

Psychologische Beratung und Begleitung für junge Geflüchtete

Neue Wege finden

mit Jahresberichten 2020/2021/2022



Das Projekt findet in Kooperation mit dem Diakonischen Werk Württemberg statt und wird von der Evangelischen Landeskirche in Württemberg finanziell gefördert.

Inhaltsverzeichnis

I	Das Fachkonzept	4
	1. Präambel/Einleitung.....	4
	2. Beschluss der Evangelischen Landessynode Württemberg vom Juni 2019 ...	4
	3. Ausarbeitung konzeptioneller, handlungsleitender Eckpunkte und Rahmenbedingungen im Werkstattgespräch vom 4. Juli 2019	5
	4. Projektstruktur und Zusammenarbeit Diakonisches Werk Württemberg mit den Projektmitarbeitenden in den Prälaturen	7
	5. Flucht in Verbindung mit Trauma	8
	6. Unsere Grundhaltungen im Umgang mit Flucht und Trauma.....	11
	Respektvoller, interessierter Umgang mit kulturellen Werten und Prägungen	11
	Zentrale Bedeutung des Aufbaus und Erhalts der therapeutischen Beziehung	11
	Ressourcenorientierung und unsere eigene Rolle	11
	Vorgehen und Methoden sind anpassbar und flexibel	12
	Fachlicher Austausch und (kritisches) Feed-back sind gewollt.....	12
	Übergänge zu Fachkräften der psychiatrischen, approbierten psychotherapeutischen Heilkunde sind Bestandteil unserer Arbeit	12
	Wir verstehen uns als Brückenbauer*innen im Sozialraum	12
	Unsere eigenen Ressourcen - Selbstfürsorge	12
	Christliches Menschenbild bildet die Basis unseres Handelns	13
II	Jahresberichte.....	14
	1. Jahresbericht 2020	14
	1.1 Beginn und Einstieg.....	14
	1.2 Personalbesetzungen in den Prälaturen.....	15
	1.3 Inhaltliche Schwerpunkte und Ausrichtung	16
	1.4 Kooperation der Prälaturen und Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk Württemberg	16
	1.5 Fallarbeit und Kooperationen vor Ort.....	17
	1.6 Falldarstellungen	17
	1.6.1 Falldarstellung - Prälatur Heilbronn	17
	1.6.2 Falldarstellung - Prälatur Reutlingen.....	18
	1.6.3 Falldarstellung - Prälatur Stuttgart	19
	1.6.4 Falldarstellung - Prälatur Ulm	21
	2. Jahresbericht 2021	23
	2.1 Weiterentwicklung und Verlauf	23
	2.2 Bedarfslage und Herausforderungen.....	24

2.3	Erfahrungen und methodisches Vorgehen in der psychologischen Beratung von jungen Geflüchteten in Zeiten der Pandemie	25
2.4	Falldarstellungen	27
2.4.1	Falldarstellung - Prälatur Heilbronn	27
2.4.2	Falldarstellung - Prälatur Reutlingen	29
2.4.3	Falldarstellung - Prälatur Stuttgart	32
2.4.4	Falldarstellung – Prälatur Ulm	34
2.5	Fazit.....	37
3.	Jahresbericht 2022	38
3.1	Abschied und Rückblick der Projektstellen „Psychologische Beratung und Begleitung für junge Geflüchtete“	38
3.2	Falldarstellungen	39
3.2.1	Falldarstellung- Prälatur Stuttgart	39
3.2.2.	Falldarstellung- Prälatur Heilbronn	40
3.2.3	Falldarstellung- Prälatur Reutlingen	42
3.2.4	Falldarstellung- Prälatur Ulm	44
3.3	Fazit - Perspektive.....	46
III	Materialien und weitere Informationen	48
1.	Ansprechpartner	48
2.	Flyer und Postkarten.....	49

I Das Fachkonzept

1. Präambel/Einleitung

„Wir schaffen das!“ - Dieser Satz von Angela Merkel prägte 2015 die Haltung in Deutschland gegenüber den vielen Geflüchteten, die aus Krisen- und Kriegsgebieten zu uns kommen. Unter ihnen waren so viele unbegleitete, minderjährige Geflüchtete wie nie zuvor. Die evangelischen Jugendhilfeeinrichtungen standen und stehen trotz Aufstockung des Personals und neuer Fachkonzepte vor einer sehr großen Aufgabe und kommen oftmals an ihre Grenzen. Insbesondere deshalb, weil viele der jugendlichen Geflüchteten traumatisiert sind.

Diakonie sieht ihren Auftrag darin, Menschen die Unterstützung benötigen, zu helfen - voraussetzungslos, qualifiziert und effektiv. Der Mensch als Gottes Geschöpf und Ebenbild steht in seiner Würde und Unverwechselbarkeit im Mittelpunkt. Die Diakonie will Orientierung geben und neue Wege für die Zukunft finden. Dieses Projekt soll dazu beitragen, dass die Diakonie ihren ureigenen Auftrag durch die psychologische Beratung und Begleitung von traumatisierten jungen Geflüchteten erfüllen kann.

2. Beschluss der Evangelischen Landessynode Württemberg vom Juni 2019

Die Kirche möchte einen Beitrag zur Versorgung von jungen, traumatisierten Geflüchteten leisten. Nach einem Antrag aus der Synode im Jahr 2017, stellt die Landeskirche Württemberg im Sommer 2019 Mittel für ein Projekt zur Verfügung, um dieser Aufgabe nachzukommen.

Konkret werden den Psychologischen Beratungsstellen (PBS) der Prälaturen

- Ulm
- Reutlingen
- Stuttgart
- Heilbronn

jeweils 100.000 Euro pro Jahr zur Verfügung gestellt, befristet auf drei Jahre. Mit diesem Budget sollen pro Prälatur eine Vollzeitstelle und die mit dem Projekt verbundenen Sachkosten finanziert werden.

Auftrag und Zielsetzung werden in einem ersten Projektentwurf benannt mit:

- Krisenintervention
- Psychotherapeutische Begleitung für unbegleitete minderjährige Geflüchtete
- junge volljährige Geflüchtete
- um den persönlichen Weg innerhalb oder nach Beendigung der Jugendhilfe (diakonische Träger) zu begleiten
- psychischen Belastungen entgegenzuwirken
- verdrängte traumatische Erlebnisse aufzuarbeiten
- mit existenziellen Unsicherheiten in der Aufnahmegesellschaft umzugehen

- die Persönlichkeit zu stabilisieren, da es in der Regel keine oder nur geringe familiäre Kontakte und Beziehungen gibt
- dem Mangel an geeigneten ambulanten Therapieplätzen entgegen zu wirken
- den Drehtüreffekt zwischen diakonischer Jugendhilfeeinrichtung und Psychiatrie einzudämmen
- unbehandelte, psychische Blockaden, die zur Verzögerung in der persönlichen Entwicklung und Integration führen, entgegenzutreten
- Alternativen zu ggf. destruktiven und aggressiven Verhaltensweisen aufzeigen

3. Ausarbeitung konzeptioneller, handlungsleitender Eckpunkte und Rahmenbedingungen im Werkstattgespräch vom 4. Juli 2019

Nach dem Beschluss der Synode erarbeiten Leitungsverantwortliche des DWW sowie Vertreter*innen der Träger der PBS in den vier Prälaturen handlungsleitende Eckpunkte und Rahmenbedingungen zur Projektdurchführung. Teilnehmende dieses Werkstattgesprächs waren Frau Dr. Dinzinger, Herr Insberg, Herr Reuting und Frau Schmid für das DWW, Frau Kullmann (Evang. Jugendhilfe Friedenshort) und Frau Fuchs (Oberlin Ulm) für die Diakonische Jugendhilfe, Frau Frey (GF), Herr Dr. Rückle (GF), Herr Haußmann (GF) und Herr Zünkler (AL) für die evangelischen PBS sowie Herr Greuling (EVA Stuttgart Flüchtlingssozialarbeit).

Folgende handlungsleitende Eckpunkte liegen aus diesem Werkstattgespräch vor:

Zugangsvoraussetzungen

- Der Zugang findet über die jeweiligen diakonischen Jugendhilfeträger statt.
- Regionale Absprachen, z. B. hinsichtlich aufsuchender Arbeit und Ort, sind mit dem jeweiligen diakonischen Jugendhilfeträger zu treffen

Ergänzt im Juli 2020:

- Der Zugang findet über die jeweiligen diakonischen Jugendhilfeeinrichtungen **oder andere diakonische Angebote und Dienste** in Württemberg statt

Zielgruppe

Geflüchtete junge Menschen bis zum 27. Lebensjahr, die durch Angebote der Diakonischen Jugendhilfe begleitet werden und psychologischen Unterstützungsbedarf haben.

Das sind insbesondere

- junge Menschen, die als unbegleitete minderjährige Geflüchtete unterstützt werden
- junge Menschen, die als junge Erwachsene alleine nach Deutschland gekommen sind und in Angeboten der Diakonischen Jugendhilfe und Jugendsozialarbeit begleitet werden
- ggf. auch junge Menschen und ihre Familien, die Angebote der Diakonischen Jugendhilfe wahrnehmen

- Mitarbeitende in diakonischen Jugendhilfeeinrichtungen

Erweitert im April 2020:

- Geflüchtete junge Menschen bis zum 27. Lebensjahr und ggf. ihre Familien
- Gast-/ Pflegefamilien, **ehemals** in Kontakt mit diakonischen Anbietern in der jeweiligen Prälatur
- **Ehrenamtliche und Mitarbeitende diakonischer Anbieter** in der jeweiligen Prälatur mit Schnittstellen zu geflüchteten jungen Menschen bis zum 27. Lebensjahr

Spezifizierung der Zielsetzung

- Zielgruppe durch Beratung begleiten und unterstützen, ggf. auch in krisenhaften Entwicklungen
- Ressourcen- und Empowerment-Angebote
- Psychische Stabilität und Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung als Voraussetzung für Integration oder auch für eine freiwillige Rückkehr stärken
- Junge Geflüchtete mit aktuellem Bedarf an traumazentrierter Psychotherapie erhalten zeitnah eine psychologische Beratung mit traumaspezifischen Methoden
- Ggf. Motivation zur Therapie und anschließende Anbindung bzw. Vermittlung
- Professionelles back-up für Mitarbeitende (Beratung, Einschätzung, Reflexion)

Angebote

- Psychologische Beratung und Begleitung
- Traumazentrierte Beratung, verbunden mit kultursensiblen Ansätzen
- Krisenintervention, aber keine Notfallhilfe, kurzfristige/zeitnahe Beratung
- Fallbezogene Beratung von Mitarbeitenden, ggf. bei höherem Bedarf Vermittlung von Supervision

Unterschiedliche Settings

- Einzelberatung
- Gruppenberatung
sowohl für Geflüchtete als auch für Mitarbeitende und Ehrenamtliche

Abgrenzung/Ausschluss

- Keine Notfallhilfe
- Keine Stellungnahmen
- Keine Atteste
- Keine dauerhafte Supervision, sondern z. B. fallbezogen bis zu 15 Sitzungen (Absprache mit Projektgruppe/DWW April 2020)
- Sucht
- Notwendige psychiatrische/psychotherapeutische Heilbehandlung
- Selbst-/Fremdgefährdung

Rahmenbedingungen und Kooperation

- Psycholog*innen/vergleichbare Qualifikation mit trauma-therapeutischer Weiterbildung
- Anbindung an eine PBS in diakonischer Trägerschaft
- Sicherstellung auch dezentraler Angebote
- Ggf. Zugang zu Dolmetscherangebot
- Koordination und Begleitung durch DWW

- Regionale Treffen PBS in den 4 Prälaturen
- Kooperation mit angrenzenden Hilfeangeboten und anderen Partnern
- Dokumentation und Berichterstattung nach einem gemeinsam vereinbarten Dokumentationskonzept.

4. Projektstruktur und Zusammenarbeit Diakonisches Werk Württemberg mit den Projektmitarbeitenden in den Prälaturen

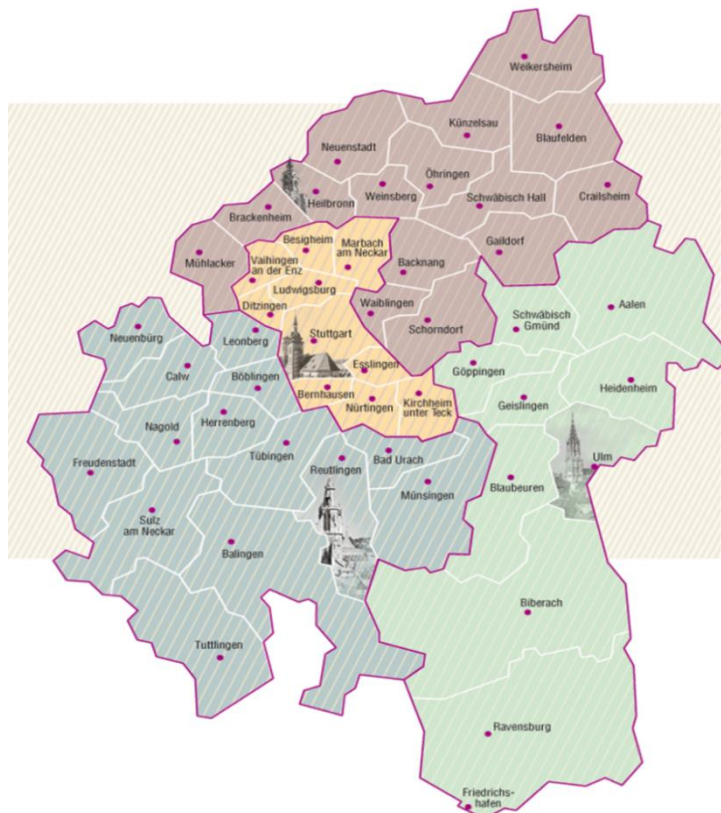
Unter der Leitung von Frau Dr. Dinzinger (Abteilung Migration und Internationale Diakonie) und Herrn Reuting (Abteilung Kinder, Jugend und Familie) übernimmt Frau Schmid (Referentin für junge Flüchtlinge und Hilfen für Familien) im Rahmen ihrer Aufgaben die Koordination und Projektleitung.

Dies umfasst:

- Interne Abstimmungen und Gremienarbeit im DWW
- Ansprechpartnerin für Dienstgeber und Projektmitarbeitende in den Prälaturen
- Kooperation mit diakonischen Jugendhilfeeinrichtungen
- Planung, Vorbereitung, Einladung, Moderation und Protokollaufnahme von sechs bis sieben Projekttreffen im Jahr bzw. Telefon- und Videokonferenzen.

Ein wichtiger und besonderer Part in der Projektorganisation ist die regelmäßige Abstimmung über regionale Gegebenheiten und Unterschiede der Projektpartner in den Prälaturen.

Die folgende Karte veranschaulicht die unterschiedliche Größe der Prälaturen.



Damit verbinden sich vielfältige, oftmals nicht vergleichbare Rahmenbedingungen für die Akteure des Projektes hinsichtlich:

- Städtischer/ländlicher Raum
- Verteilung der diakonischen Jugendhilfeträger mit UMA-Angeboten
- Verteilung der auf den UMA-Bereich spezialisierten Fachdienste und Fachkräfte der Jugendhilfeträger
- Verteilung der Angebote und Beauftragungen anderer Anbieter für UMAs wie z.B.
 - Traumambulanzen der Universitätskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Beratungsstellen mit Spezialisierung auf Flucht und Trauma
- Kostenübernahme/Finanzierung für UMA-Angebote durch Kommunen, Landkreise
- Vorhandensein und Qualifizierung von Dolmetscher*innen.

Regionale Unterschiede werden mit den Vorgaben und Eckpunkten der Beauftragung sowie des Werkstattgespräches kontinuierlich abgeglichen und in Rücksprache mit der Projektleitung, Frau Schmid, abgestimmt und ggf. neu ausgerichtet.

5. Flucht in Verbindung mit Trauma

Sowohl in ihren Heimatländern als auch auf der (jahre-)langen Flucht erleben Geflüchtete oftmals existenziell bedrohliche Lebensumstände und Ereignisse. Die Liste potentiell traumatischer Einwirkungen auf die Zielgruppe ist lang und individuell sehr unterschiedlich. Von Geflüchteten häufig genannte Erlebnisse sind:

- Massive Gewalterfahrungen sowie Misshandlungen, selbst erlebt und/oder miterlebt
- Sexueller Missbrauch
- Vergewaltigung
- Folter
- Schwere Vernachlässigung
- Unfälle
- Zeuge des (gewaltsamen) Todes von Familienmitgliedern, Freund*innen
- Kriegsgeschehen
- Terrorangriffe
- Naturkatastrophen ohne Schutzmöglichkeiten
- Missstände in Geflüchtetenlagern/-unterkünften
- Gesundheitliche Beeinträchtigungen ohne Aussicht auf medizinische Versorgung.

Menschen reagieren und verarbeiten diese meist nicht singulären, sondern immer wiederkehrenden Erfahrungen unterschiedlich. Verschiedene Faktoren wie Entwicklungsstand, angeborene oder erlernte Resilienz und vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten haben Einfluss darauf, wie Fluchterfahrungen verarbeitet werden können.

Manche bleiben auch nach dem Erleben dieser Erfahrungen überwiegend symptomfrei. Andere zeigen Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Unter einer posttraumatischer Belastungsstörung verstehen wir entsprechend ICD-10 der WHO:

- A. *Die Betroffenen waren einem kurz- oder langanhaltenden Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß ausgesetzt, das nahezu bei jeder und jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.*
- B. *Anhaltende Erinnerungen und Wiedererleben der Belastung durch: aufdringliche Nachhallerinnerungen (Flashbacks), lebendige Erinnerungen, sich wiederholende Träume oder durch innere Bedrängnis in Situationen, die der Belastung ähneln oder mit ihr im Zusammenhang stehen*
- C. *Umstände, die der Belastung ähneln oder mit ihr im Zusammenhang stehen, werden tatsächlich oder möglichst vermieden. Dieses Verhalten bestand nicht vor dem belastenden Erlebnis.*
- D. *Entweder 1. oder 2.*
 - 1. *Teilweise oder vollständige Unfähigkeit, einige wichtige Aspekte der Belastung zu erinnern*
 - 2. *Anhaltende Symptome einer erhöhten psychischen Sensitivität und Erregung (nicht vorhanden vor der Belastung) mit zwei der folgenden Merkmale:*
 - a) *Ein- und Durchschlafschwierigkeiten*
 - b) *Reizbarkeit und Wutausbrüche*
 - c) *Konzentrationsschwierigkeiten*
 - d) *Hypervigilanz*
 - e) *Erhöhte Schreckhaftigkeit*
- E. *Die Kriterien B., C., und D. treten innerhalb von sechs Monaten nach dem Belastungsereignis oder nach Ende einer Belastungsperiode auf.*

Typische Merkmale einer Posttraumatischen Belastungsstörung sind das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen oder Träumen, vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit, Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Unfähigkeit zur Empfindung von Freude und Lust sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen können. In manchen Fällen können sogenannte „Trigger“ Ausbrüche von Angst, Panik, oder Aggressionen auslösen. Gewöhnlich tritt ein Zustand erhöhter Wachsamkeit oder übermäßiger Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit auf. Neben dissoziativen Störungen sind Ängste und Depressionen häufige Begleiterscheinungen und Suizidgedanken nicht selten. Drogen- oder übermäßiger Alkoholkonsum können hinzukommen.

Zu den Fluchterfahrungen kommen auch im Hier und Jetzt Belastungen und Unsicherheiten:

- Heimweh („Ich bin hier so allein!“ „Wie geht es meiner Familie?“)
- existenzielle Sorgen („Wie geht es mit dem Asylantrag weiter?“ „Darf ich bleiben?“)
- Unsicherheiten („Alles ist anders als Zuhause!“ „Wie soll ich mich verhalten?“)
- Suche nach Identität („Wer war ich?“, „Wer bin ich?“, „Wer werde ich sein?“)
- Nicht erfüllbare Erwartungshaltungen (z. B. der Herkunftsfamilie: „Sie haben alles für mich getan, mir alles gegeben, ich kann ihre Erwartungen nicht erfüllen!“ „Ich kann die Zahlungen nicht halten!“)
- Diskriminierungen („Ich werde ständig angegangen!“ „Ich habe Angst!“)

Durch diese vielfältigen Belastungen, oftmals über Jahre hinweg, erleben Geflüchtete Dauerstress, insbesondere in Lebensphasen, die mit Veränderungen und Unsicherheiten - wie z. B. Ablösung aus diakonischer Jugendhilfe und Wohnungswechsel - einhergehen.

An diese jungen Menschen mit erhöhtem psychologischen Unterstützungsbedarf richtet sich unser Angebot, z. B. um Stressreduktion und Entspannung zu ermöglichen und Fertigkeiten in der Affektmodulation einüben und ausbauen zu können.

Vor dem beschriebenen Hintergrund ist uns die Bedeutsamkeit medizinisch organischer sowie psychiatrischer, differentialdiagnostischer und psychotherapeutischer Behandlung im Sinne einer Heilbehandlung bewusst. Gleichzeitig sehen wir in diesem Projekt die Chancen einer aufsuchenden, niedrighwelligen, professionellen, ressourcen- und lebensweltorientierten psychologischen Beratung. Wichtig ist uns der Blick auf die Ressourcen, Kraftquellen, Fähigkeiten, den Überlebenswillen, die Kreativität und Autonomieerfahrungen, den Mut und die psychische Widerstandskraft zur Verarbeitung schwieriger Lebenssituationen, die Menschen mit Fluchterfahrungen sich erhalten. Das haben sie oftmals auch im Zusammensein und Zusammenhalt mit anderen erfahren. In der psychologischen Beratung geht es darum hier anzudocken sowie neue Perspektiven zu eröffnen. Gemeinsam suchen und finden wir individuelle Wege, um die Zukunft positiv gestalten zu können.

Das heißt konkret:

„Wir stellen uns den Chancen und Risiken des Projektes.

6. Unsere Grundhaltungen im Umgang mit Flucht und Trauma

Wir haben im Projekt unterschiedliche berufsbiografische Kompetenzen und Erfahrungen. Gemeinsam orientieren wir uns an folgenden Grundhaltungen:

Respektvoller, interessierter Umgang mit kulturellen Werten und Prägungen

Unsere Klient*innen kommen aus unterschiedlichen Ländern zu uns. Sie bringen ihre Kultur, ihre Traditionen und religiösen Rituale mit. Ihre Erklärungs- und Verhaltensmuster im Umgang mit Stress unterscheiden sich oft sehr von den uns bekannten Mustern. Auch die Erwartungen an Beratungsstellen und psychologische Beratung decken sich oft nicht mit unseren Vorstellungen dessen, was wir leisten können und wollen. Deshalb bieten wir einen interessierten und offenen Austausch über Kultur und Religion an und erarbeiten mit unseren Klient*innen aktiv und sensibel ihre spezifischen, individuellen, familiären, religiösen und kulturellen Werte. Wir unterstützen unsere Klient*innen in dem schwierigen Prozess, sich in eine ihnen fremde Kultur einzuleben und sich gleichzeitig ihre eigene kulturelle und religiöse Identität zu erhalten.

Zentrale Bedeutung des Aufbaus und Erhalts der therapeutischen Beziehung

Grundvoraussetzung für eine gelingende psychologische Beratung ist eine vertrauensvolle therapeutische Beziehung. Wir arbeiten mit Menschen die die Welt als unsicheren Ort erlebt und verinnerlicht haben und für die „Therapie“ eine ganz andere, häufig negativ besetzte Bedeutung hat. Ihr Vertrauen zu gewinnen ist oftmals nicht einfach. Für eine erste Kontaktaufnahme und zur Bewältigung akuter Krisensituationen kann es hilfreich sein, unsere Klient*innen in alltagspraktischen Angelegenheiten zu beraten und zu begleiten. Die Erfahrung, dass sie hier Hilfe bekommen, macht es vielen jungen Geflüchteten einfacher, sich vertrauensvoll auch mit ihren Gefühlen wie beispielsweise Angst, Trauer oder Wut an uns zu wenden. Empathisch und wertschätzend wollen wir durch Zuverlässigkeit, Optimismus und eine angemessenen Klarheit eine stabile und vertrauensvolle Beziehung zu unseren Klient*innen aufbauen und erhalten.

Ressourcenorientierung und unsere eigene Rolle

Junge Geflüchtete haben in ihrem Leben bereits Unglaubliches gemeistert. Sie sind den weiten Weg aus ihren Heimatländern unter oft lebensbedrohlichen Umständen bis nach Deutschland gekommen. Deshalb glauben wir, dass die jungen Menschen bereits viele Ressourcen besitzen, um die Herausforderungen denen sie sich hier stellen müssen, zu bewältigen. Wir würdigen das Leid und den Schmerz, die sie erfahren haben und sehen unsere Rolle in erster Linie als Helfer*innen beim Wiederfinden von Stärken und Ressourcen und beim Verarbeiten von alten Belastungen, damit diese nicht übermächtig werden. Wir wollen den jungen Menschen dabei helfen, neue Visionen und Ziele zu entwickeln, die dann zu Eigenmotivation und zielstrebigem Handeln führen. Zu diesem Zweck beziehen wir auch die institutionellen Ressourcen im Sozialraum mit ein und zeigen unseren

Klient*innen, wann und wie sie darauf zurückgreifen können. Ziel ist es, die jungen Menschen auf ihrem Weg in ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu unterstützen.

Vorgehen und Methoden sind anpassbar und flexibel

Bei unserem Vorgehen und bei der Auswahl unserer Methoden orientieren wir uns am individuellen, psychologischen Bedarf unserer Klient*innen sowie der Mitarbeitenden, die uns anfragen. Durch Fort- und Weiterbildungen und durch regelmäßigen Austausch untereinander erweitern wir unser Methoden-Repertoire und bleiben offen für neue Wege. Unser Vorgehen wird dabei immer von einer respektvollen, wertschätzenden Haltung gegenüber unseren Klient*innen geprägt.

Fachlicher Austausch und (kritisches) Feed-back sind gewollt

Wir pflegen den fachlichen Austausch und den fachlichen Diskurs untereinander, mit unseren Kooperationspartnern und weiteren relevanten Akteuren. Unterschiedliche Perspektiven sowie kritisches Feedback sehen wir als Bereicherung, als Möglichkeit des eigenen Wachstums. Wir achten gegenseitig unsere Grenzen.

Übergänge zu Fachkräften der psychiatrischen, approbierten psychotherapeutischen Heilkunde sind Bestandteil unserer Arbeit

Wir nutzen die Möglichkeiten psychologischer Beratung sowie traumapädagogischer Methodenkompetenz, sind uns aber auch ihrer Grenzen bewusst. Medikamentöse und psychiatrische Behandlungsbedarfe werden von uns erkannt, angesprochen und begleitet. Wir beziehen wo notwendig, den medizinische, psychiatrische Expertise mit ein und übergeben gegebenenfalls an approbierte, therapeutische Kolleg*innen.

Wir verstehen uns als Brückenbauer*innen im Sozialraum

Wir halten die Vernetzung mit anderen Fachdiensten für sehr wichtig damit eine Unter-, aber auch eine Mehrfachversorgung vermieden wird. Wir können unseren Klient*innen nicht für alle Probleme eine Lösung anbieten und sind daher in unserer Arbeit auf die Kompetenz und die Erfahrung anderer Beratungsangebote angewiesen. Dazu zählen z. B. Jugendmigrationsdienste, Schuldner-, Drogen- oder Suchtberatungsstellen. Ein gutes soziales Netzwerk bietet unseren Klient*innen die besten Chancen sich ein selbstbestimmtes Leben aufzubauen. Deshalb verstehen wir es auch als unsere Aufgabe, ggf. den Kontakt zu jeweils spezifischen Angeboten (z. B. Freizeitangebote oder Sport- oder Kulturvereine) herzustellen. Auf diese Weise wollen wir dazu beitragen, dass die gegenseitige Akzeptanz von Geflüchteten und Nicht-Geflüchteten gestärkt wird.

Unsere eigenen Ressourcen - Selbstfürsorge

Mitarbeitende die in sozialen Berufen tätig sind, stellen ihre Empathie, ihre Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeiten, quasi ihre gesamte Persönlichkeit zur Verfügung, um die Arbeit mit den ihnen anvertrauten Menschen zu gestalten. Demzufolge sind Psychohygiene und regelmäßiger Austausch untereinander und mit

den Teams der jeweiligen PBS eminent wichtig. Regelmäßige Supervision ist für unsere Arbeit unerlässlich.

Christliches Menschenbild bildet die Basis unseres Handelns

Wir verstehen uns und andere als Geschöpfe mit unterschiedlichsten Begabungen, Talenten, Eigenschaften, Stärken und Schwächen. „Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst“ bildet die Basis unseres Handelns. Ganz im Sinne des diakonischen Auftrags wollen wir Menschen die Unterstützung benötigen helfen - voraussetzungslos, qualifiziert und effektiv. Wir wollen Orientierung geben und neue Wege für die Zukunft finden. Mit unserem Projekt wollen wir dazu beitragen, dass die Diakonie ihren Auftrag erfüllen kann.

II Jahresberichte

1. Jahresbericht 2020

1.1 Beginn und Einstieg

Die vier am Projekt beteiligten Kolleg*innen der Psychologischen Beratungsstellen (PBS) haben die Projektstätigkeit zu unterschiedlichen Zeitpunkten begonnen. Die Kollegin der PBS Ulm startete bereits im Oktober 2019, PBS Reutlingen und PBS Heilbronn im Januar 2020. Die Kolleg*innen der PBS Filder der Prälatur Stuttgart begannen im April 2020 mitten in der Corona-Krise. Das gemeinsame Vorgehen bei allen war, dass nach Rücksprache mit der Abteilung Kinder, Jugend und Familie des DWW die jeweiligen Jugendhilfeträger über das neue Beratungsangebot informiert, Vorbesprechungstermine bei Bereichsleitungen und/oder Fachdiensten und Vorstellungen in Teamsitzungen vereinbart wurden.

Es ergab sich für Württemberg eine sehr unterschiedliche Bedarfslage in den Jugendhilfeeinrichtungen.

Eine Gruppe von Einrichtungen ging von Anfang an erfreut über die Unterstützung auf das Angebot zu, vermittelte Klienten, stellte uns in den Einrichtungen Beratungsräume zur Verfügung und organisierte die Zugänge und Termine. Andere Jugendhilfeeinrichtungen waren ebenfalls sehr interessiert, betreuten aber nur noch wenige minderjährige Geflüchtete in ihren Angeboten. Die Bereichsleitungen und Fachdienste kamen zeitnah ins Gespräch mit uns und über einzelne Mitarbeitende kamen teils rasch, teils nach einiger Zeit Anfragen für Klient*innen die noch in der Jugendhilfe betreut wurden oder aber auch die Vermittlung von jungen Volljährigen, die bereits die Jugendhilfe verlassen haben zustande. Es gab eine dritte Gruppe von Jugendhilfeeinrichtungen, die ebenfalls nur noch einzelne UMAs in Wohngruppen und im Betreuten Wohnen unterstützten, in den vergangenen Jahren schon zusätzliche Angebote über den Fachdienst oder traumaspezifische Gruppenangebote für die Zielgruppe entwickelt hatten und nur wenig Bedarf an einem weiteren Angebot sahen. Bei diesen Einrichtungen kamen Vermittlungen über einzelne Mitarbeitende zustande, die in unserem neu geschaffenen Angebot eine zusätzliche Möglichkeit, die Klienten mit psychologischer und traumasensibler Beratung zu versorgen, sahen. Hier kam es nur sehr vereinzelt zu Vermittlungen.

Eine vierte Gruppe von Einrichtungen hatte gar keine unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten mehr in der Betreuung und die in der Verselbständigungsphase lebenden jungen Menschen erhielten über § 41 Hilfe. Aus diesen Einrichtungen wurde das Angebot nicht angefragt. Obwohl wir aus den Gesprächen mit den Jugendhilfeeinrichtungen einen großen Bedarf an Beratung sahen, insbesondere bei den jungen Erwachsenen die in die Verselbständigung wechselten oder bereits alleine wohnten, hatten alle vier Projektstellen noch Kapazitäten für Beratungsplätze frei. Daher wurden im ersten Schritt der Projektumsetzung die Eckpunkte aus dem Werkstattgespräch erweitert und den Bedingungen angepasst.

So wurden im April 2020 folgende Ergänzungen vereinbart:

- Die Kontaktaufnahme erfolgt weiter im Schwerpunkt über diakonische Jugendhilfeträger. Darüber hinaus ist ein Zugang zum Projekt aber auch über andere diakonische Anbieter in den Prälaturen möglich.

- Der Beratungsauftrag kann sich neben Fachkräften der diakonischen Jugendhilfeträger auch an Ehrenamtliche richten die einmal bei einem diakonischen Jugendhilfeträger oder einem anderen diakonischen Anbieter in Kontakt mit der Zielgruppe stehen oder standen.

Damit gab es ab Mai 2020 Projektöffnung für diakonisch/kirchliche Beratungs- und Migrationsdienste die mit Geflüchteten arbeiten, die aufgrund ihres Alters die Jugendhilfeeinrichtungen verlassen hatten. Es zeigte sich, dass gerade diese Gruppe der ehemaligen UMAs unter 27 Jahren die bereits in der Selbständigkeit lebten, einen erhöhten Bedarf an psychologischer Beratung und Begleitung haben. Sie kamen über ehemalige Betreuer*innen der Jugendhilfe, diakonische Dienste zu uns und zum Teil auch als Selbstanmelder und nehmen das Angebot intensiv und regelmäßig in Anspruch. Das Angebot schließt hier eindeutig eine Versorgungslücke.

Insgesamt ist zu erwähnen, dass die Akquisetätigkeit, Informationen über das Projekt und der Beziehungsaufbau zu Einrichtungen im ersten Jahr viel Zeit in Anspruch nahm.

1.2 Personalbesetzungen in den Prälaturen

Mit Projektbeschluss und anschließenden Stellenausschreibungen erfolgten die Personalbesetzungen in den vier Prälaturen, wie bereits erwähnt, zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Im Folgenden die unterschiedlichen Projektstartzeiten und Personalbesetzungen in den vier Psychologischen Beratungsstellen der Prälaturen im Überblick:

1. Besetzung Oktober 2019:

Psychologische Beratungsstelle Ulm/Alb-Donau,
Evangelischer Diakonie Verband,
Leitung: Thorsten Schag,
Projektmitarbeitende 100%: Angelika Spach, Diplom Psychologin

2. Besetzung Januar 2020:

Psychologische Beratungsstelle Reutlingen,
Diakonieverband Reutlingen,
Leitung: Frau Dagmar Kühnlitz-Weidmann,
Projektmitarbeitende 100%: Petra Müller, Diplom Sozialpädagogin,
Fachberaterin für Psychotraumatologie

Psychologische Beratungsstelle Heilbronn,
Kreisdiakonieverband Heilbronn,
Leitung: Meinolf, Züнкler
Projektmitarbeitende 70%: Ingrid Riek, Diplom Pädagogin, Logotherapeutin,
Psychotherapeutin (HPG), Supervisorin DGSv
Projektmitarbeitender 10%: Meinolf Züнкler, Diplom-Pädagoge,
Diplom-Sozialarbeiter, Systemischer Therapeut (IGST), Paarberater (SHI),
Praxisbegleiter (GFO)

3. Besetzung April 2020:

Psychologische Beratungsstelle Filder,
Kreisdiakonieverband im Landkreis Esslingen, Leitung: Dr. Christiana Berner
Projektmitarbeitende 50%: Dr. Christiana Berner, Diplom Sozialpädagogin/-
arbeiterin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT), Supervisorin,
Sozialwirtin
Projektmitarbeitender 50%: Guido Fuchs, Diplom Sozialpädagoge,
Systemischer Berater und Therapeut, komplex-systemische Traumatherapie

Mit diesen unterschiedlichen zeitlichen Startpunkten verbanden sich weit auseinanderliegende Möglichkeiten in der Kontaktaufnahme mit diakonischen Jugendhilfeträgern wie auch mit jungen geflüchteten Menschen.

In den Monaten März, April, Mai und Juni 2020 war die auf Präsenz basierende face to face Arbeit des Projektes aufgrund der Kontaktverbote im Zusammenhang mit der Corona-Krise nicht möglich.

Projektmitarbeitende in Prälaturen die bereits mehrere Klient*innen in der Beratung hatten, konnten den Beratungsprozess mit Telefon- und Videoberatung fortsetzen.

Die mitten in der Corona-Krise startende Kollegin und der Kollege der Prälatur Stuttgart waren zunächst im Projektaufbau bzw. in der Akquise beeinträchtigt, da es während des Lockdowns schwer möglich war, vor Ort auf diakonische Jugendhilfeträger zuzugehen und Kontakte zu Klient*innen aufzubauen. Ein Schwerpunkt lag daher in der konzeptionellen Arbeit für das gesamte Projekt in Abstimmung und intensiven Austausch mit den anderen Prälaturen und der Abteilung Kinder, Jugend und Familie im Diakonischen Werk Württemberg.

1.3 Inhaltliche Schwerpunkte und Ausrichtung

Die Zeit der pandemiebedingten Hürden im Zugang und Kontaktaufnahme wurde daher zur Erarbeitung der fachlichen Standards und Umsetzung in Form einer übergreifenden Fachkonzeption genutzt.

So wurden folgende inhaltliche Bausteine in Absprache mit dem Diakonischen Werk Württemberg und Projektmitgliedern definiert:

- Erarbeitung einer Prälatur übergreifenden Fachkonzeption
- Traumapädagogischer Methodenkoffer
- Kultursensibles und traumapädagogisch ausgerichtetes Fortbildungsmodul für die Fachkräfte der Diakonischen Jugendhilfe.

Auf dieser Basis konnten nach dem Lockdown zügig Kontakte mit verschiedenen diakonischen Jugendhilfeeinrichtungen, diakonischen Beratungsstellen sowie ein Klient*innenstamm aufgebaut werden.

1.4 Kooperation der Prälaturen und Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk Württemberg

Es fanden mehrere Sitzungen zur strukturellen und inhaltlichen Abstimmung und fachlichen Diskurs im Jahr 2020 statt. Dadurch konnten Gemeinsamkeiten aber auch

regionale Unterschiede thematisiert und herausgearbeitet werden. Die intensive Abstimmung in Bezug auf Haltung, Fallverständnis, Umgang mit Widerständen und Trauma mündete in das übergreifendes Fachkonzept, das eine gute Grundlage für die weitere Arbeit darstellt. Ergänzt wird das Konzept um die Bausteine Methodenkoffer und Fortbildungsmodul, die noch in der weiteren Erarbeitung fortgeschrieben werden.

1.5 Fallarbeit und Kooperationen vor Ort

Alle vier Prälaturen stehen zum Ende des Jahres 2020 mit den Kooperationspartnern der Diakonischen Jugendhilfe im Kontakt und sind bezüglich der Projektumsetzung, der jungen Geflüchteten selbst sowie den Bedarfen der Mitarbeitenden vor Ort im Gespräch und Austausch. Alle Flyer sind fertiggestellt und die vielfältige Bewältigungs- und Bearbeitungsherausforderung in der Arbeit mit traumatisierten jungen Geflüchteten wird anhand folgender vier Praxisbeispiele deutlich.

1.6 Falldarstellungen

1.6.1 Falldarstellung - Prälatur Heilbronn

Ausgangssituation und Kontakt

Herr S. wurde über seinen Sozialarbeiter einer Jugendhilfeeinrichtung der Prälatur Heilbronn vermittelt. Anlass für die Vermittlung waren deutlich sichtbare psychische Veränderungen und sozialer Rückzug nach einer Gerichtsverhandlung zu seinem Asylverfahren im November 2019. Seit 2020 lebt er im Betreuten Wohnen in einem Zimmer in einer WG. Als der Betreuer Ende Januar vom Projektstart erfuhr, nahm er direkten Kontakt mit mir auf und begleitete bereits ein paar Tage später Herrn S. zum ersten Beratungsgespräch.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr S. wurde 2000 in Afghanistan geboren und flüchtete 2015 alleine nach Deutschland. Er verlor früh seine Eltern und zeigt leichte Reifedefizite vor allem im Bereich Selbständigkeit und Verlässlichkeit. Er wurde in verschiedenen UMA-Wohngruppen einer evangelischen Jugendhilfe betreut. Einzig noch lebende Verwandte ist seine 13 Jahre ältere Schwester in Afghanistan bei der er nach dem Tod der Eltern aufgewachsen war. Die aktuellen Symptome und Probleme bei Herrn S. waren Konzentrationsstörungen aufgrund von Dissoziationen und Intrusionen in der Schule, starke Angst und Flashbacks, wenn er alleine zu Hause war, Schlafstörungen und Alpträume bei Nacht. Von seinen Freunden zog er sich häufig zurück, weil er sich für seine Symptome schämte.

Inhaltliche Themen und Schwerpunkte

In den ersten Beratungsgesprächen ging es neben dem Kennenlernen und Beziehungsaufbau vor allem um das Thema Selbstberuhigung und die Verstärkung und den Aufbau eines Sicherheitsgefühls. Körperübungen aus Kinesiologie und Körpertherapie erlebte der Klient als hilfreich.

Ebenfalls erfolgte Psychoedukation über den Zusammenhang von erlebten traumatischen Ereignissen und posttraumatischen Belastungsstörungen, die bei ihm in den oben genannten Formen eindeutig vorlagen. Diese Informationen verschafften ihm ein gutes Verständnis für die Symptome und eine Entlastung. Offen über die

Beschwerden reden zu können und gleichzeitig Übungen zu erhalten, mit denen er zunehmend selbstwirksam an einer Verbesserung seiner psychischen Situation arbeiten konnte, erleichterten ihn. Er gab sogar seinen monatelangen Medikamentenmissbrauch zu. Zentrale Themen waren „Sicherheit“ und Geborgenheit. Imaginationsübungen zum Thema „wer gibt mir Sicherheit“ und „der sichere Ort in mir“ wurden zur Unterstützung implementiert, Ankerbilder für Sicherheit und Wohlbefinden auf dem Handy gesammelt.

Da der Klient aufgrund der Schwere der Problematik oftmals konkrete Vereinbarungen nicht einhalten konnte war immer wieder die Frage, ob eine ambulante Hilfe für ihn ausreichend ist oder ein stationäres Angebot notwendig wäre. Die Gespräche bei mir ermutigen ihn, sich bei einer Psychiaterin vorzustellen und die verordneten Medikamente verbessern auch schon nach ein paar Wochen seine Schlafstörungen und die starken Angstgefühle.

Verlauf und Ergebnis

Die Begleitung von Herrn S. ist aufgrund der Schwere seiner Problematik durch einige versäumte Termine, Erinnerungsanrufe, Wiederholungen des Gesagten gekennzeichnet. Gleichzeitig sind ihm die Termine bei mir wertvoll und er berichtet, dass er sehr viel gelernt habe und gerne komme. Immer wieder muss man ihm die Übungen in Erinnerung rufen, ihm seine eigenen Einflussmöglichkeiten auf seinen Zustand vor Augen führen, aber ihm auch Verständnis und Mitgefühl für seine bedrängenden Ängste und traumatischen Erinnerungen entgegenbringen. Im Berichtszeitraum von Januar bis Ende Oktober erfolgten 14 Beratungen. Die Begleitung erfordert viel Geduld und Zuversicht und wird noch andauern.

1.6.2 Falldarstellung - Prälatur Reutlingen

Der Klient (A.L.) meldete sich in der Beratungsstelle an, nachdem er die Kontaktdaten über seinen ehemaligen Betreuer aus der Jugendhilfe bekommen hatte.

Anlass für die Beratung war, dass er sich in einer akuten Krisensituation befand.

Seine Lebensumstände hatten sich nach Beendigung der Jugendhilfe zunehmend destabilisiert, da er mit den Anforderungen im Alltag und auch mit dem Alleinsein nur schwer zu Recht kam. Er war nach dem Betreuten Jugendwohnen in eine Gemeinschaftsunterkunft gezogen. Durch die neue Wohnsituation hatten sich seine bestehenden Schlafstörungen und psychischen Probleme deutlich verschlechtert. Er zog sich immer mehr zurück, schlief jede Nacht nur wenige Stunden und litt unter Alpträumen.

Er befindet sich in einer handwerklichen Ausbildung die ihm sehr wichtig ist. Durch die Ausbildung muss er täglich sehr früh aufstehen, da er im Schichtbetrieb arbeitet, was seine Schlafprobleme weiter verschärft.

Bedingt durch Schlafentzug, depressive Phasen und Überforderung hat er Ämterangelegenheiten vernachlässigt, so dass er zu Beginn der Beratung mehrere Briefe mit Forderungen erhalten hatte, die ihn in seiner instabilen psychischen Verfassung vollkommen überforderten.

Im Beratungsprozess stand der Vertrauensaufbau im Vordergrund, wobei eine zu schnelle Weitervermittlung an andere Dienste kontraindiziert gewesen wäre. In der bestehenden Krisensituation war es wichtig, ihn sowohl psychisch als auch im Außen zu stabilisieren und mit ihm Lösungsmöglichkeiten für seine Probleme zu erarbeiten.

Dafür war es auch nötig, ein größeres Netzwerk aufzubauen und mit den beteiligten Ämtern und Personen Kontakte zu knüpfen. Die Kooperation umfasste Rechtsanwälte, kostenlose Rechtsberatung, Schuldnerberatung, Berufsschule, Stadtverwaltung etc.

Die Schwierigkeit war, dass jedes Mal wenn ein Problem gelöst war, schon das nächste anstand, u.a. seine Anhörung vor dem Verwaltungsgericht vor der er große Angst hatte. Dass er vor einem Richter über seine Fluchtgründe und die traumatischen Erlebnisse auf der Flucht sprechen sollte, war ihm nur sehr schwer möglich und wühlte die Erinnerungen an schmerzhaftes Erlebnisse stark auf. Die Anhörung stellte für ihn eine Retraumatisierung dar und seine Alpträume und Schlafstörungen verschlimmerten sich wieder zumal die Unsicherheit, was seinen Aufenthalt betrifft, ihn noch weiter destabilisierten.

Zusätzlich zur traumastabilisierenden Beratung habe ich ihm eine Abklärung seiner Symptome durch einen Psychiater empfohlen. A.L. war kulturell bedingt misstrauisch gegenüber einer psychiatrischen Behandlung, nahm aber Termine beim Psychiater wahr. Medikamente zum Schlafen oder zur Beruhigung die ihm der Psychiater empfohlen hat, lehnt er ab, da er noch nie in seinem Leben Medikamente genommen habe.

In der Beratung mit A.L. zeigt sich, dass viele der jungen Geflüchteten nach Beendigung der Jugendhilfe mit der Vielzahl der Anforderungen im Außen und den wiederkehrenden Erinnerungen an traumatische Erlebnisse, die besonders stark sind wenn sie auf sich alleine gestellt sind, überfordert sind.

Erschwerend kommt hinzu, dass durch bestimmte Erlebnisse und Konflikte alte Traumata „getriggert“ werden.

Deshalb ist es in der Beratung mit A.L. auch perspektivisch sehr wichtig sowohl die äußere Situation als auch die psychische zu stabilisieren.

Zu viele Anforderungen gleichzeitig wirken destabilisierend, da sie dem Klienten das Gefühl geben, „das schaff ich gar nicht alles auf einmal“. Ein Ranking in der Dringlichkeit der zu erledigenden Dinge ist dabei hilfreich, ebenso wie eine Balance zu finden zwischen dem, was der Klient selbständig erledigen kann und den Dingen, bei denen er Begleitung braucht.

A.L. neigt dazu sich zu überfordern, er übernimmt häufig Zusatzschichten, hat kaum freie Zeit für sich weil er viel für die Berufsschule lernen muss. Der Druck die Ausbildung zu schaffen ist groß.

Umso wichtiger ist es, ihn immer wieder zu ermutigen, sich Erholungsphasen zu gönnen und seine Ressourcen und das, was er gerne und gut macht wieder ins Bewusstsein zu bringen.

1.6.3 Falldarstellung - Prälatut Stuttgart

Ausgangssituation und Kontakt

Herr A. ist durch unsere Öffentlichkeitsarbeit auf uns aufmerksam geworden und hat sich persönlich für eine Beratung angemeldet. Herrn A. war es wichtig, dass sich ein männlicher Berater seiner Angelegenheit annimmt. Er formulierte sein Beratungsanliegen auch im Kontext von Körperlichkeit und Sexualität.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr A. ist 26 Jahre alt. Im Jahr 2015 floh er aus Afghanistan nach Deutschland. Er ist das einzige Familienmitglied hier in Deutschland. Die restliche Familie befindet

sich noch in Afghanistan. Herr A. wohnt in einer Unterkunft für Asylbewerber und teilt sich ein Zimmer mit einem anderen Mann aus Afghanistan

Herr A. klagt über starke körperlichen Schmerzen in Armen und Beinen. Besonders stark seien die Schmerzen beim Gehen. Medizinischen Untersuchungen bei verschiedenen Orthopäden führten zu keinen somatischen Befunden. Die Ärzte gehen von psychosomatischen Beschwerden aus.

Ein weiteres schwerwiegendes Problem von Herrn A. ist eine vorzeitige und völlig unkontrollierbare Ejakulation. Diese findet in Kontexten statt die nicht nur mit dem Kontext „Sexualität“ im Zusammenhang stehen. Unter dieser Symptomatik leidet Herr A. sehr, weil es ein sehr schambesetztes Thema ist. Weiter formuliert er, dass er hierdurch nur schwer seinem Alltag nachgehen könne, er könne kaum seiner Arbeit nachgehen und keine sozialen Kontakte eingehen.

In Afghanistan ist Sexualität außerhalb der Ehe streng tabuisiert, d.h. dass junge unverheiratete Männer keinerlei Sexualität ausleben dürfen. Das Problem mit der vorzeitigen Ejakulation ist erst in Deutschland aufgetreten. Diese Thematik und die Koppelung mit den körperlichen Schmerzen, tragen dazu bei, dass Herr A. sich immer mehr isoliert.

Herr A. hatte auch einen äußerst belastenden Fluchtweg von Afghanistan nach Deutschland. Herr A. arbeitete in einem afghanischen Waffenlager bei einer amerikanischen Firma, dadurch hat er große Probleme mit den Taliban bekommen und deswegen musste er flüchten. Der Fluchtweg war meist zu Fuß. Herr A. war in Bulgarien 30 Tage im Gefängnis. In diesen Tagen konnte er bei Harndrang nicht selbstbestimmt zur Toilette gehen, sondern musste teils über 12 Stunden den Harndrang einhalten.

Vorgehen

Zunächst war es wichtig, zu Herrn A. eine tragfähige therapeutische Beziehung aufzubauen. Dies erreichte ich durch mein Interesse an seiner Biografie sowie an der afghanischen Kultur, deren Werte und Bräuche. Weiter war ich bestrebt, eine schnelle Reduzierung der Symptome zu erreichen, um Herrn A. in seiner Aufarbeitung seiner Geschichte und seiner Bereitschaft, sich mit seinen Gefühlen und Erinnerungen auseinanderzusetzen, motiviert zu halten. In Afghanistan, Irak oder Syrien gibt es so gut wie keine psychologische Beratung oder Psychotherapie. Dort sind psychische kranke Menschen oft verpönt. Vor diesem Hintergrund ist es immer auch eine Gradwanderung, die Klient*innen im Kontakt zu halten.

Hilfreich war, dass ich psychoedukative Ansätze einbringen konnte. Menschen, die traumatische Ereignisse erleben mussten denken meist, dass sie verrückt sind, den Verstand verlieren oder sich Dinge doch nur einbilden würden. Diesbezüglich war es hilfreich zu erklären, wie es zu manchen Symptomen aus psychologischer Sicht kommen kann, welche Prozesse im Gehirn bei traumatischen Ereignisse ablaufen und wie dementsprechend der Körper darauf reagiert.

Mit Herrn A. habe ich seine Beinschmerzen thematisiert und mit ihm versucht, Zusammenhänge zwischen den auftreten Schmerzen in Deutschland und den langen Fußwegen bei Tag und Nacht ohne Pause und Schlaf in den Wäldern Bulgariens herzustellen, bei denen er keinerlei Schmerzen spürte. Durch die Sprachbarrieren sind meistens Zeichnungen oder Bilder zur Veranschaulichung hilfreich. In kleinen Schritten gelingt es, Herrn A. einen Raum zu ermöglichen, in welchem er Emotionen wie Angst, Bedrohung, Ohnmacht benennen und ausdrücken kann die er z. B. beim Fußmarsch empfunden hat, damals aber nicht spüren konnte, sondern wegdrücken musste.

In Bezug auf die vorzeitige Ejakulation arbeite ich mit Herrn A. an dem Themenfeld Ablenkung und positive Aktivitäten sowie Belastungserprobungen.

Verlauf und Ergebnisse

Die Linderung einer starken psychosomatischen Problematik kommt an Grenzen. Ein stationärer Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik kann täglich und kontinuierlich neue Erfahrungsräume eröffnen. Durch einen strukturierten Tagesablauf mit vielfältigen, regelmäßig stattfindenden Aktivitäten kann das Belastungs- und Funktionsniveau angehoben werden. So kann Herr A. Vermeidungsverhalten rückbauen und über einen längeren Zeitraum kontinuierlich Selbstwirksamkeitserfahrungen etablieren. Wenn es weiter gelingt, das Themenfeld „Sexualität“ kultursensibel mit den Aspekten Religion, Glaube und kulturelle Erwartungen zu verbinden, kann die soziale Isolation und der Wunsch nach Arbeit sowie Kontakten weiter mit Herrn A. aufgebaut werden.

1.6.4 Falldarstellung - Prälatur Ulm

Während einer offenen Sprechstunde in einer Jugendhilfeeinrichtung stellt mir der Betreuer Herr M. den damals noch 20-jährigen T. vor. Herr M. wünscht sich weitere Unterstützung für T. der in drei Wochen 21 Jahre alt wird und deshalb die Jugendhilfeeinrichtung verlassen muss. T. sei noch sehr unselbständig und bräuchte dringend einen regelmäßigen Ansprechpartner. Das könne er, Herr M., zukünftig nicht mehr leisten, da dafür keine Zeit vorhanden sei. T. lächelt während dieses Gesprächs sehr viel, sagt kaum etwas. Er ist damit einverstanden, sich regelmäßig mit mir zu Gesprächen zu treffen. Wir vereinbaren einen Termin, der in den Räumlichkeiten der Jugendhilfeeinrichtung stattfinden soll.

Zum Erstgespräch erscheint T. pünktlich. Er macht einen freundlichen, etwas schüchternen Eindruck. Das Gespräch gestaltet sich schwierig, da T. auf alle meine Fragen nur sehr einsilbig antwortet. Auf die Frage was er sich von mir wünscht, meint er, dass er Unterstützung braucht, weil er sein Leben allein nicht organisieren kann. Wir vereinbaren einen nächsten Termin, der nach seinem Auszug aus dem Betreuten Jugendwohnen in seiner neuen Unterkunft stattfinden soll.

Ein paar Tage später werde ich vom Fachdienstleiter der Jugendhilfeeinrichtung angerufen: Herr M. ist kurzfristig erkrankt, er wird für längere Zeit ausfallen. Ob es möglich sei, dass ich den Umzug von T. begleite, er habe personell gerade einen Engpass. Für den Transport seiner Habseligkeiten sei gesorgt. Aufgrund der Dringlichkeit übernehme ich ausnahmsweise diese Aufgabe.

Es gibt viel zu organisieren: Ummeldung, Antrag auf Asylbewerberleistungen stellen, Krankenversicherung wählen, neue Kontaktdaten, insbesondere an das BAMF weiterleiten. Dabei zeigen sich bei T. große Unsicherheiten. Oft weiß er nicht, woher er wichtige Informationen bekommen kann. Auch hat er eine große Scheu davor bei Ämtern anzurufen aus Angst, etwas falsch zu verstehen. Ich leite seine Suchprozesse an, bereite Telefonate mit ihm vor. Zu den ersten Terminen bei Beratungsdiensten (z.B. Jugendmigrationsdienste) begleite ich ihn da ich bemerke, dass er große Hemmungen hat, sich in neue, fremde Situationen zu begeben.

Meine Unterstützung bei alltagspraktischen Aufgaben erweist sich als vertrauensbildende Maßnahme, etwas, das ich schon häufiger in der Arbeit mit Geflüchteten erlebt habe. Viele Geflüchtete sind erst bereit sich zu öffnen, wenn ich mich als zuverlässige und vertrauenswürdige Kontaktperson erwiesen habe. So auch hier: Nach und nach wandelt sich die Qualität unserer Gespräche. T. erzählt mir von

seiner Familie, die er in Afghanistan zurückgelassen hat und um die er große Angst hat. Er berichtet, dass er unter einem wahnsinnig hohen Druck steht, weil seine Familie von ihm erwartet, dass er sie finanziell unterstützt. Immer wieder erzählt er auch von schrecklichen Erlebnissen, die er während seiner Flucht erlebt hat.

Jetzt, nach einem halben Jahr, konnte T. eine Arbeitsstelle antreten. Wir treffen uns immer noch regelmäßig zu Gesprächen. Dabei geht es um die Aufarbeitung seiner Fluchterlebnisse und um Möglichkeiten, wie er mit den Erwartungen seiner Familie umgehen kann. Immer häufiger diskutieren wir auch sehr ernsthaft über die Unterschiede und Gemeinsamkeiten unserer Kulturen. Dabei vertritt T. zunehmend selbstbewusst seine Meinung.

2. Jahresbericht 2021

2.1 Weiterentwicklung und Verlauf

Unsere Projektstellen „Psychologische Beratung und Begleitung für junge Geflüchtete“ haben sich inzwischen in den vier Prälaturen weiter etabliert.

Es zeigte sich, dass insbesondere der niederschwellige Zugang und die nachgehende Beratungsarbeit für traumabelastete junge Geflüchteten ein wichtiges Unterstützungsangebot ist. Denn viele gerade dieser jungen Menschen zeigen Berührungängste gegenüber herkömmlichen psychologischen Beratungsangeboten.

Vielfach haben sich in den verschiedenen Projektstellen mittlerweile intensive und langfristige Beratungsprozesse entwickelt. Die Mehrzahl der jungen Geflüchteten befinden sich inzwischen im Übergang von der Jugendhilfe in die Selbstständigkeit oder sind bereits aus den Hilfen zur Erziehung im Rahmen der Jugendhilfe entlassen worden. Gerade in dieser Übergangsphase, die für die Betroffenen oft schwierig ist aufgrund des Abschieds von vertrauten Bezugspersonen, ist das niederschwellige Beratungsangebot der Projektstellen ein wichtiges stabilisierendes Beratungsangebot.

In Coronazeiten und insbesondere im Lockdown war im vergangenen Jahr viel Flexibilität und Kreativität der Mitarbeiter*innen des Projektes gefragt. Neben den Begleitungen und Beratungen in der Beratungsstelle, wurden vermehrt neue Formate erprobt und eingesetzt auf die in Punkt 2.3 näher eingegangen wird.

Dies stellte einerseits eine logistische Herausforderung für die Mitarbeiter*innen dar, bereicherte aber auch die Beratungsarbeit um neue Formate und Formen in der Beratung. So konnten auch während des Lockdowns verlässliche und kontinuierliche Kontakte und Beratungssettings gewährleistet werden, die auch von den Klient*innen sehr gerne angenommen wurden.

Über diese Tätigkeit hinaus haben die Mitarbeiter*innen in den jeweiligen Prälaturen mittlerweile breite Netzwerke und Kontakte zu Kooperationspartner*innen geknüpft. Dazu gehören insbesondere Sozialarbeiter*innen anderer Dienste und Einrichtungen, Psychiater und Kliniken, sowie Rechtsanwält*innen oder Bewährungshelfer*innen.

Die Beratung von ehrenamtlichen Helfer*innen und Mitarbeiter*innen anderer sozialen Einrichtungen nahm im vergangenen Jahr deutlich zu. Herausfordernd war hier die Umsetzung von Workshops und Seminaren für Mitarbeiter*innen und Ehrenamtliche durch die Coronaverordnungen. Der Wechsel zu digitalen Formaten war schwierig und es wurden daher verstärkt „face to face“ Begleitungen und Beratungen umgesetzt.

Für die Information und Öffentlichkeitsarbeit erkundeten die Projektstellen Ulm und Reutlingen den digitalen Weg über Youtube. Diese Initiative entstand in Kooperation mit der Landesstelle der Psychologischen Beratungsstellen in Stuttgart. So wurden über einen Youtube-Kanal regelmäßig Videoclips zu traumaspezifischen Themen veröffentlicht. Die Videofilme findet man unter dem *Youtube-Kanal: Ankommen - Neue Wege finden*.

Darüber hinaus treffen und trafen sich die Mitarbeiter*innen der Projektstellen regelmäßig und im vergangenen Jahr überwiegend digital zur Intervision, um sich

über Fälle auszutauschen, ihre Methodenvielfalt zu vertiefen und zu erweitern, und damit ihre Prozesse allumfassend zu reflektieren.

2.2 Bedarfslage und Herausforderungen

Insgesamt können wir feststellen, dass für diese spezielle Zielgruppe ein hoher Bedarf an niederschwelliger „Psychologischer Beratung und Begleitung“ besteht. Der Großteil, der im Projekt betreuten jungen Menschen mit Fluchterfahrung befinden sich im betreuten Wohnen im Rahmen der Jugendhilfe oder leben inzwischen schon völlig eigenständig. Allerdings gibt es seit Sommer 2021 etliche neu eingereiste unbegleitete Flüchtlinge, die in Baden-Württemberg in den diakonischen Jugendhilfeeinrichtungen aufgenommen wurden. Diese wurden vereinzelt im Projekt angefragt und aufgenommen. Zu den traumaspezifischen Belastungen der jungen unbegleiteten Geflüchteten hatten die neu angekommenen Geflüchteten keine Deutschkenntnisse und es mussten in einigen Fällen Sprachmittler hinzugezogen werden. Teilweise waren gute Englisch-/ Französischkenntnisse unsererseits erforderlich und ausreichend.

Eine der größten Herausforderungen der jungen Menschen in den Übergängen ist vielmals die Beendigung der Jugendhilfe bei gleichzeitigem Ende des Aufenthalts. Denn diese „doppelte“ Veränderung bzw. Verunsicherung durch den Verlust des aktuellen Aufenthaltes aufgrund der Vollendung des 21. Lebensjahrs bei gleichzeitigem Abschied von den bisherigen Bezugspersonen, stellt eine schwierige emotionale Herausforderung dar. Diese Situation verstärkt die Verunsicherung und Angst vor Abschiebung und befördert häufig Symptome wie krankhafte Angstzustände, Panikattacken, Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme oder depressive Verstimmung. Hier ist der Bedarf an Stabilisierung und Kooperation mit Kliniken und Ärzten, sowie Migrations- und Rechtsberatungen sehr hoch. Insbesondere bei hinzukommenden Suchtproblemen, delinquentem Verhalten und fehlender Ausbildungseignung erhöht sich zudem die reale Gefahr einer Abschiebung ins Herkunftsland. Hier stoßen die Beratung und Begleitung der jungen Menschen auf Herausforderungen, die nur mit guten Kooperationen und Netzwerken bewältigt werden können. Denn Unterstützung haben die meisten jungen Geflüchteten nur dann noch, wenn die ehemaligen Betreuer*innen der Jugendhilfe dies ehrenamtlich anbieten oder wenn sie an Migrationsdienste angebunden sind, die aufsuchend arbeiten. Die häufig erwartete „Kommstruktur“ in der Begleitung der Integrationsmanager verhindert in vielen Fällen die weitere Begleitung in diesen möglichen Unterstützungsstrukturen vor Ort, da die jungen Menschen nicht in der Lage sind dies zu leisten.

Im Folgenden möchten wir einen detaillierteren Einblick in die Symptome und Probleme, mit denen die Zielgruppe des Angebots belastet sind, geben.

Symptome durch Traumatisierungen im Heimatland und auf der Flucht

Bei einem Teil der jungen Geflüchteten stellen wir mittlere bis starke Symptome wie Dissoziationen, schlagartige aggressive Verhaltensweisen durch Flashbacks, Hyperarousal (Übererregung) und starke Konzentrations- und Schlafstörungen aufgrund von frühen im Herkunftsland erlebten Traumata fest. Frühe Traumata sind beispielsweise militärische oder persönliche Angriffe, Verlust von Eltern oder Elternteilen, Augenzeugenschaft vom grausamen Tod naher Freunde oder

Verwandter. Andere junge Geflüchtete wurden auf der Flucht Opfer von Gewaltverbrechen, Misshandlungen, Vergewaltigungen etc. und leiden bis heute unter den Nachwirkungen.

Ein Teil der jungen Geflüchteten zeigen gelegentliche Schlafstörungen, Alpträume, leichte Konzentrations- oder Merkfähigkeitsstörungen.

Symptome durch Belastungen der Migration und mangelnde Integration

Eine weitere Gruppe der jungen Geflüchteten leidet unter den Gefühlen der Enttäuschung und der Hoffnungslosigkeit mit depressiven Symptomen, weil sich die Erwartungen an ein Leben in Europa für sie überhaupt nicht erfüllten. Sie fühlen sich niedergeschlagen und als Versager, weil sie ihren Familien in den Heimatländern weder finanziell noch aktiv helfen können und mitansehen müssen, wie diese sich in Kriegssituationen befinden.

Bei fast allen Klient*innen zeigen sich depressive Verstimmungen, Einsamkeit, Orientierungslosigkeit, Langeweile aufgrund fehlender Arbeitserlaubnis, Alpträume, Ängste, Niedergedrücktheit, wenig Antrieb, Hoffnungslosigkeit, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Getriebenheit, Grübeln, kreisende Gedanken usw.

Wenn die begleiteten jungen Geflüchteten im Anschluss an die Jugendhilfe dazu noch in Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete oder in Obdachlosenunterkünften bzw. größeren gemeinsamen Wohnformen im Rahmen der Obdachlosigkeit leben, stellt diese Wohnsituation häufig ergänzend eine große Belastung beispielsweise durch nächtlichen Lärm, unterschiedliche Auffassungen von Sauberkeit der Bewohnenden und/oder mangelnde Rückzugsmöglichkeiten dar.

Der Jahresbericht 2021 gibt einen Einblick in die methodische Arbeit mit traumatisierten unbegleiteten jungen Geflüchteten. Die Erfahrungen und das methodische Vorgehen werden insbesondere unter Berücksichtigung der zusätzlichen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie aufgezeigt.

2.3 Erfahrungen und methodisches Vorgehen in der psychologischen Beratung von jungen Geflüchteten in Zeiten der Pandemie

Unser Projekt der psychologischen Beratung von jungen Geflüchteten war und ist von den Kontakt- und Hygieneregeln der Covid-19-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 geprägt. Die Beratungsstellen und Jugendhilfeeinrichtungen konnten über lange Zeiträume ihre Beratungsräume nicht mehr oder nur eingeschränkt zur Verfügung stellen. Dies bedeutete, dass wir den oftmals gerade erst in vielen kleinen Schritten aufgebauten Kontakt mit den jungen Geflüchteten, umstellen mussten. Wir boten Telefon- und – wo möglich – Videoberatung an und setzten uns dafür ein, Wege zu finden, um die persönliche Begegnung weiter unter Beachtung von Hygieneschutzmaßnahmen zu ermöglichen. Insbesondere bei Erstgesprächen war es uns wichtig, selbst persönlich in Erscheinung treten zu können, um den jungen Geflüchteten wie auch den Dolmetscher*innen ein gegenseitiges Kennenlernen zum Aufbau von Vertrauen zu ermöglichen. Gestik, Mimik, Körperhaltung, Nähe und Distanz-Gestaltung im Raum, die Art und Weise wie man sich begrüßt, wie die Stühle/Sitzgelegenheiten angeordnet sind, wie man sich verabschiedet, sind insbesondere in der Kennenlernphase von entscheidender Bedeutung.

Bei bereits bestehenden Kontakten, die auf Telefon- oder Videoberatung umgestellt wurden, war oftmals spürbar, dass Kontakte sich veränderten und bereits aufgebaute professionelle Nähe und Vertrauen, eher wieder etwas in den Hintergrund gerieten. Stark belastende Themen und intensive Gefühle wie Trauer, Wut, Angst per Video oder Telefon zu bearbeiten, war nur eingeschränkt möglich. Dies hatte zur Folge, dass die persönliche Begegnung nahezu unumgänglich war. Denn in unserer Arbeit war und ist von besonderer Bedeutung, dass wir „Feinzeichen“ in Mimik, Gestik, Tonlage oder auch im Schweigen der jungen Geflüchteten unmittelbar erkennen, sowie prompt und adäquat damit umgehen können. Insbesondere den Beginn einer Dissoziation schnell zu erkennen und / oder unmittelbar gegensteuern zu können, wenn ein Reiz, ein Wort oder ein Thema triggert oder bei tiefer Hoffnungslosigkeit, sensibel z. B. unter Einsatz von Dolmetscher*innen zu erfragen und einzuschätzen, inwieweit eine lebensmüde Stimmung bereits in suizidale Handlungsüberlegungen mündet, verdeutlicht die Dringlichkeit einer „face to face“ Beratung.

Weiter erlebten wir in bewegender Art und Weise, dass und wie bei unseren Klienten die Pandemiebedingungen „besonders hart aufschlugen“. Ehren- und Hauptamtliche schränkten Kontakte ein, Sprachkurse, offene Sprechstunden für Geflüchtete und andere Angebote wurden eingestellt. Dies hatte zunehmende Isolation, Einsamkeit, Hoffnungslosigkeit, wenige Möglichkeiten zum Ausüben von Aktivitäten oder Ablenkung zur Folge. Viele unserer KlientInnen verbrachten über Tage, Wochen und Monate Zeit in oftmals kleinen, beengten Räumlichkeiten; quasi isoliert in kleinen Zimmern. Dies beförderte bei einigen die aktuelle Sorge, sowie starke Ängste vor Abschiebung. Zum anderen verstärkte die Isolierung und Einsamkeit quasi ein Versinken in traumatischen Erinnerungen häufig verbunden mit Schlaflosigkeit, Alpträumen, psychosomatischen Beschwerden, Ängsten oder auch Wut und Aggression. Die unüberschaubaren, schnell wechselnden Maßnahmen der Pandemieeindämmung verbanden sich mit der wiederbelebten und neu gemachten Erfahrung von Ohnmacht und „Ausgeliefert-Sein“.

Vor diesem Hintergrund war es durchgängig in allen Prälaturen auch im Lockdown unser Bestreben, „Gott und die Welt in Bewegung zu setzen“, um weiterhin Kontaktaufnahme und Begegnung zu ermöglichen. Teilweise luden wir – auch bei Wind und Wetter - die jungen Geflüchteten zum sogenannten „walk and talk“ ein, d. h. zu Treffen und Spaziergängen im Freien.

Anderorts war es möglich, Kirchengemeinden / Pfarrerrinnen und Pfarrer anzusprechen und dafür zu gewinnen, sich bei ihren Dienstvorgesetzten dafür einzusetzen, in Gemeindehäusern mit sehr großen und hohen Räumen sowie ausreichend vielen Fenstern/Lüftungsmöglichkeiten, Gespräche durchführen zu können. So hatten wir beispielsweise an Nachmittagen ganze Gemeindehäuser zur Verfügung, sodass wir alle 20 min in einen anderen, großen, gut gelüfteten Raum gehen konnten, da alle anderen kirchlichen Gruppen und Aktivitäten eingestellt waren.

Eine große Herausforderung war für uns die „Maskenthematik“. Trauma und Fluchterfahrungen verbinden sich oftmals auch mit Übergriffen, Gewalt, Missbrauch, bei denen Menschen Masken getragen haben oder verummmt waren.

Wo immer wir den Eindruck oder das Wissen hatten, dass das Tragen einer Maske unsere KlientInnen „triggert“, gestalteten wir die Erstbegegnung per Video oder im Freien mit großen Abständen. Es war immer wieder wichtig, die Thematik

anzusprechen und gemeinsam eine jeweils spezifische Lösung zu finden. Bedeutsam war uns hierbei eine Haltung des „Gesichtzeigens“. So konnte z. B. im Freien die ersten 10 min ohne Maske mit großem Abstand ausgestaltet werden mit anschließendem gemeinsamen Maskentragen in einem großen Raum mit Lüftungsmöglichkeiten.

Zentrales Thema in der psychologischen Beratung junger Geflüchteter ist für uns, komplexe Inhalte oder auch Psychoedukation in einfacher Sprache verständlich zu machen. Wichtig ist uns dabei der Einsatz von Materialien. Visualisierung, Veranschaulichung oder auch knapp skizzierte Anleitungen z. B. im Bereich des Entspannungs- oder Skilltrainings sind relevante Bestandteile unserer Arbeit. Schwer belastete Themen können häufig erstmals in Bildern oder Gegenständen angedeutet werden. Der Pandemie geschuldet packten wir so über Monate unsere Autos als quasi mobile ambulante „Therapiezentren“ mit Grafiken, Bildern, Büchern, Materialien oder teilweise auch mit Gummistiefeln und Regenschirmen für „walk and talk“ voll.



2.4 Falldarstellungen

Wir laden Sie mit den folgenden Falldarstellungen und Bildern ein, ein wenig mitzerleben, wie wir unter Pandemiebedingungen gearbeitet haben.

2.4.1 Falldarstellung - Prälatuur Heilbronn

Ausgangssituation und Kontakt

Herr H. wurde über seinen langjährigen Betreuer einer Jugendhilfeeinrichtung vermittelt. Durch das Vertrauen zu ihm hat er den Mut gefasst zu mir zu kommen und über seine psychischen Probleme zu sprechen. Herr H. ist 21 Jahre alt. Auch Dank

regelmäßiger Betreuung und Gespräche durch die Jugendhilfeeinrichtung konnte er den Hauptschulabschluss und eine Ausbildung absolvieren und lebt selbständig in einer Mietwohnung. Bei als stressig erlebten Herausforderungen reagiert der Klient schnell mit sozialem Rückzug, depressiven Gedanken, Wechsel aus Übererregung/passiver Aggression und leichten Dissoziationen und Schlafproblemen.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr H. wurde 1999 in Syrien geboren und war aufgrund der Kriegssituation und Gefangennahmen ab dem Alter von zwölf Jahren, also noch vor der Pubertät großen Belastungen ausgesetzt. Er hat bei Angriffen den Tod und schlimmste Verletzungen nahestehender Menschen miterlebt. Aufgrund stabiler Bindungen und positiver Erfahrungen in seiner Herkunftsfamilie verfügt er auch über gute Ressourcen und Resilienzen.

Im Jahr 2016 gelang ihm die Flucht nach Deutschland. Hier wurde er in unterschiedlichen Wohngruppen für unbegleitete minderjährige Geflüchtete einer diakonischen Jugendhilfeeinrichtung betreut. Er verfügt trotz seiner Belastungen über eine sehr gute Anpassungsfähigkeit, einen starken Willen und eine hohe Leistungsbereitschaft. Über die Jugendhilfe und unterschiedliche sportliche Aktivitäten hat er viele Kontakte zu jungen Leuten unterschiedlicher Kulturen. Als Belastung erlebt er starke Stimmungsschwankungen, plötzlich auftretende Aggressionen sowie häufig auftretende leichte Formen der Dissoziation. Wenn es ihm nicht gut geht, zieht er sich in sein Zimmer zurück und spürt sich nicht mehr. Er gibt an, dass er dann auch nicht mehr wisse, was der Sinn seines Lebens sein soll und wer er überhaupt ist. Diese Sinnleere und die Frage nach seiner Identität erlebt er als quälend. Ein weiteres Thema ist eine niedrige Ekelschwelle, die er mit übertriebener Sauberkeit und Ordnung kompensiert.

Vorgehen

In den ersten Beratungsgesprächen ging es neben dem Kennenlernen und dem Beziehungsaufbau vor allem um das Thema Beruhigung und Sicherheit. Hier waren Atemübungen und Selbststabilisierungsübungen hilfreich. Die Achtsamkeitsübung, sich als Baum vorzustellen (die Füße mit dem Boden verbinden, sich fest verankern, und sich vorstellen, die Arme und der Kopf sind die Baumkrone und werden vom Wind bewegt) führte ihn in einen Zustand der Ruhe.

Die Stabilisierungs- und Sicherheitsübung: „Mein innerer Ort der Ruhe“ half ihm, Anspannungen und Unruhe zu reduzieren.

Psychoedukation zur Entstehung der Übererregung und Aggression sowie zur Erklärung der dissoziativen Zustände erlebte der Klient als entlastend.

Folgende Methode wurde angewandt, um die depressiven und aggressiven Zustände besser einzusortieren, zu verstehen und in die Handlungsfähigkeit zurückzufinden:

Aufstellung mit Tierfiguren



Anhand einer aktuell als problematisch erlebten Situation wurden seine inneren Überzeugungen und Gedanken mit Tierfiguren (handelsübliches Spielzeug) symbolisiert und diese Tierfiguren aufgestellt. Die Gedanken und Sätze dieser inneren Gefühle schrieben wir auf Klebezettel und legten diese neben die Tierfiguren. Der Klient ließ sich gut darauf ein und es fiel ihm leicht, passende Tiere

für die jeweiligen Regungen zu finden. Als alle inneren „Erlebnis-Anteile“ aufgestellt waren, erarbeiteten wir, in welchen Alltagssituationen welcher Anteil die Vorherrschaft einnimmt und dadurch das objektive Denken des Klienten „lahmlegt“. Dem Klienten gelang es mit diesem Abstand gut, festzulegen, wie er eigentlich in diesen Situationen handeln wolle und welche Anteile er dafür stärken müsse. Er machte von dieser Aufstellung ein Foto, das wir bis heute verwenden, wenn er in komplizierten Situationen steckt und sich und sein Verhalten nicht mehr verstehen kann.

Ausblick und fallübergreifende Techniken zur Stabilisierung

Der Klient hat durch die Gespräche bei mir gelernt sich zu beruhigen, sich selbst zu spüren, mit sich in Kontakt zu kommen und sich besser zu verstehen. Dadurch haben sich das depressive und zurückziehende Verhalten aber auch die Aggressionen verringert. Im Rahmen des Projekts kann der Klient noch über einen längeren Zeitraum Gespräche wahrnehmen und die sehr belastenden Erlebnisse in der Vergangenheit durch Stabilisierung und Ressourcenaktivierung weiter kompensieren.

2.4.2 Falldarstellung - Prälatur Reutlingen

Ausgangssituation und Kontext:

Der Klient A.D. kam über die Vermittlung seiner ehemaligen Betreuerin aus dem Betreuten Jugend Wohnen einer diakonischen Jugendhilfeeinrichtung in die Psychologische Beratung. Er wohnt inzwischen selbstständig in einer Wohngemeinschaft mit einem befreundeten Landsmann und kommt regelmäßig in die Beratungsstelle. Corona bedingt fanden die Gespräche teilweise auch in der Nähe seines Wohnortes beim Spazieren gehen statt

Vorstellen des Klienten und seiner Problematik:

Herr A.D. kommt aus Westafrika und hat sowohl im Herkunftsland, als auch auf der Flucht Polytraumatisierungen erlebt. Er musste sein Heimatland verlassen, nachdem sein Stiefvater, der politisch aktiv war, ermordet wurde. Seine Mutter und sein jüngerer Bruder leben noch in Westafrika. Sowohl im Herkunftsland, als auch auf der Flucht hatte er mehrere traumatische Erlebnisse. Als besonders traumatisierend hat

er die Zeit in Libyen im Gefängnis erlebt, sowie die Überfahrt über das Mittelmeer, als das Boot, in dem er sich befand, kenterte und er hilflos mit ansehen musste wie andere Menschen ertranken.

Er hat ein Abschiebeverbot bekommen und arbeitet aktuell bei einer Zeitarbeitsfirma im Schichtdienst, was seine chronischen Schlafprobleme und Albträume verstärkt. Sein Chef teilt ihn häufig kurzfristig für Zusatzschichten ein und es fällt ihm schwer „Nein“ zu sagen. Zumal er sich verantwortlich fühlt, seiner Mutter und seinem jüngeren Bruder im Herkunftsland regelmäßig Geld zu schicken. A.D. fühlt sich häufig erschöpft, weil er sich bei dem Anspruch alles perfekt machen zu wollen und allen Anforderungen von außen gerecht zu werden permanent überfordert.

In Zeiten von großem Stress tauchen in seiner Erinnerung häufiger Bilder auf von traumatischen Erlebnissen auf der Flucht. Er hört dann in der Erinnerung die Schreie der Ertrinkenden, als sein Boot im Mittelmeer kenterte. Ebenso erinnern ihn plötzliche Geräusche an bedrohliche Situationen im Gefängnis in Libyen.

Vorgehen

In der traumastabilisierenden Beratung ging es erst einmal darum, all das, was Herr A.D. leistet, anzuerkennen und zu würdigen. Da A.D. häufig selbst seine eigenen Anstrengungen und Erfolge kaum sieht, sondern sich vielmehr ständig unter Druck setzt, was er noch besser machen könnte.

Auch tiefenpsychologische Erkenntnisse und Psychoedukation waren zu Beginn der Beratung wichtige Elemente, damit A.D. seine eigenen Mechanismen und Verhaltensmuster besser verstehen konnte. Als ältester Sohn musste er schon früh Verantwortung für seinen jüngeren Bruder und seine Mutter übernehmen. Er fühlte sich häufig in der Beschützerrolle gegenüber seiner Mutter, da sein Stiefvater teilweise gewalttätig war. Dieses tiefverwurzelte Verantwortungsbewusstsein geht bei ihm zusammen mit permanenten Schuldgefühlen, weil er als Kind, ebenso wie jetzt im jungen Erwachsenenalter niemals allen Ansprüchen gerecht werden konnte. Dieses Verstehen seiner Verhaltens- und Denkmuster erleichterte ihm den Umgang mit zu hohen Anforderungen.

In der Beratung spielten wir immer wieder Situationen durch, in denen es ihm schwer fällt „Nein“ zu sagen. Als hilfreich empfand der Klient seinen „Kräftestein“. Dies ist ein polierter Halbedelstein, den er nun als „Handschmeichler“ in seiner Hosentasche trägt und der ihn in schwierigen Situationen daran erinnern soll, seine eigenen Grenzen zu wahren.

Um mit belastenden Erinnerungen besser umgehen zu können und um Stress abzubauen sind für ihn Visualisierungsübungen sehr hilfreich. Dabei setzte ich in der Beratung mehrfach die Übung „Belastendes loslassen und einen Schutzkreis visualisieren“ ein. Bei dieser Übung atmet der Klient alles Belastende in eine Atemhülle, ähnlich einem Ballon, dem er eine Farbe gibt, die seine Ängste und Sorgen symbolisiert. Diesen Ballon lässt er in seiner Vorstellungskraft immer weiter aufsteigen bis er schließlich am Horizont verschwindet. Anschließend visualisieren wir einen Schutzkreis aus hellem Licht, der ihn vor Stress und Kummer



beschützt und ihn an seine eigenen Ressourcen erinnert. Diese Übung wiederholt der Klient auch zu Hause, z.B. vor dem Einschlafen oder nach einem stressigen Arbeitstag um zur Ruhe zu kommen.



Eine weitere Methode, die A.D. sehr ansprach war das Arbeiten mit der Symbolik der Krafttiere. Durch den ständigen Druck, dem er sich schwer entziehen konnte und die Erinnerung an traumatische Erlebnisse auf der Flucht, hat er seine ganze Fröhlichkeit und Unbeschwertheit verloren und leidet auch unter ständigen körperlichen Muskelverspannungen. Beim Sprechen über diese Problematik, stellte ich ihm die Idee vor, welches Tier er

gerne wäre. Dabei wählte er den Orang-Utan als Krafttier. Dieses Tier symbolisiert wie kaum ein anderes seine verlorene Leichtigkeit, wie es geschmeidig von Baum zu Baum schwingt. Der Orang-Utan ist allerdings vom Aussterben bedroht und kann nur gut für seine Nachkommen, sein Baby, sorgen, wenn er auch selbst genug Nahrung hat. Diese Symbolik sprach den Klienten sehr an.

A.D. nimmt sich inzwischen jede Woche mehrere kleine „Auszeiten“, in denen er sich bewusst Zeit nimmt für die Dinge, die er gerne macht, z.B. Gedichte lesen oder Fahrrad fahren um wieder „aufzutanken“. Mittlerweile traut er sich auch, sowohl bei Anforderungen von seiner Familie, als auch von seinem Arbeitgeber, wenn diese ihn zu sehr überfordern, auch mal „Nein“ zu sagen.

Seit er sich besser von Druck und Überforderungen abgrenzen kann, sind auch die belastenden Bilder und Geräusche, die ihn an traumatische Erlebnisse erinnern, deutlich seltener geworden.



Ausblick und fallübergreifende Techniken zur Stabilisierung

Herr A.D. erlebt in der Beratung die Kombination aus Methoden, Psychoedukation und der Wertschätzung seiner Person und seiner Kompetenzen in einem geschützten Rahmen als sehr hilfreich und entlastend. Dabei hilft ihm die Stabilisierung sowohl bei der Bewältigung seiner aktuellen Probleme, als auch bei der Überwindung der Symptome seiner posttraumatischen Belastungsstörung.

Herr A.D. hat in der Beratung Vertrauen gefasst und möchte weiterhin stabilisierende Gespräche. Perspektivisch möchte er eine Ausbildung als Altenpflegehelfer beginnen, da die Schichtarbeit in einer Zeitarbeitsfirma zu belastend für ihn ist. Auch dabei wünscht er sich weiterhin Begleitung.

Fallübergreifend lässt sich sagen, dass eine ganzheitliche Beratung aus verschiedenen Methoden, die alle Lebensbereiche der Klienten mit einbezieht für die jungen Geflüchteten eine wichtige Unterstützung ist. Auch die Corona bedingten

„walk and talk“ Beratungsgespräche beim Spazieren gehen erwiesen sich durchwegs als positiv, da beim Laufen die Gedanken besser fließen können und man viel offener sprechen kann. Das wichtigste ist aber für Herrn A.D. und alle anderen Klienten, die Vertrauensbasis in der Beratung, das emphatische Mitfühlen und das Interesse an ihrer Person, ihrer Geschichte und ihrer Kultur, sowie die Erkenntnis „Nicht ich bin verrückt, sondern das, was mir angetan wurde ist verrückt“.

2.4.3 Falldarstellung - Prälatur Stuttgart

Ausgangssituation und Kontakt

Herr I. lebt in einer diakonischen Jugendhilfeeinrichtung. Er wird im Rahmen des Projekts aufsuchend psychologisch beraten und begleitet.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr I. ist 22 Jahre alt. Im Jahr 2016, mit 17 Jahren, floh er aus Somalia nach Deutschland. Er ist das einzige Familienmitglied hier in Deutschland. Herr I. wohnt in einer Wohngemeinschaft mit zwei weiteren Personen und besitzt ein eigenes Zimmer.

Herr I. musste auf der Flucht nach Deutschland äußerst belastende und traumatische Situationen erleben. Er war Zeuge und direkt Betroffener von extremer körperlicher Gewalt. Das belastendste Ereignis war der Mord an seiner Mutter durch eine Schusswaffe gewesen. Herr I. war unmittelbar involviert und musste dies miterleben. Dieses höchsttraumatische Ereignis, welches sich 2016 ereignete, verfolgt Herrn I. in seinen Gedanken und Emotionen sehr häufig. Besonders in Situationen in denen er keine Beschäftigung hat. Neben Angst- und Panikattacken sowie ausgeprägten Stimmungstiefs, leidet er unter häufig auftauchenden Erinnerungen und Sequenzen der Erschießung der Mutter. Herr I. leidet an starken Ein- und Durchschlafstörungen. In der Regel schläft er meistens nur 3 - 4 Stunden in der Nacht.

Herr I. macht eine Ausbildung als Gas-/Wasserinstallateur. Dies bereitet ihm große Freude. Er durchläuft seine Ausbildung vorbildhaft. Der Schlafmangel erschwert allerdings die Situation. Seine Konzentrationsfähigkeit leidet zum Teil darunter.

Herr I. hat eine Duldung und ist auch durch seinen Ausbildungsplatz zunächst vor einer Abschiebung derzeit nicht betroffen.

Vorgehen

Zunächst war es wichtig, zu Herrn I. eine tragfähige therapeutische Beziehung aufzubauen. Dies erreichte ich durch mein Interesse am „Hier und Jetzt“ bzw. Erfragen seiner aktuellen Lebenssituation, Ausbildung und seinen Interessen.

Durch seine schwer traumatische Lebensgeschichte war es mir wichtig, zunächst den Fokus darauf zu richten.

Um Herrn I. nicht zu stark mit unangenehmen Emotionen aufgrund seiner Erlebnisse zu überfluten, wurden hochbelastende Ereignisse nur mit Überschriften benannt und dabei die Auswirkungen zunächst auf körperlicher und kognitiver Ebene exploriert. Damit Klient*innen ein Verständnis entwickeln können, welche Auswirkungen traumatische Situationen aus der Vergangenheit im aktuellen Leben haben, beziehe ich psychoedukative Ansätze in den Prozess mit ein. Besonders hilfreich ist hierbei, Aspekte der Neurobiologie im Hinblick auf gehirne physiologische Prozesse im Gehirn zu besprechen.

Der Fokus meiner Arbeit mit Herrn I. ist Stabilisierung. Herr I. möchte es mehr und mehr schaffen, seine Affekte und Emotionen besser zu regulieren. Er strebt eine bessere Schlafhygiene an. Weiter möchte er einen Weg finden, mit auftauchenden hochbelastenden Bildern anders, d. h. weniger belastend umgehen zu können.

Um dies zu unterstützen, arbeite ich viel mit sogenannten Reorientierungsübungen. Hierbei wird der Fokus auf die Gedanken, den Körper und die Gefühle im „Hier und Jetzt“ gelegt. Das Gehirn kann so lernen, dass die traumatischen Situationen vorbei sind und Herr I. jetzt in Sicherheit ist. Dabei benötigt es die Einbeziehung des ganzen Organismus da sich Traumata auf alle Ebenen niederschlagen.



Dies soll z. B. durch das Foto mit der Bank illustriert werden. Ich habe dort mit Herrn I. eine Übung gemacht, in dem sich Herr I. auf fünf Dinge im konzentriert. Er benennt dabei: Fünf Dinge die er sieht; fünf Dinge die er hört und fünf Dinge, die er am Körper spürt. Zusätzlich war es immer wieder hilfreich, z. B. barfuß durch die feuchte Wiese laufen; die zu spüren, gibt dem Gehirn die Information, im „Hier und Jetzt“ zu sein.

Ein weiterer Teil der Stabilisierungsphase ist das „Verpacken“, d.h. Distanzieren auftauchender Erinnerungen von traumatischen Erlebnissen. Dies kann mit der sogenannten „Tresortechnik“ eingeübt werden. Herr I. übt mental, d.h. in der Vorstellung, belastende Bilder in einen Tresor zu verpacken, damit diese nicht unkontrolliert in seinem Alltag auftauchen. Herr I. lernt nach und nach, die Kontrolle über die Bilder zu bekommen. Dies ist ein ständiger Prozess der Herrn I. viel abverlangt, aber auch seine Gefühle von Ohnmacht und Angst reduziert und seine Selbstwirksamkeit stärkt. Herr I. ist zusätzlich noch psychiatrisch angebunden.



Ausblick und fallübergreifende Techniken zur Stabilisierung

Der Schwerpunkt wird weiterhin auf psychoedukative und stabilisierende Ansätze gelegt. Inwieweit eine Traumakonfrontation möglich sein wird, um das Trauma zu verarbeiten und schließlich zu integrieren, muss stets sorgfältig überprüft werden. Eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis würde das Gefühl von Sicherheit, Ankommen und die Vergangenheit verarbeiten können, erleichtern. Weiter ist vor der Traumaexposition, d.h. das Durcharbeiten des Traumas notwendig, dass Herr I. weitere Techniken der Stabilisierung kennt und regulierend anwenden kann.

In unserer Arbeit mit verschiedenen Klientinnen und Klienten in diesem Projekt haben wir fallübergreifend die Erfahrung gemacht, dass zur Stabilisierung folgende Übungen und Erfahrungen hilfreich sind:

Gefühle wahrnehmen, ausdrücken, benennen können anhand von Bildern



Sich beruhigen durch seine Sinne, z.B. auch durch Düfte, Massagebälle oder sich seiner Kraft/Steuerungsfähigkeit bewusst sein oder Krafftierübung verbunden mit Tresorübung



2.4.4 Falldarstellung – Prälatuur Ulm

Ausgangssituation und Kontakt

Herr A. wurde von einem Freund, der bei mir Klient ist, auf das Projekt aufmerksam gemacht. Er hat persönlich angerufen und um einen Termin gebeten. Da ich aufgrund der derzeitigen Hygienevorschriften nicht innerhalb einer Gemeinschaftsunterkunft tätig sein darf, finden die Beratungen überwiegend im Freien statt.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr A. ist Afghane und 21 Jahre alt. Im Jahr 2015, mit 15 Jahren, kam er als unbegleiteter Minderjähriger nach Deutschland in eine Jugendhilfeeinrichtung. Er ist das einzige Familienmitglied hier in Deutschland. Ein jüngerer Bruder lebt in Schweden, zwei ältere Schwestern sind in Griechenland.

Geboren und aufgewachsen ist Herr A. in Pakistan. Im Alter von 10 Jahren musste er mit seiner Familie vor den Taliban in den Iran fliehen. Seine Eltern und drei jüngere Geschwister leben illegal noch heute dort. Auf seinem Weg nach Europa hat Herr A. sehr belastende und traumatische Ereignisse erlebt. So wurde er auf der Flucht von seinen Geschwistern getrennt und er ist bei der Überquerung der Grenze Türkei-Bulgarien von Grenzsoldaten angeschossen worden. Nach Beendigung der Jugendhilfemaßnahme musste er vor wenigen Monaten aus einer betreuten WG-Gruppe in die Notfallunterkunft ziehen. Dort teilt er sich das Zimmer mit einem Afghanen, der einer anderen ethnischen Gruppe angehört.

Herr A. hat bereits mit sieben Jahren angefangen als Teppichknüpfer zu arbeiten. Unregelmäßig ging er einen Tag pro Woche zur Schule. Mit zwölf fing er in der Zimmerei seines Onkels an zu arbeiten. Herr A. hat erst hier in Deutschland lesen

und schreiben gelernt. Trotzdem gelang es ihm, den Hauptschulabschluss zu erreichen. Derzeit ist Herr A. im zweiten Lehrjahr einer Tischlerausbildung.

Herr A. hat einen einjährigen Aufenthaltstitel (Abschiebeverbot), eine Verlängerung ist wahrscheinlich. Bei Nichtverlängerung hat Herr A. durch seine Ausbildung die Sicherheit, eine Ausbildungsduldung jederzeit beantragen zu können.

Herr A. wünscht sich dringend Unterstützung bei seiner Ausbildung und für seine Wohnsituation. Er leidet unter Ein- und Durchschlafstörungen und er hat häufig Alpträume. Der daraus resultierende Schlafmangel führt zu Konzentrationsschwierigkeiten, die insbesondere seine Schulleistungen beeinträchtigen. Herr A. erlebt immer wieder starke Gefühlsschwankungen, die er sich nicht erklären kann. Außerdem beschreibt er sich als sehr schreckhaft. Er fühlt sich oft hilflos und glaubt nicht, dass er selbst etwas in seinem Leben ändern kann. Auch glaubt er nicht, dass er anderen Menschen vertrauen kann. Hinzu kommen ständige Streitigkeiten mit seinem Zimmernachbarn der aufgrund seiner ethnischen Zugehörigkeit „glaubt, dass er was Besseres ist“.

Vorgehen

Psychologische Beratung oder Psychotherapie ist in den Herkunftsländern der Geflüchteten oft unbekannt oder sogar negativ besetzt. Deshalb ist es zunächst notwendig, eine tragfähige therapeutische Beziehung aufzubauen. Dies gelang mir durch mein Interesse an Herrn A.'s Geschichte und durch die aktive Unterstützung bei der Suche nach einem WG-Zimmer.

Ich beginne den Beratungsprozess mit psychoedukativen Elementen. Da für Herrn A. das Gefühl der Hilflosigkeit und der mangelnden Selbstwirksamkeit besonders belastend sind, liegt mein Fokus auf das Wieder- und Neuentdecken von Ressourcen. Hierbei arbeite ich z.B. mit einer Timeline, wobei belastende Ereignisse nur mit einem Stein markiert aber nicht weiter beschrieben werden. Stattdessen soll Herr A. überlegen, wer oder was ihm aus schwierigen Situationen herausgeholfen hat und was er selbst dazu beigetragen hat. Hilfreiche Gedanken, Fähigkeiten und Fertigkeiten werden durch bunte Filzblumen dargestellt, hilfreiche Menschen durch Filzkugeln.



Die Arbeit an einer solchen Timeline kann sich über mehrere Sitzungen erstrecken. Mit Hilfe von Fotos wird am Ende einer Sitzung die Entwicklung dokumentiert, so dass bei der nächsten Sitzung daran angeknüpft werden kann. Durch die Erarbeitung und das mehrmalige Wiederholen der entdeckten Ressourcen beim Wiederaufbau kann Herr A. seine Gefühle der Ohnmacht und Hilflosigkeit reduzieren. Auch sein Menschenbild hat

sich durch diese Arbeit an der Timeline deutlich verbessert.

Weil Herr A.'s Schlaf durch seine sich ständig kreisenden, sorgenvollen Gedanken um seine Zukunft stark gestört wird, stelle ich ihm verschiedene Methoden des Gedankenstopps vor. Eine davon gefällt ihm sehr gut, er wendet sie regelmäßig mit zunehmendem Erfolg an. Bei dieser Gedankenstopp-Übung legt er all seine Ängste, Nöte und Sorgen in einem „Schlechte-Gedanken-Fänger“ ab und deponiert diesen abends vor dem Schlafengehen in seinem Kleiderschrank. Weiter sammelt er tagsüber schöne Erlebnisse im „Guten-Momente-Sammler“ und legt diesen neben sein Bett. Wenn er nachts mit sorgenvollen Gedanken aufwacht, dann scheucht er die schlechten Gedanken zum „Schlechten-Gedanken-Fänger“ in den Schrank. Anschließend nimmt er den „Guten-Momente-Sammler“ zur Hand und erinnert sich an all die schönen Momente der vergangenen Tage. Dadurch kann er sich inzwischen soweit beruhigen, dass er recht bald wieder einschlafen kann.

Schlechte-Gedanken-Fänger



Gute-Momente-Sammler



Ausblick

Auch weiterhin werden ressourcenorientierte, stabilisierende Methoden im Vordergrund stehen. Immer häufiger tauchen bei Herrn A. aber auch Fragen auf, die seine Identität und seine Integration in Deutschland betreffen. Ganz aktuell beschäftigt ihn das Verhältnis von Mann und Frau. Es gibt viele Dinge, die er dabei nicht versteht, Wir haben nun begonnen, in den letzten 20 Minuten einer Sitzung über kulturelle Unterschiede und den damit verbundenen unterschiedlichen Regeln und Erwartungen zu sprechen. Unser gemeinsam formuliertes Ziel ist es, ein gegenseitiges Verstehen zu fördern. Durch die zum Teil sehr lebhaften Diskussionen lernt Herr A. seine eigene gesellschaftliche Position zu definieren, was zur eigenen Identitätsfindung beiträgt. Gleichzeitig entwickelt er aber auch immer mehr Verständnis für eine ihm fremde Kultur. Beides wird langfristig dazu beitragen, dass Deutschland für ihn zu einer neuen Heimat werden kann.

Fallübergreifende Techniken



Coronabedingt fanden viele Beratungen im Freien statt. Fallübergreifend habe ich die Erfahrung gemacht, dass Bewegung dem Gesprächsfluss sehr dienlich sein kann, gerade bei sehr schweren Themen. Anhand des Schrittempos konnte ich in der Regel sehr gut einschätzen, in welcher

Stimmungslage mein Klient gerade ist. Oftmals hat es sich als sehr hilfreich erwiesen, wenn ich meinen Klienten ganz beiläufig einen Gegenstand zum Halten, Kneten, Drehen und Wenden in die Hand gegeben habe. Manchmal scheint es fast, als hätten die Gedanken freie Fahrt wenn die Hände beschäftigt sind. In der Regel werden meine Klienten ruhiger und können stressfreier auch über schwierige Themen sprechen.

Eine weitere Methode die von meinen Klienten sehr gut angenommen wird, ist die Arbeit mit Erinnerungsankern. Wenn wir in einer Sitzung z. B. eine Ressource oder einen Wunsch herausgearbeitet haben, dann suche ich in meiner Beratungskiste nach einem Gegenstand, der als Erinnerungsanker dienen kann. Manchmal brauchen wir auch eine Erinnerung an einen besonders schönen Moment oder bei gläubigen Menschen eine Erinnerung daran, dass Gott sie auch in der Dunkelheit führen wird (im letztgenannten Fall bekam der Klient eine kleine Taschenlampe). Solche Anker können beruhigen, Hoffnung geben oder auch einfach nur daran erinnern, dass man nicht alleine ist.

2.5 Fazit

Unser inzwischen etabliertes Angebot der psychologischen Beratung und Begleitung leistet für die traumatisierten jungen Geflüchteten einen grundlegenden Beitrag durch stabilisierende aufsuchende und nachgehende Hilfestellungen. Wir bieten diesen Menschen Begleitung, Stabilisierung und Ressourcenaktivierung, die sie für Ihre Lebens- und Alltagsbewältigung dringen benötigen, um perspektivisch eigenständig ihr Leben zu bewältigen. Vielmals sind die jungen Geflüchteten angebunden an Therapie, Beratung, Arbeit oder Beschäftigung.

Einen besonderen und längerfristigen Bedarf sehen wir bei der zahlenmäßig kleinen Klient*innengruppe, die aufgrund ihrer schweren traumatischen Ereignisse im Herkunftsland oder während der Flucht so stark mit ihren Belastungen zu kämpfen haben, dass sie es nicht schaffen sich im Schulalltag oder Arbeits- und Ausbildungsalltag zu integrieren bzw. diesen durchzuhalten. Diese jungen Geflüchteten benötigen aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation Eingliederungs- und Teilhabemaßnahmen, deren Zugang jedoch je nach Aufenthaltsstatus erschwert möglich ist. Die Chance auf einen längerfristigen Aufenthalt und Bleibeperspektive wiederum ist oft nur über eine (Ausbildungs-) duldung möglich. Durch die Angst vor Abschiebung, den erschwerten Zugang zu geeigneter längerfristiger Hilfe verstärken sich ihre Symptome und die jungen Menschen geraten in einen Teufelskreis, aus dem sie eigenständig schwer bis gar nicht herauskommen. Nicht selten führen daher die Belastungen und psychischen Problemen zu kurz- bis längerfristigen krisenbedingten Psychiatrieaufenthalten.

3. Jahresbericht 2022

3.1 Abschied und Rückblick der Projektstellen „Psychologische Beratung und Begleitung für junge Geflüchtete“

Drei aufregende, innovative und turbulente Jahre gehen dem Ende zu. Es ist viel passiert und in Bewegung gekommen seit dem Beginn der Projektstellen in den verschiedenen Prälaturen: Von der Aufbauzeit, der Konzeptionsentwicklung und Weiterentwicklung des Projektes für die Klient*innen und die Mitarbeiter*innen, auf psychologischer, sozialer und politischer Ebene.

Es war und ist für alle Beteiligten sehr bereichernd, sehr vielseitig und sehr arbeitsintensiv.

Vieles wurde erreicht, vieles auf den Weg gebracht: neue Ideen, Konzeptionen, Netzwerke und tragfähige, vertrauensvolle Beziehungen geschaffen.

Das ist das Thema, das alle ehemaligen unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten beschäftigt: Bindungen und der Verlust von Bindungen, den sie in ihren jungen Jahren so häufig und schmerzhaft erleben mussten: Den Verlust der Heimat, den Verlust von Eltern und Geschwistern, die sie im Herkunftsland oder auf der Flucht zurücklassen mussten, die teilweise verschollen oder verstorben sind, der Verlust der langjährigen Bezugsbetreuer*innen in der Jugendhilfe, die sie eine Zeit lang intensiv betreut haben und die nach Beendigung der Jugendhilfe nicht mehr für sie da sein konnten.

Gerade für diese jungen Menschen war und ist die „Psychologische Beratung und Begleitung“ ein sicherer Ort, ein Stützpunkt bei all ihren vielfältigen Problemen, die häufig erst nach Beendigung der Jugendhilfe von verschiedenen Seiten auf sie zukamen: die Androhung von Abschiebung nach der 2. Anhörung vor dem Verwaltungsgericht, der Verlust der Wohnung in der Jugendhilfe, Stress in der Unterkunft, Schwierigkeiten in der Berufsschule auf Grund von Sprachschwierigkeiten, neu aufflammende Konflikte im Herkunftsland, Suchtprobleme, Albträume, Schulden, Zukunftsängste.

Durch die „Psychologische Beratung und Begleitung“ der Mitarbeiter*innen in den Projektstellen konnten die jungen Geflüchteten sich immer wieder stabilisieren. Bei vielen sind aber immer wieder auch durch die gesellschaftspolitische Situation neue existentielle Krisen entstanden.

Trotz des Aufbaus eines großen Netzwerkes an Kooperationspartner*innen und ehrenamtlichen Helfer*innen, war und ist die vertrauensvolle Bindung zu einer verlässlichen Bezugsperson, die sie in der/dem Berater*in aus den Projektstellen gefunden haben auf dem Hintergrund ihrer traumatischen Bindungsverluste besonders wichtig.

Deshalb ist der Abschied in der Beratung mit einigen der jungen Menschen, die trotz aller Anstrengungen noch keinen sicheren Aufenthalt und auch keine sicheren Lebensumstände haben, nicht einfach und stellt auch für die Mitarbeiter*innen der Projektstellen eine fachliche und emotionale Herausforderung dar.

Wir können auf vieles, was wir gemeinsam durch die Unterstützung der Synode und des DWW erreicht haben blicken:

Erfolge bei der Überwindung von vielen Krisen, die die Klient*innen mit gebracht haben, vieles was sie gelernt haben und als „Handwerkszeug“ und Ideen für die Zukunft mitnehmen können, viele schöne und auch traurige Erinnerungen, Lachen

und Weinen, aber vor allem das Bewusstsein, dass sie auch in schwierigen Situationen mit ihren Ängsten und Sorgen nicht allein waren.

Auch wir als Projektmitarbeiter*innen können auf einen Schatz von Erfahrungen zurückblicken, der aus vielen schönen Erinnerungen und neuen Erkenntnissen besteht.

Einiges bleibt aber auch offen und unfertig, das ist das Wesen von zeitlich begrenzten Projekten insbesondere mit einer Zielgruppe, die so vulnerabel ist wie die ehemaligen unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten.

In unsicheren Zeiten des politischen und gesellschaftlichen Wandels, in denen der strukturelle Rassismus zunimmt, brauchen gerade traumatisierte Menschen, die sich häufig am existentiellen Rande der Gesellschaft befinden unsere Unterstützung.

Daher sind Abschiede nicht leicht, wenn man nicht weiß, was die Zukunft bringt.

Wir werden zum Abschied viele Ideen, Erkenntnisse, Erfahrungen und vielfältige Erinnerungen hinterlassen.

Wir hoffen, dass die Ideen sich weiterentwickeln werden und dass unsere Klient*innen die Kraft und die Unterstützung, die sie aus den Beratungen mitnehmen können, sie auch in einer unsicheren Zukunft tragen werden.

3.2 Falldarstellungen

3.2.1 Falldarstellung- Prälatur Stuttgart

Ausgangssituation und Kontakt

Herr K. lebt in einer evangelischen Jugendhilfeeinrichtung und wird im Rahmen des Projekts von mir aufsuchend psychologisch beraten und begleitet.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr K. ist 24 Jahre alt. Im Jahr 2016 floh er aus Afghanistan nach Deutschland. Er ist das einzige Familienmitglied hier in Deutschland. Herr K. wohnt in einer Wohngemeinschaft mit einer weiteren Person und besitzt ein eigenes Zimmer.

Herr K. musste auf der Flucht nach Deutschland äußerst belastende und traumatische Situationen erleben. Er war Zeuge und selbst stark und direkt Betroffener von extremer körperlicher Gewalt. Diese höchsttraumatischen Ereignisse verfolgen Herr K. in seinem Gedanken und Gefühlen sehr häufig, besonders in den Situationen, in denen er keine Beschäftigung hat. Herr K. leidet unter Angst- und Panikattacken, depressivem Verhalten und psychosomatischen Beschwerden. Eine zusätzliche Belastung sind starke Ein- und Durchschlafstörungen. Herr K. schläft meistens 3-4 Stunden in der Nacht.

Herr K. macht eine Ausbildung als Dachdecker, welche ihm große Freude bereitet. Er durchläuft seine Ausbildung vorbildhaft.

Herr K. hat eine Duldung und ist auch durch seinen Ausbildungsplatz zunächst vor einer Abscheidung nicht bedroht.

Gestaltung des Abschiedsprozesses und Ausblick

Transparenz ist eine wichtige pädagogische und therapeutische Grundhaltung. Aus diesem Grund habe ich mit Herrn K. am Anfang die Rahmenbedingungen des Projekts besprochen.

Einer dieser Aspekte ist, dass das Projekt Ende März 2023 enden wird. Das bedeutet, dass die Rahmenbedingungen das Ende des Beratungsprozesses vorgeben.

Im Laufe der Beratung haben sich die Symptome verändert, jedoch nicht in dem Maße, dass keine Beeinträchtigungen mehr vorliegen. Es war notwendig, psychoedukative und stabilisierende Ansätze kontinuierlich zu wiederholen. Neben diesen Ansätzen reifte die Idee, eine Traumakonfrontation mit dem Ziel der Traumaverarbeitung vorzubereiten und zu begleiten, um Herrn K. ein wesentlich symptomfreieres und schließlich qualitativ weniger belastetes Leben zu ermöglichen. Die Voraussetzungen für eine Traumakonfrontation sind gegeben. Herr K. hat sowohl eine hohe äußere Sicherheit mit seiner aktuellen Wohnsituation, der Aufenthaltserlaubnis wie auch einen Ausbildungsplatz mit Aussicht in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis übernommen zu werden. Zusätzlich ist Herr K. in ein engagiertes und vertrauensvolles Helfersystem eingebunden.

Die Therapie der Traumaintegration soll in einem stationären Kontext stattfinden. Meine Aufgabe war es, über einen langen Zeitraum Herrn K. über therapeutische auch stationäre Angebote in Deutschland ausführlich zu informieren. In seinem kulturellen sowie biografischen Hintergrund waren Herrn K. diese Angebote und Möglichkeiten neu und fremd. Wir sprachen ausführlich und immer wieder über seine damit verbundenen Fragen und Sorgen.

Aus meiner Sicht ist der Zeitpunkt für die Behandlung sehr gut, da er nach dem Klinikaufenthalt noch einige Sitzungen mit mir haben kann, bis das Projekt beendet wird.

Wichtig bei Abschieden aus Beratungsprozessen ist, dass man Klient*innen das Gefühl, das know how und das Selbstvertrauen gibt, dass sie es alleine schaffen. Je nach Beratungsgrund ist es besonders wichtig, dass man mit Klient*innen ausführlich darüber spricht, dass ein Abschied nicht bedeutet, dass man sie loswerden will, sondern, dass sie sich durch den Prozess Strategien und Ressourcen angeeignet haben, die sie nun befähigen autonom weiter durchs Leben zu gehen. Diese Strategien zu verschriftlichen oder in Symbolen zusammenzufassen, geben Klient*innen die Möglichkeit, sich immer wieder daran zu erinnern und im Alltag zu verankern.

Mit Herrn K. habe ich eine Skill-Box erstellt. Diese Box kann er dann mit dem Beratungsprozess und den wichtigen Inhalten verbinden. Der Fokus wird mit Herrn K. daraufgelegt, seine Ressourcen zu verankern. Das bedeutet, dass er sich seine Ressourcen und Skills, die er sich angeeignet hat, in belastenden Situation vergegenwärtigt und sie bei Bedarf anwenden kann. Zum Abschied werde ich Herrn K. auch noch ein Symbol mitgeben, mit dem er unseren Beratungsprozess verknüpfen kann, als ein Teil von seinem Weg in Richtung Genesung.

Schwerpunkte nach der Klinik wird auch sein, wie das Leben „ohne Trauma“ gestaltet werden kann, also die Phase der Neuorientierung.

3.2.2. Falldarstellung- Prälatuur Heilbronn

Ausgangssituation und Kontakt

Der Kontakt zu Herrn M. kam über einen Kollegen der Jugendmigrationsberatung zustande. Grund für die Gespräche bei mir waren seine hohe Nervosität und Schreckhaftigkeit, sowie massive Schlafstörungen. Zu Beginn der Gespräche lebte

der Klient in einer Flüchtlingsunterkunft in einem Dreibettzimmer und arbeitete über eine Zeitarbeitsfirma in einem technischen Unternehmen.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr M. wurde 1998 in Afghanistan geboren. 2011 flüchtete er aufgrund der Kriegs- und politischen Situation mit den Taliban aus seiner Heimat. Bei der Flucht über Griechenland erlebte er teilweise traumatische Erlebnisse in Gefängnis und Flüchtlingscamp und kam 2014 in Deutschland an.

Hier lebte er für zwei Jahre in einer Wohngruppe einer evangelischen Jugendhilfeeinrichtung und besuchte Deutschkurse und absolvierte die Hauptschule. Mit Beginn der Volljährigkeit musste er die Jugendhilfeeinrichtung verlassen und zog in eine Flüchtlingsunterkunft. Nach dem Hauptschulabschluss begann er eine Ausbildung, die er jedoch nach 2 Jahren abbrach, da er aufgrund seiner Schlafstörungen dem Berufsschulunterricht nicht folgen konnte und in der Unterkunft auch nicht die nötige Ruhe zum Lernen fand. Zu Beginn der Beratungen konnte der Klient oft tagelang nicht in den Schlaf finden und war tagsüber extrem müde.

Vorgehen

In den Beratungen konzentrierte ich mich bei Herrn M. hauptsächlich auf das Thema Schlafen und Ruhe finden. Neben Psychoedukation über den Zusammenhang von traumatischen Erlebnissen und Überwachsamkeit und Schreckhaftigkeit erarbeiteten wir Übungen für Ruhe und Entspannung, die der Klient auch selbstständig übte. Er entdeckte, dass ein Abendspaziergang, Musik hören, Entspannungsmeditationen, Imaginationsübungen zum sicheren Ort, aber auch Gespräche mit Freunden und schöne Unternehmungen zu einem besseren Schlaf verhelfen. Wir arbeiteten aber auch - soweit es notwendig war - die traumatischen Erlebnisse auf und er konnte zum ersten Mal mit jemandem über diese schrecklichen Dinge reden und bewusst erleben, dass sie vorüber waren.

Aufgrund seiner Berufstätigkeit mit häufig wechselnden Schichten und Arbeitszeiten war es nicht einfach, regelmäßige Termine zu vereinbaren bzw. die vereinbarten Termine auch immer realisieren zu können.

Ein wichtiger Schritt der Integration und Selbstwirksamkeit war die bestandene Führerscheinprüfung. Wir feierten dies gemeinsam mit der Kollegin der Migrationsberatung mit Kaffee und Kuchen. Der Klient war sehr stolz! Die nächste Etappe war, dass er einen festen Arbeitsvertrag bei seiner Firma erhielt. Auch dieses positive Ereignis würdigte ich ausgiebig, denn es würde ihm viel bessere Chancen auf dem Wohnungsmarkt ermöglichen und in einer eigenen Wohnung würde er auch mehr Ruhe und besseren Schlaf finden. Die erzielten Erfolge stärkten wiederum das Selbstvertrauen und die Selbstwirksamkeit.

Mit den teilweise sehr kurzfristig geänderten Wechselschichten bei einer 40 Stunden Woche wurde es immer schwieriger mit Herrn M. Termine zu vereinbaren. So rückte der Abschied näher. Herr M. weiß, dass er noch weiterhin etwas für sich tun könnte, um ruhiger zu werden, um besser schlafen zu können. Gleichzeitig hat ihm seine Flexibilität und sein Fleiß einen unbefristeten Arbeitsplatz eingebracht, der ihm Wohnung und Mobilität ermöglichen und diese Flexibilität wird auch weiterhin von ihm gefordert. Beim Abschied versprach er mir, mal einen Tag Urlaub zu nehmen und mich zu besuchen. Das vorläufige Ende der Gespräche bei mir, der Abschied war verbunden mit dem Wissen um Anlaufstellen und Kontakte, an die er sich wenden kann. In vielen weiteren Fällen erlebte ich, dass jeder Schritt in Richtung

Integration und Wohlbefinden wichtige Meilensteine sind, die dann die Gespräche bei mir in den Hintergrund rücken ließen. Der Wunsch nach Normalität, nach Ankommen beinhaltet auch vor dem kulturellen Hintergrund, dass man endlich keine Hilfe mehr braucht. Bei Herrn M. ist es gelungen, über das Ende der Beratungsgespräche zu sprechen – bei vielen anderen kam es einfach zum offenen Ende, bei dem auch ungeklärt blieb und ich nur hoffen kann, dass der Alltag mit den erreichten Zielen besser bewältigt werden kann. Einige Klienten meldeten sich auch nach einiger Zeit von selbst wieder.

Ausblick

Das auf drei Jahre angelegte Projekt endet in dieser Form zum Jahresende 2022 für die Prälatur Heilbronn. Die begonnenen Beratungsprozesse Prozesse außerhalb von Heilbronn mit weiterem Bedarf werden von mir an andere Beratungsstellen weitergegeben, im günstigen Fall an Kollegen in Psychologischen Beratungsstellen. Die Prozesse in Stadt - und Landkreis Heilbronn werden soweit möglich von mir selbst oder von Teamkollegen im Rahmen der Psychologischen Beratung weiterbetreut. Die kurzfristige, aufsuchende Vor-Ort Beratung und unkomplizierte Langzeitbetreuungen werden so nicht mehr möglich sein und es zeigt sich, wie inhaltlich und strukturell wichtig, das Projekt war.

3.2.3 Falldarstellung- Prälatur Reutlingen

Ausgangssituation und Kontakt

Der Kontakt mit A.S. kam über seinen ehemaligen Betreuer der Jugendhilfe zustande. Allerdings gab es keine direkte Übergabe, da der Klient schon seit über einem Jahr aus der Jugendhilfe entlassen war und lediglich die Telefonnummer der Projektstelle von seinem ehemaligen Berater bekommen hatte. Der Klient A.S. lebt mittlerweile in einer Gemeinschaftsunterkunft in dem Ort, in dem er auch eine Ausbildung machte.

Vorstellen des Klienten und seiner Problematik

A.S. hatte in der Unterkunft massive Schlafprobleme und Alpträume, auch war er mit Anträgen und Briefen von verschiedenen Ämtern vollkommen überfordert, da er während seiner Zeit in der Jugendhilfe diese nie selbstständig ausgefüllt hatte. Nach Beendigung der Jugendhilfe hatten sich auf Grund von nicht Reagieren auf Anträge und Briefe und Unkenntnis massive Schulden aufgetürmt. Zudem wurde in der 2. Anhörung vor dem Verwaltungsgericht sein Asylantrag abgelehnt, was für ihn ebenfalls mit starken Ängsten und Zukunftssorgen verbunden war. Seine Ängste und Schlafstörungen versuchte er in Selbstmedikation mit Cannabis zu betäuben, was wiederum zu massiven Konflikten in der Unterkunft und zu kleineren Strafanzeigen führte. Dies wiederum gefährdete weiter seinen Aufenthalt.

Seine Existenzängste und die Angst vor Abschiebung stellten für A.S. eine schwere Traumatisierung dar. Dies wurde erschwert durch seine Wohnsituation in der Unterkunft, in der er nie zur Ruhe kommen konnte, da es häufig laut war und er auch von einem Mitbewohner immer wieder bedroht und attackiert wurde.

Die Integrationsmanagerin war A.S. gegenüber sehr ablehnend eingestellt, so dass er vor Ort keine Unterstützung, sondern vielmehr Ablehnung und Abwertung erlebte. Auch in der Ausbildungsstelle wurde er auf Grund seiner Hautfarbe und weil er manchmal verschlafen hatte und zu spät kam, gehänselt und gemobbt.

All dies triggerte bei ihm traumatische Erlebnisse im Herkunftsland und auf der Flucht, als er auf Grund seiner religiösen Zugehörigkeit, schwere Gewalterlebnisse und Bedrohungen erfahren hatte.

Vorgehen

In der Beratung ging es erst einmal darum A.S. einen Ort von Vertrauen und Sicherheit zu geben, in dem er als Gegenpol zu den vielen Abwertungen, Wertschätzung erlebte und „gesehen wurde“ mit all seinen Problemen, seiner Geschichte, aber auch mit seinen Stärken und Ressourcen und so sein Selbstwertgefühl zu stärken. Aber auch seiner Wut und Verzweiflung Raum zu geben und gemeinsam nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen.

Dabei war es auch wichtig, seine äußere Situation zu klären und zu verbessern. Ich zeigte und erklärte A.S. wie er die verschiedenen Anträge ausfüllen musste, wie er Versäumnisse nachholen konnte. Wir vereinbarten kleine Ratenzahlungen und Schuldenregulierung.

Für seine asylrechtlichen Angelegenheiten war er bei einem Anwalt noch aus der Zeit der Jugendhilfe, den er gar nicht kannte, der sich auch wenig für ihn engagierte und der sehr schwer erreichbar war. Deshalb empfahl ich ihm einen bekannten Anwalt und begleitete ihn auch zu den Terminen. Der neue Anwalt zeigte ihm neue Lösungswege für seinen Aufenthalt, nahm sich Zeit für ihn und ist bei Fragen schnell erreichbar.

Durch das Stabilisieren seiner äußeren Lebensumstände und auch die Erfahrung, dass es (professionelle) Helfer gibt, denen er Vertrauen kann und er mit seinen vielen Fragen und Unsicherheiten nicht alleine dasteht, konnte er sich zunehmend stabilisieren. Er hat auch eine sehr warmherzige und lebenserfahrene ältere ehrenamtliche Betreuerin vor Ort, die er regelmäßig trifft.

Trotz all der Schwierigkeiten hat er im 3. Anlauf seine Gesellenprüfung bestanden. Aufgrund fehlender Dokumente aus dem Herkunftsland wurde ihm aber vorübergehend die Arbeitserlaubnis entzogen und sein Arbeitsvertrag nicht verlängert.

Es zeigte sich aber, dass der Verlust dieser Arbeitsstelle, in der er so häufig gemobbt wurde, stabilisierend für ihn war. Er konnte nun besser schlafen, ist hochmotiviert, hat nun wieder eine Beschäftigungserlaubnis und bemüht sich gerade um einen Pass.

Gestaltung des Abschiedsprozesses und Ausblick

Entscheidend beim Gestalten des Abschiedsprozesses war, dass sich in dem Berg von existentiellen Problemen ein Licht am Ende des Tunnels zeigte und A.S. durch die beharrliche und kontinuierliche Beratung und Begleitung zunehmend selbstständiger wurde. Auch der Kontakt zu anderen verlässlichen und wertschätzenden Helfer*innen: die ehrenamtliche Betreuerin und der neue Rechtsanwalt, geben A.S. mehr Sicherheit.

Inzwischen haben wir ein WG Zimmer mit einem Freund für ihn gefunden und hoffen, dass von Seiten der Ausländerbehörde dies zeitnah genehmigt wird. Die Aussicht, dass er aus der belastenden Wohnsituation in der Unterkunft herauskommt, ist für ihn eine große Erleichterung und weitere Stabilisierung.

Im Abschiedsprozess geht es in den Gesprächen auch um den Rückblick um zu sehen, wie er mit der Unterstützung große Schwierigkeiten überwunden hat und was er inzwischen alles erreicht hat. Dies motiviert ihn auch für seine Zukunftspläne.

Auch für mich als Beraterin fällt der Abschied nun leichter, weil ich weiß, dass er nach Beendigung der Projektstelle zuverlässige Ansprechpartner*innen hat. Angedacht sind auch für die psychologische Beratung Gesprächstermine in größeren Abständen bei einem Kollegen der Psychologischen Beratungsstelle.

3.2.4 Falldarstellung- Prälatuur Ulm

Ausgangssituation und Kontakt

Herr B. lebt in einer Notfallunterkunft und wird von mir im Rahmen des Projekts seit Dezember 2019 aufsuchend psychologisch beraten und begleitet. Da er in einem Mehrbettzimmer wohnt, finden die Gespräche entweder im Freien („walk-and-talk“) oder in einem Raum eines Kooperationspartners vor Ort statt.

Vorstellung des Klienten und seiner Problematik

Herr B. ist 23 Jahre alt. Im Jahr 2010 floh er mit seiner Familie aus Afghanistan in den Irak. Da sie dort illegal lebten, war ihre finanzielle Situation prekär. Aus diesem Grund beschloss Herr B. 2015 gemeinsam mit seinem 2 Jahre ältere Bruder nach Europa zu gehen. Auf der Reise erlebte Herr B. äußerst belastende und traumatische Situationen. Unter anderem wurde er von seinem Bruder getrennt. In Deutschland angekommen, lebte er zunächst in einer Jugendhilfeeinrichtung. Diese musste er im Januar 2020 verlassen, weshalb sein Betreuer ihn an mich vermittelte. Ich habe Herrn B. als sehr schüchternen und unselbständigen jungen Mann kennengelernt. Er war häufig sehr niedergeschlagen und antriebslos. Gleichzeitig hatte er Schwierigkeiten, seine Impulse, insbesondere Wut, zu kontrollieren. Dabei richteten sich seine Aggressionen nicht gegen andere Personen, sondern gegen sich selbst. Wenn er sehr wütend war, schlug er z.B. mit seiner Stirn oder seiner Faust gegen eine Wand. Während der Zeit, in der ich ihn begleitete, musste er einmal wegen einer Platzwunde am Kopf und zweimal wegen einem Bruch in der Hand im Krankenhaus behandelt werden.

Durch eine ressourcenorientierte und traumazentrierte Beratung hat Herr B. inzwischen gelernt, seine Emotionen zu benennen und angemessen mit ihnen umzugehen. Er macht eine Ausbildung als Schreiner, welche ihm große Freude bereitet. Die dabei erlebten Erfolge und positiven Bestätigungen haben aus dem schüchternen jungen Mann einen selbstständigen und selbstbewussten Mann gemacht. Außerdem ist es uns gelungen, über das Rote Kreuz herauszufinden, dass sein Bruder in Schweden angekommen ist. Diesen hat er im Sommer 2021 besucht, wofür er seinen gesamten Jahresurlaub aufbrauchte. Die Freude über das Wiedersehen nach mehr als sechs Jahren war riesengroß.

Herr B. hat ein Abschiebestopp und ist auch durch seinen Ausbildungsplatz von einer Abschiebung nicht bedroht.

Gestaltung des Abschiedsprozesses und Ausblick

Gerade bei der sehr vulnerablen Gruppe der ehemals Unbegleiteten Minderjährigen ist die Gestaltung des Abschiedes ein sehr wichtiger Bestandteil des Beratungsprozesses. Diese jungen Menschen mussten schon häufig erleben, dass Beziehungen abbrechen, z.B. die zu ihrer Familie oder zu Bezugspersonen aus der Jugendhilfe. Deshalb ist es mir immer ein großes Anliegen, den Abschied früh genug zu thematisieren und gut vorzubereiten. Auch mit Herrn B. hatte ich bereits begonnen, eine Schatzkiste für die Zeit nach der Beratung zu packen. In diese Schatzkiste legten wir Symbole (Muscheln, Steine, Tierfiguren usw.) für Ressourcen

oder auf Postkarten geschriebene starke Sätze, die Herr B. als sehr kraftvoll für sich entdeckt hat. Die Motive der Postkarten hat Herr B. passend zu den Texten auf der Rückseite ausgesucht. Auch haben wir gemeinsam eine Liste mit allen wichtigen Ansprechpartnern vor Ort erstellt, angefangen bei Ärzten, Kontaktpersonen in der Ausländerbehörde, Integrationsmanagement, Jugendmigrationsdienste usw. bis hin zu Angeboten von ehrenamtlichen Helfer:innen. Geplant war eine weitere Ausgestaltung seiner Schatzkiste und, da meine Zeit im Projekt bereits im September endet, ein gemeinsames Abschiedessen für Ende August. Auf ähnliche Weise konnte ich bereits einige Beratungsprozesse gut beenden. Herr B. hat mit gezeigt, dass es auch für mich als Beraterin wichtig ist, den Abschied einer Beratung gestalten zu können.

Eines Tages empfing mich Herr B. sehr förmlich und bat mich in die Küche seiner Wohneinheit, in der er zu dem Zeitpunkt gerade allein war. Erstaunt fragte ich ihn nach dem Grund. Da begann mich Herr B. mit Vorwürfen zu überschütten: Ich würde immer nur reden wollen, aber ich hätte ihm noch nie geholfen, er habe mir immer wieder gesagt, was er brauche, doch ich hätte gar nichts getan, um ihm zu helfen. Ich war völlig perplex. Und ich gestehe, dass ich für einen Moment den Impuls hatte, mich zu rechtfertigen und ihn daran zu erinnern, was ich bereits alles für ihn organisiert hatte (Ausbildungsvertrag, Anbindung an das Kümmerer-Programm der Handwerkskammer und an die Jugendmigrationsdienste, Flug nach Schweden...). Zum Glück konnte ich mich noch rechtzeitig bremsen und stattdessen interessiert nachfragen, was genau er meint und was er von mir erwartet. Bei den von ihm genannten Themen musste ich eingestehen, dass ich tatsächlich keine große Hilfe bin. Ich kann ihm keine Wohnung herbeizaubern, ich kann ihm auch nicht die 10.000 € geben, die seine Familie für die Herz-OP seiner Mutter bezahlen muss. Herr B. meinte, dass ich für ihn völlig nutzlos sei, ich sei nur eine alte Frau, die ihm nicht helfen könne. In dem Moment wäre ich am liebsten gegangen. Doch ich blieb und fragte ihn stattdessen, ob er denn wolle, dass ich gehe. Diese Frage hat Herr B. nicht beantwortet. Er schimpfte auf Deutschland, alles hier sei ganz schrecklich, am liebsten würde er in ein anderes Land gehen. In dem Zusammenhang fragte ich ihn, ob er nach Schweden zu seinem Bruder wolle. Da antwortete er, dass sein Bruder tot sei, gestern sei er bei einem Autounfall ums Leben gekommen. Ich war geschockt. Und ich erkannte „den guten Grund“ hinter seinem Verhalten. Er war traurig und zugleich wütend über die Ungerechtigkeit, dass er seinen gerade wiedergefundenen Bruder erneut verloren hatte, diesmal für immer. Und er hatte recht: Bei den wirklich existentiellen Dingen konnte ich ihm nicht helfen. Und nur das zählte für ihn in diesem Moment. Nachdem Herr B. mir dies gesagt hatte, wollte Herr B. nicht weiter mit mir darüber reden und forderte mich auf zu gehen. Er meinte auch, dass ich nicht wiederkommen brauche. Bei der Verabschiedung war es mir wichtig, ihm zu sagen, dass er sich jederzeit bei mir melden könne, wenn er Redebedarf habe.

Im Nachgang hat mich das Erlebte sehr beschäftigt. Es erschien mir sehr unbefriedigend, die Situation so stehen zu lassen. Aber Herr B. hatte mir ja sehr deutlich gesagt, dass ich nicht wiederkommen brauche. Ich brachte den Fall in meinem Team an der Psychologischen Beratungsstelle ein. Die Rückmeldungen dort haben mir sehr geholfen, das Geschehene zu verarbeiten. Im Team entwickelten wir die Idee, Herrn B. eine Kondolenzkarte zu schicken, mit dem Hinweis, dass das in meiner Kultur so üblich sei und mit der wiederholten Beteuerung, dass ich weiterhin zu Gesprächen bereit sei. Herr B. hat bislang nicht auf die Karte reagiert, doch ich

bemerke, dass mir das Verfassen und Abschicken der Karte sehr dabei geholfen hat, Herrn B. gehen zu lassen.

3.3 Fazit - Perspektive

Unser Dank gilt der der Württembergischen Landeskirche bzw. der Synode dafür, dass sie dieses Projekt möglich gemacht hat. Wir glauben, dass es wichtig war, dass die Landeskirche ein Zeichen gesetzt hat für die psychologische Unterstützung von geflüchteten jungen Menschen in der Phase des Erwachsenwerdens, des Übergangs von der Jugendhilfe in die Regelversorgung mit all den im Bericht beschriebenen Unsicherheiten, die damit einhergehen. Auch der Zeitpunkt des Projektbeginns in 2019, wo an vielen Stellen die Kräfte erlahmten, wo sich Erschöpfung breitmachte und das „Wir schaffen das“-Mantra aus 2015 an Überzeugungskraft verlor, erwies sich als gut.

Die Anbindung des Projekts an unsere Psychologischen Beratungsstellen war aus unserer Sicht eine kluge Entscheidung. Die Projektmitarbeiter*innen konnten davon profitieren, innerhalb gut etablierter Institutionen mit viel spezifischer Fachkompetenz und einer entwickelten Kooperationsstruktur ihr Arbeitsfeld und ihre spezifischen Fachkenntnisse zu entwickeln. Die Beratungsstellen konnten als Institutionen ihre Kompetenzen durch die intensive Auseinandersetzung mit Flucht und Trauma erweitern. Die Arbeit mit Übersetzer*innen bzw. kulturellen Mittler*innen beispielsweise ist zu einem selbstverständlichen Teil der Arbeit geworden, ebenso die intensive Kooperation mit Migrationsabteilungen, Psychiater*innen und Kliniken, Psychiater*innen und Jugendhilfeeinrichtungen sowie die Nutzung von Stabilisierungstechniken und psychoedukativen Elementen in der Beratung. Auch die durch die intensive Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk Württemberg entstandenen Kooperativen Bezüge werden uns in der Zukunft tragen.

Leider lässt sich die besonders aufwändige Art psychologischer Begleitung, die für diese Zielgruppe sinnvoll und innerhalb des Projektes möglich war, innerhalb unseres Regelangebots nicht aufrechterhalten. Nur in Einzelfällen wird es möglich sein, Ratsuchenden so intensiv im wahrsten Sinne des Wortes „nachzugehen“, mit Außensprechstunden, Erinnerungstelefonaten, Übersetzer*innen vor Ort, Begleitungen zu schwierigen Terminen etc.

Außerdem zeigt sich, dass es auch in Zukunft immer wieder - in Abhängigkeit von politischen Entwicklungen – neue Flüchtlinge geben wird, die unserer besonderen Aufmerksamkeit bedürfen. Schon seit 2021 finden zahlreiche afghanische Flüchtlinge ihren Weg auch nach Deutschland sowie ganz aktuell zahlreiche Menschen aus der Ukraine.

Wir Beratungsstellen suchen dafür in Kooperation mit den Institutionen und Kommunen und in Absprache mit unseren Trägern jeweils vor Ort nach Lösungen, um wichtige Erkenntnisse aus dem Projekt in die Zukunft retten und den aktuellen Anforderungen begegnen zu können. Während wir diesen Abschlussbericht schreiben, deutet sich an, dass die Landeskirche eine Projektverlängerung ermöglichen will, um den aktuellen Entwicklungen insbesondere in der Ukraine Rechnung zu tragen. Wir sind dankbar für diese mögliche Perspektive und werden sie in unsere Überlegungen mit einfließen lassen.

Es ist eine wirklich besondere Zeit, in der wir gerade leben, mit vielen Herausforderungen, die natürlich auch alle anderen Teile der Gesellschaft verunsichern und herausfordern. Wir werden auch weiterhin da sein und mit unseren Gaben dazu beitragen, psychologische Unterstützung in den Fragen der einzelnen Ratsuchenden zu leisten und im Gemeinwesen mitdenken auf der gemeinsamen Suche nach Perspektiven.

III Materialien und weitere Informationen

1. Ansprechpartner

Prälatur Heilbronn

Ingrid Riek, Dipl. Pädagogin, Logotherapeutin, Supervisorin (DGSv), in Ausbildung in Psychotraumatologie, Traumatherapie, Traumafachberatung und –Pädagogik (DeGPT e.V.) und

Meinolf Zünkler, Dipl. Pädagoge, Dipl. Sozialarbeiter, Systemischer Familientherapeut (IGST), Systemischer Paarberater (SIH), Praxisbegleiter (GFO) und Abteilungsleiter

Psychologische Beratungsstelle Diakonieverband Heilbronn, Schellengasse 7-9, 74072 Heilbronn

Tel: 07131- 9644-20, Fax: 07131- 9644720

E-Mail: ingrid.riek@diakonie-heilbronn.de und meinolf.zuenkler@diakonie-heilbronn.de

Prälatur Reutlingen

Petra Müller, Dipl. Sozialpädagogin und Fachberaterin für Psychotraumatologie
Psychologische Beratungsstelle Diakonieverband Reutlingen, Tübinger Straße 61-63, 72762 Reutlingen

Mobil: 0173 - 84 69 836; Tel: 07121-17051

E-Mail: petra.mueller@diakonie-reutlingen.de

Prälatur Stuttgart

Dr. Christiana Berner, Dipl. Sozialpädagogin und Sozialarbeiterin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT), Supervisorin, Sozialwirtin und Leitung PSB und
Guido Fuchs, Dipl. Sozialpädagoge (BA), Systemischer Berater und Therapeut (SG) und Komplex-systemische Traumatherapie (KST)

Psychologische Beratungsstelle Kreisdiakonieverband im Landkreis Esslingen, Eisenbahnstr. 3, 70794 Filderstadt

Tel.: 0711 - 70 20 96, Fax: 0711 - 70 65 70

E-Mail: c.berner@kdv-es.de und g.fuchs@kdv-es.de

Prälatur Ulm

Angelika Spach, Diplom-Psychologin

Psychologische Beratungsstelle Ulm, Grüner Hof 3, 89073 Ulm

Mobil: 0170 5570 369, Tel.: 0731-1538 400, Fax: 0731-1538-413

E-Mail: ASpach@kirche-diakonie-ulm.de

2. Flyer und Postkarten



„Man sieht nur mit dem
Herzen gut,
das Wesentliche ist für die
Augen unsichtbar“

Saint-Exupéry

Psychologische Beratung und Begleitung
für junge Geflüchtete in den Prälaturen

Prälatur Ulm
Angelika Spach
Diplom-Psychologin

Mobil: 0170 5570 369
Email: ASpach@kirche-diakonie-ulm.de

Psychologische Beratungsstelle
Grüner Hof 3
89073 Ulm
Telefon: 0731 1538 400
Fax: 0731 1538
www.diakonie-ulm.de

Das Projekt findet in Kooperation mit dem
Diakonischen Werk Württemberg statt und
wird von der Evangelischen Landeskirche in
Württemberg finanziell gefördert.



EVANGELISCHE LANDESKIRCHE
IN WÜRTTEMBERG

Diakonie 
Württemberg

Evangelischer
Diakonie 
Verband Ulm/Alb-Donau

**Psychologische Beratung
und Begleitung von jungen
Geflüchteten**

Neue Wege finden



Beratung und Begleitung für...

junge Geflüchtete bis 27 Jahre, die

- durch die diakonische Jugendhilfe oder diakonischen Dienste in der Prälatur Ulm betreut werden.
- einen erhöhten psychologischen Unterstützungsbedarf haben, der von den genannten Diensten nicht abgedeckt werden kann.

Viele der jungen Geflüchteten hatten sowohl im Herkunftsland, als auch auf der Flucht schwere traumatische Erlebnisse.

Die Erfahrungen, die sie gemacht haben, können sich erst Jahre später in vielfältigen psychischen Problemen im Alltag bemerkbar machen. Ganz besonders zeigt sich dies oft in Lebensphasen, die mit Unsicherheit verbunden sind, wie Ablösung von der Jugendhilfe, Wohnungswechsel, Beginn einer Ausbildung, unsicherer Aufenthaltsstatus, erneute und/oder andauernde Konflikte im Herkunftsland und damit verbundene Bedrohung und Angst um Familienangehörige.

Wir bieten zeitnahe, niederschwellige und nachgehende Beratung und Begleitung an.

Diese findet entweder in der Psychologischen Beratungsstelle Ulm oder in den Einrichtungen vor Ort statt.

Direkt Termin vereinbaren:
0170 5570 369, Angelika Spach

Beratung und Begleitung bei ...

- Schlafstörungen
- Alpträumen
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Ängsten
- Körperlichen Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen ohne medizinische Ursache
- Depressionen, sozialer Rückzug
- Einsamkeit, Heimweh
- Problemen mit Schule und Ausbildung
- Unsicherheit beim Aufenthaltsstatus
- ...

„Wunder geschehen immer dann, wenn wir unseren Träumen mehr Energie geben, als unseren Ängsten“

Beratungsangebote für junge Geflüchtete:

- Stabilisierende Traumabehandlung
- Ressourcenorientierte und kultursensible Beratung
- Beratung und Begleitung in Krisensituationen
- Psychologische Beratung und Begleitung bei Problemen mit Schule, Ausbildung, Gesundheit, Aufenthalt und bei Bedarf Vermittlung an Fachdienste, Ärzte oder Rechtsanwälte
- Beratung und Begleitung nach Beendigung der Jugendhilfe bis 27 Jahren

Beratungsangebote für Mitarbeiter/innen, Institutionen und Ehrenamtliche

- Kollegiale Fallberatungen im Einzelfall
- Vorträge und Seminare z.B. zu:
 - Traumasensible Arbeit in verschiedenen Kontexten
 - Interkulturelle Arbeit
 - Selbstfürsorge



Wir sind da, wo Sie uns brauchen

Psychologische Beratungsstelle Filder
Eisenbahnstraße 3
70794 Filderstadt-Bernhausen
Telefon 0711 702096

... bei Ihnen vor Ort
... in Ihrer diakonischen Jugendhilfeeinrichtung
... in unserer Beratungsstelle

Neue
Wege
gehen!



Psychologische Beratung
und Begleitung für junge Geflüchtete

Prälatur Stuttgart
Dr. Christiana Berner
Guido Fuchs

Telefon 0711 702096
E-Mail pbs.be@kdv-es.de
www.kdv-es.de

Das Projekt findet in Kooperation mit dem
Diakonischen Werk Württemberg statt und
wird von der Evangelischen Landeskirche in
Württemberg finanziell gefördert.



EVANGELISCHE LANDESKIRCHE
IN WÜRTTEMBERG

Diakonie 
Württemberg

Bankverbindung/Spendenkonto
Kreissparkasse Esslingen
IBAN: DE29 6115 0020 0101 1933 11
BIC: ESSLDE66XXX
Verwendungszweck: Spende
junge Geflüchtete

Kreis Diakonieverband 
im Landkreis Esslingen



Prälatur Stuttgart
Psychologische Beratung
und Begleitung
von jungen Geflüchteten

Psychologische Beratung – Neue Wege finden

Diakonie



Psychologische
Beratung und Begleitung für

• junge Geflüchtete bis 27 Jahre

Supervision und
Fortbildung für

• Mitarbeitende
• Ehrenamtliche

Jeweils im Zusammenhang mit

• Diakonischen Jugendhilfeträgern
• Diakonischen Beratungsstellen



Belastende Bilder,
Träume, Erinnerungen

Schlechte Stimmung, trübe Gedanken,
auf nichts Lust haben

Angst, Panik

Ständige Alarmbereitschaft

Hohe Anspannung



Sich von Belastungen distanzieren können

Angenehme Stimmung, ermutigende
Gedanken, Aktivitäten

Übungen zur Stressreduktion

Besser zur Ruhe kommen können

Zuversicht

Neue Wege finden





„Man sieht nur mit dem Herzen gut, das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar“

Saint-Exupéry

Psychologische Beratung und Begleitung für junge Geflüchtete in den Prälaturen

Prälatur Reutlingen

Petra Müller
Dipl. Sozialpädagogin (FH)
Fachberaterin für Psychotraumatologie

**Psychologische Beratungsstelle
Diakonieverband Reutlingen**

Tübinger Straße 61-63, 72762 Reutlingen
Mobil: 0173 - 84 69 836
Tel: 07121-17051
Mail: petra.mueller@diakonie-reutlingen.de

Das Projekt findet in Kooperation mit dem Diakonischen Werk Württemberg statt und wird von der Evangelischen Landeskirche in Württemberg finanziell gefördert.



EVANGELISCHE LANDESKIRCHE
IN WÜRTTEMBERG

Diakonie
Württemberg

Bankverbindung / Spendenkonto

Kreissparkasse Reutlingen
IBAN: DE27 6405 0000 0000 025999
BIC: SOLADES1REU
Verwendungszweck: Spende junge Geflüchtete



Psychologische Beratung und Begleitung für junge Geflüchtete

Neue Wege finden



Beratung und Begleitung für...

junge Geflüchtete bis 27 Jahre, die durch die diakonische Jugendhilfe oder diakonische Dienste in der Prälatur Reutlingen begleitet werden.

Viele der jungen Geflüchteten hatten sowohl im Herkunftsland, als auch auf der Flucht schwere traumatische Erlebnisse.

Die Erfahrungen, die sie gemacht haben, können sich oft auch Jahre später in vielfältigen psychischen Problemen im Alltag zeigen.

Das betrifft besonders Lebensphasen, die mit Unsicherheit verbunden sind, wie Ablösung von der Jugendhilfe, Wohnungswechsel, unsicherer Aufenthaltsstatus, erneute oder andauernde Konflikte im Herkunftsland und damit verbundene Bedrohung und Angst um Familienangehörige.

Neben der Vielzahl der Probleme müssen die jungen Geflüchteten gerade während oder nach der Ablösephase von der Jugendhilfe viele Anforderungen im Alltag bewältigen: Sprachkurs, Ausbildung, Wohnungssuche, Aufenthaltsstatus etc.

Wir bieten niederschwellige und nachgehende Beratung sowohl in der Psychologischen Beratungsstelle, als auch in den diakonischen Einrichtungen vor Ort an.

Beratung und Begleitung bei ...

- Schlafstörungen
- Alpträumen
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Problemen mit Schule und Ausbildung
- Unsicherheit beim Aufenthaltsstatus
- Ängsten
- Körperlichen Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen ohne medizinische Ursache
- Depressionen, sozialem Rückzug
- Belastenden Erinnerungen

„Wunder geschehen immer dann, wenn wir unseren Träumen mehr Energie geben, als unseren Ängsten“

Beratungsangebote für junge Geflüchtete:

- Stabilisierende Traumaberatung
- Ressourcenorientierte und kultursensible Beratung
- Beratung und Begleitung in Krisensituationen
- Beratung und Begleitung bei Problemen mit Schule, Ausbildung, Gesundheit oder Aufenthalt und bei Bedarf Vermittlung an Fachdienste, Ärzte oder Rechtsanwälte
- Beratung und Begleitung nach Beendigung der Jugendhilfe bis 27 Jahre

Beratungsangebote für Mitarbeiter/innen, Institutionen und Ehrenamtliche

- Kollegiale Fallberatungen im Einzelfall
- Vorträge und Seminare über:
 - Traumasensible Arbeit in verschiedenen Kontexten
 - Interkulturelle Arbeit
 - Selbstfürsorge



Neue Wege finden

**Psychologische
 Beratung
 und Begleitung
 für junge
 Geflüchtete**

Beratung vor Ort und
 in der Beratungsstelle

Neuwerk 09/2019 | Gestaltung: © Daria Eisenhardt/Modi/istock

Psychologische Beratung und Begleitung für junge Geflüchtete in der Prälatur Heilbronn

Prälatur Heilbronn
 Ingrid Riek
 Psychologische Beratungsstelle
 Kreisdiakonieverband Heilbronn

Schellengasse 7-9
 74072 Heilbronn

Tel. 07131 964420
 ingrid.riek@diakonie-heilbronn.de

Das Projekt findet in Kooperation mit dem Diakonischen
 Werk Württemberg statt und wird von der Evangelischen
 Landeskirche Württemberg finanziell gefördert.

Wegbeschreibung

siehe Scan / hier einfügen

Beratung, da wo Sie uns brauchen:

- ... bei Ihnen vor Ort
- ... in den diakonischen Jugendhilfeeinrichtungen
- ... in der Beratungsstelle

Supervision/Fallbesprechungen
 Für Mitarbeitende aus diakonischen Einrichtungen
 und Ehrenamtliche in der kirchlichen Flüchtlingshilfe,
 die Fachberatungen für Einzelfälle und Einzelfragen
 suchen.

Fortbildungen
 Seminare und Veranstaltungen zum Themenkreis.
 Passgenaue Angebote auf Anfrage.

Psychologische Beratung für junge Geflüchtete
 Junge geflüchtete Menschen bis 27 Jahren, die
 durch diakonische Jugendhilfeeinrichtungen oder
 diakonische Dienste in der Prälatur Heilbronn
 betreut werden/wurden und unter den Folgen von
 schweren, teils traumatischen Erlebnissen in ihrem
 Herkunftsland, auf der Flucht und im Aufnahmeland
 leiden und vielfältige körperliche und psychische
 Probleme im Alltag zeigen:

Problemanzeichen:

- Schlafstörungen, Alpträume
- Konzentrationsstörungen
- Negative Gedanken, Mutlosigkeit
- Wut und Aggressionen
- Depressionen und andere psychische Probleme
- Körperliche Beschwerden wie Kopf- und
 Bauchschmerzen (ohne medizinische Ursache)
- Rückzug und Isolation
- Sinnlosigkeitsgefühle
- Einsamkeit, Heimweh
- Posttraumatische Belastungsstörungen

Bedarfsgerechte Angebote:

- Traumasensibles Arbeiten
- Ressourcenorientierte und kultursensible
 Beratung
- Stabilisierende Gespräche
- Aufklärung und Psychoedukation über
 Traumafolgestörungen
- Aktivierung der Selbstwirksamkeit
- Übungen zur Stressreduktion und zur
 Distanzierung von belastenden Erlebnissen.
- Begleitung bei belastenden Erinnerungen.
- Bei Bedarf Weitervermittlung an Fachärzte,
 Fachtherapeuten etc.

Gemeinsam suchen wir neue Perspektiven und
 individuelle Wege, um die Zukunft positiv gestalten
 zu können.



Ingrid Riek
 Dipl. Pädagogin

Schellengasse 7-9
 74072 Heilbronn
Tel. 07131 / 964420
 Ingrid.Riek@
 diakonie-heilbronn.de

Beratung ...
 ... vor Ort
 ... in den Einrichtungen
 ... in der Beratungsstelle

**Psychologische
 Beratung für
 junge Geflüchtete
 bis 27 Jahre**
 in der Prälatur Heilbronn

Das Angebot ist
 kostenlos und
 unterliegt der
 Schweigepflicht.



Psychologische
 Beratungsstelle

**Psychologische Beratung
 für junge Geflüchtete**
 Neue Wege finden

Gemeinsam suchen wir neue Wege,
 um die Zukunft positiver erleben
 und gestalten zu können.

Bedarfsgerechte, niederschwellige und
 kurzfristige Beratungen. Stabilisierende
 und schonende Gespräche.
 Verschwiegenheit und Vertrauen.



Sie können kommen bei:

- Schlafstörungen, Alpträumen
- Konzentrationsstörungen
- Ängsten
- negativen Gedanken
- Wut und Aggressionen
- Depressionen und psychischen Problemen
- Rückzug und Isolation
- Heimweh und Einsamkeit
- körperlichen Beschwerden, wie Kopf- und
 Bauchschmerzen (ohne medizinische Ursache)