



Psychische erste Hilfe nach Kriegserlebnissen: Tipps für Helfende und Angehörige

Hallo, ich bin der Robert, ich bin jetzt für dich da!

Dr. Robert Steinhauser, 85072 Eichstätt
Verheiratet, 1 Kind

- Psychologie-Dozent an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt
- Freiberuflicher Notfallpsychologe

- Mitglied im Leitungsteam der Fachgruppe Notfallpsychologie im BDP
- Fachlicher Leiter der AG Kriseninterventionsdienste im Landkreis Eichstätt
- Diverse Ausbildungs- und Gremientätigkeiten

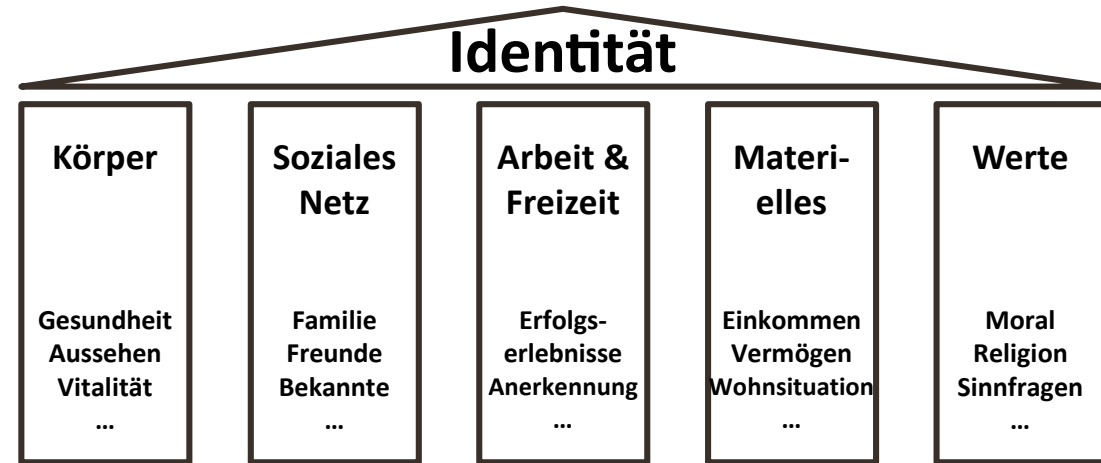


Was wir heute vorhaben...

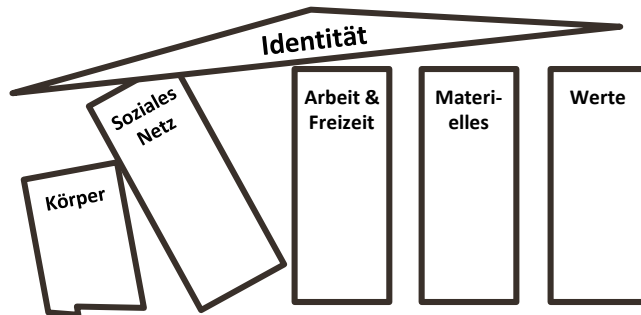
- Die Seele im Krieg: Belastung, Krise, Trauma?
- Was der Seele hilft, gesund zu bleiben
- Was wir tun können
- Unsere Grenzen – Und wann die Profis ran müssen
- Trauma kann ansteckend sein – aber es gibt Schutzmaßnahmen!

Die Seele im Krieg: Belastung, Krise, Trauma?

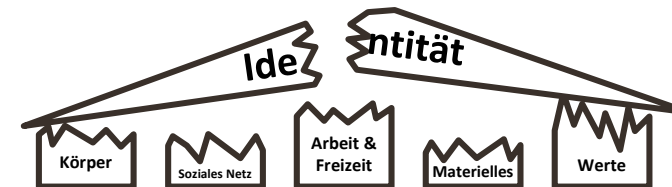
Petzold (1984): Zu einer Krise kommt es dann, wenn eine oder mehrere **Säulen der Identität** beschädigt werden.



Betroffene bei „alltäglichen“ Krisen:



Betroffene nach Krieg:



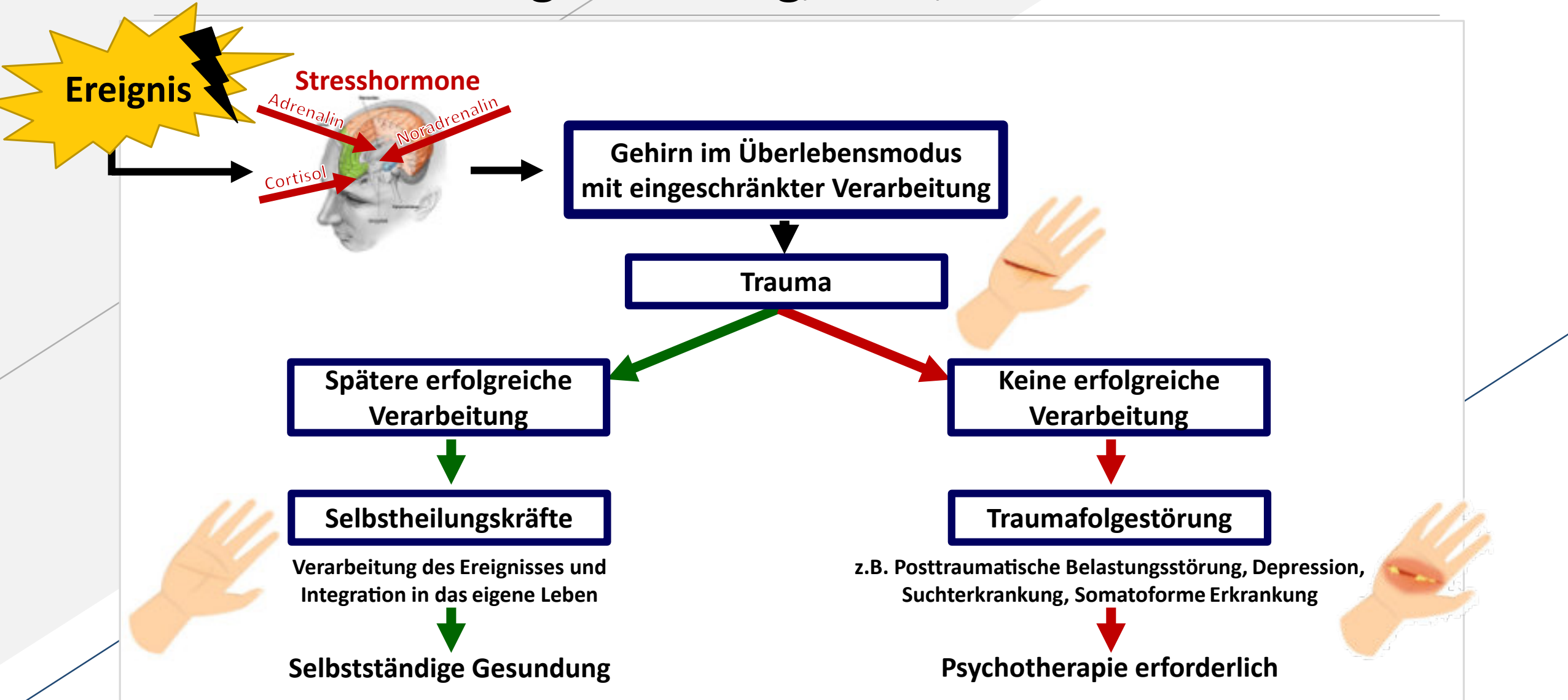
Die Seele im Krieg: Belastung, Krise, Trauma?

Wichtig dabei:

Krise \neq Trauma/Traumatisierung
Psychische Erkrankung

**Geflüchtete sind i.d.R. nicht psychisch krank,
sondern belastet!**

Die Seele im Krieg: Belastung, Krise, Trauma?



Die Seele im Krieg: Belastung, Krise, Trauma?

**Trauma-
potential!**

Vorfluchtphase

Krieg, Vertreibung
Akute Lebensgefahr
Verlust/ Trennung von
Angehörigen und Freunden
Verlust von Wohnung,
Hab und Gut

**Trauma-
potential!**

Fluchtphase

Unsicheres Warten
Durchleben von
Hunger & Gefahr
Ausgeliefert sein
„Helfer“ mit unlauteren
Absichten

**Trauma-
potential!**

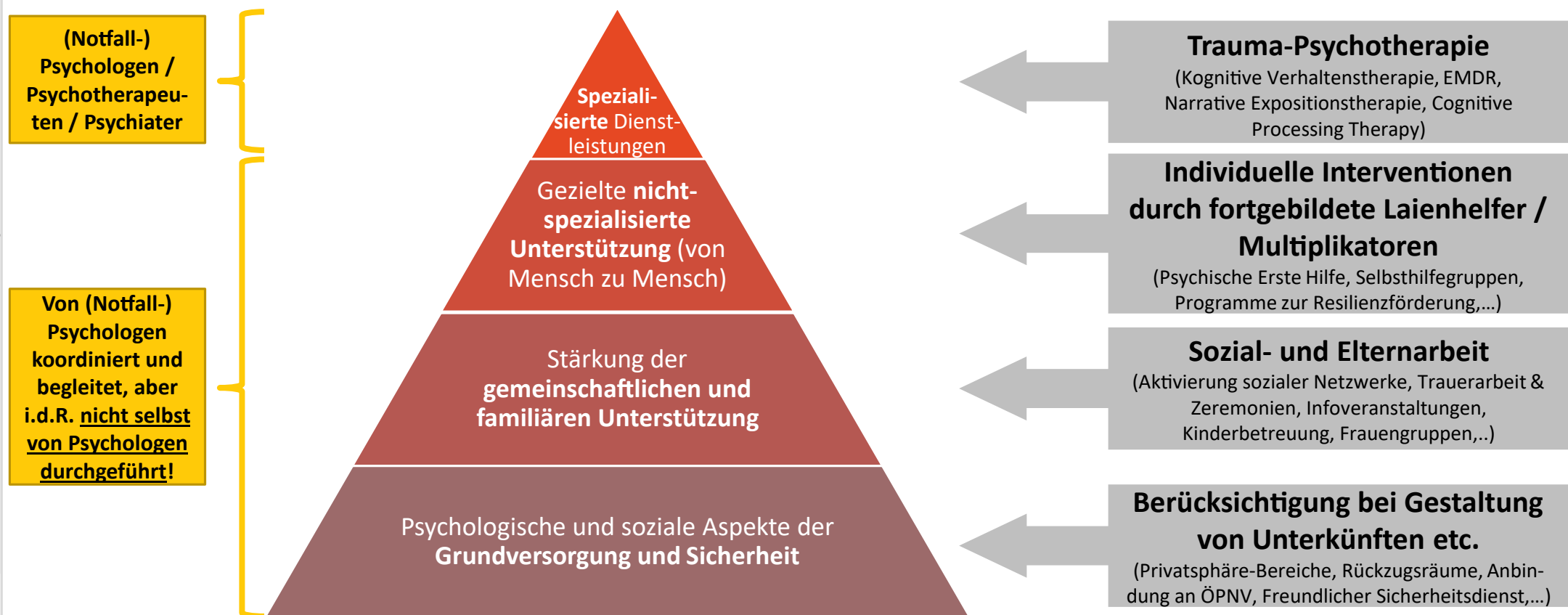
Exilphase

Desorientierung,
Enttäuschung
Verlust von
- Ressourcen
- Identität
- Sozialen Bindungen
Unausweichliche
Lebensveränderungen

**WICHTIG: DIE WAHRSCHEINLICHKEIT EINER
TRAUMATISIERUNG ERHÖHT SICH MIT JEDEM ZUSÄTZLICHEN
KRISENEREIGNIS!**

Was der Seele hilft, gesund zu bleiben

Der gestufte Versorgungsansatz nach Empfehlung der UN/WHO



IASC (2007): Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2007

Was der Seele hilft, gesund zu bleiben

Die fünf Prinzipien nach Hobfoll



Prof. Dr. Stevan Hobfoll
Rush University Medical Center

„world standard for response to major disasters and large-scale traumatic events“



Hobfoll (2007): Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence

Übersetzte Zusammenfassung (BBK): https://www.degpt.de/DeGPT-Dateien/Five%20Essential%20Elements%20of%20Immediate%20and%20Mid-Term%20Mass%20Trauma%20Intervention_deutsch.pdf

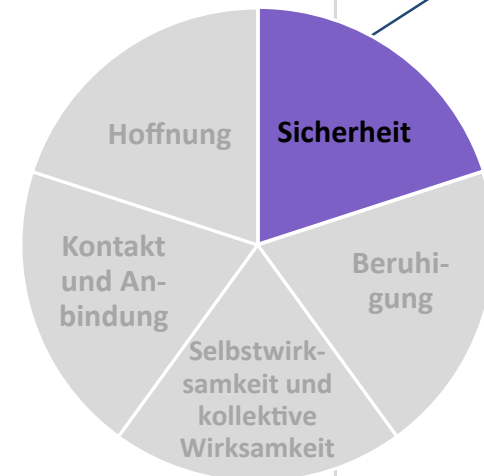
Was wir tun können – Sicherheit vermitteln

Objektive Sicherheit wäre optimal...

...aber auch relatives Sicherheitserleben ist hilfreich!

Wie konkret umsetzen?

- **Begrüßung und erster Kontakt**
 - Bedeutung des **ersten Kontakts** nicht unterschätzen!
 - Den **eigenen Namen** nennen und sich den **Namen des Betroffenen** geben lassen
 - Vornamen schaffen Nähe und Vertrautheit!
 - Hektik unbedingt vermeiden (**Ruhe** überträgt sich!)



Was wir tun können – Sicherheit vermitteln

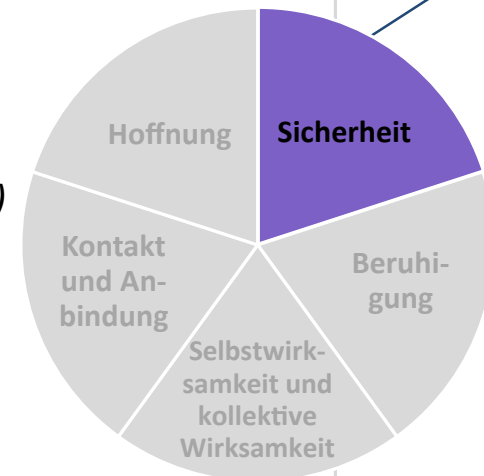
Objektive Sicherheit wäre optimal...

...aber auch relatives Sicherheitserleben ist hilfreich!

Wie konkret umsetzen?

- **Dem Informationsbedürfnis nachkommen**
 - Aktuelle **Situation** – aber nur sachliche, gesicherte Informationen, keine Gerüchte!
 - Weiteres **Vorgehen** – insb. **mit den Gründen** dafür!
 - **Aber:** Beschönigende **Tröst-Phrasen** vermeiden
(„Das wird schon wieder!“, „Das ist alles nicht so schlimm!“, „An dieser Krise wächst du!“)
 - **Aber: Pausen** von schlechten Nachrichten absprechen
(z.B. Nachrichten nur 3x täglich, nicht direkt vor Zubettgehen)
 - **Aber: Kinder** können bei Bildern in **Medien** teilweise nicht begreifen, dass das Ereignis/ die Gefahr nun für sie vorbei ist

**Top 3
Tipp des Tages!**



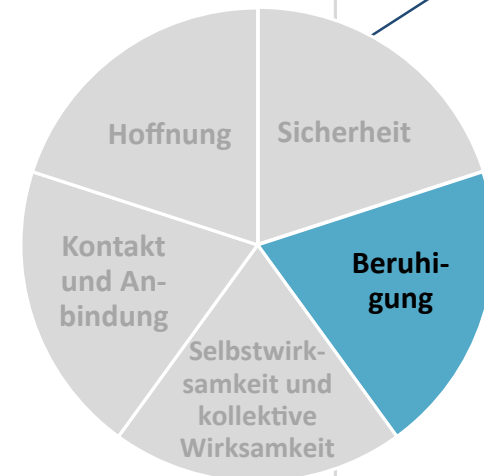
Was wir tun können – Beruhigen und entlasten

Negative Emotionen sind nichts Schlimmes...

...sie brauchen ihren Raum – und sollten von positiven Emotionen begleitet werden.

Wie konkret umsetzen?

- **Planerisch-Konzeptionelle Ebene:**
 - Ruhige, reizarme Umgebung sicherstellen
 - Hektische/laute Kommunikation zwischen Helfern in fremder Sprache vermeiden
 - Rückzugs-/Ruhe-/Gebets-/Besinnungsräume
 - Alltagsstruktur
 - Rituale



Was wir tun können – Beruhigen und entlasten

Negative Emotionen sind nichts Schlimmes...

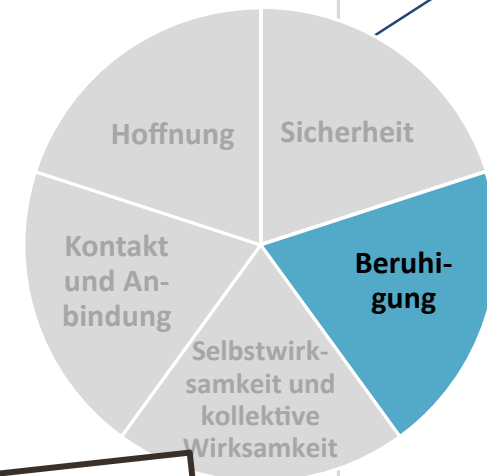
...sie brauchen ihren Raum – und sollten von positiven Emotionen begleitet werden.

Wie konkret umsetzen?

- **Im Gespräch:**
 - Belastungsreaktionen nicht dramatisieren, sondern **normalisieren**
 - Der Betroffene gibt das Thema vor: Nicht „ins Ereignis hineinfragen“!
 - Aufmerksamkeit auf Möglichkeiten der **Problemlösung** lenken
→ Veränderung der Perspektive in die Zukunft
 - Bei akuten Belastungsreaktionen: **Gespräch umleiten!**
→ Zu sachlicherem (kognitivem) Thema wechseln
→ Ggf. „Notbremse“ ziehen und z.B. Glas Wasser oder Spaziergang an der frischen Luft anbieten



Vorsicht: Nicht „in den Topf fassen“, sondern nur „den Dampf abwedeln“



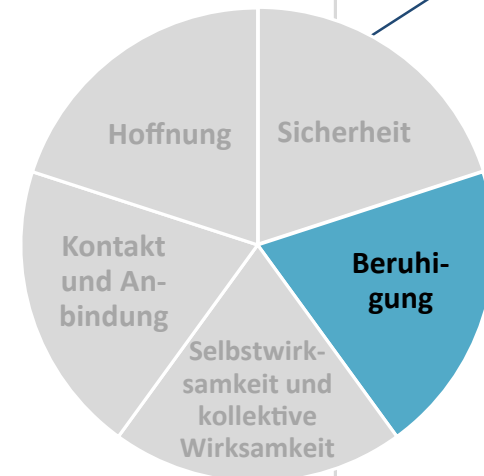
Was wir tun können – Beruhigen und entlasten

Negative Emotionen sind nichts Schlimmes...

...sie brauchen ihren Raum – und sollten von positiven Emotionen begleitet werden.

Wie konkret umsetzen?

- **No-Go's:**
 - **Nicht:** Beruhigungsmittel
 - **Nicht:** Alkohol
 - **Nicht:** Lügen und Verharmlosungen
 - **Nicht:** „Therapeut spielen“ – sondern professionelle Hilfe vermitteln!
- **Wichtig:** Emotionale Themen nur besprechen, wenn einem als Helfer*in das nicht zu nah geht! **Eigenschutz geht immer vor!**



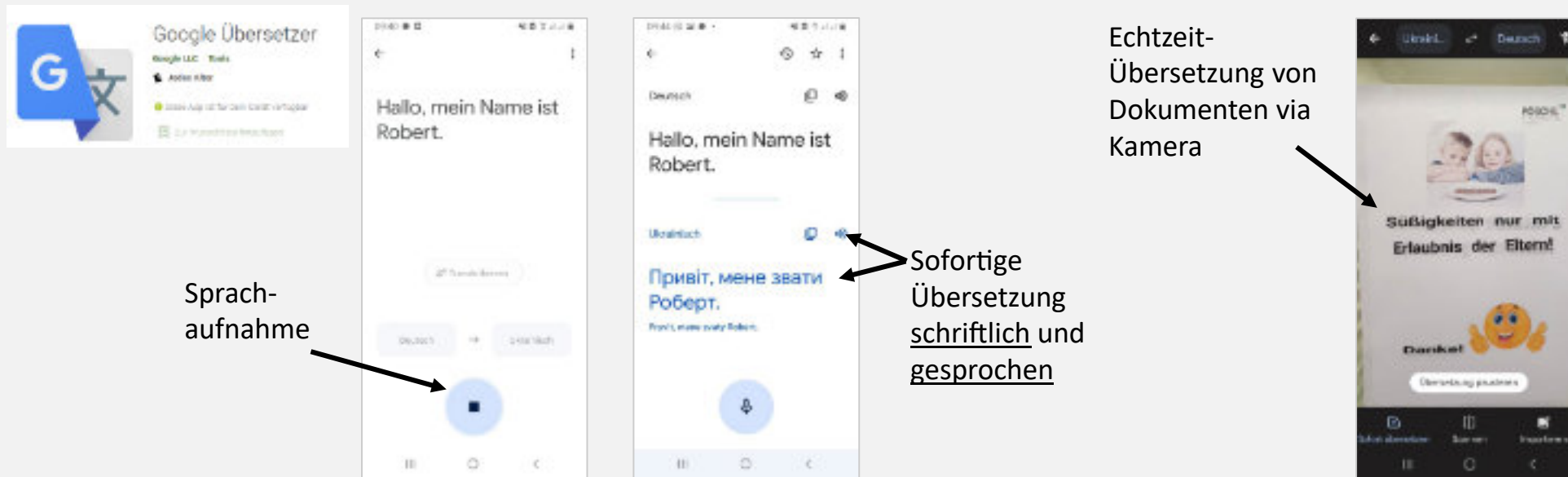
Was wir tun können – Beruhigen und entlasten

Exkurs: Die Sprachbarriere

Die Sprachbarriere erscheint als riesengroßes Problem, aber:

- Mut haben, trotzdem mit den Betroffenen zu sprechen!
- Nonverbale Sprache (ruhige, einfühlsame Stimme, Gesten, Mimik, ...) ist dann besonders wichtig und kann die eigentliche Botschaft meist gut transportieren.

Und: Moderne Technik hilft überraschend gut!



Was wir tun können – Selbstwirksamkeit fördern

Wahrgenommene Hilflosigkeit macht auf Dauer krank...

...deshalb ist der Weg vom „passiven Opfer“ zum „aktiven Überlebenden“ so wichtig!

- **Kontroll- und Einflussmöglichkeit** ist einer der stärksten Schutzfaktoren
- Nicht jede Aufgabe abnehmen – aber ein Feingefühl dafür entwickeln, dass man die Person **nicht überfordert**
- Bei Kindern/Jugendlichen: Auch **Selbstwirksamkeit der Bezugspersonen** stärken!
- **Achtung:** Ein Stärken der Selbstwirksamkeit ohne dass erforderliche Ressourcen vorhanden sind, ist kontraproduktiv und demoralisierend!



Was wir tun können – Selbstwirksamkeit fördern

Wahrgenommene Hilflosigkeit macht auf Dauer krank...

...deshalb ist der Weg vom „passiven Opfer“ zum „aktiven Überlebenden“ so wichtig!

Wie konkret umsetzen?

- **Informationen** geben
- Selbst **Entscheidungen** treffen lassen,
bzw. in Entscheidungen von Relevanz **mit einbinden**
- Kleine (erfüllbare!) **Aufgaben** meistern lassen



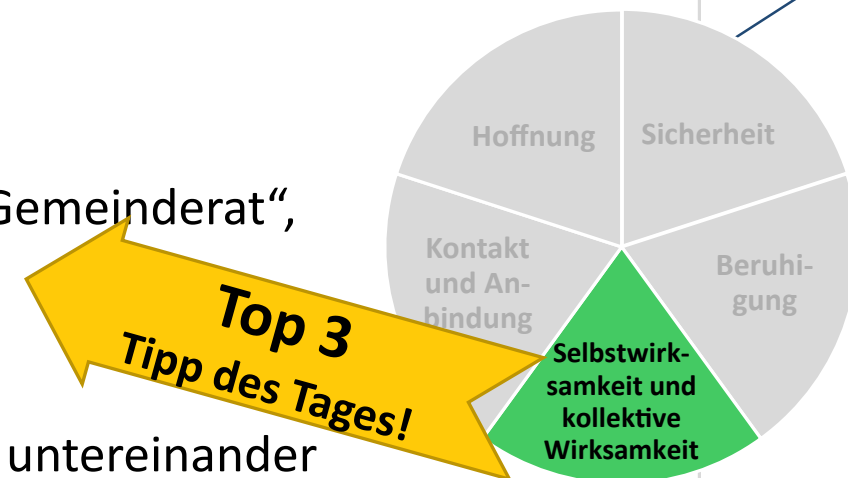
Was wir tun können – Kollektive Wirksamkeit fördern

Wahrgenommene Hilflosigkeit macht auf Dauer krank...

...deshalb ist der Weg vom „passiven Opfer“ zum „aktiven Überlebenden“ so wichtig!

**Wichtig: Selbstwirksamkeit findet nie im Vakuum statt,
sondern im sozialen Kontext!**

- Zentral: Möglichkeiten **gegenseitiger Unterstützung** schaffen
- Organisation von **Treffen, Zusammenarbeit, Vernetzung**
→ Sprachlerntreffs, Spielstunden für Kinder, Flüchtlings-“Gemeinderat“,
Frauengesprächskreise, Kompetenz-Börsen,...
- **Religiöse Aktivitäten**, Gedenkrituale
- Respekt haben für Gespräche und Aktivitäten der Geflüchteten untereinander

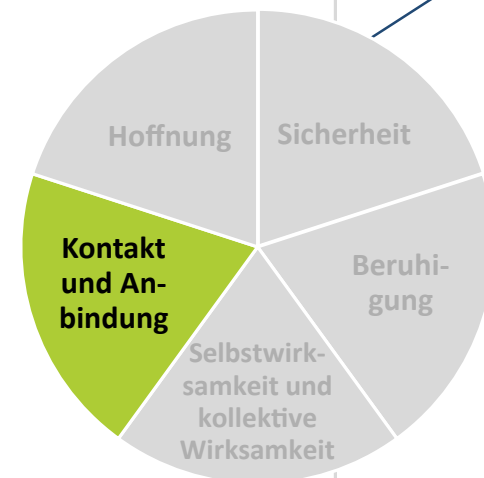


Was wir tun können – Kontakt & Anbindung unterstützen

Anbindung an geliebte Menschen und sozialen Gruppen wäre am allerwichtigsten...

... aber wie in konkrete Maßnahmen umsetzen?

- Hauptproblem: Soziale Unterstützungsangebote **gehen im Lauf der Zeit stark zurück**
- Deshalb: **Formalisierte Unterstützung** für Menschen, denen informelle Unterstützung fehlt!
- Maßnahmen müssen diejenigen erreichen, bei denen soziale Unterstützung fehlt, die sozial isoliert sind
- Beispiele: Willkommenskomitees, Gottesdienste, Treffpunkte, Fußballfelder,...
- Gut: Dinge zu erledigen haben, **soziale Verantwortung übernehmen** müssen



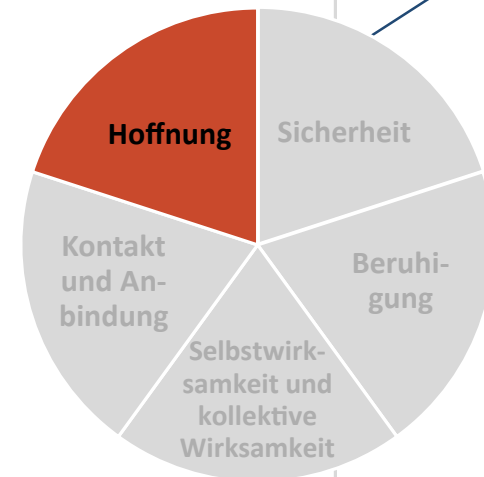
Was wir tun können – Hoffnung stärken

Bewahrung von Hoffnung, Optimismus und Zuversicht als Schutzmechanismus!

Wie konkret umsetzen?

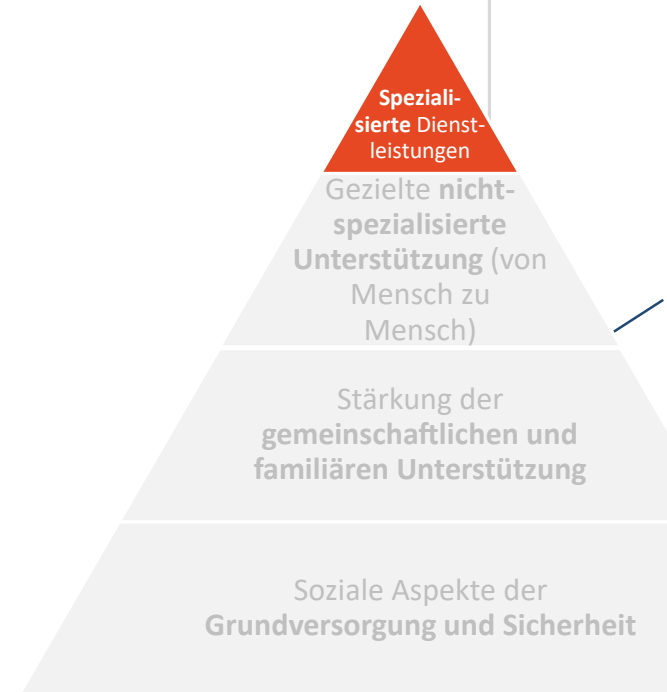
- **Religiöse** Dimension
- **Praktische** Dimension: Unterstützung, um sich mit Zuversicht durch Bürokratie und komplexe Aufgaben „zu graben“
- **Psychologische** Dimension: Individueller Aufbau positiver Ziele

- **NICHT:** Hoffnungsmacher-Phrasen
→ Hoffnung v.a. aus Tätigkeit entstehen lassen!
- **NICHT:** Sinn in der traumatischen Erfahrung suggerieren
→ Diese Sinngebung ist hilfreich, muss sich aber „von innen heraus“ entwickeln



Unsere Grenzen – und wann die Profis ran müssen...

- Psychische Erste Hilfe ist nur das erste Glied einer psychosozialen Versorgungskette.
- Je nach Grad der Traumatisierung und Belastung sollte diese Kette unterschiedlich viele Glieder umfassen:



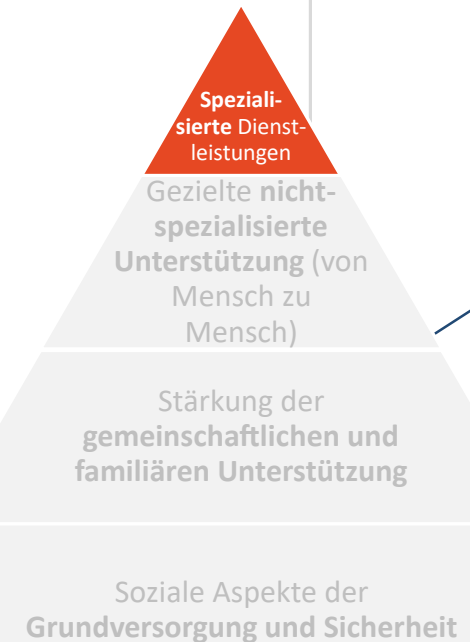
➔ Im Bedarfsfall nicht zögern, das nächste Kettenglied zu aktivieren!

**Top 3
Tipp des Tages!**

Unsere Grenzen – und wann die Profis ran müssen...

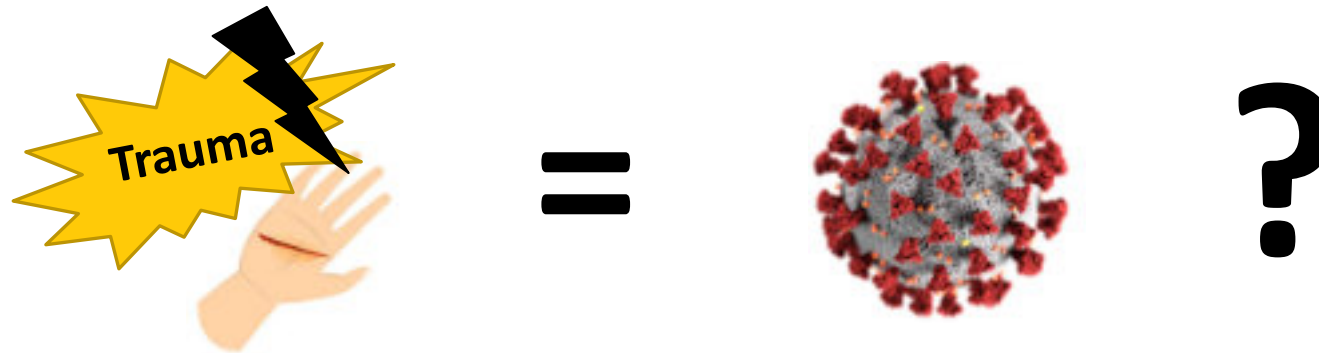
Wie feststellen, ob Bedarf besteht?

- Zentrale Frage: Sind die **Grundfunktionen und die Alltagsbewältigung** beeinträchtigt?
- Einfühlsam nach **psychischer Verfassung** fragen:
 - Schlafprobleme? Anspannung? „Flashbacks“? Depressivität? Konzentrationsprobleme? Veränderter Alkoholkonsum? ...
- Risikofaktoren für **Traumafolgestörungen** abklären:
 - Wahrgenommene Lebensbedrohung? Psychische Vorerkrankungen? Frühere traumatische Erlebnisse? Mangel an sozialer Unterstützung?



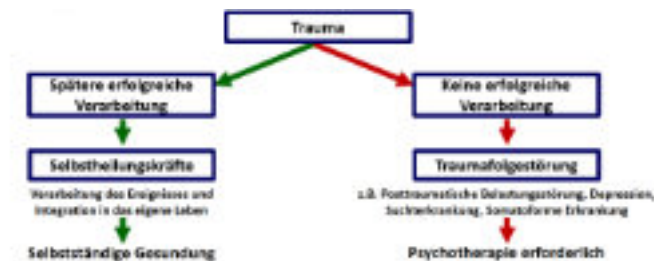
➔ Im Zweifel immer notfallpsychologische oder psychosoziale Fachkräfte zur Einschätzung hinzuziehen!

Trauma kann ansteckend sein...



- Kontaktpersonen, Helfer*innen und Angehörige können als Folge ihrer Interaktionen mit traumatisierten Menschen selbst auch „**sekundärtraumatisiert**“ werden.
- Diese Traumata können zu **Traumafolgestörungen** führen, die dann als **Arbeitsunfälle** zu werten sind (Unfallversicherung)!
- Ebenso wie beim direkten Trauma können aber auch wir unsere **Selbtheilungskräfte** stärken!

Bei Hauptamtlichen
ebenso wie bei
Ehrenamtlichen!



... aber es gibt Schutzmaßnahmen!

~~CORONAVIRUS~~ **Sekundärtraumatisierung**

Allgemeine Schutzmaßnahmen

Bei Coronatypischen Symptomen wie z. B. Fieber und Husten **zu Hause bleiben.**

Mindestens 1,5 m Schutzabstand zu anderen **halten!**

Bei Unterschreiten des Schutzabstandes **Maske** tragen.

Hände regelmäßig und gründlich mit **Seife und Wasser** für **20 Sekunden** waschen, insbesondere nach dem Toilettengang und vor jeglicher Nahrungsaufnahme.

Präsenzveranstaltungen vermeiden;

Menschenansammlungen meiden.

Quelle: DGUV
<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3787>

... aber es gibt Schutzmaßnahmen!



1.) Das Immunsystem stärken

Stärken Sie Ihre psychische Widerstandskraft durch Ihr Verhalten im Alltag!

Wie konkret umsetzen?

- Nährstoffreich essen
- Ausgeschlafen sein
- Körperliche Betätigung
- Soziale Kontakte pflegen
- Entspannungstechniken (Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung,...)
- Generell: Tätigkeiten, die einem gut tun (Hobbys, Natur,...)

... aber es gibt Schutzmaßnahmen!



2.) Abstand halten

Nutzen Sie Techniken für eine innere Distanzierung!

Wie konkret umsetzen?

- In Gedanken **Rückwärtszählen** von 1000 in 7er-Schritten
- In Gedanken **Steckdosen-Zählen** („Wie viele Steckdosen sind in meinem Wohnzimmer?“)
- In Gedanken **Kategorien-Aufzählen** (von Automarken, Städtenamen,...)
- **5-4-3-2-1** -Methode

**Diese Techniken unbedingt
im Vorfeld einüben!**

... aber es gibt Schutzmaßnahmen!



3.) Maske tragen

Seien Sie sich Ihrer Rolle bewusst!

Wie konkret umsetzen?

- Machen Sie sich regelmäßig bewusst, dass Sie selbst nicht direkt von diesem Krieg betroffen sind, dass es Ihnen und Ihrer Familie gut geht.
 - **Besonders schwierige Doppel-Rolle von Dolmetschern und Helfenden mit Ukraine-Bezug!**
- Setzen Sie sich intensiv mit ihrer Rolle auseinander und definieren Sie für sich, was Sie leisten können und möchten – und was nicht.

... aber es gibt Schutzmaßnahmen!

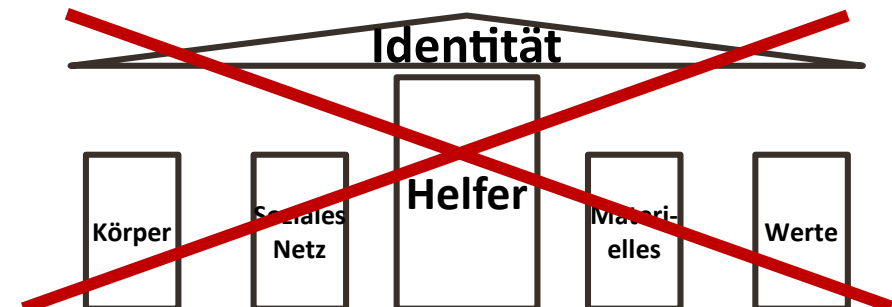


4.) Händeschütteln vermeiden

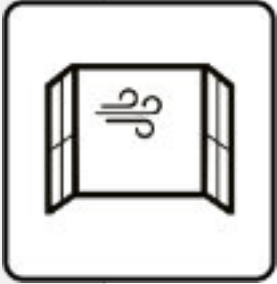
Ziehen Sie Grenzen zwischen sich und den Geflüchteten!

Wie konkret umsetzen?

- Geben Sie keine/möglichst wenige private Kontaktdaten weiter
- Widmen Sie sich bewusst jenen Säulen Ihrer Identität, die über die des „Helfers“ hinaus gehen



... aber es gibt Schutzmaßnahmen!



5.) Regelmäßig lüften

Bleiben Sie nicht zu lange am Stück in Ihrer Tätigkeit!

Wie konkret umsetzen?

- Setzen Sie sich feste Zeitfenster für die Unterstützung der Geflüchteten und halten Sie diese ein.
- Achten Sie auch während Ihrer Hilfstätigkeit auf regelmäßige Pausen und verbringen Sie diese in einem separaten Bereich.

... aber es gibt Schutzmaßnahmen!



6.) Regelmäßig Händewaschen

Kleine (Psycho-)Hygienemaßnahmen sind wichtig!

Wie konkret umsetzen?

- Führen Sie nach jedem Arbeitseinsatz eine kleine Nachbesprechung mit Ihren Teampartnern durch.
 - Inhaltliche/Praktische Fragen und Probleme
 - Besondere Vorkommisse
 - Eigene Stimmung und Belastungen
- Nehmen Sie Supervisions- und Einsatznachsorge-Angebote Ihrer Organisation wahr.

... aber es gibt Schutzmaßnahmen!



7.) Bei Symptomen zum Arzt gehen

Sprechen Sie mit Fachkräften, wenn es Ihnen schlecht geht!

Wie konkret umsetzen?

- Beobachten Sie sich auf typische Anzeichen einer eigenen Belastung
 - Schlafprobleme
 - Gereiztheit
 - Anspannung, Nervosität, Herzrasen
 - Eigene „Bilder im Kopf“
 - ...
- Nachsorge gibt es auf verschiedenen Ebenen
 - z.B. → Supervision → Beratungsgespräch → Psychotherapie

**Akute Symptome
psychischer Belastung
unbedingt ins
Verbandbuch der
Organisation eintragen!
Auch Ehrenamtliche!**

... aber es gibt Schutzmaßnahmen!



8.) Impfzertifikat erwerben

Erweitern Sie Ihr Wissen um Psychische Erste Hilfe und Eigenschutz!

Wie konkret umsetzen?

- Ausbildung zum „**Psychologischen Ersthelfer**“
 - WHO: „Orienting field workers in psychological first aid“ (1 Tag)
 - DGUV: „Betriebliche psychologische Erstbetreuung bei traumatischen Ereignissen (2 Tage)“
- Ausbildung zum **Anleiter / Anleiterin** eines Resilienz-Förderprogramms
 - Self-Help Plus (SH+)
 - Problem Management Plus (PM+)
 - Common Elements Treatment Approach (CETA)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**WHO-Konzept:
Psychische Erste Hilfe**
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205>



**Bundesfachverband unbegleitete
minderjährige Flüchtlinge:
Praxisleitfaden**
<https://b-umf.de/p/praxisleitfaden-traumasensibler-und-empowernder-umgang-mit-gefluechteten>



**Harald Karutz: Plakate
für Kinder**
<https://www.harald-karutz.de/plakate-fuer-kinder-zum-krieg-in-der-ukraine>



Für „Offizielle“: Die IASC Guidelines
<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidelines-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007>

Dr. Robert Steinhauser
Notfallpsychologie (BDP)
steinhauser@notfallpsychologie.net