

Fachtagung zum Aufbau eines „Regionalen Netzwerkes zur Versorgung von traumatisierten Flüchtlingen im Kreis Herzogtum Lauenburg“

Unterstützende Angebote in der Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen

Dipl.-Psych. Hajo Engbers
22.02.2017



Dieses Projekt wird aus Mitteln des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds kofinanziert.



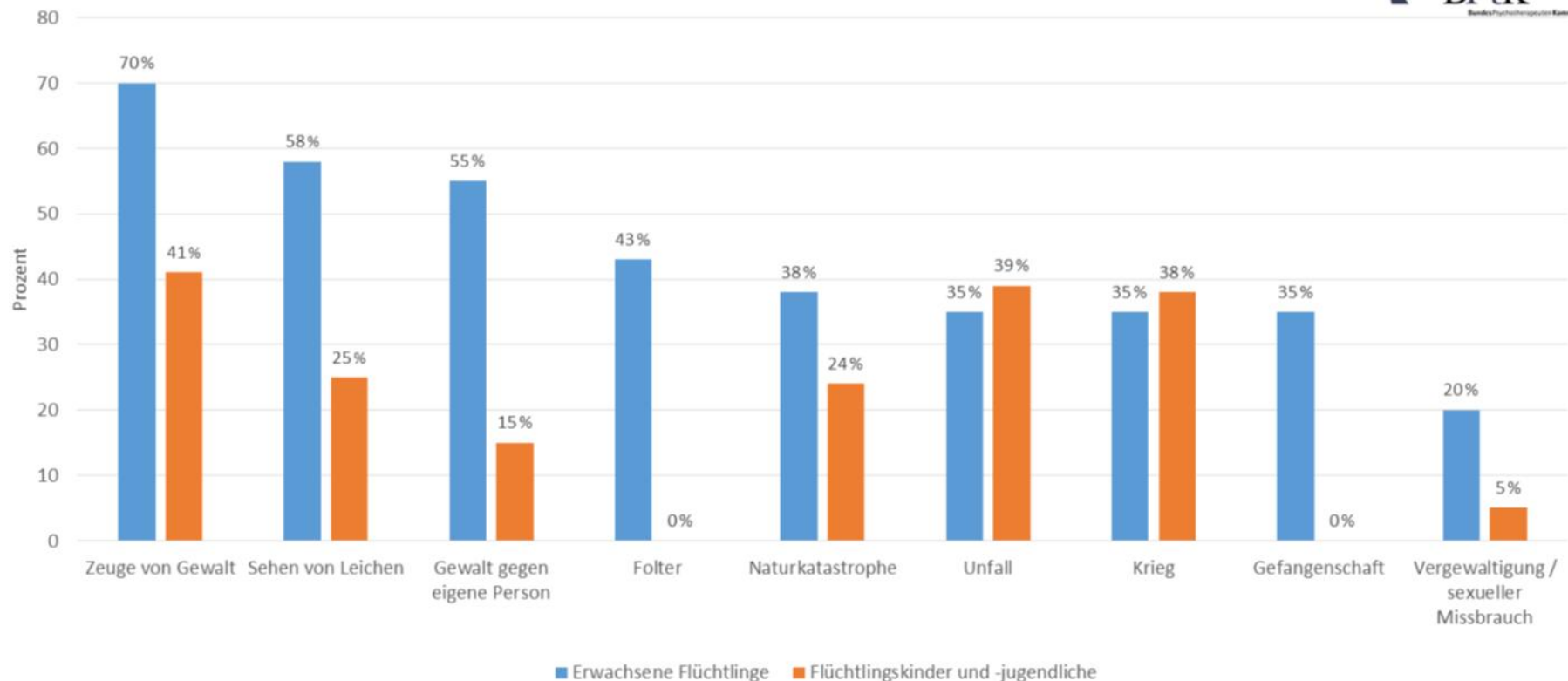
Flüchtlingsschicksale – Fluchtgeschichten

„Dass der Einbruch traumatischer Gewalt ... jede Lebensgeschichte in ihren Grundfesten erschüttern und möglicherweise auch endgültig zerstören kann, dass wir alle, solange wir leben, psychisch verwundbar, zerstörbar und damit immer in einem radikalen Sinne schutzbedürftig bleiben, stellt eine fortwährende narzisstische Wunde dar, ...“ M. Ehlert-Balzer (1996)

„Wer der Folter erlag, kann nicht mehr heimisch werden in der Welt. ... Dass der Mitmensch als Gegenmensch erfahren wurde, bleibt als gestauter Schrecken im Gefolterten liegen:“ Améry (1966)

Traumatische Erlebnisse bei Flüchtlingen

Abbildung 1: Traumatische Erlebnisse bei Flüchtlingen in Deutschland



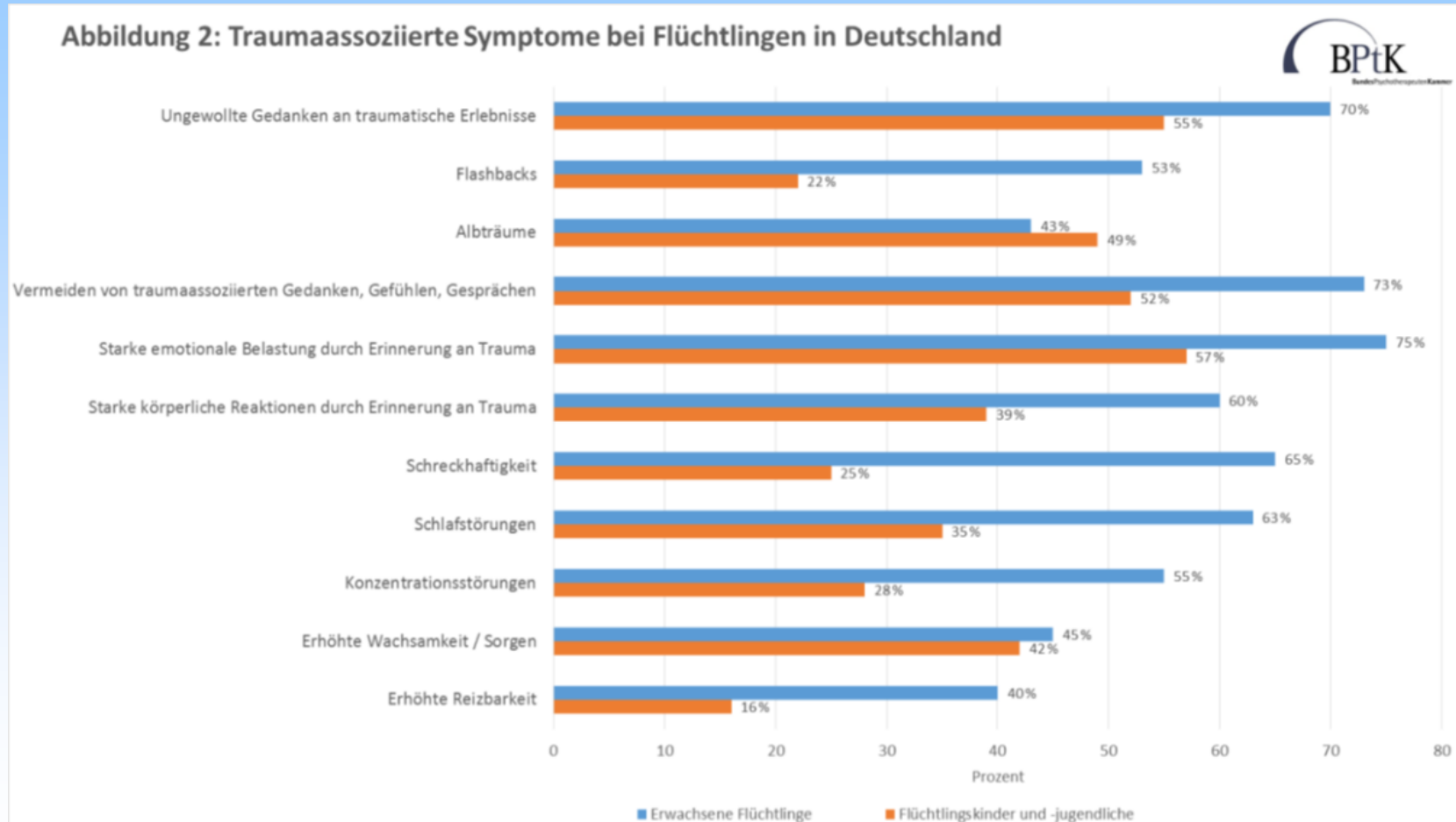
In der Abbildung ist dargestellt, wie viel Prozent der in Deutschland lebenden Flüchtlinge bzw. ihrer Kinder in ihrem Heimatland oder auf der Flucht das jeweilige traumatische Ereignis erlebt haben. Mehrfachnennungen sind möglich.

Quelle:

Gäbel, U., Ruf, M., Schauer, M., Odenwald, F. & Neuner, F. (2006). Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) und Möglichkeiten der Ermittlung in der Asylverfahrenspraxis. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35 (1), 12–20; Ruf, M., Schauer, M. & Elbert, T. (2010). Prävalenz von traumatischen Stresserfahrungen und seelischen Erkrankungen bei in Deutschland lebenden Kindern von Asylbewerbern. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 39 (3), 151–160; eigene Darstellung der BPTK.

Traumaassoziierte Symptome

Abbildung 2: Traumaassoziierte Symptome bei Flüchtlingen in Deutschland



In der Abbildung ist dargestellt, wie viel Prozent der Flüchtlinge bzw. ihrer Kinder unter den verschiedenen traumaassoziierten Symptomen leiden. Mehrfachnennungen sind möglich.

Quelle:

Gäbel, U., Ruf, M., Schauer, M., Odenwald, F. & Neuner, F. (2006). Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) und Möglichkeiten der Ermittlung in der Asylverfahrenspraxis. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35 (1), 12–20; Ruf, M., Schauer, M. & Elbert, T. (2010). Prävalenz von traumatischen Stresserfahrungen und seelischen Erkrankungen bei in Deutschland lebenden Kindern von Asylbewerbern. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 39 (3), 151–160; eigene Darstellung der BPTK.

Traumafolgestörungen

- Zusammenwirken von Ereignis-, Schutz- und Risikofaktoren
- Schutzfaktoren: soziale Unterstützung, Trost, Verständnis
- Fähigkeiten/Haltungen: aktive Lebenseinstellungen, Begabungen, Interessen, Kreativität, Religiosität, wesentlicher Schutzfaktor ist „Kohärenz“
- „Je stabiler die Persönlichkeit und die soziale Situation sind, desto eher kann ein Mensch ein traumatisches Ereignis verarbeiten und integrieren. Je fragiler jedoch die Ich-Struktur und die Lebenssituation sind, desto eher wird sie unter traumatischem Stress zerbrechen.“ *

Beratung und Therapie mit Flüchtlinge

- Trauma
- Trauer & Verlust
- Schuld & Scham
- Rollenveränderungen
- Eingeschränkte Möglichkeiten & Statusverlust (Selbstverlust)
- Einsamkeit
- Zukunftsängste
- Unsicherheit & Warten
- Verständnis und Respekt, Orientierung, Unterstützung, Autonomie
- Raum für Trauer, Konkrete Möglichkeiten für einen Neubeginn



Trauma – Krankheit – Asyl

- Krankheit als Ursache von Krieg, Gewalt und Verfolgung
- Symptome machen Angst (Psychoedukation)
- Abschiebeschutz aus humanitären (gesundheitlichen) Gründen
(Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen
in aufenthaltsrechtlichen Verfahren)

Strukturelle Aspekte I

- Regelversorgung ist nicht ausreichend auf traumatisierte Flüchtlinge vorbereitet
- Traumatisierte Flüchtlinge sind besonders schutzbedürftig (EU-Aufnahmerichtlinie = erforderliche medizinische und sonstige Hilfe ist zu gewähren, dagegen AsylbLG = gewährt oft nur „unabweisbare“ und „lebensnotwendige“ Behandlungen)
- „zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich“ = sind Traumafolgestörungen akut behandlungsbedürftig oder handelt es sich um chronische Erkrankungen, die auch erst nach Abschluss des Asylverfahrens behandelt werden können?

Strukturelle Aspekte II

- Behandlungskostenübernahme im Rahmen des AsylbLG – Gesundheitskarte – hier: Kurzzeittherapien
- Finanzierung der Dolmetscherleistungen (Sicherstellung zeitnah und unbürokratisch; Ziel: GKV-Leistung)
- Interkultureller, asylrechtlicher und psychosozialer Kontext
- Psychotherapie mit Hilfe von DolmetscherInnen
- Berührungängste mit schwer traumatisierten Menschen
- Hoher Verwaltungsaufwand
- Deckung des hohen Bedarfs an begleitender Sozialarbeit

Psychotherapie zu Dritt

- Psychotherapie mit Dol. wirksam (Studien 2011, 2007, BPtK)
- Längere Phase zum Entstehen einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung
- Loyalitätskonflikte, Konkurrenz, sprachliche, kulturelle Missverständnisse
- Übersetzung ermöglicht dosiertes Mitteilen von traumatischen Erfahrungen, getrennte Übermittlung von Affekt und Inhalt
- Aushalten von Nicht-Verstehen und inhaltlichen Interpretationen (Redewendungen, Weltbilder)
- Trianguläre Passung
- Fürsorge für Pat. und DolmetscherIn
- Weg von einer dualen Beziehung (Täter – Opfer) zu einem System, welches oft eher den sozio-kulturellen Hintergrund widerspiegelt

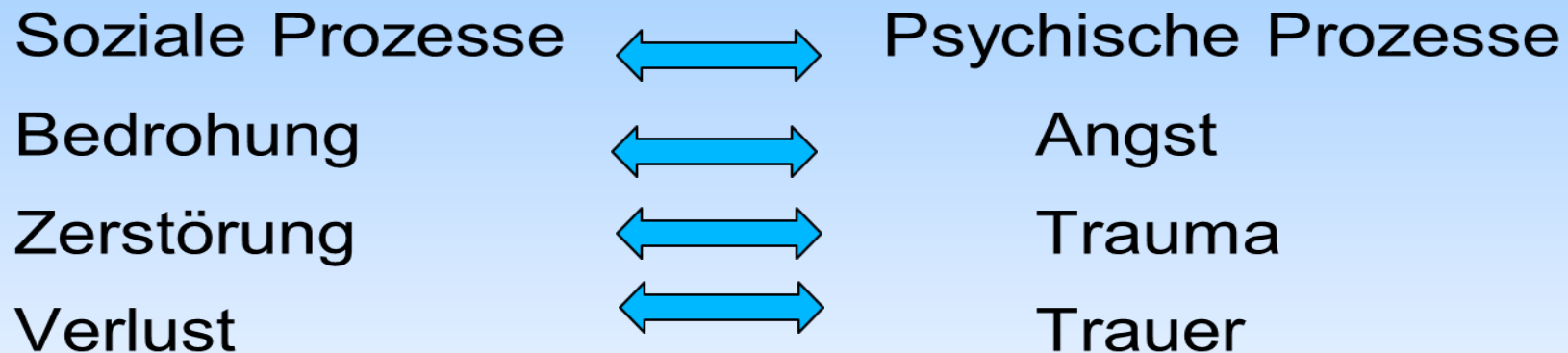
„Soziale Unterstützung ist der vergleichsweise wichtigste Prädiktor für die Ausprägung der PTBS.“

„Die Einbettung der Traumatisierten (vs. Isolation), ihre Möglichkeiten über das Erlebte zu kommunizieren sowie die von der Umgebung erfahrene Anerkennung als Traumaopfer sind demnach ganz zentral.“

(Prof. Dr. phil. Dr. med. Andreas Maercker)



Beratung und Therapie zwischen Empowerment und Disempowerment



Erstberatung (niedrigschwellig), Fachlichkeit, Kultur- und traumasensitive Befunderhebung und Indikationsstellung, Fortbildung und Qualitätskontrolle, in Ausbildung integrieren, qualifizierte DolmetscherInnen

Empowerment durch Vernetzung und Netzwerkarbeit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

