



# Traumatisierung bei Flüchtlingen

UNICUM

Konferenz: studentische Flüchtlingshilfe

Bochum, 11. Dezember 2015  
Dr. Sebastian Bartoschek



# Inhalt

- Definition
  - Alltagsdefinition vs. Wissenschaftliche Definition
- Welche Traumata gibt es?
  - Typische Flüchtlings-Traumata
- Zusammenhang zwischen Traumata und psychischen Störungen
- PTSD/ PTBS
- Trauma-Anzeichen
- Dos & Donts



# Definition Trauma

- Im Alltag inflationär verwendet, um negative, erschreckende und leidvolle Erfahrungen zu umschreiben
- Definition nach APA, 2004:  
*„Tatsächliche oder potenzielle Todesbedrohungen, ernsthafte Verletzungen oder eine Bedrohung der körperlichen Verheertheit bei sich oder anderen, auf die mit intensiver Furcht, Hilflosigkeit oder Schrecken reagiert wird.“*
- Definition nach ICD-10 F43.1 (PTBS)  
*„Einem belastenden Ereignis oder einer Situation mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß ausgesetzt sein, die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde.“*



# Trauma-Typen

- Einteilung von Traumata hinsichtlich
  - 1) ihrer Fähigkeit, zu erschrecken
    - Dauer & Auswirkung
    - Typ I = Kurzfristiges Trauma, wenig Übergriff auf das Gesamtleben, plötzlich, wenig vorhersehbar
    - Typ II = Langanhaltend traumatisierende Situation, viel Übergriff auf das Gesamtleben
  - 2) ihres Auslösers
    - Akzidentiell = Von äußeren Umgebungsbedingungen ausgelöst, „unbeabsichtigt“
    - Interpersonell = Von anderen Menschen ausgelöst, „beabsichtigt“ / „man-made“



# Trauma-Typen

EINTEILUNG NACH...		URSACHE	
		Akzidentelle Traumen	Interpersonelle Traumen
SCHRECKSTÄRKE	Typ-I-Trauma	Schwere Verkehrsunfälle Berufliche Traumen (z.B. Polizei, Feuerwehr, Rettungskräfte) Kurzandauernde (Natur)Katastrophen (z.B. Brand, Wirbelsturm)	Sexuelle Übergriffe (z.B. Vergewaltigung) Kriminelle & körperliche Gewalt  Ziviles Gewalterleben (z.B. Banküberfall)
	Typ-II-Trauma	Langandauernde Naturkatastrophen (z.B. Überschwemmungen, Erdbeben) Technische Katastrophen (z.B. Giftgaskatastrophen)	Sexueller und körperlicher Missbrauch in der Kindheit und im Erwachsenenalter  Kriegserleben  Geiselhaft  Folter & politische Inhaftierung (z.B. KZ-Insassen)



# Folgen von Traumatisierung

- Allgemein
  - Körperliche Folgen der Traumatisierung
  - Immunsystem- & Stoffwechselstörungen
  - Verschlechterung der Lebensbedingungen
- Psychisch
  - Depressionen
  - Angst- & Panikstörungen
  - Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (F62.0)
  - Somatisierungsstörungen
  - Suchterkrankungen
  - PTBS
    - Gäbel et al. (2006[!!]): Punktprävalenz von 40%

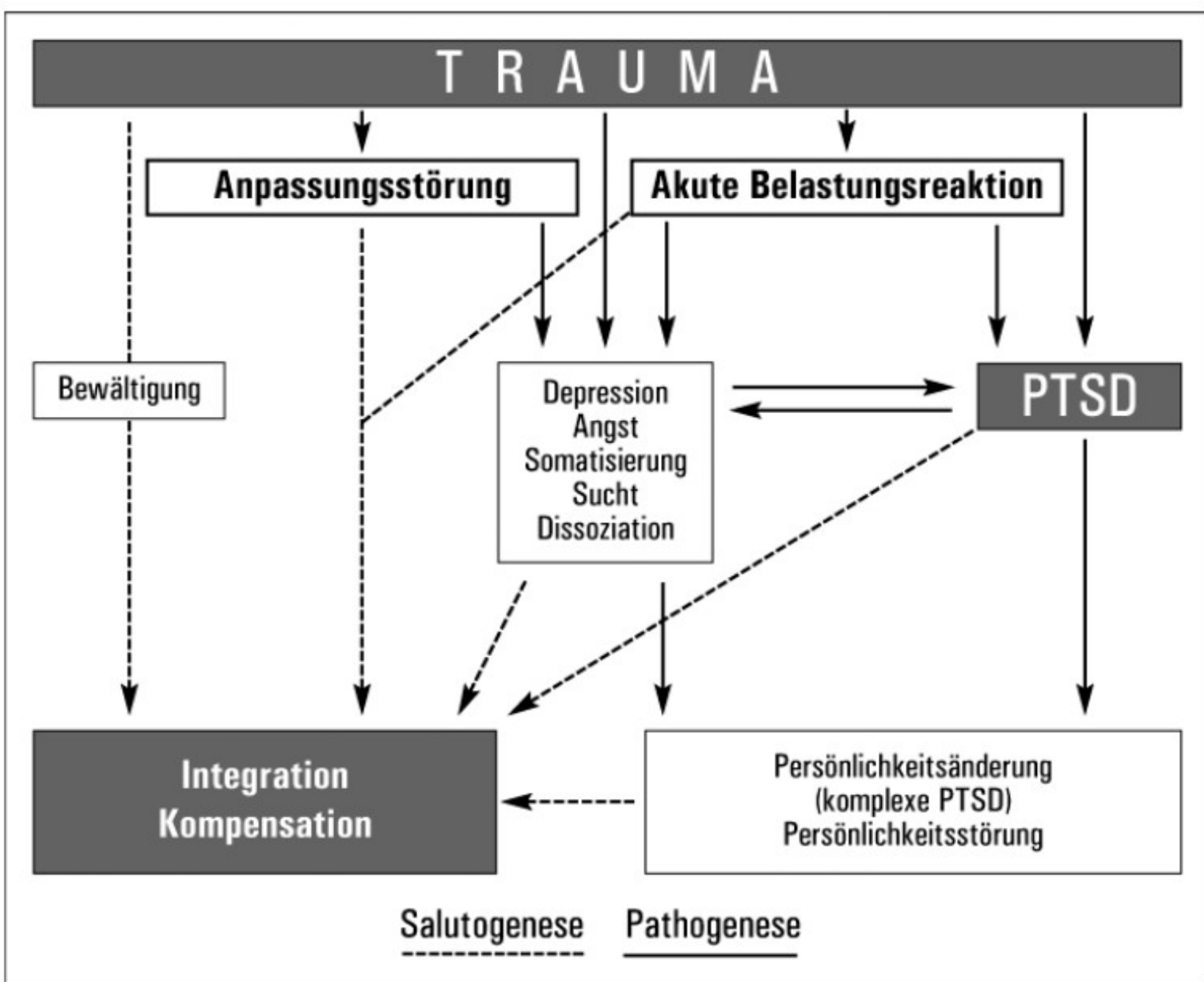


# Risiko für PTSD nach Trauma-Typen

EINTEILUNG NACH		URSACHE	
		Akzidentelle Traumen	Interpersonelle Traumen
S C H R E C K S T Ä R K E	Typ-I-Trauma	Schwere Verkehrsunfälle  Berufliche Traumen (z.B. Polizei, Feuerwehr, Rettungskräfte)  Kurzandauernde (Natur)Katastrophen (z.B. Brand, Wirbelsturm)	Sexuelle Übergriffe (z.B. Vergewaltigung)  Kriminelle & körperliche Gewalt  Ziviles Gewalterleben (z.B. Banküberfall)
	Typ-II-Trauma	Langandauernde Naturkatastrophen (z.B. Überschwemmungen, Erdbeben)  Technische Katastrophen (z.B. Giftgaskatastrophen)	Sexueller und körperlicher Missbrauch in der Kindheit und im Erwachsenenalter  Kriegserleben  Geiselhaft  Folter & politische Inhaftierung (z.B. KZ-Insassen)



# Traumareaktive Entwicklung







# PTBS nach ICD10 (F43.1)

- A) Die betroffene Person war einem kurz- oder langanhaltenden Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß ausgesetzt, das bei nahezu jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.
  
- B) Anhaltende Erinnerungen oder Wiedererleben der Belastung durch aufdringliche Nachhallerinnerungen, lebendige Erinnerungen, sich wiederholende Träume oder durch innere Bedrängnis in Situationen, die der Belastung ähneln oder mit ihr in Zusammenhang stehen



# PTBS nach ICD10 (F43.1)

- C) Umstände, die der Belastung ähneln oder mit ihr im Zusammenhang stehen, werden tatsächlich oder möglichst vermieden. Dieses Verhalten bestand nicht vor dem belastenden Ereignis.
- 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 oder mehr der folgenden Merkmale:  
Ein- und Durchschlafstörungen; Reizbarkeit oder Wutausbrüche;  
Konzentrationsschwierigkeiten; Hypervigilanz; erhöhte Schreckhaftigkeit



# PTBS nach ICD10 (F43.1)

E) Die Kriterien B, C und D treten innerhalb von sechs Monaten nach dem Belastungsereignis oder nach Ende einer Belastungsperiode auf.



# Anzeichen einer Traumatisierung

- Ständige Nervosität und Schreckhaftigkeit
- Kaum nachvollziehbare Ängste
- Emotionale Labilität
- Häufige Konflikte mit anderen Menschen
- Geistesabwesenheit
- Misstrauen
- Schlafstörungen und Albträume



# Dos & Donts

## DO

Zuverlässigkeit vermitteln  
(Rolle klar abstecken, Termine einhalten)

Vermitteln an und Informieren über  
professionelle psychiatrische oder  
psychologische Angebote

Ressourcenorientiert arbeiten =  
den Menschen nicht auf sein  
Traumaerleben reduzieren

Suizidalität ernst nehmen,  
im Ernstfall Notfallbehandlung veranlassen

## DON'T

Eigenständige Exploration des Traumas

„Therapeutisch“ arbeiten

Bagatellisieren  
„Jetzt ist alles besser“ /  
„Andere haben Schlimmeres erlebt“

Alleine Arbeiten,  
bei Problemen keine Hilfe nutzen

Unhaltbare Versprechungen machen  
(auch bzgl. des Aufenthaltsstatus)



# Selbstschutz

- Selbstschutz
  - Vermeiden, sich Dinge bildlich vorzustellen
- Selbsthilfe
  - Ansprechpartner kennen
  - Angebote in Anspruch nehmen
- Ausgleich
  - Nicht die gesamte Energie auf Helfertätigkeit konzentrieren
  - Angenehme Tätigkeiten durchführen



# Zum Ende ein Angebot

## Psycho-Screening für Refugees

- individuelles Gespräch
- Testung (primär in Muttersprache)
- Kurzbericht mit Handlungsanregungen
- ggf. Angaben zu Traumata
- Finalisierung binnen 8 Wochen
- Kosten: 360 €

