

Kleine Handreichung für den Umgang mit traumatisierten Menschen aus der Ukraine in der Seelsorge

Zusammengestellt von Dr. Judith Winkelmann, Studienleiterin am Zentrum für Seelsorge

Anlass

Seit dem Angriffskrieg Putins auf die Ukraine fliehen vor allem Frauen und Kinder aus dem Land, während die Männer zur Verteidigung im Land bleiben. Die Zahl der Flüchtenden steigt von Tag zu Tag. Ein Ende ist derzeit nicht abzusehen. Inzwischen sind auch viele von ihnen in Baden angekommen. Privatpersonen und Einrichtung wie Gemeinden stellen Unterkünfte zur Verfügung. Auch wenn die Flüchtenden in der Regel orthodox sind, kommen sie so in den Fokus der gemeindlichen Seelsorge. Auf der Flucht, die sich in der Regel über mehrere Tage hinzieht, und davor ihren Heimatorten haben die Menschen Schlimmstes erlebt. Rund die Hälfte dieser Menschen, die Krieg, Vertreibung, Folter oder Vergewaltigung erlebt haben, erkranken an den traumatischen Erlebnissen.

Dazu erreichen uns in letzter Zeit Anfragen, was in der seelsorglichen Betreuung und Begleitung mit Traumatisierten zu beachten sei.

Die folgenden Hinweise verstehen sich als grobes Gerüst, das der Seelsorge mit den traumatisierten Menschen zu beachten ist. Die Literatur am Schluss gibt weitere Hinweise.

Grundsätzlich gilt: **Traumatasensible Seelsorge ist keine Traumatherapie!**

Das Trauma der Flüchtenden

Das Wort Trauma ist doppeldeutig. Es bezeichnet sowohl das auslösende Ereignis wie auch die nachfolgende Traumatisierung. In der Regel werden unterschieden:

Naturkatastrophen und schwere Schicksalsschläge

Dazu zählen Geschehnisse, die plötzlich, unvorhersehbar und unbeabsichtigt erfolgen. Die Verarbeitungschancen sind meistens gut, da sie unabhängig von bestimmten Personen geschehen.

Menschengemachte Ursachen (Mad-man-Traumata)

Dazu zählen Ereignisse, die Menschen bewusst anderen Menschen antun, z.B. unter Folter oder die durch Menschen geschehen, besonders im sozialen Nahraum, wie z.B. bei sexuellem Missbrauch durch Mitglieder der eigenen Familie. Diese sind deutlich schwerer zu bearbeiten, da sie als Verrat durch vertraute Personen erlebt werden, die eigentlich bei der Verarbeitung des Traumas als Stütze gelten.

Kollektive Traumatisierungen durch Menschen an Menschen

Dazu zählen Kriegserlebnisse, Flucht und Vertreibung, aber auch anonyme Massenvergewaltigungen. Die kollektive Erfahrung lässt eine Schicksalsgemeinschaft entstehend. Die sozial geteilte Erfahrung kann die Bewältigung des Traumas erleichtern.

Generell beeinflussen folgende Faktoren die Schwere eines Traumas:

- *einmalige* traumatische Ereignisse als Erwachsene können besser verarbeitet werden als wiederholte, über Jahre andauernde Traumata im Kindesalter
- je *näher die Beziehung* zur verursachenden Person, desto gravierender die Folgen und desto größer der Vertrauensverlust
- je mehr unterstützende Faktoren (vertrauenswürdige, verlässliche Menschen, persönliche Fähigkeiten wie Hilfe holen können, sich besser schützen können ...), desto besser gelingt der Umgang mit schweren Belastungen

Die traumatisierenden Ereignisse der Flüchtlinge aus der Ukraine und anderen Kriegsgebieten sind vielfältig:

- Sie beginnen in den *Herkunftsländern*:
Dazu gehören z.B. politische Verfolgung, Folter, Vergewaltigungen, Bombardements, Ermordungen, Tod ohne Trauer und Würde, Entstellungen, Gräueltaten jeglicher Form, zurückbleibende Angehörige, Verlust der sicheren Wohnstätte, Verlust finanzieller Sicherheiten, Hunger, Durst, Kälte usw.
- Sie werden angereichert durch die *Erlebnisse auf der Flucht*:
Angriffe mit Waffen, Lebensgefahr, Hunger, Durst, fehlende medizinische Betreuung usw.
- Hinzukommen die *Erlebnisse in dem Land, in das sie fliehen*:
Flüchtlingslager ohne Privatsphäre, eine fremde Kultur, Sprache und Rechtssysteme, die lähmende Ungewissheit bzgl. der eigenen Bleibe und Zukunft, fehlende finanzielle Mittel, das Gefühl der Abhängigkeit, Ängste und Ungewissheit um zurückbleibende Angehörige usw.

Menschen, die bei uns Zuflucht suchen, haben also oft nicht nur eine potentiell traumatische Situation erlebt, sondern es haben sich viele Ereignisse über einen längeren Zeitraum angehäuft.

Symptome einer Traumatisierung

Bei einem traumatisierenden Ereignis erleben die Betroffenen, dass das Ereignis ihre Möglichkeiten (Ressourcen), es zu bewältigen bei weitem übersteigt. Sie fühlen sich der Situation ohnmächtig ausgesetzt, haben keine Möglichkeit sich zu wehren oder zu fliehen. Damit haben sie keinerlei Kontrolle über die Situation. Einzige Schutzfunktion ist in der Regel die Dissoziation, das psychische Abspalten des Ereignisses im Bewusstsein.

Bei einer traumabasierten Symptomatik geht es deshalb oft um das Wiedererlangen von Kontrolle, dem Schutz vor neuen Gefahren, der Vermeidung von Schmerzen und der Überlebenseicherung.

Eine posttraumatische Belastungsstörung tritt dann ein, wenn Ereignis-, Schutz- und Risikofaktoren ungünstig zusammenwirken.

Ereignisfaktoren beschreiben, was passiert ist, wie lange und wie bedrohlich die Situation war. Schutzfaktoren beziehen sich auf soziale Unterstützungssysteme und persönliche Fähigkeiten und Haltungen. Risikofaktoren sind vom Lebensalter abhängig, der Häufigkeit der Ereignisse und der Frage, wie prekär sich die Lebenslage darstellt.

Zu den konkreten Traumafolgestörungen zählen

- *Eine erhöhte angstbedingte Erregung*: Sie zeigt sich in einer erhöhten Stressanfälligkeit, Schlafstörungen, Reizbarkeit, Wutausbrüchen, Unbeherrschtheit, Angstzuständen, Konzentrationsschwächen
- *Das Wiedererleben* (flash back, Intrusion): Sie tritt ein, wenn die bewusste Abwehr nachlässt (z.B. im Schlaf), verbunden mit heftigen körperlichen Reaktionen (Herzrasen, Zittern, Schweißausbrüche, Übelkeit ...)
- *Die Vermeidung* (Konstriktion): Vermieden wird alles (bestimmte Situationen, Orte, Menschen), was an das traumatische Ereignis erinnern könnte, aber auch Ruhe, Einsamkeit, Gespräche usw. Folgen sind soziale Isolation, Beziehungsabbrüche u.ä.

Die Flüchtlinge aus der Ukraine zeigen spezifische Symptome auf, die auf eine Traumatisierung hindeuten können:

- Sie fühlen sich nicht sicher, obwohl die Gefahr vorüber ist.
- Flashbacks der Bombardierungen, der Bilder von verletzten und toten Verwandten und Freunden.
- Verstärktes Zittern, Schreckhaftigkeit, Unruhe und Übernervosität.
- Die Koffer in der Unterkunft nicht auspacken, obwohl sie nun vorerst an eine sichere Bleibe haben, aus Angst, wieder weiter fliehen zu müssen.
- Sich schwertun bis weigern, den Ort, an die Geflüchteten sich gerade aufhalten (z.B. einen Bahnhof) zu verlassen, weil das gefährlich sein könnte.
- Sich nur schwer auf hilfsbereite, aber fremde Menschen einlassen, weil das Vertrauen aufs Schwerste missbraucht worden ist.
- Akute Belastungssymptome (bis zu 72 Stunden nach dem Ereignis) zeigen sich vor allem darin, dass die Menschen sehr unruhig, schlaflos oder kaum ansprechbar sind. Aber auch umgekehrt, dass sie sich kaum noch bewegen und sich komplett zurückziehen.

Insgesamt lässt sich sagen, dass die Menschen einen extremen Kontrollverlust erlebt haben und deshalb zunächst ein Gefühl von Sicherheit brauchen.

Hilfe durch Seelsorge

Seien Sie sich bewusst, dass es für traumatisierten Menschen extrem belastend sein kann, über Dinge zu sprechen, die sie erlebt haben. Die Gefahr besteht, dass sie von den bedrohlichen Erinnerungen und Gefühlen überflutet werden.

Deshalb **richtet sich die seelsorgliche (nicht-therapeutische) Arbeit mit potentiell Traumatisierten auf die Gegenwart und Zukunft, nicht auf die Vergangenheit.**

Seelsorge ist keine Therapie! Sie kann ersten Beistand bieten und manchmal dazu führen, dass jemand Therapie in Anspruch nimmt.

Im Gespräch geht es vorrangig darum, einen gesicherten und verlässlichen Raum anzubieten und zu vermitteln, dass *hier und jetzt* alles in Ordnung ist.

Dazu können gehören:

- *Psychischer Stressabbau*: Atemübungen, Achtsamkeitsübungen, Ablenktechniken, Bewegung, Progressive Muskelrelaxation
- *Psychische Stärkung des Selbstgefühls*: Vertrauensvolle Beziehung aufbauen, Bindungserfahrungen ermöglichen, Eigenständigkeit und Selbstwirksamkeit anregen, Schuldbewusstsein ohne Schuld abbauen helfen, Unterstützung positiver Selbstbilder, Zugang zu guten Bildern schaffen

Für die Person des*r Seelsorger*in gilt:

- Keine Ausübung von Gewalt (eigentlich selbstverständlich) Anmerkung: Gewalt an sich ist tabu.
- Seelsorgesituation auf keinen Fall als Missionsfeld missbrauchen
- Bewusstheit darüber, dass eine vertrauenswürdige Person die Basis der christlichen Seelsorge darstellt
- Anerkennen von Notsituationen, Solidarität
- Hilfesysteme kennen, Verbindungen aufbauen, Referenzlisten erstellen
- Wissen um Bedeutung des Geschlechts als potentieller Trigger
- Bescheiden bleiben bzgl. der eigenen Wirksamkeit
- Eigenes traumatisches Erleben birgt Chance des tieferen Verstehens, aber auch Gefahr der Retraumatisierung

Grenzl意思ien der Seelsorge

1. Verantwortung der Seelsorge endet bei der Souveränität der Betroffenen. Anerkennung der Opferidentität ist wichtig zum Vertrauensaufbau, sie darf aber nicht der Übernahme der Eigenverantwortung der Betroffenen für den Umgang mit dem Trauma im Wege stehen.
2. Wissen um die Grenzen der eigenen seelsorglichen Profession: **keine Diagnosen, keine Konfrontation mit dem Trauma**, aber Zuhören und Raum für Erzählen anbieten
3. Die eigenen individuellen Möglichkeiten und Kräfte kennen

Schwerpunkt der Seelsorge: Konzentrierung auf die Beziehungsgestaltung

Vertrauen der Seelsorgesuchenden fördern:

- Zeit geben
- benennen, was in der Seelsorge möglich ist und was nicht
- ehrlich sein
- einen verlässlichen Rahmen setzen
- Leitfrage stellen: Was ist notwendig, damit Sicherheit erfahren werden kann?
- Evtl. Wunsch nach Anonymität zulassen
- Absolute Solidarität mit Betroffenen

Vertrauen in die Seelsorgesuchenden setzen:

- Verstehen von Leugnung oder Unglauben als psychische Überlebensstrategien
-
- Wissen darum, dass das Erinnern durch das Trauma unvollständig und verzerrt sein kann (Trauma beeinflusst die Erinnerungsfähigkeit)
- Aufgabe der Seelsorge dient nicht der Wahrheitsfindung

Personenzentrierung:

- Im Zentrum steht die Stärkung der individuellen Person

- *Menschenbild*: Mensch als Traumaüberwinder*in: Trauma soll nicht das ganze Leben überschatten, sondern als Bestandteil der Persönlichkeit einen inneren Ort bekommen, ohne das ganze Leben zu vergiften
- *Gottesbild*: Gottes Ja zum Leben der Betroffenen steht im Vordergrund. Nicht Leid und Schmerz hat das letzte Wort, sondern Gottes heilende und annehmende Liebe.
- Unterstützung beim therapeutischen Integrationsprozess des Traumas:
 - A) *Sicherung* (sicherer äußerer Rahmen) und *Stabilisierung* (Aufbau von Ressourcen, emotionale Selbstregulation) unterstützen
 - B) *Traumaintegration*: keine Konfrontation mit dem Trauma, aber auch in dieser Phase Stabilisieren und Sicherheit bieten und Trauerprozesse begleiten
 - C) *Wiederanknüpfen*: an ein Leben, das die Betroffenen als sinnvoll erachten, eine neue Zukunft aufbauen durch Arbeit, Altruismus und Spiritualität

Interventionsmöglichkeiten

Es gibt keine festgelegten Methoden oder rigide Scholorientierungen. Ebenso wenig gibt es ein festgelegtes Störungsbild, da die Symptome immer in Wechselwirkung mit den gesellschaftlichen und familiären Kontexten zu verstehen sind.

- Weniger fragen: Was ist das Problem?
Mehr fragen: Wer definiert das Problem und welche sozialen Prozesse führen zu etwas, was dann als Problem benannt wird? (Nicht davon ausgehen, dass der*die Seelsorgende das Problem schon verstanden hat!)
- Sehr hilfreich: Suche nach einem inneren Bezugspunkt, von dem aus der*die Betroffene sich auf die Kraft als Überlebende beziehen kann. Dazu gehört die Suche nach unbeschwerten Erinnerungen oder Etablierung eines sicheren Ortes in der Phantasie als Rückzugsort.
- Ressourcen stärken z.B. durch Impulsfrage: Wie haben Sie es geschafft, nach all dem, was Sie mir erzählt haben, weiterzuleben?
- Die Familie als Quelle von Unterstützung mit einbeziehen (soweit von der Seelsorge suchenden Person gewünscht und hier nicht der Ort der Traumatisierung liegt): familiäre Glaubenssysteme, Organisationsmuster, Kommunikationsprozesse, Verbundenheit. Aber auch im Blick behalten, dass familiäre Verwurzelungen und kulturelle Überzeugungen der Bearbeitung des Traumas im Wege stehen können.
- Religiöses Coping: Erfragen, welche Bedeutung die eigene Religiosität in existentiellen Bedrohungen hat, welche Gebete und Rituale hilfreich sind, welche Glaubenssätze und Überzeugungen tragen. Wichtig ist dabei, an das Glaubenssystem des*der Seelsorgesuchenden anzudocken und hieraus Bilder der Hoffnung zu entwickeln.
- Übergangs- und Abschiedsrituale anbieten: Das ist besonders im Blick auf mögliche Angehörige wichtig, die im Krieg verletzt oder gestorben sind oder als vermisst gelten.

Praktische Tipps für Flüchtlingshelfer*innen¹

- Damit Menschen ihre traumatischen Erlebnisse verarbeiten können, sollten sie sich sicher und aufgehoben fühlen. Sie können ihnen dabei helfen.
- Sie sollten traumatisierte Flüchtlinge vor allem in dem Gefühl bestärken, dass sie jetzt weit entfernt von den Orten sind, an denen ihnen Schreckliches widerfuhr. Es hilft,

¹ Aus: Ratgeber für Flüchtlingshelfer, 6f.

wenn Sie ihnen immer wieder ausdrücklich sagen, dass im Moment keine Gefahr mehr besteht. Solch beruhigende Worte helfen auch, wenn Traumatisierte nachts aus dem Schlaf aufschrecken.

- Wenn traumatisierte Flüchtlinge von sich aus berichten, was ihnen geschehen ist, sollten Sie sich, wenn möglich, die Zeit nehmen und zuhören. Zeigen Sie Verständnis für Ängste, Verzweiflung und auch Wut. Lassen Sie sich berichten, aber fragen Sie nicht zu sehr nach. Ohne professionelle Begleitung kann gerade das Erzählen schrecklichster Details Traumata aktivieren und verstärken.
- Stellen Sie jedoch keine eigene Diagnose („Sie sind traumatisiert“). Akzeptieren Sie, wenn der Traumatisierte im Moment keine Hilfe annehmen will. Machen Sie keine Versprechen, die Sie nicht einhalten können („Die Behörden müssen Ihnen Asyl gewähren ...“).
- Es hilft, wenn Sie die Flüchtlinge daran erinnern, was sie schon alles geschafft haben, welche Schwierigkeiten sie überwunden und was an Furchtbarem sie ausgehalten haben. Sie stärken damit das Selbstwertgefühl und die Zuversicht.
- Helfen Sie Traumatisierten dabei, sich einen regelmäßigen Tagesablauf zu schaffen, auch wenn dies zum Beispiel in Notunterkünften oder Erstaufnahmeeinrichtungen schwierig ist. Die Menschen sollten regelmäßig essen, sich bewegen und zu festen Zeiten schlafen und aufstehen.
- Traumatisierte Menschen benötigen die Unterstützung durch andere Menschen. Raten Sie deshalb der Familie oder Freunden und Bekannten, sich stärker als bisher um den Traumatisierten zu kümmern und für ihn da zu sein. Die Nähe von vertrauten Menschen ist für ihn wichtig, auch wenn er sich stark zurückzieht.
- Wenn Sie merken, dass ein Flüchtling dauerhaft von wiederkehrenden Erinnerungen und Albträumen geplagt wird, schlagen Sie ein Gespräch mit einem Arzt oder Psychotherapeuten vor. Dies sollten Sie auch überlegen, wenn er häufig sehr schreckhaft, gereizt oder sogar aggressiv ist, niedergeschlagen wirkt und sich ständig von anderen zurückzieht.
- Als ehrenamtlicher Helfer wenden Sie sich bitte an einen Hauptamtlichen und berichten ihm von Ihren Eindrücken, insbesondere dann, wenn Sie befürchten, dass ein Flüchtling lebensmüde ist.
- Psychisch kranke Menschen drücken ihr Leiden sehr unterschiedlich aus. Die wenigsten traumatisierten oder depressiv erkrankten Menschen sprechen mit anderen über Gedanken, ihr Leben zu beenden. Seien Sie vorsichtig und holen Sie rechtzeitig professionelle Hilfe durch einen Arzt oder Psychotherapeuten. Notfalls bringen Sie ihn in ein psychiatrisches Krankenhaus oder rufen Sie einen Notarzt.
- Vielerorts gibt es auch spezielle Beratungs- und Behandlungszentren für traumatisierte Flüchtlinge, die über die nötige Erfahrung verfügen. Die dortigen Mitarbeiter können sich dann bemühen, die psychische Situation des Flüchtlings angemessen zu beurteilen und sie bei der Unterbringung zu berücksichtigen.
- Achten Sie auch als ehrenamtlicher Helfer auf sich selbst. Setzen Sie sich zeitliche Grenzen. Suchen Sie für sich selbst Beratung und Unterstützung, wenn Sie das Gehörte belastet und es Sie überfordert. Wir kennen es aus Psychotherapien, bei denen Dolmetscher dabei sind, dass diese nicht selten stark darüber erschüttert sind, was sie übersetzen sollen. Die Hilfe von ehrenamtlichen Helfern ist großartig. Sie sollten bloß das Luftholen nicht vergessen.

Im Übrigen gilt: Menschen, die mit Traumatisierten arbeiten, sollten unbedingt Fortbildung in Anspruch nehmen. Sie sollten lernen, was ein Trauma ist , welche Folgen es hat und eine traumasensible Kommunikation einüben.

Jährliche Kurse gibt es z.B. beim KSA-Institut Heidelberg.

2023 bietet das ZfS eine Fortbildung an unter dem Thema „Da tun sich Abgründe auf“.

Weitere Informationen im Jahresprogramm des ZfS (www.zfs-baden.de)

Literaturhinweise

Aufsätze, Broschüren, Buchkapitel

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (Hg.): Ratgeber für Flüchtlingseltern. Wie helfe ich meinem traumatisierten Kind? Berlin 2016 (<https://elternratgeber-fluechtlinge.de>)

Die Broschüre richtet sich an die Eltern von traumatisierten Kindern. Nach Alter sortiert (Kleinkinder, Vorschulkinder, Schulkinder, Jugendliche) werden Ratschläge geben, wie den jeweiligen Altersgruppen nach traumatischen Ereignissen geholfen werden kann.

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (Hg.): Ratgeber für Flüchtlingshelfer. Wie kann ich traumatisierten Flüchtlingen helfen? Berlin 2016 (https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20160513_BPtK_Ratgeber-Fluechtlingshelfer_2016_deutsch.pdf)

Die Broschüre beschreibt zunächst die Traumata der Geflüchteten, geht dazu ein auf das Phänomen der Posttraumatischen Belastungsstörung und fragt dann, wie Flüchtlingshelfer traumatisierten Erwachsenen, Eltern von traumatisierten Flüchtlingskindern und den traumatisierten Flüchtlingskindern selbst beistehen können.

Ulrich Frommberger / Britta Menne: Traumatisierung und Missbrauch,

in: Jochen Sautermeister/Tobias Skuban (Hg.): Handbuch psychiatrisches Grundwissen für die Seelsorge, Freiburg Basel Wien 218, 560-579.

Jochen Schweitzer/Arist von Schlippe: 2.5 Posttraumatische Belastungsstörungen – Sicherheit gemeinsam wieder herstellen, in: Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen, Göttingen 2016, 119-136.

Die Darstellung basiert auf vielen Beispiele aus der systemischen Therapie mit Kriegsopfern. Grundsätzlich lässt sich Literatur aus dem Bereich der systemischen Beratung gut in der Seelsorge anwenden, da hier nicht die Konfrontation mit dem Trauma der Vergangenheit im Vordergrund steht, sondern die Frage nach eine lebbar Zukunft.

Monographien

Andreas Stahl, Traumasensible Seelsorge. Grundlinien für die Arbeit mit Gewaltbetroffenen, Stuttgart 2019.

Der Autor ist evangelischer Pfarrer und Traumafachberater (DeGPT). Seine gut lesbare Dissertation wurde mit summa cum laude bewertet. Die Darstellung konzentriert sich auf die Aspekte der Gewalt im sozialen Nahraum, das Trauma aus psychologischer Sicht, seine religiöse Dimension, Perspektiven einer traumasensiblen Theologie und einer traumasensiblen Seelsorge.

Ralph Kirscht, Wandlungs-Räume. Praxishandbuch traumasensible Seelsorge, Stuttgart 2021.

Der Autor ist alt-katholischer Priester und Psychotherapeut. In seinem Buch geht er psychischen Traumatisierungen als Stressreaktionen nach und setzt sie in Bezug zu biblischen Bildern von Schmerz und Heilung. Er entwickelt ein Modell einer spirituellen

Traumafolgen-Therapie und einer traumasensiblen Seelsorge mit Methoden- und Übungsanleitungen.

Kristina Augst, Auf dem Weg zu einer traumagerechten Theologie: Religiöse Aspekte in der Traumatherapie – Elemente heilsamer religiöser Praxis, Stuttgart 2011.

Ausgangspunkt für die Autorin ist die traumatische Erfahrung von Gewalt im vermeintlichen Schutzraum Kirche. Sie fragt danach, was Menschen heilen kann, die Opfer sexualisierte Gewalt geworden sind und welche Rolle Religion und Spiritualität im Heilungsprozess spielen. Dazu untersucht sie den Forschungsstand zu sexuellem Missbrauch und stellt drei Konzepte von Gottfried Fischer, Luise Reddemann und Michaela Huber zum Umgang damit vor.

Michaela Huber, Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung, Teil 1, Paderborn 2020.

Die Autorin ist psychologische Psychotherapeutin und Ausbilderin in Traumatherapie. In ihrem Buch geht sie der Frage nach, was ein Trauma ist, wie Dissoziation hilft, ein Trauma zu überleben, welche Traumatisierungen besonders schwer zu verarbeiten sind, wie sich Gewalterfahrungen auf die Bindungsfähigkeit auswirken, wie Traumadiagnosen einzuschätzen sind und wie Menschen auf das Trauma reagieren. Es dient also mehr dazu, das Trauma als solches zu verstehen und nicht der Frage, wie damit umgegangen werden kann.

Luise Reddemann, Imagination als heilsame Kraft. Ressourcen und Mitgefühl in der Behandlung von Traumafolgen, Stuttgart 2016¹⁹.

Die Autorin ist Medizinerin und Psychoanalytikerin und entwickelte die Psychodynamische Imaginative Traumatherapie und seit 2007 Honorarprofessorin für Psychotraumatologie. Das Buch gilt als ein Klassiker der Traumatherapie. Reddemann beschreibt die Aufgabe, eine innere Stabilität zu finden, den heilsamen Umgang mit dem Körper zu lernen, dem Schrecken zu begegnen, die eigene Geschichte anzunehmen und zu integrieren. In einem Sonderkapitel stelle Susanne Lücke die Kunstpsychotherapie vor. Das Buch schließt mit der psychodynamisch-imaginativen Traumatherapie mit Kindern und Jugendlichen. Achtung: Das Buch bezieht sich auf den therapeutischen Kontext, nicht auf die Seelsorge.

Websites

Konfessionskundliches Institut Bensheim: Ostern gemeinsam mit orthodoxen Geflüchteten aus der Ukraine feiern. Informationen, Hinweise und Vorschläge für die geistliche Begleitung von orthodoxen Geflüchteten, 6. April 2022 (<https://konfessionskundliches-institut.de/allgemein/ostern-gemeinsam-mit-orthodoxen-gefluechteten-aus-der-ukraine-feiern/>)

Susanne Stein: „Das Kind und seine Befreiung vom Schatten der großen, großen Angst“ – ein Bilderbuch für Flüchtlingsfamilien und ihre Unterstützer/innen
(<https://www.susannestein.de/trauma-bilderbuch/>)

(Das Bilderbuch liegt in 16 Sprachen als Download vor.)