



**DHBW**  
Baden-Wuerttemberg  
Cooperative State University  
Villingen-Schwenningen

# Kulturspezifische Aspekte in der Traumatherapie

**Prof . Dr. Dr. Jan Ilhan Kizilhan**

**Head of Department Mental Health and Addiction  
State University Baden-Württemberg, Germany**

**Dean, Institute for Psychotherapy and Psychotraumatology, University Dohuk, Iraq**

# Kulturbezogene Fragen in der Psychiatrie

## Pathogenese:

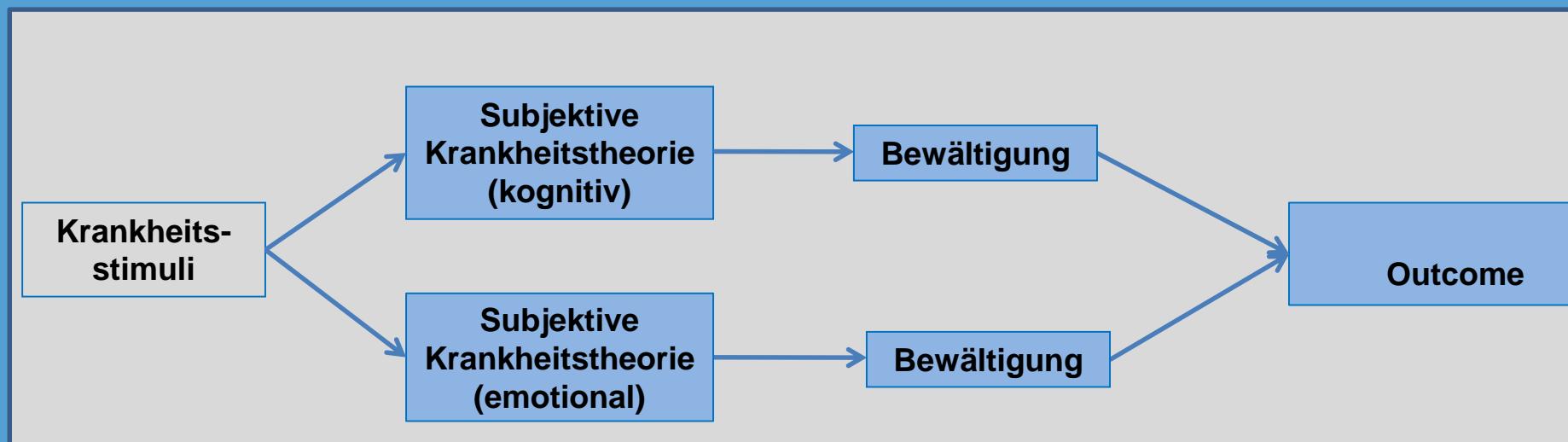
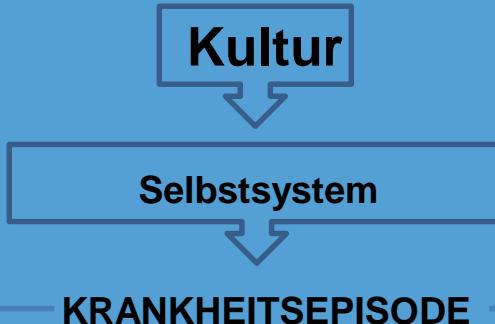
- Kommen alle Krankheiten in allen Kulturen vor oder sind manche Krankheiten auf eine Kultur beschränkt?
- Gibt es Kulturen mit (signifikant) weniger psychischen Störungen?
- Kann Kultur krank machen?
- Kann Kultur vor Krankheit schützen?
- Gibt es den „Kulturschock“? Und wenn, ist er pathogen?
- Welche Rolle spielen Arbeitsmigration, Flucht oder Vertreibung bei der Genese psychischer Störungen?

## Art und Weise der psychischen Erkrankungen:

- Sehen die Symptome psychischer Krankheiten in allen Kulturen gleich aus?
- Formt Kultur das Symptombild von Krankheiten?

# Kulturbbezogene Fragen in der Psychiatrie: Subjektive Krankheitstheorie (Levental, 1980)

Die Reaktion des Kranken auf sein Krankheitserleben



DIE REAKTION DER GESELLSCHAFTEN AUF PSYCHISCHE KRANKHEITEN

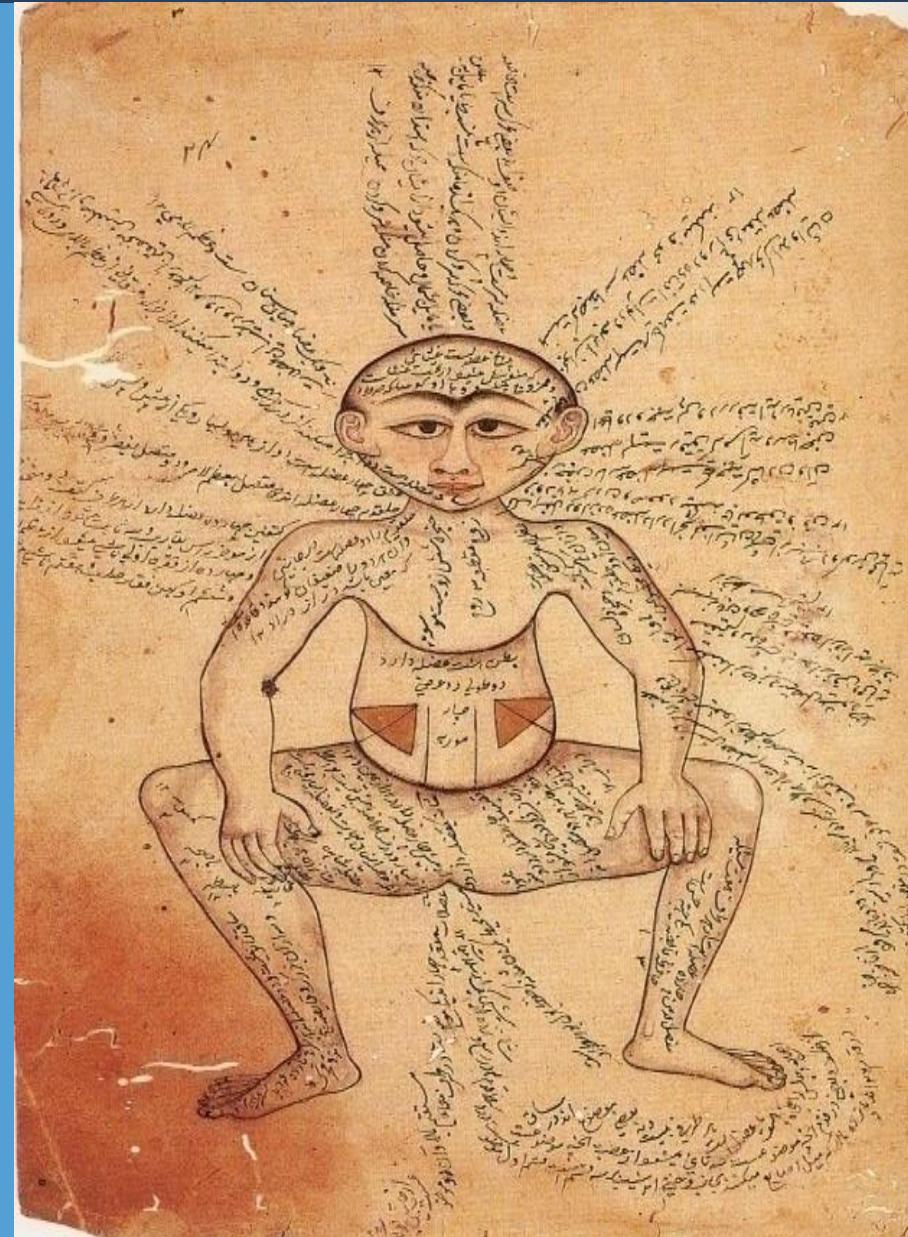
# Anthropologische Aspekte

## Dualistisches Menschenbild:

Seele und Körper sind etwas gänzlich  
Verschiedenes und Getrenntes.

## Monistisches Menschenbild:

Seele und Körper sind zwei Aspekte  
ein- und derselben Entität  
(Individuum). Der Tod des Körpers ist  
(vermutlich) auch der Tod der Seele.



# Anthropologische Aspekte

In allen patriarchalischen Gesellschaften und Kulturen, die die Existenz der Seele eher ablehnen bzw. nicht kennen, muss eine Kompensation geschaffen werden.

Dieses kann sich

- im einfachen Verhalten (Regression)
- im komplexen Verhalten (Verweigerung oder Ideologisierung)
- im körperlichen Ausdruck (Kranksein, Schmerzen haben) durchsetzen (Friedmann, 2004).

Die Kompensationsmöglichkeiten hängen von individuellen und kollektiven Bewältigungsstrategien und deren Normen und Werten ab (z.B. Machtposition).

Frauen, deren elementaren Rechte wie in einem Patriarchat negiert werden, sind auf Regression oder Körpersprache beschränkt.

# Transkulturelle Psychiatrie

- Transkulturelle Psychiatrie bedeutet nicht, möglichst viel Wissen verfügbar zu haben über „fremde Kulturen“ oder „Religionen“.  
 **Sonst besteht die Gefahr des „Kulturalisierens“ (Friedmann, 2004)**
- Verhalten kann nicht nur aufgrund der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Kultur erklärt werden.
- **Es geht darum, gemeinsam mit dem Patienten dessen Problematik zu verstehen.**

## Unterschiedliche Erwartungen von Klienten aus traditionellen und westlichen Gesellschaften gegenüber Behandlern (aus Brom & Kleber, 1989).

Traditionelle Gesellschaften	Westliche Gesellschaften
<ul style="list-style-type: none"><li>• Schicksal und „Karma“</li><li>• Unterstützung aus Familie und Gemeinschaft</li><li>• Selbstwert wiedergewinnen, Reinigungsrituale</li><li>• Selbstkontrolle und Disziplin üben</li><li>• Heiler kennt das Problem und die Behandlungsmethode</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Praktische Hilfe</li><li>• Information</li><li>• Realitätstestung</li><li>• Konfrontation</li><li>• Problemlösen</li><li>• Pat. definiert das Problem &amp; das Ziel der Behandlung</li></ul>

## Unterschiedlichem Selbstverständnis von traditionellen Heilern im Vergleich zu westlichen Ärzten oder Psychotherapeuten

Traditioneller Heiler	Westlicher Psychotherapeut
<p>Berufsfindung als Initiation durch persönliche „Krise“</p> <p>Selbstverständnis als Autorität/ Medium</p> <p>Leiden wird als exterale, somatische Störung (Schicksal) wahrgenommen</p> <p>Krankheit wird „entfernt“</p> <p>Ziel der Behandlung ist die soziale Harmonie</p>	<p>Berufsfindung als individuelle Ausbildung</p> <p>Selbstverständnis als professioneller Experte</p> <p>Leiden wird als intrapsychischer Konflikt, als Entwicklungsstörung oder als dysfunktionales erlerntes Verhalten wahrgenommen.</p> <p>Ziel der Behandlung ist die Individuation/ subjektive Harmonie</p>

Kollektivistisch	Individualistisch
Die Menschen werden in Großfamilien oder andere Wir-Gruppen hineingeboren, die sie weiterhin schützen und im Gegenzug Loyalität erhalten	Jeder Mensch wächst heran, um ausschließlich für sich selbst und seine direkte (Kern)Familie zu sorgen
Die Identität ist im sozialen Netzwerk begründet, dem man angehört.	Die Identität ist im Individuum begründet
Kinder lernen in „Wir“ Begriffen zu denken	Kinder lernen in „Ich“ Begriffen zu denken
Man sollte immer Harmonie bewahren und direkte Auseinandersetzungen vermeiden	Seine Meinung zu äußern ist Kennzeichen eines aufrichtigen Menschen
Übertretungen führen zu Beschämungen und Gesichtsverlust für sich selbst und die Gruppe	Übertretungen führen zu Schuldgefühl und Verlust von Selbstachtung
Ziel der Erziehung: Anpassung an vorgegebene Rahmenbedingungen (Kultur und Religion), eine Persönlichkeitsentwicklung ist nicht erwünscht bzw. notwendig	Ziel der Erziehung: Lernen als Entwicklung der Persönlichkeit
Beziehung hat Vorrang vor Aufgabe	Aufgabe hat Vorrang vor Beziehung
Kollektive Interessen dominieren vor individuellen	Individuelle Interessen dominieren vor kollektiven
Das Privatleben wird von der Gruppe beherrscht	Jeder hat ein Recht auf Privatsphäre
Meinungen werden durch Gruppenzugehörigkeit vorbestimmt	Man erwartet von jedem eine eigene Meinung
<b>Harmonie und Konsens in der Gesellschaft stellen höchsten Zielen dar</b>	<b>Selbstverwirklichung eines jeden Individuums stellt eines der höchsten Ziele dar</b>

# Gewalt

Gewalt tritt in den unterschiedlichsten Situationen und in vielfältigen Rahmen auf. Grundsätzlich unterscheidet man drei Arten von Gewalt.

- die direkte Gewalt
- die strukturelle Gewalt
- die institutionelle Gewalt

## **GEWALT GEGEN FRAUEN UND KINDER**

Die Weltgesundheitsorganisation WHO bezeichnet Gewalt gegen Frauen als eines der größten Risiken für die Gesundheit von Frauen weltweit. Die Vereinten Nationen sagen, Gewalt gegen Frauen ist jede Handlung, die der Frau körperlichen, sexuellen oder psychischen Schaden zufügt oder androht. Dazu gehören auch Nötigung und Freiheitsberaubung in der Öffentlichkeit oder im Privatleben.

# Gewalt auf der Flucht

Ein erhöhtes Risiko, auf der Flucht sexuelle oder andere Gewalt zu erfahren, haben hierbei:

- allein reisende Frauen mit oder ohne Kinder
- schwangere oder stillende Frauen
- junge Mädchen und unbegleitete Kinder
- früh verheiratete Kinder – manche mit Neugeborenen
- behinderte und ältere Menschen
- Personen, die nicht kommunizieren können.

*Es mag Ursachen und Gründe für gewaltsames Handeln geben.  
Diese können die Gewalt von Männern an Frauen oder Kindern weder entschuldigen noch rechtfertigen.*

# Gewalt in den Flüchtlingsunterkünften

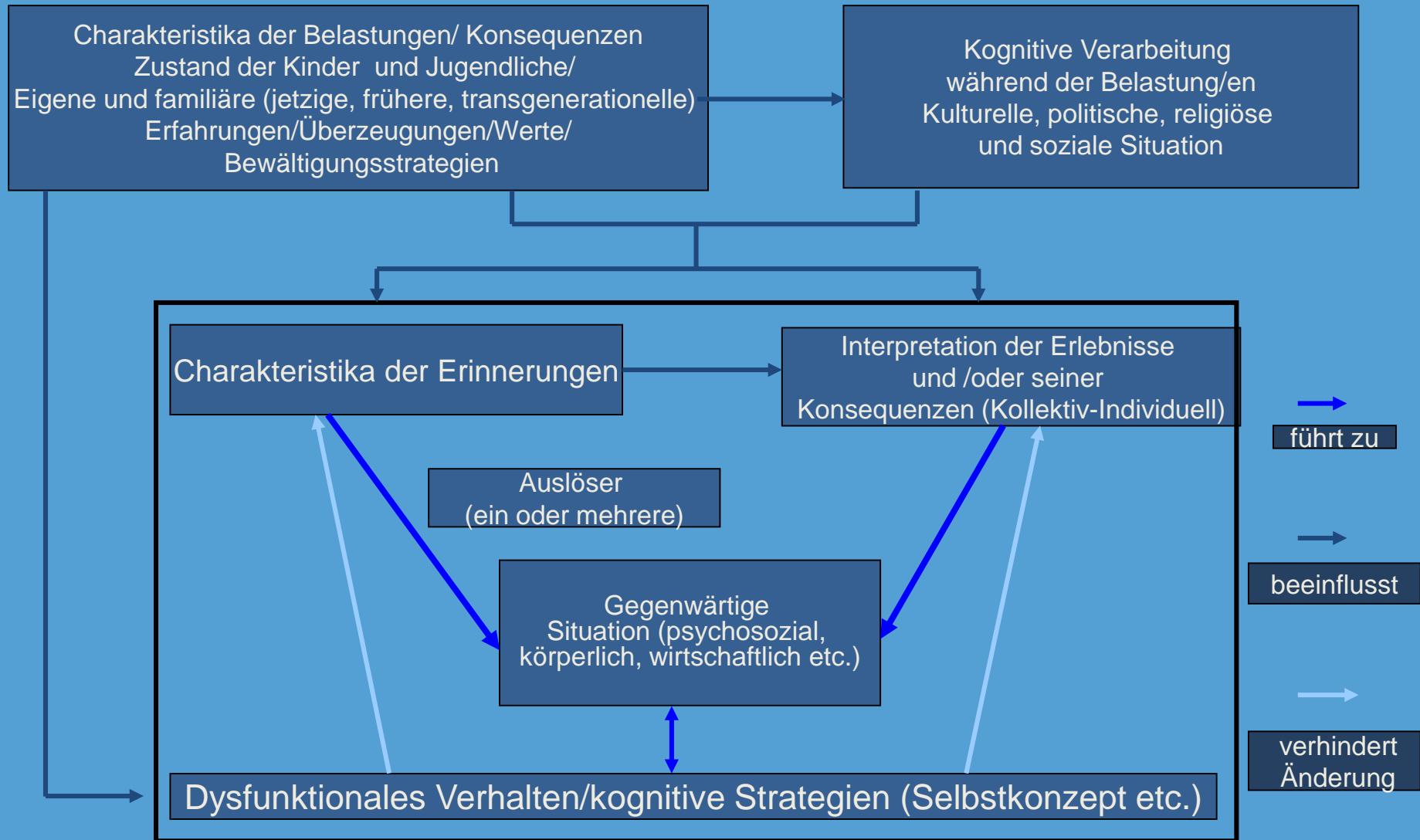
In den Flüchtlingsunterkünften in Deutschland wird von einer steigenden Zahl an Gewalttaten an Frauen berichtet. Mehr als zwei Drittel der Geflüchteten sind Männer, die Mehrheit davon ist unter 30 Jahre. Es fehlt an Frauenschutzräumen oder reinen Fraueneinrichtungen.

Manche Menschen haben Angst, das Flüchtlingsheim allein zu verlassen. Gründe dafür sind Angst vor:

- gewaltsamen körperlichen Angriffen auf der Straße
- „Fremdenangst“ von Einheimischen, Beleidigungen und Beschimpfungen
- rassistischer Gewalt, etwa Diskriminierung oder Ungleichbehandlung (z. B. in der Schule durch einzelne Lehrer)

Das Trauma, im Kern ist ein „Attentat auf das Verstehen der Welt“, bedeutet die Konfrontation mit einem Ereignis, auf das die Psyche unvorbereitet ist, eines, das sie nicht integrieren kann. Wer Furchtbare erlebt hat, leidet unter bestimmten vorhersehbaren psychischen Schäden. Das Spektrum traumatischer Störungen reicht von den Folgen eines einzigen, überwältigenden Ereignisses bis zu den vielschichtigen Folgen lang anhaltenden und wiederholten Missbrauchs.

# Modell der dysfunktionalen Konfliktverarbeitung bei Kinder und Jugendlichen



Variable		PTSD <sup>1</sup>	Depression <sup>2</sup>	Self-Esteem <sup>3</sup>
Yazidi child soldiers (N=79)	M	48.3	36.57	24.61
	S.D.	13.73	4.6	3.17
	Range	32-67	23-38	18-26
Yazidi boys who were not child soldiers (N=30)	M	14.50	16.07	9.1
	S.D.	10.48	5.45	2.65
	Range	0-18	0-18	0-11
Muslim boys who were not child soldiers (N=31)	M	14.12	15.09	8.42
	S.D.	9.52	5.41	2.81
	Range	0-16	0-16	0-9

Means, S.D. and ranges of PTSD, depression and self-esteem scores distributed according to group membership. <sup>1</sup>Theoretical range = 0-80, <sup>2</sup>Theoretical range = 0-54, <sup>3</sup>Theoretical range = 0-25

**Yazidi child soldiers: Exposure to extreme situations experienced during the ISIS attack and captivity (N=81)**

Event	Ever (%)	Before ISIS attack (%)	During ISIS attack (%)	During ISIS captivity (%)
1. Have you been injured with a weapon?	50.5	1.8	17.6	31.1
1. Have you been raped?	4.2	0.0	0.0	4.2
1. Have you been trained with weapon?	100.00	0.0	15.9	100.00
1. Have you been victim of an attack or looting?	100.00	0.0	100.00	57.4
1. Have you seen dead or mutilated bodies?	80.9	9.2	87.1	80..9
1. Have you witnessed a person being beaten or tortured?	93.5	1.4	82.1	92.9
1. Have you witnessed a person being injured with a weapon?	86.8	1.4	95.3	84.7
1. Have you witnessed a person being killed?	46.5	3.5	42.5	40.5
1. Have you witnessed a massacre?	47.4	1.5	33.9	10.4
1. Have you witnessed the murder of your family members?	37.2	1.2	33.7	12.1
1. Did you believe that you yourself would die?	100.00	3.2	98.2	100.00
1. Did you have to hide under dead bodies?	5.2	0.0	5.2	0.0
1. Did you lose your mother?	15.3	2.8	10.3	6.5
1. Did you lose your father?	29.0	1.9	26.2	8.9
1. Did you lose any brothers or sisters?	90.0	11.2	23.8	60.9

# Kulturelle Vielfalt somatischer Symptome

- Bei Deutschen:
  - Herzbeschwerden
- Bei Franzosen:
  - Beschwerden mit der Leber
- Bei Engländern:
  - Verdauungsbeschwerden
- Bei Amerikanern:
  - Virusmentalität

- Latinos und mediterrane Kulturen:
  - „Nervos“
  - Kopfschmerzen
- Chinesen und Asiat. Kulturen:
  - Schwäche
  - Müdigkeit
  - „Ying-Yang-Imbalance“
- Mittelöstliche Kulturen
  - Herzbeschwerden
  - Türken
    - Bauchschmerzen

# Verbitterung, Depression und PTSD

<b>Erfassung von Verbitterung</b>	qualitativ	<ul style="list-style-type: none"><li>-Erleben kritisches Ereignis (ungerecht, kränkend)</li><li>-Attribution (external)</li><li>- Wut</li><li>- Hoffnungslosigkeit (Znoj, 2011)</li></ul>
	quantitativ	<ul style="list-style-type: none"><li>-Subjektiv berichtete Tendenz zur Verbitterung, Berner Verbitterungs-Inventar (BVI)</li></ul>

<b>Erleben des kritischen Ereignisses als...</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Erniedrigung</li><li>- Schmerz, Kränkung und Traurigkeit</li><li>- Katastrophe</li><li>- Ungerechtigkeit</li><li>- Nicht hinnehmbar</li><li>- Nicht sinnvoll</li><li>- Verlust</li><li>- Einschneidend und lebensverändernd</li></ul>
--	---

# Macbeth-Effect

Lady Macbeth:

„Wie, wollen diese Hände nimmer rein werden? (...) Das riecht immer noch nach Blut; alle Gewürze von Arabien können diese kleine Hand nicht anders riechen machen. Oh, oh, oh!

**Pontius Pilatus** wusch sich die Hände, um seine Unschuld am Todesurteil an Jesus zu verdeutlichen.

**"Hört auf, euch zu waschen oder herzurichten!"**

Möglichst unattraktiv sollten wir auf diese Männer wirken. Ab sofort sollte ich immer bei Leyla bleiben und so tun, als ob sie meine Tochter wäre. Damit die sogenannten „Gotteskämpfer“ glaubten, dass ich bereits verheiratet sei. Denn, soviel hatten wir kapiert, für die Jungfrauen interessierten sie sich am meisten.



## PTSD of rape after IS (“Islamic State”) captivity

Jan İlhan Kızılhan<sup>1,2,3</sup>

Health problems after rape	N	%
<b>Physical:</b>		
Dizziness	98	33.1
Stomach pain	112	37.8
Headache	198	66.9
Sweating	147	49.7
Palpitations	102	34.4
Muscle pain	144	48.6
<b>Psychiatric disorders:</b>		
Depression	158	53.4
Anxiety	116	39.1
Somatoform	199	67.2
Dissociation	84	28.4
Sexual dysfunctions	87	29.4
Posttraumatic stress disorder (PTSD)*	144	48.6
Suicidal ideas after IS captivity	159	53.7
Suicidal attempts after IS captivity in Iraq	48	16.2
Posttraumatic stress disorder (PTSD)		
Reexperiencing the event	221	74.7
Avoidance of reminders of the event and numbness of feelings	148	32.4
Hyperarousal	204	68.9
Duration of preceding symptoms 1 month or longer	269	90.9
Repercussions of the preceding symptoms on activities of daily living	216	73.0
Meets criteria for PTSD	144	48.6 b

**TRAUMA UND REINIGUNGSZWANG**  
**INTERAKTION VON TRAUMA, REINIGUNGSZWANG UND**  
**RELIGIÖSER GEBUNDENHEIT BEI TRAUMATISIERTEN**  
**FLÜCHTLINGEN – EINE VERGLEICHENDE STUDIE**

JAN KIZILHAN

Institut für Psychologie, Rehabilitationspsychologie, Universität  
 Freiburg, Michael-Balint-Klinik, Königsfeld

Zwangssymptomatik Y-BOCS	Türkische Pat. mit PTBS (ntr=16)		Deutsche Pat. mit PTBS (ndt=15)		Kontrollgruppe (nk=19)			Signifikanz
	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	Prüfgröße 1	P
Zwangsgedanken	3,8	(1.36)	4,1	(1.8)	1,9	(0.9)	U=43.00	0.008*
Zwangshandlungen	12,7	(1.8)	6,6	(2.2)	1,4	(1.2)	U=32.00	0.001**

Anmerkungen: M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; 1 Mann-Whitney-U-Test, \*p<0.005,  
 \*\*p<0.001

## Impact of psychological disorders after female genital mutilation among Kurdish girls in Northern Iraq

Jan İlhan Kizilhan

Department of Rehabilitation Psychology  
and Psychotherapy, Migration  
and Rehabilitation Study group

University of Freiburg

GERMANY

Table 3

Means, S.D. and ranges of PTSD, depression and self-esteem scores distributed according to group membership

Variable		PTSD <sup>a</sup>	Depression <sup>b</sup>	Self-Esteem <sup>c</sup>
Circumcised group (N = 79)	M	44.3	33.57	21.61
	S.D.	13.73	4.6	3.17
	Range	32-67	21-36	18-25
Uncircumcised group from the same area (N = 30)	M	14.50	11.07	7.1
	S.D.	11.48	5.45	2.65
	Range	0-18	0-18	0-9
Uncircumcised group from a different area (N = 31)	M	13.61	12.09	6.42
	S.D.	9.52	5.41	2.81
	Range	0-16	0-16	0-7

<sup>a</sup> Theoretical range = 0-80, <sup>b</sup> Theoretical range = 0-54, <sup>c</sup> Theoretical range = 0-25.

# Sexualisierte Gewalt und die Entwicklung von Ehr- und Schamverhalten

	Innere psychische Prozesse	Externe Prozesse
Ausgangspunkt: Herkunft und Erziehung	Prägung durch die Kleinfamilie (Eltern, Geschwister, Blutsverwandte 1. und 2. Grades)	Prägung durch Großfamilie, Dorfgemeinschaft, Stamm, Geistliche, andere wichtige Autoritäten und das kollektive Gedächtnis
Struktur	Verhaltensmaßstäbe der prägenden Personen werden emotionell und kognitiv internalisiert und bestimmen das Verhalten (Entwicklung eines Verhaltens- und Handlungsprogramms)	Verhaltensmaßstäbe der prägenden Personen werden emotionell und kognitiv internalisiert und bestimmen das Verhalten (Entwicklung eines Verhaltens- und Handlungsprogramms)
Manifestierung	Das Selbst ist Normüberwachung	Andere Personen und/oder das kollektive Gedächtnis sind Autoritäten zur Überwachung der Norm.
Reaktion bei geplanter Normverletzung	Signal durch das Selbst, dass die Kognitionen in der Vorstellung Normverletzung bedeuten. Widerstand/Abwehrmechanismen werden aktiviert. Aktivierung eines bereits vorhandenen Verhaltens- und Handlungsprogramms	Signal durch die Gemeinschaft. Die Gemeinschaft macht durch direkte oder indirekte Verhaltensweisen auf eine Normverletzung aufmerksam. Widerstand/Abwehrmechanismen werden aktiviert der Gemeinschaft werden aktiviert (sozialer Druck, Ausgliederung etc.). Aktivierung eines bereits vorhandenen Verhaltens- und Handlungsprogramms
Reaktion bei tatsächlicher Normverletzung	Auslöser von innerpsychischen Konflikten durch das Selbst. Entstehung von Schuldgefühlen, die als Bestrafung angesehen werden. Selbstregulierungssystem wird auf psychischer Ebene aktiviert, um gegen diesen Schuldgefühlen entgegenzuwirken.	Auslöser von innerpsychischen Konflikten von außen, aber nur dann wenn die Tat anderen bewusst wird. Abwehrmechanismen werden aktiviert. Selbstregulierungssystem wird auf psychischer und praktischer Ebene aktiviert, um sich auch in der Öffentlichkeit zu entlasten.
Ergebnis	Wiederherstellung des psychischen Gleichgewichts	Wiederherstellung des psychischen Gleichgewichts durch Akzeptanz von außen

# Kulturspezifische Syndrome häufiges Auftreten im \* Nahen- und Mittleren Osten, Balkanländern, \*\*Mittlerer Osten und Indien, \*\*\*

Ätiologie		Beschwerdebild	Therapie	Assoziationen
<b>Nabelfall*</b>	Schwer heben, in die Höhe springen, schwere Arbeit, schweres Leben, Stress	Bauch- und Magenschmerzen, Übelkeit, Schwindel, Schwäche, Müdigkeit	Bauch- und Rückenmassage, heiße Teller, Ziehen des Nabels an den richtigen Ort, anschließend Ruhe	Schweres Leben, Verlust der Mitte
<b>Brennende Leber*</b>	Traurigkeit, Sorgen, schweres Leid	Leber- und Oberbauchschmerzen	Rezitationen aus dem Koran, Einnahme von Kräutern und Säften	Kummer, Trauer, Sehnsucht, Verlust oder Liebeskummer
<b>Rückenschmerzen*</b>	familiäre Konflikte, Sorgen, Rollenproblematik, schwere Arbeit	stechende und ziehende Rückenschmerzen, kaum in der Lage, sich zu bewegen oder etwas zu heben und zu tragen	Massagen, wenig Bewegung und viel Ruhe	Halt, Sitz von Stärke und Ausdauer bei Männern, geschwächte „männliche Identität“ (Libidoverlust)
<b>Wander und „Wind-schmerzen“**</b>	Kummer, Sorgen, Konflikte, Sehnsucht	Müdigkeit, Schwäche, Antriebslosigkeit, jeden Tag schmerzt eine andere Stelle des Körpers	Massage, Ruhe, keine Belastung	wenig Akzeptanz in der Familie oder Gemeinde, schweres Leben
<b>Beklemmungsgefühl*</b>	Kummer, Sorgen, Schuldgefühle, Sehnsucht, Ärger	Kopf- und Halsschmerzen, Enge-, Globus- und Erstickungsgefühl, Kurzatmigkeit	Hodscha, Arzt, Benutzung von "Schutzamuletten"	Ängste, Unsicherheit
<b>Karabasan/ Alldruck***</b>	Angst, Schuld- und Schamgefühle	Gefühl von einer schweren Last auf dem Körper, wobei der Patient glaubt, sich nicht bewegen zu können	Arzt, Ruhe, Amulette als Schutz vor einem erneuten Karabasan	Ängste, Unsicherheit, Panik, Kummer
<b>Dissoziatives Haareausreißen (bei Frauen)*</b>	Angst, Schamgefühle, Verlust von Weiblichkeit. Tritt häufig bei Frauen vor dem Hintergrund sexueller Gewalt auf	Histrionisch anmutende Schreianfälle, Haareausreißen, Kurzatmigkeit, Impulskontrollstörung	Ruhe, Orientierung auf „hier und jetzt“	Ängste, starke Überforderung, alltägliche Dinge zu erledigen
<b>Psychogene Ohnmachtsanfälle*</b>	Angst, Erinnerung an traumatische Erlebnisse, Schamgefühle, starke Überforderung im Alltagsleben	Gefühle von Schwäche	Ruhe, Arzt	Ängste, Unsicherheit, Panik, Überforderung, geringe Akzeptanz

# Traumadiagnostik

## DSM-V

- Akute Belastungsstörung
- Posttraumatische Belastungsstörung

## ICD 10

- Akute Belastungsreaktion
- Posttraumatische Belastungsstörung
- (Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung)
- (Anpassungsstörung)

## Akute und verzögerte Traumatas



August 2014

Akut-Kollektive Traumata

Transgenerationale Traumata

Bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen aus Kriegsgebieten sind u.a. folgende Traumaphasen bei der Behandlung zu berücksichtigen:

Phase 1: Beginn des Krieges und Terrors/Besetzung

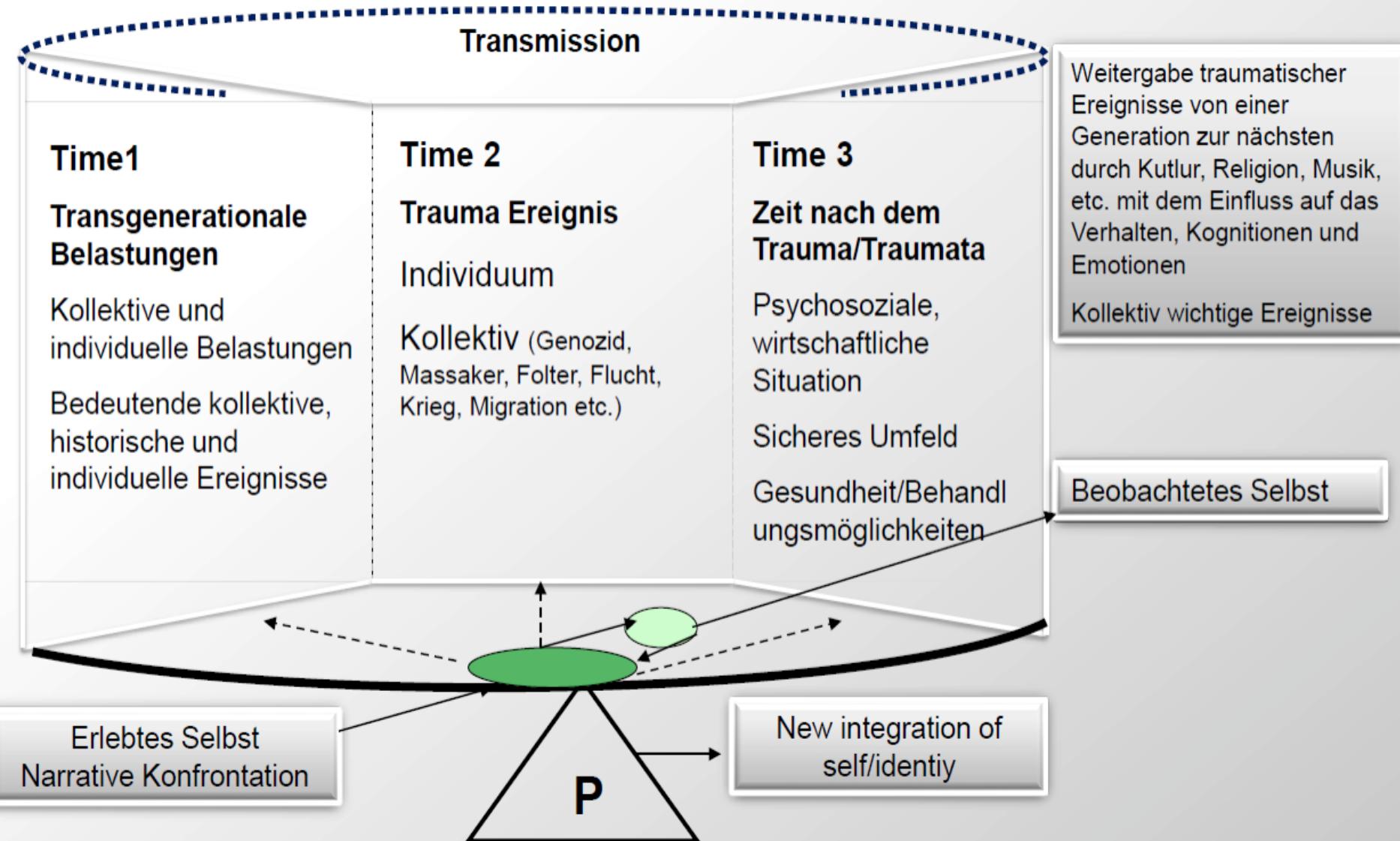
Phase 2: Deportation, Geiselhaft, Hinrichtungen, Vergewaltigungen, Trennung von Eltern und Kindern, Kindersoldaten

Phase 3: Befreiung

Phase 4: Leben in Herkunftsland (meist zerstört), Flüchtlingscamps, Migration etc.

Phase 5 (in einigen Fällen): Leben in Deutschland (diese Phase ist die wichtigste Phase zur Heilung des Traumas)

# Trauma Transmission Time



# Behandlung in Kriegs- und Postkonfliktländern

Es leben extrem viele Kinder und Jugendliche mit traumatischen Lebenserfahrungen in Kriegs- und Postkonfliktländern. Sie werden einen Einfluss auf die Gesellschaft ausüben.

Vermittlung eines „sicheren Ortes“ zur Vermeidung von Retraumatisierung

Stabilisierung, Gefühl innerer Sicherheit

Angebot von hoffnungsvollen Bedingungen

Verbesserung der Emotionsregulierung

Kontrolle der Symptome und der Trigger

Partizipation und den Aufbau von sozialen Fertigkeiten

Verbesserung der Selbst-, Fremd- und Körperwahrnehmung, Reduktion der Dissoziationsneigung

Ersetzen dysfunktionaler Annahmen und Strategien

Förderung von dynamischen Resilienzfaktoren

Schule als Therapie, Sicherheit, Struktur und Orientierung

Vertrauensvolle Beziehung/Bindung

# Hilfe für den Helfer

Gesundheitspersonal, das den oft erschütternden Erfahrungen Anderer zuhört, braucht unter Umständen selbst Hilfe.

Notwendige Informationen:

Sekundärtraumatisierung, PTSD, Abgrenzung, Mitgefühl und Gegenübertragung

Mechanismen, wie sich das Gesundheitspersonal selbst helfen kann

Schutzmechanismen, die Einzelpersonen und Organisationen nutzen können

„Wege entstehen dadurch,  
dass man sie geht“



*Franz Kafka*