

Migration - Trauma - Sucht

„Flucht in die Sucht?“

Substanzkonsum und Traumafolgestörungen
bei Geflüchteten

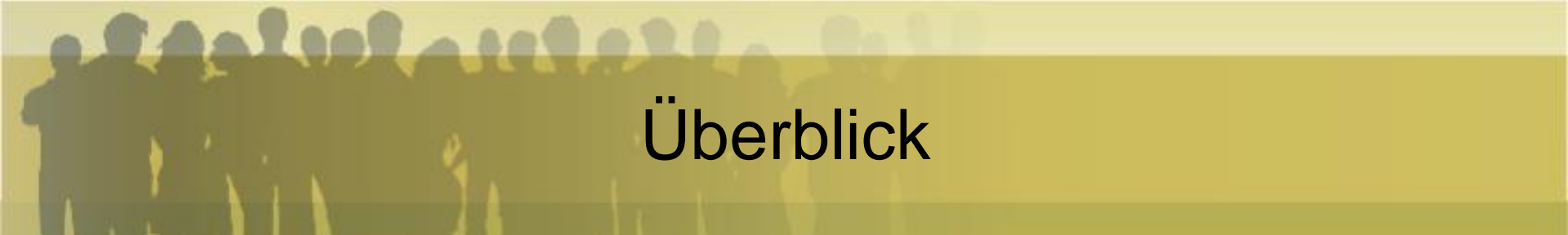


Suchthilfe Aachen



Sorica Amann

Jugend- und Drogenberatung
Herzogstraße 4, Aachen

A decorative header image showing the silhouettes of a diverse group of people standing together, set against a light yellow background.

Überblick

- Migration und Traumatisierung
- Folgestörungen und Substanzkonsum
- Ein Blick auf Aachen und die Suchthilfe
- Herausforderungen in der praktischen Arbeit
- Was trägt zur Gesundung bei?
- Anregungen für die praktische Arbeit



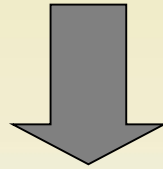
Flucht und Trauma

„Sind Geflüchtete besonders gefährdet?“



Flucht und Trauma

je mehr man-made disasters
je mehr hochbelastete Lebensereignisse
(häufige Belastungen, sequentielle Traumatisierungen, Dosis-Effekt)



desto höher das Risiko einer Traumafolgestörung

Belastungen im Herkunftsland

- Krieg / Terroranschläge
- Tod / Ermordung / Folter
- sexualisierte Gewalt
- Zerstörung der Existenz
- Verlust von Eigentum / Heimat
- Verfolgung / Inhaftierung
- Hunger, Durst,
mangelnde med. Versorgung



Pixabay, Alexas_Fotos

Belastungen auf der Flucht

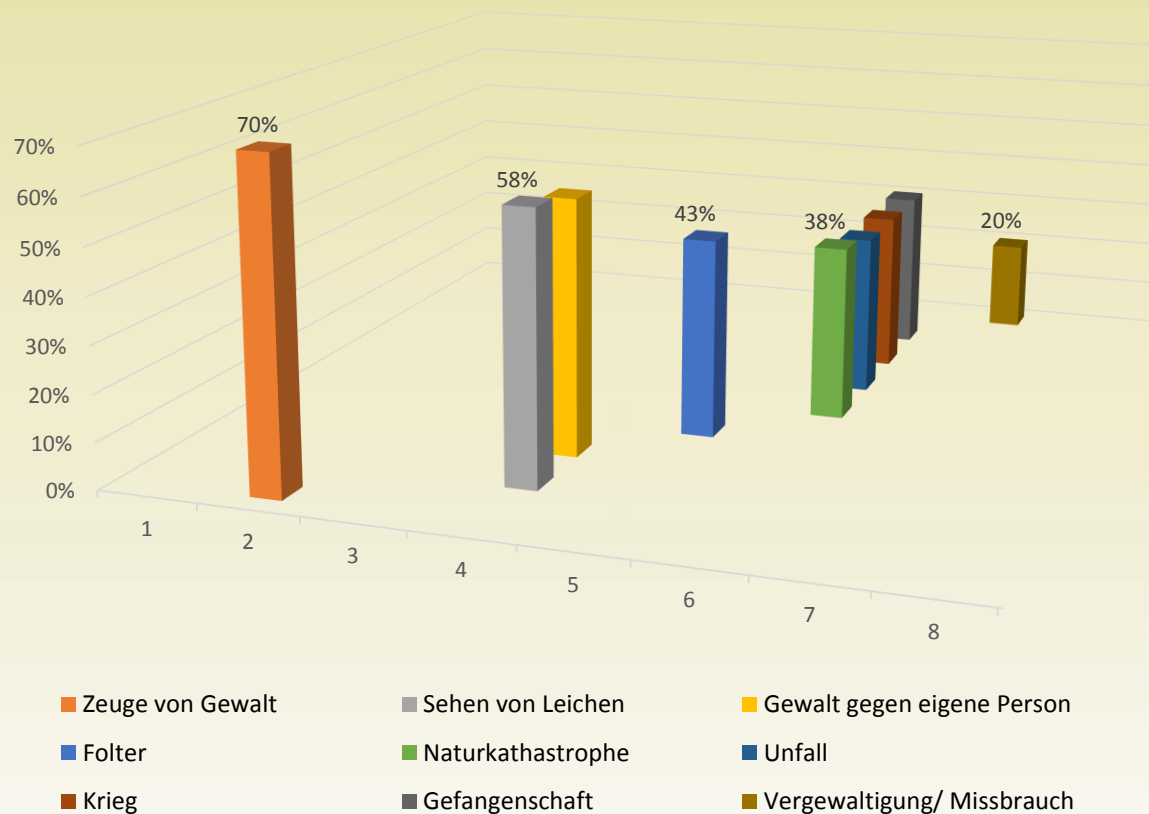
- Schutz- und Orientierungslosigkeit
- Gewalt der Schlepperbanden
- Inhaftierung / Gefangenschaft
- Erpressung, Überfälle
- Trennung, Tod von Bezugspersonen
- Kälte, Hitze, Hunger, Durst
- mangelnde med. Versorgung



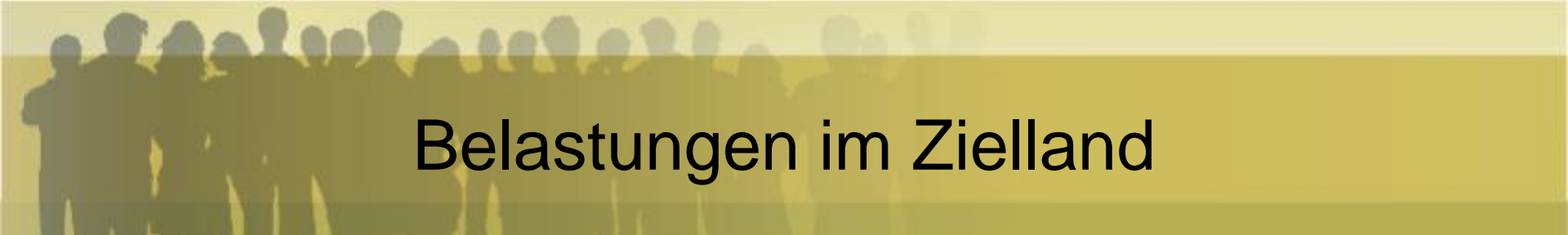
Pixabay, Geralt

Bundespsychotherapeuten Kammer

Traumatische Erlebnisse bei Flüchtlingen in Deutschland 2011



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



Belastungen im Zielland

- Sprachbarriere
- Unterbringung in Aufnahmeeinrichtungen
- fehlende Tagesstruktur
- Verlust des sozialen Status
- Gefühl anders und „nicht willkommen“ zu sein
- Sorge um Angehörige
- Angst vor Ausweisung



Flucht und Trauma

Studien, die in Deutschland durchgeführt wurden, zeigen:

40 bis 50% Posttraumatische Belastungsstörung

50% Depressionen (Gäbel et al., 2006; von Lersner et al., 2008)

40% Suizidgedanken oder Suizidversuche

(Neuner et.al., 2009)

Im Vergleich: Die deutsche Gesamtbevölkerung

2,3 % Posttraumatische Belastungsstörung

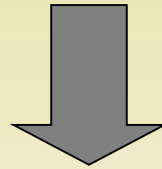
7,9 % Depression (12-Monats-Prävalenz)

(Genz & Jacobi, 2014).

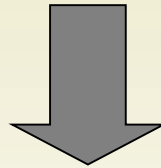


Flucht und Trauma

je mehr man-made disasters
je mehr hochbelastete Lebensereignisse



desto höher das Risiko einer Traumafolgestörung



desto höher das Risiko von Substanzmissbrauch/- abhängigkei



Konsummotive

Der Versuch der Selbstmedikation

- Entspannung finden (gegen erhöhte angstbedingte Erregung - Hyperarrousel)
- Beendigung negativer Gefühlsüberflutungen oder Gedankenspiralen
- innere Leere nicht mehr spüren müssen
- Funktionsniveau erhalten können
- einschlafen / schlafen können (traumlos)

Traumafolgestörungen und Substanzkonsum

Alkohol

- Gefühl der Entspannung
- dämpfende und betäubende Wirkung
- Reduzierung von Ängsten und Hemmungen
- Steigerung des Wohlbefinden bis zu euphorischen Zuständen



Pixabay; Arcaion

Traumafolgestörungen und Substanzkonsum

Cannabis

- Gefühl der Entspannung
- innere Ruhe und Ausgeglichenheit
- Einschlafhilfe (50% bei Dauerkonsumenten)
- schmerzlindernd
- Wohlbefinden bis hin zu euphorischen Gemütszuständen



Pixabay, 7raysmarketing



Substanzkonsum in den Herkunftsländern

Syrien

Captagon „Droge des Syrienkonfliktes“

Amphetamin-Derivat:

Wirkstoff Fenetyllin

- aufputschend, enthemmend, Emotionslosigkeit, angstfrei
- Psychosen, Gehirnschäden, Herz-Kreislauf-Probleme

Tramadol (synth. Opioid und Schmerzmittel)



Substanzkonsum in den Herkunftsländern

Afghanistan

- weltweit größter Produzent von Rohopium (80%-90%), Heroin und Haschisch
- 1 Million der 15-64 jährigen Afghanen – 8% der Gesamtbevölkerung - sind drogenabhängig
 - Opium- und Heroinabhängigkeit
 - THC-Abhängigkeit
 - Abhängigkeit von Schmerz- und Beruhigungsmitteln

Ein Blick auf Aachen im September 2017

Gesamtbevölkerung:	254.174 Bürger*innen
Deutsche: 208.730	15.954 mit Migrationshintergrund
Ausländer:	45.444
Migrationshintergrund:	61.398 = 24,1 %

Türkei	6166
Syrien	2774
China	2434
Polen	1931
Rumänien	1660
Indien	1622
Iran	907
Afghanistan	626



Ein Blick auf die Suchthilfe im Jahr 2016

Gesamt Personen: 1575

Migrationshintergrund: 375 Personen = 23,8 %

Davon selbst migriert: 259

- Türkei 57 Personen
- Polen 41 Personen
- Kasachstan 21 Personen
- Marokko 16 Personen
- Russland 12 Personen
- Afghanistan 7 Personen
- Iran 7 Personen
- Syrien 6 Personen
- Irak 3 Personen



Suchthilfe Aachen

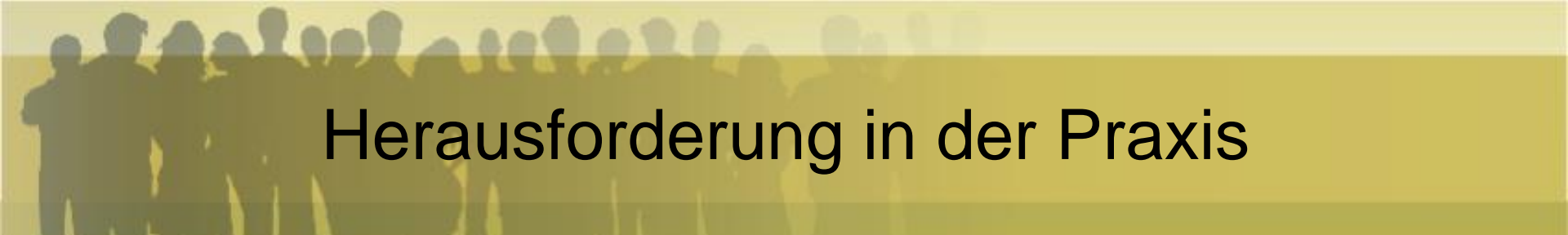


26 % THC

17 % Methadon

16 % Alkohol

8 % Path. Glücksspiel

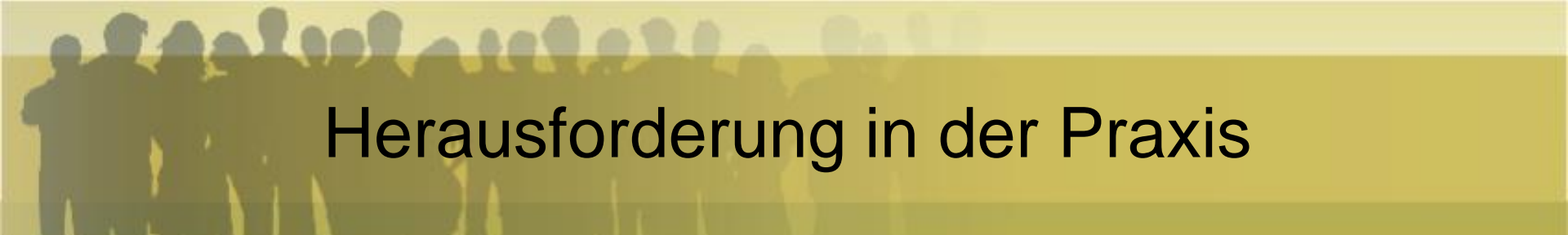


Herausforderung in der Praxis

Migration

Traumafolgestörungen

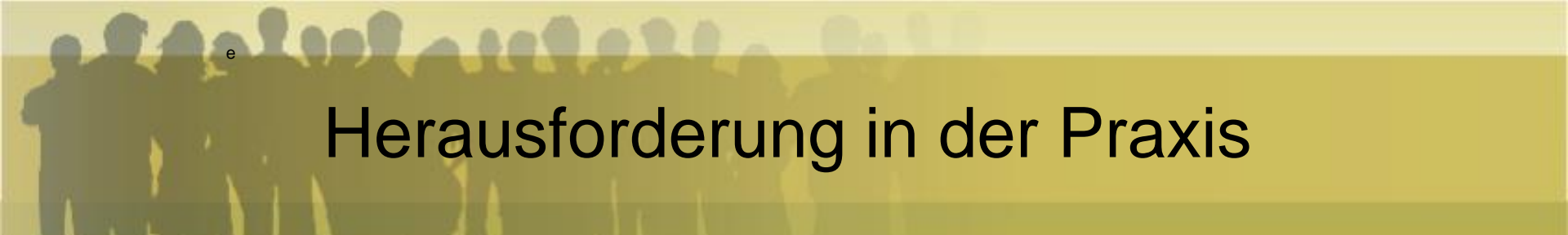
Substanzmissbrauch/- abhängigkei



Herausforderung in der Praxis

Migrationsspezifische Herausforderungen

- unbekanntes Hilfesystem
- Sprachbarriere
- Misstrauen gegenüber Institutionen
- Schweigepflicht unbekannt
- Frauenbild
- fehlendes kulturspezifisches Wissen bei den Helfern/-innen



Herausforderung in der Praxis

Suchtspezifische Herausforderungen

- Angst vor juristischen Konsequenzen

In § 54 Absatz 2 Aufenthaltsgesetz wird das Ausweisungsinteresse als schwer bezeichnet, „...wenn der Ausländer [...] folgenden Tatbestand des § 29 des BtMG erfüllt:

1. Betäubungsmittel unerlaubt anbaut, herstellt, mit ihnen Handel treibt, sie [...] einführt, ausführt, veräußert, abgibt, sonst in den Verkehr bringt, erwirbt oder sich in sonstiger Weise verschafft
2. Heroin, Kokain oder ein vergleichbar gefährliches Betäubungsmittel verbraucht und nicht zu einer erforderlichen seiner Rehabilitation dienenden Behandlung bereit ist oder sich ihr entzieht [...].“

- Krankheitsverständnis

- fehlende Eigenmotivation

- eingeschränkter Zugang zum Hilfesystem

- Kontaktabbruch / Inhaftierung

Herausforderungen in der Praxis

Traumaspezifische Herausforderungen

- Terminausfälle / Fehlzeiten
- hohes Misstrauen
- Angespanntheit
- Konzentrationsprobleme
- emotionale Leere
- plötzliche Impulsdurchbrüche / Aggressivität
- erhöhte Selbstverletzung / Suizidalität
- Rückfälle



A decorative header image showing the silhouettes of a diverse group of people standing together, rendered in a dark, semi-transparent style against a light background.

Herausforderungen in der Praxis

Und der Mensch hinter den Symptomen?

Ein Mensch

- der seine ganz eigene Geschichte mit sich bringt
- der traumatische Erlebnisse überlebt hat
- der über Ressourcen, Fähigkeiten und Stärken verfügt
- der teilweise den Zugang zu diesen verloren hat

Herausforderungen in der Praxis

Was braucht dieser Mensch zur Gesundung?

Sicherheit, Sicherheit, Sicherheit...

Stabilität, Stabilität, Stabilität...



Trauma braucht vor allem und ganz dringend Sicherheit, Stabilisierung und Beziehung.

(*) Bildquelle: pixabay, Nandhikumar

Traumapädagogisches Arbeiten

Sicherheit und Stabilisierung

1. Äußere Sicherheit

- vertrauensvolle Beziehung
- geschützte Einrichtung
- Erarbeiten von äußerer Sicherheit

2. Innere Sicherheit

- Psychoedukation (Sucht und Trauma)
- Selbst-Verständnis, Innere Milde
- Kontrollerleben durch Affektregulation



Pixabay, Adina Voicu

Traumapädagogisches Arbeiten

Sicherheit und Stabilisierung

3. Stabilisierung

- Tagesstrukturierung
- Bewältigung v. Alltagsanforderungen
- Selbstwahrnehmung / Achtsamkeit
- Selbstfürsorge
- Ressourcenaktivierung
- Abstinenz / Cleanheit



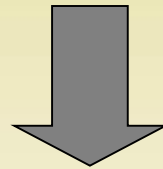
Pixabay, Adina Voicu



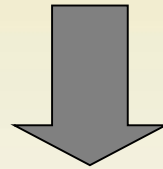
Innere Sicherheit fördern

Trigger

Schlüsselreize, die an Aspekte des Traumas erinnern und über neuronale Affektbrücken Alarmreaktionen hervorrufen




Emotionale Rückführung in traumatische Situation (Flashback)



Angst, Panik, Wut, Trauer, Hilflosigkeit, Verzweiflung,
Schmerzen

Flüchten, Kämpfen, Erstarren, Unterwerfung



Triggeranalyse

Achtsame, bewusste Selbstwahrnehmung ohne Bewertung

- In welcher Situation habe ich mich befunden, bevor ich überflutet wurde?
 - Was habe ich körperlich und seelisch gerade gefühlt?
 - Gab es Frühwarnzeichen?
 - Was ist das Letzte, woran ich mich erinnern kann?
 - Welche Skills kann ich zur Verhinderung einsetzen?
 - Welche Skills kann ich zur Begrenzung o. Beendigung einsetzen?
- eigene Trigger identifizieren und Strategien zur Vermeidung und Neutralisierung entwickeln
 - emotionale Distanzierung, Kontrolle zurück erlangen

„Die hilfreichste Hand, hängt an Deinem eigenen Arm.“



Innere Sicherheit fördern

Reiz von außen (Gerüche, Worte, Stimme, Farben, Verhalten, Orte...)	Welches körpl. Symptom / Gefühl wird in mir ausgelöst?	Welcher Handlungsimpuls taucht auf?	Welcher Skill kann helfen?



Innere Sicherheit fördern

starke Sinnes-Skills zur raschen Reorientierung:

- scharfes Bonbon, Zitrone, Chilischote, Duftfläschchen, Eiswürfel, Gummiband, kalt duschen

Ablenktechniken:

- Beschreibung der Umgebung, lautes Aufzählen von Sinneswahrnehmungen, Zählübungen, zeichnen, Atemübungen, bewusstes essen/lutschen

Ressourcen-Skills:

- Lieblingsduft, Lieblingslied, Lieblingsessen, Lieblingsbuch, positives Erinnerungsfoto anschauen, Imaginationsübung, Telefonieren

Körperübungen:

- In Bewegung kommen, Füße aufstampfen, Arme schwingen, Kniebeugen, Liegestützen, Handflächen oder Fingerspitzen gegeneinander pressen



Migration - Trauma - Sucht

Vielen Dank für's Zuhören!



Quellen

Bundespsychotherapeutenkammer, BPtK Standpunkt „Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen, Berlin (2015)

Frankfurter Rundschau Online, „UN fordern Hilfsprogramm. Immer mehr Afghanen sind drogenabhängig“ <http://www.fr.de/politik/un-fordern-hilfsprogramm-immer-mehr-afghanen-sind-drogenabhaengig-a-1029403>

Scherwath u. Friedrich, „Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung“, Ernst Reinhardt Verlag München Basel, 3. Auflage 2016

United Nations Office on Drugs and Crime, Studie der UN zur Drogensucht in Afghanistan (UNODC), 2010, <http://www.unodc.org/>

Zito u. Martin, „Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen“, Beltz Juventa, Weinheim und Basel 2016