

prévention stress

post-traumatique

*Informationen zu Trauma
und möglichen Folgen*

Alarmsignale erkennen, Langzeitfolgen vorbeugen



Liebe Leserin, lieber Leser!

Wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Broschüre interessieren. Ziel ist es, über Trauma und die Folgen aufzuklären und Betroffene sowie Angehörige zu ermutigen, so früh wie möglich Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten haben sich in den letzten Jahren wesentlich verbessert. Je schneller geholfen wird, desto besser sind die Heilungschancen.

Hinweis für Betroffene: *Sollten beim Lesen unangenehme Erinnerungen bei Ihnen wach gerufen werden, so legen Sie eventuell Pausen ein. Sollten Sie sich zu sehr belastet oder überfordert fühlen, so nehmen Sie bitte Kontakt mit dem Centre d'Information et de Prévention auf.*

Was ist ein Trauma?

Ein Trauma ist eine seelische Erschütterung oder Wunde, die durch Situationen entsteht, welche außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung liegt. Dabei erleben Betroffene eine massive körperliche und/oder psychische Bedrohung, oft bis hin zu Todesangst. Es kann jeden treffen.

Die Folgen eines Traumas bleiben oft unerkannt und dadurch unbehandelt. Aus dem unmittelbar durch das Ereignis ausgelösten Leid können langjährige und chronische Folgeerscheinungen wie beispielsweise Depressionen bis hin zu Suizidalität, Angststörungen, Suchterkrankungen oder chronische Schmerzen entstehen.

Welche Situationen können sich traumatisch auswirken?

- Unfälle, Naturkatastrophen
- Schwere Krankheit
- Überfälle
- Der plötzliche Verlust eines nahestehenden Menschen, etwa durch Suizid oder (bei Kindern) Scheidung
- Körperliche und sexualisierte Gewalt
- Vernachlässigung oder die Erfahrung von Verlassen sein in der Kindheit
- Beschämung, ständige Abwertungen, Mobbing
- Kriegserlebnisse, Folter

Auch Helfer oder Zeugen solcher Situationen können betroffen sein.

So können scheinbar kleine Erlebnisse oder Berichte über schlimme Ereignisse starke Reaktionen hervorrufen. Oft geschieht dies unbewusst, wenn Erinnerungen an unverarbeitete frühere Traumata wachgerufen werden.

“ Sim: *Vor 15 Jahren hatte ich einen Unfall. Medizinisch wurde ich gut behandelt. Aber ich leide seitdem an Panikattacken. Erst seit Kurzem verstehe ich, dass sie eine Folge des Unfalls sind.*



Was passiert in einer traumatischen Erfahrung?

Betroffene beschreiben, dass:

- Sie sich wie vom Blitz getroffen fühlen.
- Sie Gefühle von überwältigender Angst bzw. Todesangst, Hilflosigkeit oder auch Scham erleben.
- Es zu einer Stressüberladung und Überforderung kommt.
- Die Wahrnehmung verzerrt wird.
- Das Selbst- und Weltverständnis erschüttert wird.

Diese Reaktionen sind normale Reaktionen auf ein anormales Ereignis. Quälende Symptome können Tage oder sogar Wochen danach auftreten und anhalten. (mehr dazu im Inneren der Broschüre)

“**Peter:** Ich wurde überfallen. Meine Frau hatte anfangs viel Verständnis für meine Angst. Aber seit einiger Zeit reagiert sie gereizter, wenn ich immer zu Hause bleibe. Ich habe den Eindruck, dass sie mich nicht mehr versteht.

“**Anna:** Seit Jahren leide ich unter chronischen Schmerzen. Die Ärzte haben keine Erklärung dafür. Sind diese Schmerzen vielleicht eine Folge der Gewalterfahrungen, die ich als Kind gemacht habe?

Warum sind traumatische Erinnerungen so schwer zu verarbeiten?

In bedrohlichen Situationen stellt sich unser Organismus auf Kampf oder Flucht ein, um sich gegen Gefahr zu schützen.

Ist das nicht möglich, fällt der Organismus aus diesem Zustand der Übererregung in einen Zustand der Starre (Totstellreflex) oder sogar der Erschlaffung oder Lähmung (totale Unterwerfung). Typischerweise nimmt man alles wie durch einen Schleier oder wie von außen betrachtet wahr. Sogar Schmerzen können ausgeblendet werden. Dieser Schutzmechanismus sorgt dafür, dass das schreckliche Geschehen weniger intensiv erlebt wird. Allerdings wird es dadurch auch anders als sonst vom Gehirn abgespeichert: lückenhaft, unstrukturiert und zersplittert. Das nennt man Dissoziation. Diese erschwert eine spätere zusammenhängende, vollständige und integrierte Erinnerung an das Erlebnis. Ein „Trigger“ - also ein Geräusch, ein Geruch oder Gedanke, der an das Erlebnis erinnert - kann ausreichen, die schreckliche Erinnerung in voller Wucht wachzurufen, die Person zu belasten oder handlungsunfähig zu machen. Oft sagen sich Betroffene: „Bin ich normal? Es ist doch so lange her! Reiß dich zusammen!“ Genau das ist aber oft nicht möglich. Ist das Angstzentrum im Gehirn aktiviert, dann ist willentliches Gegensteuern schwer.

Die zersplitterte Erinnerung wieder zusammensetzen und die Belastung zu senken ist das Ziel einer Traumatherapie.

“**Patrick:** Seit ich die Kinder aus dem brennenden Haus retten musste, lassen die Bilder mich nicht mehr los.

“**Gerda:** Als Kind wurde ich oft gedemütigt. Wenn mein Vater betrunken nach Hause kam, gab es Streit. Manchmal hat er meine Mutter geschlagen. Dann habe ich mich in meinem Zimmer verkrochen.

Reaktionen auf ein Trauma können unmittelbar nach dem traumatischen Ereignis auftreten, oder erst nach ein paar Wochen. Manchmal kann es sein, dass die Folgen erst nach Jahren spürbar werden.

Welche Reaktionen können nach einem Trauma auftreten?

- Wiederkehrende eindringliche Erinnerungen an das Ereignis, („Flash-Backs“ in Form von Bildern, Geräuschen, Gerüchen, Gefühlen, manchmal auch als Schmerzen)
- Körperliche Reaktionen bei Erinnerungen
- Alpträume, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen
- Vermeiden von Reizen, Orten, Personen, die mit dem Ereignis in Verbindung stehen
- Schwarzsehen der Zukunft
- Schlafstörungen
- Reizbarkeit und Wutausbrüche
- Übertriebene Wachsamkeit oder Schreckhaftigkeit,

erhöhte Ängstlichkeit, Panikattacken

- Interessenlosigkeit, wie betäubt sein
- Rückzug von anderen, emotionale Distanz (dadurch können auch Konflikte in der Partnerschaft/Familie entstehen)

Diese Symptome sind normale Reaktionen auf ein extremes, anormales Ereignis.

Häufig klingen diese von selbst wieder ab. Therapeutische Hilfe sollte spätestens in Anspruch genommen werden, wenn die belastenden Stresssymptome länger als vier Wochen anhalten.

“**Alex** wurde in der Schule von Gleichaltrigen gemobbt und misshandelt. Er litt unter Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung, Herzklopfen, Zittern, Übelkeit, panischer Angst in bestimmten Schulsituationen oder wenn er seinen Peinigern begegnete. Er konnte nicht mehr alleine schlafen, hatte Alpträume, seine Schulresultate verschlechterten sich. Er hatte starke Konzentrationsprobleme und wollte nicht mehr zur Schule gehen.



Trauma bei Kindern:

Kinder sind besonders empfindlich - je jünger desto mehr gefährdeter sind sie. Das Gehirn ist erst dabei sich zu entwickeln und besonders beeinflussbar. Oft wird gesagt: „Die spüren das doch nicht“ oder „Die vergessen das wieder“. Auch wenn Kinder mit guter Unterstützung vieles verarbeiten können, gilt: Je nach Art, Schwere, Häufigkeit und Kontext von kindlichen Traumatisierungen können diese auch im Erwachsenenalter schwere Folgen haben. Das gilt insbesondere für psychische und/oder körperliche Gewalt, die von Menschen oder gar Bezugspersonen zugefügt wurden. Bei sexueller Gewalt oder Folter ist die Wahrscheinlichkeit für Langzeitfolgen ganz besonders hoch. Das kann bis hin zu schweren Störungen der Persönlichkeitsentwicklung reichen.

Wie reagieren Kinder und Jugendliche auf ein Psychotrauma ?

Häufig zeigen sich Vertrauensverlust und Ängste, vor allem, dass dasselbe Ereignis noch einmal passieren könnte.

0-5 Jahre: Angst vor Trennung von den Eltern, vermehrtes Weinen, Wimmern, Erstarren oder Bewegungsdrang, Unruhe, regressives Verhalten (z.B. Bett-nässen, Babysprache)

6-11 Jahre: Rückzug, Kontaktabbruch, Konzentrationsprobleme (Schule, Hausaufgaben), regressives Verhalten (etwa Bett-nässen), Angst, Albträume, Schlafprobleme, Schuldgefühle, Reizbarkeit, Wutausbrüche, Prügeleien, Abflachung der Gefühle, Depression.

12-17 Jahre: (Reaktionen ähnlich wie bei Erwachsenen) Flashbacks, Albträume, emotionale Abstumpfung, Depression, Drogenmissbrauch, Rückzug, Isolation, körperliche Beschwerden, Nachlassen der Schulleistungen, Gedanken an Suizid.

Kinder und Jugendliche, die zuvor bereits Gewalt, sexualisierte Gewalt, oder mangelnde familiäre Unterstützung erfahren haben, sind bei erneuten Traumatisierungen besonders gefährdet, emotionale Störungen zu entwickeln.

Wie können Erwachsene helfen?

- Kinder oder Jugendliche in Sicherheit bringen, vor weiterem Schaden oder erneuter Traumatisierung schützen
- Mit dem Kind reden; erklären, was passiert ist, weitere Maßnahmen besprechen
- Sicherheitsgefühl vermitteln durch Präsenz, Empathie zeigen, Gefühle benennen
- Kind ermuntern sich auszudrücken, seine Gefühle mitzuteilen
- Schuldgefühle ansprechen und relativieren; versichern, dass es nicht seine Schuld ist
- Ermutigen, loben, verständnisvoll unterstützend sein

- Ablenkung durch Beschäftigung, Spiele
- Betonen, dass es jetzt in Sicherheit ist

Bindung und Trauma

Das Bedürfnis nach Bindung und Beziehung ist ein menschliches Grundbedürfnis. Ein Kind ist auf die Fürsorge und Zuwendung seiner engsten Bindungspersonen angewiesen, um sich körperlich, sozial und emotional gut entwickeln zu können. Sind die Eltern nicht verfügbar, kann auch eine andere nahestehende Person zur Hauptbindungsperson für das Kind werden.

Reagieren die Beziehungspersonen feinfühlig, angemessen und prompt auf die Signale des Säuglings, entwickelt das Kind zunehmend Bindungssicherheit, Urvertrauen und ein gutes Selbstwertgefühl. Die sichere Bindung gilt als einer der wichtigsten Schutzfaktoren für die seelische Entwicklung eines Kindes.

Wird diese Beziehung durch vielfältige Stressfaktoren bzw. Traumatisierungen gravierend gestört, wie beispielsweise durch sexuelle, emotionale, körperliche oder verbale Gewalt oder Verluste, entwickeln sich Bindungsstörungen. Diese können aber auch durch vielfältige «Mikrotraumatisierungen» wie ständige Entwertungen, fehlende Zuwendung oder emotionale Vernachlässigung entstehen. Die Bindungspersonen, die eigentlich für Schutz und Sicherheit zuständig sein sollten, zeigen negative, ängstigende oder nicht einschätzbare Verhaltensweisen für das Kind.

Fehlt die sichere Bindung, so ist dies ein Risikofaktor für die weitere psychische Entwicklung des Kindes.

Sehr häufig fällt es im Erwachsenenalter schwer, stabile Beziehungen einzugehen. Die Risiken für die Entwicklung psychosomatischer Erkrankungen, Suchterkrankungen und psychischer Störungen im Erwachsenenalter steigen.

Langzeitfolgen früher Traumatisierungen im Kindesalter

Häufig findet man bei Erwachsenen mit Traumaerfahrungen eine höhere Stressanfälligkeit, schnelles „sich Aufregen“, schwereres Bewältigen des normalen Alltags und Konzentrationsstörungen oder häufige Erschöpfung. Die schulische und berufliche Leistungsfähigkeit kann darunter leiden. Psychische Störungen wie Angst oder Panik, Essstörungen oder Depressionen, sind häufig. Schlafstörungen, diffuse körperliche Beschwerden und psychosomatische Erkrankungen oder Suchterkrankungen können indirekt auf Traumata zurückgeführt werden. Selbstwertprobleme, selbstzerstörerisches Verhalten, Suizidalität oder überstarke Abhängigkeiten von anderen Menschen sind weitere mögliche Folgen. Als extremste Form gelten schwere dissoziative Störungen bis hin zur Aufspaltung der Persönlichkeit in Teilpersönlichkeiten („Multiple Persönlichkeiten“, meist als Folge massiver wiederholter, seit frühester Kindheit erlebter Gewalt bzw. Gewalt durch organisierte Formen von Ausbeutung.)



Manche Menschen funktionieren lange Jahre problemlos, bis plötzlich - oft ausgelöst durch ein einschneidendes oder scheinbar banales Erlebnis - alte Belastungen wieder hoch kommen oder erstmalig als solche bewusst erlebt werden.

“ Jess: Ich bin Busfahrer und habe einen Unfall verursacht. Ich dachte, ich komme damit klar, doch am nächsten Tag fing ich an zu zittern und bekam dieses Zittern nicht unter Kontrolle. Mein Kollege sagte: „Nimm doch einen Schluck, das beruhigt.“ Inzwischen trinke ich regelmäßig Alkohol und befürchte meinen Job zu verlieren.

Weshalb reagieren Menschen unterschiedlich?



Unterstützende Bindungspersonen und sichere Lebensumstände – vor allem in der frühen Kindheit – helfen, Sicherheit aufzubauen.

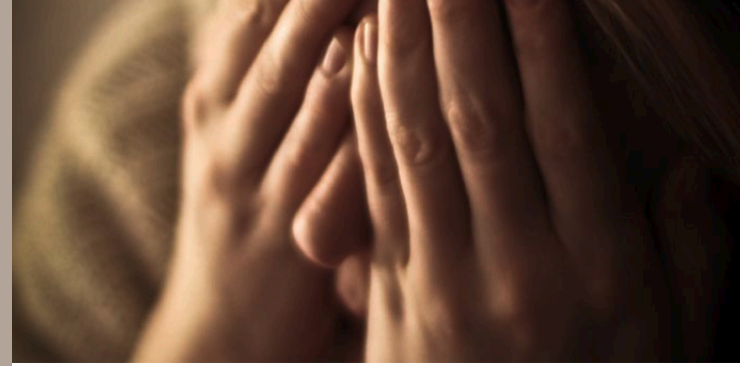
Wenig Unterstützung und belastende Lebensumstände – vor allem in der frühen Kindheit, verunsichern.

Ich bin in Sicherheit. Ich bin geliebt und geborgen. Ich kann mein Leben gestalten. Diese Sicherheit kann wie eine „Schutzhülle“ wirken. Belastende Situationen können meist leichter bewältigt werden.

Die Welt ist unberechenbar. Ich bin hilflos, mit mir stimmt etwas nicht. Es fehlt an Sicherheit, die „Schutzhülle“ ist durchlässiger. Es fällt schwerer mit zusätzlichen Belastungen umzugehen.



Zu einer Traumatherapie gehört das Stärken oder Aufbauen dieser Schutzhülle. Alte belastende Erinnerungen werden verarbeitet und integriert. „Ich weiß, dass es vorbei ist. Ich kann selbst für mich sorgen. Die Vergangenheit kann ruhen.“



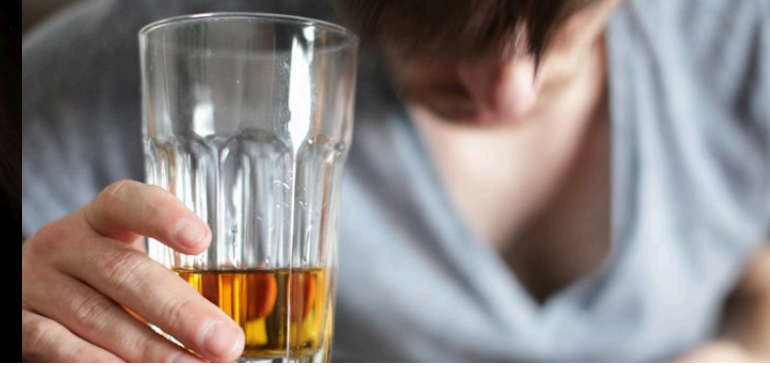
Posttraumatischer Stress am Arbeitsplatz

Verschiedene Berufsgruppen wie Feuerwehr, Polizei und Rettungskräfte, militärische Einsatzkräfte oder Fahrer/innen im öffentlichen Transport sind häufiger extremen Erlebnissen ausgesetzt. Die Reaktionen der Beteiligten auf diese Stressereignisse sind unterschiedlich. Sie hängen auch von den persönlichen Verarbeitungsmechanismen und der sozialen Unterstützung bei der Bewältigung des Erlebten ab. Wichtig ist, dass es im Betrieb Ansprechpartner/innen für eine Nachsorge gibt sowie ein Bewusstsein unter Vorgesetzten und Kollegen/innen, dass diese Reaktionen kein Zeichen von Schwäche, sondern normal und verständlich sind.

Bei Großschadensereignissen und Katastrophen hat sich der Einsatz von Nachsorgeteams zur Begleitung als sinnvoll erwiesen.

Weitere Risikobereiche:

Menschen, die Krieg, Vertreibung oder Flucht erlebt haben, leiden sehr häufig unter Traumafolgestörungen. Sprachliche Barrieren und fehlendes Wissen machen es schwer, die Symptome richtig zuzuordnen oder eine adäquate Behandlung zu ermöglichen. Bei Menschen mit kognitiven Behinderungen oder Demenz können deren eingeschränkte Ausdrucksmöglichkeiten und/oder mangelndes Bewusstsein bei Professionellen oder pflegenden Angehörigen zum Übersehen oder Fehldeuten einer Traumafolgestörung führen.



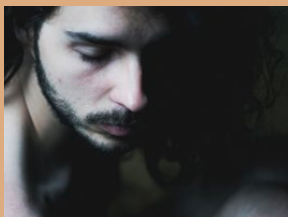
Trauma und Sucht:

Häufig werden Alkohol, Drogen oder Medikamente als Selbstmedikation oder Lösungsversuch eingesetzt, um die durch das Trauma ausgelösten anhaltenden Stress-Symptome erträglicher zu machen. Durch die Suchtmittel tritt eine kurzfristige Entspannung ein. Die negativen, mit dem Trauma verbundenen Gefühle sind dann besser auszuhalten. Werden diese „Lösungsversuche“ regelmäßig eingesetzt, besteht die Gefahr einer zunehmenden psychischen und physischen Abhängigkeit. Die mit dem Trauma verbundenen negativen Gefühle sind damit aber noch nicht beseitigt. Dies bedarf therapeutischer Interventionen.

Therapie

Ob und wie Symptome mit früheren Traumata zusammen hängen und wie diese zu behandeln sind, sollte individuell mit einem Psychotherapeuten, möglichst mit Zusatzausbildung in Traumatherapie, abgeklärt werden. Körperliche Ursachen müssen medizinisch immer ausgeschlossen werden. Psychotherapeuten sind zumeist Psychologen oder Psychiater mit einer fundierten Zusatzausbildung. Psychiater können zusätzlich noch Medikamente verschreiben, die eventuell unterstützend eingesetzt werden können. Bei der Wahl eines/r Psychotherapeuten/in sollten Sie darauf achten, dass er/sie sich ausreichend Zeit für Sie nimmt.

Moderne Traumatherapie kann oft zu erstaunlichen Resultaten führen und eine Chronifizierung von Leiden verhindern.



Broschüre vom Centre de Prévention



In Zusammenarbeit mit:



jugend- an drogen**hëllef**
Fondation



Liewen Dobaussen



Familljen-Center

Service d'Aide
aux Victimes



croix-rouge
luxembourgeoise
Menschen hëllef



Diese Broschüre existiert auch auf französisch.