Traumata und andere psychische Erkrankungen bei Geflüchteten

Lenia Rosanka, Julia Schäfer, Celine Grawenhof

Gliederung

Was kommt auf euch zu?

Julia Schäfer

1. Definitionen
2. Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung
3. Aktuelle Zahlen des PSZ

Lenia Rosanka

4. Auslöser
5. Postmigrationsstressoren
6. Symptome und Anzeichen
7. Psychische Erkrankungen
8. Schutzfaktoren
9. Empowernder und traumasensibler Umgang mit Geflüchteten

Celine Grawenhof

10. Therapie und Behandlungsmöglichkeiten
11. Auswirkungen in der Sozialen Arbeit

Trauma

- aus dem griech. “Wunde”
- starke seelische Verletzung
- physisch und seelisch
- außergewöhnlich belastendes persönliches Erlebnis
- Naturkatastropgen, Krieg, Flucht
- -> PTBS

Psychische Erkrankungen

- Störung des Denkens, Fühlens oder Verhaltens
- Depression, Angststörung, Essstörung
- alltägliche Beeinträchtigung

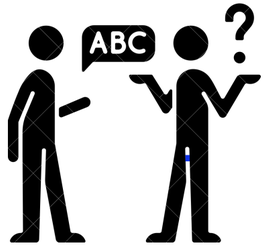
Geflüchtete*r

- Artikel 1A Genfer Fluchtlingskonvention

2. Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung

Anspruch

18 Monate nach Ankunft Anspruch auf medizinische Versorgung in akuten Fällen

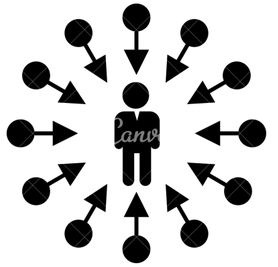


Sprachbarriere

keine Finanzierung von Dolmetschern und fehlende Ressourcen

Unterbringung

Sammelunterkünfte bieten kaum Privatsphäre und gelten als isoliert



Psychosoziale Zentren

Können den hohen Bedarf nicht decken

3. Zahlen und Fakten

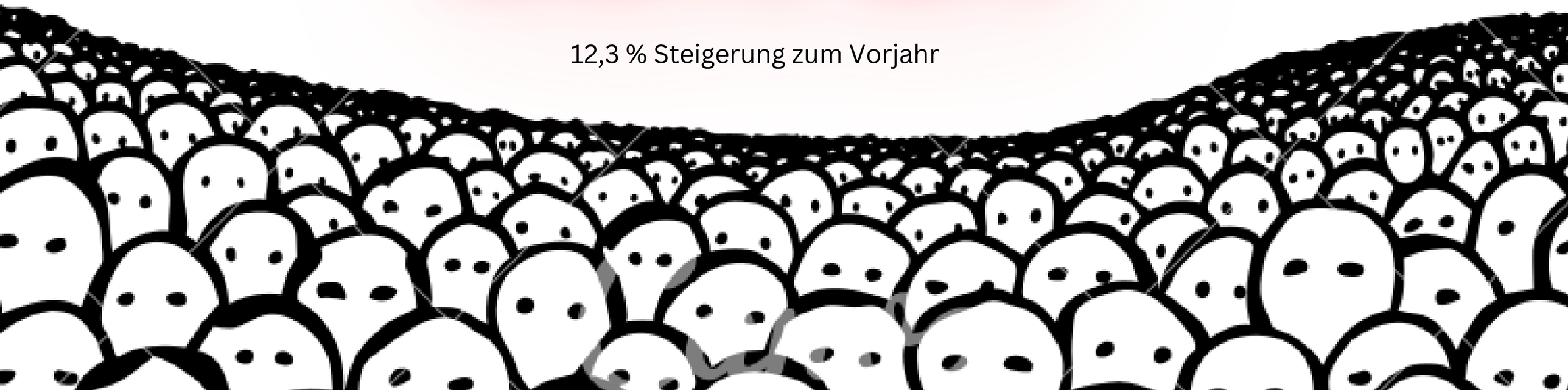
23% unbegleitete Minderjährige

43,2% weiblich
55,4% männlich
1,4% Trans/nicht binär

21.725

87,2% volljährig
12,8% minderjährig

12,3 % Steigerung zum Vorjahr



4. Auslöser

Gewalt

Vertreibung

Verfolgung

Folter

Vergewaltigung

Todesangst

Zukunftsangst

Nahrungsentzug

Menschenunwürdige Lebensbedingungen

Belastende Situation in der Zeit der Aufenthaltsunsicherheit

Psychosoziale Veränderungen und Schwierigkeiten

Nach der Flucht

Fremdheitsgefühl

Sprachbarriere

Angst vor Vertreibung

Unterkunftssituation

Angst vor Polizeigewalt

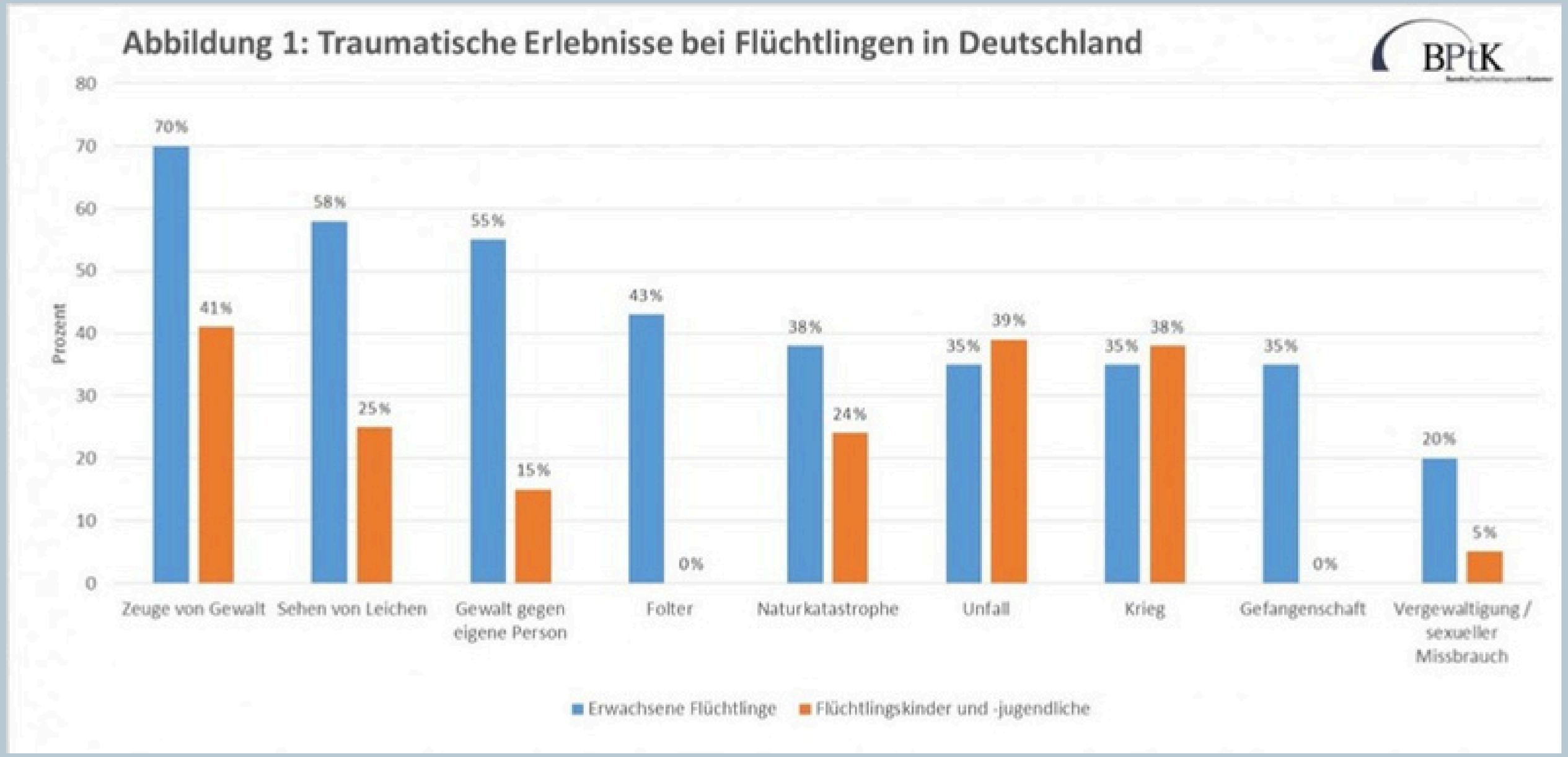


Abbildung 1 BPtk 2016

5. Postmigrationsstressoren

Strukturell-institutionell

- Wohnverpflichtungen
- Asylverfahren
- Anhörung/Amtstermine
- Warten auf adäquate gesundheitliche Versorgung
- Arbeitssuche
- Diskriminierung
- Probleme bei Familiennachzug

Individuell

- Diskriminierungserfahrungen
- sprachliche Barrieren
- Verlust von Familie und Freunden

6. Mögliche Symptome und Anzeichen für Belastungen

Schlafprobleme

Rückenschmerzen

Nervosität und Unruhe

Schreckhaftigkeit

Konzentrationsprobleme

Aggressivität

Reizbarkeit

Mutlosigkeit

Angst und Bedrückung

Kopfschmerzen

Müdigkeit und Erschöpfung

7. Psychische Erkrankungen bei Geflüchteten

- Seelisches Trauma
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Angststörung
- Substanzbezogene Störungen
- Depressive Störungen
- Psychosomatische Erkrankungen
- Dissoziationen
- Chronische Schmerzen
- Panikstörungen
- Suizidalität

Seelisches Trauma

- Schwere seelische Verletzung
- Folge eines außergewöhnlich belastenden persönlichen Erebnisses
- Bewältigung der Situation nicht ausreichend
- Betroffene sind überfordert, fühlen sich hilflos
- Hohe seelische Belastung

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Abbildung 3 Bundesministerium für Gesundheit 2024

01 Psychische und physische Reaktion auf ein außergewöhnliches bedrohliches Ereignis, das kein adäquates Verhalten zulässt

02 Erfolglose Bewältigungsversuche

03 Mutwillig durch Menschen verursacht

04 Kann durch ein traumatisches Erlebnis ausgelöst werden

05 Vertrauen in Menschen wird tiefgreifend erschüttert

Abbildung 2: Traumaassoziierte Symptome bei Flüchtlingen in Deutschland

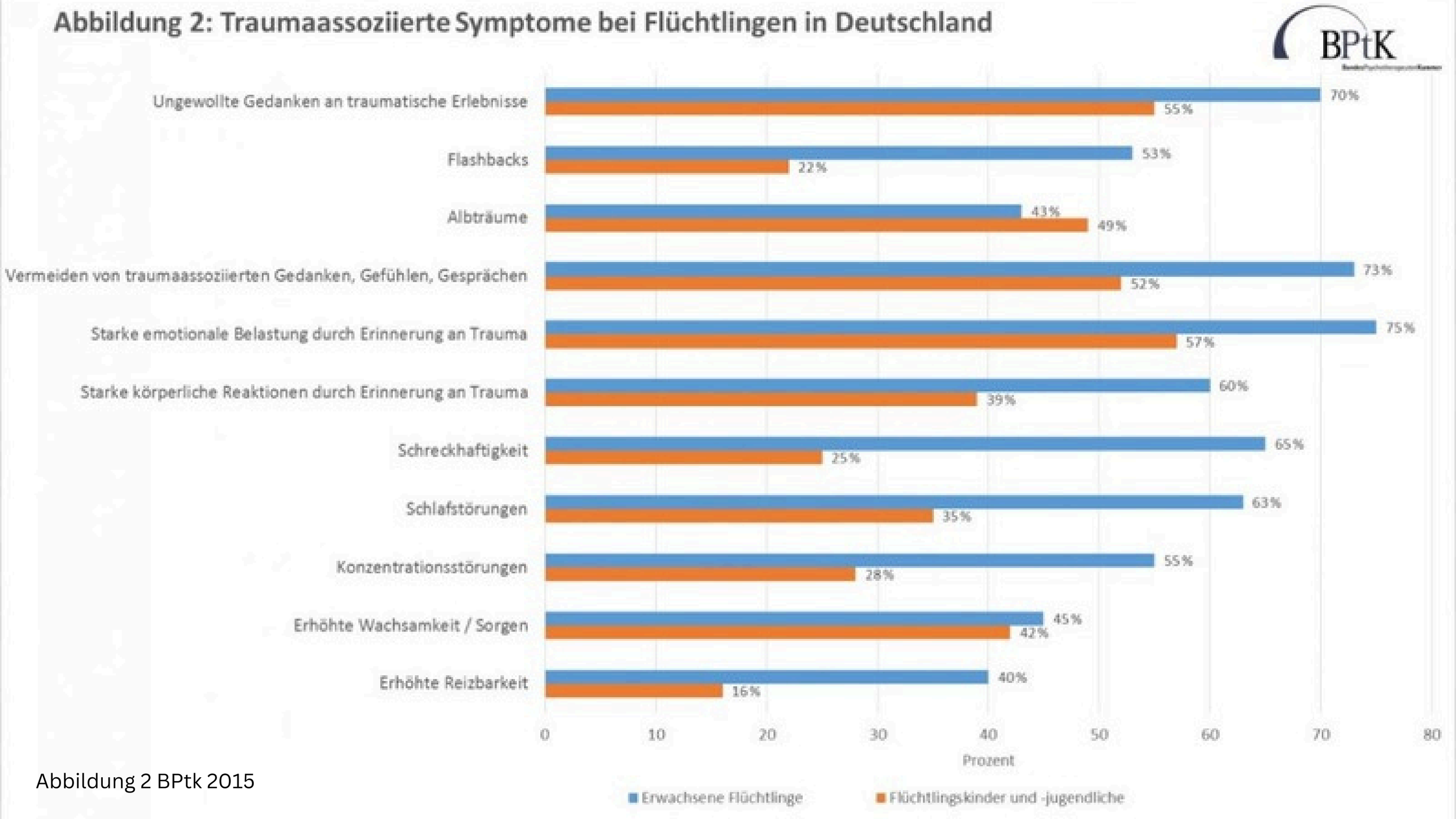


Abbildung 2 BPtk 2015

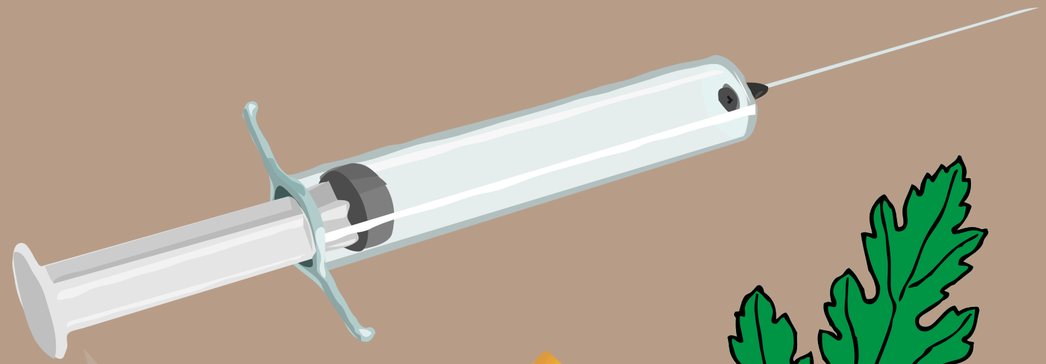
- Unruhe, Angst, Bedrohungsgefühl
- ohne realen Anlass/Bedrohnung

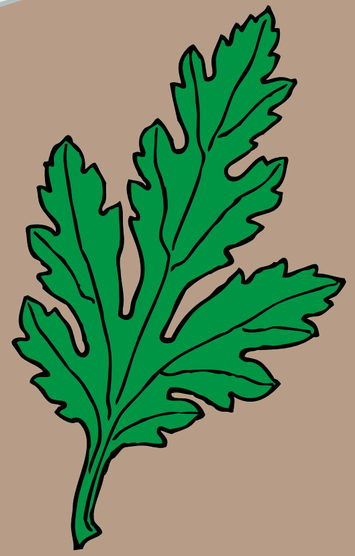
Angststörung

Symptome:

Konzentrationsstörung, Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit, Herzrasen, Wutausbrüche, Schwitzen, Zittern, usw.

Substanzbezogene Störung





Depressive Störung

- 20% der Geflüchteten leiden unter Depressionen

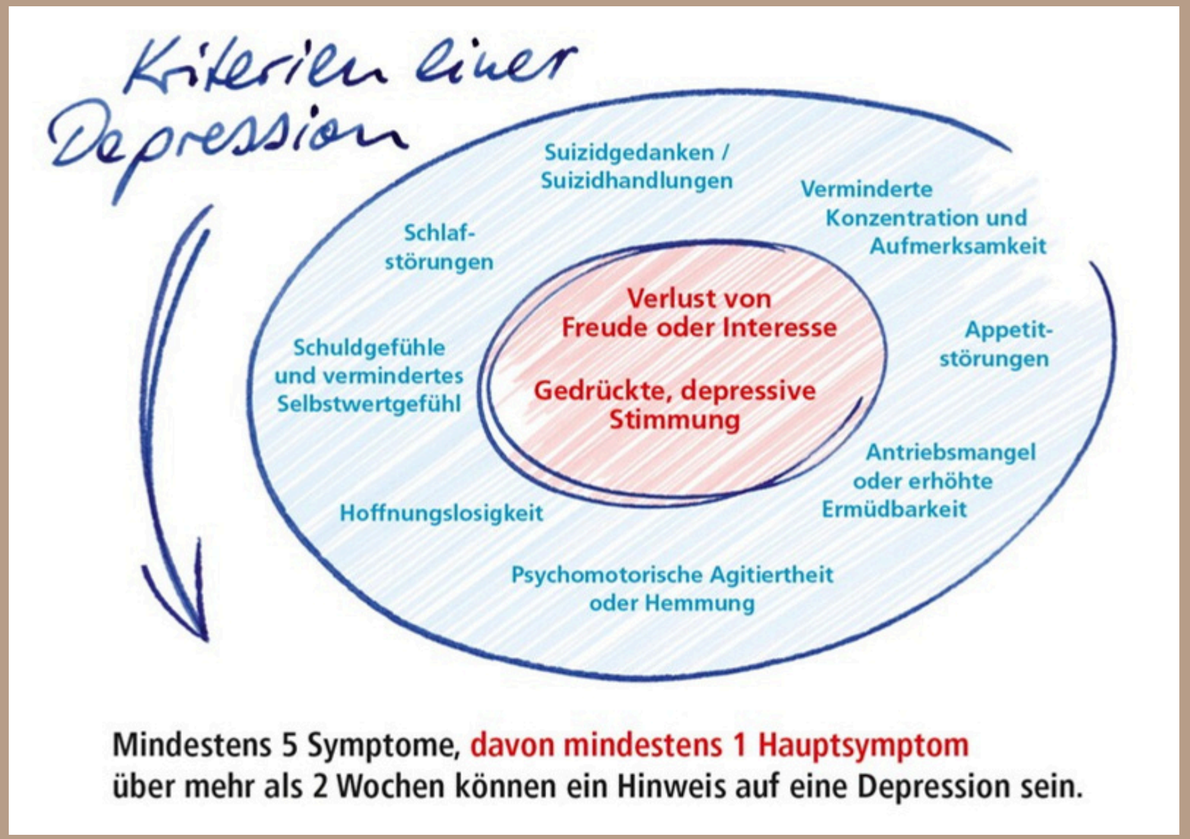


Abbildung 4 Deutsche Depressionshilfe 2020

Psychosomatische Erkrankungen

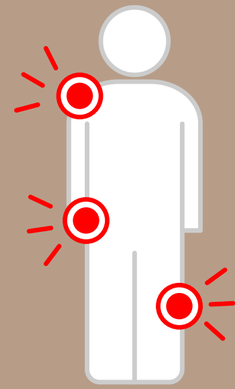
Körperliche Beschwerden

Direkte Folge von Folter
oder Fluchtverletzungen

Emotional instabile
Persönlichkeitsstörung (Borderline)

Erinnerungen an den
erlebten Schmerz

Stressbedingte chronische Schmerzen



Dissoziationen

“Es fühlt sich so an wie im Nebel zu sein”

“Ich steh neben mir und schaue mir selbst zu”

“Mein Körper macht, was er will”

“Manchmal da ist mein Kopf nicht da. Ich bin körperlich hier, aber mein Kopf geht irgendwo anders hin

Weitere Psychische Folgen und Erkrankungen

1

Soziale Schwierigkeiten

2

Anhaltende Persönlichkeitsveränderung

3

Mangelndes Vertrauen

4

Panikstörungen

5

Schlafstörung

6

Suizidalität

8. Schutzfaktoren

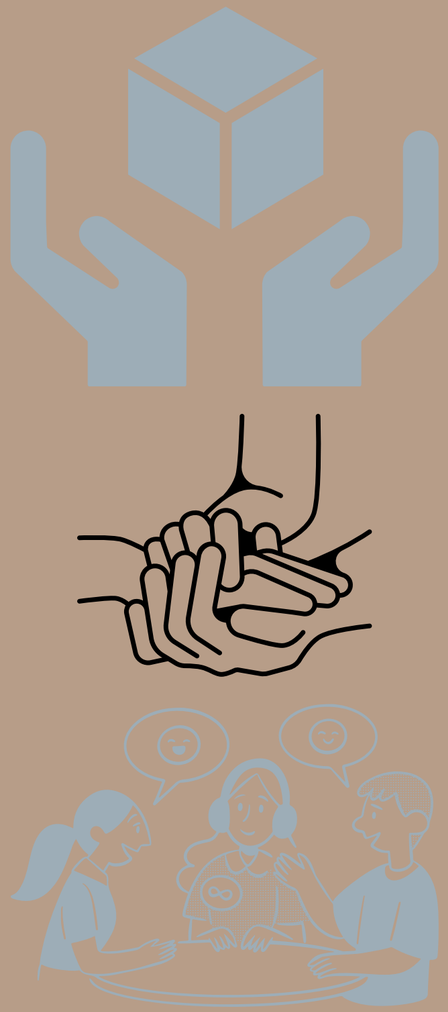
- angemessene Unterbringung in Wohnungen
- familiäre Beziehungen
- soziale Unterstützung
- Zugang zum Bildungswesen und damit verbundene Zukunftsperspektiven
- Sicherheit, Bindung, Gerechtigkeit und Identität
- fester Aufenthaltsstatus
- Teilhabe und Inklusion schützen
- gesellschaftliche und politische Verhältnisse

9. Empowernder und Traumasensibler Umgang mit Geflüchteten

Fragen an euch:

1.Wie würdet ihr handeln? Auf was würdet ihr achten?

2.Wie kann ich stabilisieren und Reaktivierung von traumatischen Situationen vermeiden?



9. Empowernder und traumasensibler Umgang mit Geflüchteten

- Sicherheit und Orientierung
- Haltung und “Kompetenzlosigkeitskompetenz”
- Umgang mit und (aus-) halten von traumatischen Inhalten
- Stabilisieren und Ressourcenorientierung

10. Therapie und Behandlungsmöglichkeiten
11. Auswirkungen in der Sozialen Arbeit

Trauma Behandlung

Multimodaler Ansatz

Barrieren und Forderungen

Professioneller Umgang in der Sozialen Arbeit

10. Therapie und Behandlungs-möglichkeiten

Beratungsstellen
Psychotherapeut*innen
Psychiater*innen

“Adi” (24)

Angststörungen

Schlafstörungen

Panikattacken

migrationsspezifische Belastungen

“Neben der Psyche der Betroffenen ist eine Stabilität, oder Sicherheit ihrer persönlichen Lebenslagen meist nicht vorhanden”

Professionelle Unterstützung durch

“Psychosoziale Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer”

Multimodale Ansatz

- Psychotherapie
- psychosoziale Beratung
- kreative, bewegungs- und bildungsorientiere Angebote
- ärztliche Expertise
- Vernetzung der Sozialarbeiter*innen, Rechtsanwält*innen und Ehrenamtlichen

Wie sieht eine Traumabehandlung aus?

116 117 I Zentrale Terminvergabestelle

Phase 1 “Abklärung der Stabilität”

Phase 2 “Traumabearbeitung”

Phase 3 “Psychosoziale Reintegration”

Zusammenarbeit
mit Sprachmittler*innen
und Kulturmittler*innen

Wer ist wann leistungsberechtigt?

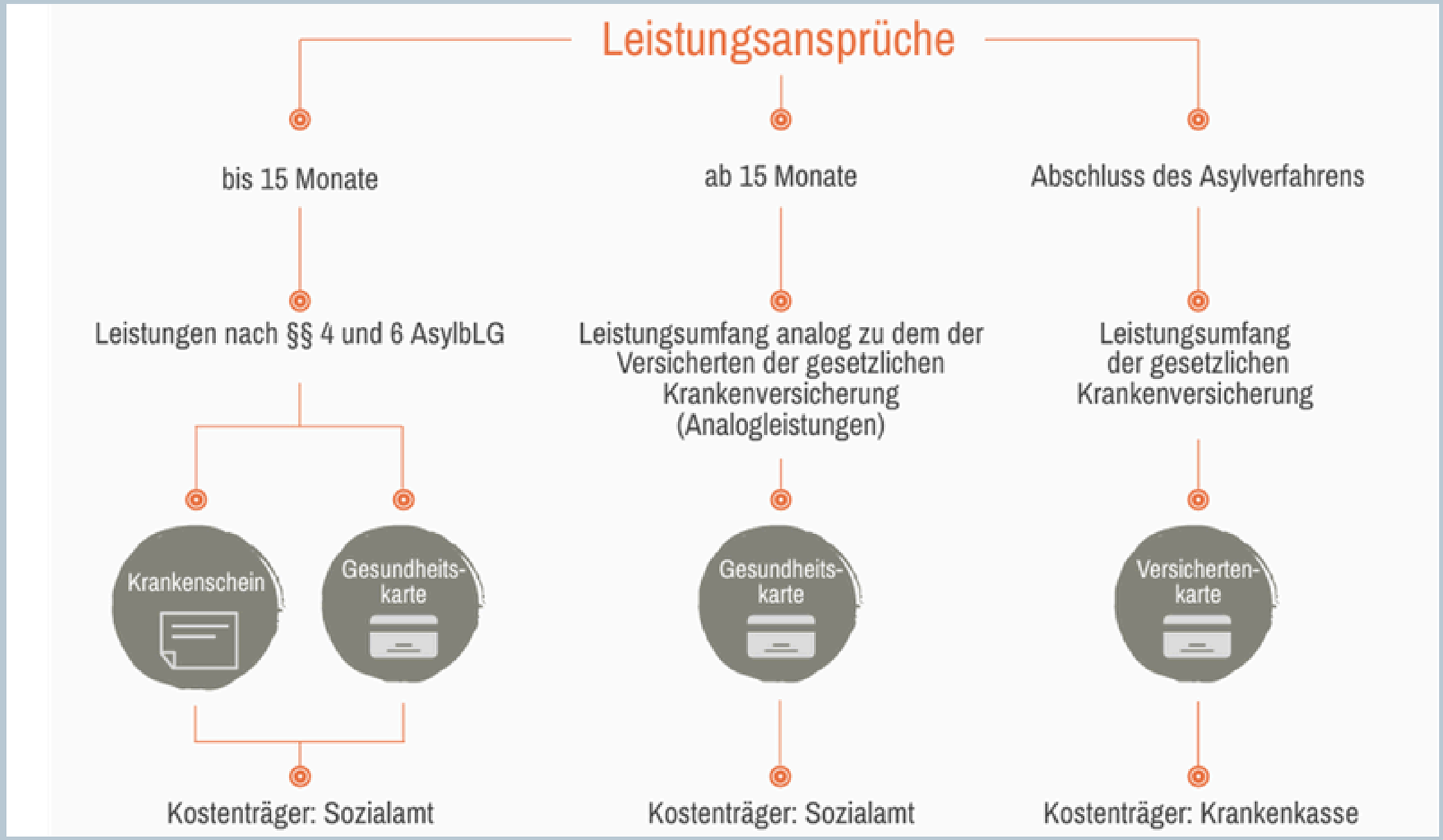


Abb. “Leistungsansprüche”
Verfügbar unter: https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2018/11/BAfF_Praxisleitfaden-Traumasensibler-Umgang-mit-Gefluechteten_2018.pdf

11. Auswirkungen in der Sozialen Arbeit

Barrieren

begrenzte Behandlungsressourcen	strukturelle Barrieren im Zugang der Angebote	Bewilligungspraxis der Leistungsträger sind sehr restriktiv
Beschränkung der Autonomie und Bewegungsfreiheit durch das Asylrecht	Hürden im Bereich der Kommunikation und Interaktion	kulturelle Barrieren

11. Auswirkungen in der Sozialen Arbeit

Haben Sie bereits Erfahrungen im traumasensiblen Umgang mit Geflüchteten gesammelt?

Welche Verbesserungen würden Sie sich wünschen?

Ergeben sich bei Ihnen Forderungen?

Wo sehen Sie als angehende Sozialarbeiter*innen Kritik

11. Auswirkungen in der Sozialen Arbeit

Forderungen

Bereitstellung staatlicher Mittel zum Ausbau psychosozialer Zentren

Sicherstellung einer Versorgung unabhängig vom Aufenthaltstitel

Anerkennung der Ernsthaftigkeit von Traumaerkrankungen

Ausbau der Finanzierung für qualifizierte Fachkräfte, Sprachmittler, sowie psychosoziale Beratung und Therapie

11. Auswirkungen in der Sozialen Arbeit

Professioneller Umgang

Erhöhter Bedarf an psychosozialer Behandlung in der interkulturellen Arbeit	Traumapädagogik und Traumatherapie	Interkulturelle Kompetenzen
Zugang zu Therapien und Behandlungsmöglichkeiten ermöglichen	Netzwerkarbeit und Kooperation	Sensibiliät

Vielen Dank für eure Aufmerksamkeit!

Datenbank

Psychosoziale Zentren
https://adressen.asyl.net/weitere-adressen-und-links/psychosoziale-zentren/

Ermächtigte Psychotherapeut*innen
https://www.baff-zentren.org/hilfe-vor-ort/psychotherapeutinnen/