



Asyl in Sachsen
Netzwerktagung 2014

**Herzlich Willkommen
zum Workshop:
„Trauma und Flucht“**

Referentinnen: Corinna Klinger (Mosaik Leipzig e.V.) & Lena Nowak (RAA Sachsen)



Ablauf



1. Kurz-Vorstellung der Referentinnen und Vereine
2. Kurzer theoretischer Input zu den Themen:
 - Trauma und PTBS
 - Besonderheiten in der transkulturellen Beratung
3. gemeinsames Zusammentragen von Herausforderungen in der Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen
4. gemeinsames Zusammentragen von Ideen für die Praxis und zu Herangehensweisen in der Beratung mit diesem Klientel und Thema
5. Gesundheitsversorgung in Sachsen
6. Selbstschutz – Burn out - Prophylaxe



Trauma und PTBS



Definition Trauma und PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung)

- das Wort **Trauma** kommt aus dem Griechischen und heißt auf deutsch „**Wunde**“, „**Verletzung**“

traumatische Ereignisse:

- bedrohen die Unversehrtheit eines Menschen
- versetzen in extreme Angst und Hilflosigkeit
- sind so außergewöhnlich, dass normale Anpassungs- und Bewältigungsstrategien des Menschen überfordert sind

traumatische Ereignisse beinhalten:

- tatsächliche oder drohende Todeserfahrungen
- ernsthafte Verletzungen
- Gefahr der körperlichen Unversehrtheit ... bei der eigenen oder einer anderen Person



Trauma und PTBS



Definition Trauma und PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung)

- **Begriff Trauma enger fassen** und **belastende Ereignisse** eher als „**kritische Lebensereignisse**“ bezeichnen
- traumatische Situation = abhängig von der **subjektiven Einschätzung** und Reaktion des Betroffenen
 - psychische Traumatisierung führt bei den Betroffenen **akut zu stressähnlicher Symptomatik**
 - ein traumatisches Ereignis liegt **außerhalb der normalen menschlichen Erfahrung** und ruft fast bei jedem eine **tiefe Verstörung** hervor



Trauma und PTBS



Definition Trauma und PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung)

5 Hauptkriterien/Symptome der PTBS:

1. Erlebnis eines Traumas (Ereignis + subj. Reaktion: Grauen, Verzweiflung, Furcht)
2. Wiedererleben (Intrusionen = unwillkürliche und belastende Erinnerungen, Träume)
3. Vermeidung von traumanahen Reizen im Handeln und Denken
4. Entfremdung/Taubheitsgefühl (anderen Menschen und Empfindungen gegenüber)
5. anhaltende Übererregung (Hyperarousal, Zittern, Schwitzen, Herzrasen, Schreckhaftigkeit)

-> die Symptome dauern länger als einen Monat und treten oft erst verzögert auf

**dem Betroffenen vermitteln = normale Reaktion (Überlebens-/Schutzreaktion)
auf außergewöhnliche Situation!**



Trauma und PTBS



Definition Trauma und PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung)

Psychisches Trauma gilt als

“Vitales Diskrepanzerleben zwischen bedrohlichen Situationen und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen der Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so das **Selbst- und Weltverständnis dauerhaft erschüttert.**“ (G. Fischer / P. Riedesser 1998)

→ **PTB ist NICHT durch das Trauma verursacht, sondern durch inadäquates emotionales Verarbeiten** des traumatischen Erlebnisses



Trauma und PTBS



Traumatisierende Erfahrungen werden unterschieden in:

Typ - I - Trauma:

- einmalige traumatische Erfahrungen (Unfälle, Naturkatastrophen)

Typ - II - Trauma:

- häufig andauernde oder sich wiederholende traumatische Erlebnisse (Folter, Missbrauch) und sogenannte „man made desaster“ (durch Menschenhand verursachte Traumata)
- sie ziehen tiefgreifende und schwere psychische Störungen nach sich



Trauma und PTBS



Die PTBS ist eine Traumafolgestörung, neben ihr können folgende Beschwerden auftreten:

- Depression
- Anpassungsstörung
- Alkoholabhängigkeit (und andere Suchterkrankungen)
- Medikamentenmissbrauch
- Persönlichkeitsstörungen
- Dissoziative Störungen
- Somatoforme Störungen
- Angststörungen
- Essstörungen



Trauma und PTBS

Sequentielle Traumatisierung von Flüchtlingen - „Das Unaushaltbare hört nicht auf...“

<p>1. Phase → Traumatisierung im Heimatland</p>	<p>2. Phase → Traumatisierung bei der Flucht</p>	<p>3. Phase → Ankunftsland</p>	<p>4. Phase (drohende) Abschiebung</p>
<p>Gewalt (Krieg, Folter, Vergewaltigung) Verlust (Angehörige, Besitz, gewohnte Ordnung)</p>	<p>Lebensbedrohung (Ertrinken, Verhungern, Gewalt)</p>	<p>Asylsituation Sammelunterkunft, Isolation, Übergriffe, Nichtstun, Ungewissheit über Zukunft u. Zustand der Zurückgeblieb.</p>	<p>Angst vor ern. Verfolgung, ern. Entwurzelung, traumaasoziierten Reizen</p>
<p>sequentiell man made</p>	<p>erneute o. Re-Traumatisierung</p>	<p>keine äußere u. damit auch keine innere Sicherheit</p>	<p>Verunsicherung</p>
<p>Angst Isolation Misstrauen</p>	<p>Entwurzelung</p>	<p>Chronifizierung</p>	<p>hohes Risiko für Retraumatisierung</p>



Trauma und PTBS



Anfälligkeit für Reaktualisierungen und Retraumatisierungen

- durch Reize, Konstellationen, Belastungen, die mit dem Trauma oder erneuter Ohnmachtserfahrung verbunden sind
 - **spezifische Belastungen** (Trigger, z.B. **Gerüche, Geräusche, Bilder**)
 - **unspezifische Belastungen** (Verständnisschwierigkeiten, fehlende soziale Unterstützung, gesellschaftliche Isolation, Fremdenfeindlichkeit)
- Anstieg von Intrusionen, Vermeidung, Erregung/Angst



Trauma und PTBS



Schutzfaktoren:

- stärkende Vorerfahrungen
- Erwachsensein beim Erleben des Traumas
- kurze Dauer des Ereignisses
- sicheres, stützendes soziales Umfeld
- soziale Anerkennung
- psychische Gesundheit vor dem Ereignis



Trauma und PTBS



Ressourcen in der Migration:

- **persönliche Ressourcen**
 - flexibel, anpassungsfähig, optimistisch, mutig
- **familiäre Ressourcen**
 - Familienzusammenhalt, familiäre Unterstützung
- **soziale Ressourcen**
 - Einbindung in ethnische Communities, Unterstützungs- und Puffersysteme der Migrantenselbstorganisationen
- **Bikulturalität und Bilingualität**
 - Verfügen über Kenntnisse über die Kultur des Heimatlandes, des Aufnahmelandes und der Migrantenkultur! Kinder und Jugendliche sind meistens bi- wenn nicht multilingual!



Besonderheiten in der transkulturelle Beratung

Interkultureller Öffnung der Regeldienste:

- Einstellung muttersprachigen Fachpersonals
- muttersprachiges Informationsmaterial
- Personalfortbildungen zur Erlangung von interkulturellen Kompetenzen
- interkulturelle Supervision für das Fachpersonal
- migrantenspezifische Niederschwelligkeit der Einrichtungen
 - GEH-STRUKTUR
 - Kooperation mit migrantenspezifischen Einrichtungen
- gezielter Einsatz von Dolmetscherdiensten



Besonderheiten in der transkulturelle Beratung

transkulturelle Beratung

⇒ höherer Organisations-, Zeit- und Unterstützungsaufwand

- längere „Aufwärmphase“
- Übersetzung/ Verständigung
- Weiterverweisung
- Vernetzungsarbeit
- Anamneseerhebung
- Dokumentensichtung
- erhöhter Rechercheaufwand
- Begleitung
- Geh-Struktur
- multidisziplinäre Teamarbeit



Besonderheiten in der transkulturelle Beratung

⇒ erhöhte Anforderungen an den Berater

- Geduld
- Abgrenzungsfähigkeit
- Offenheit
- Flexibilität
- Neugier
- Bereitschaft zu erhöhtem Engagement
- Auseinandersetzung mit der eigenen/ fremden Kultur, Geschichte, Vorurteilen



Trauma und PTBS



**Gemeinsames Zusammentragen von Herausforderungen
in der Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen**



Trauma und PTBS



Gemeinsames Zusammenbringen von **Ideen für die Praxis** und zu
Herangehensweisen in der Beratung mit diesem Klientel und Thema



Trauma und PTBS



Möglichkeiten zum Umgang mit traumatisierten Klienten

1. Reorientierung – Gegenwartsbezug herstellen

- bei Dissoziation: Ansprache mit Namen, jede eigene Handlung ankündigen und kommentieren „Ich werde sie jetzt berühren.“
- zum Aufstehen, Bewegen animieren
- Atmung verlangsamen → Ausatmung beruhigt
- Aktivierung der Sinneswahrnehmung: eigenen Körper abklopfen lassen; kaltes Wasser,
- wenn möglich, Person selbst entscheiden lassen → sonst Gefahr der Retraumatisierung durch erneute Gewalterfahrung



Trauma und PTBS



Möglichkeiten zum Umgang mit traumatisierten Klienten

2. Beruhigung

- Betonung der Sicherheit:
 - „Sie sind in Sicherheit.“
 - „Das sind Erinnerungen aus der Vergangenheit, das ist vorbei.“
 - „Hier und Jetzt sind sie sicher.“
- Versorgen mit Tee, Gebäck/Schokolade, Decke



Trauma und PTBS



Möglichkeiten zum Umgang mit traumatisierten Klienten

- im Notfall (bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung, Nichtberuhigung) **Notarzt rufen** (Person darüber möglichst aufklären und Vorgehen besprechen) -> **transparentes Verhalten**
- Gespräch darüber, was **in ähnlichen Situation beim nächsten Mal** hilfreich wäre, **was Helfer dann tun soll**, was Person braucht
- **Information und Aufklärung über professionelle Beratungs- und Hilfsangebote** (wenn mgl. **gemeinsame Anmeldung/** Terminvereinbarung)
- **keine Details über traumatische Situation berichten lassen!** auf Alltag, und Unterstützungsmöglichkeiten und **Hier und Jetzt konzentrieren** (z.B. Abholung durch nahe Bezugsperson, etwas Angenehmes tun)



Trauma und PTBS



- > **Stabilisierung** statt Konfrontation
- > **Anerkennen des Leides und widerfahrenen Unrechts**
- > **Verbesserung der Lebenssituation**
 - andere belastende Faktoren ausschalten (Wohnsituation, ...)
 - Förderung von Beschäftigung, Kontakt/gesellschaftlicher Anbindung

Vertrauen sie ihren natürlichen Impulsen!

Sie machen das bereits sehr gut!

Sie sind da und helfen, das ist schon viel!



Rezept für eine gelingende Beratung



3 Esslöffel **Empathie**

2 Gläser frische **Anteilnahme**

70g **Erkennen von Affekten**

5-7 Messerspitzen **sinnliche Erfahrung**

5 Tüten **Querdenken**

4 Stück eingelegten **Scharfsinns**

eine Priese freundliche **Neugier**

eine Portion **Weisheit**

*A. v. Schlippe, M. El Hachimi, Gesa Jürgens: Multikulturelle systemische Praxis.
Ein Reiseführer für Beratung, Therapie und Supervision.*



Gesundheitsversorgung in Sachsen



Behandlungsmöglichkeiten

- Traumaambulanzen
- Traumanetzwerk Sachsen
- Medinetz
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Gesundheitswegweiser
- Psychiatrische Kliniken (psychiatrische Institutsambulanzen, Tageskliniken, stationäre Angebote)
- Spezialkliniken (Waldschlösschenklinik)
- niedergelassene Psychotherapeut_innen und Ärzte
- Jugendamt (Aufsuchende Familientherapien - AFT oder sozialpädagogische Familienhilfe - SPFH)



Gesundheitsversorgung in Sachsen



- **Abhängig vom Aufenthaltsstatus**
- SGB II, SGB XII
- Papierlose, EU-Bürger_innen ohne KV

AsylbLG

§4; §6

„Behandelt wird, was akut ist“

Traumazentrierte Psychotherapie möglich (Probleme bei Duldung)

Hürden: regionale Beschränkung, Sprache, Fahrtwege und-kosten



Gesundheitsversorgung in Sachsen



Finanzierungsmöglichkeiten

- Sozialamt, Krankenkassen (Anträge auf Psychotherapie auch dolmetschergestützt)
- Trauma in Deutschland
- Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)
- Opferentschädigungsgesetz (OEG)

- SprInt Leipzig und Gemeindedolmetscherdienst Dresden

Beratungsangebote

- Vereine und Initiativen für Flüchtlinge und Asylsuchende: RAA, Mosaik Leipzig e.V., Flüchtlingsräte, PSZ's, Refugee Law Clinic, amnesty, Bon Courage, AG In- und Ausländer (Chemnitz), Referate der Stadt, Migrationsberatungsstellen (MBE's), Rechtsanwälte, ...



Selbstschutz – Burn out Prophylaxe



- Supervision, Teamsitzungen, Intra-vision
- Fallbesprechungen -> Aufnahmestopps, Wartelisten, Weiterverweisen
- Arbeitsgruppen, Netzwerke
- klare Auftrags- oder Unterstützungsklärung vorab: was kann ich leisten, was nicht
(Enttäuschungsprophylaxe)
- klare Abgrenzung bei Überforderungserleben: NEIN!
- Aufgaben delegieren
- Freizeitgestaltung (Sport, Musik, kreatives Gestalten, Gesellschaft) und Erholung (Psychohygiene)