

**Informationen über seelische Reaktionen auf traumatische Ereignisse:  
Posttraumatischer Stress als **normale Reaktion** auf abnormale Erlebnisse**

Menschen nach Unfällen oder Brandverletzungen leiden unter massiven sichtbaren körperlichen Folgen wie Schmerzen, zahlreichen Operationen oder langen Krankenhausaufenthalten, oft eingebettet in intensivmedizinische Versorgung. Daneben gibt es jedoch auch verschiedene psychische Folgen auf ein traumatisches Ereignis, die den Menschen manchmal vor genauso große Herausforderungen stellen wie die Bewältigung der körperlichen Folgen.

Ein psychisches Trauma entsteht durch eine subjektiv als bedrohlich erlebte Extremsituation während des Unfallgeschehens. Auf ein traumatisches Ereignis reagiert zwar jeder Mensch anders, es gibt allerdings *eine Vielzahl von Beschwerden, die bei vielen gleich ist*. So stellt das Erlebte eine Art seelischen Schock dar, der bei fast allen Menschen unangenehme Gefühle, Gedanken und körperliche Empfindungen auslöst. Diese sind ein Zeichen dafür, dass Ihr Körper und Ihre Psyche versuchen zu begreifen, was passiert ist und damit fertig zu werden.

1) Bekannte Beschwerden sind in den Wochen nach dem Ereignis das *ständige Gefühl der Bedrohung*, das durch das ungewollte Wiedererleben des Ereignisses immer wieder aktiviert wird. Zudem ist der Körper innerlich unruhig, wachsam und schreckhafter als gewohnt. Dies ist als normale und sinnvolle Reaktion des Körpers zu verstehen, da Sie die Erfahrung einer realen Gefahr durchlebt haben und der Körper und das Gehirn durch Hinweisreize wie das Ansehen von Unfällen oder Bränden im Fernsehen immer wieder an die Gefahr erinnert werden. Außerdem kann das Gefühl der Bedrohung daher kommen, dass Sie die Welt nun als generell bedrohlich erleben. Sie sind aufmerksamer für die Gefahren der Umwelt geworden. Sie wussten zum Beispiel schon immer, dass es Verkehrsunfälle gibt, haben aber nie geglaubt, dass Ihnen einer zustoßen könnte. Nachdem Sie einen solchen Unfall erlebt haben, erscheint es Ihnen, als ob Ihnen an jeder Kreuzung ein Unfall droht. Sie überschätzen, wie gefährlich die Welt tatsächlich ist, denn in Wirklichkeit ist ein Unfall nicht wahrscheinlicher als früher. Aber es erscheint Ihnen sehr wahrscheinlich, dass sich ein Unfall wiederholt. Dies verstärkt verständlicherweise wieder Ihr Gefühl der ständige Bedrohung.

2) In der Zeit nach einem Trauma können einem Menschen ungewollt Bilder, Gedanken, Geräusche oder andere Empfindungen in den Kopf kommen, die an das Erlebte erinnern, obwohl man das eigentlich nicht möchte. Manchmal ist das *Wiedererleben* so lebhaft, dass es so erscheint, als passiere das traumatische Ereignis noch einmal. Dies kann auch in Form von *Alpträumen* auftreten. Es löst bei vielen die Angst aus, verrückt zu werden und nie mit dem Trauma in das alte Leben zurückkehren zu können. Es ist eine verständliche Reaktion, wenn Sie am liebsten gar nicht mehr an das Trauma denken möchten, aber meist hilft dies leider nicht. Die Erinnerungen kommen trotzdem wieder, sodass Sie mithilfe eines Therapeuten nach alternativen Strategien suchen müssen, um die Erinnerung zu verarbeiten.

3) Nach dem traumatischen Ereignis ist es möglich, dass Ihr Körper noch immer in Alarmbereitschaft ist,

obwohl die reale Gefahr vorbei ist. Das Trauma hat sie gezwungen, wahrzunehmen, dass es Gefahr in der Welt gibt und Ihr Körper bleibt in Bereitschaft, der Gefahr durch Kampf oder Flucht zu begegnen. Dadurch kommt es zu **körperlich spürbarer Erregung, Nervosität, Unruhe, Zittern, Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit oder häufig zu Schlafstörungen.**

4) Das Gefühl der andauernden Bedrohung und das ungewollte Wiedererleben sind für den Betroffenen sehr belastend, weshalb es verständlich ist, dass viele versuchen, das Erlebte in den Griff zu bekommen, indem sie alles **vermeiden**, was mit dem Trauma zu tun hat (Kleidung, Personen, Orte, Fernsehen). Dies kann kurzfristig Ihre Belastung verringern, verhindert aber eine langfristige Verarbeitung des Traumas.

5) Manche Menschen erleben sich nach einem Trauma als **gefühlstaub und niedergeschlagen**. Dies kann sich z.B. so äußern, dass Sie sich von vertrauten Personen entfremdet fühlen oder häufig weinen müssen und sich als verzweifelt erleben.

6) Viele Menschen haben nach einem traumatischen Ereignis **Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren**. Das kommt dadurch zustande, dass das Gehirn versucht, mit dem Trauma fertig zu werden. So hat man weniger geistige Kraft zur Konzentration auf andere Dinge zur Verfügung. Je mehr man das traumatische Erlebnis verarbeitet, umso mehr kehrt auch die Konzentration zurück.

7) Bei dem Trauma haben Sie vermutlich das Gefühl gehabt, nichts tun zu können und der Situation hilflos ausgeliefert zu sein. Dieses Gefühl von **Kontrollverlust** kann auch nach dem Ereignis weiter anhalten, z.B. beim ungewollten Wiedererleben.

8) In den Wochen nach einem Trauma kommt es häufig vor, dass Betroffene immer wieder darüber nachdenken, was passiert ist und ob sie es hätten verhindern können, wenn sie sich anders verhalten hätten. Dies ist mit **Schuld- und Schamgefühlen** verbunden und führt häufig zu Depressionen, Hilflosigkeitsgefühlen und **geringerem Selbstwertgefühl**. Das Grübeln kann man so verstehen, dass man versucht, nach dem Ereignis alles wieder in Ordnung zu bringen und zu denken "wenn ich nur dieses oder jenes getan hätte, dann wäre alles anders gekommen". Viele machen sich auch Vorwürfe, dass sie nicht über die traumatischen Erinnerungen hinweg kommen. Sie betrachten das als Zeichen von Schwäche oder Unfähigkeit und nicht als normale Reaktionen auf ein unnormales Erlebnis.

9) Eine andere, weit verbreitete Reaktion auf ein traumatisches Ereignis ist **Ärger**. Dieser Ärger bezieht sich häufig auf die Person, die verantwortlich dafür ist, dass man verletzt oder in seinem Leben beeinträchtigt ist. Ärgergefühle können aber auch hervorgerufen werden durch Personen (auch vertraute), die einen an das Trauma erinnern. Wenn man es nicht gewohnt ist, ärgerlich zu sein, kommen einem solche Gefühle fremd vor. Aber auch sie sind eine völlig normale Reaktion auf eine extreme Belastung.

All die geschilderten Reaktionen werden in der Psychotherapie als **Akute Belastungsreaktion** oder, wenn die Symptome länger andauern, als **Posttraumatische Belastungsstörung** benannt. Viele Betroffene zeigen auch Symptome einer sogenannten **Anpassungsstörung**, die sich mit Beschwerden wie Ängstlichkeit, Depressivität oder Rückzug zeigen kann und damit Ausdruck von Schwierigkeiten bei der Anpassung an die veränderten Lebensbedingungen (Narben, Entstellungen, Amputationen etc.) ist.

Bei vielen Menschen nehmen die psychischen Beschwerden mit der Zeit von allein ab. Sollten Sie jedoch bei sich bemerken, dass die Beschwerden Sie stark belasten und nicht weniger werden, dann sollten Sie sich von einem Psychotherapeuten dabei helfen lassen, das traumatische Ereignis zu verarbeiten, um Ihr altes Leben wieder zurück zu erobern und das Trauma zu einem Teil Ihrer Vergangenheit werden zu lassen.

Während Ihres Krankenhausaufenthaltes in der Medizinischen Hochschule können Sie sich gerne an das Stationsteam, das Sie betreut wenden, und nach psychologischen Unterstützungsmöglichkeiten bei der Bewältigung des Traumas fragen. Zuständig dafür ist die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie in der MHH, gerne können Sie sich auch direkt an Frau Dipl.-Psychologin Stefanie Jasper unter 0511-532-3662 oder [jasper.stefanie@mh-hannover.de](mailto:jasper.stefanie@mh-hannover.de) wenden.