

Informationen über Traumatisierung

Inhalt

1. Etwas Theorie über Trauma
2. Mögl. traumatische Erfahrungen von Menschen mit Kriegs- und Fluchterfahrung
3. Lebensalltag der geflüchteten Menschen heute
4. Welche Symptome können die traumatisierten Menschen zeigen?
5. Wie helfen Sie Menschen aus dem traumatischen Wiedererleben heraus, zurück in die Realität?
6. Wie können Sie helfen diese Menschen zu unterstützen und zu stabilisieren?



Hinweis: Es wird hier bewusst auf Fachbegriffe verzichtet. Stattdessen wird versucht die Thematik für Sie als Laien verständlich darzustellen, damit Sie in Ihrer Arbeit mit Menschen nach Kriegs- und Fluchterfahrung handlungsfähiger werden (nach dem Motto "was muss man vom Auto wissen, um zu fahren")

Was ist eigentlich ein Trauma?

Versuch einer Definition: Eine überwältigende, lebensbedrohliche, furchtbare und ängstigende Erfahrung, die außerhalb der „normalen“ menschlichen Erfahrungsbereichs liegt.

- Mit dem Gefühl der Ohnmacht, des Ausgeliefertseins, des Kontrollverlustes verbunden.
- Mit enormen seelischen und / oder körperlichen Schmerzen verbunden.
- Etwas das von unserem Gehirn abgespalten, der Erinnerung nur teilweise zugänglich ist oder ganz verdrängt wird.
- Was ein Mensch als traumatisch erlebt, ist auch von der subjektiven Wahrnehmung abhängig. Z.B. kann es für ein Kind traumatisch sein, wenn es nur denkt, die Eltern seien im eingestürzten Haus ums Leben gekommen, auch wenn es die Eltern nach einigen Stunden wiedersieht.

Einteilung unterschiedlicher Trauma-Typen

- **Kurz**, *dauernd und einmalig* oder **langanhaltend**, *mehrfach sich wiederholend*
- **Schicksalhaft**, zufällig oder durch **Menschen** verursacht
- **kollektives Trauma** (z. B. Krieg).



Hinweis: Sich wiederholende von Menschen verursachte Traumen sind in ihren Auswirkungen auf die Opfer meist schwerer als zum Beispiel eine Naturkatastrophe.

Erfahrungen, die am häufigsten schwere Traumatisierungen auslösen, sind Krieg, Vergewaltigung und körperliche / seelische / sexuelle Gewalt in der Kindheit! Genau dies kann Menschen, die Krieg und Flucht überstanden haben, betreffen!!

Typische Lebenseinstellung NICHT-traumatisierter Menschen

- ☺ Hat die Überzeugung „unverletzlich“ zu sein
- ☺ Nimmt die Welt als bedeutungsvoll, verständlich und kontrollierbar wahr.
- ☺ Sieht sich Selber als positiv und wertvoll

Typische Lebenseinstellung traumatisierter Menschen

- ☹ Sieht sich selber als verletzt und zukünftig verletzbar
- ☹ Sieht die Welt als feindlich, unverständlich und unkontrollierbar an
- ☹ Sieht Sich selber als beschädigt und wertlos

Fazit: Eine schwere traumatische Erfahrung kann die Sicht auf das Leben und die Welt und damit das eigene Handeln dramatisch verändern!

Was passiert im Gehirn bei einer traumatischen Erfahrung?

Ein **normales Ereignis** wird im „normalen“ Gedächtnisspeicher abgelegt. Man kann es dann selbst zeitlich einordnen und als zu sich selbst zugehörig erleben. Es kann erzählt werden, Gefühle und Gedanken können dabei wieder aktiviert werden („Dort und damals geschah mir das und das...ich dachte Folgendes und fühlte dabei...“)

Ein **traumatisches Erlebnis** überflutet die normale Stressverarbeitung („Sicherung“ schaltet ab), die Erinnerung an das Trauma wird aufgespalten in verschiedenen Hirnarealen abgelagert, die Erinnerung ist nicht zeitlich eingebunden, es existiert eine Blockade zum Sprachzentrum. Erinnerungsfragmente können leicht „angestoßen“ und von der Person als jetzt real wieder erlebt werden (einzelne Gerüche, Gefühle etc.). Manchmal erleben Traumatisierte die schlimmen Erinnerungen als Film wieder (Flashback), als würden sie ‚Jetzt und Hier‘ wieder geschehen (So, als wenn man nachts einen Albtraum erlebt).



Unter Stress ist unsere Großhirnfunktion durch den Einfluss der Stresshormone **stark eingeschränkt** (z.B. Gedächtnisfunktionen wie das Speichern und Erinnern von Wissen und Erlebnissen, Lernen)

Das war in früheren Zeiten der menschlichen Entwicklung durchaus sinnvoll, (körperliche Reaktionen wie Fliehen und Kämpfen standen anfänglich im Vordergrund z.B. Kampf um Nahrung, Flucht vor den Bären.

Für Kampf und Flucht sind sehr schnelle Reflexe notwendig, welche durch eine Beeinflussung durch das Großhirn geringfügig verlangsamt wurden. Vielleicht ist dies heute vergleichbar mit einem Computer der langsamer arbeitet sofern viele Programme gleichzeitig laufen. So hat sich ein „Abschalten“ oder „Herunterregeln“ des Großhirns unter den damaligen Bedingungen als Überlebensvorteil dargestellt.

In unserer heutigen Welt bedeutet dies jedoch oft einen Nachteil, wenn man um Entscheidungen zu treffen, komplexere Vorgänge berücksichtigen muss, bei denen man auf eine volle Funktion des Großhirns angewiesen ist um optimal zu reagieren

Untersuchungen weisen darauf hin, dass Mütter die während der Schwangerschaft massivem Stress (Flucht, Gewalt, Angst etc.) ausgesetzt sind, durch die Nabelschnur auch vermehrt Stresshormone auf das Baby übertragen! Dort regen diese dann das Wachstum des „Stresshormonzentrums“ an. Dieses produziert dann seinerseits automatisch im Kind mehr Stresshormone, möglicherweise ein Leben lang. Die betroffene Person gerät dann in seinem Leben selber schneller als andere in „Stress“, sie verspürt z.B. mehr und schneller Angst als andere oder reagiert schneller reizbarer oder explosiver als andere.

Fazit: Hier kann direkt positiv und präventiv eingewirkt werden, indem die schwangeren geflüchteten Frauen möglichst auch im „sicheren“ Gastland besondere Unterstützung erhalten!

Körperliche Reaktionen bei extremer Belastung / Traumatisierung

1. Flucht oder Kampf

(Kreislauffunktionen und Stresshormone etc. „laufen auf Hochtouren“)

2. Erstarren (Freeze), der sogenannte Totstellreflex,

um so eventuell doch noch eine Chance der Flucht zu bekommen

3. Unterwerfung (Submit) „inneres Aufgeben“,

die Körperfunktionen, Kreislauf etc. „fahren herunter“, inneres „Wegtreten“

Nehmen wir das Beispiel der Katze und der Maus. Eine Katze hat eine Maus entdeckt, diese versucht zu fliehen. Die Katze fängt die Maus hält sie zwischen ihren Pfoten. Sie wirkt wie tot obwohl ihr noch keine großen Verletzungen zugefügt wurden (Totstellreflex). Wie Katzen so sind, spielt sie mit ihrer Beute, die Maus regt sich nicht. Die Katze wird kurzzeitig von etwas anderem abgelenkt und plötzlich rennt die Maus davon.

Während der Flucht oder Kampfphase arbeiten im Körper die Stresssysteme auf Hochtouren. Es wird „Energie“ bereitgestellt, um kämpfen oder fliehen zu können, der Körper ist angespannt, Herz, Blutdruck und Muskelkraft sind maximal aktiviert.

Kann weder gekämpft oder geflohen werden kommt es zur „Schreckstarre“. Der Körper wirkt äußerlich wie erstarrt, im Inneren sind die Stresshormone aber noch voll aktiv. Noch besteht innerlich die Fähigkeit zu kämpfen oder zu fliehen, sofern sich eine Möglichkeit bietet.

Halten die äußeren Umstände, welche diese Anspannung auslösen weiter an, kommt es zu einer veränderten Reaktion der Stresssysteme: Körpereigene Opiate werden freigesetzt, das Schmerzempfinden wird gehemmt, Blutdruck und Herzfrequenz sinken, die Muskulatur wird schlaff. Es kommt insgesamt zu einer Art Betäubung, die es ermöglicht eine überwältigende Erfahrung nicht bei vollem Bewusstsein zu erleben. Allerdings werden dann auch die Ereignisse in dieser Zeit nicht genau abgespeichert. Körpergefühle, Gefühle, Gedanken und Handlungsabläufe können dann nicht im Zusammenhang mit dem Erlebten erinnert werden.



Hinweis: Einzelne Elemente dieser körperlichen Reaktionen können sich im Verhalten der traumatisierten Menschen später plötzlich zeigen, z.B. körperliche Anspannung, Überwachheit, schlecht schlafen, Reizbarkeit Aggression, Verlangsamung, emotionale oder körperliche Erstarrung, „weggetreten“ sein, wie Roboter wirken, sich energielos und schlapp fühlen oder ihre Gefühle nicht mehr wahrnehmen können. Dies ist dann für die Betroffenen nicht steuerbar.



Je gefestigter ein Mensch (reifer / erwachsener die Persönlichkeit) ist, desto eher hat er die Chance, schlimme Erfahrungen besser einzuordnen und zu verkräften – daraus folgt: **Kinder haben es besonders schwer** (auch und gerade wenn sie unbeschwert und fröhlich wirken!)

Mögliche traumatische Erfahrungen von Menschen mit Kriegs- und Fluchterfahrung

- ❖ Bedrohung, Körperliche Gewalterfahrung, Folter, Schmerz, Angst
 - Im familiärem Umkreis, der community oder Bedrohungen durch Täter oder im politisch/religiösem Umfeld im Herkunftsland oder bei uns
 - Sexuelle Gewalt (Vergewaltigung), Zwangsprostitution
 - Vertreibung, Flucht

- ❖ In Kriegs- oder Krisengebieten leben, Miterleben / Schilderungen (Sekundäre Traumatisierung) von Bombenangriffen, Kämpfen, Gewalt, mitansehen, wie Menschen grausam sterben
- ❖ Gewaltsamer Tod von Eltern, Kindern, Ehepartnern, Geschwistern, Freunden
- ❖ Selbst (freiwillig oder gezwungen) TäterIn (z.B. Kindersoldaten) gewesen zu sein
- ❖ Häufiger Umgebungswechsel / Beziehungsabbrüche (auch hier bei uns)
- ❖ Verloren gehen (Viele unbegleitete Kinder werden derzeit weltweit betreut), allein zurückgelassen werden, nicht wissen wie es weitergeht
- ❖ Verlust von Sicherheit, Armut, Hunger, Durst, Kälte, Krankheit, Naturkatastrophen, Verrohung
- ❖ Ohnmacht, als einer der wichtigsten Entstehungsfaktoren für eine Traumatisierung
- ❖ Schuld-oder Schamgefühle bezgl. bedrohlicher Erlebnisse, auch wenn das das Opfer völlig unschuldig ist (z.B. „wenn ich nicht spielen gewesen wäre, hätte mein Vater mich nicht im Keller gesucht, als eine Bombe auf das Haus fiel...“)

Lebensalltag der geflüchteten Menschen heute

- ❖ Die Menschen sind von der Flucht und den derzeitigen Lebensbedingungen geschwächt, erschöpft, möglicherweise auch krank.
- ❖ auf ‚Überleben‘ programmiert – (Gefühle müssen unterdrückt werden) möglicherweise wie Roboter funktionieren, apathisch wirken
- ❖ oder eben genau das Gegenteil: sie können sich nicht steuern oder kontrollieren, explodieren leicht, sind dünnhäutig, leicht ablenkbar, weinen rasch
- ❖ Je nach Unterbringung / Unterbringungsland: Belastungen durch komplizierte Verfahren der Behörden, keine ausreichende Versorgung mit Nahrung, sauberem Trinkwasser, Kleidung, Medikamenten, Schlafgelegenheiten
- ❖ Sie sind oder fühlen sich noch nicht in Sicherheit (Zuverlässige Bezugspersonen / Kontinuität sind wichtig!!)
- ❖ Keine Privatsphäre, keine Rückzugsmöglichkeit, oft massive räumliche Enge
- ❖ Misstrauen, Angst vor dem Fremden = **Feind?** (z.B. Security-Dienst, in der Heimat waren Polizei und Behörden oft Täter...), Übersetzer aus „anderem“ Zusammenhang in der Heimat bekannt, Homosexualität in Heimat und Community geächtet, Geflüchtete / erlebte Fremdenfeindlichkeit z.B. in Deutschland).
- ❖ Die Geflüchteten verstehen die Sprache des Gastlandes nicht (der Übersetzer „zensiert“ vielleicht) und werden ausgelacht oder angefeindet wegen ihren schlechten Sprachkenntnissen oder ihres Verhaltens


- ❖ Für Kinder kann der Weg allein zur Schule (Trennung von der Familie) starke Ängste auslösen
- ❖ Schlechter Schlaf in Gemeinschaftsräumen (z B. man hört die Anderen schreien, weil sie Albträume haben)
- ❖ Weiterhin bestehende Angst – evtl. um die Familienmitglieder, Freunde in der Heimat)
- ❖ Trauerprozess wegen des Verlustes von Angehörigen (und eigentlich allem, was die gewohnte Welt war)
- ❖ Eventuell hohe Verantwortung (auch schon bei kleinen Kindern): „Ich muss es schaffen, hier zu bleiben, damit meine Familie zu Hause versorgt ist oder nachziehen darf
- ❖ Kinder und Frauen haben es in den Heimen deutlich schwerer. Es geschehen sehr häufig sexuelle Übergriffe und Vergewaltigungen in den Heimen. Es gibt häufig keine abschließbaren oder getrennten Duschen oder Toiletten. Die Frauen und Kinder müssen oft mit fremden Männern im selben Zimmer schlafen.
- ❖ Alleinreisende Frauen mussten sich auf der Flucht und eventuell auch hier unter den Schutz von Männern stellen („Onkel“, sich prostituieren)
- ❖ Die Flucht selber hat die Menschen auch verändert – sie haben Grausamkeiten erlebt, mussten selber vielleicht Dinge tun, die grausam waren und nicht „moralisch“, um selber zu überleben.
- ❖ Häufig unterstützen diese Bedingungen eine weitere Traumatisierung und die Betroffenen werden von den erlebten traumatischen Erinnerungen überflutet (= Flashback).
- ❖ Stress und Traumatisierung können Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen zur Folge haben (die Betroffenen „begreifen“ nicht, vergessen was schon erklärt wurde, kommen nicht pünktlich oder gar nicht zu Terminen =>GEDULDIG SEIN!
- ❖ Traumatisierte Eltern können ihre Elternfunktion nicht richtig übernehmen, bieten keinen „sicheren Hafen“ (Gefahr der Vernachlässigung!!), was die Kinder stresst und ängstigt. (Die Eltern verhalten sich depressiv oder apathisch, zeigen selber Aggressionsausbrüche, die sie nicht steuern können. Als Reaktion darauf können die Kinder aggressiv werden (häufig die Jungen) oder „überkompensieren (häufig die Mädchen) angepasst oder sehr lebenslustig wirken, um die Eltern zu stützen und zu entlasten.

Fazit: Die Menschen, die Krieg und Flucht überstanden haben, sind möglicherweise traumatisiert, jedoch sicherlich weiterhin in einer Ausnahmesituation, die sie verunsichert und häufig ängstigt und in jedem Fall massiv fordert und oft überfordert.

Welche Symptome können die traumatisierten Menschen zeigen?

- Szenisches Wiedererleben eines traumatischen Ereignisses (=Flashbacks) Dies wird z.B. durch bestimmte Geräusche (als Trigger) ausgelöst. Als Beispiel: ein Mann wirft sich beim Mittagessen unter seinen Esstisch, weil draußen ein Flugzeug vorbeifliegt und er mit einem Bombenangriff rechnet obwohl er seit langem in Deutschland lebt. Er wirkt wie erstarrt, braucht sehr viel Zuspruch bis er wieder im „hier und jetzt“ ansprechbar ist und sich wieder in Sicherheit fühlt und weiß. **Mögliche Trigger-Situationen in den Wohnheimen:** enger laute Essenausgabe, Aufenthaltsräume, emotional aufgeheizte Situationen z. B beim Sport, Schulhof, Streitigkeiten.
- Wiedererleben (von Teilen) der belastenden Erinnerung in Form von Gedanken, Alpträumen, Flashbacks (= plötzlich intensives Wahrnehmen von Trauma Bestandteilen), Pseudohalluzinationen (z.B. eine dunkle Gestalt aus den Augenwinkeln wahrnehmen, die bedrohlich auf einen zukommt etc.)
- Anhaltende Vermeidung von Reizen, die an das Trauma erinnern;
- Unfähigkeit, wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern;
- Gefühl der Entfremdung von der Umgebung, die verändert und möglicherweise unwirklich erscheint (Derealisierung) bzw. Gefühl der Entfremdung vom Körper, der einem fremd erscheint (Depersonalisierung).
- Unfähigkeit, Gefühle zu empfinden zu sich und zu anderen, Gefühl eine eingeschränkte Zukunft zu haben, vermindertes Interesse am sozialen Leben, Verlust von Spiritualität;
- Erhöhte Erregung: Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, Hypervigilanz (übermäßige Aufmerksamkeit), Schreckreaktionen,
- Aggressionsausbrüche gegen andere Menschen **ohne aktuellen** Grund
- Müdigkeit, Passivität, Rückzug, Erstarrung, Schüchternheit
- Ängstlichkeit, Schlafstörungen, Konzentrationsunfähigkeit
- Bei Kindern auch: häufiges Nachspielen der belastenden Szenen, ohne dass Erleichterung eintritt; viele Alpträume mit stark ängstigenden Inhalten
- Bei Kindern: Weinen, Schreien, Zittern auch ohne jeden aktuellen Grund, Einnässen, Zähneknirschen, Nägel beißen, Selbstverletzung

Wie helfe ich Menschen aus dem traumatischen Wiedererleben heraus, zurück in die Realität?

 **Hinweis:** Auch wenn man noch so engagiert ist, den Geflüchteten maximale Unterstützung und Hilfe bieten möchte, ist es doch extrem wichtig, sich bewusst zu machen, unter welchen Bedingungen die Menschen derzeit leben. Auch wenn keine akute Lebensbedrohung mehr besteht, gibt es für meisten Geflüchteten noch kein dauerhafte, verlässlichen Bleibe-bzw. Zukunftsperspektive.

Unter den Bedingungen einer unsicheren Umgebung und unklaren Zukunftsperspektiven kann **keine Therapie** stattfinden. Sie ist erst möglich, wenn jemand sich sicher fühlt, die Lebensbedingungen stabil sind, um die Gefühle und Erinnerungen aus den traumatischen Erlebnissen, die dann erneut belastend sein können, zulassen zu dürfen und verarbeiten zu können. (Traumatherapie braucht einen sicheren Rahmen, Zeit und speziell geschulte TherapeutInnen.)

Wir können aber in dieser Zeit den Geflüchteten helfen, die schlimmen Erinnerungen und Gefühle „wegzupacken“, um so vorerst funktionieren und überleben zu können?

Bei Auftreten von akuten, die Opfer massiv beeinträchtigenden, Trauma-Symptomen wie z.B. Flashbacks sind Sie wie bei einem Autounfall ein Notfallhelfer, der die Aufgabe hat den Menschen aus der (inneren) Gefahrensituation herauszuholen und (in der Gegenwart) Sicherheit zu geben.

Flashbacks sind innere Notfallsituationen! Nicht alleinlassen oder nachfragen, was denn gerade erlebt wird. Dies gibt den „schlimmen“ Bildern und Gefühlen die Möglichkeit aktiv zu bleiben oder wieder aktiv zu werden und führt abermals zu Ohnmachtsgefühlen. Der Traumatisierte erlebt erneut einen Kontrollverlust fühlt sich handlungsunfähig und wird damit vielleicht retraumatisiert.

Konkrete Tipps

1. **„LOT“:** **L**agewechsel – **O**rtswechsel – **T**hemenwechsel (durch unterschiedliche Reize / Anforderungen auf den Körper und das Gehirn von außen, ist es für das Gehirn leichter möglich, das emotionale Erleben wieder „herunterzuregeln“ und das logische Denken und Funktionieren im aktuellen Alltag wieder in den Vordergrund zu bringen. Das bedeutet, z.B. sofern der Betroffene sitzt, ihm helfen sich hinzustellen, dann den Ort der Auslösesituation verlassen und versuchen die Aufmerksamkeit der Person auf andere Dinge zu lenken, die nicht angsteinflößend sind.

2. Beim Namen ansprechen, sofern bekannt.
(Nicht einfach anfassen, da die Person innerlich vielleicht gerade eine ganz andere Szene erlebt, wie im Alptraum. Sie könnten möglicherweise mit einem früheren Täter verwechselt werden und abgewehrt und dabei verletzt werden!!)
3. Herausnehmen aus der Auslösesituation!
4. Beruhigende Stimme
5. Sicherheit vermitteln
6. Bewegung initiieren (lenkt die Gehirnaktivität um)
7. Etwas zu trinken anbieten (lenkt die Gehirnaktivität um)
8. Tresorübung, nach Alter und Sprachkenntnis abgewandelt (s. Imaginationsübungen)
9. Anschließend durch andere Tätigkeit und anderes Thema ablenken

Wie kann ich helfen, diese Menschen zu unterstützen und zu stabilisieren?

(Wichtig: Den „GUTEN“ Grund für jedes Verhalten suchen, um zu verstehen!)

Für den Betroffenen Verlässlichkeit schaffen

- ☺ Dem Menschen das Gefühl geben angenommen zu werden, auch wenn er „komische“ Verhaltensweisen zeigt.
- ☺ Wenn Schlimmes erinnert wird, erzählen lassen, ruhig zuhören, Anteilnahme zeigen (aber nicht aktiv nach Details fragen!) aber eventuell auch behutsam ablenken, je nach eigenen Möglichkeiten (habe ich Zeit und Raum dafür, habe ich gerade selber ausreichend innere Stabilität?)
- ☺ Gelassenheit, Sicherheit ausstrahlen
- ☺ Freundlichkeit, Lächeln,
- ☺ Emotional berechenbar sein, eigene emotionale Spitzen zurücknehmen
- ☺ konsequent (= verlässlich) sein, (was ich sage setze ich möglichst um)
- ☺ Hilfe geben, wenn nötig beruhigen
- ☺ Kontinuität der Bezugspersonen, der Räumlichkeiten, der Wege
- ☺ verlässliche Alltagsstruktur

Und

- ☺ Das Gefühl von Kontrolle und Wahlmöglichkeiten geben
- ☺ Erfolgserlebnisse vermitteln
- ☺ Möglichkeiten für Sport / Tanzen und Bewegung zum Stressabbau schaffen
- ☺ Ablenkung (Mandalas malen, Musik machen Kreativität zulassen und fördern)
- ☺ Möglichkeiten schaffen positive (innere) Gegenbilder zu bilden