

Mögliche psychische Reaktionen bei und nach einem Unfall

Psychische Reaktionen auf ernsthafte Bedrohung des eigenen Lebens oder das eines anderen, sind völlig normale Reaktionen eines normalen und gesunden Menschen auf ein abnormes Ereignis.

Völlig normale akute Belastungsreaktionen können auftreten ...

... in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Ereignis:

- ◆ Schock
- ◆ Übererregung, Zittern, Weinkrämpfe
- ◆ Klammern an Bezugspersonen

... nach einer ersten Ruhe- und Erholungsphase:

- ◆ Schlafprobleme und Alpträume, nicht mehr alleine schlafen wollen
- ◆ gereiztes Verhalten
- ◆ Konzentrationschwierigkeiten, Leistungsabfall in der Schule
- ◆ Vermeidungsverhalten (des betreffenden Unfall-Verkehrsmittels)
- ◆ Rückzug von Freunden und Klassenkameraden, Isolierung
- ◆ ständiges Nachspielen des Verkehrsunfalls mit Spielzeugautos

Sollten solche Verhaltensweisen nicht nach einer gewissen Zeit verschwinden und sehr lange Zeit anhalten, so ist weitergehende professionelle Hilfe notwendig.



IMPRESSUM

Diese Broschüre ist eine gemeinsame Aktion des Deutschen Verkehrssicherheitsrates e.V. und der Akademie Bruderhilfe - Familienfürsorge.

Herausgeber:
Deutscher Verkehrssicherheitsrat e.V., Bonn und
Die Akademie Bruderhilfe - Familienfürsorge, Kassel
2. Auflage, 2003

Autoren:

- ◆ Pa.P. Agentur für Kommunikation, Würzburg
- ◆ Dr. Friedhelm Bartels, Bundesarzt des Arbeiter-Samariter-Bundes
- ◆ Dipl.-Päd. Harald Karutz, Lehrrettungsassistent, Bereichsleiter der Rettungsdienstschule des Elisabeth-Krankenhauses Essen
- ◆ Joachim Müller-Lange, Vorsitzender der Konferenz evangelischer Notfallseelsorger in Deutschland
- ◆ Prof. Dr. Peter Sefrin, Vorsitzender des Ausschusses für Verkehrsmedizin, Erste Hilfe und Rettungswesen im Deutschen Verkehrssicherheitsrat e.V.

Layout: Söllner grafikdesign, Gerolzhofen
Illustrationen: Bernhard Skopnik, Kassel
Druck: Druckerei Baden, Kassel

Der Inhalt dieser Broschüre wurde vom Herausgeber sorgfältig geprüft, eine Garantie hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Ebenso ist eine Haftung des Herausgebers und seiner Beauftragten für eventuelle Sach-, Personen- und Vermögensschäden ausgeschlossen.



Deutscher
Verkehrssicherheitsrat e.V.

Beueler Bahnhofplatz 16
53222 Bonn

Telefon (02 28) 4 00 01-0
Telefax (02 28) 4 00 01-67
Internet www.dvr.de
E-Mail dvr-info@dvr.de

Zum Thema »Unfallbeteiligtes Kind« ist eine ausführliche 48-seitige Broschüre erhältlich bei:

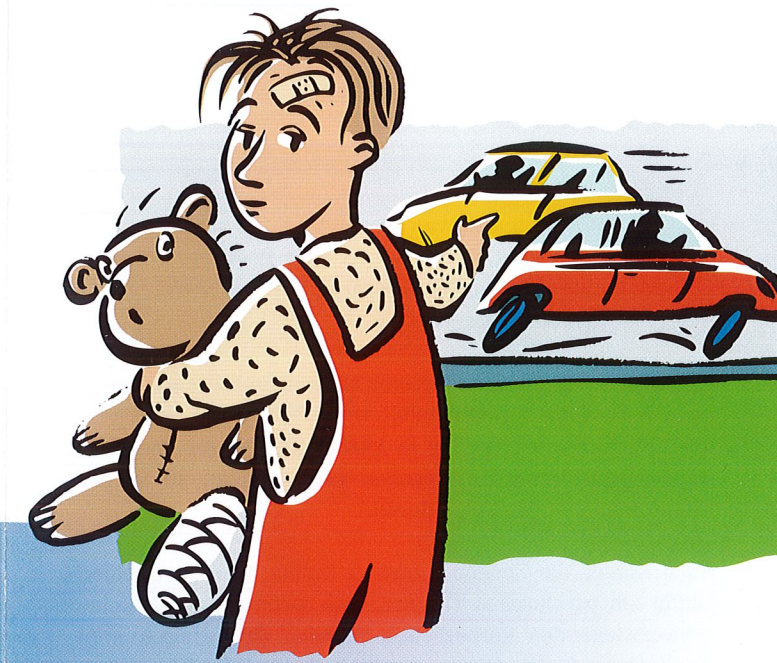


**DIE AKADEMIE
BRUDERHILFE
FAMILIENFÜRSORGE**

DIE AKADEMIE
BRUDERHILFE - FAMILIENFÜRSORGE

Kölnische Straße 108-112
34119 Kassel

Telefon (05 61) 78 81-3 97
Telefax (05 61) 78 81-7 14
Internet www.bruderhilfe.de
E-Mail die.akademie@bruderhilfe.de



Umgang mit unfallbeteiligten Kindern am Unfallort



Deutscher
Verkehrssicherheitsrat e.V.



**DIE AKADEMIE
BRUDERHILFE
FAMILIENFÜRSORGE**

Einleitung

Kinder können noch nicht unterscheiden, was in ihrer Umwelt gefährlich und was harmlos ist. Sie sind auf die Hilfe bzw. Vorsicht ihrer Eltern und Betreuer angewiesen. Dabei spielt die Vorbildfunktion der Erwachsenen eine entscheidende Rolle.

Kinder und Jugendliche reagieren auf traumatisierende Ereignisse, z. B. einen Verkehrsunfall, vorhersehbar mit einer akuten Belastungsreaktion, die in kürzer oder länger dauernde Anpassungsstörungen übergehen kann. Bis zu 40 % der Kinder leiden in der Folge daran.

Auch Kinder, die Zeugen schwerer Unfälle werden, erleiden häufig ein psychisches Trauma, auch wenn sie selbst keine schwerwiegenden körperlichen Schäden davontragen. Weil das Ereignis die Kinder unerwartet und plötzlich trifft, wird es als extreme Belastung erlebt und sehr intensiv wahrgenommen. Gerade Kinder sind am Unfallort für eine psychische Betreuung im Rahmen der Ersten Hilfe empfänglich (Beruhigung, Reizabschirmung und Vermittlung von Sicherheit). Durch angemessene Maßnahmen am Unfallort kann eine Prävention der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) erreicht werden.

Klinische Erfahrungen und Untersuchungen haben gezeigt, dass die Zeit allein die seelischen Wunden der Kinder nicht heilt. Sie brauchen Hilfe, damit seelische Beeinträchtigungen verhindert werden, die ihren weiteren Lebensweg gravierend beeinträchtigen. Frühintervention setzt sich fort in psychotherapeutischer Hilfe für das Kind und in psychologischer Beratung der Betreuungspersonen in der ersten Zeit nach dem Trauma durch Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinderpsychotherapeuten.

Treten Spätfolgen in Form einer posttraumatischen Belastungsstörung auf, bedarf es einer für Kinder angemessenen Traumatherapie als psychotherapeutischer Behandlungsmethode. Dies ist auch notwendig als Begleitung einer medizinischen Behandlung im Krankenhaus. Nähere Informationen zu diesem Thema bietet die Broschüre »Unfallbeteiligtes Kind«, die gemeinsam vom Deutschen Verkehrssicherheitsrat und der Akademie Bruderhilfe-Familienfürsorge herausgegeben wird.

Allgemeine Regeln zur Psychischen Ersten Hilfe für Laien

modifiziert nach *Lasogga, F., Gasch, B.*: Psychische Erste Hilfe bei Unfällen. Edewecht: Verlagsgesellschaft Stumpf & Kossendey 2000

Sagen Sie, dass Sie da sind und dass etwas geschieht!

Das verletzte Kind soll spüren, dass es in seiner Situation nicht allein ist ... Schon der Satz: »Ich bleibe bei dir« wirkt entlastend und beruhigend ...

Schirmen Sie das verletzte Kind vor Zuschauern ab!

Neugierige Blicke sind für verletzte Kinder unangenehm. Weisen Sie Schaulustige freundlich, aber bestimmt zurück, indem Sie z. B. sagen: »Bitte treten Sie zurück!«

Wenn Zuschauer stören, weil sie unnötige Ratschläge geben oder von eigenen Erlebnissen berichten, geben Sie Ihnen eine Aufgabe. Sagen Sie z. B.: »Schauen Sie, ob die Unfallstelle abgesichert ist.« Zu Störern kann auch gesagt werden: »Halten Sie bitte die Zuschauer auf Distanz und sorgen Sie für Ruhe!«

Suchen Sie vorsichtigen Körperkontakt!

Leichter körperlicher Kontakt wird von Kindern als angenehm und beruhigend empfunden. Halten Sie deshalb die Hand oder die Schulter ... Berührungen am Kopf und an anderen Körperteilen sind hingegen nicht zu empfehlen. Begeben Sie sich auf die gleiche Höhe wie das verletzte Kind; knien Sie sich daneben oder beugen Sie sich herab. Wenn das verletzte Kind ... friert, unbequem liegt oder Kleidungsstücke zerrissen sind, sollte man dies beheben, z. B. es mit einer Decke zu decken.

Sprechen Sie und hören Sie zu!

Sprechen kann für das verletzte Kind wohltuend sein ... Sprechen Sie ... möglichst in ruhigem Tonfall - selbst zu Bewusstlosen! ... Sollten Sie Mitleid verspüren, scheuen Sie sich nicht, es zu zeigen!

Psychische Erste Hilfe bei unfallbeteiligten Kindern

nach *Karutz, H.*, Psychische Erste Hilfe bei Kindern in akuten Notfallsituationen, unveröffentlichte Diplomarbeit, Mülheim an der Ruhr, 2001

	BEDEUTUNG	BEISPIELHAFTE KONKRETISIERUNG	KURZE BEGRÜNDUNG
K	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Kontakt aufnehmen und vorsichtig Körperkontakt herstellen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sich dem Kind möglichst langsam nähern ◆ Sich auf das körperliche Niveau des Kindes begeben ◆ Sich mit Vornamen vorstellen und nach Vornamen des Kindes fragen ◆ Das Kind nicht allein lassen ◆ In der Nähe des Kindes bleiben ◆ Das Kind streicheln oder in den Arm nehmen ◆ Hand halten 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Kinder sind Fremden gegenüber mitunter misstrauisch. Dies gilt umso mehr, wenn sie aufgeregt sind und situationsbedingt ohnehin schon Angst haben. Eine Kontaktaufnahme, bei der sich der Helfer als Anteilnehmender Partner des kindlichen Patienten vorstellt, kann dem Kind ermöglichen, ihm gegenüber Vertrauen zu entwickeln. ◆ Körperkontakt vermittelt dem Kind das beruhigende Gefühl von Nähe, Wärme und Geborgenheit. ◆ Aufgeregte und ängstliche Kinder, die noch dazu evtl. Schmerzen verspüren, sind durch verbale Kommunikation kaum zu beruhigen. Auch deshalb ist nonverbaler Kontakt wichtig.
A	<ul style="list-style-type: none"> ◆ für Ablenkung sorgen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Verletzungen bedecken ◆ Geschichten erzählen ◆ »Trostlieder« singen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vom Notfallgeschehen abzulenken, kann evtl. Aufregung, Angst und Schmerzempfindung vermindern.
S	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Situation erklären 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Kindgerechte und altersgemäße Erklärungen geben ◆ Ehrlich auf Fragen antworten ◆ Nicht lügen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Hier gilt es einerseits, dem kindlichen Informationsbedürfnis zu entsprechen, andererseits wird davon ausgegangen, dass Stress (der z. B. durch Schmerzen bei der Durchführung bestimmter Hilfsmaßnahmen verursacht wird) besser verarbeitet werden kann, wenn man auf ihn vorbereitet ist.
P	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Personen einbeziehen, die dem Kind nahe stehen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Bezugspersonen, z. B. Eltern benachrichtigen, holen und in die Hilfeleistung einbeziehen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Kinder sind emotional von Bezugspersonen abhängig. Zu den Bezugspersonen hat das Kind Vertrauen, es fühlt sich in ihrer Nähe geborgen und sicher.
E	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Entscheidungsfreiheit lassen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Soweit möglich, Zwang und Druck bei der Hilfeleistung vermeiden, z. B. das Kind möglichst nicht festhalten 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Der beängstigende Eindruck, der Situation (und dem Helfer) hilflos ausgeliefert zu sein, wird durch die Vermeidung von Zwang und Druck sowie die weitgehende Wahrung kindlicher Entscheidungsfreiheit vermindert. ◆ Entscheidungsfreiheit vermittelt das Gefühl relativer Selbstkontrolle.
R	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Ruhe bewahren 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Eigene verbale und nonverbale Signale kontrollieren ◆ Aufregung ausdrückende Signale vermeiden 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Kinder nehmen verbale und nonverbale Signale (v. a. Gestik und Mimik des Helfers) sehr genau wahr und spüren, wenn der Helfer selbst aufgeregt ist oder sich z. B. Sorgen macht. Dies kann sich rasch auf das Kind übertragen und dessen eigene Aufregung steigern, was möglichst vermieden werden soll.
L	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Lieblingsstofftier für das Kind holen 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Teddybären oder andere Stoff- bzw. Kuscheltiere dem Kind geben 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Das weiche Fell und die freundlichen Gesichter der Stofftiere vermitteln das Gefühl von Wärme und Geborgenheit. ◆ Fast alle Kinder haben Lieblingsstofftiere, die für sie ohnehin enge Begleiter in allen Lebenslagen sind, denen sie vertrauen und zu denen eine durchaus große emotionale Verbindung besteht. Dementsprechend sollten sie in die Hilfeleistung einbezogen werden. ◆ Stofftiere sind geeignet, um Kinder abzulenken und um bevorstehende Hilfemaßnahmen zu demonstrieren.
E	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Empfehlung an Eltern oder Erziehungsberechtigte 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Unmittelbar nach dem Ereignis fachlichen Rat einholen bei psychologischen Beratungsdiensten oder Kinder- und Jugendpsychiatern 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Zwar sind akute Belastungsreaktionen zunächst normal, es können sich aber langfristige Belastungsstörungen entwickeln. Um diese zu verhindern, muss die fachliche Unterstützung frühestmöglich einsetzen.