundlage der Themeneinheit dienen. Ab Kapitel 2 findet ihr Anregungen, Übungen und Vorschläge für die praktische Durchführung der Elterntreffen.

Dabei ist zu beachten: Die „Families Make the Difference“-Elterntreffen sind kein psychotherapeutischer Kontext. Hier sind einige wichtige **allgemeine Hinweise** für die Thematisierung von Trauma in nicht-therapeutischen Gruppen:

- Traumafolgen sind eine normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis.
- Betroffene sollten nicht bemitleidet werden. Ein empathischer Umgang ist entscheidend.

---

1 Vgl. Georgiadou, E., Morawa, E. & Erim, Y. (2017). High Manifestations of Mental Distress in Arabic Asylum Seekers Accommodated in Collective Centers for Refugees in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(6).

2 Vgl. BPTK (2015). Standpunkt: Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin: Autor.



- Kommt ins Gespräch über Belastungen und Symptome von Traumafolgestörungen, z. B. Schlafprobleme. Sammelt gemeinsam Ideen zur Stabilisierung.
- In den Gruppen sollte der Schwerpunkt nicht auf dem „Aufdecken“ von traumatischen Erfahrungen liegen: Sprecht über Gefühle und Symptome anstatt über Erlebnisse.
- Betroffene sollten nicht zum Reden gedrängt werden, auch Vermeidungsverhalten ist okay.
- Menschen, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, haben massive Grenzverletzungen erlebt. Deshalb ist es wichtig, dass wir Grenzen respektieren und auf unsere eigenen Grenzen achten.
- Die Durchführung der Elterntreffen sollte sich durch maximale Kontrolle, Sicherheit, Verlässlichkeit und Partizipationsmöglichkeiten auszeichnen.
- Trauma kann ansteckend sein (s. Kapitel 5.3). Wenn ihr euch stark belastet fühlt, nehmt bitte professionelle Unterstützung in Anspruch.

Mit diesen Materialien und gemeinsam mit euch möchten wir einen Raum schaffen, in dem Eltern dazu empowert werden, mit ihren Kindern über Belastungen zu sprechen und sie bei der Verarbeitung traumatischer Erlebnisse zu stärken.

Danke für euer unermüdliches Engagement!  
das „Families Make the Difference“-Team



# 1. Was bedeutet Trauma?

---

Der Begriff *Trauma* stammt aus dem Griechischen und bedeutet Wunde. Das Wort wurde Ende des 19. Jahrhunderts zum ersten Mal zur Beschreibung psychischer Verletzungen verwendet. Neben psychischen Traumatisierungen gibt es auch körperliche Traumatisierungen, z. B. nach schweren Unfällen. In diesem Heft legen wir den Fokus auf psychische Traumatisierungen.



## VORSICHT

Der Begriff *Trauma* hat keine eindeutige Definition, d.h. der Begriff wird nicht einheitlich verwendet. Nicht alles ist ein Trauma und nicht alle Menschen, die eine traumatische Erfahrung gemacht haben, sind „krank“. Gleichzeitig gibt es unter Menschen mit Fluchtgeschichte viele Personen, die traumatische Ereignisse erlebt haben und in unterschiedlichem Ausmaß von Traumafolgen betroffen sind. Es ist wichtig, dies anzuerkennen, denn Traumafolgen können von den Betroffenen als Einschränkung erlebt werden und mit Belastungen einhergehen, so dass die Betroffenen besondere Unterstützung benötigen.

„Trauma“, „traumatisches Ereignis“, „traumatische Reaktion“ und „Traumafolge“ lassen sich nicht klar voneinander trennen. Trotzdem möchten wir hier versuchen, die Begriffe so zu definieren, dass ihr sie in der Praxis differenzieren könnt. Wir gehen zunächst auf die traumatischen Ereignisse ein und stellen dann einige Verhaltensweisen und Symptome vor, die als Traumafolgestörungen verstanden werden können.



## 1.1. TRAUMA UND TRAUMATISCHE EREIGNISSE

Für die pädagogische Praxis ist es uns bei „Families Make the Difference“ wichtig, traumatische Ereignisse dynamisch zu betrachten. Hierbei wollen wir uns an der Definition von Fischer und Riedesser (2009) orientieren: Demnach ist „ein traumatisches Ereignis als ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen den belastenden Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten zu verstehen“ (S. 395).<sup>3</sup> Das bedeutet, eine Situation wird dann zu einem traumatischen Ereignis, wenn sie die Bewältigungsfähigkeit des Menschen überfordert. Ein traumatisches Ereignis geht mit einem **Gefühl der Hilflosigkeit und Schutzlosigkeit** einher und erschüttert das Selbst- und Weltbild.

Um mit den teilnehmenden Eltern über traumatische Ereignisse und deren Auswirkungen zu sprechen, können traumatische Ereignisse auch als Ereignisse, in denen ein **extremer Stress** ausgelöst wird, beschrieben werden. Dieser verändert die Mechanismen im Gehirn.



### HANDBUCH

Nähere Informationen zum Thema Stress findet ihr in der Einheit 2 des „Families Make the Difference“-Handbuchs für Eltern mit Kindern im Alter von 0–11 Jahren.

Traumatische Ereignisse müssen nicht an der eigenen Person erlebt werden. Situationen können auch traumatisierend sein, wenn sie als Zeug\*innen beobachtet werden.

- Menschen, die mit traumatisierten Menschen arbeiten, können durch Prozesse **sekundärer Traumatisierung** traumatisiert werden.<sup>4</sup> In Kapitel 5.3 findest du Hinweise dazu, wie du dich vor sekundärer Traumatisierung schützen kannst.
- In Familien kann es zu Prozessen **transgenerationaler Weitergabe**<sup>5</sup> kommen. Es kann sein, dass traumatische Erfahrungen, Erlebensweisen und Symptome an die nächste Generation weitergegeben werden, ohne dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen die Situationen real miterlebt haben.

3 Vgl. Fischer, G. & Riedesser, P. (2009). Lehrbuch der Psychotraumatologie. München: Reinhardt UTB.

4 Vgl. Figley, C.R. (2002). Mitgefühlerschöpfung. Der Preis des Helfens. In: B. Hudnall-Stamm (Hrsg.), *Sekundäre Traumastörungen: Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen in ihrer Arbeit schützen können*. (S.41–59). Junfermann Verlag: Paderborn

5 Vgl. Sängler, R. & Udolf, M. (2013). Transgenerationale Traumaweitergabe im Kinder- und Jugendhilfesystem - Auswirkungen und Umgang. In: M. Rauwald (Hrsg.). *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen*. (S.139–148). Weinheim: Beltz.



In Bezug auf traumatische Erfahrungen von Menschen mit Fluchtgeschichte ist es außerdem wichtig, das Trauma im Verlauf und potenzielle **Anhäufungen traumatischer Erfahrungen**<sup>6</sup> zu berücksichtigen. Darüber hinaus können Menschen durch eine Flucht und das Ankommen eine **Aneinanderreihung belastender, bedrohlicher Situationen** erleben, die einzeln betrachtet keine traumatischen Qualitäten aufweisen, sich jedoch sammeln und zur Entwicklung von Traumafolgestörungen führen können.<sup>7</sup> Bei „Families Make the Difference“ sprechen wir auch vom **toxischen Stress**, d.h. einer Anhäufung von Stresssituationen ohne Erholung. Die über lange Zeit erlebten Bedrohungssituationen gehen oft mit einem Autonomieverlust, Abhängigkeitserfahrungen und einem Verlust von Vertrauen einher.<sup>8</sup>



#### HINWEIS

Auch unter geflüchteten Familien kann es Fälle von häuslicher Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung geben. Diese sogenannten frühen traumatischen Erfahrungen, ausgelöst durch primäre Bezugspersonen, sollen in diesem Heft nicht im Fokus stehen. Dennoch müssen sie für die Praxis mitgedacht werden, da es neben offensichtlichen traumatischen Erfahrungen durch Gewalttaten auch innerfamiliäre Gewaltstrukturen geben kann, die traumatische Qualität haben.

## 1.2. TRAUMATISCHE REAKTIONEN

Wenn ein Mensch Situationen erlebt, die als bedrohlich bewertet werden, werden im Körper Stresshormone ausgeschüttet. Diese „normale“ Stressreaktion stellt ein Aktivitätspotential zur Verfügung, das es dem Menschen ermöglicht, möglichst schnell zu reagieren: Sie hilft dabei, sich zu schützen und die bedrohliche Situation zu bewältigen, und wird auch als **Kampf- und Fluchtmechanismus** bezeichnet.

Traumatische Situationen sind durch eine Ausweglosigkeit gekennzeichnet und lösen bei den betroffenen Menschen das Gefühl von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Kontrollverlust aus. Die Verarbeitungsmöglichkeiten des betroffenen Menschen werden überschritten. Der Körper der betroffenen Menschen schaltet vom Kampf- und Fluchtmechanismus in eine **Überlebensreaktion**, die den ganzen Organismus betrifft und körperliche sowie psychische Reaktionen zu Folge haben kann:

- 
- 6 Vgl. Khan, M. M. R. (1963). The Concept of Cumulative Trauma. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 18(1), 286–306.
- 7 Vgl. Terr, L.C. (1991). Childhood Traumas. An Outline and Overview. *Journal Psychiatry*, 1(48), 10–20.a
- 8 Vgl. Dannert, I. (2020). Die Rolle von traumatischen Ereignissen und Traumafolgen für die Arbeitsmarktintegration Geflüchteter. MVV: Marburg.



- Der Körper **erstarrt**, er ist wie eingefroren. Dies nennt man auch „Freeze-Reaktion“.<sup>9</sup>
- Der Körper ist wie **betäubt**. Dies wird als Kapitulationsreaktion beschrieben.<sup>10</sup>
- Es kommt zu **veränderten Abspeicherungsmechanismen im Gehirn**. Menschen, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, können sich deshalb häufig nicht im Detail an die Situationen erinnern.<sup>11</sup>
- Es kann zu **Dissoziationen** kommen.<sup>12</sup> Das bedeutet, dass die eigenen Wahrnehmungen, Gedanken und Emotionen von der Umwelt getrennt erlebt werden. Dissoziationen stellen ein häufiges Symptom von Traumafolgen dar. D.h. dass Menschen, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, auch im Hier und Jetzt wegtreten, die Situationen wie im Film erleben und zum Teil nicht mehr vollständig ansprechbar sind. Es besteht die Gefahr von Selbst- und Fremdverletzungen.
- Aus den traumatischen Situationen können sogenannte **Trigger** entstehen. Trigger sind Reize, die Reizen aus der traumatischen Situation ähneln. Sie können in der Gegenwart zu einem wiederholten Wiedererleben der traumatischen Situation führen. Trigger können z.B. ein bestimmtes Geräusch, ein Geruch oder ein bestimmtes Verhalten sein.<sup>13</sup>



## HANDBUCH

Bei (kleinen) Kindern, die sich noch im Entwicklungsprozess befinden, kann es zu dauerhaften Veränderungen im Gehirn und Einschränkungen der kognitiven Verarbeitung, d.h. der Lernfähigkeit, und dem Erkennen von Emotionen kommen. Nähere Informationen dazu findet ihr auch in der Einheit 3 des „Families Make the Difference“-Handbuchs für Eltern mit Kindern im Alter von 0–11 Jahren.

- 
- 9 Vgl. Wissenschaft im Dialog gGmbH (2015). Was passiert im Gehirn bei einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Berlin: Autor.
- 10 Vgl. Dannert, I. (2020). Die Rolle von traumatischen Ereignissen und Traumafolgen für die Arbeitsmarktintegration Geflüchteter. MVV: Marburg.
- 11 Vgl. Wissenschaft im Dialog gGmbH (2015). Was passiert im Gehirn bei einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Berlin: Autor.
- 12 Vgl. Fischer, G. & Riedesser, P. (2009). Lehrbuch der Psychotraumatologie. München: Reinhardt UTB.
- 13 Vgl. Dannert, I. (2020). Die Rolle von traumatischen Ereignissen und Traumafolgen für die Arbeitsmarktintegration Geflüchteter. MVV: Marburg.



### 1.3. TRAUMAFOLGEN UND ALTERSSPEZIFISCHE REAKTIONEN

Etwa 70 % der Menschen mit Fluchtgeschichte benennen eine starke emotionale Belastung und starke körperliche Reaktion durch die Erinnerung an traumatische Erfahrungen.<sup>14</sup> Traumafolgen und ihre Symptome können als **normale Reaktion auf unnormale Ereignisse** verstanden werden und sind eine Folge des oben genannten Überlebensmechanismus.

Im Allgemeinen können traumatische Ereignisse dazu führen,

- das soziale Netz auszuschalten, das dem Menschen normalerweise ein Zugehörigkeitsgefühl und einen Sinn vermittelt.
- dass Betroffene die Welt nicht mehr als ein Ort erleben, der sicher und geordnet funktioniert.
- dass Stresssituationen vermehrte Stressreaktionen auslösen.
- dass die Unterscheidung von stressigen und bedrohlichen Situationen zum Teil erheblich eingeschränkt ist, sodass auch „normaler“, bzw. „alltäglicher“ Stress zu einem Wiedererleben traumatischer Situationen führen kann.

Diese **allgemeinen Folgen** können die Beziehung bzw. den Beziehungsaufbau zu Menschen mit traumatischen Erfahrungen stark beeinflussen.

Bei mehr als der Hälfte der Kinder und Jugendlichen mit Fluchtgeschichte liegen psychische Belastungssymptome vor. 40 % der Kinder sind durch die Erlebnisse vor, während und nach der Flucht deutlich in ihrem Wohlbefinden beeinträchtigt.<sup>15</sup> Sie sind besonders gefährdet, in ihrer Entwicklung nachhaltig negativ beeinflusst zu werden.<sup>16</sup> Darüber hinaus berichten traumatisierte Kinder und Jugendliche häufig über wiederkehrende, lebhaftere Bilder und Geräusche des traumatischen Ereignisses, starke Angst- und Schlafstörungen, Alpträume und Störungen des Appetits.<sup>17</sup>

Mögliche **Traumafolgen** können sich je nach Alter der Kinder unterscheiden:

- 
- 14 Vgl. BPTK (2015). Standpunkt: Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin: Autor.
- 15 Vgl. Gavranidou, M., Niemiec, B., Magg, B. & Rosner, R. (2008). Traumatische Erfahrungen, aktuelle Lebensbedingungen im Exil und psychische Belastung junger Flüchtlinge. *Kindheit und Entwicklung*, 17, 224–231.
- 16 Vgl. Fegert, J. M., Diehl, C., Leyendecker, B., Hahlweg, K. & der Wissenschaftliche Beirat (2017). Aus Kriegsgebieten geflüchtete Familien und ihre Kinder: Entwicklungsrisiken, Behandlungsangebote, Versorgungsdefizite. Kurzgutachten des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin: Autor.
- 17 Vgl. Fazel, M., Reed, R.V., Panter-Brick, C. & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *The Lancet*, 379(9812), 266–282.



Kinder unter 8 Jahren*	Kinder und Jugendliche über 8 Jahren*
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ängste oder aggressives Verhalten</li> <li>- Hyperaktivität</li> <li>- Rückzug oder Abwesenheit</li> <li>- geringere Frustrationstoleranz</li> <li>- schlechtere Gefühlsregulation</li> <li>- Nachspielen des Erlebten</li> <li>- Rückschritte in der Entwicklung, z. B. wieder Daumenlutschen, Einnässen</li> <li>- Angst, allein zu sein oder sich von den Eltern zu trennen</li> <li>- Angst vor der Dunkelheit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gefühle von Fremdheit und Abstumpfung</li> <li>- Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen</li> <li>- Drogenkonsum</li> <li>- Selbstverletzungen</li> <li>- Essstörungen</li> <li>- Verlust des Selbstwertgefühls</li> <li>- Suizidgedanken</li> <li>- Angst vor Versagen und Fehlern</li> <li>- Zukunftsängste, Perspektivlosigkeit</li> <li>- Verweigerungsverhalten</li> <li>- Rückzug von Gleichaltrigen</li> <li>- Trotzverhalten</li> <li>- Lern- und Konzentrationsprobleme</li> </ul>

\* Vgl. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) (2021). Trauma bei Kindern und Jugendlichen. Informationen für Lehr- und Erziehungskräfte. Köln: Autor.

Häufig werden Kindern und Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeiten ADHS, Störungen des Sozialverhaltens oder Impulskontrollstörungen diagnostiziert. Jedoch haben die Symptome und Verhaltensauffälligkeiten meist „einen guten Grund“, der mit der Lebensgeschichte der Kinder zu tun hat. Diesen Grund können wir meistens nicht erfragen. Die **Idee vom „guten Grund“**<sup>18</sup> kann uns aber helfen, ihr Verhalten als notwendige Reaktion auf erlebte Verletzungen zu verstehen, die die Kinder nicht verarbeiten konnten.

### HINWEIS

Insbesondere bei aggressivem Verhalten ist es wichtig, mit den Kindern und Jugendlichen nach Gründen suchen, warum sie dieses Verhalten brauchen. Zum Teil spüren Kinder Wut auf ihre Eltern, weil sie sie für die Flucht verantwortlich machen. Auch diese Wut ist normal, da die Kinder eine Erklärung suchen, warum sie ihr altes Leben hinter sich lassen mussten.

18 Vgl. Bausum, J., Besser, L.U., Kühn, M., & Weiß, W. (2013). Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Beltz: Juventa.





## VORSICHT

Es kann sein, dass die teilnehmenden Eltern selbst zum Teil stark belastet sind. Ihre psychische Belastung sollte ernst genommen werden. Insbesondere körperliche Beschwerden werden häufig nicht mit Trauma in Verbindung gebracht. Darüber hinaus kann es sein, dass Eltern sich durch Traumafolgen teilweise nicht mehr als verlässliche Bezugspersonen wahrnehmen. Diese Ängste können in der Gruppe thematisiert und normalisiert werden.

### 1.4. VERARBEITUNG TRAUMATISCHER ERFAHRUNGEN

Es kann sein, dass Menschen direkt nach einer traumatischen Erfahrung starke Belastungssymptome entwickeln. Es kann aber auch sein, dass sich die Symptome, die Traumafolgen darstellen, erst nach einiger Zeit oder mehreren Jahren zeigen.

Die Lebensbedingungen nach der traumatischen Erfahrung haben einen großen Einfluss auf die Verarbeitung von traumatischen Erfahrungen: Die Betroffenen brauchen einen sicheren äußeren Ort, um ihre innere Sicherheit zurückzuerlangen. Dieser **sichere Ort**<sup>19</sup> zeichnet sich durch maximale Kontrolle, Wertschätzung und Anerkennung aus (mehr dazu in Kapitel 3).

Viele Menschen können sich also erholen, wenn sie sich sicher fühlen. Es kann aber auch andersherum sein, dass Symptome gerade dann auftreten, wenn Menschen beginnen, sich sicher fühlen. Denn für Einige gibt es erst dann einen inneren Raum für die Auseinandersetzung mit dem Erlebten. Wenn Kinder und Jugendliche über lange Zeit in unsicheren, chaotischen Rahmenbedingungen leben, kann es sein, dass sie im „Überlebensmodus“ bleiben. Kommen sie dann z.B. in die Schule und erleben durch den strukturierten Alltag eine stärkere Sicherheit, kann es sein, dass plötzlich Symptome auftreten, die vorher nicht sichtbar waren.

In allen Fällen gilt: **Die Verarbeitung traumatischer Erfahrungen braucht Zeit.**

---

19 Vgl. Bausum, J., Besser, L.U., Kühn, M. & Weiß, W. (2013). Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Beltz: Juventa.



## EXKURS: POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG (PTBS)

Unter Menschen, die keine Flucht erlebt haben, kann sich ca. ein Drittel ohne Hilfe von einem traumatischen Erlebnis erholen, ein Drittel braucht Unterstützung oder Beratung und ein Drittel ist auf eine Psychotherapie angewiesen. Bei Menschen mit Fluchtgeschichte kommt es häufiger zu der Ausbildung von Symptomen, die den Kriterien einer psychischen Störung nach dem ICD-10, dem Klassifikationssystem für psychische Krankheiten, entsprechen. Dies ist maßgeblich auf die Bedingungen nach der Flucht zurückzuführen, die einer Verarbeitung traumatischer Erfahrungen häufig im Weg stehen und aufgrund weiterer Belastungen eher eine Symptombildung begünstigen.

Wenn von Trauma gesprochen wird, wird häufig von der sogenannten Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) ausgegangen. Jedoch bedeutet Trauma nicht gleich PTBS, denn das Erleben traumatischer Erfahrungen ist nicht das gleiche wie die Entwicklung von Traumafolgen. Die PTBS ist eine mögliche Folge eines traumatischen Erlebnisses und ist die psychische Störung, die neben einer Depression bei Menschen mit Fluchtgeschichte am häufigsten diagnostiziert wird. Wichtig ist: Auch wenn Menschen nicht die Diagnose einer PTBS erfüllen, können sie traumatische Ereignisse erlebt haben.

Die Wahrscheinlichkeit, dass Erwachsene mit Fluchtgeschichte eine PTBS ausbilden, liegt bei ca. 40–50%.<sup>20</sup> Die PTBS zeichnet sich aus durch:

- **Vermeidungsverhalten**<sup>21</sup>, d.h. das Vermeiden von Aktivitäten, Situationen, Emotionen, die mit den traumatischen Ereignissen in Verbindung gebracht werden. Dissoziationen zählen auch zum Vermeidungsverhalten.
- **Übererregbarkeit**<sup>22</sup>, d.h. vermehrte Reizbarkeit, Impulsivität, innere Unruhe und Anspannung, Schreckhaftigkeit und kann zu Schlafstörungen und Überwachsamkeit führen.
- **Wiedererleben** bezeichnet das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen oder in Träumen. Es kann zu Flashbacks kommen, d. h. zu Erinnerungen, die so stark sind, dass sie nicht von der Realität unterschieden werden können. Außerdem berichten Betroffene von Sinneswahrnehmungen wie Gerüchen oder Geschmäckern, die aus der traumatischen Situation stammen.
- **Negative Veränderungen von Gedanken und Stimmung**, wie häufig verzerrte Annahmen von sich selbst oder der Welt, ein vermindertes Interesse an wichtigen Tätigkeiten und die andauernde Unfähigkeit positive Emotionen zu empfinden.<sup>23</sup>

20 Vgl. BPTK (2015). Standpunkt: Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin: Autor.

21 American Psychiatric Association (APA) (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5*. Göttingen: Hogrefe.

22 ebd.

23 ebd.



## 2. Was ist Psychosoziale Erste Hilfe?

Psychische Gesundheit ist eine wichtige Voraussetzung für gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Menschen, die traumatische Ereignisse erlebt haben, sind erheblichen psychischen Belastungen ausgesetzt. Das kann langfristige Auswirkungen haben – auf ihr Wohlbefinden und ihre Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen.

Psychosoziale Erste Hilfe beschreibt im Allgemeinen **unterstützende Hilfe**, um Menschen in die Lage zu versetzen, mit ihren Belastungen und den damit verbundenen Auswirkungen umgehen zu können. Wir fokussieren die psychosoziale Erste Hilfe, da wir sowohl psychologische als auch gesellschaftliche Faktoren berücksichtigen möchten. Insbesondere in der Arbeit mit Menschen mit Fluchtgeschichte haben das soziale Umfeld und gesellschaftlichen Bedingungen eine große Auswirkung auf das Ausmaß psychosozialer Belastungen, also die psychische Gesundheit und das Verhalten im sozialen Raum.

Es gibt professionelle Hilfsnetzwerke, die psychosoziale Erste Hilfe anbieten. Psychosoziale Erste Hilfe ist jedoch nicht nur auf Fachkräfte beschränkt: Auch Eltern können Kindern und Jugendlichen dabei helfen, mit Belastungen besser umzugehen. Denn je schneller Kinder und Jugendliche von Vertrauenspersonen umsorgt werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie sich erholen können.<sup>24</sup>



24 Vgl. Riediger, G. (1983). Was leistet eine schnelle und qualifizierte Notfallhilfe? In: H. Karutz (2003). *Psychische Erste Hilfe bei unverletzt-betroffenen Kindern in Notfallsituationen*. Universität Dortmund.



Eltern ergreifen häufig intuitiv viele Strategien, die den Auswirkungen von Traumatisierung auf ihre Kinder entgegenwirken: Sie hören zu, sie trösten, sie helfen beim Beruhigen und schützen vor weiteren Belastungen. Diese intuitiven Maßnahmen sind bereits ein wichtiger Teil der psychosozialen Ersten Hilfe. Weitere Ansätze und Strategien, um Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen, aber auch im Alltag bei der Bewältigung von Traumafolgen zu helfen, haben wir in den nächsten Kapiteln zusammengetragen.



## VORSICHT

Es kann sein, dass die elterliche Unterstützung nicht ausreicht. Es ist ganz normal, dass sich Eltern überfordert und belastet fühlen, wenn sie bemerken, dass es ihren Kindern dauerhaft schlecht geht und sie sie nicht beruhigen können. In diesem Fall ist es wichtig darüber zu sprechen, dass die Reaktionen der Kinder **gewöhnliche Reaktionen auf außergewöhnliche Situationen** sind – und dass es Situationen gibt, die die Grenzen und Handlungsfähigkeit von Eltern überschreiten. Ist der Alltag der Kinder stark beeinträchtigt, kann **Psychotherapie** ein notwendiger Bestandteil des Erholungsprozesses sein. In solchen schwierigen Situationen sollten Eltern nach spezialisierter Hilfe und Unterstützung suchen. Informationen zu bundesweiten Angeboten finden sich in Kapitel 5.

Es kann auch sein, dass die Eltern selbst so belastet sind, dass sie sich nicht in der Lage fühlen, ihre Kinder zu begleiten. Auch dann kann es ratsam sein, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, um für Entlastung zu sorgen.



### 3. Ein sicheres Umfeld gestalten

Familien mit Fluchtgeschichte sind häufig auch in Deutschland mit vielen Unsicherheiten konfrontiert, z. B. wenn sie keinen gesicherten Aufenthaltsstatus haben. Somit ist ein wichtiger Teil der psychosozialen Ersten Hilfe, Kinder und Jugendliche darin zu unterstützen, trotz andauernder Unsicherheiten ein Gefühl von Stabilität zurückzuerlangen. Anregungen dazu, wie Eltern ihre Kinder durch die Gestaltung des Alltags darin unterstützen können, sich sicherer zu fühlen, sammeln wir in diesem Kapitel.

#### ÜBUNG: REFLEXIONSFRAGEN FÜR DIE GRUPPE

Was gibt mir Sicherheit?

Wie gebe ich meinen Kindern Sicherheit?

Wie schaffe ich in meiner Familie Rückzugsorte?

Kinder und Jugendliche mit Fluchtgeschichte, die traumatische Ereignisse erlebt haben, können aus diesen „Chaoserfahrungen“ ein Gefühl des Kontrollverlustes und der Perspektivlosigkeit mitnehmen. Sie können das Gefühl verlieren, einen Einfluss auf ihr Umfeld nehmen zu können und haben verinnerlicht, jeden Tag auf plötzliche, schwerwiegende Ereignisse gefasst sein zu müssen. Um das **Gefühl der Sicherheit** wiederzufinden, brauchen sie Routinen und Rituale, aber auch klare Regeln und wiederkehrende Abläufe. Ein klarer Rahmen schafft **Vorhersehbarkeit und ein Gefühl von Kontrolle**.



## HANDBUCH

Anregungen zur Gestaltung von Routinen und Ritualen finden sich in Einheit 6 des „Families Make the Difference“-Handbuchs für Eltern mit Kindern im Alter von 0–11 Jahren.

Traumatische Erlebnisse lassen bei Kindern und Jugendlichen also häufig das Gefühl zurück, dauerhaft in Gefahr zu sein. Dies wird durch Unsicherheiten im Alltag verstärkt. Ein Umfeld, das sich sicher anfühlt, hilft Kindern, ihre **Gefahrenwahrnehmung** anzupassen: Indem sie lernen, dass nicht jeder Tag gefährlich ist, können sich traumatische Erfahrungen besser integrieren. Um die Erholung von Kindern und Jugendlichen im Alltag gezielt zu unterstützen, können verschiedenen Faktoren hilfreich sein. Wir beziehen uns im Folgenden auf drei Aspekte, die hilfreich sein können: den Umgang mit Gefühlen, soziale Bindungen und das Vermitteln von Hoffnung.

## VORSICHT

Die Übungen, die wir ausgewählt haben, sind als Ideen zu verstehen und kein allgemein gültiges „Rezept“: Nicht allen Menschen helfen alle Übungen gleichermaßen.



### 3.1. GEFÜHLSREGULIERUNG

Wenn Kinder und Jugendliche das Gefühl haben, in Gefahr zu sein, ist es ganz natürlich, dass sie angespannt und ängstlich sind. Häufig fällt es nach traumatischen Erfahrungen jedoch schwer, Gefühle auseinanderzuhalten und zu benennen. Eltern können mit ihren Kindern üben, ihre Gefühle zu beschreiben und passende Wörter zu finden. Es kann außerdem sinnvoll sein, verschiedene Strategien auszuprobieren, mit denen die Kinder sich selbst beruhigen können (z.B. das Lieblingskuscheltier oder ein süßer Snack, der Lieblingssong oder ein besonderes Kleidungsstück).

#### ÜBUNG: GEFÜHLE AUSDRÜCKEN

**Dauer:** 10 Minuten

**Materialien:** Moderationskarten in verschiedenen Farben

**Vorbereitung:** Bevor ihr diese Übung mit der Gruppe durchführt, schreibt bitte verschiedene Gefühlswörter in eurer Sprache auf bunte Moderationskarten. Nehmt zum Beispiel jeweils eine Farbe für eine Gefühlskategorie und sammelt pro Kategorie mindestens 4–5 Gefühlswörter. Hier sind einige Beispiele:

- **Glücklich:** gelassen, zufrieden, optimistisch, stolz
- **Traurig:** enttäuscht, einsam, bedrückt, mutlos
- **Ängstlich:** besorgt, unsicher, verschreckt, bedroht
- **Überrascht:** erstaunt, verwirrt, erwartungsvoll, neugierig
- **Verärgert:** frustriert, kritisch, distanziert, gekränkt

**Anleitung:** Wenn wir über Belastungen sprechen, sprechen wir häufig direkt über Situationen, die wir erlebt haben und die uns belasten. Wir sprechen häufig nicht über unsere jetzigen Schwierigkeiten oder über unsere Gefühle. Gerade wenn wir viel Schwieriges erlebt haben und durch unsere Erlebnisse stark belastet sind, kann unsere Wahrnehmung positiver Gefühle beeinflusst sein. Wir haben dann das Gefühl, dass nichts mehr gut ist.

Umso wichtiger ist es, über Gefühle zu sprechen, um eine differenzierte Wahrnehmung zu fördern. Kinder nehmen sich in ihrer Kommunikation häufig ein Beispiel an ihren Eltern. Es lohnt sich zu fragen: Wie spreche ich eigentlich über meine Gefühle? Wie gut kann ich sie beschreiben? Lasst es uns gemeinsam ausprobieren: Schaut euch die Gefühlskarten an und überlegt, welches Wort heute am besten passt. Vielleicht möchtet ihr auch ein neues Wort ergänzen?



## 3.2. SOZIALE BINDUNGEN

Die Unterstützung durch ein stabiles soziales Umfeld ist einer der stärksten Faktoren, die Kindern und Jugendlichen hilft, sich von traumatischen Extremsituationen zu erholen. In der Kita, in der Schule, beim Spielen und beim Ausüben ihrer Hobbys knüpfen sie wichtige Kontakte. Im besten Fall finden sie Freundschaften und lernen, Personen außerhalb der Familie zu vertrauen. Solche Bezugspersonen stärken das Gefühl der Sicherheit, das Gefühl angenommen zu werden und dazuzugehören. Durch solche Beziehungen lernen die Kinder, wo und wie sie um Hilfe bitten können, und dass es um sie herum ein soziales Netz gibt, das sie auffangen kann.

Gleichzeitig können traumatische Erfahrungen mit einer großen Angst vor erneuten Verletzungen und Zurückweisungen einhergehen. Insbesondere Kindern und Jugendlichen, die viele Verluste erlebt haben, kann es schwerfallen, enge Beziehungen aufzubauen. Sie haben Angst vor erneuten Beziehungsabbrüchen. In ihrem Verhalten kann auffallen, dass sie sich einerseits sehr schnell anvertrauen, sich dann aber auch wieder stark zurückziehen. Bei Gefühlen von Zurückweisung kann es zu unkontrollierten Wutausbrüchen kommen. Auch diese Verhaltensweisen können als normale Folge traumatischer Ereignisse verstanden werden.

### ÜBUNG: BEZIEHUNGSNETZ

**Dauer:** 15 Minuten

**Materialien:** Stuhlkreis, Wollknäuel

**Beschreibung:** Die Eltern und die Gruppenleitung sitzen im Stuhlkreis. Die erste Person, z. B. die Gruppenleitung, hat das Wollknäuel in der Hand. Sie nennt eine Sache, die ihr in Beziehungen wichtig ist, beispielsweise „Mir ist es wichtig, dass ich meinen Freund\*innen alles erzählen kann.“ Dann wirft sie die Wolle zu einer\*inem beliebigen Mitspieler\*in, hält dabei aber den Anfang der Wolle fest. Jede\*r Teilnehmende nennt eine wichtige Eigenschaft von positiven Beziehungen, hält das Ende des Fadens fest und wirft weiter. So entsteht im Stuhlkreis zwischen den Eltern ein Netz, das als Symbol für Verbundenheit steht. Die Übung eignet sich auch gut als Kennenlernspiel.



### 3.3. HOFFNUNG

Hoffnung bedeutet, dass Menschen die Erwartung haben, dass sie sich erholen können und alles wieder gut wird. In Notsituationen geht diese Hoffnung oft verloren. Traumafolgen, die das Ankommen in Deutschland erschweren und im Alltag fortwirken, lassen das Gefühl entstehen, dass es nicht mehr besser wird. Eltern können ihre Kinder darin unterstützen, wieder hoffnungsvoller zu sein und sie ermutigen, sich eine bessere Zukunft vorzustellen.

#### ÜBUNG: SCHÖNE MOMENTE

**Dauer:** 10 Minuten

**Material:** keines

**Anleitung:** Das Gefühl „Es wird immer besser“ könnt ihr mithilfe von Ritualen für eure Kinder erfahrbar machen. Ihr könnt zum Beispiel mit euren Kindern einen Moment am Tag auswählen, vielleicht beim Abendessen oder vor dem Schlafen gehen, an dem ihr euch jeden Tag gegenseitig von einem schönen Moment erzählt. Probiert es in der Gruppe aus: Was war heute ein schöner oder besonders positiver Moment? Erzählt eurem\*eurer Partner\*in davon.

#### HINWEIS

Der Umgang mit traumatisierten Jugendlichen kann eine besondere Herausforderung sein, denn im Pubertätsalter verändert sich die Beziehung zwischen den Eltern und ihrem Kind. Jugendliche testen die Grenzen ihrer Unabhängigkeit und suchen gezielt Bezugspersonen außerhalb der Familie: Häufig teilen sie ihre Sorgen und Anliegen nicht mit ihren Eltern, sondern z. B. mit einem\*einer Freund\*in oder einem\*einer Lehrer\*in. Sie suchen und brauchen stabile, verlässliche Beziehungen. Die Gratwanderung der Eltern besteht darin, immer dann verfügbar zu sein, wenn sie gebraucht werden.<sup>25</sup>

In diesem Zusammenhang sind Unterstützungsangebote sinnvoll, die Jugendliche auch selbständig aufsuchen und nutzen können: **krisenchat** ist eine psychologische Onlineberatung, die Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Krisensituationen rund um die Uhr und per Chat unterstützt. Die Jugendlichen können per WhatsApp Kontakt zu einer Fachkraft aufnehmen. Nähere Informationen unter: <https://krisenchat.de>

25 Nähere Informationen z. B. unter <https://www.familienhandbuch.de/babyskinder/entwicklung/jugendliche/pubertaet/TeenagerUmbruchKrisen.php>



## 4. Krisen gemeinsam bewältigen

---

Welche Traumafolgen Kinder und Jugendliche entwickeln und wie sie dadurch beeinflusst sind, ist sehr individuell. In diesem Kapitel geht es um die Momente, in denen Kinder und Jugendliche die Kontrolle verlieren und es zu Krisen kommt. Viele Kinder und Jugendliche, die traumatische Erfahrungen gemacht haben, erleben in der Folge z. B. Albträume, Schlaflosigkeit, Panikattacken, und/oder Wutausbrüche. In solchen **Krisensituationen** ist es wichtig, wieder „Boden unter die Füße zu bekommen“ und die eigene Handlungsfähigkeit zu spüren. Deshalb ist ein zentrales Element der psychosozialen Ersten Hilfe, die eigenen Körperreaktionen, Gefühle und Verhaltensweisen neu steuern zu lernen.<sup>26</sup>

Eltern können eine wichtige Rolle bei der Bewältigung von akuten Krisen spielen, indem sie Bewältigungsstrategien bereithalten und Übungen kennen, die ihrem Kind und ihnen selbst guttun. Einige Übungen, die Eltern dabei helfen können, ihre Kinder in Krisenmomenten zu stärken, lassen sich in den Elterntreffen ausprobieren bzw. vorbereiten:

### 4.1. STABILISIERUNGSÜBUNGEN

Stabilisierungsübungen sind Übungen, die Betroffene befähigen sollen, selbstständig wieder ein Gefühl von Kontrolle und Sicherheit wiederzuerlangen. Es sind Übungen, die helfen, Bilder und Gefühle besser kontrollieren zu können. Wichtig ist: Stabilisierung kann nur auf freiwilliger Basis geschehen. Auch hier gilt, dass verschiedenen Menschen verschiedene Übungen helfen. Die Übungen sollten am besten in einem ruhigen Moment ausprobiert werden, sodass sie in Krisensituationen schon bekannt sind. Es kann hilfreich sein, sie als Rituale, z. B. morgens nach dem Aufstehen, einzuführen.

---

26 Vgl. Baierl, M. (2014). Dir werde ich helfen: Konkrete Techniken und Methoden der Traumapädagogik. In: M. Baierl & K. Frey (Hrsg.). *Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche.* (S. 80-107). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.



## ÜBUNG: MEIN NOTFALLKOFFER<sup>27</sup>

**Dauer:** 30 Minuten

**Materialien:** Moderationskarten, buntes Papier, Stifte

**Einleitung:** In dieser Übung wollen wir gemeinsam einen „Notfallkoffer“ für eure Kinder planen. Ein „Notfallkoffer“ ist eine Kiste mit verschiedenen Materialien, die zur Stabilisierung beitragen können. Der „Notfallkoffer“ steht zuhause bereit, einzelne Dinge aus dem Notfallkoffer können auch mitgenommen werden. Die Dinge im Notfallkoffer können genutzt werden, wenn die Kinder akut belastet sind – zum Beispiel, wenn sie starke Angst bekommen oder in der Nacht einen Altraum haben. Wie in einem Erste-Hilfe-Koffer, in dem z. B. Pflaster für eine Knieverletzung liegen, enthält der „Notfallkoffer“ Objekte und Materialien, die dem Kind guttun und mit denen ihr in einer Krisensituation die Belastung lindern könnt.

Die Dinge im „Notfallkoffer“ können Anspannung und Angst effektiv und schnell reduzieren. Der Notfallkoffer fördert zudem die Selbstwirksamkeit der Kinder und Jugendlichen, wenn er Dinge enthält, mit denen sie sich selbst beruhigen können: Durch diese Hilfe zur Selbsthilfe wird die Wahrnehmung der eigenen Handlungsfähigkeit gestärkt, die bei Kindern und Jugendlichen durch die Flucht häufig ins Wanken gerät.

**Einzelarbeit (ca. 10 min):** Bitte nehmt euch einen Moment Zeit und denkt darüber nach, was euren Kindern guttut, wenn sie sich traurig, ängstlich oder wütend fühlen. Bitte fertigt eine Liste an. Wenn ihr mögt, könnt ihr die Liste auf ein Papier oder eine Moderationskarte aufschreiben/aufmalen oder sie in Form einer Sprachnachricht aufnehmen.

Auf der Liste sollte alles aufgeführt sein, was euren Kindern schonmal geholfen hat, wenn es ihnen schlecht ging. Das können z. B. der Duft eines Parfums, ein Lied, Fotos, eine Süßigkeit, aber auch ein Kuscheltier sein. Eine Liste könnte beispielsweise so aussehen:

- Fotos ansehen
- Ein Kuscheltier fest umarmen
- Die Lieblingsmusik hören
- Einen Spaziergang machen
- Sich bewegen/tanzen
- Eine Atemübung machen
- Eine\*n Freund\*in anrufen
- Das Lieblingsbuch lesen

---

27 Weitere Tipps und Ideen zur Übung „Notfallkoffer“ finden sich z. B. hier:  
<http://projekt-notfallkoffer.org/>



Versucht, eure Liste so zu ordnen, dass die Dinge, die besonders hilfreich sind, oben stehen.

**Gruppenarbeit (ca. 20 min):** Setzt euch nun in Gruppen zu dritt oder zu viert zusammen und sprecht über eure Listen. Welche Ideen der anderen Eltern findet ihr sinnvoll und möchtet sie mit euren Kindern ausprobieren? Was möchtet ihr eurer Liste noch hinzufügen?

Nach etwa 10 Minuten mischen wir die Gruppen noch einmal neu, damit ihr euch mit vielen verschiedenen Personen austauschen könnt.

**Abschluss:** Es ist gut, wenn in einer Krisensituation alles bereitsteht. Wenn es euren Kindern schlecht geht, kann der Blick für das, was gut tun könnte, verstellt sein. Deshalb haben wir die Zeit hier im Elterntreffen genutzt, um den „Notfallkoffer“ vorzubereiten. Zuhause könnt ihr mit euren Kindern über die Übung sprechen und ihnen den Zweck des „Notfallkoffers“ erklären. Wenn ihr möchtet, könnt ihr dann beginnen, mit euren Kindern die Dinge auf eurer Liste zusammenzutragen und in einem Behälter zu sammeln.

Dabei fällt euch bestimmt auf, dass es auf eurer Liste einerseits Gegenstände gibt (z. B. ein Bonbon, ein Foto, eine weiche Decke) und andererseits Aktivitäten (z. B. kaltes Wasser über die Hände laufen lassen, den Kopf massieren, die Treppe hinaufrennen). Es ist toll, wenn sich die Gegenstände, die ihr aufgelistet habt, im „Notfallkoffer“ befinden. Aktivitäten können aber genauso hilfreich sein: Wenn ihr mögt, könnt ihr bunte Moderationskarten mitnehmen und mit euren Kindern die Aktivitäten jeweils auf eine Karte schreiben/malen. Die Karten kommen dann ebenfalls in den „Notfallkoffer“.

Wichtig ist: Eure Kinder entscheiden, welche Dinge in den „Notfallkoffer“ kommen. Das kann ihnen dabei helfen, den „Notfallkoffer“ als Mittel zur Selbsthilfe wahrzunehmen. Wenn ihr fertig seid, stellt den „Notfallkoffer“ an einem für euch und eure Kinder gut erreichbaren Ort in eurem Zuhause ab.

#### TIPP

Wenn ihr das sinnvoll findet, könnt ihr mit den Erzieher\*innen bzw. Lehrer\*innen eurer Kinder über den „Notfallkoffer“ sprechen (siehe Kapitel 5.2). Ihr könnt beispielsweise einige Aktivitäten oder Gegenstände aus dem „Notfallkoffer“ mit ihnen teilen, oder mit eurem Kind einen extra „Notfallkoffer“ für die Kita/Schule zusammenstellen.



## ÜBUNG: GEFÜHLEN EINE GESTALT GEBEN <sup>28</sup>

**Dauer:** 10 Minuten

**Materialien:** keine

**Anleitung:** In Krisensituationen kann es dazu kommen, dass sich starke Gefühle aufdrängen. Kinder und Jugendliche haben dann vielleicht das Gefühl, die Kontrolle über ihre Gefühle zu verlieren. Eine Möglichkeit zum Umgang mit sich aufdrängenden Gefühlen ist, diesen Gefühlen eine Gestalt, eine Form zu geben. Wenn eure Kinder ihren Gefühlen eine Gestalt geben, können sie sich ein Stück weit von ihnen distanzieren und nehmen ihre Fähigkeit wahr, Gefühle steuern zu können.

Wir wollen nun ausprobieren, was es bedeutet, Gefühlen eine Gestalt zu geben. Ich werde die Übung anleiten, damit ihr sie kennenlernen könnt. Ihr könnt die Übung dann mit euren Kindern durchführen: Dabei übernehmt ihr die Rolle der Anleitung.

Wenn ihr euch damit wohlfühlt, könnt ihr für diese Übung die Augen schließen – das müsst ihr aber nicht. Versuchen wir einmal, einem Gefühl eine Gestalt zu geben. Zum Beispiel dem Gefühl Liebe. Wie würde Liebe aussehen, wenn sie eine Form hätte? Wenn sie sich bewegen würde? Stellt euch die entsprechende Gestalt vor, lasst sie lebendig werden.



### VORSICHT

Wenn die Teilnehmenden unruhig werden, während sie die Augen geschlossen haben, dann weist sie darauf hin, diese wieder zu öffnen. Wenn ihr wisst, dass Eltern über traumatische Bilder klagen, dann ist es nicht zu empfehlen, die Augen zu schließen. Die Gefahr besteht, dass erneut Bilder auftauchen. Die Eltern können sich stattdessen einen Punkt im Raum suchen, den sie fokussieren.

Nun versucht, dem Gefühl Angst eine Gestalt zu geben. Wie würde Angst aussehen, wenn sie eine Form hätte? Wenn sie sich bewegen würde? Stellt euch die entsprechende Gestalt vor, lasst sie lebendig werden. Alle Gedanken, die euch in den Kopf kommen, sind in Ordnung. Versucht, sie vorbeiziehen zu lassen.

28 Angelehnt an: Verwolt, J. (2006). Stabilisierungstechniken für traumatisierte Kinder: Vortrag für die Beratungsstelle Hobbit.



Stellt euch nun ein Haus vor, in dem in jedem Zimmer ein Gefühl wohnt. Wie sieht dieses Haus aus? Wie sehen die Zimmer aus? Denkt nun nochmal an das Gefühl Angst. Welche Gestalt hat es? Wir bringen das Gefühl nun auf sein Zimmer. Kann es selbst laufen? Dann schickt es in das richtige Zimmer. Ist es ein Gegenstand? Dann stellt ihn im richtigen Zimmer ab und schließt die Tür. Denkt nun nochmal an das Haus, in dem die Gefühle wohnen. Geht hinaus und schaut es von außen an. Atmet einmal tief durch und öffnet dann wieder eure Augen.

Danke, dass ihr die Übung mitgemacht habt. Wie hat sich die Übung für euch angefühlt? Wenn ihr Lust habt, könnt ihr eure Erfahrungen mit der Gruppe teilen.



### HINWEIS

Es kann sein, dass Eltern sich mit introspektiven Übungen wie dieser nicht wohl fühlen. Vor allem bei Teilnehmenden, die stark belastet sind, können sie zu negativen Gefühlen führen. Weist darauf hin, dass die Teilnahme an der Übung freiwillig ist, und bietet Eltern, die nicht mitmachen möchten, eine andere Aktivität an (z. B. stille\*r Beobachter\*in).



## 4.2. ENTSPANNUNGSÜBUNGEN <sup>29</sup>

Entspannungsübungen können dabei helfen, Abstand von den erlebten Krisen zu nehmen und sich auf das Hier und Jetzt zu konzentrieren. Auch unabhängig von akuten Krisensituationen können sie helfen, das allgemeine Stresserleben zu reduzieren. Teilnehmende Eltern können die aufgeführten Übungen zunächst selbst unter Anleitung der Gruppenleitung ausprobieren und bei Bedarf gemeinsam mit einem\*einer Partner\*in üben, wie sie ihr Kind durch eine solche Übung lenken würden.

### ÜBUNG: GLEICHGEWICHT FINDEN

**Dauer:** 10 Minuten

**Materialien:** keine

**Anleitung:** Diese Übung hat das Ziel, sich auf die Suche nach dem Gleichgewicht zu konzentrieren und so die Wahrnehmung des eigenen Körpers zu stärken. Das hilft auch dabei, im gegenwärtigen Moment, im Hier und Jetzt, zu bleiben.

Ich werde die Übung anleiten, damit ihr sie ausprobieren könnt. Ihr könnt die Übung dann mit euren Kindern durchführen: Dabei übernehmt ihr die Rolle der Anleitung.

Bitte stellt euch hin. Stellt eure Füße nah zusammen, streckt den Rücken durch und hebt euer Kinn. Wenn ihr das nächste Mal einatmet, hebt euren rechten Fuß von Boden. Versucht, dabei das Gleichgewicht zu halten. Keine Sorge, wenn ihr Schwierigkeiten habt, denn es braucht viel Übung, um das Gleichgewicht zu halten. Nehmt euch einen Moment Zeit, euer Gleichgewicht zu finden und wieder ruhig zum Stehen zu kommen. Probiert dabei ruhig aus, wie weit ihr euer Bein heben könnt, ohne das Gleichgewicht zu verlieren. Denkt daran, gleichmäßig weiter zu atmen. Nun ist das zweite Bein an der Reihe: Stellt euren rechten Fuß wieder ab und hebt den linken Fuß vom Boden. Versucht, dabei das Gleichgewicht zu halten. Nehmt euch einen Moment Zeit, euer Gleichgewicht zu finden und wieder ruhig zum Stehen zu kommen. Probiert dabei ruhig aus, wie weit ihr euer Bein heben könnt, ohne das Gleichgewicht zu verlieren. Ihr könnt nun wieder beide Füße auf dem Boden abstellen. Danke, dass ihr die Übung mitgemacht habt.

---

29 Angelehnt an: Norwegian Refugee Council (2019). *Better Learning Programme 1: Supporting Students' Recovery in Emergencies, Classroom Sessions*. Department of Education, University of Tromsø & Norwegian Refugee Council, Oslo, Norway.



## ÜBUNG: GERÄUSCHE ÜBER DEN RÜCKEN WAHRNEHMEN

**Dauer:** 15 Minuten

**Materialien:** keine

**Anleitung:** Diese Entspannungsübung kann dabei helfen, sich in einer Krisensituation auf die eigene Wahrnehmung des Umfelds zu konzentrieren und zur Ruhe zu kommen. Ich werde die Übung anleiten, damit ihr sie ausprobieren könnt. Ihr könnt die Übung dann mit euren Kindern durchführen: Dabei übernehmt ihr die Rolle der Anleitung, macht selbst aber auch mit, da für diese Übung zwei Personen gebraucht werden.

Bitte sucht euch eine\*n Partner\*in. Es sollte eine Person sein, bei der ihr euch mit Körperkontakt wohlfühlt. Bitte setzt euch Rücken an Rücken entweder auf den Boden oder auf Stühle. Wenn ihr euch damit wohlfühlt, könnt ihr jetzt die Augen schließen. Wie fühlt sich euer Rücken an, wenn ihr so sitzt? Was passiert mit eurem Rücken, wenn ihr ein- und ausatmet? Was passiert mit eurem Rücken, wenn euer\*eure Partner\*in ein- und ausatmet?

Nun bitte ich eine Person in jedem Paar, Geräusche zu machen: Ihr könnt zum Beispiel euren Namen und eine Begrüßung sagen, etwas summen oder leise singen. Die andere Person konzentriert sich weiter auf ihren Rücken: Wie fühlt sich euer Rücken an, wenn euer\*eure Partner\*in ein Geräusch macht?

Nun tauschen wir die Rollen: Ich bitte nun die zweite Person, Geräusche zu machen. Die andere Person konzentriert sich wieder auf ihren Rücken: Wie fühlt sich euer Rücken an, wenn euer\*eure Partner\*in ein Geräusch macht?

Zum Abschluss bitte ich euch, noch einmal still zu werden und tief durchzuatmen. Wie fühlt sich euer Rücken nach dieser Übung an? Was habt ihr wahrgenommen? Nehmt euch einen Moment Zeit und löst euch dann ganz langsam, Wirbel für Wirbel, wieder vom Rücken eures\*eurer Partner\*in. Danke, dass ihr die Übung mitgemacht habt.





## ÜBUNG: WIRBELSÄULE STRECKEN

**Dauer:** 10 Minuten

**Materialien:** keine

**Anleitung:** Stress und Belastungen können sich auch in körperlichen Verspannungen und Schmerzen äußern. Diese Übung hat das Ziel, Verspannungen im Rücken und dem ganzen Körper zu lockern. Ich werde die Übung anleiten, damit ihr sie ausprobieren könnt. Ihr könnt die Übung dann mit euren Kindern durchführen: Dabei übernehmt ihr die Rolle der Anleitung.

Bitte setzt euch auf die Kante eures Stuhls. Die Füße stehen flach auf dem Boden, der Rücken ist gerade. Ihr versucht, eure Schultern möglichst locker zu lassen, der Kopf befindet sich mittig zwischen den Schultern. Eure Hände liegen mit den Handflächen nach unten auf den Oberschenkeln. Wenn ihr euch damit wohlfühlt, könnt ihr für diese Übung die Augen schließen. Zuerst konzentrieren wir uns auf unsere Atmung: Atmet tief durch die Nase ein und kräftig durch den Mund wieder aus. Spürt, wie sich eure Bauchdecke dabei hebt und senkt. Beim nächsten Mal Einatmen drückt ihr euren Brustkorb nach vorne, sodass eure Wirbelsäule ein Hohlkreuz bildet. Atmet dann aus und schiebt den Brustkorb soweit ihr könnt nach hinten, sodass sich eure Wirbelsäule rund nach hinten wölbt. Spürt die Dehnung in eurem Rücken. Setzt die Bewegung noch dreimal fort: Beim Einatmen drückt ihr euren Brustkorb nach vorne, beim Ausatmen macht ihr den Rücken ganz rund. Achtet dabei auf euren Atem und bewegt euch ganz in eurem Tempo. Kommt nun wieder in eurer Anfangsposition an: Streckt den Rücken gerade durch und hebt das Kinn. Atmet noch einmal tief durch: Wie fühlt sich euer Rücken jetzt an? Ihr könnt eure Augen nun wieder öffnen. Danke, dass ihr die Übung mitgemacht habt.



## 5. Hilfe suchen und finden

---

Manche Kinder und Jugendliche benötigen Unterstützung, die über die psychosoziale Erste Hilfe hinausgeht, die Eltern oder Pädagog\*innen leisten können. Eltern sollten spezialisierte Hilfe in Anspruch nehmen, wenn „die Symptome über mehrere Wochen anhalten, stark ausgeprägt sind oder sich sogar verstärken“<sup>30</sup>, wenn Kinder sich stark zurückziehen, keinen Anschluss zu Gleichaltrigen haben und auch für die Eltern nicht mehr erreichbar scheinen. Klare Warnzeichen sind außerdem, wenn sich die Kinder selbst verletzen oder immer wieder fremdaggressiv reagieren, nicht mehr richtig essen und trinken oder sich selbst/andere in Gefahr bringen.

### 5.1. DEUTSCHLANDWEITE UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE

- Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. (BAfF) ist der Dachverband der Behandlungszentren für Opfer von Menschenrechtsverletzungen und politischer Verfolgung. Eine Liste mit Kontaktdaten aller **Psychosozialen Behandlungszentren in Deutschland** findet sich hier:  
<https://www.baff-zentren.org/hilfe-vor-ort/psychosoziale-zentren>
- Unsere Partnerorganisation **ArrivalAid** bietet stabilisierende Erstmaßnahmen für traumatisierte Menschen an: Anmeldung zur **muttersprachlichen Trauma Hilfe**, Anti-Stress Trainings und Trauma-Sprechstunde unter:  
<https://arrivalaid.org/traumahilfe>
- Unsere Partnerorganisation **krisenchat** bietet psychosoziale Soforthilfe in Krisensituationen **für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene** unter 25 Jahren, rund um die Uhr per WhatsApp-Chat:  
<https://krisenchat.de>
- Informationsmaterialien zu **Therapie- und Dolmetscherkosten** hat das Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e. V. (NTFN) zusammengetragen:  
<https://www.ntfn.de/therapie-mit-dolmetschenden>
- Der **Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V.** bietet das „SeeleFon“ für geflüchtete Menschen an und berät telefonisch auf Deutsch, Englisch, Französisch und Arabisch. Weitere Informationen sowie den mehrsprachigen Flyer zum Download hier:  
<https://www.bapk.de/angebote/seelefon/seelefon-fuer-fluechtlinge.html>

---

30 Psychotherapeutenkammer Bayern (2022), URL: [https://www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/li\\_wann\\_sollte\\_mein\\_kind\\_zum\\_psychotherapeuten\\_gehen.html](https://www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/li_wann_sollte_mein_kind_zum_psychotherapeuten_gehen.html)



- Zum Thema Trauma und Asylrecht beraten die **Landesflüchtlingsräte**. Eine Liste mit allen Flüchtlingsräten in Deutschland, geordnet nach Bundesland, findet sich hier:

<https://www.fluechtlingsrat.de>

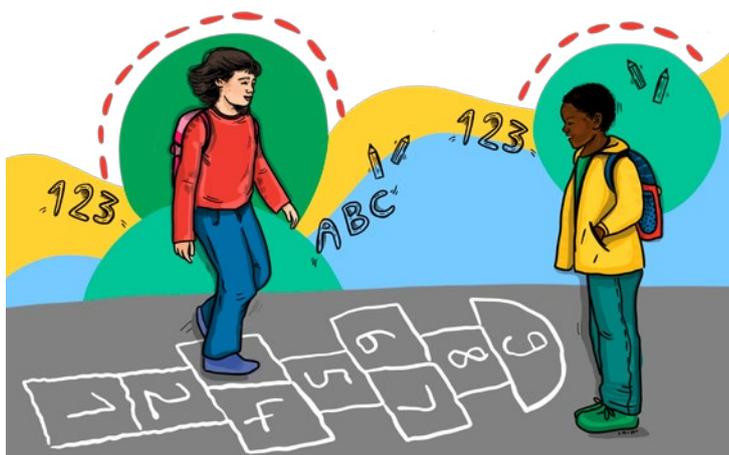
### HINWEIS

Diese Liste enthält keine Bundesland spezifischen Anlaufstellen. Es bietet sich an, sich an die aufgeführten Dachorganisationen zu wenden, um dort lokale Ansprechpersonen zu erfragen.

## 5.2. DIE ROLLE VON SCHULE UND KITA

Auch Schule und Kita sind soziale Lebenswelten, die geflüchteten Kindern und Jugendlichen Stabilität, Verlässlichkeit und Orientierung zurückgeben können und somit ihre psychische Gesundheit positiv beeinflussen können.<sup>31</sup> Schule und Kita können aber auch ein Belastungsfaktor sein, wenn sie nur als zusätzlicher Stressfaktor erlebt werden und das Sicherheitsgefühl und die Wertschätzung fehlen.

Zur Unterstützung der psychosozialen Gesundheit sind in vielen Schulen und Kitas **Sozialarbeiter\*innen** tätig. Sie stehen Kindern und ihren Eltern als Ansprechpersonen zur Verfügung und können dabei helfen, die Auswirkungen von Traumatisierungen auf den Schul- oder Kitaalltag zu lindern. Darüber hinaus können Sozialarbeiter\*innen dabei helfen, das richtige Unterstützungsangebot vor Ort zu finden und bei Bedarf spezialisierte Einrichtungen zu kontaktieren.



31 Vgl. GIVE Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen (2022). Flucht und Trauma – Praxistipps für Schulen, URL: <https://www.give.or.at/angebote/themen/flucht-und-trauma-in-der-schule/>



Wenn Kinder und Jugendliche eine **vertrauensvolle Beziehung zu einer pädagogischen Fachkraft** – also z. B. dem\*der Klassenlehrer\*in oder dem\*der Erzieher\*in – aufbauen, fällt es ihnen leichter, ihre Erfahrungen, Erlebnisse und Gefühle zu teilen. Es kann also in vielen Fällen eine gute Idee sein, die Bezugspersonen aus Schule bzw. Kita in die psychosoziale Erste Hilfe einzubeziehen, z. B. indem Stabilisierungstechniken geteilt oder ein „Notfallkoffer“ in der Schule hinterlegt wird. Regelmäßige Gespräche zwischen Eltern und pädagogischen Fachkräften helfen dabei, Traumafolgen und ihre Auswirkungen im Alltag besser einzuschätzen und gemeinsam wirksame Strategien zu entwickeln, um mit ihnen besser umzugehen. Dabei ist wichtig: Fachkräfte in Kita und Schule sind zu Verschwiegenheit verpflichtet. Das bedeutet, sie dürfen nur im Falle einer konkreten Kindeswohlgefährdung über die Anliegen des Kindes sprechen, ohne die Einverständnis der Erziehungsberechtigten einzuholen.

### 5.3. SCHUTZ VOR SEKUNDÄRER TRAUMATISIERUNG

Auch Personen, die mit traumatisierten Menschen arbeiten, können durch ihre Arbeit Belastungen erleben. Es ist ganz normal, dass sich das Erleben von Traumafolgen auch auf Begleiter\*innen übertragen kann. Es kann sein, dass wir uns plötzlich genauso hilflos und ohnmächtig fühlen wie die Betroffenen, oder dass wir das Gefühl bekommen, die Kontrolle zu verlieren. Dazu kommt häufig ein erlebter Handlungsdruck und der starke Wunsch, Teilnehmende zu unterstützen. Es kann helfen, wenn wir uns sagen: Für Trauma gibt es keine Lösung.

Wenn wir uns stark belastet fühlen, Albträume entwickeln oder uns ausgebrannt fühlen, sollten wir selbst professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Um starke Überbelastungen zu vermeiden, können folgende Ideen zur Prävention helfen:

- Regelmäßige Supervision sowie Gesprächsformate, um mit Kolleg\*innen über Belastungen, aber vor allem auch über Erfolge in der Arbeit zu sprechen.
- Distanzierungsrituale entwickeln, um Abstand von der Arbeit und Arbeitsgedanken zu gewinnen: Was mache ich, wenn ich zuhause wieder an die Arbeit denken muss? Was hilft mir, auf andere Gedanken zu kommen?
- Die Arbeit mit geflüchteten Menschen ist immer auch politisch. Dennoch ist es in der Praxis wichtig, realistische Erwartungen zu haben: Dort, wo wir keine politische Strukturen verändern können, konzentrieren wir uns darauf, was wir im Einzelnen schaffen können.



# Literaturempfehlungen

---

## Fachliteratur:

- Bausum, J., Besser, L., Kühn, M. & Weiß, W. (Hrsg.) (2013). Traumapädagogik, Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Weinheim; Basel: Beltz Juventa.
- Beckrath-Wilking, U., Biberacher, M. & Dittmar, V. (2013). Traumafachberatung, Traumatherapie & Traumapädagogik: Ein Handbuch zur Psychotraumatologie im beraterischen & pädagogischen Kontext. Paderborn: Junfermann.
- Dannert, I. & Mehranfard, H. (2017). Traumapädagogik in der Praxis. Ein Boxprojekt für unbegleitete minderjährige Geflüchtete. In: M. Rauwald & I. Quindeau (Hrsg.), *Soziale Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen*. (S.138-150). Weinheim; Basel: Beltz Juventa.
- Dannert, I. & Ebers, A. (2022). Hybride Identität und Zugehörigkeit bei Geflüchteten – Mentoring Beziehungen im Kontext adoleszenter Ablösung und Neu-Identifikation. *Journal Espacios Transnacionales, Repensar los vínculos comunitarios*, 17.
- Dannert, I. (2020). Die Rolle von traumatischen Ereignissen und Traumafolgen für die Arbeitsmarktintegration Geflüchteter. MVV: Marburg.
- Fischer, G. & Riedesser, P. (1999). Lehrbuch der Psychotraumatologie. München: Ernst-Reinhardt Verlag.
- Gahleitner, S., Hensel, T., Baierl, M., Kühn, M. & Schmid, M. (2014). Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kühn, M. & Bialek, J. (2017). Fremd und kein Zuhause. Traumapädagogische Arbeit mit Flüchtlingskindern. Göttingen.
- Lang, B., Bausum, J. & Weiß, W. (2013). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim; Basel: Beltz Juventa.
- Rettenbach, R. & Dannert, I. (2017). Netzgruppen. Beziehungsbasierte Psychoedukation für junge Menschen mit Fluchterfahrung. In: M. Rauwald & I. Quindeau (Hrsg.), *Soziale Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen*. (S.138-150). Weinheim; Basel: Beltz Juventa
- Zimmermann, D. (2016). Traumapädagogik in der Schule: Pädagogische Beziehungen mit schwer belasteten Kindern und Jugendliche. Gießen: Psychosozial-Verlag.



## Online-Materialien zur Trauma Hilfe:

- Das Schulungsmanual „FAITH First Aid International Trauma Helpers“ steht zum Download in 19 verschiedenen Sprachen zur Verfügung.
- „Folgen einer Flucht für Eltern und Kinder“: Eine Online-Informationsbroschüre für Familien
- Der „Elternratgeber Flüchtlinge“ der Bundespsychotherapeutenkammer ist in sechs Sprachen verfügbar.
- Der Praxisleitfaden der Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. (BAfF) „Traumasensibler und empowernder Umgang mit Geflüchteten“.
- Das Handbuch des UNHCR Deutschland „Flucht und Trauma im Kontext Schule“.

## Kinder- und Jugendbücher:

- Boie, K. (2016). Bestimmt wird alles gut. Leipzig: Klett Kinderbuch (zweisprachig Deutsch/Arabisch).
- Bucay, J. (2010). Wie der Elefant die Freiheit fand. Frankfurt am Main: S. Fischer.
- Enaiatollah, A. & Geda, F. (2021). Im Winter Schnee, nachts Sterne. Geschichte einer Heimkehr. München: btb.
- Geda, F. (2012). Im Meer schwimmen Krokodile: Eine wahre Geschichte. München: btb.
- Keune-Sekula, L. (2011). Der Kummerkönig: Bilderbuch mit Ratgeber. Köln: Mebes & Noack.
- Kobald, I. (2015). Zuhause kann überall sein. München: Knesebeck.
- Lobe, M. & Weigel, S. (2016). Das kleine Ich-bin-ich. Wien: Jungbrunnen (dreisprachige Version Deutsch/Arabisch/Farsi).
- Kringeland Hald, I. (2015). Vielleicht dürfen wir bleiben. Hamburg: Carlsen.
- Schami, R. & Könneke, O. (2003). Wie ich Papa die Angst vor Fremden nahm. München: Hanser.
- Snunit, M. (1991). Der Seelenvogel. Hamburg: Carlsen.
- Sova, R. (Hrsg.) (2012). Dorthin kann ich nicht zurück: Flüchtlinge erzählen. Wien: Promedia.



# Danksagung

---

Wir bedanken uns bei der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Beauftragte der Bundesregierung für Antirassismus, für die finanzielle Unterstützung bei der Erstellung dieses Hefts.

Gefördert durch:



Die Beauftragte der Bundesregierung  
für Migration, Flüchtlinge und Integration  
Die Beauftragte der Bundesregierung für Antirassismus



# Impressum

---

© 2022

International Rescue Committee

IRC Deutschland gGmbH

Wattstraße 11, 13355 Berlin

Niederlassung Bonn:

Friedrichstraße 57, 53111 Bonn

Handelsregister: Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

Eintragsnummer: 181447 B

Steuernummer: 27/614/04217

Geschäftsführer: Ralph Achenbach, Harlem Désir

Aufsichtsrat: Kathrin Junge-Hülsing (Vorsitz), Anna Sophie Herken,

Thomas Matussek, Solveigh Hieronimus, Walid Nakschbandi

<https://de.rescue.org>

E-Mail: [irc.deutschland@rescue.org](mailto:irc.deutschland@rescue.org)

Inhaltliche Expertise: Irina Dannert ([irina.dannert@googlemail.com](mailto:irina.dannert@googlemail.com))

Redaktion: Israa Alassi, Irina Dannert, Laura Resaei

Layout: Stefan Müssigbrodt ([www.muessigbrodt.com](http://www.muessigbrodt.com))

Druck: Oktoberdruck (<https://www.oktoberdruck.de/>)

Illustrationen: Nursima Nas ([https://www.instagram.com/mosaiq\\_hamburg/](https://www.instagram.com/mosaiq_hamburg/))

Dieses Heft profitierte erheblich von der Arbeit und Unterstützung folgender IRC-Mitarbeitenden: Pauline Emke, Jian Mohamad, Pia-Marie Opitz, Charlotte Prokop, Laura Timm.

---

Die in diesem Text dargestellten Inhalte und Schlussfolgerungen unterliegen der Verantwortung der Autor\*innen und spiegeln nicht unbedingt die Meinung der Fördergeber wider.

---







Gefördert durch:



Die Beauftragte der Bundesregierung  
für Migration, Flüchtlinge und Integration  
Die Beauftragte der Bundesregierung für Antirassismus