

Konzept für die Anwendung des NADA-Protokolls bei Flüchtlingen mit besonderen psychischen Problemen

Die NADA (National Acupuncture Detoxification Association) wurde 1985 in New York gegründet. Seit 1993 gibt es die deutsche Sektion als eingetragener Verein mit Sitz in Hamburg.

Ihr Ziel ist es, Suchtkranke, psychisch Kranke, Traumatisierte und Menschen mit Stresserkrankungen mit Hilfe einer Kombination von 5 Ohrpunkten, dem sog. NADA-Protokoll, zu behandeln bzw. Angehörige psychosozialer und medizinischer Berufsgruppen in dieser Form der Behandlung auszubilden.

1. Ausgangssituation

Die Flüchtlingslage in Deutschland nimmt Formen an, die es erfordern, alle Kräfte aufzurufen, sich an lösungsorientierten Hilfen zu beteiligen.

Das geschieht derzeit durch Unterbringung und Verpflegung, durch Sicherstellung medizinischer Grundversorgung und durch weitere allgemeine Integrationsmaßnahmen.

Es gibt besondere Probleme, weil viele Flüchtlinge „Überlebende“ sind. Sie sind erheblich traumatisiert durch die Kriegshandlungen, die Leiden auf der Flucht, durch den Verlust von nahen Angehörigen, der Heimat und der materiellen Existenz. Eine nicht unerhebliche Zahl dürfte unter einer Traumafolgestörung, am häufigsten der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) leiden. Es ist anzunehmen, dass die Symptomatik der PTBS ein Integrationshindernis darstellt.

Zudem bedeutet die derzeit oftmals notwendige Form der Unterbringung in Massenunterkünften einen erheblichen psychosozialen Stressor. Dies zeigt sich auch in der zunehmend beobachteten Eskalation von Gewalt.

Bei der großen Zahl von vermutlich an einer PTBS leidenden und behandlungsbedürftigen Menschen ist anzunehmen, dass es bei weitem nicht genügend Therapeuten/Psychotherapeuten gibt, die geeignete Hilfe anbieten können, wie es in einem Katastrophenfall sonst üblich wäre. Hier ist auch zu berücksichtigen, dass es nicht nur um Psychotherapie, sondern um traumazentrierte Psychotherapie geht. Hinzu kommt die Sprachbarriere.

2. Behandlung mit dem NADA-Protokoll

Eine geeignete Behandlung für diese Menschen ist die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll: eine standardisierte Akupunkturbehandlung, die als Gruppenakupunktur nonverbal auch in großen Gruppen durchgeführt werden kann. Die Behandlung wirkt stabilisierend und vegetativ beruhigend. In den vergangenen Jahren hat sich die Anwendung der NADA-Ohrakupunktur in Flüchtlingscamps nach Kriegshandlungen, z.B. In Kenia (1) oder Naturkatastrophen, wie z.B. beim Erdbeben auf Haiti (2), dem Hurricane in New Orleans und wiederholt nach den Typhoons auf den Philippinen (3) bewährt.

Es gibt aber auch in Deutschland sehr gute Erfahrungen mit dem NADA-Protokoll bei psychisch kranken Menschen; auch als ergänzende Behandlung in der Traumatherapie (4). Daher kommt von erfahrenen Psychiatern und Psychotherapeuten der Vorschlag das NADA-Protokoll in Erstaufnahmeeinrichtungen für Flüchtlinge anzubieten.

2.1. Vorteile

- Einfache, wirksame und schnelle Erste Hilfe
- Wenige standardisierte Punkte, die leicht erlernbar sind
- Keine medizinische Kontraindikation
- Es gibt in Deutschland viele, die bereits darin ausgebildet sind
- Die Behandlung ist kostengünstig
- Sie hat erfahrungsgemäß eine hohe Akzeptanz
- Es können viele Menschen in kurzer Zeit auch wiederholt behandelt werden
- Ärzte können das Setzen der Nadeln an in der NADA-Akupunktur ausgebildete Angehörige anderer Berufsgruppen delegieren
- Die Behandlung ist in erster Linie non-verbal, was bei Sprachbarrieren ein wichtiger Vorteil ist

2.2 Die Wirkung

- Die Behandlung führt – oft sogar unmittelbar - zur Reduktion von Stress und Stresssymptomen
- und hat eine ausgleichende, entspannende Wirkung, so dass viele danach mit Stress oder Gedanken an Traumata besser zurecht kommen
- Destruktive und depressive Spitzenaffekte können reduziert werden

2.3. Die Akupunktur

1. Der Behandlungsraum sollte z. B. dort sein, wo die Flüchtlinge wohnen, damit keine hemmenden Wege entstehen
2. Alle Menschen in den Einrichtungen werden mündlich, evtl. auch durch Video-Demo und schriftlich (Infoblatt, auch arabisch) über die Behandlung informiert.
3. Jeder kann danach als Teilnehmer (TN) akzeptiert werden. Er oder sie dürfen ihre Kinder bei sich haben: große Gruppe, TN sitzen, auch auf Kissen möglich. Jeder kann sehen, wie die Ohrakupunktur gemacht wird.
4. Die Ohrakupunktur in der Gruppe findet zu festen Zeiten an einem oder mehreren Wochentagen statt
5. Die Behandlung: Es werden an beiden Ohren je 3-5 feine Stahl-Einmal-Nadeln etwa 2 mm tief gestochen. Das dauert etwa 1 min. Die TN sitzen danach etwa 30 min mit den Nadeln in einer offenen Gruppe
6. Danach zieht sich der TN die Nadeln selbst vor einem Spiegel und verlässt den Behandlungsbereich.

3. Umsetzung

1. Voraussetzung ist die Zustimmung und Unterstützung durch die Behörden
2. Für eine sinnvolle Umsetzung wird sich die NADA-Deutsche Sektion e.V. mit den zuständigen Behörden abstimmen und das genaue Konzept festlegen
3. Dann würden einige Erstaufnahmeeinrichtungen oder Wohngruppen gesucht
4. Es werden regionale NADA-Teams gebildet, zu denen Ärzte gehören sollen
5. Die Gesundheitsbehörden können leicht prüfen, ob das NADA-Protokoll signifikant zur Lösung der Problematik beiträgt. Eine Begleitforschung wäre in einer zweiten Phase möglich: Das Protokoll könnte in Zukunft ein Modell sein.
6. NADA-Deutsche Sektion e.V. kann in Absprache mit Behörden oder deren Vertretern vor Ort oder Kammern derartige Akupunktur-Teams ausbilden und unterstützen und die Voraussetzungen für die praktische Umsetzung schaffen: NADA-Ausbildung, Info-Material, Nadeln und Hygienematerial.
7. Neben Ärzten, welche für ein Team die Verantwortung übernehmen, können in einigen Bundesländern auch Angehörige anderer Berufsgruppen ausgebildet werden, so dass das Setzen der Nadeln von Ärzten an entsprechend ausgebildete Pflegekräfte etc. delegiert werden kann. Auch durch diesen Umstand erweist sich das NADA-Protokoll als ein therapeutisches Angebot, das unter den gegebenen Umständen Vorteile bietet und auch vergleichsweise kosteneffektiv eingesetzt werden kann.
8. Weitere Informationen zum „NADA-Protokoll“ und zur Ausbildung unter www.nada-akupunktur.de

Literatur (in der Anlage als Pdf):

1. M. Yarberry (2010): The Use of the NADA Protocol for PTSD in Kenya. Die Anwendung des NADA-Protokolls bei post-traumatischem Stresssyndrom (PTSD) in Kenia. DZA 53, 4/2010
2. B. Cole, M. Yarberry (2011): NADA Training Provides PTSD Relief in Haiti. NADA-Ausbildung unterstützt die Versorgung von PTSD-Patienten in Haiti. DZA 54 1/2011
3. J. Pimentel-Paredes: Medical Missions for the Victims of Typhoon Ondoy. Medizinische Hilfe für die Opfer des Taifuns „Ondoy. DZA 53, 3/2010
4. Hase M & Balmaceda UM (2015): Über den Wert des NADA-Protokolls in der Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung. DZA 58(1):6-9

Stand: 18.11.15