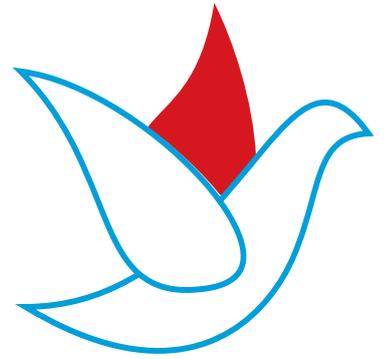


TIPS

Trauma-Informierte Praxis
für Beschäftigte im öffentlichen
Dienst



Benutzerorientierte Leitlinien

<https://trauma-informed-practice.eu/>



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Von der Europäischen Union finanziert. Die geäußerten Ansichten und Meinungen entsprechen jedoch ausschließlich denen des Autors bzw. der Autoren und spiegeln nicht zwingend die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können dafür verantwortlich gemacht werden.





Trauma-Informierte Praxis für Beschäftigte im öffentlichen Dienst (TIPS)

Benutzerorientierte Leitlinien

PROJEKTKONSORTIUM

Das Projektkonsortium besteht aus einem multidisziplinären Team, zu dem juristische, soziale und medizinische Forschungseinrichtungen, Lern- und Mediapädagogen sowie IKT-Kommunikationsexperten gehören.

Partner



An der Ausarbeitung dieser Leitlinien waren beteiligt:

- Wolfgang Eisenreich, Wissenschaftsinitiative Niederösterreich, WIN (Österreich)
- Stephan Parmentier, Laura Hein und Mina Rauschenbach sowie die Unterstützung von Louis Van Damme, Kriminologisches Institut Leuven KU LEUVEN (Belgien)
- Marina Letica Crepulja, Aleksandra Stevanovic, Universität Rijeka, Fakultät für Medizin, UNIRI (Kroatien)
- Regina Silva und Artemisa Rocha Does, Instituto Politecnico do Porto, Escola Superior de Saúde, P.PORTO (Portugal)
- Alenka Valjašková, QUALifizierung und Bildung, QUALED (Slowakei)
- Sonja Bercko Eisenreich, Institut für die Entwicklung von Humanpotenzialen, INTEGRA INSTITUT (Slowenien)





INHALTSVERZEICHNIS

- 7** EINFÜHRUNG zum Projekt
- 9** 1. HINTERGRUNDINFORMATIONEN
- 16** 2. POST-TRAUMATISCHE STRESS-SYMPTOME (PTSS) UND POST-TRAUMATISCHE STRESS-DISORDER (PTSD)
- 19** 3. GRUNDLAGEN DER POST-TRAUMATISCHEN STRESSSTÖRUNG, ANZEICHEN UND SYMPTOME
- 23** 4. IMPLEMENTING TRAUMA-INFORMED PRACTICES IN PUBLIC SERVICES
- 29** 5. WICHTIGKEIT DER KOMMUNIKATION
- 33** 6. ERWERB VON SOFT SKILLS UND KONFLIKTMANAGEMENT
- 37** 7. GRUNDSÄTZE DES STRESSABBAUES BEI DIENSTLEISTUNGEN
- 40** 8. STÄRKUNG DER SELBSTBEWUSSTSEINHEIT UND SELBSTVERSTÄNDNIS

45 Liste der Abkürzungen

PTSS - Posttraumatische Belastungssymptome
PTSD - Posttraumatische Belastungsstörung
TIP - Trauma-Informierte Praxis
WHO - Weltgesundheitsorganisation





EINFÜHRUNG in das Projekt

Zentrales Thema und Ziele

Die Zahl der Personen in Europa, die an posttraumatischen Belastungssymptomen (im Folgenden PTBS) leiden, wird in den kommenden Jahren wahrscheinlich zunehmen. Gründliche Bedarfsanalysen zeigen, dass vor allem im öffentlichen Sektor viele Berufsgruppen in ihrer Arbeit mit Klienten konfrontiert sind, die an PTBS leiden. Diese Berufsgruppen haben zwar ihre spezifische Berufserfahrung, aber wenig bis keine medizinische oder psychologische Ausbildung im Umgang mit Personen, die an PTBS leiden. Folglich schätzen sie ihre Klienten häufig falsch ein. Ein "traumainformierter Ansatz" erkennt das Vorhandensein von Traumasymptomen an und berücksichtigt die Rolle, die das Trauma im Leben einer Person gespielt hat. Es erfordert einen Paradigmenwechsel von der Frage "Was ist mit dir los?" zur Frage "Was ist mit dir passiert?". Die Umsetzung traumainformierter Praktiken hilft den Fachkräften, die Auswirkungen von Traumata zu erkennen, zu verstehen und angemessen darauf zu reagieren.

Das Projekt "Trauma-Informed Practice for Workers in Public Service Settings" (TIPS) wurde im Rahmen des Programms Erasmus+ der Europäischen Union für zwei Jahre (2021-2023) finanziert und verfolgt drei Ziele: (1) Sensibilisierung von Fachkräften des öffentlichen Sektors für das Auftreten von PTBS, (2) Vermittlung von Fähigkeiten zur Erkennung von PTBS bei ihren Klienten, Förderung ihrer Eingliederung und Abbau von Barrieren im Zusammenhang mit Diskriminierung und (3) Verbesserung der Dienstleistungen und der unterstützenden Arbeit von Fachkräften des öffentlichen Sektors.

Das TIPS-Projekt baut auf dem erfolgreichen Erasmus+ Projekt "Post-traumatic Integration - Low-level Psychosocial Support and Intervention for Refugees" (2017 - 2019)¹ auf. Dieses Projekt stieß auf großes Interesse und erhielt die Auszeichnung als Good-Practice-Projekt. Ziel dieses Projekts war es, das Bewusstsein für das Auftreten posttraumatischer Probleme (einschließlich PTBS) bei Flüchtlingen und Asylbewerbern, die Symptome und Möglichkeiten für frühzeitige niedrigschwellige psychosoziale Interventionen zu

schärfen. Ziel war es, die berufliche Weiterbildung von Fachkräften an vorderster Front zu unterstützen, in erster Linie von Fachleuten aus den Bereichen Soziales, Recht und Bildung (z. B. Lehrern, Ausbildern, Mentoren usw.), insbesondere weil sie mit einer zunehmenden Zahl von Flüchtlingen bzw. Asylbewerbern mit verschiedenen psychologischen, emotionalen und Verhaltensschwierigkeiten konfrontiert sind. Während der Verbreitungsaktivitäten dieses Projekts fragten mehrere Partner und Begünstigte, ob das Projekt erweitert werden könnte, um verschiedenen Fachleuten, die bei ihrer Arbeit mit Klienten oder Menschen, die unter posttraumatischen Stresssymptomen leiden, in Kontakt sind, aber keine professionelle Ausbildung haben, als Unterstützung zu dienen.

Zielgruppen

Für dieses TIPS-Projekt sind die Zielgruppen alle Fachleute (d.h. Angestellte), die Dienstleistungen im öffentlichen (und auch privaten) Sektor anbieten, die mit Klienten (d.h. Nutzern bestimmter öffentlicher Sektoren) mit PTBS in Kontakt kommen können und die wenig bis keine medizinische oder psychiatrische Ausbildung haben. Ziel ist es, nützliche Informationen, Sensibilisierungsmaterial und Übungen zur Verfügung zu stellen, um Fachkräfte des öffentlichen (und privaten) Sektors in traumainformierten Praktiken zu schulen, damit sie in der Lage sind, Unterstützung zu leisten. Alle Unterstützer (d. h. Fachleute, die in traumainformierten Praktiken geschult sind) sollten sich darüber im Klaren sein, dass sie wahrscheinlich mit traumatisierten Klienten in Kontakt kommen werden und dass sie sehr wahrscheinlich weitere Informationen benötigen, um helfen zu können.

Auch wenn die im Rahmen dieses Projekts erstellten Materialien potenziell von allen im öffentlichen (und privaten) Sektor tätigen Fachleuten verwendet werden können, haben die Konsortialpartner spezifischere Gruppen von Fachleuten identifiziert, um die Einbeziehung der relevanten Interessengruppen in die Phasen der Bedarfsanalyse, Validierung und Verbreitung des Projekts zu erleichtern. So haben wir unsere Aufmerksamkeit hauptsächlich auf die folgenden Berufsgruppen gerichtet: Justiz (Gefängnis und Polizei), lokale Behörden (Gemeinden) und lokale Dienstleister (wie Migrations- bzw. Flüchtlingsämter, Arbeitämter, Zentren für Menschen mit besonderen Bedürfnissen, Altenheime, Bibliotheken, Museen, Theater, Bildung und Gesundheit).

¹ Weitere Informationen zu diesem Projekt finden Sie unter: <https://posttraumatic-integration.eu/>



Projekt-Outputs

Um ihre Ziele zu erreichen, haben die Partner des Projektkonsortiums gemeinsam die folgenden Ergebnisse entwickelt, die alle auf wissenschaftlicher Forschung beruhen und in zugänglicher Form präsentiert werden:

1) Nutzerorientierte Leitlinien: Ziel ist es, die im öffentlichen Sektor tätigen Fachkräfte für das Auftreten von PTBS bei ihren Klienten zu sensibilisieren. Die Leitlinien sind eine innovative Antwort auf die Bereitstellung von Informationen und Empfehlungen für die Erstbehandlung, um die Anwendung von traumainformierten Praktiken im öffentlichen (und privaten) Sektor zu ermöglichen.

2) atalog mit einer Sammlung von Fallstudien: Ziel ist es, die häufigsten Arbeitssituationen zu veranschaulichen, die zeigen können, wie man auf Klienten, die an PTBS leiden, reagieren kann. Er enthält umfassende und einfach anzuwendende Empfehlungen und Schlüsselaktionen, um den Bedürfnissen von Klienten mit PTBS gerecht zu werden und mit ihrem manchmal herausfordernden Verhalten umzugehen. Der Katalog bietet eine modulare Reihe von Sensibilisierungs- und Demonstrationsmaterialien.

3) Ressourcenpaket: Ziel war es, interaktive Schulungs- und E-Learning-Aktivitäten sowie Quizfragen zu den einzelnen Kapiteln der Leitlinien und des Katalogs anzubieten. Das Ressourcenpaket kann als Selbstlernkurs oder in strukturierter Form genutzt und an spezifische Anforderungen angepasst werden. Der Kurs ist modular aufgebaut und deckt unter anderem Aspekte wie das Erkennen der Situation von Klienten, die Unterstützung bei der Lösung akuter Probleme und der Vorbeugung längerfristiger Probleme sowie die Unterstützung von Klienten mit PTBS bei der Bewältigung ihrer Situation ab.

4) Interaktive e-Plattform: Sie unterstützt die Bereitstellung aller Materialien des Projekts und bietet interaktive Online-Tools wie Blogs und Anwendungen für soziale Netzwerke. Mit Podcasts für den Zugang zu allen Inhalten kann sie als virtuelle Lernumgebung genutzt werden, in der die Nutzer die Online-Schulungsmodule finden und an den Lernaktivitäten teilnehmen können.

5) Mobile Anwendung: Sie passt ausgewählte Online-Materialien des e-Trainingskurses, des Katalogs und des Leitfadens auf pädagogisch sinnvolle Weise an und entwickelt mobile Anwendungen, um diese Inhalte über Smartphones und mobile Geräte bereitzustellen.

Alle diese Produkte sind in Englisch und in den Sprachen der Partnerschaft erhältlich, d. h. in Deutsch, Französisch, Griechisch, Niederländisch, Portugiesisch, Slowakisch, Slowenisch und Kroatisch.

Projekt-Konsortium

Das Projektkonsortium besteht aus einem multidisziplinären Team, das kriminologische, soziale und medizinische Forschungseinrichtungen, Lern- und Medienpädagogen sowie eine auf IKT-Kommunikation spezialisierte Einrichtung umfasst.

Koordinator:

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN, Institut für Kriminologie in Leuven - Belgien

Partner:

CONNEXIONS, Informations- und Kommunikationstechnologien für Bildung und soziale Auswirkungen - Griechenland

INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO, Escola Superior de Saúde (Polytechnisches Institut von Porto, Schule für Gesundheit) - Portugal

INTEGRA, Institut Za Razvoj Clovekovih Potencialov Velenje (Institut für die Entwicklung des menschlichen Potenzials) - Slowenien

QUALED, Obcianske zdruzenie pre kvalifikáciu a vzdelávanje (QUALifizierung und EDucation) - Slowakei

UNIRI, Sveuciliste u Rijeci, Medicinski fakultet (Universität Rijeka, Fakultät für Medizin) - Kroatien

WIN, Wissenschaftsinitiative Niederösterreich (Österreich) - Österreich



1. HINTERGRUNDINFORMATIONEN

“Seit mehreren Jahrzehnten gibt es Beweise für die umfassenden Auswirkungen von Traumata, die zweifelsfrei belegen, dass sie weitreichend, erheblich, lang anhaltend und kostspielig sein können. Traumata, die aus schädlichen Erfahrungen wie Gewalt, Vernachlässigung, Krieg und Missbrauch resultieren, kennen keine Grenzen in Bezug auf Alter, Geschlecht, sozioökonomischen Status oder ethnische Zugehörigkeit und stellen eine fast universelle Erfahrung in allen Ländern der Welt dar”². Untersuchungen zur posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) nach Katastrophen kommen zu dem Schluss, dass mehr als zwei Drittel der Menschen in der Allgemeinbevölkerung irgendwann in ihrem Leben ein schwerwiegendes traumatisches Ereignis erleben.

In mehreren Studien wurde untersucht, wie Traumata zu psychischen Problemen führen können. Diese Studien haben zu einer wachsenden Evidenzbasis beigetragen, die zeigt, dass eine große Anzahl von Menschen, die mit öffentlichen Diensten in Kontakt stehen, traumatische Ereignisse erlebt haben, dass diese Erfahrungen kausal für die Entwicklung von psychischen Problemen sind und dass es einen Zusammenhang zwischen der Schwere, Häufigkeit und Bandbreite traumatischer Erfahrungen und den nachfolgenden Auswirkungen auf die psychische Gesundheit gibt.

Fachkräfte in verschiedenen Bereichen kommen immer häufiger mit Menschen in Kontakt, die Traumata (Symptome) aufweisen, die unter anderem auf die zunehmende Migration, COVID-19-bedingte Situationen und Naturkatastrophen zurückzuführen sind. Diese Fachkräfte kommen aus unterschiedlichen Bereichen, haben aber oft keinen klinischen Hintergrund, wie man am besten mit Traumata umgeht, und es fehlen ihnen die Ressourcen, um die psychische Gesundheit zu verstehen und zu fördern, und zwar durch Früherkennung, Überweisungen und präventive und schützende Interventionen, die die individuelle und gemeinschaftliche Widerstandsfähigkeit stärken. Traumainformierte Arbeit ist deshalb wichtig, weil sie es den Fachkräften des öffentlichen Dienstes ermöglicht, Anzeichen von Trauma zu erkennen, so dass so schnell wie möglich

eine erste niedrigschwellige Intervention oder eine angemessene Reaktion auf das Trauma erfolgen kann. In den folgenden Kapiteln dieses Leitfadens werden detaillierte Informationen darüber gegeben, was traumainformierte Praktiken sind, welche Schlüsselstrategien es gibt und wie traumainformierte Ansätze in Organisationen umgesetzt werden können. In den abschließenden Kapiteln des Leitfadens werden die Sensibilisierungs- und Demonstrationsmaterialien des Projekts sowie die vorgeschlagenen interaktiven Schulungs- und E-Learning-Aktivitäten vorgestellt.

Es sollte hervorgehoben werden, dass die Ursprünge von Traumata vielfältig sind und jede schädliche Erfahrung im Leben eines Menschen umfassen können. Ob jemand posttraumatische Symptome entwickeln kann, hängt auch von den persönlichen Bewältigungsfähigkeiten ab. In den folgenden Abschnitten und Kapiteln dieses Leitfadens werden ausführliche Informationen darüber gegeben, was ein Trauma ist, was posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) sind und wie man intervenieren kann. Großer Wert wird auf die Stärkung des Selbstbewusstseins und der Selbstwahrnehmung gelegt, Schlüsselkomponenten einer traumainformierten Praxis.

Um einen Einblick in mögliche traumatische Ereignisse zu geben, werden in diesem einleitenden Kapitel die wichtigsten Daten und Forschungsergebnisse zu einigen dieser Ereignisse vorgestellt, nämlich (1) Covid 19 und seine Folgen, (2) konfliktbedingte Flüchtlingsströme und andere Migrationsbewegungen und (3) Naturkatastrophen wie Erdbeben, Brände, Überschwemmungen und Vulkanausbrüche. Indem wir betonen, dass das im Rahmen dieses Projekts erstellte Material potenziell von allen im öffentlichen (und privaten) Sektor tätigen Fachkräften verwendet werden kann, geben wir im Folgenden Beispiele für das Verständnis bestimmter Berufsgruppen für posttraumatische Reaktionen und Symptome.

Fakten und Zahlen zu den Auswirkungen von Traumata (in Europa): einige Beispiele für potenziell traumatische Situationen

In diesem Abschnitt befassen wir uns mit den Auswirkungen von Traumata als Folge von drei Arten von Situationen: der Covid-19-Pandemie, konfliktbedingten Flüchtlingsströmen und anderen Migrationsbewegungen sowie Naturkatastrophen.

² <https://www.gov.scot/publications/trauma-informed-practice-toolkit-scotland/pages/4/>



- Covid-19-Pandemie

Ein Trauma kann jeden von uns jederzeit treffen, aber die Covid-19-Pandemie hat sowohl das Risiko als auch die Auswirkungen von Traumata deutlich erhöht und verschlimmert. Im Gefolge der weltweiten Covid-19-Pandemie waren die Auswirkungen von Traumata selten deutlicher zu erkennen, und viele Organisationen sehen zunehmend die Notwendigkeit, Traumata als wesentlichen Bestandteil ihrer Dienstleistungen zu behandeln.

Die Covid-19-Pandemie hat weltweit zu einem Anstieg der Ängste geführt, und mehrere Studien haben über die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Menschen berichtet. Insbesondere wurden hohe Prävalenzraten posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) bei Beschäftigten im Gesundheitswesen (26,9 %), bei Personen mit Covid-19 (23,8 %) und in der Allgemeinbevölkerung (19,3 %) beschrieben³. In den Studien werden pandemiebezogene Ereignisse erörtert, die mit dem späteren Auftreten von PTBS-Symptomen in Verbindung gebracht werden könnten. Während die direkte oder indirekte Konfrontation mit dem tatsächlichen oder drohenden Tod von Personen, die an Covid-19 erkrankt sind, eindeutig ein potenziell traumatisches Ereignis darstellt, wird in den Studien diskutiert, ob der Pandemiekontext als Ganzes oder bestimmte pandemiebedingte Folgen, wie Quarantänemaßnahmen und sozioökonomische Auswirkungen, als traumatisch angesehen werden können.

Studien haben gezeigt, dass Personen, die mit Covid-19-Patienten in Kontakt waren (z. B. Gesundheitsdienstleister und Familienangehörige von Covid-19-Patienten), aufgrund der Entwicklung eines stellvertretenden Traumas stärker unter Stress und Traumasymptomen leiden⁴. Aber auch

3 Wathélet, M, D'Hondt, F, Bui, E, Vaiva, G, Fovet, T. (2021). Posttraumatische Belastungsstörung in der Zeit von COVID-19: Trauma oder nicht Trauma, ist das die Frage? *Acta Psychiatr Scand.* 2021 Sep;144(3):310-311. Doi: 10.1111/acps.13336. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34107060; PMCID: PMC8212101.

4 Ein stellvertretendes Trauma ist ein Veränderungsprozess, der sich aus der einfühlsamen Beschäftigung mit Traumaüberlebenden ergibt. Jeder, der sich einfühlsam mit Überlebenden von traumatischen Ereignissen, Folter und Material, das sich auf ihr Trauma bezieht, auseinandersetzt, ist potenziell davon betroffen, auch Ärzte und andere Gesundheitsfachkräfte. <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/your-wellbeing/vicarious-trauma/vicarious-trauma-signs-and-strategies-for-coping>

die breite Öffentlichkeit und gefährdete Gruppen waren von negativen emotionalen Reaktionen nicht ausgenommen. Dies liegt an den zahlreichen beunruhigenden Merkmalen der Pandemie. Insbesondere wurden häufig Ängste im Zusammenhang mit den negativen Auswirkungen der Pandemie auf die Haushaltsfinanzen von Einzelpersonen, der Nichtverfügbarkeit von medizinischer Versorgung, der unzureichenden Versorgung mit Nahrungsmitteln, dem Verlust bzw. der Nichtverfügbarkeit von Arbeitsplätzen und der übermäßigen Angst vor einer Ansteckung mit der Krankheit genannt.

Darüber hinaus verursachte die physische Distanzierung, vor allem das Eingesperrtsein zu Hause, verschiedene negative physische und psychische Probleme wie Fettleibigkeit, Depressionen und häusliche Gewalt. Groß angelegte Studien zeigen, dass die Selbstisolierung während des Covid-19 mit einem höheren Risiko für Depressionen, Gesundheitsängste, generalisierte Angststörungen (GAD), finanzielle Sorgen, Schlaflosigkeit, akuten Stress und Einsamkeit verbunden war. Darüber hinaus sind Covid-19-Angst, mangelnde Bewältigung und stellvertretendes Trauma in Verbindung mit häufigem Kontakt mit sozialen Medien/Nachrichten über die Pandemie als Mechanismen für eine erhöhte Covid-19-Psychopathologie während des Lockdowns identifiziert worden, insbesondere bei psychiatrischen/neurologischen Patienten, Frauen, jungen Menschen und Studenten. Die aufgezwungene Isolation kann zusammen mit falschen oder irreführenden Informationen über Covid-19 ein Gefühl des Kontrollverlusts auslösen und das existenzielle Bedürfnis der Menschen nach Sicherheit gefährden.

Um dem durch die Pandemie verursachten Stress in der Weltbevölkerung zu begegnen, hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Überlegungen zur psychischen Gesundheit und zu psychologischen Aspekten angestellt. Sie hat auch Botschaften für verschiedene Bevölkerungsgruppen zugeschnitten, darunter die Allgemeinbevölkerung, Beschäftigte im Gesundheitswesen, Teamleiter oder Manager in Gesundheitseinrichtungen, Betreuer von Kindern, ältere Erwachsene, Menschen mit Grunderkrankungen und isolierte Menschen.

Wie oben dargelegt, hat die Pandemie zwar bei allen Bevölkerungsgruppen Stress und Ängste ausgelöst, doch mehrere Studien konzentrieren sich insbesondere auf die Angehörigen der Gesundheitsberufe - einen der am stärksten bet-



roffenen Berufszweige -, um deren spezifische Ursachen für die Ängste zu verstehen und zu behandeln. In der Tat hat das Auftreten von Covid-19 in der medizinischen Gemeinschaft eine weitere akute Ebene von Stress in verschiedenen Formen wie moralische Verletzung, Trauer und Sorge um die persönliche Sicherheit geschaffen. Mehrere andere Studien befassen sich mit dem Trauma, das Kinder und Studenten infolge der Covid-19-Pandemie erlebten, die die Sicherheit ihrer täglichen Routine, die für ihr Wohlbefinden entscheidend ist, in Frage stellte. Durch die sofortige Trennung von ihren Freunden, Lehrern und Schulen wurde die Stabilität ihres täglichen Lebens unterbrochen. Bei einigen Schülern verschlimmerte sich dadurch ein bereits bestehendes Trauma, bei anderen entstand ein völlig neues Trauma durch Tragödien wie einen Todesfall in der Familie oder Ernährungsunsicherheit aufgrund von Arbeitsplatzverlusten.

Es ist bemerkenswert, dass die meisten dieser Studien für die Umsetzung von traumainformierten Praktiken in verschiedenen Institutionen plädieren, um die weit verbreiteten psychischen Probleme, die durch die Covid-19-Pandemie verursacht wurden, zu unterstützen.

- Konfliktbedingte Flüchtlingsströme und andere Migrationsströme

Eines der wichtigsten Themen, die sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene diskutiert werden, ist die soziale Integration von Flüchtlingen und Migranten in die Aufnahmegesellschaft⁵. In diesem Zusammenhang und für den Rahmen unseres Projekts ist es erwähnenswert, dass einschlägige Studien zeigen, dass die Umstände und Erfahrungen der erzwungenen Migration tiefgreifende Auswirkungen auf die Gesundheit der Flüchtlinge und ihre Integration in die Aufnahmegesellschaft haben. So hängt der Grad ihrer Integration von einer Reihe von Faktoren ab, darunter die Erfahrungen vor der Migration, der Ausreiseprozess und die Erfahrungen und das Umfeld nach der Ankunft. Studien haben gezeigt, dass das Vorhandensein dieser potenziell traumatischen Erfahrungen zu posttraumatischen

⁵ In Anlehnung an das frühere Erasmus+ Projekt "Posttraumatische Integration" (siehe oben) verwenden wir den Begriff "Flüchtling" in einem allgemeinen Sinne, um eine Person zu bezeichnen, die aus einer Vielzahl von Gründen aus ihrem lokalen oder nationalen Umfeld flieht, darunter Verfolgung, Krieg, Gewalt, Unsicherheit, Armut, Naturkatastrophen usw.

Symptomen führen kann, die den Entscheidungsprozess über den Flüchtlingsstatus, PTBS oder andere posttraumatische Störungen direkt beeinflussen.

Obwohl einschlägige Studien gezeigt haben, dass Flüchtlinge eine hohe Prävalenz traumabedingter psychischer Störungen aufweisen, variieren die Raten der festgestellten psychischen Störungen in diesen Studien erheblich. Dies ist auf drei Hauptfaktoren zurückzuführen: die Merkmale und der Hintergrund der untersuchten Flüchtlingsgruppen, der Kontext im Aufnahmeland (je ärmer das Aufnahmeland, desto höher die Prävalenz psychischer Störungen) und die Qualität und die Stichprobenmethode der Studien. Daher können die Zahlen und Schlussfolgerungen von einer Studie zur anderen erheblich abweichen. In einer kürzlich erschienenen Veröffentlichung über Flüchtlinge und soziale Integration in Europa stellen die Vereinten Nationen fest, dass die häufigsten Störungen unter Flüchtlingen PTBS und schwere Depressionen, Trauma und Verlust sind. Darüber hinaus wird berichtet, dass bei psychiatrischen Untersuchungen von Flüchtlingen bei 9 % der Erwachsenen eine PTBS, bei 4 % eine generalisierte Angststörung und bei 5 % eine schwere Depression und bei 11 % der Kinder eine PTBS diagnostiziert wurde. Die Weltgesundheitsorganisation stellt ihrerseits fest, dass die Depressions- und Psychoseraten bei Flüchtlingen in Europa ähnlich hoch sind wie bei der Allgemeinbevölkerung in westlichen Ländern.

Insgesamt ist es wichtig hervorzuheben, dass die oben genannten Studien in zwei wichtigen Punkten übereinstimmen: Flüchtlinge, die nach Europa kommen, haben eine viel höhere Wahrscheinlichkeit, an einer posttraumatischen Belastungsstörung (9 % der Flüchtlinge im Allgemeinen und 11 % der Kinder und Jugendlichen) zu erkranken; und zu den Stressfaktoren, denen Flüchtlinge ausgesetzt sein können und die ihre psychische Gesundheit beeinflussen, gehören: Faktoren vor der Migration (wie Verfolgung, wirtschaftliche Not), Faktoren während der Migration (physische Gefahr, Trennung) und



Faktoren nach der Migration (Inhaftierung, Feindseligkeit, Unsicherheit). Alle drei Arten von Stressfaktoren haben unterschiedliche Ursachen und Folgen, wobei Gewalt und Ausbeutung als Hauptfaktoren gelten. Ein weiterer interessanter Punkt ist, dass die PTBS in der Regel ihren Ursprung in einem Trauma vor der Migration hat. Der Schweregrad und die Art der Störung werden stark von den Erfahrungen in der Postmigrationsphase beeinflusst. In Bezug auf die Postmigrationsphase als Stressfaktor ist weitere Forschung erforderlich.

- Naturkatastrophen

Naturkatastrophen und von Menschen verursachte Katastrophen (z. B. Überschwemmungen, Verkehrsunfälle) sind traumatische Ereignisse, die von vielen Menschen erlebt werden und ein breites Spektrum an psychischen und physischen Gesundheitsfolgen nach sich ziehen können. Studien, die in den letzten 40 Jahren im Anschluss an Katastrophen durchgeführt wurden, haben gezeigt, dass eine erhebliche Belastung durch PTBS bei den Betroffenen besteht. Jüngste Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass zwischen 20 und 40 % der Überlebenden von Katastrophen eine PTBS entwickeln.

Die Bandbreite der Studien ist extrem groß, und die Ergebnisse weisen aufgrund der unterschiedlichen Merkmale/Orte der Katastrophen und der methodischen Unterschiede in den Studien eine große Streuung auf. Einerseits deuten die empirischen Belege einiger Studien darauf hin, dass die Prävalenz von PTBS bei direkten Opfern von Katastrophen bei 30-40 % liegt, die Prävalenz bei Rettungskräften bei etwa 10-20 % und die Prävalenz in der Allgemeinbevölkerung bei etwa 5-10 %. Andererseits geht aus einer aktuellen Studie der World Mental Health Association (WMH) hervor, dass die Prävalenz der katastrophenbedingten PTBS bei den von der WMH befragten Erwachsenen (ab 18 Jahren) zwischen 0,0 und 3,8 % lag und in signifikantem Zusammenhang mit einem hohen Bildungsgrad, einer schweren Verletzung oder dem Tod einer nahestehenden Person, einer erzwungenen Vertreibung von zu Hause und einer bereits bestehenden Gefährdung (frühere familiäre Widrigkeiten in der Kindheit, andere Traumata und psychische Störungen) stand. Diese Studie zeigt auch, dass fast die Hälfte der katastrophenbedingten PTBS bei den 5 % der Befragten mit den höchsten vorhergesagten Risikowerten (für PTBS) auftrat. Neben der Schwere der Katastrophe und dem Ausmaß der Exposi-

tion gegenüber einer Katastrophe können eine frühere Psychopathologie und eine frühere Traumatisierung einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung posttraumatischer Symptome haben. Interessanterweise können von Menschen verursachte/technologische Katastrophen andere und deutlichere Folgen haben als Naturkatastrophen. Die Einstufung eines traumatischen Ereignisses als Katastrophe ist nicht immer einfach, und die Unterscheidung zwischen individuellen traumatischen Erfahrungen und Katastrophen kann unklar sein, da traumatische Erfahrungen sehr persönlich sind.

- Besondere Schwachstellen

Auch wenn Trauma, wie gesagt, keine Grenzen kennt, ist die Erfahrung von Trauma in der Gesellschaft bekanntlich ungleich verteilt. Einzelne Menschen haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, ein Trauma zu erleben, weil die Umstände, unter denen sie geboren wurden und leben, ihr Alter oder ihre Behinderung die Wahrscheinlichkeit von Missbrauch und Vernachlässigung erhöhen. Die Definition von Gefährdung ist zum Beispiel für Kinder und Erwachsene unterschiedlich. Kinder sind auf Erwachsene angewiesen, die sie vor Schaden bewahren. Die Gefährdung nimmt daher zu, wenn die Handlungen oder Unterlassungen der Erwachsenen dem Kind Schaden zufügen. Studien über negative Kindheitserfahrungen zeigen, dass Traumata in der Kindheit weit verbreitet sind und lang anhaltende Folgen im Erwachsenenalter haben. Das interessante Toolkit *The trauma-informed Practice: a Toolkit of the Scottish Government* bezieht sich auf eine Studie, die berichtet, dass: 30 % der Stichprobe von über 17 000 Personen berichteten über Drogenkonsum in ihrem Haushalt; 27 % berichteten über körperlichen Missbrauch; 25 % über sexuellen Missbrauch; 13 % über emotionalen Missbrauch; 17 % über emotionale Vernachlässigung; 9 % über körperliche Vernachlässigung; und 14 % berichteten, dass ihre Mutter gewalttätig behandelt wurde.

Wichtig ist auch der Hinweis, dass Untersuchungen zur Verteilung traumatischer Ereignisse nach Geschlecht, Alter, ethnischen Hintergrund und sozioökonomischem Status gezeigt haben, dass traumatische Ereignisse häufiger von Menschen aus niedrigen sozioökonomischen Gruppen und ethnischen Minderheiten erlebt werden. Zu berücksichtigen ist auch, dass Vulnerabilität komplex und vielschichtig ist und zeitlich begrenzt sein kann, so dass bestimmte Bevölkerungsgruppen in



Krisenzeiten einem größeren Risiko schlechter gesundheitlicher Ergebnisse ausgesetzt sein können (siehe z. B. während der Covid-19-Pandemie). Die Betroffenen können aufhören, im Leben etwas zu erreichen, und fühlen sich nicht in der Lage, sich zu engagieren oder Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, sobald sie die Auswirkungen des traumatischen Ereignisses spüren.

Beispiele für einige Berufsgruppen, die mit Klienten mit posttraumatischen Symptomen in Kontakt kommen können

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse der Bestandsaufnahme vorgestellt, die die Projektpartner in ihren jeweiligen Ländern mit Hilfe einer Vielzahl von Methoden durchgeführt haben, darunter Literaturrecherche, Fokusgruppen, Interviews und Fragebögen. Jeder Partner konzentrierte sich auf der Grundlage seines Fachwissens auf bestimmte Berufsgruppen, um Informationen über das Bewusstsein und das Verständnis der Fachkräfte für posttraumatische Reaktionen und Symptome zu sammeln. Da das Projektkonsortium keine umfassende und tiefgreifende Forschung in diesem Bereich durchgeführt hat, sollen die folgenden Ergebnisse nur einige Hinweise geben.

- Justizsektor (Polizei und Gefängnis)

Die in Belgien durchgeführte Untersuchung⁶ konzentrierte sich auf die traumainformierte Arbeit von Fachleuten im Strafrechtssystem, insbesondere bei der Polizei und in Haftanstalten. Es zeigte sich, dass die Wahrnehmung der Polizei gegenüber traumatisierten Opfern Auswirkungen auf die sekundäre Viktimisierung haben kann, die durch Missverständnisse im Zusammenhang mit dem Trauma und typischen Verhaltensmustern der Opfer verursacht werden könnten. Ein Beispiel dafür ist, dass Opfer oft keine Emotionen zeigen oder sich nur bruchstückhaft an das Erlebte erinnern. Dies kann (von der Polizei) als Zeichen dafür gewertet werden, dass die Aussage nicht zu glauben oder nicht zuverlässig ist. Poli-

⁶ Dies ist eine Zusammenfassung der Forschungsarbeit von Alessandra Possemiers, Kriminologiestudentin an der KU Leuven, basierend auf einer Literaturübersicht über traumainformierte Arbeit (2022). Naar een trauma-informed benadering in het strafrechtstelsysteem (Auf dem Weg zu einem trauma-informierten Ansatz im Strafrechtssystem). KU Leuven: Fakultät für Recht und Kriminologie.

zeibeamten fehlt es häufig an Wissen über Trauma-Symptome, sie sind jedoch sehr lernwillig, wenn es um dieses Thema geht. Die Verringerung des mangelnden Bewusstseins und Wissens über Trauma kann sich positiv auf Einstellungen und Wahrnehmungen auswirken und darüber hinaus auch das Selbstvertrauen der Agenten stärken, was zu einer verstärkten Unterstützung für traumatisierte Personen führen kann.

In einer kürzlich durchgeführten Studie wird argumentiert, dass eine traumainformierte Ausbildung⁷ angeleitet werden sollte. Erforderlich ist zunächst eine allgemeine Ausbildung über psychologische Symptome, bevor spezifischere und detailliertere Fähigkeiten wie die Befragung traumatisierter Kinder erlernt werden. Die Forscher plädieren dafür, die Akzeptanz der traumainformierten Ausbildung unter den Polizeibeamten zu erleichtern und mit "selbst wählbaren Ausbildungseinheiten" zu arbeiten, so dass die Teilnehmer die Kurse je nach ihrer aktuellen Position und ihrem momentanen Wissen selbst auswählen können.

Darüber hinaus würde die Einführung einer traumainformierten Arbeit dem Justizvollzugspersonal helfen, Auslöser und kritische Vorfälle zu minimieren, Insassen zu stabilisieren und Situationen zu deeskalieren. Somit würde es dem Personal helfen, mit traumabedingten Verhaltensweisen und Symptomen umzugehen, die von ihnen als schwierig empfunden werden. Es könnte das Verständnis für den Ursprung des delinquenten Verhaltens verbessern und bei der Entwicklung von Interventionsstrategien helfen. Fachkräfte werden durch den Umgang mit traumatisierten Personen selbst traumatisiert, auch wenn sie das traumatisierende Ereignis nicht erlebt haben.

Die Forschung kommt zu dem Schluss, dass, obwohl traumainformiertes Arbeiten von Kontext zu Kontext im Strafjustizsystem variiert, traumainformierte Prinzipien wie Empathie, Kommunikation, Vertrauensbildung und Mitgefühl bei der Umsetzung traumainformierter Arbeit im Mittelpunkt stehen sollten. Insbesondere bei der Polizei sollte bei der Befragung potenziell traumatisierter Personen auf die Anwendung traumainformierter Prinzipien geachtet werden. Im Strafvollzug hingegen könnte

⁷ Lorey, K., & Fegert J. M. (2022). Mental Health Literacy und Trauma Informed Law Enforcement einbeziehen: Eine partizipative Umfrage zu den Einstellungen und Kenntnissen von Polizeibeamten in Bezug auf psychische Störungen, Traumatisierung und Traumasensitivität. *Psychologisches Trauma*, 14(2), 218-228.



die Anwendung von traumainformierten Prinzipien ein Anfang für eine stärkere Ausweitung der traumainformierten Arbeit in Gefängnissen sein. Was die traumainformierte Ausbildung sowohl bei der Polizei als auch im Strafvollzug betrifft, so sollte sich der Großteil der Ausbildung um Trauma und dessen Erkennung drehen. Dabei sind auch traumainformierte Prinzipien wie Empathie, Kommunikation, Vertrauen und Mitgefühl von zentraler Bedeutung.

- Bereich der öffentlichen Verwaltung

Die Bedarfsanalyse in der Slowakei wurde mit dem öffentlichen Verwaltungssektor⁸ durchgeführt, insbesondere mit verschiedenen Einrichtungen, die mit Flüchtlingen in Kontakt kommen. Dabei wurde deutlich, dass das Verständnis von PTSD/PTSS richtig ausgedrückt wurde. In ihrer beruflichen Tätigkeit sind sie nicht mit Personen in Kontakt gekommen, die eine PTSD aufweisen. Ihrer Meinung nach sollte die Reaktion auf eine traumatisierte Person die Bereitstellung eines ruhigen Ortes, die Unterstützung der Grundbedürfnisse und eine psychologische Intervention umfassen. Es ist wichtig zu betonen, dass die Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes keine professionelle Intervention anbieten sollen (sie sind keine Psychologen), sondern lediglich einfühlsam auf die Bedürfnisse des Kunden eingehen sollen. Diese Fachkräfte würden es begrüßen, wenn sie möglichst viele Informationen (einschließlich Beispiele) zur Unterscheidung von Symptomen und zur Anwendung eines einfühlsamen Ansatz-

⁸ Mehr als vierzig Akteure im Bereich der öffentlichen Verwaltung wurden kontaktiert, nämlich kommunale Behörden, die sich mit der Unterbringung von sozial ausgegrenzten Gemeinschaften oder Flüchtlingen befassen, Freiwilligenorganisationen, Organisationen mit direktem Kontakt zu Flüchtlingen (keine Psychologen), Schulen. Sie wurden gebeten, die Antworten in ganzen Sätzen in das Online-Formular - Fragebogen - einzutragen.

es erhalten würden, damit sie ihren Ansatz und ihre Interaktion mit dem Klienten besser wählen können. Ihre Wahrnehmung der Auswirkungen ihrer Reaktion auf einen Klienten mit PTBS ist, dass der Klient sich wohler und besser verstanden fühlen würde.

- Gesundheitssektor

Die in Kroatien durchgeführte Bedarfsanalyse ergab, dass das Bewusstsein für posttraumatische Reaktionen bei den Angehörigen der Gesundheitsberufe eher gering ist. Es besteht ein Bedarf an einem besseren Verständnis posttraumatischer Reaktionen im Allgemeinen. Dies gilt insbesondere für Reaktionen, die nach innen gerichtet sind, im Gegensatz zu den auf der Verhaltensebene erkennbaren Reaktionen wie niedrige Frustrationsschwellen, Wutprobleme usw. Es gibt ein bestehendes Stereotyp von Personen mit PTBS als wütende und aggressive Menschen. Es sollte mehr Wissen über die Unterschiede zwischen akuten und chronischen Reaktionen, andere damit verbundene psychische Gesundheitsprobleme (z. B. Substanzkonsum) sowie die Art des traumatischen Hintergrunds verbreitet werden. Opfer von familiärem und/oder sexuellem Missbrauch sind besonders gefährdet, nicht erkannt zu werden und infolgedessen einer erneuten Traumatisierung ausgesetzt zu sein, da es den Mitarbeitern der öffentlichen Dienste an Kompetenzen mangelt.

Das Gesundheitspersonal weiß oft nicht, wie man PTBS erkennt und wie man die Eingliederung fördert und diskriminierungsbedingte Hindernisse abbaut. Es gibt mindestens zwei Gruppen von Fähigkeiten, die benötigt werden: eine für die Dienstleistungsempfänger und eine für das Gesundheitspersonal selbst. Es besteht ein erheblicher Bedarf an Schulungen und Lehrmaterialien, die sich mit der Bereitstellung von Informationen in einer traumainformierten Weise befassen, insbesondere in Situationen akuter Traumatisierung und/oder bei der Übermittlung "schlechter" Nachrichten. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Gesundheitspersonal das Gefühl hat, es fehle ihm an Fähigkeiten, unspezifische Hilfe auf der Ebene der psychologischen Ersten Hilfe zu leisten und zu wissen, wie man mit einer traumatisierten Person Kontakt aufnimmt oder sie erreicht. Die Teilnehmer an den Gesundheitsdiensten äußerten, dass sie Schulungsbedarf im Bereich der Selbstfürsorge haben, z. B. in Bezug auf das Setzen von Grenzen, den Umgang mit starken Emotionen, den Umgang mit persönlichen posttraumatischen



Reaktionen, die Vorbeugung von emotionalem Burnout, das Gleichgewicht zwischen Arbeit und Privatleben und anderes mehr. Außerdem müssen Deeskalationstechniken und sogar grundlegende Kommunikationsfähigkeiten geschult werden.

Im Rahmen einer Fokusgruppe und einer Umfrage bekundeten die Beschäftigten des Gesundheitswesens ihr Interesse an der Erweiterung ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten und erkannten die Notwendigkeit einer traumainformierten Versorgung zum Nutzen aller Beteiligten an. Es besteht ein deutlicher Bedarf an Bildungsmaterialien zu diesem Thema, sowohl in Form von Leitlinien als auch in Form von Schulungen.

- Bildungssektor und Sozialarbeit

In Portugal wurde die Bedarfsermittlung unter Fachleuten aus den Bereichen Bildung und Sozialarbeit durchgeführt, um ihr Wissen über Trauma sowie Anzeichen und Symptome von posttraumatischem Stress (PTSS) zu untersuchen. Die meisten Teilnehmer waren Lehrer aus den drei Bildungsstufen (d. h. Primar-, Sekundar- und Tertiärstufe). Die Ergebnisse zeigten, dass diese Fachkräfte nur über begrenzte Kenntnisse über die Bedingungen von PTBS verfügen, was sie möglicherweise daran hindert, Menschen in einer psychischen Krise zu erkennen. Sie zeigen auch einen Mangel an Wissen darüber, wie man in solchen Situationen handeln sollte. Obwohl die meisten dieser Fachkräfte einen Hochschulabschluss haben, verfügen sie über keine formale Ausbildung in den Bereichen Psychologie, psychische Gesundheit oder psychologische Aspekte und haben daher keine formalen Kenntnisse über PTBS.

Die meisten sind der Meinung, dass sie über ausreichende organisatorische Fähigkeiten für ihre tägliche Arbeit verfügen, obwohl sie der Meinung sind, dass die Entwicklung von Kommunikationsfähigkeiten sowie das Verständnis der Kultur, aus der die Kunden kommen, sehr nützlich und wichtig für ihre Arbeit wären. Viele dieser Fachkräfte haben in ihrer Arbeit Phasen erlebt, in denen sie sich sowohl körperlich als auch emotional sehr müde fühlten, und einige haben Konfliktsituationen erlebt, in denen sie Angst hatten und nicht wussten, wie sie diese Situationen lösen sollten. Die meisten dieser Fachleute stimmen zu oder stimmen stark zu, dass ein Handbuch bzw. ein Leitfaden zur Erkennung posttraumatischer Reaktionen und Symptome sowie der Auswirkungen von Trauma auf das Verhalten wichtig wäre. Sie sind auch

der Meinung, dass es wichtig wäre, zwischenmenschliche Fähigkeiten und Kommunikationsstrategien zu entwickeln, um ihre berufliche Tätigkeit in solchen Situationen besser ausüben zu können. Strategien zur Selbstfürsorge wären ebenfalls nützlich.

Die Ergebnisse zeigen, dass der Bedarf in diesem Bereich real und aktuell ist: Fachleute spüren den Bedarf an diesem Wissen, vor allem nach der Pandemie und angesichts der Zunahme von Studenten mit Migrationshintergrund. Diese Studenten, vor allem im Hochschulbereich, sind heute eher introvertiert und verfügen über weniger gruppenübergreifende Fähigkeiten, was den Aufbau einer Beziehung erschwert und ihre Integration behindert. Die Lehrer geben an, dass sie sich nicht darauf vorbereitet fühlen, mit neuen Situationen umzugehen, z. B. wenn ein Schüler weint, weil sein Vater im Kriegsgebiet geblieben ist. Daher sind sie der Meinung, dass sie geschult werden müssen, um andere Kulturen besser zu verstehen, um zu wissen, wie man PTBS erkennt und wie man auf diese Erscheinungen reagiert, insbesondere im Hinblick auf die Kommunikationsfähigkeit und andere soziale Fähigkeiten.



2. POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG (PTSD)

Was ist ein Trauma?

Im Allgemeinen handelt es sich bei traumatischen Ereignissen um solche, die den Tod oder den drohenden Tod, tatsächliche oder drohende schwere Verletzungen oder drohende sexuelle Übergriffe beinhalten. Bei einigen dieser Ereignisse ist das Risiko größer, dass sie schwerwiegende und langfristige Folgen für die psychische Gesundheit nach sich ziehen. So bergen beispielsweise zwischenmenschliche Traumata (z. B. sexuelle Übergriffe, körperliche Angriffe) das größte Risiko, ebenso wie die Exposition gegenüber mehreren traumatischen Ereignissen im Laufe des Lebens (ein kumulativer Effekt). Die Exposition gegenüber einem traumatischen Ereignis kann direkt oder indirekt sein, d. h. wenn man Zeuge des Traumas wird oder erfährt, dass ein Verwandter oder enger Freund einem Trauma ausgesetzt war. Unterschiede in den Traumamerkmale können zusammen mit Unterschieden in den persönlichen Merkmalen das Risiko der Entwicklung posttraumatischer Reaktionen, Symptome und Störungen beeinflussen.

Die meisten von uns werden im Laufe ihres Lebens mindestens ein traumatisches Ereignis erleben. Nicht jeder, der es erlebt, wird ein Trauma entwickeln. Manche Menschen entwickeln Symptome, die kurz nach dem Ereignis abklingen, manchmal schon nach ein paar Wochen, während andere längerfristige Auswirkungen haben.

- Ein Trauma ist ein unerwartetes, plötzliches Erlebnis, das über die üblichen menschlichen Erfahrungen hinausgeht.

Ein psychologisches Trauma ist eine Reaktion auf ein Ereignis, das eine Person als sehr belastend empfindet. Es handelt sich um die einzigartige subjektive Erfahrung eines potenziell traumatischen Ereignisses oder anhaltender Bedingungen. Die Betroffenen nehmen das Ereignis als Bedrohung für ihr Leben, ihre körperliche Unversehrtheit oder die einer Bezugsperson wahr

oder Familie, während die Fähigkeit des Einzelnen, seine emotionalen Erfahrungen zu verarbeiten, überfordert ist. Die meisten Menschen sind

einem einzelnen belastenden oder gefährlichen Ereignis ausgesetzt, das unerwartet und aus heiterem Himmel eintritt. Sie können als Schock oder "akutes Trauma" bezeichnet werden. Wiederholte oder "chronische Traumata" entstehen durch wiederholte Belastung über einen längeren Zeitraum und sind oft Teil einer zwischenmenschlichen Beziehung, in der sich jemand emotional oder körperlich gefangen fühlen kann. Ein "komplexes Trauma" beschreibt ein Trauma, das möglicherweise in frühen Entwicklungsphasen erlebt wurde und/oder das Ergebnis einer Exposition gegenüber mehreren traumatischen Ereignissen ist. Ein "kollektives" oder "transgenerationales" Trauma ist durch psychologische oder emotionale Schwierigkeiten gekennzeichnet, die verschiedene Gemeinschaften, kulturelle Gruppen und Generationen betreffen können (z. B. Rassismus, Sklaverei, gewaltsame Entfernung aus einer Familie oder Gemeinschaft, Krieg). Familienangehörige, psychosoziale Fachkräfte und andere, die sich um Menschen kümmern, die ein traumatisches Ereignis erlebt haben, sind dem Risiko eines "stellvertretenden" oder "sekundären" Traumas ausgesetzt. Diese Art von Trauma kann auftreten, wenn jemand mit jemandem spricht, der ein Trauma erlebt hat oder Zeuge eines Traumas aus erster Hand geworden ist. Die Person, die zuhört, kann ein sekundäres Trauma erleben und die Symptome erfahren, die die Person, die das Trauma erklärt, erlebt hat. Eine traumatisierte Person kann sowohl unmittelbar nach dem Ereignis als auch auf lange Sicht eine Vielzahl von posttraumatischen Symptomen verspüren.

Welche posttraumatischen Symptome und Reaktionen können während und nach dem Erleben eines traumatischen Ereignisses auftreten?

- Bei den meisten Menschen ist eine unmittelbare Stressreaktion eine normale Reaktion auf eine anormale Situation.

Wenn jemand ein traumatisches Ereignis erlebt, ist es normal, dass er eine Reaktion zeigt. Solche Stressreaktionen sind normal und sollten nicht als Schwäche empfunden werden. Bei den meisten von uns verschwinden diese Symptome dann von selbst wieder. Dies wird als "natürliche Erholung" oder "Resilienz" bezeichnet. Manche Menschen haben nie größere Probleme. Dies wird als "Resistenz" bezeichnet. Andere Menschen ha-



ben Probleme, die nicht von selbst verschwinden. Eine posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) ist eine mögliche Folge dieser Situation. Die posttraumatischen Symptome können sich auf der Ebene der Gefühle, der Gedanken, des Körpers und des Verhaltens zeigen. Es ist nicht ungewöhnlich, dass traumatisierte Menschen Symptome auf verschiedenen Ebenen gleichzeitig erleben. Es besteht ein Bedarf an einem besseren Verständnis posttraumatischer Reaktionen, die nach innen gerichtet sind und somit auf der Ebene der Gefühle und Gedanken erlebt werden. Gedanken und Gefühle sind in uns, und wir müssen nicht auf unsere Gedanken und Gefühle reagieren. Die meisten posttraumatischen Symptome und Reaktionen sind sehr subjektiv, persönlich und nicht auf den ersten Blick erkennbar, insbesondere in einem nicht traumatisierten Umfeld. Traumatisierte Menschen mit dieser Art von Symptomen laufen Gefahr, in einem solchen Umfeld erneut traumatisiert zu werden.

Emotionen sind subjektive Erfahrungen, die als Reaktion auf eine Traumaexposition auftreten und normalerweise recht kurzlebig, aber intensiv sind. Gemischte Emotionen sind häufiger als reine Formen der einzelnen Emotionen. Die häufigsten Emotionen als Reaktion auf ein Trauma sind Furcht, Angst, extreme Nervosität, Reizbarkeit, Wut, Traurigkeit, Schuldgefühle und Betäubung (Abschalten von Emotionen). Allerdings kann es für den Einzelnen aus verschiedenen Gründen schwierig sein, eines dieser Gefühle zu erkennen.

Emotionale Reaktionen auf ein Trauma können sehr unterschiedlich ausfallen und werden in hohem Maße von der Erinnerung und den Erfahrungen des Einzelnen beeinflusst und sind auch eng mit Werten und grundlegenden Lebensannahmen verbunden (kognitive Reaktionen, Gedanken). Mit anderen Worten: Das emotionale Erleben einer Person resultiert in der Regel aus einer subjektiven Interpretation eines Ereignisses und nicht aus dem Ereignis selbst. Darüber hinaus können traumatische Erfahrungen die Gedanken einer Person beeinflussen und verändern. Ein Trauma kann zu selbstzerstörerischen Ideen, dem Glauben an persönliche Inkompetenz, Schädigung oder Andersartigkeit führen, dazu, dass man andere und die Welt als unsicher und unberechenbar und die Zukunft als hoffnungslos oder verkürzt ansieht.

Wenn wir eine Emotion erleben, können wir körperliche Reaktionen zeigen. Wenn wir mit einer Bedrohung konfrontiert sind, ist unser Körper auf

eine "Kampf-oder-Flucht"-Reaktion vorbereitet. Diese Reaktionen bereiten unseren Körper automatisch darauf vor, vor der Gefahr zu fliehen oder sich der Bedrohung frontal zu stellen. Übliche unmittelbare Körperreaktionen sind Herzrasen oder schnelles Atmen, ein Kloß im Hals, der Drang, auf die Toilette zu gehen, schwitzende Handflächen, unkontrollierbares Zittern. Mögliche langfristige Körperreaktionen sind Übelkeit und/oder Magen-Darm-Beschwerden, Appetitveränderungen, Schlafstörungen, verstärkte Konzentration auf Körperschmerzen - Somatisierungen, Müdigkeit und langfristige gesundheitliche Auswirkungen.

Unser Verhalten ist das, was wir tun und wie wir handeln. Dazu können körperliche Dinge gehören, wie Springen oder Laufen, verbales Verhalten, wie Schreien, das Aussprechen von Dingen, die wir später bereuen, oder kompliziertere Verhaltensweisen. Typische posttraumatische Reaktionen auf der Verhaltensebene sind Unruhe, Weinen, Rückzug, nicht mit anderen sprechen, Wutausbrüche oder Aggressivität, ins Leere starren, ständige Wachsamkeit, Vermeidungsverhalten und erhöhter Alkohol- oder Drogenkonsum. Verhaltensweisen unterscheiden sich von Gedanken und Gefühlen, da sie sich auf unser Handeln in der Welt beziehen und für jeden offensichtlich sind. Daher trägt eine extreme Minderheit traumatisierter Menschen, die offen aggressive Verhaltensweisen zeigen, zu dem bestehenden Stereotyp bei, dass PTBS-Betroffene wütend und aggressiv sind.

Was könnten die langfristigen psychischen Folgen einer traumatischen Belastung sein?

- Die häufigsten Auswirkungen von Stress sind Stärke, Wachstum und Widerstandsfähigkeit

Traumatische Erfahrungen können die Widerstandsfähigkeit stärken und positive Veränderungen durch eine durch Widrigkeiten ausgelöste Entwicklung bewirken. Viele derjenigen, die extrem traumatische Ereignisse überlebt haben, haben in ihrem Leiden einen Sinn gefunden. Posttraumatisches Wachstum ist ein Prozess, der durch das Erleben posttraumatischer Symptome angeregt wird, gefolgt von der Verarbeitung auf einer tieferen Ebene und der Möglichkeit, daran zu wachsen.



Bei einigen traumatisierten Menschen treten post-traumatische Symptome auf, die nicht von selbst wieder verschwinden. Eine posttraumatische Belastungsstörung ist eine mögliche Folge davon. Im Gegensatz zu anderen psychischen Störungen hat die PTBS eine äußere Ursache, nämlich ein Trauma. Bei Personen, die mehrere traumatische Ereignisse erlebt haben, besteht die Gefahr, dass sie Symptome einer komplexen PTBS entwickeln. Leider sind andere psychiatrische Störungen in Kombination mit einer PTBS eher die Regel als die Ausnahme. Einige von ihnen versuchen, ihr Leiden mit Hilfe verschiedener Substanzen zu lindern (so genannte "Selbstbehandlung"), was schließlich zu Substanzkonsumstörungen führt. Depressionen sind ebenfalls eine der häufigsten Begleiterkrankungen. Menschen mit Krankheiten, die sich bei traumatischem Stress verschlimmern können (psychosomatische Störungen), wie z. B. Magengeschwüre, Asthma oder Hautkrankheiten, könnten nach dem traumatischen Ereignis größere Schwierigkeiten haben. Patienten mit vorbestehenden psychischen Erkrankungen sind anfällig für eine solche Verschlechterung.

Wie soll man vorgehen/intervenieren?

Wenn Sie in einem öffentlichen Dienst auf eine traumatisierte Person treffen, ist es äußerst wichtig, zwei Arten von Situationen zu erkennen und zu unterscheiden: einerseits Personen, die sofortige professionelle Hilfe benötigen, und andererseits Personen, die psychosoziale Unterstützung, einen traumainformierten Ansatz und/oder psychologische Erste Hilfe (niedrigschwellige Interventionen) benötigen. Mit anderen Worten: Es muss eine Triage vorgenommen werden. Jeder kann eine Person sein, die professionelle Hilfe benötigt, aber es ist ratsam, sich der besonders gefährdeten Gruppen bewusst zu sein, die nach einem traumatischen Erlebnis anfälliger für ernsthafte psychische Probleme sind: Kinder - einschließlich Jugendlicher - insbesondere solche, die von ihren Bezugspersonen getrennt sind, Menschen mit schweren psychischen Störungen, Menschen mit gesundheitlichen Problemen oder körperlichen und geistigen Behinderungen, schwangere Frauen, Menschen, die von Diskriminierung oder Gewalt bedroht sind, wirtschaftlich benachteiligte Minderheiten und Menschen mit Sprachbarrieren.

Unverzögliche professionelle Hilfe benötigen Menschen, die Folgendes äußern: anhaltende

Unfähigkeit, sich zu bewegen oder zu erstarren; Verlust von Erinnerungen wie Fakten, Informationen und Erfahrungen; Menschen, die den Eindruck erwecken, von der Realität oder von sich selbst losgelöst zu sein (Dissoziation, Depersonalisierung, De-Realisierung); Menschen, die sich in einem Zustand extremer Erregung befinden (z.B. Panikattacken, erhöhter und/oder unregelmäßiger Herzschlag); Menschen, die dysfunktionale Schuldgefühle haben (Überlebensschuld, Verantwortungsschuld); Personen, die aufgeben (z. B., Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit); Personen mit selbstzerstörerischen Gedanken (z.B. Suizidgedanken oder Gedanken, jemand anderen zu töten); oder Personen, die desorganisiertes, gewalttätiges, aggressives (autoaggressives und/oder heteroaggressives) Verhalten zeigen, das auf psychische Störungen zurückzuführen ist; oder Personen mit funktionellen Beeinträchtigungen (z.B. im sozialen Bereich, im Beruf, bei Betreuungsaufgaben usw.). In all diesen Fällen ist es wichtig, die traumatisierte Person an professionelle Hilfe zu verweisen.

Was ist eine traumainformierte Praxis im öffentlichen Dienst?

Ein traumainformierter Ansatz verlagert den Fokus von "Was stimmt nicht mit dir?" zu "Was ist mit dir passiert?" Die wichtigsten Annahmen des traumainformierten Ansatzes sind:

- Bewusstsein für Trauma und die weitreichenden Auswirkungen von Traumata
- Erkennen der Anzeichen und Symptome eines Traumas
- Aktive Vermeidung von Re-Traumatisierung
- Fähigkeit, eine geschickte Triage von Personen vorzunehmen, die professionelle Hilfe benötigen
- Integration von Wissen über Trauma in die Praxis (Emotions- und Stressmanagement, psychosoziale Unterstützung, Empathie und Genesungsansatz)
- Bewusstsein für die Möglichkeit von Mitleidsstress, sekundärem traumatischem Stress und Burnout bei Helfern



3. DIE GRUNDLAGEN DER POSTTRAUMATISCHEN BELASTUNGSSTÖRUNG, ANZEICHEN UND SYMPTOME

Was ist PTBS?

Die meisten Menschen, die ein traumatisches Ereignis erlebt haben, haben vorübergehend Schwierigkeiten, sich anzupassen und damit umzugehen, aber mit der Zeit und guter Selbstfürsorge geht es ihnen in der Regel besser.

Wenn sich die Symptome verschlimmern, über Monate oder sogar Jahre anhalten und das tägliche Leben beeinträchtigen, könnte es sich um eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) handeln. Eine PTBS ist eine psychische Erkrankung, die durch ein traumatisches Ereignis ausgelöst wird. Eine PTBS entsteht, wenn das psychische Gleichgewicht oder die "Homöostase" nach einem traumatischen Ereignis nicht wiederhergestellt wird und der Organismus in einem Zustand der "Allostase" oder einer Art "neuer Normalität" verharrt, der die zugrunde liegenden neurophysiologischen Prozesse widerspiegelt. Es handelt sich um ein bedeutendes Gesundheitsproblem, das als chronischer Zustand beschrieben wird und mit sozialen und beruflichen Schwierigkeiten sowie zahlreichen anderen gesundheitlichen Problemen verbunden ist. Im Gegensatz zu anderen psychischen Störungen hat die PTBS eine äußere Ursache, und das Trauma kann entweder direkt erlebt oder miterlebt werden. Eine PTBS kann sich zu jedem Zeitpunkt im Leben entwickeln, aber je nach Beginn und Dauer der Symptome kann sie als akut (weniger als drei Monate), chronisch (drei Monate oder länger) oder mit verzögertem Beginn erkannt werden. In der Allgemeinbevölkerung liegt die Prävalenz der PTBS bei etwa 10 %, aber in Bevölkerungsgruppen, die Kriegs- und/oder Kampftraumata erlebt haben, oder in solchen, die sexuellen Traumata ausgesetzt waren, kann sie bis zu 30 % betragen. In den meisten Fällen verschwinden die PTBS-Symptome spontan oder gehen fünf bis sieben Jahre nach dem Trauma in Remission, und in den meisten Fällen treten sie um den Jahrestag des Ereignisses wieder auf.

Was sind die Symptome einer PTBS?

Die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung können innerhalb eines Monats nach einem traumatischen Ereignis auftreten, manchmal aber auch erst Jahre nach dem Ereignis. PTBS-Symptome werden in eine Trias von Symptomen eingeteilt:

- **Wiedererleben des traumatischen Ereignisses:** aufdringliche Bilder, Gedanken oder Wahrnehmungen; beunruhigende Träume oder Alpträume über das traumatische Ereignis; Handeln oder Gefühl, als ob das Ereignis wieder passiert (Flashbacks); psychologische und physiologische Reaktivität auf innere oder äußere Anzeichen, die an das Ereignis erinnern, wie Geruch, Farbe oder Geräusch.
- **Vermeidung:** Bemühungen, Gedanken, Gefühle oder Gespräche über das Trauma zu vermeiden; Bemühungen, Aktivitäten, Orte oder Menschen zu meiden, die an das Trauma erinnern; Unfähigkeit, sich an wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern; vermindertes Interesse an wichtigen Aktivitäten, eingeschränkte Affektpalette, Gefühl einer verkürzten Zukunft.
- **Hyperarousal:** Schlafschwierigkeiten, Reizbarkeit und Wutausbrüche, Konzentrationschwierigkeiten, leichte Erschreckbarkeit, ständige Wachsamkeit vor Gefahren, möglicherweise selbsterstörerisches Verhalten wie übermäßiger Alkoholkonsum oder zu schnelles Fahren.

PTBS-Symptome können im Laufe der Zeit unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Personen können mehr PTBS-Symptome haben, wenn sie allgemein gestresst sind oder wenn sie an das Erlebte erinnert werden. Oft verstärkt der Jahrestag des Ereignisses die PTBS-Symptome.

Was sind die Anzeichen einer PTBS?

Symptome sind eine sehr persönliche Erfahrung, und wir können sie erfahren, wenn die Person sie uns mitteilt. Was wir beobachten können, sind Anzeichen einer Krankheit oder Störung.

Menschen, die an einer PTBS leiden, können Kommunikationsschwierigkeiten haben, indem sie sich entweder zurückziehen, kein Interesse an wichtigen Themen zeigen oder jede Aufgabe vermeiden, die Kommunikation erfordert. Andererseits können sie auch reizbar, ungeduldig, fordernd und anfällig für Vorwürfe wegen mangelnden Respekts sein. Sie können schnell ihre



Stimmung ändern oder unerwartet auf eine traumatische Erinnerung reagieren, was die physiologische Reaktion von Kampf oder Flucht wie Veränderungen der Herzfrequenz und des Affekts auslöst. Die unangenehmen Gefühle können dazu führen, dass sie versuchen, durch den Konsum von Alkohol oder anderen Substanzen nicht an das Trauma zu denken.

Komplexe PTBS

Während die PTBS in der Regel auf ein einzelnes traumatisches Ereignis zurückzuführen ist, ist die "komplexe PTBS" auf eine Reihe von traumatischen Ereignissen im Laufe der Zeit oder auf ein einziges länger andauerndes Ereignis zurückzuführen. Die Symptome der komplexen PTBS können ähnlich sein, aber dauerhafter und extremer als die der PTBS.

Eine intensive und lang anhaltende Exposition gegenüber traumatischen Ereignissen kann in Verbindung mit anderen Risikofaktoren wie Alter, psychische Probleme vor dem Trauma, frühes Lebenstrauma und fehlende soziale Unterstützung zu erheblichen Veränderungen in der Persönlichkeitsentwicklung führen. Die Wahrscheinlichkeit, eine komplexe PTBS zu entwickeln, ist größer, wenn das Trauma in einem frühen Alter erlebt wurde, das Trauma lange andauerte, man mehrere Traumata erlebt hat oder von einer nahestehenden Person geschädigt wurde.

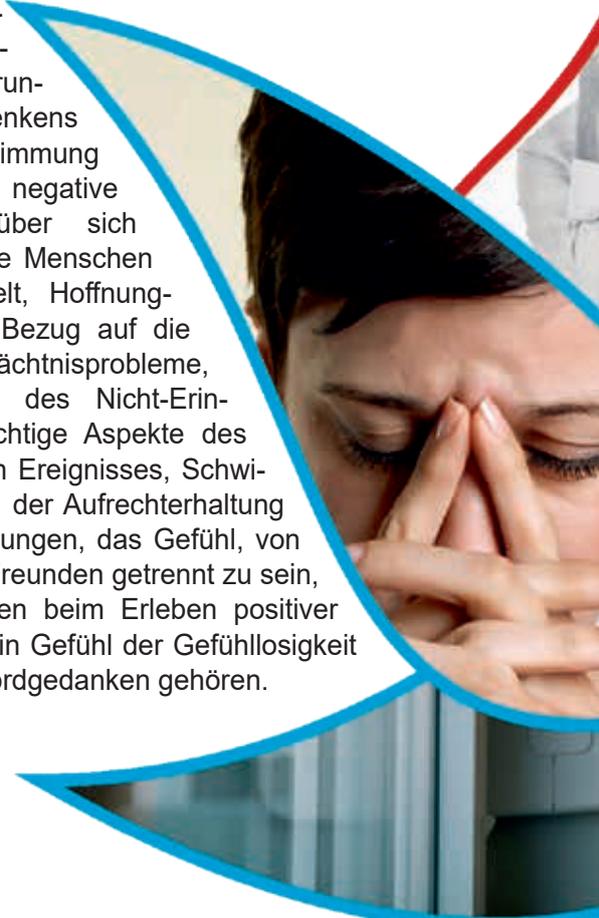
Diese langfristigen Auswirkungen des Traumas werden als "komplexe PTBS" bezeichnet. Zusätzlich zu den PTBS-Symptomen betont die komplexe Form Veränderungen auf der Persönlichkeitsebene durch Veränderungen der Affekt- und Impulsregulation, der Selbstwahrnehmung, der Beziehungen zu anderen und der Sinnsysteme.

Was sind die Symptome von komplexer PTBS?

Zusätzlich zu den Symptomen der PTBS weist die komplexe PTBS folgende Merkmale auf:

- emotionale, affektive Dysregulation mit erhöhter emotionaler Reaktivität, Wutausbrüchen, Neigung zu anhaltenden dissoziativen Zuständen, emotionaler Betäubung mit mangelnder Fähigkeit zu positiven Emotionen (Hyperreaktivität oder Hyporeaktivität),
- Störungen des Selbstbildes (negatives Selbstkonzept, Scham- oder Schuldgefühle),
- Schwierigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen mit vermindertem Gefühl von Nähe, Vermeidung von Beziehungen oder vorübergehend intensiven Beziehungen, die von kurzer Dauer sind.

Zu den Symptomen negativer Veränderungen des Denkens und der Stimmung können negative Gedanken über sich selbst, andere Menschen oder die Welt, Hoffnungslosigkeit in Bezug auf die Zukunft, Gedächtnisprobleme, einschließlich des Nicht-Erinnerns an wichtige Aspekte des traumatischen Ereignisses, Schwierigkeiten bei der Aufrechterhaltung enger Beziehungen, das Gefühl, von Familie und Freunden getrennt zu sein, Schwierigkeiten beim Erleben positiver Emotionen, ein Gefühl der Gefühllosigkeit und Selbstmordgedanken gehören.



Eines der Merkmale der komplexen PTBS sind die so genannten "kognitiven Verzerrungen". Personen, die an einer komplexen PTBS leiden, haben anhaltende negative Überzeugungen über sich selbst (z. B. "Ich bin nicht gut") und die Welt ("Ich kann niemandem vertrauen") sowie eine übertriebene Schuldzuweisung an sich selbst oder andere für die Verursachung des Traumas ("Ich habe es verdient, dass mir das passiert"). Sie können sich mit Gedanken über den Täter oder Missbraucher und Gedanken über mögliche Rache beschäftigen und so die Opferposition aufrechterhalten.

Bei Personen mit komplexer PTBS ist die Wahrscheinlichkeit besonders hoch, dass sie eine Art "emotionales Flashback" erleben, bei dem sie intensive Gefühle haben, die ursprünglich während des Traumas empfunden wurden, wie Angst, Scham, Traurigkeit oder Verzweiflung. Es kann sein, dass sie auf Ereignisse in der Gegenwart so reagieren, als würden sie diese Gefühle auslösen, ohne sich bewusst zu sein, dass sie einen Flashback haben.

Alle Symptome können sich im Laufe der Zeit verändern oder von Person zu Person unterschiedlich sein.

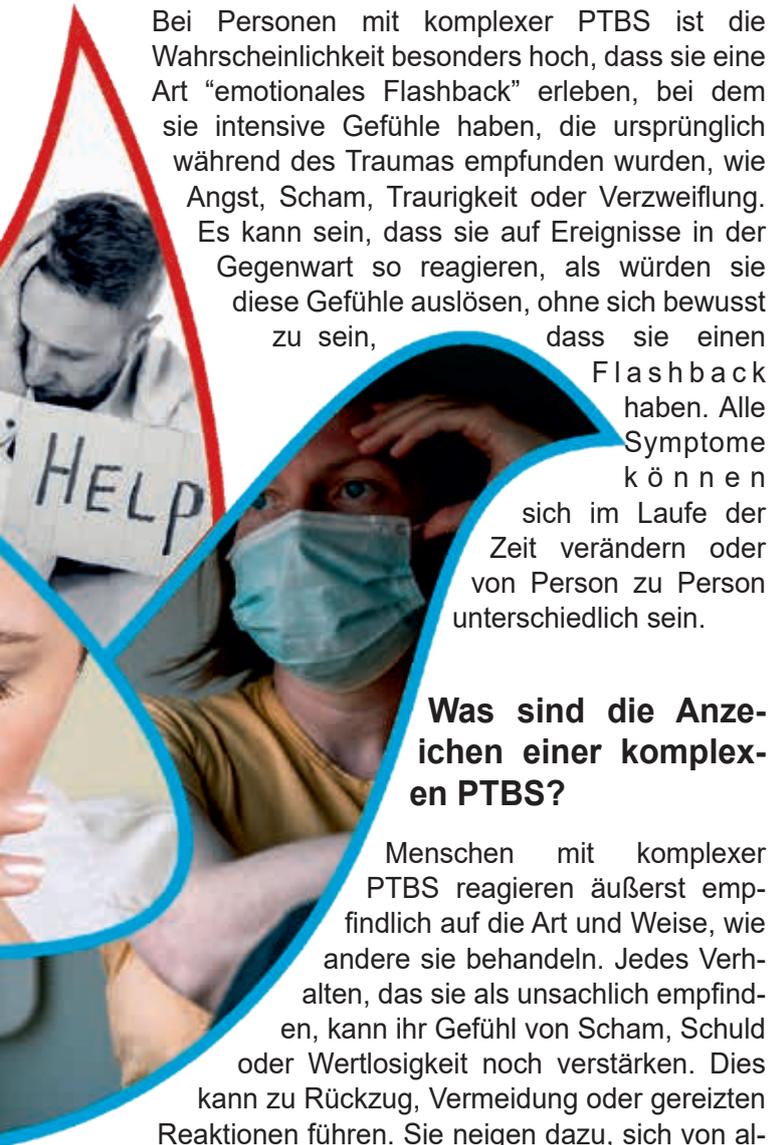
Was sind die Anzeichen einer komplexen PTBS?

Menschen mit komplexer PTBS reagieren äußerst empfindlich auf die Art und Weise, wie andere sie behandeln. Jedes Verhalten, das sie als unsachlich empfinden, kann ihr Gefühl von Scham, Schuld oder Wertlosigkeit noch verstärken. Dies kann zu Rückzug, Vermeidung oder gereizten Reaktionen führen. Sie neigen dazu, sich von allem, was sozial anspruchsvoll ist, abzuwenden. Sie haben Schwierigkeiten, die Kommunikation aufrechtzuerhalten und haben das Gefühl, dass jeder gegen sie ist.

Vergleich der Symptome von PTBS und komplexer PTBS:

PTBS	Komplexe PTBS
Neu erleben	Neu erleben
Vermeidung von Trauma-Erinnerungen	Vermeidung von Trauma-Erinnerungen
Gefühl der Bedrohung	Gefühl der Bedrohung
	Affektive Dysregulation
	Negative Selbstwahrnehmung
	Zwischenmenschliche Schwierigkeiten
Weniger funktionelle Schäden	Höhere funktionelle Schäden

Zusätzlich zu den beschriebenen Symptomen haben fast 80 % der Personen mit PTBS und komplexer PTBS mindestens eine weitere psychische Störung, am häufigsten Depressionen und Drogenmissbrauch. Sowohl PTBS als auch komplexe PTBS sind ernsthafte Erkrankungen, die professionelle Hilfe erfordern.



Verbreitete Mythen über PTSD

Mythos Nr. 1: Menschen leiden direkt nach einem Trauma unter den Symptomen einer PTBS

Die Symptome treten oft in den ersten Monaten nach einem traumatischen Ereignis auf, manchmal aber auch erst Jahre später. Jeder, der eine PTBS entwickelt, ist anders.

Mythos Nr. 2: Menschen mit PTBS sind gefährlich

Die Mehrheit der Menschen mit PTBS zeigt kein gewalttätiges Verhalten. PTBS wird mit einem erhöhten Gewaltisiko in Verbindung gebracht, aber die meisten Betroffenen haben nie gewalttätig gehandelt. Die Forschung zeigt, dass der Zusammenhang zwischen PTBS und gewalttätigem Verhalten deutlich abnimmt, wenn die mit der PTBS korrelierenden Risikofaktoren berücksichtigt werden.

Mythos Nr. 3: PTBS kann nur Erwachsene betreffen

Ein weiterer Mythos, der sich um die PTBS rankt, besagt, dass Kinder und Jugendliche diese psychische Störung nicht entwickeln können, weil sie widerstandsfähig und in der Lage sind, schwere Schicksalsschläge zu überwinden. Allerdings können auch Kinder, die jünger als sechs Jahre sind, Symptome einer PTBS aufweisen.

Mythos Nr. 4: PTBS-Symptome verschwinden, wenn eine Person das Trauma heilt

Die Symptome einer PTBS können kommen und gehen und im Laufe der Zeit unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Erinnerungen an das Trauma können auch noch viele Jahre später dazu führen, dass lange schlummernde Symptome wieder auftauchen. Dies wird als Wiedererleben eines Traumas bezeichnet und ist bei Menschen mit PTBS häufig der Fall.

Mythos Nr. 5: Jeder reagiert auf ein Trauma gleich

Auch wenn Menschen ähnliche traumatische Erfahrungen machen, bedeutet dies nicht, dass sie genau gleich betroffen sind. Ihre persönliche psychische Gesundheit und Ihre

Lebenserfahrungen sind nicht mit denen anderer Menschen identisch, so dass auch Ihre Reaktion auf das Trauma und Ihre Genesung nicht mit denen anderer Menschen identisch sein werden.

Mythos Nr. 6: Ohne körperliche Verletzung erfordert PTBS keine medizinische Behandlung

Auch ohne eine körperliche Wunde ist die PTBS ein Zeichen für eine Verletzung. Das tägliche Leben vieler Menschen mit PTBS wird durch Symptome wie Panikattacken und Schlaflosigkeit unterbrochen.

Mythos Nr. 7: PTBS betrifft nur schwache Menschen

Es ist keine Frage der Stärke oder des emotionalen Durchhaltevermögens. Es gibt eine Reihe von Faktoren, die bestimmen, ob eine Person, die ein Trauma erlebt hat, eine PTBS entwickelt. Das Risiko, an einer PTBS zu erkranken, hängt zum Teil von einer Kombination aus Risikofaktoren und Resilienzfaktoren ab.

Mythos Nr. 8: PTBS ist nur im Kopf einer Person

Traumatische Ereignisse können die Funktionsweise des Gehirns verändern. PTBS führt zu messbaren Veränderungen in Gehirn und Körper, nachdem eine Person einem Trauma ausgesetzt war.

Mythos Nr. 9: PTBS ist nicht behandelbar

Sie ist durchaus behandelbar, auch wenn sie nicht bei allen Menschen vollständig heilbar ist. PTBS wird häufig mit Medikamenten in Kombination mit Psychotherapie behandelt. Die am häufigsten eingesetzten Methoden sind Beratung, Expositionstherapie, Verhaltenstherapie und EMDR. Die Ernährung ist ein wichtiger Bestandteil jedes Heilungsprogramms, und es gibt auch Hinweise darauf, dass Meditation Menschen mit PTBS helfen kann.

Quelle: Leitlinien zur Sensibilisierung für posttraumatische Integration S. 19: <https://online-material.posttraumatic-integration.eu/guidelines%2FPTI%20Guidelines%20EN.pdf>



4. UMSETZUNG TRAUMABEZUGSWEISER PRAKTIKEN IN ÖFFENTLICHEN DIENSTEN

Es ist besonders wichtig, von Anfang an zu betonen, dass die Anerkennung und das Empowerment der Klienten, der Nutzer bestimmter öffentlicher Dienste, nicht als Ersatz für die professionelle Hilfe von Experten, Beratern und Therapeuten gedacht sind und dies auch nicht sein können. Die in diesem Abschnitt beschriebenen Strategien sensibilisieren und stärken das Wissen und die Fähigkeiten von Fachleuten in öffentlichen Diensten bei der Arbeit mit Klienten, geben ihnen aber keine Zulassung für Beratung und Therapie. Dazu bedarf es eines organisierten Gemeinschaftsnetzes von Diensten, die sich gegenseitig ergänzen und aufeinander aufbauen. Daher ist es wichtig, die einzelnen Hilfearten zu kennen und zu unterscheiden, sowie die Grenzen der eigenen beruflichen Kompetenz zu kennen. Der Abschnitt konzentriert sich vor allem auf die Einsicht und den Erwerb zusätzlicher Kenntnisse im Bereich der niedrigschwelligen psychosozialen Unterstützung, die in einigen öffentlichen Diensten zunehmend benötigt wird.

Trauma-Informierte Organisation

Traumata, die das Ergebnis schädlicher Erfahrungen wie Gewalt, Vernachlässigung, Krieg und Missbrauch sind, gehen über Alter, Geschlecht, sozioökonomischen Status und ethnische Zugehörigkeit hinaus und sind ein nahezu globales Phänomen. Forschungsarbeiten, die die Verteilung traumatischer Ereignisse nach Geschlecht, Alter, ethnischem Hintergrund und sozioökonomischem Status untersuchen, haben ergeben, dass Menschen aus niedrigen sozioökonomischen Gruppen und ethnischen Minderheiten mit größerer Wahrscheinlichkeit traumatische Ereignisse erleben. Im Gefolge der weltweiten COVID-19-Pandemie und des Krieges in Europa sind die Auswirkungen von Traumata so deutlich wie nie zuvor, und immer mehr Organisationen betrachten Trauma als wesentlichen Bestandteil der Dienstleistungserbringung. Die Bewältigung von Traumata erfordert jedoch einen vielschichtigen, organisationsübergreifenden Ansatz, der Sensibilisierung und Aufklärung, vorgelagertes Arbeiten sowie traumaspezifische Bewertung und Behandlung umfasst. All diese Bemühungen müssen in einem traumainformierten Rahmen durchgeführt werden, der auf einem soliden Verständnis von

Trauma und seinen weitreichenden Auswirkungen beruht, um die größtmögliche Wirkung zu erzielen.

Auf dem Weg zu einer "traumainformierten Organisation" müssen die Organisationen ihre traditionellen Dienstleistungsmodelle aufgeben und ihre gesamten organisatorischen Praktiken und Strategien durch eine traumabezogene Brille neu bewerten. Als Teil dieser Neukonzeption von Dienstleistungen müssen Organisationen komplexe Verhaltensweisen als Reaktionen auf traumabezogene Auslöser verstehen und die Entwicklung vertrauensvoller, gegenseitiger Beziehungen in den Vordergrund stellen. Eine Vielzahl von Forschungsergebnissen zur traumainformierten Praxis zeigt den Weg für neue Modelle der Dienstleistungserbringung auf: "Von der Angst zur Sicherheit, von der Kontrolle zum Empowerment und vom Machtmissbrauch zu Verantwortlichkeit und Transparenz"⁹. Die Entwicklung eines funktionierenden Konzepts für Trauma und ein gemeinsames Verständnis der Schritte, die Organisationen auf ihrem Weg zu einer traumainformierten Praxis unternehmen können, sind für diese Richtung von grundlegender Bedeutung.

Was bedeutet Trauma-informierte Praxis (TIP)?

Es handelt sich um ein Modell, das auf einem umfassenden Verständnis der Auswirkungen von Traumaexposition auf die neurologische, biologische, psychologische und soziale Entwicklung von Klienten basiert und von diesem geleitet wird. Eine traumainformierte Praxis (TIP) basiert auf neurowissenschaftlichen, psychologischen und sozialwissenschaftlichen Erkenntnissen sowie auf Bindungs- und Traumatheorien und räumt den komplexen und tiefgreifenden Auswirkungen von Traumata auf die Weltanschauung und Beziehungen eines Menschen eine zentrale Rolle ein. Es gilt für alle Bereiche des öffentlichen Dienstes, einschließlich der Sozialfürsorge, der physischen Gesundheit, des Wohnungswesens, der Bildung und des Strafrechtssystems. Traumainformierte Organisationen gehen davon aus, dass Menschen traumatische Ereignisse erlebt haben und es daher schwierig sein kann, sich innerhalb von Dienstleistungen sicher zu fühlen und vertrauensvolle Beziehungen zu Dienstleistern aufzubauen. Daher sind die Dienste so strukturiert, organisiert

9 Concetta, P. (2018). Survivors voices, persönliche Mitteilung, in Sweeney, A & Taggart, D. (2018). (Mis)understanding trauma-informed approaches in mental health. *Journal of Mental Health*, 27(5), 383-87.



und angeboten, dass sie Sicherheit und Vertrauen fördern und eine erneute Traumatisierung verhindern. Folglich können traumainformierte Dienste von traumaspezifischen Diensten unterschieden werden, die darauf ausgerichtet sind, die Auswirkungen von Traumata mit spezifischen Therapien und anderen Methoden zu behandeln.

Warum ist es wichtig, Trauma zu verstehen und traumabewusst zu handeln? Eine Literaturübersicht zeigt, dass eine traumainformierte Praxis wirksam ist und sowohl den Überlebenden als auch den Mitarbeitern zugute kommen kann. Traumainformierte Dienste können Traumaüberlebende stärken und ihnen eine nicht traumatisierende Unterstützung bieten. Darüber hinaus können diese Dienste dazu beitragen, die Kluft zwischen Leistungsempfängern und Leistungserbringern zu überbrücken. Daher ist die Ausbildung, Betreuung und Unterstützung des Personals von größter Bedeutung und wird für das Personal genauso wichtig wie für die Klienten. Organisationen, die ihre Mitarbeiter nicht dazu ermutigen, sich um sich selbst zu kümmern, riskieren, dass sie sekundären traumatischen Stress, ein stellvertretendes Trauma und Burnout erleiden, was ihre Fähigkeit, qualitativ hochwertige Dienstleistungen zu erbringen, beeinträchtigt.

Schlüsselprinzipien eines traumainformierten Ansatzes

Nachfolgend finden Sie in Anlehnung an Fallot und Harris (2006) eine Liste der TIP-Leitprinzipien:

1. Sicherheit

Eine Organisation unternimmt Anstrengungen, um die physische und emotionale Sicherheit von Kunden und Mitarbeitern zu gewährleisten. Dazu gehört, dass sie vor angemessener Bedrohung oder Schädigung geschützt werden und dass sie sich bemüht, eine weitere Re-Traumatisierung zu verhindern.

Es ist wichtig, dass die physische und emotionale Sicherheit aller Beteiligten, einschließlich Ihrer eigenen, gewährleistet ist. Zu den Aspekten der physischen Sicherheit gehört die Wahl eines Ortes, an dem die Privatsphäre und die Vertraulichkeit der betroffenen Personen gewährleistet sind. Wenn die Betroffenen sehr aufgeregt und gestresst sind, nehmen sie möglicherweise ihre Umgebung nicht mehr wahr und beginnen ein Gespräch, während sie an einem stark befahrenen Parkplatz vorbeilaufen; in diesem Fall müssen Sie sie behutsam von jeglicher physischen Gefahr fernhalten. In diesem Fall müssen Sie die Person behutsam von

jeglicher physischen Gefahr fernhalten. Die emotionale Sicherheit der Person kann jedoch stärker gefährdet sein, z. B. durch eine intensive negative emotionale Reaktion während des Gesprächs ("Trigger"). Beobachten Sie die Person weiterhin auf Anzeichen von Stress und helfen Sie ihr bei Bedarf, sich zu beruhigen, indem Sie beispielsweise kurze Pausen einlegen oder sie ermutigen, langsam und tief zu atmen. Achten Sie darauf, dass Ihre nonverbale Kommunikation zeigt, dass Sie unterstützend, aufmerksam und konzentriert sind, indem Sie z. B. guten Augenkontakt halten und eine angemessene Mimik verwenden, z. B. nicken und lächeln, wenn der Zeitpunkt gekommen ist. Wenn die Person nach Beendigung des Gesprächs immer noch sichtlich verstört ist, lassen Sie sie nicht allein, bis sie sich ausreichend beruhigt hat.

2. Vertrauenswürdigkeit

Die Politik und die Verfahren einer Organisation sind transparent, um das Vertrauen der Mitarbeiter, der Kunden und der Allgemeinheit zu fördern.

Zwischenmenschliche Traumata werden durch erschütternde, schädliche oder lebensbedrohliche Erfahrungen verursacht, die von anderen verursacht werden, wie z. B. familiäre und häusliche Gewalt, schweres Mobbing und sexuelle Belästigung. Eines der Merkmale ist ein Vertrauensbruch, der häufig zu einem Verratstrauma führt (psychologischer Schaden durch Verrat in einer Beziehung, der das Vertrauen und das Gefühl der Sicherheit zerstört). Daher fällt es traumatisierten Personen häufig schwer, anderen zu vertrauen, und es kann einige Zeit dauern, bis sie Ihnen vertrauen. Wenn Sie das Misstrauen oder die extreme Vorsicht einer Person im Umgang mit Ihnen spüren, nehmen Sie es nicht persönlich und reagieren Sie nicht mit Ungeduld oder Verärgerung. Sie können Vertrauen gewinnen, indem Sie auf die Bedürfnisse und die nonverbale Kommunikation der Person achten, sanft vorgehen und keine "Agenda" in das Gespräch einbringen (z. B. jemanden zu einer bestimmten Handlung drängen oder auf Erwartungen beharren), Ihre ungeteilte Aufmerksamkeit in Ihren Interaktionen zeigen und darauf verzichten, die Person zu beurteilen oder zu unterbrechen.

3. Wahlmöglichkeit

Kunden und Mitarbeiter haben die Möglichkeit, sich sinnvoll in den Entscheidungsprozess der Organisation und ihrer Dienste einzubringen und mitzubestimmen.



Da ein Trauma einer Person die Fähigkeit nimmt, Entscheidungen zu treffen, führt es häufig zu einem Gefühl der Hilflosigkeit und des Kontrollverlusts. Sie können einem verzweifelten Klienten, Peer oder Mitarbeiter dabei helfen, ein Gefühl der Kontrolle wiederzuerlangen, indem Sie ihm so viele Optionen und Wahlmöglichkeiten wie möglich geben, z. B. in Bezug auf Zeit und Ort Ihres Gesprächs, die Art und Weise, wie es geführt und entwickelt wird, die Detailtiefe, die er besprechen möchte, wann er das Gespräch beenden oder eine kurze Pause einlegen möchte und - wo möglich und angemessen - was er möchte, dass Sie mit den von ihm bereitgestellten Informationen tun.

4. Zusammenarbeit

Die Organisation erkennt die Bedeutung der Erfahrungen von Mitarbeitern und Kunden bei der Überwindung von Hindernissen und der Verbesserung des gesamten Systems an. Dies wird häufig durch den formellen oder informellen Einsatz von Peer-Unterstützung und gegenseitiger Selbsthilfe umgesetzt.

Dieser Grundsatz beschreibt den Unterschied zwischen dem, was man mit jemandem tut, und dem, was man ihm antut. Denken Sie daran, dass Sie da sind, um Unterstützung zu leisten, und nicht, um die vollständige Kontrolle über die Situation zu übernehmen, da dies das Gefühl der Hil-

flosigkeit und des Mangels an Möglichkeiten, das eine schwer verzweifelte oder traumatisierte Person wahrscheinlich bereits erlebt, nur noch verstärken würde. Natürlich sollten Sie helfen, wenn die Person darum bittet (solange Sie sich dabei wohl fühlen und es angemessen ist), indem Sie beispielsweise ein Familienmitglied oder einen Freund um Unterstützung bitten oder im Namen der Person mit einem Vorgesetzten oder einer medizinischen Fachkraft sprechen, aber niemals ohne ihre Zustimmung.

5. Ermächtigung

Die Organisation bemüht sich sowohl auf individueller als auch auf organisatorischer Ebene darum, die Macht zu teilen und den Kunden und Mitarbeitern ein starkes Mitspracherecht bei der Entscheidungsfindung einzuräumen.

Die Wiederherstellung des Gefühls der persönlichen Macht ist entscheidend für die Genesung einer Person von einem zwischenmenschlichen Trauma, das häufig aus einem Machtungleichgewicht in Beziehungen resultiert. Sie können helfen, indem Sie die Person bei der Wiederherstellung ihres Selbstwertgefühls unterstützen (z. B. durch Hervorhebung der Stärken und Validierung von Gedanken und Gefühlen), einen respektvollen und integrativen Umgang pflegen und die Person als gleichberechtigten Partner behandeln.

Der Umgang mit traumatisierten, trauernden oder



Quelle: Grafik des Institute on Trauma and Trauma-Informed Care (2015).
 Abgerufen von der Website des Buffalo Center for Social Research ([hier](#)).



extrem verzweifelten Menschen kann emotional sehr belastend und konfrontierend sein; daher ist es wichtig, dass Sie auch auf sich selbst achten und für Ihre psychische Sicherheit und Ihr Wohlbefinden sorgen. Denken Sie daran, dass Sie zwar Hilfe anbieten können, aber nicht für die Handlungen und Entscheidungen anderer verantwortlich sind. Wenn Sie unsicher sind, was Sie tun sollen, wenn Sie sich von der Geschichte der anderen Person überfordert fühlen oder wenn Sie eine andere Sichtweise wünschen, zögern Sie nicht, sich zu melden.

Die Anwendung der fünf Prinzipien der traumainformierten Kommunikation am Arbeitsplatz ist von Vorteil. Sie sind für den Umgang mit Menschen in Not unerlässlich, ganz gleich, ob Sie das Gespräch initiieren (z. B. weil Sie einen Kollegen, bei dem Sie vermuten, dass er psychisch krank ist oder ein Trauma erlebt hat, überprüfen und unterstützen wollen) oder ob Sie auf einen Kunden oder ein Teammitglied reagieren, der/das von einem traumatischen Erlebnis berichtet. Es ist hilfreich, diese Grundsätze als Kennzeichen einer respektvollen Kommunikation in jeder Situation zu betrachten, nicht nur in einer Krise. Eine positive und psychologisch sichere Arbeitsplatzkultur ist die Voraussetzung für die Entwicklung positiver persönlicher und beruflicher Beziehungen.

Auslösende Ereignisse

Der Begriff "getriggert" bezieht sich auf die Erfahrung einer emotionalen Reaktion auf ein beunruhigendes Thema (z. B. Gewalt) in den Medien oder in einem sozialen Umfeld. Es gibt jedoch einen Unterschied zwischen "ausgelöst werden" und "sich unwohl fühlen".

Bei Personen mit einer traumatischen Vorgeschichte kann alles, was sie an ein traumatisches Ereignis erinnert, eine Re-Traumatisierung oder das Gefühl des Wiedererlebens des Traumas auslösen. Manche Menschen können besser mit Stresssituationen umgehen als andere; bedenken Sie die Auswirkungen, die solche Situationen auf Menschen mit psychischen Erkrankungen haben können.

Re-Traumatisierung bezieht sich auf jede Situation oder Umgebung, die dem Trauma einer Person entweder wörtlich oder symbolisch ähnelt und belastende Emotionen und Verhaltensweisen auslöst, die mit dem ursprünglichen Trauma in Verbindung stehen. Eine Re-Traumatisierung ist

in allen Systemen und auf allen Ebenen der Pflege möglich, einschließlich Einzelpersonen, Personal und Organisation.

Häufig ist eine Retraumatisierung nicht beabsichtigt. Einige "offensichtliche" Praktiken, wie der Einsatz von Zwangsmitteln oder die Isolation, können retraumatisierend sein. Weniger offensichtliche Praktiken oder Situationen, die bestimmte Gerüche, Geräusche oder Arten von Interaktionen beinhalten, können jedoch dazu führen, dass Personen retraumatisiert werden.

Re-Traumatisierung ist ein großes Problem, da Personen, die mehrere Traumata erlebt haben, tendenziell schwerere traumabezogene Symptome aufweisen als Personen, die nur ein einziges Trauma erlebt haben. Mehrfache Traumataerfahrungen sind häufig mit einer geringeren Bereitschaft verbunden, sich auf eine Behandlung einzulassen. Eine Re-Traumatisierung kann auch beim Umgang mit Menschen auftreten, die ein historisches, generationsübergreifendes oder kulturelles Trauma erlebt haben.

Arten von Auslösern

Auslöser sind von Person zu Person sehr unterschiedlich und können intern oder extern sein. Im Folgenden werden Ereignisse genannt, die als Auslöser betrachtet werden können.

Interne Auslöser

Ein interner Auslöser kommt aus dem Inneren der Person. Dabei kann es sich um eine Erinnerung, eine körperliche Empfindung oder ein Gefühl handeln, wie zum Beispiel:

- Wut
- Angst
- Sich verletztlich, verlassen oder außer Kontrolle fühlen
- Einsamkeit
- Muskelbelastung
- Erinnerungen an ein traumatisches Ereignis
- Schmerz
- Traurigkeit
- Externe Auslöser

Externe Auslöser

Externe Auslöser stammen aus der Umgebung der Person. Das kann eine Person, ein Ort oder ein bestimmter Umstand sein. Was für den einen ein alltägliches Ereignis oder ein kleines Ärgernis ist, kann für jemanden mit posttraumatischem Stresssyndrom (PTSD) ein Auslöser sein.



Eine traumatisierte Person kann zum Beispiel durch Folgendes ausgelöst werden:

- Ein Film, eine Fernsehsendung oder ein Nachrichtenartikel, der an das Erlebnis erinnert
- Ein Teilnehmer an der Erfahrung
- Eine Meinungsverschiedenheit mit einem Mitarbeiter, Vorgesetzten, Freund, PartnerEine bestimmte Tageszeit
- Bestimmte Geräusche, die Erinnerungen an das Ereignis hervorrufen
- Veränderung oder Beendigung einer Beziehung
- Wichtige Daten, einschließlich Feiertage und Jahrestage
- Besuch eines bestimmten Ortes, der Erinnerungen an das Ereignis weckt
- Mit dem Erlebnis verbundene Aromen, wie z. B. Rauch

Das Gehirn kann vergangene traumatische Ereignisse als aktuell interpretieren, wenn sie ausgelöst werden. Dies führt dazu, dass der Körper ähnliche Symptome (z. B. die Kampf-oder-Flucht-Reaktion) erfährt wie als Reaktion auf das ursprüngliche Trauma. Eine Person kann eine emotionale Reaktion erleben, bevor sie weiß, warum sie sich aufregt. Häufig haben die Auslöser eine starke sensorische Assoziation (ein Anblick, ein Geräusch, ein Geschmack oder ein Geruch) oder sind mit einer tief verwurzelten Gewohnheit verbunden.

Die Notwendigkeit von sozialer Unterstützung

Die Bereitstellung von Hilfe, Dienstleistungen und Ressourcen für Einzelpersonen und Gemeinschaften durch staatliche Stellen und Beamte wird in der öffentlichen Verwaltung als "soziale Unterstützung" bezeichnet. Diese Unterstützung kann viele Formen annehmen, einschließlich finanzieller Unterstützung, Zugang zu medizinischer Versorgung und Bildung, sozialer Dienste und anderer Formen, die dem Einzelnen helfen, seine Grundbedürfnisse zu erfüllen und seine Lebensqualität zu verbessern.

Eine der Hauptaufgaben der öffentlichen Verwaltung besteht darin, den schwächsten Personen und Gemeinschaften soziale Unterstützung zukommen zu lassen. Dies kann die Entwicklung von Strategien und Programmen zur Beseitigung sozialer und wirtschaftlicher Ungleichheiten, die Schaffung und Umsetzung sozialer Sicherheitsnetze und die Zusammenarbeit mit kommunalen und gemeinnützigen Organisationen umfassen,

um den Bedürftigen zusätzliche Unterstützung zu bieten.

Die tatsächliche Teilnahme an verschiedenen sozialen Beziehungen stellt die soziale Integration dar. Diese Integration umfasst Gefühle, Nähe und ein Gefühl der Zugehörigkeit zu verschiedenen sozialen Gruppen. Experten zufolge bietet die Integration in solche sozialen Beziehungen Schutz vor maladaptiven Verhaltensweisen und negativen sozialen oder gesundheitlichen Folgen.

Unabhängig davon, in welcher Abteilung und in welchem Bereich der öffentlichen Verwaltung er beschäftigt ist, ist er als Beamter verpflichtet, für den Erwerb solcher sozialen Kompetenzen zu sorgen, die seine grundlegende Arbeit angemessen ergänzen und aufwerten. Dazu gehören auf jeden Fall Kommunikationsfähigkeit (verbal, nonverbal, schriftlich), Durchsetzungsvermögen, Empathie, Belastbarkeit, die Fähigkeit, Probleme und Konfliktsituationen zu lösen, und insbesondere die Fähigkeit, mit anspruchsvollen Kunden zu arbeiten.

Arten von sozialen Unterstützungssystemen

Es gibt verschiedene Formen und Funktionen unterstützender sozialer Netze im Leben des Einzelnen. In Zeiten von Stress kann (1) emotionale Unterstützung besonders wichtig sein.

Wenn Personen unmittelbare Bedürfnisse haben, die erfüllt werden müssen, (2) ist instrumentelle Unterstützung unerlässlich.

Und die dritte, wichtige Unterstützung ist als (3) informationelle Unterstützung bekannt. Sie kann Mentoring, Anleitung, Ratschläge und Informationen beinhalten. Die Menschen fühlen sich weniger ängstlich und gestresst angesichts der Probleme, die sie zu lösen versuchen, wenn sie Zugang zu dieser Form der Unterstützung haben.

Die Betreuung von Klienten mit posttraumatischen Belastungssymptomen (PTBS) im öffentlichen Dienst und in der Verwaltung erfordert Sensibilität und Verständnis. Hier sind einige Tipps für eine angemessene Betreuung:

- **Seien Sie geduldig und einfühlsam:** Menschen mit PTBS haben möglicherweise Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder ihre Bedürfnisse mitzuteilen. Es ist wichtig, bei der Arbeit mit ihnen geduldig und einfühlsam zu sein.



- **Schaffen Sie eine sichere Umgebung:** Sorgen Sie für eine ruhige Umgebung und minimieren Sie mögliche Auslöser. Stellen Sie sicher, dass sich die Person während der gesamten Interaktion sicher und unterstützt fühlt.
- **Verwenden Sie eine klare Kommunikation:** Verwenden Sie eine klare, prägnante Sprache und vermeiden Sie komplexe Terminologie oder Fachjargon. Erlauben Sie den Personen, Fragen zu stellen und sich Zeit zu nehmen, die Informationen zu verarbeiten.
- **Grenzen respektieren:** Personen mit PTBS können bestimmte Grenzen oder Auslöser haben. Es ist wichtig, ihre Bedürfnisse zu respektieren und alle notwendigen Informationen so zu vermitteln, dass ihre PTBS-Symptome nicht ausgelöst werden.
- **Bieten Sie Unterstützung und Ressourcen an:** Informieren Sie über Selbsthilfegruppen oder Therapiemöglichkeiten, die für den Einzelnen hilfreich sein könnten. Seien Sie bereit, sie mit relevanten Ressourcen in Verbindung zu bringen oder bei Bedarf zusätzliche Unterstützung anzubieten.
- **Nehmen Sie an Schulungen und Weiterbildungen teil:** Verwaltungsfachleute können von Schulungen und Weiterbildungen über PTBS und den Umgang mit Betroffenen profitieren.

Insgesamt erfordert der Umgang mit PTBS-Betroffenen im öffentlichen Dienst und in der Verwaltung Verständnis, Geduld und Einfühlungsvermögen. Indem Sie ein sicheres und unterstützendes Umfeld schaffen, klar kommunizieren, Grenzen respektieren und Unterstützung und Ressourcen anbieten, können Sie Menschen mit PTBS eine angemessene Betreuung bieten.

Die Bedeutung eines Netzes von Unterstützungsdiensten

Trauma-Unterstützungssysteme in öffentlichen Diensten beziehen sich auf das Spektrum an Dienstleistungen und Ressourcen, die Personen zur Verfügung stehen, die traumatische Ereignisse wie Naturkatastrophen, Unfälle, Gewalt oder Missbrauch erlebt haben. Ein Trauma kann tiefgreifende und lang anhaltende Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit des Einzelnen sowie auf seine Fähigkeit haben, im täglichen Leben zu funktionieren. Öffentliche Dienste wie Gesundheitssysteme, Sozialdienste, Strafverfolgungsbehörden und Notfallhelfer können eine

entscheidende Rolle bei der Unterstützung von Menschen spielen, die ein Trauma erlebt haben.

Es werden einige Beispiele für gemeinschaftliche Unterstützungsnetze vorgestellt, die die Dienste der öffentlichen Verwaltung bei der Erbringung ihrer Leistungen unterstützen und ergänzen können:

- **Krisenhotlines:** Viele öffentliche Dienste bieten Krisenhotlines an, bei denen Einzelpersonen sofortige Hilfe und Unterstützung anfordern können. Diese Hotlines sind oft mit geschulten Beratern besetzt, die Ratschläge geben und an andere Stellen verweisen können.
- **Notfallteams:** Notfallhelfer wie Polizisten, Feuerwehrleute und Sanitäter haben häufig mit Menschen zu tun, die traumatische Ereignisse erlebt haben. Sie können eine spezielle Ausbildung in traumainformierter Pflege und Techniken erhalten, die den Betroffenen helfen, ihre Gefühle zu bewältigen und mit den Folgen des Traumas umzugehen.
- **Psychische Gesundheitsdienste:** Viele öffentliche Einrichtungen bieten Menschen, die ein Trauma erlebt haben, psychische Gesundheitsdienste wie Beratung und Therapie an. Diese Dienste können den Betroffenen helfen, ihre Erfahrungen zu verarbeiten, ihre Symptome zu bewältigen und Bewältigungsstrategien zu entwickeln.
- **Dienstleistungen für Opfer:** Viele öffentliche Einrichtungen verfügen über Opferhilfeprogramme, die Menschen, die Opfer einer Straftat oder eines Missbrauchs geworden sind, unterstützen und für sie eintreten. Diese Programme können Dienstleistungen wie Krisenintervention, Sicherheitsplanung und Hilfe beim Zugang zu anderen Ressourcen anbieten.
- **Soziale Dienste:** Sozialdienste können Menschen, die ein Trauma erlebt haben, eine Reihe von Diensten anbieten, z. B. Unterstützung bei der Wohnungssuche, Nahrungsmittelhilfe und Berufsausbildung. Diese Dienste können den Menschen helfen, ihr Leben zu stabilisieren und nach einem traumatischen Ereignis wieder aufzubauen.

Insgesamt können Trauma-Unterstützungssysteme im öffentlichen Dienst Menschen, die ein Trauma erlebt haben, helfen, Zugang zu den Ressourcen und der Unterstützung zu erhalten, die sie brauchen, um sich zu erholen und ihr Leben wieder aufzubauen. Diese Systeme erfordern kontinuierliche Investitionen und Aufmerksamkeit, um sicherzustellen, dass sie effektiv sind und auf die Bedürfnisse von Menschen in Krisen reagieren.



5. BEDEUTUNG DER KOMMUNIKATION

Öffentliche Organisationen sehen sich mit Herausforderungen konfrontiert, die sich aus dem Umgang mit einer großen Anzahl von Menschen, dem Umgang mit großen Informationsmengen und den oft langwierigen und komplexen bürokratischen Prozessen ergeben, die in vielen verschiedenen Ländern Realität sind. Diese Faktoren können zu einem unpersönlichen Ansatz beitragen. Diese Praxis kann besonders negative Folgen für Menschen haben, die von einem Trauma betroffen sind. Wenn Ihre Organisation eine traumainformierte Praxis einführen möchte oder wenn Sie Ihre eigene Praxis verbessern wollen, ist dieses Kapitel für Sie gedacht, da es Ihnen helfen wird, die Bedeutung der Kommunikation zu verstehen und bewährte Verfahren zu entwickeln.

Häufig wird davon ausgegangen, dass sich Kommunikationsfähigkeiten mit der Praxis von selbst entwickeln. Eine wachsende Zahl von Studien zeigt jedoch, wie wichtig Weiterbildung, Schulung und Supervision sind, da Unzufriedenheit mit der Kommunikation nach wie vor eine der häufigsten Beschwerden in der Pflege in verschiedenen Sektoren und Diensten ist.

Die Erfahrung eines Traumas (z. B. Krieg, Naturkatastrophe, Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch) kann das Verhalten von rationalen und ausgeglichenen Menschen zu sozial weniger adäquaten Verhaltensweisen verändern, die sich in Form von Angst, Kritik, Wut und Ablenkung äußern, und die Person kann depressiv oder ängstlich werden. In diesen Fällen, in denen es im Wesentlichen um die Selbsterhaltung geht, vergessen die Betroffenen möglicherweise, was ihnen gesagt wurde, weigern sich, unangenehme Informationen anzunehmen, stellen einfache Informationen falsch dar, kritisieren und beschwerten sich. Es ist wichtig, auf Ängste und Nöte mit Aufmerksamkeit und Unterstützung zu reagieren.

In diesem Zusammenhang sollte die Kommunikation einige wichtige Merkmale aufweisen. Es ist wichtig, wachsam und vorbereitet zu sein. Dieser Prozess erfordert eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung für alle Beteiligten in der Organisation, unabhängig von ihrer Position oder ihrem Status. Außerdem sollte es sich um einen dynamischen



Prozess handeln, der an jeden Einzelnen und an die Merkmale seiner Erfahrung zum Zeitpunkt der Interaktion angepasst ist, da sich die Bedürfnisse des Einzelnen im Laufe der Zeit ändern.

Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Empfehlungen, die Ihre Interaktion bzw. Kommunikation mit Menschen, die ein Trauma erlebt haben, leiten sollten.

Wo soll man mit der Kommunikation beginnen?

Denken Sie daran, dass der Umgang mit einer Person, die ein Trauma erlebt hat, viel mehr ist als die Änderung der Frage von "was ist mit Ihnen los" zu "was ist mit Ihnen passiert". Obwohl die Änderung dieses Aspekts von grundlegender Bedeutung ist, weiß man heute, dass sie allein nicht ausreicht. Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Empfehlungen, die Ihre Leistung in solchen Fällen verbessern können:

- Erfahren Sie mehr über Trauma und wie es sich auf Menschen auswirkt. Das Wissen, dass Trauma die Gedanken, Gefühle und den Körper von Menschen beeinflusst, wird Ihnen helfen, mit Reaktionen umzugehen, die Sie vielleicht für unerwartet oder unangemessen gehalten haben. Wenn Sie sie als eine Reaktion auf ein Trauma betrachten, werden Sie eher geneigt sein, entsprechend einer informierten Praxis zu handeln.



- Versuchen Sie nach Möglichkeit, Ihre Klienten kennen zu lernen, bevor Sie sie aufnehmen. Wenn Sie Zugang zu Informationen haben, die es Ihnen ermöglichen, Fälle zu überprüfen, versuchen Sie, Klienten zu identifizieren, die eine traumatische Vorgeschichte haben.
- Vermeiden Sie jegliche retraumatisierende Praxis. Denken Sie daran, dass es ebenso wichtig ist, zu wissen, wie man sich in einer Krise verhält, wie man sie verhindern oder minimieren kann. Erkennen Sie die Rolle von Auslösern (d. h. Situationen, die lebhafte Erinnerungen an Trauma aktivieren) bei der Aktivierung von Krisen und vermeiden Sie Praktiken, die als solche fungieren können. Wenn Sie sich darauf vorbereitet fühlen, können Sie angesichts von Krisenerscheinungen Beruhigungs- und Erdungstechniken anwenden.
- Achten Sie auf die verbalen und nonverbalen Verhaltensweisen der Personen und passen Sie Ihr Verhalten an die ersten Anzeichen an, um Situationen mit eskalierender Not, Wut oder Angst zu vermeiden. Vermeiden Sie es, auf den emotionalen Zustand, den Sie bei den Personen feststellen, zu reagieren, indem Sie versuchen, ihn zu ändern oder zu vermitteln, dass er ungerechtfertigt ist. Versuchen Sie stattdessen, den Zustand der Person zu erkennen und zu akzeptieren, und zeigen Sie Interesse daran, ihr zuzuhören, wenn sie ihre Gefühle verbalisieren möchte.
- Nutzen Sie die nonverbale Kommunikation, um Aufmerksamkeit, Interesse und Unterstützung auszudrücken. Haltungen wie sich nach vorne lehnen, die Person ansehen, ohne aufdringlich zu sein, nicken, "Brummbär" sagen, um sie zum Weiterreden zu ermutigen, lächeln, ruhig und aufgeschlossen wirken und sich auf den emotionalen Zustand der Person einstellen, können als einfühlsam empfunden werden.
- Es ist wichtig, in Zeiten zu schweigen, in denen die Person zu denken scheint oder nachdem sie Informationen gegeben hat. Seien Sie sich bewusst, dass Schweigen die Integration von Informationen ermöglichen kann, dass die Personen sich selbst organisieren können und dass neue Fragen auftauchen, auf die sich die Personen vorbereiten müssen.
- Ermitteln Sie ein Netz von Diensten in Ihrer Umgebung, das Sie aktivieren oder an das Sie verweisen können, wenn die Person einen Bedarf und einen Wunsch äußert, und stellen Sie eine Verbindung zu diesen her. Achten Sie stets auf die Vertraulichkeit der Informationen. Kommentieren Sie nicht, was Ihnen mitgeteilt wurde oder was Sie beobachtet haben. Falls Sie dies aus beruflichen Gründen tun müssen, schützen Sie die Identität der Person.
- Versuchen Sie, die gewünschten Informationen zur Verfügung zu stellen und die Personen an den sie betreffenden Entscheidungen teilhaben zu lassen, anstatt ihnen eine passive Rolle zuzuweisen. Geben Sie den Personen das Gefühl, die Situation unter Kontrolle zu haben, fördern Sie ihre Fähigkeiten und Stärken und tragen Sie zu ihrer Befähigung bei. Stellen Sie ergänzende schriftliche Informationen zur Verfügung, die als Gedächtnisstütze dienen können. Berücksichtigen Sie, dass die Menschen unterschiedlich viele Informationen benötigen, so dass Sie den Informationsbedarf von Fall zu Fall beurteilen sollten. Überfrachten Sie die Personen nicht mit Informationen, sondern gehen Sie darauf ein, was die Personen wissen wollen, und achten Sie auf Hinweise darauf, wie die Informationen aufgenommen werden. Es kann notwendig sein, die bereitgestellten Informationen zu reduzieren und/oder zu vereinfachen, um mögliche Reaktionen von Unbehagen und Unwohlsein zu verringern.
- Sie sollten wissen, dass das Gespräch mit einer Person, die Verständnis, Unterstützung und Bestätigung bietet, den Betroffenen helfen kann, Gefühle des Unbehagens, der Verzweiflung und der Entfremdung zu mindern, wenn sie darüber sprechen, was sie betroffen hat oder was sie beschäftigt. Bedanken Sie sich abschließend für das Gespräch: "Danke, dass Sie mir das mitgeteilt haben". Seien Sie sich darüber im Klaren, dass es vielen Betroffenen schwer fällt, über das zu sprechen, was sie beschäftigt, und dass sie es vielleicht nicht wollen. Es gibt auch kulturelle und geschlechtsspezifische Aspekte, die diese Reaktion verstärken können. In bestimmten Kulturen sind vor allem Männer möglicherweise dazu erzogen worden, nicht über ihre Gefühle zu sprechen und nicht um Hilfe zu bitten. Vermeiden Sie es, Anzeichen von Frustration zu zeigen. Stattdessen kann es in diesen Fällen hilfreich sein:
 - Sagen Sie, dass ihre Antwort bzw. Reaktion häufig vorkommt, und normalisieren Sie sie;
 - Vermeiden Sie es, detaillierte Fragen zu stellen;
 - Erkennen Sie die Schwierigkeiten der Person beim Sprechen an, z. B. "Ich spüre, dass es Ih-



- nen schwer fällt, darüber zu sprechen“;
- Geben Sie Antwort auf die unmittelbarsten Fragen und Anliegen;
- Respektieren Sie individuelle Grenzen zu;
- Konzentrieren Sie sich auf die Person und sehen Sie über das Trauma hinweg.
- Vermeiden Sie emotionale Themen nach Möglichkeit nicht zu Ihrem eigenen Schutz, sondern fragen Sie immer, ob die Person sie ansprechen möchte. Werten Sie die Erfahrungen und Gefühle der Person nicht ab. Erlauben Sie den Personen, zu weinen, wenn sie das Bedürfnis dazu haben. Die meisten Menschen fühlen sich durch das Weinen eines anderen gestört und versuchen, es zu verhindern. Seien Sie sich bewusst, dass das Freisetzen von Emotionen eine gewisse Erleichterung bringen kann und den Ausdruck von Bedenken fördert. Warten Sie, bis die Krise vorüber ist, und reagieren Sie einfühlsam. Seien Sie sich bewusst, dass Sie keine Klischees, Schuldgefühle oder beschämende Formulierungen verwenden sollten, wie z. B. “Sie werden sich bald besser fühlen“; “Die Zeit wird helfen“; “Zumindest...”. Sagen Sie den Personen nicht, wie sie sich fühlen sollten oder dass sie sich nicht so fühlen sollten, und vermeiden Sie Ausdrücke wie “Sie sollten sich...“ oder “Sie sollten sich nicht...“ oder “Zumindest...“.
- Wenn Sie Ratschläge oder Anleitungen geben, vermeiden Sie es, sich aufzudrängen. Erkunden Sie zunächst, welche Strategien eingesetzt wurden und wie sie funktioniert haben. Stellen Sie Fragen, die der Person helfen können, selbst zu Lösungen zu kommen. Bieten Sie mehrere alternative Strategien an, z. B. “Diese Strategie funktioniert bei mehreren Personen, was meinen Sie?“, “Könnte das auch bei Ihnen funktionieren?“. Machen Sie Hoffnung, wo es möglich ist, ohne falsche Versprechungen oder ungewollte und verfrühte Zusicherungen, und vermeiden Sie Formeln wie “Alles wird gut“.
- Vermeiden Sie Kommunikationsbarrieren, die durch Vorurteile und/oder physische Distanz entstehen. Gefühle der sozialen Unterlegenheit können das Stellen von Fragen, den Ablauf einer gesunden kommunikativen Interaktion und den Aufbau einer Beziehung behindern.
- Vermeiden Sie den Aufbau von Barrieren aufgrund von kulturellen und sprachlichen Unterschieden. Vermeiden Sie die Verwendung von Slang, Umgangssprache, Abkürzungen und lokalen Ausdrücken und erklären Sie Fachbe-

griffe, wenn Sie sie verwenden. Erbringen Sie Dienstleistungen nach Möglichkeit in der Muttersprache der Person und achten Sie darauf, dass die Kommunikation die kulturellen Unterschiede berücksichtigt.

- Achten Sie darauf, dass Sie keine Begriffe zur Beschreibung des Verhaltens der Person bzw. des Klienten verwenden, die eine Bewertung widerspiegeln. Reaktionen wie Nichterscheinen, Aggression oder Kritik können Ausdruck eines Traumas sein.
- Wenn Sie mit jemandem konfrontiert werden, der wütend oder verärgert ist, erkennen Sie an, dass die Person wütend ist, und versuchen Sie, die Gründe in Ruhe zu analysieren und mit Einfühlungsvermögen zu reagieren. Seien Sie sich bewusst, dass leichte Kritik von der Person ein Ausdruck von Angst sein kann und dass eine spiegelbildliche Reaktion mit einer wütenden Antwort die Beziehung gefährden und zur Eskalation führen kann.
- Entschuldigen Sie sich, wenn Sie sich geirrt haben. Das Eingestehen des Fehlers hilft in der Regel, die Situation zu entspannen. In manchen Fällen kann diese Antwort ergänzt oder ersetzt werden, insbesondere wenn Sie nicht direkt an dem Vorfall beteiligt waren, indem Sie aufrichtig bedauern, was der Person zugestoßen ist bzw. widerfährt, z. B.: “Es tut mir leid, dass Sie in Schwierigkeiten geraten sind.“ Reagieren Sie einfühlsam.

Empathische Reaktion

Empathie bedeutet, emotional auf die Emotionen anderer Personen zu reagieren und deren Erfahrungen zu verstehen. Es wird allgemein davon ausgegangen, dass sie eine emotionale und eine kognitive Komponente hat. Die emotionale Komponente bezieht sich auf eine viszerale, schnelle und unwillkürliche Reaktion auf die Erfahrungen anderer, die ausreichend reguliert werden muss. Die kognitive Komponente bezieht sich auf die Fähigkeit, die Perspektive des anderen zu verstehen. Die Forschung hat gezeigt, dass das Gefühl, verstanden zu werden und einen gemeinsamen emotionalen Zustand zu haben, positive Auswirkungen hat, insbesondere auf die Gesundheit. Dabei ist es wichtig, dass Sie durch Ihr Verhalten zeigen, dass Sie Empathie empfinden und nicht nur den subjektiven Zustand, sie zu empfinden.

Die empathische Reaktion kann in verschiedene



Komponenten aufgeteilt werden. Sie können isoliert eingesetzt oder in einem oder mehreren Momenten einer kommunikativen Interaktion kombiniert werden:

- **Reflexion:** Erleichtert es den Personen, das Gespräch zu beginnen und zu äußern, was sie beschäftigt. Zum Beispiel: "Ich kann sehen, dass dieses Thema Sie beunruhigt", "Ich kann sehen, dass es Ihnen schwerfällt, darüber zu sprechen".
- **Erkundung:** Erleichtert das Einholen zusätzlicher Informationen. Zum Beispiel: "Willst du mir davon erzählen?" oder "Kannst du mir davon erzählen?"
- **Validierung:** gibt dem anderen das Gefühl, dass seine Reaktion legitim ist. Zum Beispiel: "Ich verstehe, dass Sie sich unter diesen Umständen so fühlen"; "Ihre Reaktion ist völlig normal"; "Ich verstehe, dass Sie sich so fühlen".
- **Unterstützung:** Erkennt die Schwierigkeit der Situation an und bietet Unterstützung an. Zum Beispiel: "Sie haben eine Menge durchgemacht... Ich möchte Ihnen auf jede erdenkliche Weise helfen.", "Ich werde mein Bestes tun, um..."
- **Respekt:** Für die Stärke, die die andere Person zeigt, um ihre Situation zu ertragen. Zum Beispiel: "Sie haben das alles sehr gut gemeistert".
- **Bündnis:** Bringt den anderen auf unsere Seite als Fachleute, um die Situation gemeinsam zu bewältigen.

Spezifische Kommunikationsempfehlungen während der Dienstleistung:

Begrüßen Sie die Person.

Schauen Sie die Personen an, wenn sie sich nähern, ohne aufdringlich zu sein.

Nennen Sie die Person beim Namen und fragen Sie sie, wie sie angesprochen werden möchte.

Fragen Sie die Person, wie Sie helfen können.

Ziehen Sie offene Fragen geschlossenen Fragen vor, z. B. "Wie geht es Ihnen?" statt "Fühlen Sie sich wohl?"

Zeigen Sie Aufmerksamkeit, während Sie zuhören, indem Sie regelmäßig Blickkontakt halten.

Zeigen Sie, dass Sie verstehen, indem Sie erwidern, was Ihnen gesagt wurde: "Sie haben mir gesagt, dass ..." oder "Ich verstehe, was Sie stört."

Wenn Sie am Telefon unterbrochen werden oder eine andere Person um Erlaubnis bittet, mit Ihnen zu sprechen, bitten Sie um Erlaubnis.

Klären Sie Fragen, die Sie nicht verstehen oder bei denen Sie sich nicht sicher sind, ob Sie sie verstanden haben, und fahren Sie nicht fort. Zum Beispiel: "Sie sagten ... würden Sie bitte weiter erklären ...?" oder "Können Sie mir ein Beispiel geben ..." oder "Würden Sie mir bitte etwas mehr über ... erzählen", "Was meinen Sie mit ...", "Sie sagen also, dass ..., war es das? Habe ich Sie richtig verstanden?"

Versuchen Sie, die Informationen zusammenzufassen, indem Sie zeigen, dass Sie zugehört haben, Ihr Verständnis überprüfen und der Person die Möglichkeit geben, zusätzliche Informationen hinzuzufügen, z. B. "Damit ich das richtig verstehe. Sie haben mir gesagt, dass Ihre Hauptanliegen ... sind und dass Sie Hilfe für... erwarten. "

Verwenden Sie "Ich-Aussagen", die Fakten von Meinungen unterscheiden, wie z.B. "Ich denke...", "Meiner Meinung nach...", "Was denken Sie? Ergibt das für Sie einen Sinn?"

SUMMING-UP

Menschen, die ein Trauma erlebt haben, haben Extremsituationen durchgemacht, die die meisten Menschen noch nie erlebt haben. Sie fühlen sich oft verängstigt, manchmal emotional betäubt, oft von anderen Menschen getrennt und unfähig, das, was mit ihnen geschieht, auszudrücken. Die Suche nach Menschen, die für sie da sind, die wissen, wie sich das Trauma auf den Einzelnen auswirkt, und die in der Lage sind, ihr Leiden zu validieren und als real anzuerkennen, kann entscheidend für ihre Eingliederung und hoffentlich für den Weg zu ihrer Genesung sein.



6. ERWERB VON SOFT SKILLS UND KONFLIKT-MANAGEMENT

Ein traumainformierter Ansatz in Ihrem Kontakt mit Klienten hängt auch von Ihren Fähigkeiten ab. Es ist wichtig, ein Bewusstsein für Trauma zu entwickeln, aber ohne die richtigen Fähigkeiten wird es unmöglich sein, es in der Praxis anzuwenden.

Die Säulen einer traumainformierten Interaktion sind Sicherheit, Vertrauen, Wahlmöglichkeiten, Zusammenarbeit und Befähigung.

Um einen traumainformierten Ansatz insbesondere im Konfliktfall zu gewährleisten, benötigen Sie als Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes eine Reihe von Fähigkeiten. Sie können die folgenden Fähigkeiten trainieren und verbessern, indem Sie einen Kurs besuchen oder Ihre Familie oder Freunde bitten, Ihnen Feedback darüber zu geben, wie gut Sie in der Konfliktlösung oder im Umgang mit ihnen sind. Fragen Sie Ihren Arbeitgeber, ob es eine Möglichkeit gibt, Sie bei der weiteren Verbesserung Ihrer Fähigkeiten im Rahmen des lebenslangen Lernens zu unterstützen. Freiwilligenarbeit ist ein weiteres Umfeld, das Ihnen helfen könnte, Ihre Fähigkeiten als Nebeneffekt zu verbessern. Sie können nach Möglichkeiten für Freiwilligenarbeit in Ihrer Heimatstadt suchen, oder manchmal gibt es auch Möglichkeiten für Online-Freiwilligenarbeit.

Wie in den vorangegangenen Abschnitten erwähnt, gibt es eine ganze Reihe von Fähigkeiten, die eine Person bei der Interaktion mit anderen einsetzt. Fassen wir die wichtigsten Fähigkeiten im Konfliktmanagement zusammen:

- Kulturelle Kompetenzen Kulturell sensible, traumainformierte Pflege bezieht sich auf die Fähigkeit von Fachkräften, die in öffentlichen Diensten arbeiten, die kulturellen Werte, Überzeugungen und Praktiken der Kunden anzuerkennen, zu respektieren und zu integrieren. Dazu gehören auch der sozioökonomische Status, das Bildungsniveau

oder ähnliche Faktoren. Bemühen Sie sich um ein solides Verständnis der Gemeinschaften, mit denen Sie arbeiten (soziokulturelle und soziopolitische Geschichte sowie aktueller Kontext) und stellen Sie dieses kulturelle Verständnis in den Mittelpunkt Ihrer Arbeit.

- Emotionale Intelligenz ist mit den sozialen Fähigkeiten einer Person verbunden, einschließlich sozialem Bewusstsein, Mitgefühl und angemessenen Interaktionen.
- Darüber hinaus ist es wichtig, ein gewisses Maß an Selbstbewusstsein zu entwickeln - mit anderen Worten: Achtsamkeit gegenüber Kognitionen, Emotionen und Verhaltensweisen. Selbstwahrnehmung ist eine Grundlage für emotionale Intelligenz. Ein traumainformierter Ansatz ermutigt die Mitarbeiter von Dienstleistungen, ihre Selbstwahrnehmung zu verbessern. Wenn Personen dysreguliert sind (durch eine traumatische Erfahrung beeinträchtigt wurden und sich nicht in ihrem normalen Zustand befinden), nimmt das Bewusstsein für Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen ab. Dysregulation führt dazu, dass man sich auf emotionale Reaktivität verlässt, anstatt überlegt zu reagieren. Das ist etwas, womit Beschäftigte im



öffentlichen Dienst rechnen sollten.

- Empathie ist die Fähigkeit, die Gefühle anderer Menschen emotional zu verstehen, die Dinge aus ihrer Sicht zu sehen und sich in ihre Lage zu versetzen. Im Grunde geht es darum, sich in die Lage eines anderen Menschen zu versetzen.

Mit Resilienz können Sie mit den Herausforderungen, denen Sie gegenüberstehen, auf eine Weise umgehen, die Ihnen nicht nur hilft, Widrigkeiten zu überstehen, sondern sich auch davon zu erholen. Wenn Sie resilient sind, können Sie sich von Rückschlägen erholen und dabei ruhig bleiben und die Kontrolle behalten. Warum ist Resilienz

wichtig? Der
G r a d



Ihrer Resilienz bestimmt Ihre Fähigkeit, persönliche Herausforderungen aus einer Position der Stärke und des Wachstums anzugehen.

Auslöser im Zusammenhang mit dem Konflikt

Ist Ihnen schon einmal etwas begegnet, das Sie an ein vergangenes Erlebnis erinnert hat? Zum Beispiel ein Geruch, der Sie an einen Ort oder eine Person erinnert hat? Wie fühlen Sie sich, wenn Sie z.B. Pilzpasta riechen? Mögliche Antworten sind: Erinnert mich an meine Freunde; macht

mich glücklich; macht mich hungrig; erinnert mich an meine Familie; bereitet mir Bauchschmerzen; macht mir den Mund wässrig. Wahrscheinlich können Sie sich in einige Antworten einfühlen, die zu verschiedenen Gefühlen wie Freude, Hunger oder Ekel führen. Um sie zu überwinden, müssen Sie Ihre Emotionen regulieren und Ihre Anpassungsfähigkeit und Flexibilität nutzen, die zwei sehr wichtige Eigenschaften sind und die Anpassung an bestimmte Umstände oder Auslöser (extern oder intern) bedeuten.

Traumatisierte Personen sind aufgrund ihrer Empfindlichkeit wahrscheinlich nicht in der Lage, ihre Reaktion auf einen solchen Auslöser zu verbergen. Als Öffentlichkeitsarbeiter müssen Sie dies berücksichtigen und auf ihre Äußerungen vorbereitet sein. Eine Situation, ein Geruch oder ein Geräusch kann ein Auslöser sein, der eine Reaktion hervorruft, sei es eine gute oder eine schlechte, und das ist sehr individuell und hängt von der Erfahrung des Kunden ab. Als Öffentlichkeitsarbeiter sollten Sie lernen, Ihr eigenes Wesen zu regulieren und mit verschiedenen Situationen umzugehen.

Dies steht im Zusammenhang mit der möglichen Konfliktlösung. In einem ersten Schritt ist es wichtig, Ihre Konfliktauslöser zu kennen, damit Sie wissen, wie Sie Ihre Reaktion auf Konflikte ändern können. Es gibt sechs Kernidentitäten in Verbindung mit Auslösern: Kompetenz, Einbeziehung, Autonomie, Status, Zuverlässigkeit und Integrität. Wenn jemand Ihre Fähigkeiten oder Ihre Intelligenz in Frage stellt, wenn Sie aus einer Gruppe ausgeschlossen werden oder Ihnen unterstellt wird, dass Sie kein guter Kamerad sind; wenn jemand versucht, Sie zu kontrollieren, Ihnen etwas aufzudrängen oder Ihre Selbstständigkeit zu bedrohen; wenn jemand Ihre materiellen und immateriellen Werte bedroht oder in Verruf bringt; wenn jemand Ihre Vertrauenswürdigkeit, Ihre moralischen Werte oder Ihre Integrität in Frage stellt - das sind mögliche Auslöser, die Sie in Unbehagen oder Wut versetzen können.

Emotionale Sicherheit bedeutet für Klienten, dass man sich akzeptiert fühlt; es ist das Gefühl, dass man vor emotionalen Angriffen oder Schaden sicher ist. Die meisten Traumaüberlebenden haben sich wahrscheinlich emotional unsicher gefühlt oder ihr Gefühl, "in Ordnung" zu sein, wurde ihnen von anderen genommen.



Sie arbeiten nicht als Psychologe, aber als Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes können Sie Ihrem Kunden ein Gefühl der Sicherheit, des Verständnisses und der Empathie vermitteln.

Die Fähigkeit zur Zusammenarbeit umfasst alles, was nötig ist, um gut mit anderen zusammenzuarbeiten und Ergebnisse zu erzielen. Diese Fähigkeiten sind wichtig, weil ein hohes Maß an ihnen zur Vermeidung von Konflikten führen kann.

Kommunikation ist Teil der Fähigkeit zur Zusammenarbeit, und insbesondere das aktive Zuhören ist eine der wichtigsten Fähigkeiten für eine Person, die im öffentlichen Sektor arbeitet. Aktives Zuhören und ausreichend Zeit zum Dolmetschen sollten zur Routine gehören, unabhängig von der Art der Kommunikation oder dem gewählten Kommunikationskanal. Es ist wichtig, ohne Ablenkung zuzuhören, auf das Verständnis zu achten, indem man die Übereinstimmung zwischen gesprochenen Worten und nonverbalen Äußerungen beobachtet, und bei Anzeichen von Missverständnissen eine Klärung durch Feedback anzustreben. Dies kann in einer geschäftigen Umgebung eine Herausforderung sein, wenn es mehrere Ablenkungen gibt, wie z. B. das Telefon, eine Reihe von Kunden, mehrere Mitarbeiter und viele dringende Aufgaben. Aktives Zuhören kann trainiert und geübt werden und ist eine Fähigkeit, die in jedem Umfeld wertvoll ist.

Die Kommunikation, auch in einer Konfliktsituation, sollte in mehreren Schritten erfolgen, die in Kapitel 6 näher beschrieben wurden:

- Eine respektvolle Kommunikation, z. B. der Tonfall Ihrer Stimme, kann beeinflussen, wie Menschen eine bestimmte Nachricht oder Information wahrnehmen und darauf reagieren.
- Respektieren Sie die Lebenserfahrung der anderen. Erkennen Sie an, dass die Bedenken oder Reaktionen der Personen darauf beruhen können, "was ihnen passiert ist" und nicht darauf, dass "etwas mit ihnen nicht stimmt".
- Behandeln Sie andere Menschen mit Würde und Respekt.
- Seien Sie ein aktiver Zuhörer.
- Konzentrieren Sie sich auf das Verhalten und nicht auf die Person.
- Verwenden Sie eine angemessene Körpersprache.

Seien Sie sich bewusst, dass das Sprechen in der Öffentlichkeit und der Umgang mit Mitarbeitern des öffentlichen Dienstes für eine Person mit einem traumatischen Erlebnis sehr belastend sein

kann. Wie können Personen ohne psychologische Ausbildung anderen helfen, wenn sie feststellen, dass diese Personen schwitzen, einen distanzierten oder resignierten Blick haben, nervös sind oder offensichtlich durch etwas beunruhigt sind?

Zu Beginn des Kontakts mit einem Kunden ist es hilfreich, beiläufige Elemente in einen angemessenen und glaubwürdigen klientenzentrierten Kontext oder einfach eine positive Aussage einzubauen. Der Kontext der positiven Aussage könnte die Teilnahme und Pünktlichkeit des Klienten sein, das genaue Ausfüllen der Formulare und der Dank dafür, dass er trotz äußerer Faktoren (Kälte, Regen oder Hitze) gekommen ist. Eine positive Aussage eröffnet den Weg für das Gespräch und gibt dem Klienten das Gefühl, entspannt und willkommen zu sein. Sie schaffen damit eine Atmosphäre des Vertrauens. Beispiel: "Ich möchte mich bei Ihnen für Ihre Pünktlichkeit bedanken. Ich weiß das sehr zu schätzen."

Der nächste Schritt besteht darin, dem Klienten zu erklären, was passiert und was auf ihn wartet, um sein Bedürfnis bzw. seine Situation, für die er eine Dienstleistung in Anspruch genommen hat, zu lösen. Geben Sie dem Klienten eine Struktur. Auf diese Weise wissen die Kunden, was als Nächstes passiert, und das kann ihnen ein Gefühl der Vorhersehbarkeit geben.

Konflikte sind ein normaler Bestandteil unseres Lebens.

Im Allgemeinen können wir fünf Konfliktstufen erkennen. Zunächst müssen wir erkennen, dass es einen Konflikt gibt - den Auslöser erkennen (z. B. einen falschen Termin oder eine falsche Uhrzeit für ein Treffen beim Arbeitsamt). In der Regel ist der Auslöser nicht sichtbar, so dass man einen sicheren Ort für ein Gespräch finden muss. In der zweiten Phase ist sich die Person bewusst, dass es ein Missverständnis gibt, und Sie müssen die Ursache ermitteln. In der dritten Phase versucht die Person, nachdem sie sich dessen bewusst geworden ist, die Gefühle wahrzunehmen, idealerweise von beiden Beteiligten. Sie können Ihre Fähigkeiten im aktiven und einfühlsamen Zuhören einsetzen, denn es könnte Stress oder unangenehme Gefühle geben. Diese Phase bietet die Gelegenheit, mit der Zusammenarbeit zu beginnen. Die vierte Phase ist die eigentliche Kommunikation mit dem Ziel, Lösungen für den Konflikt zu finden, aus der sich die Phase der Konsequenzen herauskristallisiert, die durch eine gemeinsame



Vereinbarung zwischen beiden Parteien dargestellt wird (die fünfte Phase).

Konfliktbewältigung und Kommunikationsstrategien in Konfliktsituationen

Was könnte ein Berater im öffentlichen Dienst tun, wenn ein Konflikt auftritt? Denken Sie daran, dass Sie in vielen Situationen die erste Anlaufstelle für Klienten sind. Mit gezieltem Augenkontakt und einnehmender Körpersprache können Sie eine offene, nicht bedrohliche Interaktion herstellen, die auch einen respektvollen persönlichen Raum einschließt. Verwenden Sie keine konfrontative Sprache wie verschränkte Arme, Hände in die Hüften stemmen, sich dem Kunden nähern, ihn berühren oder ihn in die Enge treiben!

Stellen Sie offene Fragen nach dem "Wer", "Was", "Wann", "Wo" und "Wie" in Bezug auf die besprochenen Themen, und seien Sie aufmerksam, während die Klienten antworten. Achten Sie auf einen angenehmen Tonfall, ein gleichmäßiges Sprechtempo und eine Tonhöhe und Lautstärke, die dem Gesagten angemessen sind. Missverständnisse lassen sich am besten vermeiden, wenn Sie eine klare, prägnante Botschaft vermitteln, die keinen Raum für Interpretationen lässt. Lassen Sie Raum für Fragen zur Klärung, so dass der Klient auf derselben Seite steht. Die Kommunikation anhand von Beispielen, konkreten Beschreibungen und FAQ-basierten Erklärungen stellt sicher, dass keine Unklarheiten oder Schlussfolgerungen entstehen.

Wenn der Klient spricht, unterbrechen Sie ihn bitte nicht, fällen Sie keine Urteile und versuchen Sie nicht, Dinge zu korrigieren. Denken Sie auch daran, sich auf das Verhalten und nicht auf die Person zu konzentrieren.

Der Einsatz Ihrer Fähigkeiten (Vertrauenswürdigkeit, Verlässlichkeit, Kooperationsfähigkeit, Einfühlungsvermögen, Kommunikation usw.) könnte sekundären traumatischen Stress für die Kunden verhindern.

Strategien der Konfliktbewältigung

Forscher führen fünf Modelle für Konfliktreaktionen auf: Zusammenarbeit, Konkurrenz, Vermeidung, Anpassung und Kompromissfindung.

Eine kompromissbereite Herangehensweise ist besonders bei einem traumainformierten Ansatz

nützlich. Die Verwendung der "Wir"-Sprache ist eine gute Taktik, die helfen kann, die Notwendigkeit eines Kompromisses zu betonen, ohne schwach oder als Person mit Macht zu erscheinen. Es ist ein neutraler Weg für beide Parteien, sich zu einer Lösung der Situation zu verpflichten. Es ist von Vorteil, so objektiv wie möglich zu sein, indem man neutrale Quellen benutzt, wenn man Informationen über die Ursache des Konflikts sammelt. Wenn Sie sich in einem Konflikt mit einem Mitarbeiter oder einem Klienten befinden, ist es wichtig, dass Sie die Persönlichkeitsmerkmale der anderen berücksichtigen. Manche Menschen können gut mit Meinungsverschiedenheiten umgehen, andere hingegen nicht, vor allem wenn sie ein Trauma hinter sich haben, und haben Probleme mit ihrem Durchsetzungsvermögen. Mehr Macht bedeutet auch mehr Einfluss. Vergessen Sie nicht, dass Sie ein Angestellter des öffentlichen Dienstes sind, und Sie sind für die Klienten da.

Es ist wichtig, aktiv und einfühlsam zuzuhören. Versuchen Sie, mehrere Möglichkeiten zur Lösung der Situation vorzuschlagen und dann eine Lösung zu finden, die von beiden Seiten akzeptiert wird. Lassen Sie dem Klienten die Wahl und geben Sie ihm damit die Kontrolle.

Manchmal kann Konfliktmanagement so einfach sein wie die Unterbrechung des negativen Gefühls oder des Feedbackkreislaufs, indem jeder einen Schluck Wasser trinkt, was eine Pause und ein Gefühl der Sicherheit schafft, während sich der Körper neu einstellt.



7. GRUNDSÄTZE DER STRESSREDUZIERUNG IM DIENSTLEISTUNGSBEREICH

Es ist wahrscheinlich, dass Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit mit Menschen zu tun hatten oder haben werden, die sich in einer psychischen Krise befinden, weil sie unter dem Einfluss eines traumatischen Ereignisses stehen. Sie können sich in einem Zustand emotionaler und geistiger Verwirrung befinden, der in Intensität und Schwere variieren kann.

Eine psychologische Krisensituation kann durch verschiedene interne (z. B. Gedanken) oder externe (z. B. Geräusche, Bilder, Reaktionen des Gesprächspartners) Auslöser ausgelöst werden, die lebhafte Erinnerungen an das Trauma hervorrufen. Die durch diese realen oder antizipierten Ereignisse ausgelösten Gedanken führen im Allgemeinen zu Veränderungen im Körper und in den Gefühlen, die eine Panikattacke auslösen können.

In einer Panikattacke wird das autonome Nervensystem aktiviert, was dazu führt, dass die Betroffenen sich so verhalten, als ob sie um ihr Überleben oder ihre körperliche Unversehrtheit kämpfen würden, um ihre eigene oder die derjenigen, die sie schützen wollen. So kann es zu Veränderungen des typischen oder gewohnten Verhaltens und Funktionierens kommen. Auch wenn die intensive Angstreaktion unter diesen Umständen normal ist, können die Komponenten der Angstreaktion (erhöhter Herzschlag, erhöhte Atemfrequenz, erhöhte Muskelspannung, Erzeugung eines Zustands der Wachsamkeit) als Bedrohung interpretiert werden. In diesem Fall kann sich die Angstreaktion der Person, anstatt sie auf das Handeln vorzubereiten, negativ auswirken, was als dysfunktional bezeichnet wird.

Die Person fühlt sich möglicherweise hilflos und weiß nicht, was sie tun soll, um mit der Situation fertig zu werden. Denken Sie daran, dass der Ursprung dieser Episode eine traumatische Situation sein kann, und urteilen oder kritisieren Sie nicht. Reagieren Sie mit Einfühlungsvermögen.

In diesem Abschnitt finden Sie Vorschläge, die Ihnen helfen können, Stress und Ängste und deren akute Ausprägungen zu reduzieren, einschließlich Panikattacken oder andere Situationen, die durch potenziell traumatische Ereignisse ausgelöst werden. Die Kombination dieser Techniken kann

den gewünschten Effekt der Symptomreduzierung und Entspannung verstärken. Sie sollten auch über die Krisensituation hinaus geübt werden, um deren Auftreten zu minimieren und die Wirkung der Technik zu maximieren. Weitere spezifische Aktivitäten finden Sie in dem von unserem Projekt entwickelten Ressourcenpaket.

Einige der Erscheinungsformen von Angst, insbesondere Atembeschwerden, können den Erscheinungsformen anderer Erkrankungen wie Asthma oder Herzkrankheiten ähneln, aber die Art und Weise, wie sie auftreten, ist unterschiedlich. Wenn in Angstsituationen aufgrund einer schnellen, flachen Atmung (Hyperventilation) eine übermäßige Sauerstoffkonzentration im Blut auftritt, kann es unter den genannten klinischen Bedingungen zu Sauerstoffmangel kommen. Wenn Sie sich nicht sicher sind, was passiert, rufen Sie die europäische Notrufnummer 112 an. Beantworten Sie während des Anrufs alle Fragen, die Ihnen gestellt werden (sie sind wichtig, um den Fall zu verstehen), und befolgen Sie die Anweisungen, die Ihnen gegeben werden.

Wie man sich in einer psychischen Krise verhält

Was auch immer die Ursache ist, sorgen Sie für eine ruhige Umgebung, kommunizieren Sie ruhig und helfen Sie den Betroffenen, ihre Atmung zu kontrollieren.

Helfen Sie den Personen zu verstehen, dass sie sich in einer vorübergehenden Krise befinden, die in etwa 10 Minuten ihre volle Intensität erreicht und nicht länger als 20 Minuten andauern kann.

Wenn die Personen in der Lage sind, sich zu bewegen, helfen Sie ihnen, sich von dem Ort zu entfernen, an dem sie sich befinden und der den Anfall ausgelöst hat, und sich aufzusetzen. Wenn die Personen nicht in der Lage sind, sich zu bewegen, können Sie ihnen dort helfen, wo sie sich befinden, und dabei die Öffentlichkeit so wenig wie möglich gefährden.

Die Reaktion auf starken Stress und Ängste besteht darin, die eigenen Gedanken und Körperreaktionen zu verändern, um sich besser zu fühlen. Einige Strategien können für manche Menschen effektiver sein als für andere.

Es ist wichtig, dass Sie versuchen, Ihre Gedanken zu kontrollieren, indem Sie eine rationale Sicht auf sie einnehmen. Es kann helfen, zu denken,



dass es sich um eine Panikattacke handelt, dass sie vorübergehen wird und dass das eigene Leben nicht in Gefahr ist, vor allem, wenn man nicht zum ersten Mal mit dieser Situation konfrontiert wird. Es kann jedoch für die Betroffenen schwierig sein, dies zu glauben, da sie aufgrund der physiologischen Veränderungen, die sie erleben, das Gefühl haben können, dass der Tod unmittelbar bevorsteht und sie große Angst haben.

In diesem Fall ist es wichtig, den Personen einen Fokus zu geben, der ihnen hilft, sich in der Realität zu verankern, und ihnen zu helfen, ihre Atmung zu kontrollieren.

Schnelles und flaches Atmen während einer Panikattacke (Hyperventilation) kann die Symptome aufgrund der erhöhten Sauerstoffkonzentration und des reduzierten Kohlendioxidgehalts im Blut verschlimmern. Obwohl dieses Gas im Allgemeinen als schädlich angesehen wird, sollten seine Werte innerhalb bestimmter Grenzen gehalten werden, damit Empfindungen wie Atemnot nicht auftreten. In diesen Fällen ist es wichtig, dass der Betroffene langsam und lange atmet und die Hyperventilation unterbricht, um die Symptome zu verringern.

Atemkontrolltechnik (Zwerchfell- oder Bauchatmung)

Diese Art der Atmung sollte mit Hilfe des Zwerchfells durch den Bauch erfolgen, was die Wirkung der Atmung verstärkt und zur Beruhigung beiträgt.

Ermöglichen Sie die Person, langsam und tief durch die Nase einzuatmen (auf 4 zählen), so dass der Bauch mit der eingeatmeten Luft herausragt (beobachten Sie, wie sich der Bauch wie ein Ballon aufbläst). Wenn die Person dazu in der Lage ist, kann es hilfreich sein, eine Hand auf den Bauch zu legen, um zu sehen, ob er/sie die Technik richtig ausführt.

Halten Sie die Luft für 4 Sekunden an.

Wenn Sie dann ausatmen, sollten Sie die Luft durch den Mund ausströmen lassen, und Ihr Bauch sollte nach innen gehen. Wenn nötig, können Sie mit der Hand leicht darauf drücken.

Sie können helfen, indem Sie mit der Hand auf dem Bauch leichten Druck nach innen ausüben. Die Ausatmung sollte langsamer sein als die Einatmung.

Es kann hilfreich sein, die Person bei diesen Übungen zu begleiten und die Atemtechnik gleichzeitig mit der Person anzuwenden.



Achtsamkeit: Fokussierung auf das Hier und Jetzt

Eine Achtsamkeitsübung, die in solchen Situationen eingesetzt werden kann, heißt "Hier und Jetzt". In einer Panikattacke können Sie vorschlagen, sich darauf zu konzentrieren, um den Betroffenen zu helfen, sich zu beruhigen:

- Fünf Dinge, die sie sehen können: - Farbe, Form und Größe der von Ihnen ausgewählten Gegenstände selbst beschreiben
- Vier Dinge, die sie anfassen können; - zum Beispiel die Beschaffenheit eines Kleidungsstücks, das Sie tragen, fühlen
- Drei Dinge, die sie hören können
- Zwei Dinge können sie riechen
- Eine, die sie schmecken können.

Förderung eines Schwerpunkts: einfache Strategien

Vereinfachte Versionen der vorherigen Strategie bestehen darin, die Personen zu bitten:

- einen Gegenstand in der Nähe mit den Augen zu suchen und ihm seine Farbe, Form und Größe zu beschreiben.
- sich auf verschiedene körperliche Empfindungen konzentrieren, z. B. auf das Fühlen eines Gegenstandes in ihren Händen (z. B. die Beschaffenheit der Kleidung, die sie tragen).
- laden Sie ihn/sie ein, Ihnen eine Geschichte zu erzählen.

Auf diese Weise helfen Sie den Personen, ihre Aufmerksamkeit von den körperlichen Symptomen abzulenken, bis alle Empfindungen verschwinden und sie sich beruhigen.

Wenn die Krise vorbei ist

Reagieren Sie einfühlsam.

Helfen Sie der betroffenen Person, ihre Gefühle zu akzeptieren und sich keine Vorwürfe zu machen.

Wenn es sinnvoll ist und/oder danach gefragt wird, können Sie ihnen gültige und dokumentierte Informationen über Strategien zur Verfügung stellen, die ihnen dabei helfen, ihre Bedürfnisse zu erkennen und darauf zu reagieren, z. B. progressive Muskelentspannung; mit Menschen, die ihnen nahe stehen oder die in die traumatische Situation involviert waren, über das Geschehene und ihre Gefühle zu sprechen; darüber zu schreiben; zu weinen, wenn ihnen danach ist, anstatt ihre Gefühle zu unterdrücken; Dinge zu tun, die ihnen Spaß machen; eine Alltagsroutine zu etablieren bzw. zu ihr zurückzukehren; die Notwendigkeit und das Interesse zu prüfen, psychologische Unterstützung zu suchen.



8. STÄRKUNG DES SELBST-BEWUSSTSEINS UND DER SELBSTWAHRNEHMUNG

Grundlagen der Selbsterkenntnis

Philosophen haben seit Jahrhunderten über die Beziehung zwischen geistiger und körperlicher Gesundheit nachgedacht. Die Wissenschaft erkennt heute die Verbindung zwischen Geist und Körper an, und Forscher finden immer wieder Beweise dafür, dass unsere Gedanken, Gefühle, Überzeugungen und Einstellungen sowie unser Umgang mit Stress unsere körperliche Gesundheit positiv oder negativ beeinflussen können.

“Wenn wir uns auf uns selbst konzentrieren, bewerten wir unser gegenwärtiges Verhalten und vergleichen es mit unseren inneren Normen und Werten. Wir entwickeln ein Selbstbewusstsein als unparteiische Bewerter unserer selbst“¹⁰.

Dieses Fünf-Ebenen-Modell bietet einen idealen Rahmen für Theorie und Praxis der Selbsterfahrung. Dieses Modell geht davon aus, dass wir viel mehr sind als das Zusammenspiel von Geist und Körper:

- **Schicht 1 Physisch:** Ihr Körper und Ihre Umgebung. Das ist, wer Sie sind, einschließlich Ihrer Größe, Form, Geschlechtsidentität, Rasse und ethnischen Zugehörigkeit. Die Systeme Ihrer Anatomie und Physiologie machen Ihren Körper aus. Diese Schicht besteht auch aus Ihrer Umgebung und der Welt, die Sie mit Ihren fünf Sinnen wahrnehmen: Sehen, Hören, Schmecken, Riechen und Tasten.
- **Ebene 2 Energetisch:** Ihr Atem und Ihr Energieniveau. Der Sauerstoff, den Sie atmen, nährt und erhält Ihren Körper und Ihr Gehirn. Ihre Energie ist die unsichtbare Lebenskraft, die Sie auf allen Ebenen belebt und es Ihnen ermöglicht, zu denken, zu erschaffen, sich zu bewegen, zu arbeiten und die guten, schlechten, schönen und hässlichen Dinge des Lebens zu bewältigen.
- **Schicht 3 Mental:** umfasst Ihre Gedanken und Gefühle. Hier geht es darum, wie Sie Ihre Gefühle erleben und ausdrücken, wie Sie denken und worüber Sie denken. Sie beeinflussen Ihre Weltsicht, Ihr Handeln und Ihre Erfahrungen mit

sich selbst, anderen und dem Leben.

- **Schicht 4 Zeuge:** Ihre Fähigkeit, jede Schicht zu beobachten und wahrzunehmen, ohne zu urteilen. Der Zeuge ist ein Verbündeter auf dem Weg der Selbsterkenntnis, des Verstehens und der Heilung. Wenn Sie Ihre Gedanken, Emotionen und Ihr Verhalten beobachten, ohne sie zu bewerten, sind Sie besser in der Lage, die Ursprünge von schädlichen Gewohnheiten, Mustern und Überzeugungen zu erkennen und zu verstehen. Infolgedessen treffen Sie fundiertere Entscheidungen oder Anpassungen (oder lassen sie bleiben). Der Zeuge ist ein unverzichtbares Element der Selbsterkenntnis.
- **Ebene 5 Glückseligkeit:** ist Ihre Verbindung zu etwas, das größer ist als Sie selbst. Dies kann spirituell oder religiös sein oder in einer gesunden Leidenschaft oder der natürlichen Welt wurzeln. Sie ist die höchste Ebene des Selbstbewusstseins und wird oft als die Erfahrung der Verbundenheit mit allem, was ist, oder als Ihr persönliches Verständnis des Göttlichen beschrieben.

Selbsterkenntnis verlangt von uns:

- Ein klares Verständnis unserer Persönlichkeit, unserer Gefühle, Wünsche, Macken und Schwächen;
- Beobachten und verstehen der Botschaften, die wir von unserem Körper und unserer Umwelt erhalten;
- Verbindung mit unserem Atem und unserer Energie und Beobachtung, wie sie unseren Lebensstil und unsere Entscheidungen beeinflussen und von ihnen beeinflusst werden;
- Beobachtung Ihres Verstandes und Ihrer Emotionen Unterscheiden Sie zwischen Gedanken und Emotionen und finden Sie Wege, auf die Herausforderungen des Lebens zu reagieren, anstatt zu reagieren;
- Erweckung des Zeugen (intuitive Weisheit). Wenden Sie ihn auf die ersten drei Ebenen an, um sich selbst mit Klarheit und ohne Urteil zu akzeptieren;
- Entdeckung unserer eigenen einzigartigen Verbindung zu etwas, das größer ist als wir selbst.

Wenn wir diese Fähigkeit einsetzen, sehen wir unsere Realität so, wie sie wirklich ist, ohne einen Schleier aus Verleugnung oder Wunschdenken. Dann entscheiden wir uns bewusst dafür, etwas

¹⁰ Duval, S., & Wicklund, R. A. (1972). Eine Theorie des objektiven Selbstbewusstseins. Academic Press.



zu verändern, im vollen Bewusstsein der Konsequenzen unverändert zu bleiben oder Akzeptanz und innere Widerstandsfähigkeit zu finden, wenn eine Veränderung nicht möglich ist.

Kultivierung des Selbstbewusstseins

Selbsterkenntnis ist keine Eigenschaft, die entweder vorhanden oder nicht vorhanden ist. Es ist eine Fähigkeit, die sich mit der Zeit entwickelt. Man kann sich vieler Dinge selbst bewusst sein, unter anderem:

- seiner Stärken und Schwächen,
- bei Erfolg oder Misserfolg,
- der eigenen Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen,
- der häufigsten kognitiven Verzerrungen des Menschen,
- wie diese Dinge interagieren und in Beziehung zueinander stehen.

Eine Person kann in einem Bereich ein erhöhtes Selbstbewusstsein haben, während sie sich in einem anderen Bereich nicht bewusst ist. Nehmen wir zum Beispiel eine Person, die unter mentaler Filterung leidet, einer kognitiven Verzerrung, die dazu führt, dass wir nur das Negative sehen und das Positive ignorieren. Diese Person ist sich vielleicht ihrer Schwächen und Misserfolge bewusst, weiß aber nichts über ihre Stärken, Erfolge und Denkmuster. Das Ergebnis ist eine Denkweise, die depressive Episoden und Grübeleien begünstigen kann. Bei der Kultivierung der Selbstwahrnehmung ist es daher wichtig, dass das Ziel ein Gleichgewicht schafft und die Nichtbeurteilung betont wird. Selbsterkenntnis, die aus einem Ort der Nichtbeurteilung erwächst, ermöglicht es uns, fundierte Entscheidungen zu treffen, die frei von Schuld und Scham sind. Sie ermöglicht uns eine klare Sicht auf unsere Realität, ohne sie zu verleugnen, und sie kann sehr ermutigend sein.

Die Bedeutung des Selbstbewusstseins bei der Bewältigung von Traumata

Die neurowissenschaftliche Forschung zeigt, dass wir unsere Emotionen nur verändern können, wenn wir uns unserer inneren Erfahrung bewusst werden und lernen, uns mit dem, was in uns vorgeht, anzufreunden. Ohne Selbsterkenntnis ist eine traumainformierte Praxis nicht möglich. Selbsterfahrung ist eine Voraussetzung für sie.

Die Selbstwahrnehmung ist eine der Schlüssel-

komponenten in der traumainformierten Praxis. Fehlt sie, verschlimmern wir häufig die Situation, auch wenn wir ursprünglich die Absicht hatten, der Person, die eine Traumareaktion erlebt, zu helfen. Ohne Selbsterkenntnis neigen wir dazu, durch die Traumareaktionen anderer ausgelöst zu werden. Unser erhöhter Zustand trägt zu deren Dysregulierung bei und verstärkt sie noch.

Wenn wir dysreguliert sind, fehlt uns die Selbstwahrnehmung. In solchen Situationen sind wir uns in der Regel unserer Worte und Handlungen nicht bewusst und handeln absichtslos.

Denken Sie an Fälle, in denen Sie Zeuge waren, wie jemand anderes eine Traumareaktion erlebt hat. Sie waren sich überhaupt nicht bewusst, was sie in diesem Moment sagten und taten. Sie wussten nicht, was sie brauchten, um sich zu beruhigen oder ob sie sich überhaupt beruhigten.

Durch Selbsterkenntnis sind wir jedoch in der Lage, Menschen in Not zu helfen und gleichzeitig uns selbst zu unterstützen. Selbsterkenntnis ermöglicht es uns, in unangenehmen Situationen die Fassung zu bewahren. Sie ermöglicht es uns, sowohl uns selbst als auch andere zu steuern. Die Selbsterkenntnis ermöglicht es uns, bessere Entscheidungen zu treffen und ein tieferes Verständnis dessen zu erlangen, was in uns und um uns herum vorgeht.

Betrachtet man die Konzepte des Trauma-Gehirns und der exekutiven Funktionen, so erkennt man, dass diese beiden psychischen Zustände nicht nebeneinander bestehen können. Wenn Menschen eine Traumareaktion erleben, sind sie nicht in der Lage, ihre exekutiven Fähigkeiten zu nutzen. Sie können nicht logisch denken oder Zukunftspläne entwerfen. Ihr Denkprozess ist verworren. Es fehlt ihnen an Selbsterkenntnis. Trauma-Information und Trauma-Reaktion sind ein komplexes Unterfangen. Wenn Sie also wollen, dass Ihr Arbeitsplatz traumainformiert ist, müssen Sie zunächst Ihre Selbstwahrnehmung verbessern.

Beziehung zwischen Selbsterkenntnis und Resilienz

Alle Menschen sind in irgendeiner Form von einer traumatischen Situation betroffen, die weitreichende Folgen hat. Die Sensibilisierung für das Thema Trauma ist eine gute Möglichkeit, diejenigen zu unterstützen, die traumatische Situationen erlebt haben, denn jeder Mensch reagiert auf Trauma auf seine eigene Weise.



Die Konfrontation mit einem traumatischen Ereignis hat weitreichende Auswirkungen. Es gibt viele Faktoren, die beeinflussen, wie Menschen in solchen Situationen reagieren; ein tieferes Verständnis von Trauma ist eine hervorragende Methode, um traumatisierte Personen zu unterstützen.

Wenn wir einer Person begegnen, die ein Trauma erlitten hat, ist es äußerst schwierig, Teile ihres Verhaltens zu verstehen. Sie können unberechenbar, panisch, zurückgezogen, hyperaktiv oder sogar gewalttätig sein. Einige ihrer Emotionen scheinen außer Kontrolle zu sein oder wechseln zwischen ruhigen und hypervigilanten Zuständen ab. Wenn wir versuchen, mit diesen Personen vernünftig zu reden, werden wir häufig mit Wut oder Beschimpfungen konfrontiert. In solchen Situationen ist es wirklich schwierig zu wissen, wie man ihnen helfen kann. Unter solchen Umständen kann es schwierig sein, ein fürsorglicher und verantwortungsbewusster Fachmann zu sein. Wir wollen nicht, dass Menschen außer Kontrolle geraten und nicht in der Lage sind, ihre Gefühle und Handlungen zu regulieren. Das ist eine schwere Doppelbelastung¹¹, die frustrierend und innerlich schwer zu verarbeiten ist, wenn der andere in der Klemme steckt.

In solchen Situationen neigen wir dazu, das Verhalten intensiv anzusprechen, zu argumentieren, darauf zu bestehen, dass die Person zuhört, oder einen Befehl zu schreien, dass sie sich sofort ändern soll. Wenn die Person ihr Verhalten nicht einstellt, schließen wir daraus, dass sie respektlos ist, und die Konfrontation kann schnell zu einem Machtkampf eskalieren. Zu diesem Zeitpunkt

11 Der Double-Bind wird oft als einfache widersprüchliche Situation missverstanden, in der das Subjekt durch zwei widersprüchliche Anforderungen gefangen ist. Es stimmt zwar, dass der Kern des Double Bind zwei widersprüchliche Forderungen sind, aber der Unterschied liegt darin, wie sie dem Subjekt auferlegt werden, wie das Subjekt die Situation versteht und wer (oder was) dem Subjekt diese Forderungen auferlegt. Anders als in der üblichen "No-Win-Situation" hat das Subjekt Schwierigkeiten, die genaue Art der [paradoxen](#) Situation, in der es sich befindet, zu definieren. Der [Widerspruch](#) kann in seinem unmittelbaren Kontext unausgesprochen und daher für externe Beobachter unsichtbar sein und wird erst dann deutlich, wenn eine frühere Kommunikation betrachtet wird. Typischerweise wird dem Subjekt eine Forderung von jemandem auferlegt, den es respektiert, aber die Forderung selbst ist von Natur aus unmöglich zu erfüllen, weil ein breiterer Kontext es verbietet. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn eine [Autoritätsperson](#) zwei widersprüchliche Bedingungen stellt, es aber eine unausgesprochene Regel gibt, dass man die Autorität niemals in Frage stellen darf. Quelle: Wikipedia.

wird erwartet, dass es einen Gewinner und einen Verlierer gibt, da sich dies zu einem Wettbewerb entwickelt hat. In einem dysregulierten Gehirn ist jedoch der Großteil der Aktivitäten unbewusst und unbeabsichtigt. Es ist uns in Fleisch und Blut übergegangen, einen Weg zu finden, einer wahrgenommenen Bedrohung zu widerstehen, und das kann eine natürliche Reaktion auf Situationen mit hoher Bedrohung sein.

Die Dinge zu akzeptieren, über die wir keine Kontrolle haben, und die Dinge zu erkennen, über die wir Kontrolle haben, sind zwei entscheidende Aspekte der Resilienz. Durch Selbsterkenntnis wird ein klares Verständnis dafür möglich, wo unsere innere Macht endet und wo sie beginnt. Sie wird durch den Satz verkörpert: "Ich kann nicht ändern, wie sich andere Menschen verhalten, aber ich kann ändern, wie ich auf sie reagiere". Daher ist die Selbsterkenntnis auch ein wesentliches Element der radikalen Akzeptanz und des Empowerments, die die Resilienz fördern.

Traumaresilienz ist die Fähigkeit, sich von traumatischen Erfahrungen zu erholen und trotz widriger Lebensumstände zu gedeihen. Die meisten Menschen sind angesichts widriger Umstände resilient, aber die Fähigkeit, sich zu entwickeln, hängt von zahlreichen individuellen, situativen und kontextuellen Faktoren ab. Zu den allgemeinen Merkmalen, die die Resilienz fördern, gehören:

- Anpassungsfähigkeit,
- die Fähigkeit, angenehme Gefühle zu erleben,
- Humor und Einfallsreichtum,
- Sinn für Erbe, Geschichte und Tradition,
- spirituelle und/oder religiöse Überzeugungen,
- herzliche persönliche Beziehungen,
- ein Gefühl der Selbstwirksamkeit.

Auch wenn es keine Möglichkeit gibt, Traumata zu verhindern, so hilft doch eine stärkere Sensibilisierung für Traumata den Betroffenen, die Hilfe und die Ressourcen zu erhalten, die sie brauchen, um sich nach traumatischen Erlebnissen zu rehabilitieren.

Selbstwahrnehmung und Trauma

Die Selbstwahrnehmung ist die Sicht einer Person auf ihr Selbst oder auf eines der geistigen oder körperlichen Merkmale, die das Selbst ausmachen. Eine solche Sichtweise kann echte Selbsterkenntnis oder ein unterschiedliches Maß an Verzerrung beinhalten, auch Selbstwahrnehmung genannt.



Ein Trauma führt dazu, dass der Einzelne seine Selbstwahrnehmung überdenkt. Überlebende eines Traumas haben häufig mit einem geringen Selbstwertgefühl und einer negativen Selbsteinschätzung zu kämpfen. Sie können ihren Körper anders wahrnehmen, sich minderwertig oder unzulänglich fühlen, selbstkritisch oder verurteilend sein oder sogar Selbsthass entwickeln!

Ein Trauma beeinträchtigt zweifellos die Beziehung zu sich selbst und stellt die Selbstwahrnehmung in Frage und verändert sie. Vor einem traumatischen Ereignis ist man in der Regel davon überzeugt, dass man in der Lage ist, gute Entscheidungen zu treffen, seine Umgebung zu kontrollieren und seine Sicherheit zu gewährleisten. Ein Trauma zerstört diese Überzeugungen und führt zu neuen Überzeugungen, insbesondere zur Unfähigkeit, sich auf das eigene Urteilsvermögen zu verlassen: Wenn man eine Situation, eine Person oder ein Verhalten einmal für sicher gehalten hat und es sich dann als traumatisch herausstellt, ist es leicht zu glauben, dass das eigene Handeln die Dinge nicht ändern oder beeinflussen kann, dass man keine Kontrolle über sein Leben hat und dass Kräfte außerhalb der eigenen Kontrolle die Sicherheit bestimmen.

Unser Verhalten ist das Ergebnis eines Selbstbewusstseins, das sich als Reaktion auf ein negatives Ereignis gebildet hat. Traumaexperten glauben, dass alle Arten von traumatischen Erfahrungen dazu beitragen, wie der Einzelne sich selbst wahrnimmt. Trauma verwirrt den Geist:

- Es erzeugt illusorische Realitäten,
- Es verfälscht die Wahrheit,
- Es veranlasst den Einzelnen, an seiner Selbstwahrnehmung zu zweifeln.

Überlebende von Traumata haben häufig mit einem geringen Selbstwertgefühl und einer negativen Selbsteinschätzung zu kämpfen. Sie nehmen ihren Körper möglicherweise anders wahr, fühlen sich minderwertig oder unzulänglich, sind selbstkritisch oder verurteilend oder äußern regelrechten Selbsthass. Diejenigen, die Traumata wie sexuellen, körperlichen, geistigen oder häuslichen Missbrauch, Operationen oder erhebliche körperliche Störungen oder Unfälle erlebt haben, neigen zu einer stärker verzerrten Selbstwahrnehmung. Doch jede Art von Trauma kann die Selbstwahrnehmung einer Person verändern. Ein Trauma führt zu Veränderungen in der Gehirnphysiologie, die die emotionalen Verbindungen stören und die kognitiven Fähigkeiten verzerren.

Ein Trauma ist nicht rational, daher sind auch die nachfolgenden Gedanken, Handlungen und Überzeugungen nicht rational. Wenn Opfer eines sexuellen Traumas früher selbstbewusst waren, können sie sich selbst oder ihren Körper in Zukunft als Problem wahrnehmen. Wenn Opfer eines Autounfalls sich selbst als mutig empfunden haben, können sie sich danach als besorgt wahrnehmen.

Grundlegende Selbstfürsorge für TIP im öffentlichen Dienst

Wir müssen uns bemühen, uns unserer Schwächen bewusst zu werden, und wir müssen mit unseren Erwartungen vorsichtig sein. Diese Fähigkeiten, die es uns ermöglichen, die Fassung zu bewahren und gute Leistungen im Beruf zu erbringen - also genau die Eigenschaften, die die Menschen am meisten an uns bewundern - können uns auch in eine unerwünschte Rolle als sekundäre Opfer des traumatischen Ereignisses führen. Wie können wir versuchen, diese Probleme zu vermeiden? Wir können damit beginnen, herauszufinden, was unsere Knöpfe drückt und unsere individuellen Reaktionen auf das Trauma auslöst. Bei den meisten Faktoren handelt es sich um Ähnlichkeiten und Verknüpfungen mit unserem Leben. Sie können durch Anblicke, Geräusche und Gerüche aktiviert werden. Weitere Auslöser sind Ereignisse aus der jüngeren Vergangenheit (z. B. der Tod eines Familienmitglieds oder eines Freundes) und das Nachdenken über unsere eigenen Sorgen und unsere Sterblichkeit (was wäre wenn...). Diese Umstände sollten nicht als Gelegenheit missverstanden werden, dem Stress/den Problemen zu entkommen oder vergangene Lebensereignisse zu verarbeiten.

In öffentlichen Einrichtungen müssen Angestellte des öffentlichen Dienstes und der Verwaltung in der Lage sein, ihre erwarteten Emotionen zu erkennen und zu "kontrollieren". Eine Überidentifikation mit den Opfern kann eine dieser Emotionen sein (alles beginnt persönlich zu werden). Wenn es ähnliche Anzeichen gibt, kann der Einzelne ein Déjà-vu-Gefühl haben und mit "Geht das schon wieder los?" reagieren. Sie müssen auch bereit sein, die Schwierigkeiten zu ertragen, die durch ihre eigenen unerfüllten Ziele und ihr wiederkehrendes Bedürfnis nach einem Abschluss entstehen. Traumatische Ereignisse können Gefühle der Ohnmacht und des Kontrollverlusts hervorrufen. Wenn die Dinge nicht so glatt (oder so perfekt) laufen wie gewünscht, müssen



sie der natürlichen Neigung widerstehen, ihr eigenes Ich zu beschimpfen.

Wenn Arbeitnehmer wiederholt einer traumatischen Erfahrung am Arbeitsplatz ausgesetzt sind, und sei es nur durch die Beobachtung der Reaktion eines Klienten auf ein Trauma, müssen sie ihre Fähigkeiten zur Stressbewältigung verbessern und Selbstfürsorge betreiben, wozu auch Supervision gehören kann. Für einige von ihnen besteht jedoch ein noch größeres Risiko, insbesondere in der Anfangsphase ihrer Teilnahme. Für sie ist die Verbesserung ihrer Bewältigungsfähigkeiten besonders wichtig. In diesem Zusammenhang möchten wir zwei wirksame Strategien hervorheben:

- *Entschärfen* ist der Prozess der Konfliktlösung durch Dialog. Er funktioniert ähnlich wie das Entfernen der Zündschnur einer Bombe, indem er den Opfern und Mitarbeitern die Möglichkeit gibt, ihre katastrophenbezogenen Erinnerungen, Belastungen, Verluste und Bewältigungsstrategien in einem sicheren und unterstützenden Umfeld zum Ausdruck zu bringen. Oft reicht ein Blickkontakt mit einer Person, die das Bedürfnis hat zu sprechen, aus, um ein Gespräch zu beginnen. Der Mitarbeiter muss einfach nur anwesend sein, zuhören und Unterstützung anbieten. Der Entschärfungsprozess umfasst in der Regel informelle und Ad-hoc-Sitzungen. Obwohl sie in der Regel kurz und unmittelbar sind, werden Entschärfungssitzungen häufig zu Mini-Debriefing-Sitzungen und können einem der unten beschriebenen Formate folgen. Da die vorgesehene Zeit häufig nicht ausreicht, können sie nur als Ausgangspunkt dienen. Oft sind weitere Maßnahmen erforderlich, die von einer kontinuierlichen Unterstützung (z. B. kurze Kontaktaufnahme mit den Einzelpersonen bzw. Gruppen in den kommenden Tagen oder Wochen) bis zur Planung und Durchführung formeller Nachbesprechungen reichen können.

- *Eine Nachbesprechung* ist ein formelles Einzel- oder Kleingruppentreffen. Sie findet in der Regel kurz nach einem ungewöhnlich belastenden Ereignis statt und dient ausschließlich dem Zweck, die emotionalen Nachwirkungen zu bewältigen. Es kann jeder Ort genutzt werden, der groß genug ist, um die Teilnehmer aufzunehmen, und der so gesichert werden kann, dass ihre Privatsphäre gewahrt bleibt. Für diese Sitzung ist möglicherweise ein Zeitblock erforderlich. In der Regel finden Debriefing-Sitzungen innerhalb der ersten 24 bis 72 Stunden nach einem traumatischen Ereignis (Erlebnis) statt, wobei je nach Bedarf Folgesitzungen abgehalten werden. Alle an dem traumatischen Ereignis Beteiligten sollten nach Möglichkeit an der Nachbesprechung teilnehmen. Bei bestimmten Arten von Vorfällen wird die Teilnahme an Entschärfungs- und Nachbesprechungssitzungen von vielen Organisationen empfohlen oder sogar vorgeschrieben.



Liste der Referenzen

HINTERGRUNDINFORMATIONEN

- Ali, AM, Alkhamees, AA, Abd Elhay, ES, Taha, SM and Hendawy, AO (2022). COVID-19-Related Psychological Trauma and Psychological Distress Among Community-Dwelling Psychiatric Patients: People Struck by Depression and Sleep Disorders Endure the Greatest Burden. *Front. Public Health* 9:799812 doi: 10.3389/fpubh.2021.799812
- Ayyala, RS, Taylor, GA, Callahan, MJ (2020). Stresses and anxieties in the time of the COVID-19 pandemic - what we can learn. *Pediatr Radiol.* 2020 Jul; 50(8):1052-1054. doi: 10.1007/s00247-020-04727-9. Epub 2020 May 30. PMID: 32474772; PMCID: PMC7260456.
- Bailey, S., & West, M. (2020). Covid-19: why compassionate leadership matters in a crisis. Abgerufen von www.kingsfund.org.uk/blog/2020/03/covid-19-crisis-compassionate-leadership
- Bell, P., & Zech, E. (2009). Access to mental health for asylum seekers in the European Union: An analysis of disparities between legal rights and reality. *Archives of Public Health = Archives Belges de Santé Publique*, 67(1), 30–44. <https://doi.org/10.1186/0778-7367-67-1-30>
- Bromet, EJ, Atwoli, L, Kawakami, N, Navarro-Mateu, F, Piotrowski, P, King, AJ, Aguilar-Gaxiola, S, Alonso, J, Bunting, B, Demyttenaere, K, Florescu, S, de Girolamo, G, Gluzman, S, Haro, JM, de Jonge, P, Karam, EG, Lee, S, Kovess-Masfety, V, Medina-Mora, ME, Mneimneh, Z, Pennell, BE, Posada-Villa, J, Salmerón, D, Takeshima, T, Kessler, RC (2017). Post-traumatic stress disorder associated with natural and human-made disasters in the World Mental Health Surveys. *Psychol Med.* 2017 Jan; 47(2):227-241. doi: 10.1017/S0033291716002026. Epub 2016 Aug 30. PMID: 27573281; PMCID: PMC5432967
- Felitti, VJ, Anda, RF, Nordenberg, D, Williamson, DF, Spitz, AM, Edwards, V, Koss, MP, Marks, JS (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med.* 1998 May;14(4):245-58. doi: 10.1016/s0749-3797(98)00017-8. PMID: 9635069.
- Galea, S., Nandi, A., Vlahov, D. (2005), The Epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder after Disasters, *Epidemiologic Reviews*, Volume 27, Issue 1, July 2005, Pages 78–91, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003>
- Greenwald, R., Siradas, L., Schmitt, T., Reslan, S., Fierle, J., & Sande, B. (2012). Implementing trauma-informed treatment for youth in a residential facility: first-year outcomes. *Residential Treatment for Children and Youth*, 29(2), 141-53.
- Hatch, SL, Dohrenwend, BP (2007). Distribution of traumatic and other stressful life events by race/ethnicity, gender, SES and age: a review of the research. *Am J Community Psychol.* 2007 Dec; 40(3-4):313-32. doi: 10.1007/s10464-007-9134-z. PMID: 17906927.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Tan, H. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease. *JAMA*, 3(3).
- Lorey, K., & Fegert, J.M. (2022). Incorporating Mental Health Literacy and Trauma Informed Law Enforcement: A Participative Survey on Police Officers' Attitudes and Knowledge Concerning Mental Disorders, Traumatization, and Trauma Sensitivity. *Psychological Trauma*, 14(2), 218-228.
- Newland, R., Lawrence, M., Tyndall, S. and Waterall, J. (2022). Vulnerability and trauma-informed practice: what nurses need to know *British Journal of Nursing* 2022 31:12, 660-662
- Robila, M. (2018), Refugees and Social Integration in Europe, UNDESA: https://www.un.org/development/desa/family/wp-content/uploads/sites/23/2018/05/Robila_EGM_2018.pdf
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*, 323.
- Shi, M., Stey, A., & Tatebe, L. C. (2021). Recognizing and Breaking the Cycle of Trauma and Violence Among Resettled Refugees. *Current Trauma Reports*, 7(4), 83–91.
- Trauma-informed Oregon. (2020). COVID-19: considerations for a Trauma-informed Response for Work Settings (Organisations/Schools/Clinics). Abgerufen von <https://trauma-informedoregon.org/wp-content/uploads/2020/03/Considerations-for-COVID-19-Trauma-InformedResponse.pdf>
- Wathelet, M, D'Hondt, F, Bui, E, Vaiva, G, Fovet, T. Posttraumatic stress disorder in time of COVID-19: Trauma or not trauma, is that the question? *Acta*



Psychiatr Scand. 2021 Sep; 144(3):310-311. doi: 10.1111/acps.13336. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34107060; PMCID: PMC8212101.

World Health Organisation (WHO) (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organisation.

Scottish Government (2021). Trauma-informed practice: toolkit. <https://www.gov.scot/publications/trauma-informed-practice-toolkit-scotland/>

POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG (PTBS)

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM–5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Herman, J.L. (1992). Trauma and recovery: the aftermath of violence - from domestic abuse to political terror. New York: Basic Books.

IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2010). Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Emergencies: What Should Humanitarian Health Actors Know? Geneva: IASC.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.

Multi Agency Guidance Note (2015). Mental Health and Psychosocial Support for Refugees, Asylum Seekers and Migrants on the Move in Europe. Geneva: WHO/Europe, UNHCR, IOM and MHPSS.

Papadopoulos, R.K. (2007). Refugees, trauma and adversity-activated development. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3), 301-312. <https://doi.org/10.1080/13642530701496930>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014). SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. HHS publication no. (SMA) 14-4884. Rockville: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2014.

Wilson, J.P. & Keane, T.M. (2004). *Assessing Psychological Trauma and PTSD*. New York, NY: Guilford Press.

World Health Organisation, War Trauma Foundation and World Vision International (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. Geneva: WHO.

World Health Organisation Regional Bureau for Europe (2015). Policy brief on migration and health: mental health care for refugees. Copenhagen: WHO-EURO. Erhältlich bei: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/293271/Policy-Brief-Migration-Health-Mental-Health-Care-Refugees.pdf

DIE GRUNDLAGEN DER POSTTRAUMATISCHEN BELASTUNGSSTÖRUNG, ANZEICHEN UND SYMPTOME

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.), pp. 271–80.

Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Bisson, JI, Cosgrove, S, Lewis, C, Robert, NP (2015). Post-traumatic stress disorder. *BMJ*. 351: h6161.

Brewin CR, Cloitre M, Hyland P, Shevlin M, Maercker A, Bryant RA, et al. (December 2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD (PDF). *Clinical Psychology Review*. 58: 1–15.

Brewin, Chris R. (May 2020). Complex post-traumatic stress disorder: a new diagnosis in ICD-11. *Cambridge - BJPsych Advances*. 26(3): 145–152.

Cloitre, M (2020). ICD-11 complex post-traumatic stress disorder: simplifying diagnosis in trauma populations. *The British Journal of Psychiatry*. 216 (3): 129–131.

Herman, JL (1992). Complex PTSD: A Syndrome in Survivors of Prolonged and Repeated Trauma (PDF). *Journal of Traumatic Stress*. 5 (3): 377–391.

Kessler, RC, Aguilar-Gaxiola, S, Alonso, J, Benjet, C, Bromet, EJ, Cardoso, G, et al. (27 October 2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*. 8 (sup5):

Mayo Clinic (2019). Post-traumatic stress disorder (PTSD) - Symptoms and causes. Retrieved 8 October 2019.

World Health Organisation (2022). Complex post-traumatic stress disorder. International Classification of Diseases, eleventh revision – ICD-11. Geneva: WHO.



“What is complex PTSD?": www.mind.org.uk. Retrieved 2022-09-07.

UMSETZUNG TRAUMABEWUSSTER PRAKTIKEN IN ÖFFENTLICHEN DIENSTEN

Bloom, S. L. (1997). *Creating sanctuary: Toward the evolution of sane societies*. New York: Routledge.

Bloom, S. L. (2010). Organisational stress as a barrier to trauma-informed service delivery. In M. Becker & B. A. Levin (Eds.), *Public Health Perspective of Women's mental health* (pp. 295–311). New York, NY: Springer.

Cherry, K. (2022). *Social Support Contributes to Psychological Health* (article). Retrieved January 2023 from: <https://www.verywellmind.com/social-support-for-psychological-health-4119970>

Cuncic, A. (2022). *What Does It Mean to Be »Triggered«* (article). Retrieved January 2023 from: <https://www.verywellmind.com/what-does-it-mean-to-be-triggered-4175432>

Gupta, S. (2023). *What is trauma therapy?* (article). Retrieved January 2023 from <https://www.verywellmind.com/trauma-therapy-definition-types-techniques-and-efficacy-5191413>

Harris, M. & Fallot, R. D. (Eds.) (2001). *Using Trauma Theory to Design Service Systems*. New Directions for Mental Health Services. San Francisco: Jossey-Bass.

Haughey, C. (2021). *Trauma-informed Practice Toolkit*. Publication: Scottish Government, Directorate: Children and Families. ISBN 9781800045606 Retrieved February 2023 from: <https://www.gov.scot/publications/trauma-informed-practice-toolkit/scotland/pages/4/>

Jennings, A. (2015). *Retraumatization* [PowerPoint slides]. Retrieved February 2023 from <http://theannainstitute.org>

Meyers, L (2017). *Informed by Trauma, Counseling Today*. Publication of the American Counseling Association. Abgerufen von: <https://ct.counseling.org/2017/09/informed-by-trauma/> January, 2023.

Niebler, R. (2020). *Trauma-informed Communication*. Abgerufen von Proctor Online: <https://www.qlsproctor.com.au/2020/11/trauma-informed-communication/> (January, 2023).

Scott, E. (2020) *Reduce stress with increased*

assertiveness (article). Retrieved February, 2023 from <https://www.verywellmind.com/reduce-stress-with-increased-assertiveness-3144971>

BEDEUTUNG DER KOMMUNIKATION

Bidwell, J. *The Importance of Soft Skills in Compassionate Crime Scene Clean Up*. Abgerufen von: <https://www.aftermath.com/blog/importance-soft-skills-compassionate-crime-scene-clean-john-bidwell-supervisor-aftermath/>

Carter, K., Rutherford, M., Stevens, C. (2022). *Therapeutic Communication For Health Care Administrators*. Abgerufen von: <https://ecampusontario.pressbooks.pub/therapeuticcommunication-forhealthofficeadministrators/>

Coachingplus. *Newsletter 94*. (2017). Abgerufen von: https://www.coachingplus.org/texty/c+news94_september2017.pdf

Empathy. Merriam-Webster dictionary. Abgerufen von: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/empathy>

Gass, R. and Ansara, J. (2015). *Managing your triggers toolkit*. Abgerufen von: <https://mediators-beyondborders.org/wp-content/uploads/2020/01/managing-your-triggers-toolkit.pdf>

Goleman, D. (2017). *Self-Awareness: The Foundation of Emotional Intelligence*. Abgerufen von: <https://www.linkedin.com/pulse/self-awareness-foundation-emotional-intelligence-daniel-goleman/>

Green, Charles. (2019). *Five Approaches to Dealing with Conflict*. Abgerufen von: <https://smallbusiness.chron.com/five-approaches-dealing-conflict-894.html>

Hellal, K. (2021). *Trauma and Conflict*. The Centre for Understanding of Conflict. Abgerufen von: <https://understandinginconflict.org/trauma-and-conflict/>

Kaplan, Z. (2023). *What are Collaboration Skills? Definitions and Examples*. Copyright © 2023 Forge. Abgerufen von: <https://www.theforage.com/blog/skills/collaboration-skills>

Kendra, Ch. (2022). *What is Empathy?* Very well mind. Abgerufen von: <https://www.verywellmind.com/what-is-empathy-2795562>

Kendra, Ch. (2022). *What is Resilience?* Ab-



gerufen von: <https://www.verywellmind.com/what-is-resilience-2795059#citation-4>

Mediators beyond borders (2020). Managing Your Triggers Toolkit: A practice for being resilient in challenging circumstances. Abgerufen von: <https://mediatorsbeyondborders.org/wp-content/uploads/2020/01/managing-your-triggers-toolkit.pdf>

McPheat, Sean. (2022). What is the Thomas Kilmann Conflict Management Model? Abgerufen von: <https://www.mtdtraining.com/blog/thomas-kilmann-conflict-management-model.htm>

Menschner, Ch. & Maul, Alexandra. (2016). Key Ingredients for Successful Trauma-Informed Care Implementation. Center for Health Care Strategies. Abgerufen von: https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/childrens_mental_health/atc-whitepaper-040616.pdf

Trauma-Informed Conflict Engagement. Abgerufen von: <https://mediatorsbeyondborders.org/what-we-do/conflict-literacy-framework/trauma-informed/>

Patry, Philip. (2021). Taking a Trauma-Informed Approach in Workplace Conflict Resolution. Abgerufen von: <https://globalmindfulsolutions.com/taking-a-trauma-informed-approach-in-workplace-conflict-resolution/>

Thomas, Kenneth W. (2002). Introduction to Conflict Management. CPP Inc.

What is Culturally-Sensitive Trauma-Informed Care? Abgerufen von: <https://www.healthcaretoolbox.org/culturally-sensitive-trauma-informed-care>

5 Stages of Conflict and Workplace Conflict Resolution (2021). Abgerufen von: <https://blog.udemy.com/stages-of-conflict/>

5 Types of Conflict styles (2020). Abgerufen von: <https://www.uscg.mil/Portals/0/seniorleadership/chaplain/5%20Types%20of%20Conflict%20Styles.pdf?ver=2020-01-16-150312-237>

GRUNDSÄTZE DER STRESSREDUZIERUNG IM DIENSTLEISTUNGSBEREICH

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica (2017). <https://www.inem.pt/2017/05/25/como-proceder-em-crise/>

STÄRKUNG DES SELBSTBEWUSSTSEINS UND DER SELBSTWAHRNEHMUNG

Carothers, J.: Trauma Awareness and Resilience: The Basics (Blog). Abgerufen von: <https://www.slma.cc/trauma-blog/> (February 2023)

Chefalo, Shenandoah. (2022). Complete Guide to Self-Awareness (article). Abgerufen von: <https://www.pacesconnection.com/blog/the-complete-guide-to-self-awareness> (February, 2023).

Granville, T., Dardie, N. (2020). Trauma and How it Impact Self-perception (article). Abgerufen von: <https://www.movetohealproject.com/blog/2020/10/3/trauma-and-how-it-impacts-self-perception> (February, 2023).

Harrington, Steve. Trauma, Ethics and Self-Awareness. Abgerufen von Recovery Academy: http://www.ncdsv.org/images/RA_Trauma-ethics-and-self-awareness-understanding-ourselves-to-help-others.pdf (February, 2023).

Social Literacy for Public Sector Staff Guidelines (2015). Grundtvig LLP, Education and Culture DG. (2015). Integra Institute

Team Training Manual: Traumatic Stress, Self-awareness and Self-care Guide. Abgerufen von: <https://www.nacc.org/docs/conference/S5%20Theology%20of%20Disaster%202.pdf> (February 2023).

Vassar, G. (2019). Self-Awareness and Trauma. (article). Abgerufen von <https://lakesidelink.com/blog/the-importance-of-self-awareness-while-dealing-with-trauma/> (February, 2023).







Trauma-Informierte Praxis für Beschäftigte im öffentlichen Dienst (TIPS)



<https://trauma-informed-practice.eu/>



Kofinanziert von der
Europäischen Union

