

Wenn das Vergessen nicht gelingt

Informationsbroschüre zur Posttraumatischen Belastungsstörung



Wer kommt,
ist da.



Initiative für
traumatisierte Flüchtlinge

Vorwort



Initiative für traumatisierte Flüchtlinge

Diese Informationsbroschüre ist im Rahmen einer grenzübergreifenden Vernetzung der Initiative für traumatisierte Flüchtlinge des Bayerischen Roten Kreuzes entstanden. Wir danken dem Schweizerischen Roten Kreuz sehr herzlich dafür, dass wir diese Publikation, die in mehreren Sprachen erhältlich ist, übernehmen und Ergänzungen für die Verwendung in

Bayern und Deutschland vornehmen konnten. Die Initiative für traumatisierte Flüchtlinge des Bayerischen Roten Kreuzes wird gefördert durch eine großzügige private Spende.

Wir hoffen, dass diese Broschüre geflüchteten Menschen, die traumatisiert sind, Unterstützung und Hilfe bietet.



Theo Zellner
Präsident des Bayerischen Roten Kreuzes



Wolfgang Obermair
stv. Landesgeschäftsführer

An wen richtet sich diese Broschüre?

Diese Broschüre richtet sich an Menschen, die Traumatisches erlebt haben, und deren Angehörige. Stellvertretend dafür stehen Herr B. und Frau B. mit ihrer Tochter. Diese Familie begleitet mit eigenen Worten durch die Broschüre und informiert anhand konkreter Beispiele über Entstehung, Folgen und Bewältigung der

Posttraumatischen Belastungsstörung. Weiter findet sich in dieser Broschüre eine umfassende Zusammenstellung geeigneter Unterstützungsangebote und Beratungsstellen. Die Fotos dienen der Veranschaulichung und Illustration. Die Aussagen und Erlebnisse stammen nicht von den abgebildeten Personen.



Inhalt

Trauma und Traumafolgen.....	7
Was können traumatische Erlebnisse sein?	8
Was sind Traumafolgestörungen?	9
Was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung?.....	10
1. Wiedererinnerung.....	11
2. Vermeidung	12
3. Übererregung und Anspannung	13
Dissoziation als Traumafolgestörung.....	14
Schmerz als Traumafolgestörung?.....	15
Traumafolgestörungen können die ganze Familie belasten	17
Traumafolgestörungen können auch Kinder und Jugendliche treffen.....	18
Traumafolgestörungen sind behandelbar.....	20
Diese Fachpersonen und Stellen können helfen.....	22
Hier finden Sie weitere Unterstützung.....	24
Im Notfall	25



Trauma und Traumafolgen



„Als ich von der Arbeit nach Hause wollte, haben sie auf mich geschossen und am nächsten Tag gleich noch einmal. Von diesem Tag an hatte ich Angst rauszugehen. Diese Erlebnisse verfolgen mich noch heute in Deutschland – immer wieder höre ich Schüsse und ich habe das Gefühl, dass mich diese Männer bedrohen.“ (Herr B.)

Es gibt belastende Lebensereignisse, die große Angst, Hilflosigkeit und Ohnmacht auslösen. Solche Ereignisse nennt man „Trauma“. Traumatische Ereignisse können die Gefühle, Gedanken und Stimmungen von Betroffenen über längere Zeit beeinflussen.

Ein traumatisches Erlebnis kann seelisch und körperlich verletzen. Die körperlichen Verletzungen sind oft gut sichtbar und werden von Ärztinnen und Ärzten behandelt. Die seelischen Wunden hingegen sind nicht sichtbar und werden häufig nicht behandelt. Sie führen bei den Betroffenen zu starkem Leiden, zum Beispiel zu Anspannung, Schmerzen, Schlafstörungen, Angstzuständen oder Depressionen. Die Welt hat sich für die Betroffenen verändert, nichts scheint mehr so zu sein, wie es vorher war.

Wenn solche seelischen Verletzungen über längere Zeit andauern, nennt man sie Traumafolgestörungen. Sie behindern im Alltag und sind nur schwer zu ertragen. Traumafolgestörungen können behandelt werden. Aus diesem Grund ist es wichtig, sich möglichst frühzeitig an eine Fachperson zu wenden. Das ist der erste Schritt zu einer wirksamen Behandlung und gibt die Kraft, ein neues Leben nach dem Trauma anzufangen.



Gut zu wissen.

Alle Menschen können von traumatischen Ereignissen betroffen sein. Fast jeder Mensch erlebt in seinem Leben mindestens ein Trauma. Bleibende seelische Verletzungen, Traumafolgestörungen, können behandelt werden. Wenden Sie sich möglichst früh an eine Fachperson und holen Sie Hilfe!

Was können traumatische Erlebnisse sein?

Traumatische Erlebnisse sind grundsätzlich für alle Menschen ein seelischer Schock. Es ist schwer zu begreifen, was passiert ist, und man hat Mühe, damit fertig zu werden. Es spielt keine Rolle, ob man das Trauma direkt erlebt oder als Zeuge oder Zeugin beobachtet hat.

Folgende Ereignisse entsprechen den Kriterien eines Traumas:

- Naturkatastrophen wie Erdbeben, Überflutungen oder Waldbrände
- Kriegserlebnisse als Kämpfer/ in oder als Zivilperson
- Unfälle, Erleben schwerer physischer und psychischer Schmerzen
- Folter, Gefangenschaft mit langanhaltenden Entbehrungen
- Große Bedrohung, Vertreibung und Flucht
- Vergewaltigung und andere Formen sexueller Gewalt
- Zeuge sein von Bedrohung, Verletzung und Gewalt, vor allem wenn es nahestehende Menschen betrifft



Was ist ein Trauma?

Ein Trauma ist ein Ereignis, bei dem ein Mensch persönlich, als Zeuge oder durch Schilderungen einer großen Bedrohung wie Tod, schwerer Körperverletzung oder sexueller Gewalt ausgesetzt ist.



Was sind Traumafolgestörungen?

i

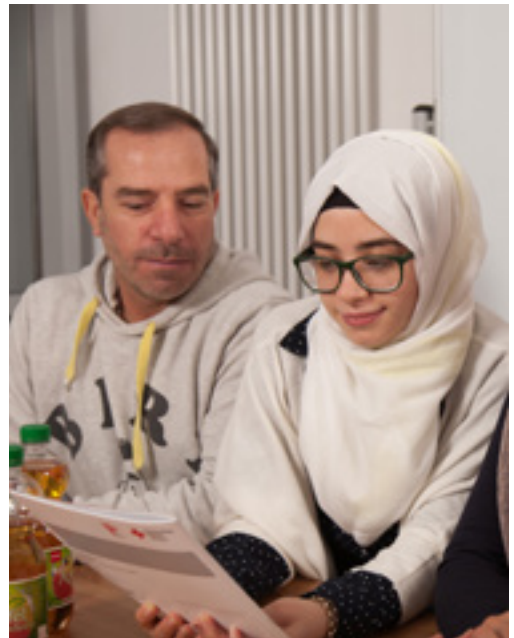
Gut zu wissen.

Nicht alle Menschen reagieren gleich auf eine traumatische Erfahrung. Dies ist ganz normal und hat nichts mit „stark sein“ oder „schwach sein“ zu tun. Manche Menschen überstehen eine solche Situation nahezu unbeschadet, andere sind danach körperlich und seelisch verletzt. Sind traumatische Erfahrungen nicht zufällig, sondern absichtlich durch andere Menschen verursacht und treten sie wiederholt auf, dann ist das Risiko für gesundheitliche Beeinträchtigungen größer.

Menschen reagieren sehr unterschiedlich auf belastende Erfahrungen. Viele fühlen sich nach einem Trauma verletzt. Beschwerden nach einem Trauma sind ein Zeichen dafür, dass der Körper und die Seele versuchen, sich selber zu heilen und die Gesundheit wiederherzustellen.

Anhaltende Beschwerden zeigen an, dass die betroffenen Personen die schlimmen Erlebnisse noch nicht richtig verarbeiten konnten. Diese Menschen leiden nach einem traumatischen Erlebnis unter Traumafolgestörungen,

z. B. Angstzuständen, Dissoziationen (siehe Seite 14), Depressionen, Schlafstörungen, körperlichen Beeinträchtigungen, Wutausbrüchen, Selbstmordgedanken. Manche berichten auch, dass sie Mühe haben, nein zu sagen und eigene Meinungen zu vertreten. Oft schweigen sie nur, ziehen sich aus ihrem Freundeskreis zurück und fühlen sich wertlos. Eine häufige Traumafolgestörung ist die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).



Was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung?



„Immer wieder sehe ich die schrecklichen Bilder von der Flucht vor meinem inneren Auge, vor allem in der Nacht. Alle Gefühle von damals sind dann plötzlich wieder da. Für mich ist das fast schwerer zu ertragen als die chronischen Rücken- und Kopfschmerzen, unter denen ich leide.“ (Frau B.)

Eine besonders häufige Folge nach einem Trauma ist die „Posttraumatische Belastungsstörung“. Diese Krankheit zeigt sich durch drei Hauptmerkmale:

- 1. Wiedererinnerung**
- 2. Vermeidung**
- 3. Übererregung und Anspannung**

Auf den folgenden Seiten werden diese drei Merkmale näher erklärt.



1. Wiedererinnerung

Betroffene leiden darunter, dass sie nicht vergessen können, was passiert ist. Erinnerungen an das Trauma tauchen immer wieder auf, obwohl sie unerwünscht sind.

Nach einem traumatischen Erlebnis können Erinnerungen an dieses Trauma immer wieder in belastender Art und Weise wach werden. In diesen Momenten entsteht bei den Betroffenen eine Art Gefühl, so als würden sie das Ereignis noch einmal erleben.

Wiedererinnerungen können auch nachts, in Form von Alpträumen, auftreten.

Das Wiedererleben eines Traumas kann sehr starke Gefühle und große Ängste auslösen. Die Betroffenen beginnen dann zum Beispiel stark zu schwitzen, oder sie zittern und verspüren einen starken Druck auf der Brust. Sie denken, dass sie sich nicht mehr unter Kontrolle haben und verrückt werden. Oft gelingt das Abschalten dieser Bilder nicht. Das führt zu großer Verzweiflung, Scham und Wut.

Das ungewollte Wiedererinnern tritt sehr plötzlich und scheinbar grundlos auf. Häufig gibt es aber bestimmte Auslöser. Das sind Sinneseindrücke, die denjenigen während des Traumas ähneln (Töne, Düfte etc.).



„Immer wieder sehe ich die Flammen des brennenden Hauses und ich stecke fest in den schmerzhaften Erinnerungen an die Vergangenheit. Oft wache ich in der Nacht auf und habe Angst.“ (Tochter)



Warum tauchen Erinnerungen an das Trauma immer wieder auf?

Wenn Erinnerungen immer wieder ungewollt wach werden, ist dies ein Zeichen dafür, dass die Seele weiterhin unter der traumatischen Erfahrung leidet. Gleichzeitig ist es eine Aufforderung, sich mit den schwierigen Erinnerungen auseinanderzusetzen. Das Prinzip kann mit der Erinnerungsfunktion eines Mobiltelefons verglichen werden. Solange die eingetragene Aufgabe oder Notiz nicht bearbeitet wird, erscheint regelmäßig ein Erinnerungshinweis, verbunden mit der Aufforderung, die Aufgabe nun zu bearbeiten.

2. Vermeidung

Betroffene sind stark bemüht, alles zu vergessen und zu vermeiden, was mit den schlimmen Erlebnissen zusammenhängt. Am liebsten möchten sie ihre Vergangenheit einfach ganz vergessen.

Die ungewollten Erinnerungen an das Trauma und die damit verbundenen Gefühle sind sehr belastend. Aus diesem Grund versuchen Betroffene, alles zu vermeiden und zu vergessen, was sie an das schreckliche Ereignis erinnert. Das sind beispielsweise Gedanken, Gefühle, Orte, Aktivitäten, Menschen oder Situationen, die an das Trauma erinnern. Oft gelingt dies nicht.

Viele Betroffene ziehen sich deswegen stark zurück, wollen nicht mehr mit anderen Menschen zusammen sein. Dadurch gehen auch schöne Erlebnisse und damit die Lebensfreude verloren. Dinge, die einem früher wichtig waren oder Spaß bereiteten, haben plötzlich keine Bedeutung mehr. Die Gefühle können dadurch abgeschwächt werden. Zum Beispiel liebt man seine Familie nicht mehr so wie früher. Man hat keine Wünsche, Ideen und Pläne mehr für das eigene Leben.



Gut zu wissen.

Das Vermeiden von Situationen, die an schlimme Erlebnisse erinnern, ist zunächst eine sinnvolle Reaktion: Wer es schafft, sich vor weiteren Traumata zu schützen, kann so sein Überleben sichern.

Aber: Durch das ständige Vermeiden und Verdrängen verhindert man die Auseinandersetzung mit den schlimmen Erlebnissen – das Trauma kann folglich nicht richtig verarbeitet werden. Zudem zieht man sich immer stärker aus dem Alltag zurück und verliert den Kontakt zu seinen Mitmenschen. In diesem Fall ist es wichtig, sich an eine Fachperson zu wenden.



„Ich spreche fast nie mit anderen Menschen, weder über meine schrecklichen Erlebnisse noch über Alltäglichkeiten. Am liebsten würde ich einfach alles vergessen, was geschah – aber es gelingt mir einfach nicht.“ (Herr B.)



3. Übererregung und Anspannung

Betroffene leiden unter starker Nervosität, Angespanntheit, Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit.

Menschen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung verhalten sich sehr vorsichtig und beobachten aufmerksam ihre Umwelt. Sie sind in ständiger Alarmbereitschaft: Sie passen immer auf, um eine mögliche Gefahr sofort erkennen oder um Erinnerungsreize vermeiden zu können. Auf diese Anspannung und Belastung reagiert man schließlich auch körperlich. Viele Betroffene klagen über Schlafprobleme. Sie haben Mühe, am Abend einzuschlafen und wachen in der Nacht immer wieder schwitzend und mit starkem Herzklopfen auf. Am Morgen fühlen sie sich müde, erschöpft und haben Mühe, sich zu konzentrieren. Viele Menschen berichten außerdem, dass sie viel leichter reizbar sind als vor dem Trauma und oft schon wegen kleiner Dinge starke Wutausbrüche erleiden. Auch sind sie viel schreckhafter als vor dem Trauma.



„Ich bin ständig innerlich rastlos und nervös. Trotz Tabletten kann ich kaum schlafen. Ich zittere im Bett, habe Kopfschmerzen und warte mit grosser Ungeduld darauf, dass es hell wird, damit ich aufstehen kann.“ (Frau B.)

Zusammenfassung Posttraumatische Belastungsstörung

Die Erklärungen zu den drei Merkmalen machen deutlich, dass die Posttraumatische Belastungsstörung aus vielen Problemen besteht. Oft wird nicht erkannt, dass die Beschwerden und das Trauma zusammengehören. Aus diesem Grund hat man häufig das Gefühl, nie über die schrecklichen Erinnerungen hinweg zu kommen und verrückt zu werden. Viele Betroffene beschreiben auch, dass sie sich schuldig fühlen und schämen für Dinge, die während des Traumas passiert sind, obwohl sie das Opfer waren.



Gut zu wissen.

Die Posttraumatische Belastungsstörung hat viele Gesichter. Alle diese Reaktionen und Gefühle sind häufige und verständliche Antworten auf eine „abnormale“ Situation. Sie sind ein Zeichen dafür, dass Körper und Psyche damit beschäftigt sind, die traumatischen Erlebnisse zu verarbeiten und die daraus entstandenen seelischen Wunden zu heilen.



Gut zu wissen.

Die ständige Alarmbereitschaft und Anspannung hat zum Ziel, möglichst alle zukünftigen Gefahren zu erkennen, damit sich kein Trauma mehr wiederholt. Diese dauerhafte Erregung führt aber nach einer gewissen Zeit in einen körperlichen und seelischen Erschöpfungszustand.

Dissoziation als Traumafolgestörung

Betroffene leiden unter einer veränderten Wahrnehmung, in der sie ihre Gefühle und sich selbst als betäubt und fremd wahrnehmen. Dieser Zustand wird in der Fachsprache als Dissoziation bezeichnet.



„Oft spüre ich eine große Leere in mir, so als wäre ich nicht mehr ich. Dies kann so weit gehen, dass ich Teile meines Körpers nicht mehr richtig spüre.“
(Herr B.)

Dissoziation ist eine häufige Traumafolgestörung.

Manche Betroffene beschreiben, dass sie ihre Gefühle, sich selbst oder ihr Handeln plötzlich anders wahrnehmen als vor dem Trauma. Oft handelt es sich dabei um veränderte Wahrnehmungen, so als ob man sich in einem Nebel befindet oder hinter einer Glasscheibe. Zum Beispiel weiß man plötzlich nicht mehr, was man eben gemacht hat, wo genau man sich befindet oder wie man da hinkam. Vertraute Orte oder Personen wirken auf einmal ganz fremd und unwirklich. Auch der eigene Körper kann betroffen sein, der plötzlich fremd und nicht zugehörig erscheint. Manchmal haben Betroffene auch das Gefühl, sich nicht mehr unter Kontrolle zu haben, sich wie eine Marionette zu fühlen. Oder man wird innerlich ganz starr und kann sich nicht mehr bewegen.

Alle diese Gefühle und Körperempfindungen sind sehr unangenehm und machen Angst. Manchmal versuchen Betroffene, diesen Zustand zu beenden, indem sie sich selbst Schmerzen zufügen.



Weshalb kann sich die Wahrnehmung verändern?

Die Veränderung der Wahrnehmung (Dissoziation) stellt eine wichtige Überlebensfunktion unseres Körpers dar. Wenn eine Bedrohung – zum Beispiel während eines Traumas – zu groß wird, erstarrt der Körper, das Denken setzt aus und Schmerzen oder Gefühle werden nicht mehr wahrgenommen. So kann der betroffene Mensch abwägen, ob er kämpfen oder flüchten will. Wenn beides aussichtslos ist, «erstarrt» der Körper. Der Körper merkt sich diese Schutzfunktion, nach dem Trauma einfach taub zu werden, und setzt diese auch noch Jahre später ein, wenn Erinnerungen an das Trauma auftreten. Oft geschieht dies ganz schnell in Belastungssituationen im Alltag. Die Betroffenen erleben diesen Zustand als großen Kontrollverlust über die eigenen Handlungen oder klagen über Konzentrationsprobleme und Erinnerungslücken. Auch kann es zu einem veränderten Zeitempfinden führen (Zeitlupe).

Schmerz als Traumafolgestörung?



„Ich habe mich gehasst für diese gesundheitlichen Probleme und sagte mir: Warum habe ich Kopf- und Rückenschmerzen, warum diese Nervosität, jetzt, wo wir in Sicherheit sind? Warum ausgerechnet jetzt?“ (Frau B.)

Menschen, die traumatische Situationen erlebt haben, leiden später häufig unter chronischen körperlichen Schmerzen. Oft werden die folgenden Schmerzformen genannt:

- Rückenschmerzen, Schmerzen in den Beinen und Füßen
- Gelenk- und Kopfschmerzen
- Bauch- und Magenbeschwerden, Beschwerden im Unterleib
- Schmerzen beim Urinieren
- Kopfschmerzen

Viele Betroffene empfinden ihre Schmerzen als sehr hartnäckig und sie wünschen sich eine dauerhafte Befreiung. Dennoch können in den ärztlichen Abklärungen oft keine oder nicht ausreichende körperliche Ursachen für die Schmerzen gefunden werden. Dies liegt daran, dass körperliche und seelische Beschwerden eng miteinander verflochten sind und sich gegenseitig beeinflussen.

Vermeidung sowie Übererregung und Anspannung verursachen Stress. Stress führt zu Schmerzen und umgekehrt. Das bedeutet auch, dass aktuelle Lebensbedingungen wie Einkommen, Wohlbefinden, Freundeskreis oder rechtlicher Aufenthaltsstatus sich auf die Empfindung der Schmerzen auswirken können. Chronische Schmerzen haben daher immer mehrere Ursachen.

Zusätzlich verstärkt wird das Problem dadurch, dass die Schmerzen an die Erinnerungen traumatischer Ereignisse gebunden sind. So können beispielsweise Schmerzen an gefolterten Körperstellen auftreten, auch wenn auf einem Röntgenbild nichts zu sehen ist. Das Vorhandensein von Schmerzen führt folglich immer wieder zu schmerzlichen Erinnerungen an das traumatische Ereignis, so als würde sich der Körper daran erinnern. Dieses „Wiedererleben im Hier und Jetzt“ empfinden viele als sehr belastend.

Die chronischen Schmerzen führen bei vielen Betroffenen zu Passivität, Rückzug vom Familien- und Freundeskreis sowie Hoffnungslosigkeit. Einige versuchen, sich mit Alkohol oder Medikamenten zu beruhigen und so die Anspannung und die Schmerzen etwas erträglicher zu machen. Dies wiederum hat einen großen Einfluss auf die familiären und sozialen Beziehungen sowie auf die beruflichen Tätigkeiten.

i **Gut zu wissen.**

Viele traumatisierte Menschen leiden neben den seelischen Zeichen der Posttraumatischen Belastungsstörung auch unter hartnäckigen Schmerzen. Stress führt zu Anspannung, Anspannung führt zu Schmerz und Schmerz führt zu Stress. Da der Körper, die Seele und die aktuellen Lebensbedingungen eng miteinander verflochten sind, haben chronische Schmerzen immer mehrere Ursachen.



Traumafolgestörungen können die ganze Familie belasten



„Ich lebe sehr zurückgezogen und verlasse meine Wohnung kaum – Kontakte mit der Außenwelt meide ich. Oft ertrage ich einfach niemanden mehr, meine Frau nicht, meine Tochter nicht, auch mich selbst nicht.“ (Herr B.)

Gefühle sind eine Art Brücke zu unseren Mitmenschen. Oft verändern sich die Gefühle von traumatisierten Menschen. Einige Betroffene erleben, dass ihre Gefühle ganz verschwinden. Das erschwert den Kontakt zu anderen Menschen. Unter den Folgen leiden nicht nur die Betroffenen, sondern auch die Angehörigen und Freunde. Sie sind verunsichert, weil sie das Verhalten der traumatisierten Person nicht verstehen können und nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen. Dies wiederum führt zu Unverständnis oder Konflikten in Familie und Partnerschaft.

Neben den Auswirkungen auf das partnerschaftliche und eheliche Zusammenleben beeinflussen die Traumata vor allem auch die Elternrolle und somit die Erziehung der Kinder. Es gelingt den Betroffenen häufig nicht mehr, gefühlsmäßig mit ihren Kindern in Kontakt zu kommen. Sie sprechen mit den Kindern nicht

über die Vergangenheit und das Trauma, da sie die Kinder nicht belasten wollen und vor den schrecklichen Erlebnissen schützen möchten. Kinder sind sehr feinfühlig. Sie spüren den Stress ihrer Eltern, auch wenn darüber nicht gesprochen wird. Die Traumatisierung der Eltern kann sich so auch auf die Kinder auswirken. Sie entwickeln Ängste und andere Stresssymptome, auch wenn sie selber kein Trauma erlebt haben.

Dies alles belastet die Beziehung zwischen Eltern und Kindern. Aus diesem Grund sollte man nicht lange zögern und möglichst rasch eine geeignete Fachperson aufsuchen.



Gut zu wissen.

Auch Kinder und Angehörige von traumatisierten Menschen brauchen Hilfe und Beratung von Fachpersonen. Oft leiden sie darunter, dass sich die Gefühle und Verhaltensweisen ihrer traumatisierten Angehörigen verändert haben. Betroffene und Angehörige fühlen sich gegenseitig fremd.

Traumafolgestörungen können auch Kinder und Jugendliche treffen



*„Meine Tochter konnte in der Nacht plötzlich nicht mehr schlafen. Sie fürchtete sich vor der Dunkelheit und musste häufig weinen. Auch beklagte sie sich über Bauchschmerzen und hatte keinen Appetit mehr. Ihre Leistungen in der Schule wurden immer schwächer. Was ist bloß mit ihr los, fragte ich mich?“
(Frau B.)*



Neben den Eltern sind oft auch Kinder und Jugendliche durch schreckliche Erlebnisse traumatisiert. Diese Tatsache ist schlimm, da sich die Kinder in der Entwicklung befinden und deshalb besonders verletzlich und hilflos sind.

Aus diesem Grund ist es wichtig, die Not und das Leid traumatisierter Kinder zu erkennen und ihnen geeignete Unterstützung anzubieten. Oft gelingt dies nicht genügend, weil die Eltern die Probleme der Kinder nicht erwähnen wollen. Zu groß ist die Angst. Denn die Auseinandersetzung mit den Folgen von schrecklichen Erlebnissen bei den Kindern bedeutet für die Eltern oft auch eine Konfrontation mit dem eigenen Trauma.

Kinder zeigen oft etwas andere Reaktionen und Symptome als Erwachsene:

- Angstreaktionen und Furcht, Schlafstörungen mit Alpträumen
- Rückzug, Mutlosigkeit und Trauer
- Eingeschränkte Spontaneität und Lebensfreude
- Beschwerden wie Bauch- oder Kopfschmerzen, Bettnässen
- Konzentrationsstörungen und Lernschwierigkeiten (z.B. in der Schule)
- Aggressives Verhalten und erhöhte Reizbarkeit
- Verhaltensauffälligkeiten



Sind nur Erwachsene von Post-traumatischen Belastungsstörungen betroffen?

Nein! Auch Kinder und Jugendliche können davon betroffen sein. Sie sind besonders verletzlich und leiden sehr stark unter den schrecklichen Erinnerungen, ohne dass sie darüber sprechen können. Oft auch nicht mit den Eltern, die sich wünschen, dass das Kind einfach alles Schlimme vergisst.



Gut zu wissen.

Traumatisierte Kinder und Jugendliche brauchen dringend therapeutische Unterstützung, Beratung und Begleitung! Zögern Sie nicht und wenden Sie sich möglichst rasch an eine geeignete Fachstelle.



Traumafolgestörungen sind behandelbar



„Ich habe stark unter den schrecklichen Erlebnissen gelitten. Schließlich habe ich eine Fachperson gesucht und mit ihr über meine Probleme, Beschwerden und Ängste gesprochen. Auch meine Familie unterstützt mich. Seither geht es mir viel besser und ich kann auch wieder lachen.“ (Frau B.)

Die Heilung von Wunden, egal ob seelischen oder körperlichen, benötigt Zeit. Eine Beratung durch Fachpersonen sollte dann erfolgen, wenn die Hauptsymptome der Posttraumatischen Belastungsstörung länger als vier Wochen vorhanden sind.

Meistens treten die ersten Symptome direkt nach dem Trauma auf. Manchmal aber treten die Beschwerden erst Jahre später, infolge einer weiteren belastenden Lebenssituation, auf. Eine professionelle Behandlung der Traumafolgestörung findet auf mehreren Ebenen statt. Dazu gehören Psychotherapie, soziale Unterstützung und unter Umständen Medikamente.

Die Psychotherapie ist bei Traumafolgestörungen wirksam, wenn sie durch spezialisierte Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten durchgeführt wird. Psychotherapie fördert die

Selbsteilungskräfte. Sie bietet einen sicheren und geschützten Rahmen, um über die traumatischen Erinnerungen und die damit verbundenen Beschwerden und Probleme zu sprechen. Gemeinsam mit der Fachperson werden Lösungen für die Beschwerden erarbeitet und die eigenen Stärken werden wiederentdeckt.

Soziale und wirtschaftliche Unterstützung helfen, wenn belastende Lebensbedingungen vorhanden sind. Patientinnen und Patienten erhalten beispielsweise praktische Unterstützung, um Schwierigkeiten ihrer Lebenssituation zu meistern. Das können Unterstützung durch die Sozialberater/innen oder ärztliche Gespräche mit Familienangehörigen, mit Behörden oder mit dem Arbeitgeber sein.

Medikamentöse Therapien wirken gegen einzelne Symptome der Posttraumatischen Belastungsstörung. Dazu gehören beispielsweise Medikamente, die bei regelmäßiger Einnahme bewirken, dass depressive Symptome, ständige Schmerzen, Schlafstörungen oder Ängste nachlassen. Doch leider können belastende Erinnerungen, Alpträume oder der Wunsch, einfach alles zu vergessen, nur teilweise mit Medikamenten behandelt werden. Dazu braucht es zusätzlich Psychotherapie.



Diese Fachpersonen und Stellen können helfen

Hausärztinnen und Hausärzte erfahren häufig als erste von den Beschwerden. Sie können eine Posttraumatische Belastungsstörung feststellen und Betroffene an Fachärztinnen, Fachärzte, Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten oder spezialisierte Institutionen weiterleiten.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Psychologin, Psychologe, Psychiater oder Psychiaterin mit einer psychotherapeutischen Zusatzausbildung) arbeiten in einer Praxis, aber auch in psychiatrischen Kliniken oder in ambulanten psychiatrischen Diensten. Sie führen Psychotherapien einzeln oder in Gruppen durch.

Psychiaterinnen und Psychiater (Ärztin, Arzt mit einer psychiatrischen Fachausbildung) können medizinische Abklärungen veranlassen und Medikamente verschreiben. Psychiaterinnen und Psychiater arbeiten in einer Praxis, aber auch in ambulanten psychiatrischen Diensten oder in psychiatrischen Kliniken.

Psychosoziale Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer sind spezialisierte Einrichtungen, in denen psychologische, therapeutische, sozialberaterische und pädagogische Hilfen angeboten werden. Die Angebote sind

für die Betroffenen kostenlos und meist zu großen Teilen spendenfinanziert. Eine Liste der Psychosozialen Zentren finden Sie unter www.baff-zentren.org

Sozialpsychiatrische Dienste bieten Beratung und Hilfen für psychisch erkrankte Menschen. Das kostenfreie Angebot richtet sich an Betroffene und Angehörige.



Gut zu wissen.

Ärztliche, therapeutische und sozialberaterische Behandlung und Betreuung setzt ein Vertrauensverhältnis zwischen Patient/-in und Fachperson voraus. Manchmal ist es für Patientinnen und Patienten leichter, wenn die Fachperson das gleiche Geschlecht hat. Auch die Behandlung in der Muttersprache oder mit Hilfe von professionellen Übersetzungspersonen kann für Patientinnen und Patienten von großer Bedeutung sein. Zögern Sie nicht, diese Themen anzusprechen. Alle medizinischen und therapeutischen Fachpersonen sind an die Schweigepflicht gebunden.



Hier finden Sie weitere Unterstützung

Flüchtlingsberatungsstellen oder Asylberatungsstellen helfen geflüchteten Menschen während des Asylverfahrens, beraten bei sozialen, behördlichen und persönlichen Anliegen, helfen beim Ausfüllen von Formularen und geben Orientierungshilfe entsprechend der individuellen Lebenssituation. Oftmals wird Asyl(-sozial)beratung direkt in den Gemeinschaftsunterkünften angeboten.

Migrationsberatungsstellen unterstützen bleibeberechtigte Zuwanderinnen und Zuwanderer bei Fragen des täglichen Lebens. Sie helfen bei behördlichen Angelegenheiten, beraten bei Fragen zu Spracherwerb, Schule und Beruf, Wohnen und Gesundheit und begleiten die Ratsuchenden individuell beim Integrationsprozess.

Jugendmigrationsdienste beraten zugewanderte Jugendliche und junge Erwachsene bis 27 Jahre. Die Ratsuchenden bekommen Unterstützung in schulischen, beruflichen und persönlichen Fragen.

Erziehungs- und Familienberatungsstellen richten ihr Angebot an Eltern, Kinder, Jugendliche und bei Bedarf auch an die ganze Familie. Sie sind Ansprechpartner bei allen Themen, die die Familie betreffen, z.B. Konflikten in der

Familie, Scheidung oder Erziehungsfragen. Manche Beratungsstellen haben ein mehrsprachiges Angebot, häufig ist auch eine Schwangerschaftsberatung angeschlossen.

Die **Telefonseelsorge** ist ein Angebot der katholischen und evangelischen Kirche. Sie ist kostenlos rund um die Uhr unter 0800 1110111 (evangelisch) und 0800 1110222 (katholisch) erreichbar. Sie bietet Gespräche in deutscher Sprache für Menschen in Krisen an, dabei kann man auch anonym bleiben. Sie stehen Menschen aller Glaubensrichtungen offen.

Die **Nummer gegen Kummer** stellt ein qualifiziertes Beratungsangebot für Eltern und Großeltern (0800 1110550) sowie für Kinder und Jugendliche (0800 116111) zur Verfügung. Die Beraterinnen und Berater sind erste Ansprechpartner für alle Fragen, Probleme und in besonders kritischen Situationen.



Gut zu wissen.

Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin können Ihnen helfen, die für Sie richtige Behandlung oder Beratungsstelle zu finden.

Im Notfall

- Falls Sie ärztliche Hilfe benötigen und Ihren Hausarzt oder Ihre Hausärztin nicht erreichen können, wenden Sie sich an den ärztlichen Bereitschaftsdienst. Die Nummer 116 117 gilt für ganz Deutschland, Sie werden dann mit dem zuständigen Bereitschaftsdienst verbunden.
- In jeder lebensbedrohlichen Situation, ob unfall- oder krankheitsbedingt, wenden Sie sich direkt an die Notfallrufnummer 112.



Impressum

1. Auflage März 2017

Herausgeber:

Bayerisches Rotes Kreuz

Landesgeschäftsstelle

Wolfgang Obermair, stv. Landesgeschäftsführer

Abteilung Soziale Arbeit

Garmischer Straße 19-21

81373 München

Telefon: 089 9241-0

www.brk.de

Mit freundlicher Genehmigung des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsoffer SRK Bern und des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Text: Thomas Hofer, Franziska Siegenthaler, Carla Benedetti (SRK), Viktoria Doll (BRK)

Fotos: BRK / Christoph Lorenz (www.phocus-creative.com)

Gestaltung und Layout: Agentur Vatter + Vatter, Bottrop

Quelle Zitate: «Mit der schwierigen Erinnerung in der sicheren Fremde», 2008, Kontrast, Zürich

www.BRK.de



Initiative für traumatisierte Flüchtlinge

Bayerisches Rotes Kreuz
Landesgeschäftsstelle
Abteilung Soziale Arbeit

Garmischer Str. 19-21
81373 München
Tel.: 089 9241-0
www.brk.de

Die Initiative für traumatisierte Flüchtlinge wird
finanziert durch eine private Spende.



Das Deutsche Rote Kreuz ist Teil
der internationalen Rotkreuz- und
Rothalbmondbewegung.