„Growing concern over Ukrainian refugee health“


Journal Club am 27.04.2022
Sektion für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Aline Übleis, Maren Wiechers, Michael Strupf,
Max Burger & Frank Padberg
The Ukrainian refugee migration movement in 2022

Source: UNHCR flash update, 21 April 2022
The Ukrainian refugee migration movement in 2022

<table>
<thead>
<tr>
<th>Location name</th>
<th>Source</th>
<th>Data date</th>
<th>Population</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Poland</td>
<td>Government</td>
<td>24 Apr 2022</td>
<td>2,909,415</td>
</tr>
<tr>
<td>Romania</td>
<td>Government</td>
<td>22 Apr 2022</td>
<td>774,094</td>
</tr>
<tr>
<td>Russian Federation</td>
<td>Government</td>
<td>21 Apr 2022</td>
<td>578,255</td>
</tr>
<tr>
<td>Hungary</td>
<td>Government</td>
<td>24 Apr 2022</td>
<td>492,976</td>
</tr>
<tr>
<td>Republic of Moldova</td>
<td>Government</td>
<td>23 Apr 2022</td>
<td>433,214</td>
</tr>
<tr>
<td>Slovakia</td>
<td>Government</td>
<td>23 Apr 2022</td>
<td>354,329</td>
</tr>
<tr>
<td>Belarus</td>
<td>Government</td>
<td>24 Apr 2022</td>
<td>24,477</td>
</tr>
</tbody>
</table>

The Ukrainian refugee migration movement in 2022

**What we know**

**Strong dynamics and high numbers**

- More than **7.7 internally displaced people** and more than **5.0 million refugees in neighboring countries** (as of April 21st 2022; UNHCR, 2022).
- This corresponds to a daily outflow of 160,000 persons per day. Meanwhile, the outflow has stabilized to **66,000 to 70,000 persons per day** (as of end of March 2022; Brücker, 2022).
- It is considered the **fastest refugee movement since World War II**. The population of Warsaw alone grew by 20% since the start of the war.
- Approximately 80% are **women and children**, of which 50% are children and adolescents.

**Current questions**

**Health care needs and long-term prospects**

- Will health care systems become burdened? The **high number of people in need of medical treatment** is likely to have an effect on health-care systems still recovering from the Covid-19 pandemic.
- How can **low-threshold psychosocial support** be implemented against the background of the ongoing conflict?
- Is it about **short-term aid and / or long-term integration**? Evidence-based forecasts of the migration potential from Ukraine are not feasible at present: both a substantial further increase as well as high return rates in case of a ceasefire are possible.
What differentiates the Ukrainian refugee movement from earlier refugee migrations to Germany?

- The vast majority of refugees are **women, children and older people**.
- A **strong welcoming culture** in the countries of arrival.
- Ukrainians can **move freely between European Union Member States** for up to 90 days.
- Ongoing and **highly dynamic conflict** in the home country.
- Adoption of the Temporary Protective Directive allows **access to health assistance and the labour market**.
Current health needs of refugees from Ukraine

1. Exposure to traumatic events and stressors
   - A survey of internally displaced people fleeing Russian occupied territories from a previous invasion document high levels of PTSD (32%; Roberts et al., 2019).

2. Pre-existing chronic conditions
   - **Chronic non-communicable diseases** are the biggest contributor to disease burden among Ukrainian adults (Murphy et al., 2022), e.g. 1/3 have hypertension, 7% have diabetes.
   - Ukraine has one of the highest burdens in Europe of **chronic infectious diseases**, e.g. tuberculosis and HIV (WHO, 2022).

3. Infectious diseases
   - **Low routine vaccination coverage** in Ukraine, and the rotavirus vaccine is not routinely given (Mckee et al., 2022).
   - Before the war, Ukraine had 25 000 new cases each day, only 36% of the population is fully vaccinated (WHO, 2022).
   - The WHO estimates **2,000 birthday among refugees from the Ukraine** within the next four weeks and estimate that 15% will require emergency obstetric care (WHO, 2022).

4. Reproductive health
   - Refugee women are at higher risk of **gender based violence** and **trafficking**.
Growing concerns over refugees’ mental health

“Many are still in utter shock at the sheer spread of how their lives have been turned upside down. The issue of mental health is going to be a big one”.

Julia Hall, Deputy Director of Research at Amnesty International

- Early arrivals in neighboring countries were people who fled before the conflict reached them. Refugees who reach the boarders later are most likely to have seen the conflict first-hand. It is expected that as the conflict continues, the refugees arriving will be burdened with even more severe trauma. Their mental state is expected to me much worse.

- The conflict in the home country represents a significant post-migration stressor for refugees. It can be assumed that the current developments have a significant impact on the psychological state of the refugees.

- Refugees from Iraq experience intrusions about potential traumatic events their families back in Iraq might face in the future, and reported massive psychological distress from these intrusions (Nickerson et al., 2010).
Mental health care utilization among internally displaced persons in Ukraine in 2019 (Roberts et al., 2019)

- Prevalence rates mental health disorders and utilization patterns of mental health and psychosocial support (MHPPS) care among internally displaced persons (IDP) in Ukraine were assessed (Roberts et al., 2019).
- Data were collected from 2203 IDP throughout Ukraine, who had fled from the armed conflict in the east of the country.
- Prevalence rates for PTSD was 32%, depression prevalence was 22% and anxiety prevalence was 17%.
- Among those that likely required care, there was a large treatment gap, with 74% of respondents who likely required MHPSS care over the past 12 months not receiving it.
- For those 26% that had sought care, the most common sources of services/support were pharmacies, family doctors, neurologists/internists at polyclinics or general hospitals, psychologists visiting communities and NGOs.
Call for immediate action to address civilians’ emerging mental health problems (Shi et al., 2022)

(1) Providing survivors with psychological first aid (PFA) using, for example, remote video services, telephone hotlines, and smartphone-based programs, or peer-based support

(2) Supporting international non-governmental organizations, and the Red Cross, to implement guidance by the Inter-Agency Standing Committee on mental health and psychosocial support during times of humanitarian crisis

(3) Providing culturally appropriate and trauma-informed screening in the conduct of these services

The current and future mental health needs of millions of Ukrainians should be addressed with scalable, affordable, and broadly effective interventions that can be integrated within the health system to close the gap between mental health research and service delivery in conflict-affected populations (Shi et al., 2022).
Conclusions

- While difficult to accept, the war is unlikely to end soon. As the violence continues, there will be many more people forced to flee their homes.

- A high mental health burden of mental disorders is expected. Scaled-up and low-threshold psychosocial interventions are needed to keep treatment gaps as small as possible.

- One of the lessons of the Covid-19 pandemic was the importance of European solidarity. So far, Ukraine’s neighbors have willingly taken most of the responsibility of supporting those fleeing the war. But they cannot do it alone.
Ukrainische Geflüchtete kultursensibel behandeln

Umgang mit Belastung, Stress und Ängsten für Menschen mit Fluchterfahrung

Weiterbildung am 27.04.2022
Sektion für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Aline Übleis, Maren Wiechers, Michael Strupf, Max Burger & Frank Padberg
1. Die Versorgungssituation Geflüchteter in Deutschland
2. Fluchtmigration und mögliche psychische Folgen
3. Kultursensibilität in der psychotherapeutischen Arbeit
4. Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen
5. Vorstellung und Schulung des Empowerment-Manuals
Agenda

1. Die Versorgungssituation Geflüchteter in Deutschland
2. Fluchtmigration und mögliche psychische Folgen
3. Kultursensibilität in der psychotherapeutischen Arbeit
4. Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen
5. Vorstellung und Schulung des Empowerment-Manuals
Fluchtmigration weltweit und nach Deutschland

Fluchtmigration weltweit: globale Trends

- Über 1% der Weltbevölkerung – oder 1:95 Menschen – ist aktuell vertrieben (vgl. 1:159 im Jahr 2010; UNHCR, 2022). 2021 waren **82.4 Millionen** Menschen weltweit auf der Flucht.

Deutschland: Zahlen und Herausforderungen

- Im vergangenen Jahrzehnt weltweit das Land mit den meisten Asylerstanträgen (UNHCR, 2021).
- Prävalenzen von **39.8%** für affektive Erkrankungen bei Geflüchteten (Hoell et al., 2021).

Prognose:
- Klimawandel, Nahrungsmittelknappheit → Komplexe Krisen → Größere Migrationsbewegungen.

Aktuelle Herausforderungen:
- 420.000 potentiell behandlungsbedürftige Menschen mit Fluchterfahrung in Deutschland (BafF, 2020).
Die Versorgungssituation von Geflüchteten in Deutschland

Ein erschwerter Zugang zu Versorgungsangeboten ...

... führt zu einer strukturellen ambulanten Unterversorgung ...

... und höheren Gesundheitskosten.

- Zweifach erhöhte Ausgaben für stationäre Aufenthalte (Schober et al., 2018).
- 10% höhere jährliche Gesundheitsausgaben (Bauhoff et al., 2018).
- Geringere Kosten für ambulante Versorgung (Schober et al., 2018).

Mangel an Angeboten

Sprachbarrieren

Fehlendes Wissen

Stigmatisierung

37.4% der Patienten legen zwischen 25 und 150 km zum Ort der Behandlung zurück (BafF, 2020).

Seltenere Einnahme von Psychopharmaka: OR=0.5 (Brendler-Lindqvist et al., 2014).

Geringere Inanspruchnahme ambulanter Versorgungsangebote: OR=0.44, (Bauhoff et al., 2018).
Agenda

1. Die Versorgungssituation Geflüchteter in Deutschland
2. Fluchtmigration und mögliche psychische Folgen
3. Kultursensibilität in der psychotherapeutischen Arbeit
4. Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen
5. Vorstellung und Schulung des Empowerment-Manuals
Fluchtmigration und mögliche psychische Folgen

**Potentiell traumatische Erfahrungen**

1,5–15,2 traumatische Erfahrungen vor der Flucht (Chen et al., 2017)

**Fortdauernde Bedrohung**

Quasi-intrusives Erleben über zukünftige traumatische Ereignisse im Heimatland (Nickerson et al., 2018)

**Alltägliche Stressoren**

Wohnsituation und Sorge um Verwandte im Heimatland (Walther et al., 2020)

**Protektive Faktoren:**

- Subjektive Freiwilligkeit der Migration und Zeit zur Vorbereitung vor der Flucht (Kizilhan et al., 2018)
- „Honeymoon“ der Migration, Überkompensation (Sluzki, 2010)
- Arbeit, Kontakt zu Beheimateten und Sprachkenntnisse (Walther et al. 2020)

**Protektive Faktoren:**

- Subjektive Freiwilligkeit der Migration und Zeit zur Vorbereitung vor der Flucht (Kizilhan et al., 2018)
- „Honeymoon“ der Migration, Überkompensation (Sluzki, 2010)
- Arbeit, Kontakt zu Beheimateten und Sprachkenntnisse (Walther et al. 2020)

**Belastniveau**

- „Kulturelle Adoleszenz“ Phase der kritischen Anpassung
- Langfristige, transgenerationale Anpassungsprozesse

**Manifestation psychiatrischer Symptomatik**

- Wachstum und Weiterentwicklung

- Subklinische Symptomatik

- Langfristige, transgenerationale Anpassungsprozesse

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Unterschiede im Narrativ von Fluchtmigrationen
Die mediale Berichterstattung 2016 und 2022

Die Zeit, 07/2016

Die Zeit, 03/2022
Agenda

1. Die Versorgungssituation Geflüchteter in Deutschland
2. Fluchtmigration und mögliche psychische Folgen
3. Kultursensibilität in der psychotherapeutischen Arbeit
4. Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen
5. Vorstellung und Schulung des Empowerment-Manuals
Kulturelle Kompetenz erfordert die Reflektion der eigenen kulturellen Prägungen:

„Die kontinuierliche Reflexion der eigenen kulturellen Identität und Werte durch den Behandler, sowie die Auseinandersetzung mit den eigenen Vorurteilen und Denkfehlern gegenüber anderen Kulturen“ (Tarricone et al., 2019).

**Kerndimensionen einer kultursensiblen kognitiven Verhaltenstherapie**

1. Identifikation situations- und kulturspezifischer Stressoren.
2. Identifizierung kulturspezifischer Symptome, die als belastend wahrgenommen werden.
3. Entwicklung eines kultursensiblen Erklärungsmodells, das mit den Werten des Patienten vereinbar ist.
4. Erhöhung der Verfügbarkeit kulturspezifischer Ressourcen.
5. Abbau von Zugangsbarrieren zur Behandlung.
Das Drei-Säulen-Modell der Fluchtmigration
Prä-, Peri- und Postmigrationsstressoren und ihre psychischen Folgen

**Prä-Migration**
- Krieg, Menschenrechtsverletzungen, Hunger und klimatische Veränderungen als vier große Hauptursachen.
- 2.5 – 12.3 potentiell traumatische Ereignisse (Chen et al., 2017; Nickerson et al., 2015).

**Peri-Migration**
- Fluchtmigrationen dauern in seltenen Fällen Stunden, meist aber Wochen bis Jahre.
- Häufigste potentiell traumatische Ereignisse: Trennung von der Familie, sexuelle Gewalt, Verschleppung.
- Nähe zum Heimatland als wichtigster Einflussfaktor für das Fluchtziel (Rüegger & Bohnet, 2018).

**Post-Migration**
- *Displacement stressors*: unsicherer Aufenthaltsstatus, Unterbringung in Asylunterkünften, Sehnsucht nach der Familie, Diskriminierung (Walther et al., 2020).
- Postmigrationsstressoren moderieren den Einfluss traumatischer Erlebnisse auf die psychische Gesundheit (Rasmussen et al., 2010).
Wirksamkeit kultursensibler kognitiver Verhaltenstherapien

- **Höhere Wirksamkeit** im Vergleich zu nicht-adaptierten Interventionen (d=0.45; Griner & Smith, 2006; Chowdhary et al., 2014).

- Eine kultursensible Behandlung **verbessert das therapeutische Arbeitsbündnis** zwischen Behandler und Patient (Bhui et al., 2007; Wang et al., 2010)

- Kultursensible Therapien sind effektiver als nicht-adaptierte Interventionen, wobei der Unterschied auf die Erarbeitung eines **kultursensiblen Erklärungsmodells** zurückzuführen ist (Benish & Wampold, 2011)

- Moderate Effektstärken einer dolmetschergestützten Gruppentherapie für afghanische und syrische Geflüchtete mit affektiven Erkrankungen (PHQ-9: d=0.52 und MADRS: d=0.54; Wiechers et al., in prep.)
1. Die Versorgungssituation Geflüchteter in Deutschland

2. Fluchtmigration und mögliche psychische Folgen

3. Kultursensibilität in der psychotherapeutischen Arbeit

4. Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen

5. Vorstellung und Schulung des Empowerment-Manuals
Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen

- Sprache als ein notwendiges Werkzeug der psychotherapeutischen Arbeit.
- Die eigenen Gefühle in der Muttersprache verballisieren zu können fördert Gefühle von Sicherheit und Kontrolle.
- Höhere Wirksamkeit von Psychotherapien, in denen Behandler und Patient dieselbe Sprache sprechen (Griner & Smith, 2006)
- Sprach- und Kulturmittler schaffen die Voraussetzung für muttersprachliche Verständigung und können kulturelle Differenzen kontextualisieren und reflektieren (Kluge, 2011)

Schouler-Ocak, 2015:
Ziel sind integrative Behandlungsstrukturen, in denen Behandler, unterstützt von Dolmetschern, mit Patienten verschiedener (sprachlicher) Herkunft arbeiten.
- Laiendolmetscher oder Verwandte / Bekannte sind nicht geeignet.
- Professionell geschulte Dolmetscher, die neben Sprach- und Übersetzungskompetenz über kulturelle Kompetenzen verfügen.

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Praktische Durchführung
Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen

- **Dolmetschen im Einzel- und Gruppensetting:**
  - Patient*in über Schweigepflicht der / des Dolmetscher*in aufklären.
  - Geschlechts- und kultursensible Passung von Patient*in und Dolmetscher*in.
  - In kurzen, einfachen Sätzen sprechen. Pause nach 3-4 Sätzen machen.
  - Dolmetscher*in darf durch Handzeichen auf sich aufmerksam machen.
  - Der Dolmetscher sitzt hinter dem Patienten (auch ein gleichschenkliges Dreieck ist möglich).
  - Konsekutive Übersetzung in der direkten Rede.

- **Mögliche Schwierigkeiten in der Arbeit mit Dolmetschern:**
  - Modifikationen der Übersetzung und unbeabsichtigte Interventionen (Kluge & Kassim, 2006).
  - Patient*in bittet Dolmetscher*in über die Sitzung hinaus um Hilfe.
  - Emotionale Belastung der / des Dolmetscher*in bei Übersetzung emotional belastender Therapieinhalte.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Phasen</th>
<th>Beschreibung</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Planung des Dolmetschereinsatzes</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Vorgespräch mit dem Dolmetscher</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Therapeutische Sitzung mit dem Dolmetscher</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Nachgespräch mit dem Dolmetscher</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Auswertung des Dolmetschereinsatzes</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Agenda

1 Die Versorgungssituation Geflüchteter in Deutschland
2 Fluchtmigration und mögliche psychische Folgen
3 Kultursensibilität in der psychotherapeutischen Arbeit
4 Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen
5 Vorstellung und Schulung des Empowerment-Manuals
Das „Empowerment“ Manual
Eine dolmetschergestützte Gruppenintervention für Geflüchtete

Adaptation der Kontextvariablen

Durchführung mit Dolmetschern
Gruppenzusammensetzung
Niederschwelliger Zugang

Adaptation des Inhalts

Fluchtspezifische Stressoren
Umgang mit Heimweh
Sicherheit und Struktur fördern

1. Ankommen und orientieren
2. Akuten Stress bewältigen
3. Sicherheit und Struktur fördern
4. Angst bewältigen
5. Heimweh lindern
6. Abschluss und Ausblick

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Praktische Durchführung
Ablauf der Sitzungen

- Begrüßung und Anfangsrunde: 10 Minuten
- Achtsamkeitsübung: 5 Minuten
- Wiederholung der vergangenen Sitzung: 10 Minuten
- Thema der Sitzung: 45 Minuten
- Transfer in den Alltag: 10 Minuten
- Abschlussrunde: 10 Minuten
Modul 1
Ankommen und orientieren

- **Begrüßung**
  - „Ich begrüße Sie zu unserer ersten gemeinsamen Gruppensitzung. Ich freue mich, dass wir die kommenden Wochen miteinander arbeiten werden“
  - Therapeut*in, Co-Therapeut*in und Dolmetscher*in stellen sich vor

- **Teilnehmer*innen mit der Arbeit mit Dolmetscher*innen vertraut machen**
  - Dolmetscher*in unterliegt ebenfalls der Schweigepflicht
  - Pause nach 3-4 gesprochenen Sätzen, um Dolmetscher*in das Übersetzen zu ermöglichen (konsekutive Übersetzung)
  - Dolmetscher*in darf Zeichen geben, um zu unterbrechen

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Modul 1
Ankommen und orientieren

– Vorstellungsrunde mit Hilfe der Landkarte
  – “Da dies heute unsere erste gemeinsame Stunde ist, möchte ich gerne mit einer Vorstellungsrunde beginnen”

– Ziele der Gruppe und Erwartungskläerung
  – Orientierung und Sicherheit geben, akuten und überdauernden Angst und Heimweh lindern.
  – “Haben Sie eine bestimmte Erwartung / einen bestimmten Wunsch an die Gruppe?”

– Vorstellung der Gruppenregeln am Flipchart
  – „Gibt es weitere Regeln, die wir ergänzen sollten?”
Modul 1
Ankommen und orientieren

– Inhalte der Gruppe
  – „Ich möchte Ihnen nun gerne einen kleinen Überblick über die Gruppeninhalte geben“
  – Kurzvorstellung der sechs Sitzungen

– Übung: Staub abschütteln

– Abschlussrunde
  – Austeilen des Handouts
  – Möglichkeit noch offene Fragen zu klären
  – „Wie geht es Ihnen nach der Stunde?“
Übung
Staub abschütteln
**Instruktion: Staub abschütteln**

*Um die Übung zu beginnen, sagen Sie:* "Hallo! Mein Name ist [...] Ich möchte Sie zu einer kurzen Übung einladen, deren Ziel es ist, den Stress und die Anspannung abzubauen, die sich in den letzten Tagen oder Wochen angesammelt haben. Die Übung heißt „Staub abschütteln“. Der Krieg in der Ukraine und seine Folgen, wie zum Beispiel die Flucht, der Verlust geliebter Menschen oder die Trennung von der Familie und der Heimat, können starken Stress, Leid und große Sorgen hervorrufen, die eine starke Spannung in Ihrem Körper erzeugen können. Manchmal sind wir uns nicht bewusst, wie viel Spannung wir aufgrund solcher Erfahrungen in unserem Körper angesammelt haben.


*Um die Übung zu beenden, sagen Sie:* "Bitte überprüfen Sie jetzt vom Kopf bis zum Fuß, wie Sie sich fühlen und wo Sie sich weniger angespannt fühlen. Sie können diese Übung im Laufe des Tages so oft wiederholen, wie Sie wollen."

Source: EMDR Italy, adapted version by Benedikt L Amann and Walter Lupo
Modul 2
Akuten Stress bewältigen

- **Begrüßung und Anfangsrunde**
  - „Ich begrüße Sie zu unserer zweiten Gruppenstunde. Wie kommen Sie heute in der Gruppe an?“

- **Übung: Staub abschütteln**

- **Identifikation fluchtspezifischer Stressoren**
  - „Sie alle haben vor, während und nach Ihrer Flucht viele akute und auch überdauernde Momente des Stresses erlebt. Wann erleben Sie aktuell Stress? Was löst bei Ihnen Stress aus?“

- **Psychoedukation Stressreaktion:**
  - Vier Ebenen der Stressreaktion
  - Wie reagieren Sie, wenn Sie akuten Stress erleben?

---

Was löst in mir Stress aus?
- Meine ungewisse Zukunft
- Sorge um meine Familie / Freunde in der Ukraine
- Meine geringen Deutschkenntnisse
- Sorge um die Zukunft meiner Kinder
- Laute Geräusche
- Nachrichten über den Krieg schauen / hören
- ...

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Modul 2
Akuten Stress bewältigen

− **Umgang mit akutem Stress**
  − Gemeinsam werden am Flipchart Strategien im Umgang mit akutem Stress gesammelt.

− **Transfer in den Alltag**
  − „Bis zu unserer kommenden Sitzung lade ich Sie ein, gesammelten Ideen einmal in Ihrem Alltag anzuwenden und auszuprobieren“.

− **Abschlussrunde**
  − „Wie geht es Ihnen nach der heute Stunde? Was war für Sie in der heutigen Sitzung wichtig?“

Das hilft mir bei akutem Stress

- Mir bewusstmachen, was ich alles schon geschafft habe
- Mit jemandem über meine Belastung sprechen
- Mit jemandem etwas tun (z.B. Spazieren gehen, Tee trinken)
- Einer anderen Person etwas Gutes tun
- Tief durchatmen
- Beten
- Mich ablenken (z.B. Lieblingsmusik hören)
- „Staub abschütteln“
- ...

© Maren Wiechers & Aline Übleis
– **Begrüßung und Anfangsrunde**
  – „Ich begrüße Sie zu unserer heutigen Gruppenstunde. Wie kommen Sie heute in der Gruppe an?“
  – Nachbesprechung der Strategien, um akuten Stress zu reduzieren (Sitzung 2).

– **Übung: Staub abschütteln**

– **Psychoedukation chronischer Stress**
  – Andauernde Stressoren → überdauernde Alarmbereitschaft des Körpers
  – Erarbeitung der psychischen und körperlichen Auswirkungen von überdauerndem Stress: „Welche Anzeichen von überdauerndem Stress nehmen Sie bei sich wahr? Wie reagiert Ihr Körper auf die anhaltende Belastung?“
Modul 3
Sicherheit und Struktur schaffen

− **Umgang mit chronischem Stress**
  − „In solchen sehr herausfordernden und unsicheren Zeiten, hilft es uns, wenn wir uns selbst Struktur und Sicherheit geben.“
  − „Was gibt Ihnen in Zeiten von überdauernder Unsicherheit Sicherheit? Was gibt Ihnen trotz der großen Veränderungen, die Sie aktuell erleben, Struktur?“

− **Transfer in den Alltag und Abschlussrunde**
  − „Bis zu unserer kommenden Sitzung lade ich Sie ein, eine oder mehrere der Strategien auszuprobieren, die uns Sicherheit und Struktur geben können“.  
  − „Was war für Sie in der heutigen Sitzung wichtig?“

**Sicherheit und Struktur in unsicheren Zeiten**

− Nachrichten aus seriösen Quellen beziehen
− Nachrichten nicht zu häufig konsumieren
− Lasse dir Nachrichten von einer vertrauten Person erzählen lassen (anstatt sie selbst zu schauen)
− Ein geregelter Tagesablauf (z.B. täglicher Spaziergang)
− Sicherheit durch Spiritualität und Religion
− Halten Sie Kontakt und unterstützen Sie Menschen in Ihrem Umfeld

© Maren Wiechers & Aline Ubleis
Modul 4
Angst bewältigen

- **Anfangsrunde und Wiederholung**
  - “Haben Sie einige der Strategien aus der vergangenen Stunde für mehr Sicherheit und Struktur in ihrem Alltag ausprobiert? Wie ist es Ihnen damit ergangen?”

- **5-4-3-2-1-Übung**

- **Übung Gefühlsreflexion**
  - “Welche Gefühle haben Sie in den vergangenen Tagen erlebt? Welche Gefühle waren angenehm? Welche Gefühle waren unangenehm?”

- **Psychoedukation: Angst**
  - Die vier Ebenen von Angst

---

**Angst**

Was ich tue:
- Weglaufen, erstarren, schreien, verstummen

Was ich denke:
- „Ich muss hier weg“, „Ich schaffe das nicht“, „Ich halte das nicht aus“, „Hilfe“

Was ich wahrnehme:
- Suche nach Schutz, Flucht oder Sicherheit

Was in meinem Körper passiert:
- Zittern, schneller Atem, Herzklopfen, schwitzen

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Strategien im Umgang mit Angst

- Was hilft Ihnen in Ihrem Alltag, wenn Sie Angst erleben?

Transfer in den Alltag

- „Als Übung für Zuhause bitte lade ich Sie ein, einmal eine oder mehrere der Strategien im Umgang mit Angst ausprobieren, über die wir heute gesprochen haben.“

Abschlusrrunde

- „In der kommenden Stunde werden wir über das Gefühl von Heimweh sprechen. Gerne dürfen Sie dafür einen Gegenstand, ein Lied oder ein Foto mitbringen, das Sie an Ihre Heimat erinnert.“

Strategien im Umgang mit Angst

- Mit einer vertrauten Person über meine Ängste sprechen
- Meine Ängste aufschreiben
- Meine Aufmerksamkeit von innen nach außen richten (Was sehe ich? Was höre ich? Was rieche ich?)
- Einen Talisman / Glücksbringer bei mir haben
- Ich erkenne an, dass meine Ängste eine Daseinsberechtigung haben
- Eine Atemübung machen
- ...

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Modul 5
Heimweh lindern

– Anfangsrunde und Wiederholung
  – “Haben Sie einige der Strategien gegen Angst in ihrem Alltag ausprobiert?
    Wie ist es Ihnen damit ergangen?”

– 5-4-3-2-1-Übung

– Erleben von Heimweh
  – Vorstellung der Gegenstände, welche die Patienten aus ihrer Heimat mitgebracht haben.
  – Gibt es in Ihrer Sprache einen anderen Begriff oder Ausdruck für Heimweh?
  – Wann erleben Sie Heimweh? Was tun Sie, wenn Sie Heimweh haben?

Was ich denke:
„Ich möchte zurück nach Hause“, „Ich vermisste …“, „Das hier wird nie mein Zuhause werden“

Was ich tue:
In Erinnerungen schwelgen, mit Familienmitgliedern / Freunden telefonieren, weinen, mich zurückziehen

Was in meinem Körper passiert:
Enggefühl in der Brust, Kloß im Hals, flaues Gefühl im Magen

Was ich wahrnehme:
Vermisste und geliebte Menschen / Orte und Erinnerungen

© Maren Wiechers & Aline Übleis
Modul 5
Heimweh lindern

- **Umgang mit Heimweh**
  - „Was tut Ihnen gut, wenn Sie Heimweh haben?“
  - Rückzug / Trauer und Aktivität als zwei gegensätzliche, aber funktionale Strategien.

- **Transfer in den Alltag**
  - „Was empfinden Sie hilfreich, wenn Sie Heimweh haben? Probieren Sie, wenn möglich, verschiedene Strategien aus.“

- **Abschlussrunde**
  - „Was nehmen Sie aus der heutigen Stunde für sich mit? Was war in der heutigen Sitzung für Sie wichtig?“

### Strategien im Umgang mit Heimweh

**Für mich alleine:**
- Fotos von Zuhause anschauen
- Lieblingsmusik hören
- Mein Lieblingsbuch/Lieblingsgedicht lesen
- Mein Lieblingssessen kochen
- Einen neuen Ort erkunden

**Mit Anderen:**
- Mich mit jemandem verabreden
- Mit jemand über meine Gefühle sprechen
- Angebote für Menschen mit Fluchthintergrund wahrnehmen
- Mit Angehörigen / Freunden in der Heimat telefonieren
Modul 6
Abschluss und Ausblick

– Begrüßung und Anfangsrunde
  – „Wie kommen Sie heute in die Gruppe?“
  – Wie ist es Ihnen seit unserer letzten Stunde ergangen?“

– Wiederholung der vergangenen Sitzung
  – Als Übung sollten Sie Zuhause einmal ausprobieren, was Ihnen in Situationen, in denen Sie Heimweh haben, guttut.
  – Was haben Sie als hilfreich erlebt?
  – Was haben Sie als weniger hilfreich erlebt?
Modul 6
Abschluss und Ausblick

- Gemeinsame Reflexion der Gruppe
  - Was haben Sie erreicht? Worüber sind Sie dankbar? Was haben Sie gelernt?
  - Woran möchten Sie weiterhin arbeiten? Welche Themen werden Sie weiterhin beschäftigen? Wer könnte Sie dabei ggf. unterstützen?

„Mehr Zeit für mich im Alltag“
„Halt finden in der Gruppe“
„Ich kann mit Stress besser umgehen“
„Ich habe Gleichgesinnte gefunden“

„Soziale Kontakte knüpfen“
„Mir mehr Ruhe im Alltag gönnen“
„Weiterhin am Umgang mit Angst arbeiten“
„Die deutsche Sprache lernen“
Modul 6
Abschluss und Ausblick

- **Gemeinsames Abschlussfest**
  - Möglichkeit zum offenen Austausch
  - Mitgebrachte Speisen und Getränke können geteilt werden

- **Abschlussrunde**
  - „Wie geht es Ihnen am Ende unserer letzten Stunde?“
  - „Wie haben Sie die heutige Stunde für sich erlebt?“
Vielen herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Aline Übleis, Maren Wiechers, Michael Strupf und Frank Padberg