

Studientag 5: Menschen in ihrer Trauer begleiten

Top 12 und 13 können wegfallen, wenn anderes mehr Zeit benötigt

5.5.b Trauma und Posttraumatische Belastung

Frau Meier hatte sich nach ihrem Schlaganfall im Pflegeheim gut eingelebt. Sie war dankbar für jede Hilfe. Doch heute war plötzlich alles anders: Schwester Inge war krank und deshalb musste Igor die Pflege übernehmen. Er war vor einigen Tagen aus Russland gekommen und hatte in diesem Pflegeheim eine Anstellung gefunden.

Kaum hatte Igor das Zimmer betreten und sich freundlich vorgestellt, begann Frau Meier zu schreien und wild um sich zu schlagen. Der Pfleger wollte sie festhalten, damit sie nicht aus dem Bett fiel, aber sie wehrte sich nur noch heftiger. „Nicht Marie! Sie ist doch noch ein Kind!“ schrie sie immer wieder völlig außer sich und begann hemmungslos zu schluchzen und zu weinen. Da Pfleger Igor nicht wusste, was er machen sollte, bat er die Stationschwester um Hilfe. Sie konnte Frau Meier schließlich so weit beruhigen, dass sie wie aus einem Albtraum erwachte und sich erschöpft ins Bett zurückfallen ließ.

„Das war ein typischer Flashback, wie ich ihn schon bei anderen Bewohnern erlebt habe, die im Krieg oder auf der Flucht Schlimmes erfahren haben, meinte Schwester Inge und setzte erklärend hinzu: „Frau Meiers kleine Tochter Marie ist während ihrer Flucht von russischen Soldaten erschossen worden, und sie selbst wurde mehrfach vergewaltigt. Ihre Schwester hat mir davon erzählt, als sie Frau Meyer hierher brachte. Sie selbst hat nie davon gesprochen und jedes Gespräch über ihre Flucht vermieden. Überhaupt war sie sehr ängstlich und schreckhaft und hatte immer wieder depressive Phasen. Aber so wie heute habe ich sie noch nie erlebt. Vermutlich wurde ihre Reaktion durch Iwan, natürlich völlig unabsichtlich, ausgelöst, als er sie mit seinem russischen Akzent ansprach. Schlagartig war sie wieder mitten in dem schrecklichen Erleben von damals. Das Gefühl, ohnmächtig ausgeliefert zu sein, grenzenlose Verzweiflung, weil sie ihre Tochter nicht schützen konnte, die Todes-Angst und das Entsetzen, alles erlebte sie erneut so, als ob es gerade jetzt in diesem Augenblick geschieht.“

Schwester Inge hat von einem Flashback geredet. Doch was ist das und wie hängen die Ereignisse von damals mit dem zusammen was heute geschehen ist?

Frau Meyer hat während ihrer Flucht durch den Tod ihrer Tochter und die Vergewaltigungen ein schweres Trauma, eine seelische Verletzung, erlitten. Wir sprechen von einem Trauma, wenn ein Ereignis außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung liegt und bei dem betroffenen Menschen Stressreaktionen auslöst, die er mit den ihm sonst zu Verfügung stehenden Ressourcen nicht bewältigen kann. Das kann ein Unfall sein, ein Gewaltverbrechen, sexueller Missbrauch, eine Vergewaltigung, eine niederschmetternde Diagnose, die Nachricht vom plötzlichen Tod eines geliebten Menschen, ja eigentlich alles, was so schrecklich ist, dass man sich der Situation nicht mehr gewachsen fühlt. Wenn die Bedrohung zu groß erscheint, reagiert das Gehirn mit den aus der Evolution überkommenen Reaktionsmustern „Flucht, Kampf oder Erstarrung“. Der Blutdruck steigt, der Puls rast, Stresshormone wie Adrenalin und Cortisol werden ausgeschüttet. In der Situation funktionieren manche Menschen oft fast automatisch. Sie spüren erst hinterher die typischen Stressreaktionen wie Herzrasen, Zittern, Atemnot, Übelkeit, Kopf- oder Magenschmerzen oder dem Gefühl von totaler Erschöpfung oder Schlaflosigkeit. Neben diesen körperlichen Symptomen reagieren manche Betroffene mit Angst, Gereiztheit, oder Aggression. Sie sind niedergeschlagen, verzweifelt oder machen sich selbst die größten Vorwürfe. Plötzliche Wutausbrüche oder emotionale Gleichgültigkeit können ebenso Reaktionen auf das vorangegangene traumatische Erleben sein. Manche Menschen sind dann sehr unruhig und müssen sich unbedingt Bewegung verschaffen, andere möchten sich eher zurückziehen und zur Ruhe kommen. Einige möchten sich alles Erlebte von der Seele reden und auf keinen Fall allein sein. Manche reagieren mit übermäßigem Appetit, andere mit Appetitlosigkeit. Das traumatische Ereignis hat auch Auswirkungen auf die Denkfähigkeit der Betroffenen. Es gibt Menschen, denen fällt es schwer, sich zu konzentrieren, Entscheidungen zu treffen, sich zu erinnern oder klare Sätze zu formulieren, einfache Rechenvorgänge zu lösen und Zusammenhänge wahrzunehmen. Es gibt also ganz unterschiedliche Verhaltensweisen nach einem traumatischen Erlebnis. Das sind alles normale Reaktionen auf ein unnormales Ereignis. Solche sogenannten posttraumatischen Belastungen klingen bei den allermeisten Menschen nach einiger Zeit ab, und sie leben weiter wie vor dem Ereignis.

Ist der Stress extrem und die traumatische Situation ausweglos, kann es zu einer Art Erstarrung kommen. Die Betroffenen erleben die schlimme Situation wie durch eine Nebelwand oder so, als ob sie

Studientag 5: Menschen in ihrer Trauer begleiten

Top 12 und 13 können wegfallen, wenn anderes mehr Zeit benötigt

das alles nicht betreffe. „Ich glaube ich bin im falschen Film“ sagen sie und hoffen, dass das Erlebnis nur ein Albtraum ist, aus dem sie gleich erwachen werden. Experten nennen dies Dissoziation. Sie erhöht die Gefahr einer posttraumatischen Belastungsstörung, denn die veränderte Informationswahrnehmung erschwert die Verarbeitung des Erlebten. Dazu kommt ein weiteres neurobiologisches Phänomen: Die Gefühle und Sinneseindrücke während eines schrecklichen Ereignisses speichert das Gehirn im sogenannten Angstzentrum, der Amygdala. Bilder, Geräusche oder Gerüche sind damit tief im emotionalen Gedächtnis eingegraben. Die Verbindung zur Großhirnrinde, in der normalerweise Sinneseindrücke verarbeitet werden, ist unterbrochen. Dort aber wird zum Beispiel entschieden, ob eine Situation real ist oder nur eine Erinnerung aus der Vergangenheit. Das hat zur Folge, dass in der Amygdala gespeicherte Erinnerungsfetzen jederzeit wieder hervorbrechen können und als gegenwärtiges Geschehen erlebt werden. Wir sprechen dann von einem Flashback. Irgendein Geruch, Geräusch oder Gegenstand erinnert an das traumatische Erlebnis und dann ist alles wieder da. Genau das hat Frau Meyer erlebt.

Bei manchen Menschen bleibt die Übererregung mit Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, und erhöhter Schreckhaftigkeit. Erinnerungen an das Trauma drängen sich auf. Die Betroffenen haben Albträume, sie vermeiden Orte oder Menschen, die mit dem traumatischen Ereignis zusammenhängen und können sich oft nur bruchstückhaft an das Ereignis erinnern. Manche ziehen sich immer mehr zurück, sind unsicher im Umgang mit anderen und verlieren das Interesse an ihrer Umwelt. Sie sind depressiv und versuchen nicht selten mit Alkohol und Tabletten oder Drogen ihre negativen Emotionen zu betäuben. Bei ihnen spricht man von einer posttraumatischen Belastungsstörung. Das ist eine ernsthafte Erkrankung, die therapeutisch behandelt werden muss.

Ob ein Mensch daran erkrankt, hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab. Menschen haben eine biologisch unterschiedliche Stresstoleranz. Außerdem hat jeder Mensch im Laufe seines Lebens Unterschiedliches erlebt und dabei individuelle Fähigkeiten zur Stressbewältigung ausgeprägt. Auch das persönliche Befinden zum Zeitpunkt des traumatischen Erlebnisses spielt eine Rolle: War der Betroffene schon in einer Stresssituation wie beispielsweise Frau Meyer während ihrer Flucht, ist es wahrscheinlicher an einer posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken. Bestehende Umgebungs-, Risiko- und Schutzfaktoren sowie Schwere und Dauer der Traumatisierung spielen ebenfalls eine Rolle. Nur wenige Menschen, die im Krieg oder während der Flucht traumatische Situationen erlebt haben, konnten diese adäquat aufarbeiten. Man war mit Wiederaufbau befasst und wollte an die „Schande des verlorenen Krieges“ nicht erinnert werden. So wurden ganz viele traumatische Erlebnisse verdrängt und oft ein Leben lang „unter der Decke gehalten“. Mit höherem Alter und zunehmender Gebrechlichkeit gelingt das oft nicht mehr. In Albträumen kommen die Erinnerungen verstärkt wieder hoch, oder durch unterschiedlichste Dinge (Geräusche, Gerüche, Gegenstände, die damals eine Rolle spielten) werden Backflashes hervorgerufen. Gut, wenn dann Menschen da sind, die Verständnis haben auf die Betroffenen beruhigend einwirken und ihnen Schutz und Geborgenheit vermitteln.