

leader-voreifel.de/trauma



Du bist nicht allein.



Immer
wenn es regnet –
**Unsere Seelen
nach der
Katastrophe**

Was Trauma bedeutet
und wie damit umgegangen
werden kann

Mit finanzieller Unterstützung:



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Ministerium für Landwirtschaft
und Verbraucherschutz
des Landes Nordrhein-Westfalen



Mit Unterstützung:



Die Flutereignisse vom 14. und 15. Juli 2021 haben für viele von uns die Welt auf den Kopf gestellt und uns gezeigt, wie verletzlich wir sind.

Neben körperlichen Verletzungen gibt es auch psychische. Und genau wie die körperlichen brauchen manche psychische Wunden Behandlung oder Unterstützung, weil sie nicht ganz alleine heilen können.

1. Zum Booklet | 3
2. Wie ein Trauma entsteht | 5
3. Trauma-Arten | 8
4. Traumafolgestörungen | 9
5. Therapieformen | 13
6. Therapieplatzsuche | 15
7. Notfallhilfen | 17
8. Anderen helfen | 21
9. Links & Quellen | 23

1. Zum Booklet

Psychische Wunden nennt man „**Trauma**“ und sie können auf unterschiedliche Arten entstehen. Dabei gibt es keine allgemeingültige Regel, wie das passiert. Manche brechen sich das Bein, indem sie eine Stufe übersehen, andere fallen metertief und brechen sich trotzdem nichts: Die Ursache sagt nicht unbedingt etwas über die Heftigkeit der Verletzung aus.

Genauso ist es auch bei psychischen Verletzungen. Deshalb wünschen wir uns auch, dass sich hier alle angesprochen fühlen, egal, was sie erlebt haben! Trauma ist eine normale Reaktion normaler Menschen auf unnormale Situationen und kann jede*n betreffen.

In diesem Booklet werden die **Grundlagen** erklärt, wie sich solche Verletzungen zeigen können und was man dagegen tun kann. Hier geht es um die Basics: Natürlich können wir damit nicht jeden Fall abdecken, es gibt immer Ausnahmen und Besonderheiten, und zu jedem Thema gibt es mehr zu wissen.

Pausenzeiten



Es kann sehr anstrengend und aufwühlend sein, zu diesen Themen zu lesen und sich damit zu beschäftigen. Deshalb gibt es in diesem Booklet immer wieder kleine „Pausenangebote“. Das sind Miniübungen oder Ablenkungen, die dem Kopf einen Moment Auszeit gönnen und helfen, sich zu beruhigen. Solche „Pausen“ können auch im Alltag genutzt werden. Du findest sie leicht durch das kleine Bild rechts oben.

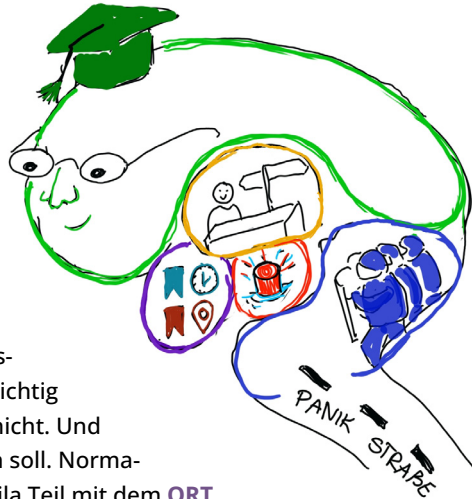
Weitere Informationen



Wenn du dich zu irgendeinem Thema weiter informieren möchtest, gibt es weiterführende Lesetipps und Links. Du erkennst sie an diesem Symbol und findest sie auf Seite 23.

2. Wie ein Trauma entsteht

So kannst du dir unser GEHIRN sehr vereinfacht vorstellen:



Der Gelbe Teil ist wie ein **EMPFANG**: Hier kommen alle Infos an. Die Empfangsleitung entscheidet, was wichtig ist und rein darf und was nicht. Und sie entscheidet, was wohin soll. Normalerweise wird die Info im Lila Teil mit dem **ORT UND DER ZEIT** markiert. So weißt du zum Beispiel, dass du eine Blume siehst und dass du sie heute auf der Wiese siehst. Das wird an den grünen Teil weitergeleitet, wir nennen ihn **DOC**, weil er super schlaue Gedanken machen kann. Er kann rational denken und Sachen abwägen und alles verarbeiten, was der Empfang an Infos weiterleitet.

In unserem Beispiel kann er genau überlegen, welche Vor- und Nachteile es hat, die Blume zu pflücken. Er entscheidet schließlich, die Info „Blume pflücken“ an das blaue **A-TEAM** zu senden.

Das A-Team sind die **EINSATZKRÄFTE**, die richtig schnell eingreifen und reagieren können, aber selber nicht viel denken. Entweder sie führen aus, was der Doc weiter gibt, oder sie reagieren instinktiv auf Gefahren.

Wenn Gefahr herrscht, gibt es einen **NOTFALLPLAN**:



Es kommt etwas am **EMPFANG** an, was die Empfangsleitung völlig überfordert. Sie tut dann überhaupt nichts mehr, sondern drückt nur noch den Notfallknopf.



Sofort geht das **ROTE ALARMZENTRUM** los und signalisiert Gefahr und Ausnahmezustand. Das ist das Zeichen für die Einsatzkräfte (A-Team): sie rücken sofort aus, egal was und wo gerade passiert. Immer. Weil das so schnell gehen muss, wird das **A-TEAM** ohne den **DOC** aktiv. Das bedeutet unterm Strich: **handeln ohne nachdenken**.

Das **A-TEAM** lässt dich **kämpfen, fliehen** oder **erstarren** und blockiert dabei im Gehirn den Teil der rational denken kann. Das A-Team pumpt alle Kraft in deine Muskeln, lässt dein Herz und deinen Atem ganz schnell werden und du kannst richtig schnell reagieren. Das kann dein Leben retten, zum Beispiel, weil du schnell zur Seite springen kannst, wenn etwas Schweres auf dich zufliegt.



Wenn du aber nichts oder nicht genug gegen die Gefahr machen kannst, dann hilft die ganze Kraft in den Muskeln nicht. Du fühlst dich furchtbar ohnmächtig. In diesem Fall startet das **A-TEAM** einen **Überlebensinstinkt**: der Totstellreflex. Der Körper erstarrt dann einfach und kann gar nicht mehr richtig handeln oder denken. Das ist dann ein **Trauma**.

Das **NOTFALLZENTRUM** merkt sich für die Zukunft, wie die Situation aussah, damit sie sich möglichst nicht wiederholt und speichert sie quasi auf der Kurzwahl für „Lebensgefahr“.

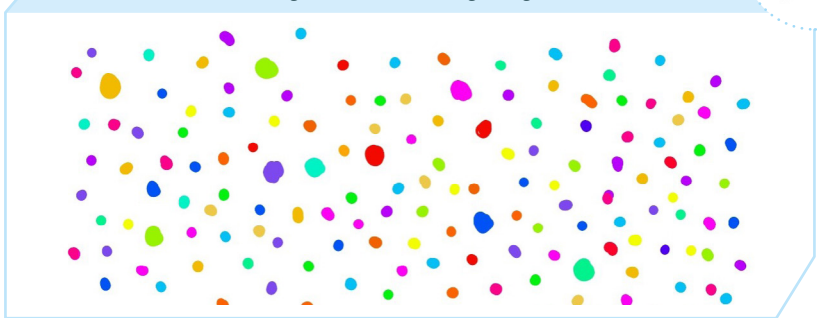
In Zukunft wird es deshalb alles, was darauf hindeutet, dass die Situation ähnlich sein könnte (z. B. ein Geruch, ein Geräusch, ein Gefühl, ein Bild, egal was) direkt als Notfall werten.



Das **ALARMSYSTEM** wird auslösen, bevor die **EMPFANGSLEITUNG** überhaupt reagieren kann und die **EINSATZKRÄFTE** rücken aus, auch wenn nichts passiert ist. Sie rennen entweder die Panikstraße runter, oder ballern erstmal alles kurz und klein. Weil die Markierungen für Raum und Zeit fehlen, wissen sie auch oft nicht genau, wo oder wann sie gerade unterwegs sind. Erst danach wacht Doc wieder auf und fragt sich, was eigentlich gerade passiert ist.

Wenn das im Hirn passiert, nennt man das ein „**Flashback**“. Es ist eine Auswirkung der Traumatisierung und fühlt sich meistens furchtbar an, ohne dass man es erklären kann.

Welche Farben kannst du gerade in deiner Umgebung sehen? Bitte kreuze an.



3. Trauma-Arten

Es gibt viele verschiedene Arten von Trauma. Die erste wichtige Unterscheidung ist zwischen dem **Ereignis** und den individuellen **Folgen des Ereignisses**. Im Alltag sagen viele zu beidem „Trauma“, aber eigentlich sind nur die Reaktionen das Trauma.

Monotrauma

Das Ereignis kann sehr unterschiedlich sein. Wenn es ein einzelnes Ereignis ist, spricht man von Monotrauma: eine einzelne schlimme Sache, die passiert und traumatisierend, danach aber vorbei ist (z.B. ein Autounfall, ein Überfall, o.ä.).

Sequenzielles Trauma

Wenn es ein schlimmes Ereignis gibt (oder mehrere kleine), das aber noch ganz viele andere Unsicherheiten nach sich zieht, spricht man von Sequenziellem Trauma (z.B. die Flut, durch die außerdem das Haus verloren ist, alles muss neu aufgebaut werden, Geldsorgen, etc.).

Komplexes Trauma

Dann gibt es noch den Fall, dass Menschen über lange Zeiträume immer wieder schlimme Ereignisse erleben (z.B. durch Missbrauch, Krieg, häusliche Gewalt). Vor allem bei Kindern und jungen Menschen verändert sich das Gefühl von Sicherheit ganz langfristig. Dann spricht man von einem Komplexen Trauma.

Diese Traumaarten schließen sich nicht gegenseitig aus, es kann immer auch sein, dass mehrere Sachen zusammenkommen. Oft erinnert ein neues Trauma das Gehirn und den Körper auch an alte Trauma-Erlebnisse. Dann kann es sein, dass du viel stärker mitgenommen wirst als andere, die keine alten Traumata haben. Das muss aber überhaupt nicht so passieren.

4. Traumafolgestörungen

Neben den Traumaarten durch verschiedene Ereignisse gibt es auch noch unterschiedliche Folgen. Symptome und Krankheiten, die durch eine Traumatisierung entstehen, nennt man Traumafolgestörung.

Das heißt, dass dich die Folgen der Traumatisierung länger danach im **Alltag stören**. Zum Beispiel durch

- Alpträume
- Schlafstörungen
- Alles sehr viel fühlen
(z.B. gereizt sein, plötzliche Wutausbrüche oder Weinkrämpfe, ganz viel Spannung im Körper, alles ist ganz intensiv)
- Nur noch ganz wenig fühlen
(z.B. ist dann alles dumpf, nichts fühlt sich richtig echt an)
- Schmerzen im Körper, Verspannungen
- Rasende Gedanken, Chaos im Kopf

Weitere Informationen

Das sind die häufigsten Symptome, aber es gibt sehr unterschiedliche Varianten und Mischungen. Es gibt auch noch mehr Traumafolgestörungen. Das kannst du nachlesen in der Liste auf Seite 23.



Es gibt unterschiedliche **Psychische Krankheiten**, die durch ein Trauma entstehen können. Beispiele dafür sind

Depressionen

- Alles scheint zu viel
- Alles scheint irgendwie sinnlos
- Manchmal fehlt die Kraft für irgendwas
- Oft fühlt man sich irgendwie blöd, dumpf und wertlos
- Man kann sich nicht mehr richtig freuen

Angst- und Panikstörungen

- Man hat ganz viel Angst:
Entweder in bestimmten Situationen ganz plötzlich, oder ständig mit Sorgen um alle möglichen Kleinigkeiten
- Das Gefühl, dass alles schief gehen wird, ist ganz stark
- Man kann sich nicht mehr gut entspannen, weil man immer Angst vor der nächsten Angst hat

Posttraumatische Belastungsstörungen

- Alpträume
- Man muss oft an die Ereignisse oder schreckliche Dinge denken, auch wenn man nicht will
- Es kommen einfach so Gedanken, Gefühle, Bilder, Geräusche oder Gerüche wie in der Traumasituation
- Oft will man gar nicht darüber nachdenken oder reden, was passiert ist, weil es so schlimm ist
- Manche können aber auch über nichts anderes nachdenken oder reden, weil es sie so sehr beschäftigt
- Oft ist sehr viel Unruhe da, man ist schreckhaft und angespannt

Kinder und Jugendliche

Bei Kindern und Jugendlichen äußern sich **Traumasympptome** ein bisschen anders. Auch sie erleben Ängste oder Nervosität, Flashbacks und Alpträume. Sie können Situationen, die sie daran erinnern, aber nicht so gut vermeiden wie Erwachsene, weil ihr Tagesablauf oft von anderen bestimmt wird. Außerdem haben sie folgende weitere Symptome:

Bei Kindern

1. Wiederholung im Spiel

Vor allem kleine Kinder spielen traumatische Erlebnisse oder Teile davon immer wieder nach oder malen sie auf.

2. Zurückfallen in der Entwicklung

Sachen, die schonmal gut geklappt haben, klappen auf einmal nicht mehr. Zum Beispiel alleine einschlafen, in die Schule gehen, nachts nicht mehr ins Bett machen, und so weiter. Je nachdem, wie alt das Kind gerade ist, und was zuletzt gelernt wurde, kann das alles Mögliche sein.

Bei Kindern und Jugendlichen

3. Vertrauensverlust

Menschen, bei denen die Kinder und Jugendlichen sich sicher fühlten und denen sie vertrauen konnten, fühlen sich auf einmal unsicher an. Sie werden oft ängstlicher und misstrauischer.

4. Emotionale Überforderung

Viele ziehen sich zurück und sind sehr niedergeschlagen, oder werden vielleicht aggressiv, weil sie nicht wissen, wohin mit sich.

5. Nervosität und Unruhe

Die Betroffenen können sich nicht mehr gut konzentrieren. Oft bekommen sie auch Probleme in der Schule oder wirken immer irgendwie abgelenkt und nicht ganz da.

6. Körperliche Symptome

Der Körper reagiert auf die seelischen Verletzungen. Viele haben Schmerzen oder fühlen sich unwohl. Manche werden immer wieder krank, ohne dass es eine klare Ursache gibt.



Weitere Informationen

Das sind Hinweise, aber keine eindeutigen, sicheren Signale. Es gilt genau hinzuschauen und nach dem Einzelfall zu beurteilen. Mehr Infos dazu gibt es auf Seite 23.

Sekundäre Traumatisierung

Es kann passieren, dass Menschen, die eigentlich nur helfen wollen, selber traumatisiert werden. Sogar wenn sie gar nicht mit in der Situation waren, die das Trauma ausgelöst hat. Zum Beispiel wenn sie andere beraten oder unterstützen und den ganzen Tag von vielen schlimmen Ereignissen hören, lesen und Bilder sehen und mit den Menschen, die sie erlebt haben, mitfühlen.

Dann kann es irgendwann so sein, als hätten sie selbst sehr viel Schlimmes gesehen. Und das kann auch Auslöser von Traumafolgestörungen sein.

Deshalb ist es **für alle Helfenden** ganz besonders wichtig, sich damit auszukennen und auf sich aufzupassen!

5. Therapieformen

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, ein Trauma zu behandeln. Die zwei wesentlichen Formen sind „top-down“ und „bottom-up“.

Top-Down

Top-Down heißt, man geht vom Kopf und vom Verstehen aus. Die Idee dahinter ist, dass Trauma etwas ist, das schrecklich ist und unser Verstehen und unsere Vorstellungen überfordert. Wenn man also **Verstehen und Erklären der Erlebnisse** möglich macht, löst sich das Trauma.

Methoden, die aus dieser Richtung arbeiten, sprechen über die Erlebnisse, versuchen, sie zu verstehen und die Gefühle besser einzuordnen. Es wird auch mit inneren Bildern und Vorstellungen gearbeitet. Beispiele für diese Form sind

- Narrationstherapie
- Imaginationstherapien (z.B. PITT, TRIMB)
- Arbeit mit inneren Anteilen

Bottom-Up

Bottom-Up bedeutet, man geht vom Körper aus. Hier ist die Idee, dass ein Trauma vor allem **im Körper und im Nervensystem** als Schreck stecken bleibt. Wenn man dem Körper hilft, die Energie zu lösen und sich zu beruhigen, wird auch das Trauma verarbeitet.

Beispiele für diese Richtung sind folgende Therapiemethoden:

- Somatic Experiencing
- Trauma Release Exercise
- EMDR

Beide Formen haben gute Begründungen und Forschungsergebnisse für ihren Weg, es gibt kein Richtig oder Falsch. Was besser hilft kann vom Zeitpunkt oder der Person abhängen, oder davon, womit du dich wohler fühlst. Es gibt auch viele Therapien, die mit einer Mischung aus beiden Ansätzen arbeiten.

Entspannungsmethoden

Neben konkreten Therapien gibt es auch einfache Bewegungen und Entspannungsverfahren, die dem Körper dabei helfen zur Ruhe zu kommen. Das kann auch **parallel zu einer Therapie** guttun. Oder ganz ohne Therapie, einfach so. Dazu gehören zum Beispiel:

- Yoga
- Qi-Gong
- Tai-Chi
- Autogenes Training
- Progressive Muskelentspannung

Hinweis

Alle diese Sachen können immer auch unangenehme Gefühle hervorrufen!
Bitte mach nichts auf eigene Faust, was du nicht kennst oder einschätzen kannst.

6. Therapieplatzsuche

Manchmal braucht es professionelle Hilfe, um das Trauma zu bearbeiten. Das ist normal, du gehst ja auch mit einem gebrochenen Bein zum Arzt, damit es richtig heilt. Das ist sinnvoll, wenn du

1. **Das Gefühl hast, damit überfordert zu sein**
2. **Es nach 3 Monaten gar nicht besser wird**
3. **Es dir einfach sehr schlecht geht**

IMMER gilt: Wie bei jedem Arzt, lieber einmal öfter durchchecken lassen, als zu lange warten. Du kannst in Sprechstunden gehen, um dich beraten zu lassen, ob und welche Hilfe du brauchst. Wenn du eine Therapie machen möchtest, sind das die Schritte, die anstehen:

1. Überweisung der hausärztlichen Praxis

Dazu gehst du einfach in die Praxis und erzählst dort, dass du eine Therapie machen möchtest und vielleicht noch warum. Meistens sind alle Praxen froh, wenn man beschließt, sich in dieser Art um sich zu kümmern und unterstützen dich gut.

2. Therapieplatz suchen

Das kann ein bisschen Zeit und Kraft brauchen. Lass dich nicht entmutigen! Es gibt verschiedene Internetseiten zu konkreten Verfahren (z.B. die Emdria-Liste für alle zugelassenen EMDR-Therapien), die alle in der Linkliste am Ende vermerkt sind. Oder es gibt Internetseiten mit regionalen Übersichten zu therapeutischen Praxen. Vielleicht hat auch die hausärztliche Praxis schon einen Tipp. Dann rufst du dort an und vereinbarst einen Ersttermin.

3. Probatorische Sitzungen

Es gibt sowas wie Probesitzungen. Das sind 2-4 Stück, egal zu wem du gehst. In diesen Sitzungen könnt ihr euch erstmal kennen lernen und gucken, ob zusammen arbeiten gut klappt. Hier kannst du auch alle Fragen stellen, die du vielleicht zur Therapie oder zum Ablauf hast. Meistens wird besprochen, welche Therapieziele es gibt und es wird

eine Diagnose gestellt. Mit dieser Diagnose kann dann eine Therapie beantragt werden. Die Beantragung bei der Krankenkasse kannst du dir in der Therapie erklären lassen, die wissen genau wie das geht.

Probatorische Sitzungen sind kostenfrei und unverbindlich!

- Die probatorischen Sitzungen werden von der Krankenkasse bezahlt, OHNE dass du sie beantragen musst!
- Du kannst nach diesen Sitzungen entscheiden, ob du den Therapieplatz haben möchtest. Die Sitzungen sind nicht verbindlich!

Folgende Fragen können dabei helfen, um zu entscheiden, ob der Therapieplatz passt:

- Kannst du dir vorstellen, diesem Menschen zu vertrauen und sehr persönliche Dinge von dir zu erzählen?
- Fühlst du dich ernstgenommen und gehört?
- Werden deine Fragen beantwortet, wenn du welche hast?

Probesitzungen sind etwas Aufregendes und es ist normal, wenn du nervös bist und dich nicht sofort sicher fühlst. Aber es lohnt sich, auf das Bauchgefühl zu hören: Wenn dir jemand total unsympathisch ist, stehen die Chancen eher schlecht, dass ihr gut zusammenarbeiten könnt.

Beratungsstellen gibt es auch in deiner Region!

Wenn dir Therapie eine Nummer zu groß ist, kannst du zu einer **Beratungsstelle** gehen. Dort kannst du anonym und kostenlos viele gute Tipps bekommen. Die Anlaufstellen in der Region findest du in der Liste auf Seite 23.



7. Notfallhilfen

Neben einer Therapie, die langfristig helfen soll, gibt es auch kleine Erste-Hilfe-Maßnahmen. Die kannst du selbst umsetzen, um es etwas erträglicher zu machen. Grundsätzlich gilt: Alles, was dich im Hier und Jetzt hält, ist gut! Dabei helfen oft **Bewegung, Konzentration auf die Sinne oder Ablenkung**. Wann immer du dich gestresst und angespannt fühlst, oder zu sehr in deinem Kopf feststeckst, können diese kleinen Übungen helfen:



Bewegung

Mit beiden Beinen fest auf den Boden stellen. Oberkörper und Arme bleiben locker. Tief ein und ausatmen und mit den Armen um dich herum schwingen.

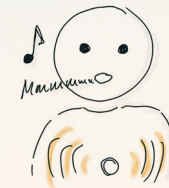
Bewegung

Kräftig mit den Füßen aufstampfen oder springen und den Boden unter dir spüren. Die Arme und Hände nach unten ausschütteln, so als müsstest du etwas wegschütteln.



Bewegung

Den eigenen Körper mit den Händen abklopfen. Vor allem die Arme und Beine: außen runter, innen hoch.



Konzentration auf die Sinne

Vibration kann dem Körper helfen, sich zu beruhigen: Laut **summen oder brummen** beim Ausatmen versetzt den Brustkorb in Schwingung. Auch laute Töne helfen dabei. Stell dir vor, du wärst eine Schiffshupe oder ein Nebelhorn!

Konzentration auf die Sinne

Um in die Realität zurückzufinden kann es helfen, die Schuhe und Socken auszuziehen und mit den Füßen (barfuß) den Boden zu fühlen, vielleicht auch draußen.



Ablenkung

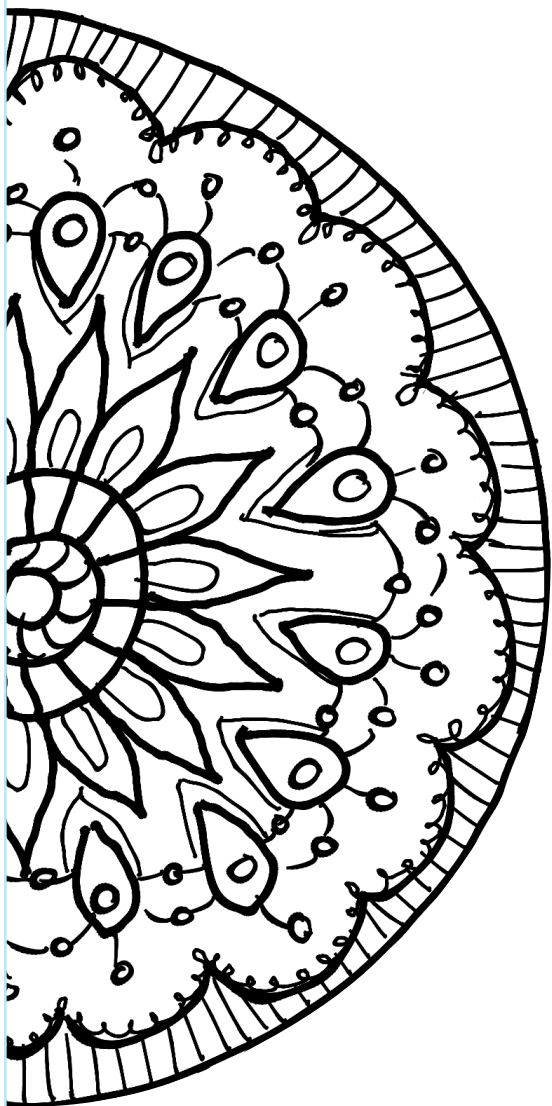
Um im Hier und Jetzt zu bleiben, reicht es manchmal schon, kurz die **Situation zu verlassen**. Du kannst zum Beispiel aufs Klo gehen, auch wenn du nicht musst oder aufstehen, um ein Fenster aufzumachen. Oft hilft es auch, einmal **Frischluft** zu atmen oder die Hände unter **kaltes Wasser** zu halten.

Ablenkung

Es kann auch helfen, den Kopf einfach mit etwas anderem zu beschäftigen. Das können zum Beispiel **Rechenaufgaben** oder **Sudokus** sein, aber auch kleine Spiele wie **Memory** oder **TicTacToe** können helfen (auch auf dem Handy). Du könntest auch versuchen, alle Hauptstädte Europas zu sammeln oder das **Alphabet rückwärts aufzusagen**.



Um deine Gedanken in eine andere Richtung zu lenken, male das Mandala aus.



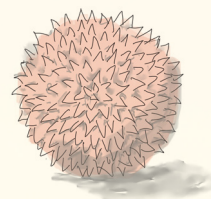
5-4-3-2-1-Übung

Egal wo und wie du gerade bist, zählst du (laut) die ersten fünf Dinge auf, die du gerade siehst. Dann fünf Dinge, die du gerade hörst. Dann konzentrierst du dich auf das, was du gerade am Körper spürst (z.B. die Jacke auf der Haut, den Stuhl, auf dem du sitzt, Wind auf dem Gesicht, etc.). Im zweiten Durchgang konzentrierst du dich wieder auf das **Sehen**, diesmal aber nur auf 4 Dinge, genauso beim **Hören und Spüren**. Danach 3, 2 und ein Ding. Das hilft, sich zu sammeln.



Kleine Hilfsmittel

Manche Menschen tragen zum Beispiel ein **Gummiband** oder ein **Haargummi** am Handgelenk. Wenn der Stress kommt, kann man es schnippen lassen. Das Zwickeln auf der Haut holt einen schnell zurück. Auch **Igelbälle** oder andere Dinge zum Fühlen sind hilfreich.



Duftöle

Über den Geruchssinn können Duftöle erden. Du kannst ein kleines Duftöl in der Tasche haben, das du gerne magst und an dem du riechst, wenn es dir nicht gut geht. Auch **Tigerbalsam** kann helfen. Er riecht sehr stark und macht ein kühles Gefühl auf der Haut.



8. Anderen helfen

Es kann immer auch sein, dass es anderen um dich herum nicht gut geht. Um ihnen zu helfen kannst du alle diese Übungen auch vor-machen oder anleiten. Es gibt allerdings ein paar Grundregeln, die du beachten solltest: Zuallererst das **ARA-PRINZIP**. Du kannst dir einen kleinen Papagei vorstellen, um es dir gut zu merken.

Ansprechen

Die Person immer erstmal ansprechen, am besten mit Namen. Manchmal hilft das schon. Du kannst fragen ob sie etwas Konkretes braucht oder wünscht. Meistens weiß man selbst am besten, was gerade gut tut.

Reaktion abwarten

Es kann sein, dass die Person nicht mehr gut reagieren oder sich bewegen kann. Versuch, Reaktionen abzuwarten, auch wenn keine direkte Antwort kommt. Vielleicht ist da ein angedeutetes Nicken, ein Blinzeln, eine Handbewegung oder ähnliches. Dann weißt du, dass ihr kommunizieren könnt und sie dich wahrnimmt.

Ankündigen

Das Schlimmste, was passieren kann, ist, dass man hilflos ausgeliefert ist! Es gibt ganz viel Sicherheit zu wissen, was um einen herum passiert. Deshalb: alles, was du tust, erstmal ankündigen. Vor allem, wenn du weggehst, der Person nahekommst oder sie sogar berührst. Viele Menschen mögen das bei Stress nicht gerne. Du könntest zum Beispiel sagen „Ich nehme jetzt mal deine Hand, ok? Darf ich dir hoch helfen? Versuch mal bitte mit mir gemeinsam tief zu atmen.“



Ab dann ist vor allem Sicherheit wichtig. Also die **Umgebung sicher machen** (z.B. aus Menschenmassen oder dem Raum herausbringen), aber auch die Situation (z.B. vertraute Personen hinzuholen, erstmal Abstand halten, nicht überfordern).

Egal, was dieser Mensch fühlt, oder was an Gefühlen gerade da ist: Ernst nehmen! Du kannst nicht wissen, was da gerade vorgeht, und auch wenn es dir gar nicht gefährlich vorkommt, kann es sein, dass dein Gegenüber etwas sehr anderes fühlt.

Außerdem: **NICHT nachbohren!**

Du musst keine Wahrheiten herausfinden und du musst nicht wissen, was dieser Person alles passiert ist, um jetzt ein bisschen helfen zu können! Du kannst Unterstützung anbieten, z.B. mit den Übungen, aber vielleicht geht es auch darum, ein Glas Wasser zu bringen. Möglicherweise geht es um eine Person, die du gut kennst, und eine solche Situation entsteht öfter. Dann könnt ihr gemeinsam vorher überlegen, was dann gut und hilfreich ist.

Wenn du selbst überfordert bist, dann besteht Unterstützung auch darin, andere Menschen zur **Hilfe zu holen**. Du musst es nicht allein schaffen.

9. Links & Quellen

Beratungs- & Anlaufstellen in der Region:

rhein-sieg-kreis.de/verwaltung-politik/aktuelle-themen/unwetter-bernd/wir-sind-weiter-fuer-sie-da.php



Wie Trauma entsteht und sich äußert:

- static.daad-akademie.de/media/daad_akademie/trauma_awareness_neu.pdf
- be-here-now.eu/was-passiert



Trauma im Gehirn:

- posttraumatische-belastungsstoerung.com/trauma-was-im-gehirn-passiert
- gedankenwelt.de/wie-ein-trauma-das-gehirn-veraendert



Traumafolgestörungen:

- degpt.de/traumafolgestoerungen-bei-kindern-jugendlichen/
- traumainstitutmainz.de/trauma-und-komplexe-traumafolgestoerungen
- oberbergkliniken.de/krankheitsbilder/ptbs



Infos zu Traumatisierungen bei Kindern: kidtrauma.org



Top-Down und Bottom-Up Ansätze:

- dorsch.hogrefe.com/stichwort/top-down-verarbeitung
- zep-hh.de/ego-state-therapie-est
- somatic-experiencing.de
- therapie.de/psyche/info/therapie/emdr/ablauf
- therapie.de/psyche/info/therapie/einleitung



Therapie finden:

- www.degpt.de/hilfe-fuer-betroffene/therapeut-innen-in-ihrer-naehe-finden
- koerperpsychotherapie-dgk.de/therapeutenliste



EMDR-Therapeut*innen finden: emdria.de/therapeuteninnen



Übungen und Unterstützung: institut-berlin.de/uebungen



LITERATUR, auf die sich das Booklet bezieht

Eckert, Amara R. (2017): „Hilfe, mein Haus brennt“ Wenn Kinder ihre traumatischen Erfahrungen im Spiel re-inszenieren. In: Renate Zimmer (Hg.): *Bewegte Kindheit*. Osnabrück.

Fischer, Gottfried; Riedesser, Peter (2009): *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Geuter, Ulfried (2019): *Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess*. Berlin, Germany: Springer (Psychotherapie: Praxis).

Lackner, Regina (2021): *Stabilisieren in der Traumabehandlung. Ein ganzheitliches methodenübergreifendes Praxisbuch*. Berlin, Heidelberg: Springer.

Levine, Peter A. (2021): *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. 10. Auflage. München: Kösel.

Maercker, Andreas (Hg.) (2013): *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 4., vollständig überarb. und aktualisierte Aufl. Berlin: Springer.

Porges, Stephen W. und Deb Dana (Hg.) (2019): *Klinische Anwendungen der Polyvagal-Theorie. Ein neues Verständnis des autonomen Nervensystems und seiner Anwendung in der therapeutischen Praxis*. [1. Auflage]. Lichtenau/Westfalen: G.P. Probst Verlag.

Rüegg, Johann Caspar (2009): *Traumagedächtnis und Neurobiologie*. In: tg 3 (1).

Schüürmann, Linna (2013): *Aus dem Trauma bewegen. Psychomotorische Interventionsmöglichkeiten in der Arbeit mit traumatisierten Kindern*. In: *Praxis der Psychomotorik* 38 (2), S. 64–71.

Seidler, Günter H. (2013): *Psychotraumatologie. Das Lehrbuch*. 1. Auflage. Kohlhammer: Verlag W. Kohlhammer.

Steil, Regina; Rosner, Rita (2009): *Posttraumatische Belastungsstörung. Leitfaden Kinder und Jugendpsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe (Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Bd. 12).

van der Kolk, Bessel (2019b): *Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist & Körper und wie man sie heilen kann*. 6. Aufl. Lichtenau, Westf: Probst, G.P. Verlag.

WHO- World Health Organization (2023): ICD-11. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 11. Aufl. Online.

Zens, Christine; Lühr, Kristina; Müller-Engelmann, Meike (2021): *Therapie-Tools Posttraumatische Belastungsstörung*.

IMPRESSUM

Herausgeber:

LAG Voreifel – Die Bäche der Swist e.V.
1. Vorsitzende Angela Gilges
Marie-Curie-Str. 3 · 53359 Rheinbach

info@leader-voreifel.de
0151 58425568 | 0151 67961528
www.leader-voreifel.de

Vereinsregisternummer: VR 11909
Registergericht: Amtsgericht Bonn

Autorin & Grafiken:

Johanna Gliemann

Gestaltung:

Andrea Wilhelmi | KDAW Design
www.kdaw-design.de