Eine Handlungshilfe für MitarbeiterInnen im Bahnbetrieb

Psychisch **belastende Ereignisse** bewältigen

Fallbeispiele

Theorie

Leitfaden

UVB
Unfallversicherung
Bund und Bahn

Inhalt

Fallbeispiele*

5 Unfall im Güterverkehr: Erlebnisse eines Lokführers

9 Tätlicher Angriff auf einen Kundenbetreuer im Nahverkehr

13 Unfall im Fernverkehr: Erlebnisse eines Lokführers und einer Zugbegleiterin

Theorie

17 Welche Reaktionen können auftreten

17 Was geschieht, wenn wir einer extremen Belastung ausgesetzt sind

18 Wie läuft die Reaktion ab

20 Was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung

21 Wann ist ein psychisches Trauma überwunden

22 Wie schaffen es Betroffene, den Alltag wieder zu bewältigen

Leitfaden

25 Wie verhalte ich mich im Akutfall

26 Wie kann ich mich selbst beruhigen

27 Wer unterstützt mich

28 Was kann mir helfen

34 Zahlen und Hintergründe zum Suizid

36 Tipps zum Weiterlesen

* Sollten Sie vor kurzem selbst einen Unfall oder Überfall erlebt haben, wenden Sie sich direkt den Kapiteln „Theorie“ und „Leitfaden“ zur eigenen Unterstützung zu. Schreckliche Ereignisse im Leben anderer Menschen könnten Sie als selbst Betroffenen zusätzlich belasten.

Liebe Mitarbeiterin, lieber Mitarbeiter,

Dr. Christian Gravert
Leiter Gesundheitsmanagement, Leitender Arzt, Hygienesachverständiger Deutsche Bahn AG

wie würden Ihr Körper und Ihre Seele reagieren, wenn Sie beruflich in einen Unfall mit Personenschaden oder in tätliche Gewalt verwickelt werden? Beschäftigte in Verkehrsunternehmen haben ein erhöhtes Risiko, psychisch sehr belastende Ereignisse zu erleben.

Wir möchten, dass Sie auf solche Erlebnisse gedanklich vorbereitet sind. Das wird Ihnen helfen, besser mit den Folgen fertig zu werden. Sie lesen in diesem Heft, welche Reaktionen eintreten können. Und Sie finden hier viele Informationen, die Ihnen die Rückkehr in den Alltag erleichtern.

Zusammen mit den Betriebsärzten und Psychologen bei der ias AG und den Mitarbeitern der Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB) haben wir die Handlungshilfe zusammengestellt. Möchten Sie mehr über das Thema wissen, beraten diese Fachleute Sie gerne. Natürlich stehen sie Ihnen auch im Notfall zur Seite.

Es gibt Situationen, die können wir nicht ändern, aber wir können lernen, mit ihnen umzugehen. Nehmen Sie sich Zeit für diese Broschüre.

Herzlichst Ihr

Dr. Christian Gravert

Wie **erleben** die Bahnmitarbeiter belastende Ereignisse?

Fallbeispiele

Für fast alle Menschen ist es belastend, wenn sie miterleben, wie jemand schwer verletzt oder getötet wird, oder wenn sie selbst angegriffen werden. Im Folgenden wird von Mitarbeitern* berichtet, die während ihres Dienstes einen Unfall oder tätlichen Übergriff erlebt haben.

* Die Namen der betroffenen Personen wurden geändert. Die folgenden Fallbeispiele beruhen auf ähnlichen Vorkommnissen.

Unfall im Güterverkehr: Erlebnisse eines **Lokführers**

Lokführer Uwe K. hatte den Auftrag, mit einer leer fahrenden Lok einen Zug abzuholen. Es war zwar dunkel, und das Spitzensignal der Lok reichte nur ein paar Meter weit, aber das rote Blinklicht der geschlossenen Halbschranke nahm er deutlich wahr. Plötzlich stand mitten im Gleis eine Person, die sich halb zur Lok umwandte.

Uwe K. leitete die Schnellbremsung ein. Er kam gar nicht mehr dazu, sein Warnsignal zu geben. Es war zu spät. Als die Lok endlich zum Stehen kam, saß er wie erstarrt da.

Wenn ein **Schock** eintritt, erscheint dem Betroffenen ein Ereignis manchmal unwirklich. Dieses Gefühl kann auch in den nächsten Tagen immer wieder auftauchen.

Er setzte den Notruf ab. Dann nahm er seine Lampe und stieg aus. An der Lok bemerkte er nichts, aber nachdem er weit genug zurückgegangen war, konnte er den Körper sehen. Er wusste gar nicht, wie er wieder auf die Lok gekommen war. Über Funk fragte der Disponent, ob K. die Lok gesichert hätte. Dann beruhigte er ihn und sagte, dass Rettungsdienst, Notfallmanager und Polizei verständigt wären. Der Notdienst des Güterverkehrs sei auch benachrichtigt und bereits unterwegs. Nach dem Gespräch saß Uwe K. da. Die Stille war erdrückend. Die Zeit schien sich ewig zu dehnen, bis er beim Bahnübergang Blaulicht auftauchen sah.

Die **Wartezeit** nach einem Unfall ist oft schwierig, sie kann als länger empfunden werden, als sie ist. Manchmal dreht sich hier schon ein Gedankenkarussell, oder körperliche Schocksymptome werden zunehmend spürbar.

Dann dauerte es noch eine ganze Weile bis die Polizei und die Sanitäter zu ihm kamen. Kurze Zeit später traf der Notfallmanager ein. Alle fragten Uwe K., ob es ein Suizid gewesen wäre. Aber woher sollte er das wissen?

Was während eines Unfalls passiert, ist für die Unfallbeteiligten nicht selten zunächst ganz ungeordnet. Sie können unter Umständen auch keine klare Auskunft zum Geschehen geben. Werden zu viele Fragen gestellt, wird das deshalb oft als quälend empfunden. Die Unordnung im Kopf ist Teil der Schutzreaktion des Organismus.

Etwas später erschien auch der Notdienst des Güterverkehrs. Die Ablösung sei gerade eingetroffen, und sie würden ihn jetzt nach Hause bringen. Einer fragte, ob denn jemand daheim wäre. Daran hatte Uwe K. gar nicht gedacht. Seine Frau wusste noch nicht Bescheid.

Nach einem belastenden Ereignis sind Menschen häufig durcheinander und können sich nur schlecht konzentrieren. Deshalb soll ein Lokführer abgelöst werden und

auch nicht allein mit dem Pkw heimfahren. Falls die Betroffenen nicht nach Hause begleitet werden können, wird zum Beispiel ein Taxi für die Heimfahrt zur Verfügung gestellt.

Auf der Fahrt fühlte sich Uwe K. nur müde und leer. Mit seiner Frau sprach er nach seiner Ankunft kaum. Nachdem er sich hingelegt hatte, konnte er nicht schlafen. Immer wieder war da dieses Bild von dem bleichen Gesicht. Er wollte nicht daran denken, aber es tauchte auch am nächsten Tag ständig auf. Es sei denn, er war abgelenkt durch Gespräche oder durch handwerkliche Arbeiten. Zudem fragte sich K. ständig, ob er den Unfall nicht irgendwie hätte verhindern können, ob er vielleicht nicht aufmerksam genug war.

Manchmal sind nach schwer wiegenden Erfahrungen Bilder, Geräusche oder Gedanken – bezogen auf das Ereignis – sehr hartnäckig. Sie tauchen auf, obwohl sie der Betroffene nicht möchte und wegschieben will. Das misslingt oft. Insbesondere in Zeiten, in denen man zur Ruhe kommen will, beispielsweise kurz vor dem Einschlafen oder mitten in der Nacht.

Fernsehen oder Lesen ging gar nicht. Uwe K. konnte sich einfach nicht konzentrieren. Manchmal ertappte er sich dabei, dass er seiner Frau oder seinen Kindern nicht richtig zuhörte. Er war in Gedanken wieder bei dem Unfall. Weil er das Stillsitzen nicht ertragen konnte, beschäftigte er sich mit Gartenarbeit. Das tat ihm gut.

Die **Konzentration** ist nach traumatischen Ereignissen oft erschwert. Dabei spielen hartnäckige Erinnerungen, die sich ins Bewusstsein drängen, aber auch eine häufig vorhandene **innere Unruhe** eine entscheidende Rolle. Deshalb wird von vielen Bewegung als befreiend empfunden. So kann die Anspannung abgebaut werden.

Am folgenden Tag traf sich Uwe K. mit einer Vertrauensperson. Sie führten ein langes Gespräch über den Unfall. Es tat gut, dass er sich alles von der Seele reden konnte.
Ihn beruhigte vor allem das Verständnis seines Kollegen für die Situation. Der bestätigte ihm, dass jeder andere in dieser Lage genauso hilflos gewesen wäre. Das Gespräch hatte K. ermutigt. Aber er bekam das Bild von dem Gesicht mit den erschrockenen Augen nicht

aus dem Kopf. Deshalb empfahl ihm seine Vertrauensperson, einen Termin bei einem Psychologen der ias AG wahrzunehmen. Das tat er auch. Mit dessen Hilfe konnte K. geordneter über das Ereignis nachdenken. Dadurch wurde ihm klar, dass er bei dieser Situation gar nicht anders hatte reagieren können. Zugleich zeigte der Experte Uwe K. einfache Entspannungstechniken. Und so lernte er, mit dem Auftauchen der Bilder besser umzugehen.

Die Bahn entwickelt für ihre Mitarbeiter **Betreuungskonzepte,** um sie bei der Bewältigung von belastenden beruflichen Erfahrungen umfassend zu unterstützen. Dabei spielen die ausgebildeten **Erstbetreuer** beziehungsweise Vertrauenspersonen eine wichtige Rolle, weil sie für die beruflichen Zusammenhänge Verständnis haben und weiterführende Hilfsangebote kennen und vermitteln können.

Beim Wiedereinstieg fand Uwe K. es hilfreich, dass ihn sein Gruppenleiter bei der ersten Fahrt begleitete. So fühlte er sich sicherer und konnte seine Anspannung besser kontrollieren. Nachdem er zum ersten Mal über die Unfallstelle gefahren war, hatte er das Gefühl, als würde eine Last von ihm abfallen.

Viele Menschen, die einen Unfall erlebt haben, verbinden erhebliche **Ängste** mit der Wiederaufnahme der Tätigkeit, bei der das Unglück geschehen ist. Um aber das Ereignis wirklich abzuschließen, ist die Erfahrung wichtig, dass beispielsweise das Führen einer Lok immer noch eine beherrschbare Angelegenheit ist und der Unfall eine Ausnahme war. Wenn die erste Fahrt von jemandem begleitet wird, der Verständnis für das Unbehagen hat und Sicherheit gibt, ist der Wiedereinstieg deutlich leichter.

Tätlicher **Angriff** auf einen Kundenbetreuer **im Nahverkehr**

Martin S. ist Kundenbetreuer im Nahverkehr bei einer Regionalbahn. Der Tag, den er nicht vergessen wird, verlief zunächst völlig normal. Als er bei einem Fahrgast die Fahrkarte kontrollierte, sagte dieser ihm, dass sich schon seit einer ganzen Zeit drei Jugendliche in der Toilette eingeschlossen hätten.

Martin S. hatte gleich ein ungutes Gefühl. Kurz vor Dienstschluss gab es möglicherweise noch Ärger. Aber er musste sich darum kümmern. Als er an die verschlossene Toilettentür kam, hörte er drinnen Stimmen. Auf sein Klopfen und seine Ansprache reagierte aber niemand. Martin S. beschloss, vor der Toilettentür zu warten, da der Zug gerade in den Bahnhof einfuhr.

Als der Zug stoppte, wurde die Toilettentür aufgerissen, und drei Jugendliche stürmten an Martin S. vorbei. Er versuchte, die jungen Männer aufzuhalten. Da packte ihn einer der Jugendlichen an

seiner Krawatte und zog ihn auf den Bahnsteig. Alles geschah sehr schnell. Martin S. spürte einen Schlag auf die Nase. Er wurde ganz benommen und fiel hin. Die Männer liefen zur Treppe.

Manchmal spürt man Schmerzen kaum, obwohl man verletzt ist. Das liegt daran, dass der Körper in diesem Moment Hormone ausschüttet, die den Schmerz unterdrücken. Das hilft einem dabei, in einer bedrohlichen Situation handlungsfähig zu bleiben.

Da sah er eine Mitarbeiterin der Bahnsteigaufsicht, die zu ihm herüber geeilt kam. Die Kollegin erkundigte sich, wie es ihm geht und rief die Polizei an. Ihm war schwindelig und er konnte nicht klar denken. Seine Nase fühlte sich taub an und blutete. Er hielt sich ein Taschentuch davor.

Martin S. wurde von den Polizeibeamten ins Krankenhaus begleitet und dort dem Durchgangsarzt* vorgestellt. Dann holte ihn sein Teamleiter ab und begleitete ihn nach Hause. Dort war er allein, seine Freundin arbeitete noch. Ihm war das ganz recht so; er wollte jetzt sowieso nicht reden, nur allein sein.

Nach einem belastenden Erlebnis hilft es, möglichst schnell an einen Ort zu kommen, der einem vertraut ist und an dem man sich sicher fühlt. Meistens ist dies das eigene Zuhause.

Als Martin S.s Freundin nach Hause kam, erzählte er ihr, was passiert war. Sie hörte ihm einfach nur zu. Er merkte, dass er sich nach dem Gespräch mit ihr nicht mehr ganz so angespannt fühlte, sondern irgendwie etwas erleichtert.

Am nächsten Abend traf er sich mit zwei befreundeten Kollegen. Das Treffen hatten sie schon länger geplant; jetzt sprachen sie natürlich auch über den Angriff. Seine Kollegen konnten gut nachvollziehen, wie das für ihn gewesen war, und erzählten von ihren eigenen Erfahrungen und davon, wie sie mit aggressiven Reisenden umgehen.

* Der Durchgangsarzt ist ein von der Unfallversicherung zugelassener Arzt, der nach einem Arbeitsunfall eingeschaltet werden muss. Dies gilt für Tarifkräfte (Angestellte und Arbeiter). Der D-Arzt stellt die Diagnose, macht Therapievorschläge und begleitet den Heilungsprozess.

Der **Austausch mit Menschen,** die ähnliche Erlebnisse hatten, ist hilfreich. Man bekommt Anregungen für das Verhalten in vergleichbaren Situationen. Zu wissen, wie man sich selbst in schwierigen Situationen verhalten würde, verstärkt die **innere Sicherheit.** Auch die Teilnahme an einem Seminar zum Umgang mit Konfliktsituationen oder zum Thema Deeskalation kann helfen.

Als Martin S. wieder zum Dienst musste, fühlte er sich schlecht. Er spürte die Angst. So konnte er nicht arbeiten. Daher ging er nochmals zu dem Durchgangsarzt, der ihn für eine Woche krank schrieb.

Als er zum ersten Mal nach dem Angriff wieder privat Zug fuhr und durch den Wagen ging, um einen freien Sitzplatz zu suchen, kamen ihm Männer entgegen, die ihn an die Angreifer erinnerten. Er erschrak, begann zu zittern, und sein Puls raste. Am liebsten wäre er sofort wieder ausgestiegen. Erst als S. erkannte, dass ihm keine Gefahr drohte, konnte er sich wieder beruhigen.

Wenn schon eine Kleinigkeit auf etwas Bedrohliches hindeutet, schlägt unsere Psyche Alarm. Deshalb sind viele Menschen nach einem Unfall oder Überfall schreckhafter als sonst. Um Situationen, in denen man sich unwohl oder unsicher fühlt, zu bewältigen, kann es helfen, sich in Begleitung einer vertrauten Person in die Situation zu begeben.

Martin S. beschloss, das Geschehene zu vergessen. Jedes Mal, wenn jemand ihn auf das Thema ansprach, blockte er ab. Kam im Fernsehen ein Krimi, konnte er nicht hinschauen und musste umschalten. Jedes Mal kam wieder eine große Angst in ihm hoch. Er konnte nicht vergessen, was passiert war, und sich nicht vorstellen, wieder angstfrei Zug zu fahren. Das ging so weit, dass er sich schließlich auch fragte, ob er seine Arbeit als Kundenbetreuer nicht aufgeben sollte.

Nach belastenden Ereignissen kann es sein, dass man sich erschöpft und hoffnungslos fühlt. Die Kraft scheint den Körper verlassen zu haben. In dieser Lebenskrise sollten **keine tief greifenden Entscheidungen** getroffen werden. Zunächst gilt es, sich zu stabilisieren, Kräfte zu gewinnen und die Krise zu meistern.

Über seinen Betriebsarzt wurde ihm ein Kontakt zu einer Psychologin der ias AG vermittelt. Die Gespräche taten ihm gut. Allerdings nahm die Angst vor einem erneuten Angriff nicht ab. S. konnte sich nach wie vor nicht vorstellen, wieder als Kundenbetreuer im Zug zu arbeiten. Da auch zusätzliche Unterstützung durch einen weiteren Therapeuten keinen Erfolg brachte, schlug dieser ihm in Absprache mit der UVB eine stationäre Behandlung in einer Fachklinik für Psychotraumatologie* vor. Anfangs war S. etwas skeptisch. Aber nach zwei Monaten ging es ihm deutlich besser. Er war glücklich, dieses Angebot genutzt zu haben.

Ziel einer Klinikbehandlung ist es, die heftigen Reaktionen nach einer körperlichen oder seelischen Verletzung als persönliche Bewältigungsversuche anzuerkennen und die vorhandenen Stressbewältigungsstrategien zu stärken und zu ergänzen. Die Betroffenen sollen ihre persönliche Stabilität, Sicherheit und Handlungsfähigkeit wieder erlangen.

Nach der Heilbehandlung war Martin S. zwar kein anderer Mensch und das Ereignis war auch noch im Gedächtnis, aber die Angst und die Hilflosigkeit spürte er nicht mehr. Er konnte und wollte weiter als Kundenbetreuer im Nahverkehr arbeiten.

* Psychotraumatologie: Fachgebiet der Psychologie, das sich mit der Behandlung von seelischen Verletzungen beschäftigt.

Unfall im **Fernverkehr: Erlebnisse** eines Lokführers und einer Zugbegleiterin

Dietmar F. war seit 13 Jahren Lokführer im Personenfernverkehr. Er hatte vor drei Stunden seine Schicht begonnen und fuhr gerade durch eine Kurve. Dahinter lag ein Bahnübergang. Auf den Gleisen stand ein Auto. Dietmar F. handelte blitzschnell und leitete die Schnellbremsung ein. Aber ihm war klar, dass der Bremsweg zu lang sein würde, um einen Unfall zu verhindern. Da spürte er auch schon den Zusammenstoß. Als der Zug zum Stehen gekommen war, setzte er einen Notruf ab. Seine Beine begannen zu zittern, er setzte sich. F. bemerkte, wie sein Herz bis zum Hals schlug und ihm heiß und kalt zugleich wurde. Sein Kopf war leer.

Durch ein bedrohliches Erlebnis können Schockreaktionen im Körper ausgelöst werden, eine Art Notfallprogramm. Dazu zählen zum Beispiel Herzrasen, starke Anspannung in Armen und Beinen,

Zittern. Diese Symptome sind nicht ungewöhnlich und gehen in der Regel – wenn die Gefahr vorüber ist – innerhalb kurzer Zeit wieder zurück.

Als die Zugbegleiterin Sabine D. die Notbremsung realisierte, war ihr sofort klar, dass etwas passiert sein musste. Sie ging vor zum Führerstand und sprach sich mit Dietmar F. kurz ab. Dann stieg sie aus und näherte sich mit einem unguten Gefühl dem verunfallten Pkw. Zum Glück war niemand schwer verletzt. Schnell waren die Rettungskräfte vor Ort. Sabine D. setzte sich dann zum Lokführer und merkte erst zu dem Zeitpunkt, wie weich ihre Knie und wie angespannt ihre Muskeln waren.

Dietmar F. war froh, dass er mit der Zugbegleiterin sprechen konnte und nicht allein auf dem Führerstand war. Die Polizei bestätigte ihnen, dass der Zug das Fahrzeug nur noch am hinteren Teil getroffen hatte. Dietmar F. war unendlich erleichtert. Er fuhr mit dem Taxi nach Hause und erzählte seiner Frau das Erlebte. Dabei merkte F., dass er sich gar nicht genau an alle Einzelheiten des Vorfalls erinnern konnte.

Es ist möglich, dass man sich an Einzelheiten des Geschehens nicht erinnern kann. Manchmal werden die schlimmsten Augenblicke des Erlebnisses „vergraben“, aber auch darauf folgende Erlebnisse können betroffen sein. Häufig kommen die Erinnerungen zu einem späteren Zeitpunkt wieder.

Dietmar F. konnte in den ersten Nächten sehr schlecht schlafen. Immer wieder wachte er von einem dumpfen Knall auf. Er schwitzte stark und fühlte sich verspannt. Sobald er wach war, kam er ins Grübeln, was alles hätte passieren können. Dann sah er die Bilder des auf den Schienen stehenden Pkw vor sich.

Die betroffene Person erinnert sich an die traumatische Situation so intensiv, dass sie manchmal den Eindruck hat, die schrecklichen Minuten tatsächlich noch einmal zu erleben. Diese Art Rückblende kann auch in Form von Albträumen auftreten.

An den folgenden zwei Tagen hatte Dietmar F. planmäßig dienstfrei. Darüber war er sehr froh. Er verbrachte mit seiner Frau einen Nachmittag in der Stadt. Das lenkte ihn ab.

Es tut gut, sich mit anderen Dingen zu beschäftigen. Man setzt den belastenden Gedanken und Gefühlen etwas Positives entgegen. Unternehmen Sie etwas, was Ihnen auch sonst in Ihrer Freizeit Spaß macht. Das können Spaziergänge sein, Gartenarbeit, Basteln oder Werken, mit dem Hund spazieren gehen oder Sport treiben. Für jeden bedeutet Entspannung etwas anderes.

Nach den freien Tagen fühlte Dietmar F. sich wieder so, dass er arbeiten konnte. Er spürte, dass seine Angst vor dem Fahren nur noch zunehmen würde, je länger er den nächsten Einsatz hinauszögern würde. Allerdings konnte er sich nicht vorstellen, sofort wieder Verantwortung für eine Schicht zu übernehmen. Daher fuhr F. die erste Schicht nach dem Unfall zusammen mit dem Lehrlokführer. Die Fahrt verlief ruhig. Das machte Dietmar F. zuversichtlich.

Man braucht erst mal eine Auszeit. Besprechen Sie genau die Rahmenbedingungen des Wiedereinsatzes. Wenn man die erste Fahrt zum Beispiel mit einem Kollegen macht, vermittelt das Sicherheit. Es ist wichtig, seine Tätigkeit unter guten Bedingungen wieder aufzunehmen. So macht man die Erfahrung, dass der Arbeitsalltag immer noch beherrschbar ist und ein Unfall eine Ausnahme. Vor Dienstaufnahme erfolgt in der Regel eine Untersuchung beim Betriebsarzt. Der legt auch den Wiedereinsatz fest.

Nachdem Sabine D. zu Hause war, ging es ihr schon bald besser. Sie suchte nach ein paar Tagen das Gespräch mit Dietmar F., um sich auszutauschen. Hatte sie keinen Dienst, traf sie sich mit Freundinnen und ging ins Fitness-Studio: Das hatte sie in letzter Zeit vernachlässigt. Sie merkte, wie gut ihr das gerade jetzt tat. Nach ein paar Tagen nahm sie ihren Dienst wieder auf und musste nur noch selten an den Unfall denken.

Was soll man **wissen**? **Hintergründe** zu psychischen Reaktionen bei Unfällen und Übergriffen

Menschen, die eine körperliche oder seelische Verletzung erfahren, reagieren oft ungewohnt. In diesem Teil wird die Entstehung dieser Reaktionen erklärt.

Jeder Mensch reagiert anders auf ein schreckliches Ereignis! So, wie wir alle verschieden sind, empfinden wir auch belastende Situationen unterschiedlich. Die meisten Menschen erleben einige der hier beschriebenen Beschwerden, manche mehrere und einige gar keine. All das ist nicht ungewöhnlich und stellt die gesunde Bandbreite menschlichen Erlebens dar!

Welche Reaktionen können auftreten?
Die meisten Menschen, die einer gefährlichen Arbeit nachgehen, sind sich dessen auch bewusst. Trotzdem führt ein bedrohliches, belastendes Ereignis oft zu seelischen Verletzungen. Das Wort Trauma kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Wunde“. Körperliche Wunden gehören zu unserer Alltagserfahrung. Wir wissen, dass sie Schmerzen verursachen. Auch die Seele ist verletzbar und kann „wehtun“. Im Allgemeinen gelingt es uns, unser Leben mit der Überzeugung zu führen, dass uns nichts zustoßen wird. Das hilft uns, unser Leben im Griff zu haben und zu genießen. Tritt dann doch plötzlich und ohne, dass wir uns dagegen wappnen konnten, etwas Schreckliches ein, ein Unfall oder ein gewalttätiger Übergriff, wird diese Sicherheit erschüttert.

Für fast alle Menschen ist es sehr belastend, wenn sie miterleben, wie jemand schwer verletzt oder getötet wird, oder wie sie selbst angegriffen werden. Mit so einem stark belastenden Ereignis gehen oft für einige Zeit ausgeprägte psychische und körperliche Veränderungen einher. Sie können für jeden Menschen ganz unterschiedlich sein.

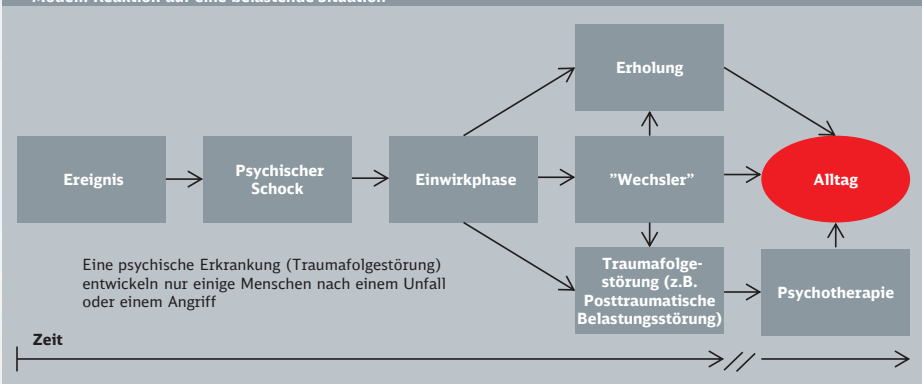
Was geschieht, wenn wir einer extremen Belastung ausgesetzt sind?
Bedrohliche Situationen können in uns Kräfte freisetzen, die wir uns nie zugetraut hätten. Dennoch ist in solchen Gefahrensituationen das Risiko einer seelischen Verletzung – eines Traumas – besonders groß, wenn das Erlebte mit intensiver Furcht, mit Entsetzen, Hilflosigkeit und Kontrollverlust verbunden war.

Wie läuft die Reaktion ab?
Häufig folgt der Ablauf der Reaktionen auf extreme seelische Belastungen dem folgenden Schema. Es müssen nicht alle Phasen vorkommen. Und es treten auch nicht alle Beschwerden bei allen Personen gleichermaßen auf. Manchmal kann es zu zeitlich verzögerten Reaktionen kommen; oft ausgelöst durch weitere Belastungen.

In unterschiedlichem Ausmaß tritt zunächst ein **psychischer Schock** ein, der Minuten bis Stunden andauert. Der psychische Schock stellt eine Schutzreaktion dar und geht auf die angeborenen Verhaltensmuster „Kampf/Flucht“ oder „tot stellen“ zurück. Die Beschwerden sind unangenehm, lassen aber in der Regel von selbst wieder nach. **Typische Anzeichen** eines Schocks sind:

- körperliche Reaktionen, wie Schwitzen, Anspannung, Herzklopfen, Zittern
- Erstarrung oder Rückzug in sich selbst
- teilweiser Gedächtnisverlust oder Verwirrtheit
- das Gefühl der „Betäubung“
- eine verzögerte Reaktion, zum Beispiel weiche Knie auf dem Heimweg

Modell: Reaktion auf eine belastende Situation



In der anschließenden Phase, die auch **Einwirkungsphase** genannt wird, erleben viele Menschen eine **Krise**. Wenn die Schocksymptome abklingen, tritt häufig eine sehr starke gedankliche Beschäftigung mit dem Ereignis ein. Dies entsteht aus der Tendenz, wichtige Erfahrungen zu bewerten, bevor sie als etwas in der Vergangenheit Liegendes abgespeichert werden. **Typische Merkmale** der Einwirkungsphase sind:

- eine verstärkte Unruhe, zum Beispiel Schwierigkeiten beim Ein- und Durchschlafen
- eine erhöhte Nervosität oder Reizbarkeit
- Konzentrationsstörungen
- bedrückte oder lustlose Stimmung
- unvermitteltes Auftauchen der erlebten Bilder, Geräusche oder anderer Sinneseindrücke
- Schuldgefühle (Die Zeitdehnung in der Schockphase kann nachträglich zur Illusion führen, man habe sehr viel Zeit zum Handeln gehabt und sie nicht genutzt.)
- starke gedankliche Beschäftigung mit dem Erlebten
- die Tendenz, Erinnerungen an das Erlebte zu vermeiden

Diese Phänomene sind einerseits belastend, zeigen aber andererseits, dass die Seele dabei ist, das Geschehen zu begreifen und einzuordnen. Bei allen beschriebenen Beschwerden handelt es sich um Selbstheilungsversuche der Psyche. In der Regel gehen die Beschwerden nach einigen Tagen bis wenigen Wochen zurück.

Viele Menschen erleben in dieser Zeit auch wechselnde Phasen von Erholung und weiterer Belastung. Das Risiko, eine Traumafolgestörung zu erleiden, ist erhöht. Hier bedarf es einer besonderen Aufmerksamkeit für die Symptome. Die Unterstützungsangebote der Bahn sollten hier unbedingt wahrgenommen werden.
Sie können dazu beitragen, die Gesundheit zu verbessern und langfristige Traumastörungen rechtzeitig zu verhindern.

!

Eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entwickeln nur einige Menschen nach Unfällen oder tätlichen Angriffen! Die meisten erholen sich innerhalb von vier Wochen, ohne dass es zu einer PTBS kommt.

Was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung?
Bei einigen Menschen war das Ereignis so erschütternd, oder die Belastungen haben sich derart gehäuft, dass die Selbstheilungskräfte der Seele nicht ausreichen. Die quälenden Beschwerden bleiben bestehen oder verstärken sich sogar.

Halten die Leiden über einen Zeitraum von mehr als vier Wochen unverändert an und es ist keine Verbesserung zu spüren, besteht die Gefahr, dass sich eine Traumastörung entwickelt. Häufige psychische Störungen nach einem traumatischen Ereignis sind Angststörungen, Anpassungsstörungen und Depressionen. Die bekannteste psychische Erkrankung nach einem belastenden Ereignis ist die Posttraumatische Belastungsstörung. So wird eine längerfristige Reaktion auf ein extrem belastendes seelisches Erlebnis bezeichnet. Sie tritt nur in seltenen Fällen auf und hat die folgenden **Hauptmerkmale**:

- beharrliches Wiedererleben des Ereignisses, durch sich aufdrängende Erinnerungen, Bilder, Gedanken
- Vermeidung von allem, was an das Ereignis erinnert, zum Beispiel der Versuch, nicht daran zu denken und nicht darüber zu reden
- Meiden von Orten und Handlungen, die mit dem Erlebten im Zusammenhang stehen
- anhaltende Symptome erhöhter Erregung, so zum Beispiel Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, übertriebene Schreckhaftigkeit (z. B. heftiges Zusammenzucken bei lauten Geräuschen)

Wie bei einer körperlichen Verletzung sollten dann die Selbstheilungsversuche durch professionelle Hilfe unterstützt werden, denn hier handelt es sich um eine behandlungsbedürftige Krankheit.

Die Symptome, die kurz nach dem Ereignis noch als normal angesehen werden können, wie der Schmerz nach einer körperlichen Verletzung, klingen nicht ab. Einfache Entlastungsgespräche mit vertrauten Personen alleine helfen in diesem Stadium nicht mehr weiter! Ansprechpartner für die Vermittlung von professioneller Hilfe sind der Vorgesetzte, Erstbetreuer und Vertrauensleute, Betriebsärzte und Psychologen der ias AG sowie die gesetzliche Unfallversicherung (u.a. UVB).

Wann ist ein psychisches Trauma überwunden?
Die Verarbeitung ist erfolgreich, wenn der Betroffene das Erlebte einordnen kann, wenn ihm klar ist, welche Bedeutung das Geschehen für sein Leben hat. So sagt man zum Beispiel: „Ich habe alles getan, was in meiner Macht stand“ und akzeptiert damit, dass es nur begrenzte Möglichkeiten gab, das Vorgefallene unter Kontrolle zu bekommen. Wenn das Erlebte abgeschlossen werden kann, ist es möglich, wieder an das „normale“ Leben anzuknüpfen und sich bewusst zu orientieren, wie es weitergehen soll. Die Heilung einer seelischen Wunde ist durch folgende **Kriterien** gekennzeichnet:

- die körperlichen Symptome der Übererregung sind weitgehend abgeklungen
- die Erinnerung ist unter Kontrolle, sie taucht nicht ständig und unvermittelt auf
- die Gefühle, die mit der Erinnerung an das Erlebte verbunden sind, werden nicht mehr als Belastung erlebt, sie müssen nicht weggedrängt werden
- das Erlebte wird akzeptiert, Selbstvorwürfe und Selbstzweifel sind überwunden

Oft führen die Selbstheilungskräfte der Seele mit etwas Geduld, Ruhe und Unterstützung der Umgebung zur Erholung des Betroffenen.

Hin und wieder können die Erinnerungen verstärkt auftauchen, wenn im Umfeld ähnliches passiert. Wenn sie allerdings wieder mit quälenden Beschwerden verbunden sind, sollte doch Hilfe in Anspruch genommen werden.

Wie schaffen es Betroffene, den Alltag wieder zu bewältigen?

Nach einer traumatischen Erfahrung ist es wichtig, ein Gefühl der Sicherheit zu gewinnen und wieder zu erfahren, dass man Kontrolle ausüben kann. Das Erleben eines Unfalls oder tätlichen Angriffs ist häufig mit extremer Hilflosigkeit verbunden.

Deshalb ist es wichtig, den Alltag zurückzuerobern. Oft ist es hilfreich, den Tagesablauf ganz bewusst zu gestalten. Woran haben Sie Freude? Was wollten Sie schon lange einmal wieder machen? Wir denken dabei an ganz alltägliche Dinge, von denen Sie wissen, dass sie Ihnen auch sonst gut tun. In dieser Zeit, in der man sich angeschlagen fühlt, ist es manchmal nicht leicht, sich zu etwas aufzuraffen. Ist der erste Schritt aber getan, kann das den Blick wieder dafür öffnen, dass das Leben aus mehr besteht als der erlebten Katastrophe.

Auch der Kontakt zu Freunden und der Besuch von Vereinen gehören dazu. Besonders hilfreich kann Bewegung sein. Spaziergänge oder sportliche Aktivitäten sollten in den Alltag eingeplant werden, weil dadurch die eigene Anspannung abgebaut wird und auch das Schlafen wieder etwas leichter fällt.

Alkohol ist kein geeignetes Mittel zur Entspannung. Es besteht die Gefahr, dass sich mit der Zeit eine Abhängigkeit entwickelt, und die psychischen Störungen können sich verfestigen.

Häufig hat man als Betroffener den Eindruck, man sollte seinen Kindern gar nichts über die belastende Situation erzählen, damit sie verschont bleiben. Kinder sind in der Regel besonders sensibel und nehmen Veränderungen schnell wahr. Manchmal glauben sie dann, sie selbst seien der Grund für das veränderte Verhalten des Erwachsenen. Deshalb sollte Kindern in altersgerechter, angemessener und behutsamer Form die Situation erklärt werden.

Manche Menschen versuchen, sich nach einem Schicksalsschlag durch verstärkten Alkoholkonsum zu betäuben. Kurzfristig meint man dadurch zwar körperlich besser zu entspannen und vielleicht auch besser einschlafen zu können. Allerdings liegt hier auch eine große Gefahr.

Hinweise und **Tipps** für richtiges Verhalten

Sie haben gerade einen Unfall oder einen Überfall erleben müssen. Stellen Sie sicher, dass Sie alle notwendigen betrieblichen Maßnahmen durchgeführt und den vorgegebenen Meldeweg zur Alarmierung eingehalten haben.

Wie verhalte ich mich **im Akutfall**?

Wenn Sie allein sind, können Sie mit der Betriebszentrale oder mit Ihrem Teamleiter **telefonisch Kontakt** halten.

Atmen Sie ruhig und tief, legen Sie die Betonung auf das Ausatmen. Wenn Sie an sich Schocksymptome beobachten, machen Sie sich bitte klar, dass diese normal sind und nachlassen werden. Wenn es Ihnen schlecht geht, sagen Sie den Einsatzkräften Bescheid, damit Sie **ärztlich versorgt** werden.

Die Betreuung vor Ort kann durch unterschiedliche Personen erfolgen. In der Regel sorgt der **Notfallmanager oder ein Ersthelfer** Ihres Unternehmensbereiches (z.B. Zugchef DB Fernverkehr) dafür, dass Sie Unterstützung und Hilfe bekommen.

Es ist möglich, dass Sie am Unfallort eine Aussage an Polizei oder Staatsanwaltschaft machen sollen. Sie sind nur verpflichtet, Ihre **Personalien** anzugeben. Die Polizei hat das Recht, **Alkoholkontrollen** anzuordnen.

Da der Schock sich auf die Konzentrationsfähigkeit auswirken kann, ist vorgesehen, dass betroffene Mitarbeiter abgelöst werden. Eine **begleitete Heimfahrt** oder eine Taxifahrt nach Hause wird für Sie organisiert. Bitte fahren Sie nach einem solchen Ereignis nicht allein mit dem privaten Pkw!

Tun Sie für den Rest des Tages Dinge, die Ihnen helfen, sich zu **entspannen** und **abzulenken.** Gehen Sie joggen, machen Sie einen Spaziergang oder nehmen Sie ein heißes Bad. Sprechen Sie, wenn es Ihnen möglich ist, mit einem **vertrauten Menschen** (Familie, Freunde, Kollegen) über das, was Sie erlebt haben. Wenn Sie einen Arzt aufsuchen möchten, wenden Sie sich an einen Durchgangsarzt (siehe Aushang in der Dienststelle).

Sie haben die Möglichkeit, Hilfe nach dem **Betreuungskonzept der Bahn** in Anspruch zu nehmen. Die Ersthelfer und Vertrauensleute Ihres Unternehmensbereichs bzw. Ihr Vorgesetzter werden Sie unterstützen und bei Bedarf weitere Hilfe vermitteln.

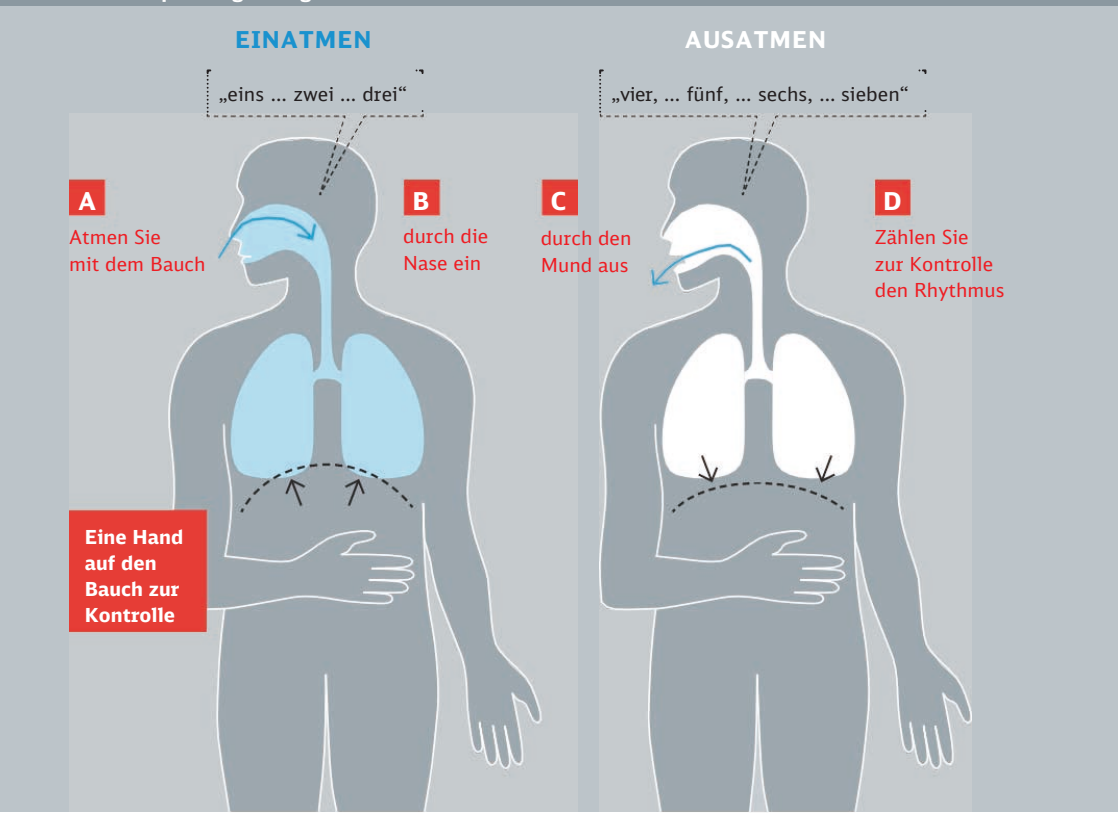
- ias Aktiengesellschaft
  MUT: 0800 100 99 66
- Telefonseelsorge: 0800 1110-111
  oder 0800 1110-222

Wie kann ich mich selbst **beruhigen**?

Um mit dem Erlebten besser fertig werden zu können, hilft eine Übung zur **Atementspannung***. Wenn Sie aufgeregt sind oder Angst verspüren, ist diese Übung ein geeignetes Mittel, sich zu beruhigen. Meistens atmen wir in Stress-Situationen in den oberen Brustkorb. Dann ist die Atmung sehr flach, die Pulsfrequenz steigt und es kann zu unangenehmem Herzrasen kommen.

* Weitere Übungen finden Sie in den Broschüren und Büchern, die wir Ihnen als Tipps auf Seite 36 zusammengestellt haben.

Atementspannungsübung



Wer **unterstützt** mich?

am Ereignisort

Häufig sind **Rettungskräfte, Sanitäter** und **Feuerwehr** als Erste am Ort des Geschehens. Auch die **Landes-** und **Bundespolizei** kann sehr schnell vor Ort sein. Der **Notfallmanager** des Netzes hat eine Eingreifzeit von einer halben Stunde. Zunächst werden sich alle Einsatzkräfte um eventuell schwer verletzte Personen kümmern. Aber der Notfallmanager oder der Ersthelfer Ihres Unternehmensbereichs sorgt auch dafür, dass Sie am Unfallort betreut werden, beispielsweise durch Sanitäter oder Notfallseelsorger. Auf jeden Fall werden Sie abgelöst und Ihre Heimfahrt wird organisiert.

später

Die Bahn bildet **Vertrauensleute** aus, die Ihnen nach einem solchen Ereignis mit Rat und Tat zur Seite stehen. Die Vertrauensperson meldet sich bei Ihnen in den ersten Tagen nach dem Unfall. Darüber hinaus unterstützt Sie Ihre Dienststelle. Zu ihren Aufgaben gehört es auch, zuveranlassen, dass eine Unfallanzeige oder ein Unfallvermerk von dem Vorfall erstellt wird. Die Unfallanzeige wird an die UVB geschickt und dort registriert. Wenn es Ihnen in den nächsten Tagen schlecht geht, sollten Sie einen Arzt aufsuchen, möglichst einen Durchgangsarzt (siehe Aushang in Dienststelle), der Sie untersucht und Ihre Arbeitsunfähigkeit feststellen kann. Verspüren Sie nach einigen Tagen noch immer keine Besserung Ihrer Beschwerden, nehmen Sie die Hilfe von **Psychologen** der ias AG in Anspruch. Die Betreuungsgespräche der Psychologen sind vertraulich.

Es kann im Bedarfsfall auch eine Vermittlung in eine ambulante oder stationäre Psychotherapie erfolgen.

Die Vermittlung erfolgt über die UVB. Wenn Sie sich unsicher sind, ob Sie die Angebote der Bahn in Anspruch nehmen sollen, können Sie sich privat direkt an einen Psychotherapeuten wenden.

Vor dem Wiedereinsatz nach einer extremen seelischen Belastung erfolgt in der Regel eine Konsultation beim **Betriebsarzt.** Mitarbeiter im Beamtenstatus werden bei längerem Krankenstand den Ärzten des **BEV** (Bundeseisenbahnvermögen) vorgestellt.

Was kann mir **helfen**?

Hier finden Sie ein paar Tipps und Anregungen*, die Kolleginnen und Kollegen in belastenden Situationen geholfen haben.

Schlafstörungen

Wenn Sie nicht gut einschlafen können, versuchen Sie es nicht krampfhaft. Um in den Schlaf zu finden, muss man innerlich zur Ruhe kommen.

Wenn Sie im Bett liegen, und sich von einer Seite auf die andere wälzen: Stehen Sie auf! Lenken Sie sich mit etwas Angenehmerem ab, zum Beispiel Fotos oder Zeitschriften anschauen. Gehen Sie erst ins Bett, wenn Sie wirklich müde sind.

Bedenken Sie: Im Bett sind Sie sicher! Das, was Sie vom Schlafen abhält, ist schon Vergangenheit! Stellen Sie sich ein Erholungsbild vor, etwa der Anblick des Meeres.

Schlechte Träume /Albträume

In Träumen verarbeiten wir, was wir erlebt haben. Sie helfen uns, das Erlebte einzuordnen und hinter uns zu lassen! Wenn uns etwas Belastendes zugestoßen ist, sind die Träume naturgemäß oft auch bedrückend.

Schreiben Sie Ihre Träume gleich nach dem Erwachen auf! So „geht nichts verloren“ und man kann sich sagen: „Das beschäftigt mich. Das muss aber nicht heute Nacht sein, sondern ich kann mir das Morgen anschauen.“

Stehen Sie auf, trinken Sie ein Glas Wasser und lenken sich mit etwas anderem ab.

* Wenn die hier beschriebenen Symptome über einen längeren Zeitraum andauern, nutzen Sie weitere Unterstützungsmaßnahmen. Ansprechpartner sind hier Ihr Arzt, beziehungsweise der Betriebsarzt und die Psychologen der ias AG sowie die gesetzliche Unfallversicherung (u.a. UVB).

Konzentrationsprobleme

Die Konzentration ist nach traumatischen Ereignissen oft erschwert. Dabei spielen hartnäckige Erinnerungen, die sich ins Bewusstsein drängen, aber auch eine häufig vorhandene innere Unruhe eine Rolle. Die Anspannung konnte noch nicht abgebaut werden.

Überfordern Sie sich nicht, beschäftigen Sie sich mit Dingen, die Ihnen leicht fallen.

Suchen Sie das Gespräch mit jemandem, dem Sie vertrauen oder schreiben Sie auf, was Sie bewegt. Manchmal sind es Zweifel, die Menschen nach Schicksalsschlägen quälen, und in vielen Fällen wissen die Betroffenen selbst gute Antworten auf ihre Fragen.

In der Zeit der Verarbeitung hat unsere Psyche viel „zu tun“. Nehmen Sie sich immer wieder Zeit, um die Gedanken und Bilder zuzulassen. Begrenzen Sie diese Zeit. Kehren Sie dann ganz bewusst zu anderen Aktivitäten zurück.

Schreckhaftigkeit

„Wenn jemand die Tür zuschlägt, zucke ich zusammen.“ Wenn etwas Bedrohliches passiert ist, schlägt unsere Psyche Alarm. Wir reagieren, wenn schon eine Kleinigkeit darauf hin deutet, dass wieder etwas Schlimmes passieren könnte. Deshalb sind viele Menschen nach einem solchen Ereignis schreckhafter als sonst. Wenn aber nichts Schlimmes passiert, fährt das Alarmsystem mit der Zeit wieder in den „grünen Bereich“ zurück. Nehmen Sie in der ersten Zeit die Umwelt sehr bewusst wahr und beruhigen sich selbst nach dem Motto: „Okay, ich bin noch sehr nervös, das ist kein Wunder bei dem, was ich erlebt habe.“

Schuldgefühle, Selbstzweifel

„Ich weiß, dass er sich umbringen wollte, aber trotzdem fühle ich mich schuldig.“ Sie haben getan, was in Ihrer Macht stand, aber Sie konnten nicht verhindern, was geschehen ist. Sie wollten nicht, dass diese Situation eintritt.

Wir haben das Bedürfnis, unsere Aufgaben gut und mit Verantwortung wahrzunehmen. Wenn dann etwas passiert, was sich unserer Kontrolle entzieht, fühlen wir uns nicht nur hilflos und ausgeliefert, sondern manchmal auch schuldig. Gerade bei sehr plötzlich eintretenden Gefahrensituationen scheint sich alles in Zeitlupe abzuspielen und im Nachhinein haben wir irrtümlich den Eindruck, wir hätten viel schneller handeln können. Hinterfragen Sie solche Selbstvorwürfe sachlich. Gab es diese Handlungsmöglichkeiten wirklich? Hätte ein anderer besser, schneller reagieren können? Ein Gespräch mit anderen Menschen kann dabei helfen, sich bewusst zu machen: Man hatte gute Gründe, sich so zu entscheiden, wie man es getan hat.

Traurigkeit

Nach einer schlimmen Erfahrung ist Traurigkeit ein passendes Gefühl. Trauer darüber, dass Unfälle überhaupt passieren. Trauer um einen Menschen, der dabei ums Leben kam. Oder Trauer über die eigene Machtlosigkeit.

Es hilft, sich täglich für eine gewisse Zeit der Trauer zu widmen, um dann ganz bewusst wieder im Alltag aktiv zu werden, auch wenn es anfangs schwer fällt.

Überlegen Sie: Wann haben Sie sich gestern „normal“ oder sogar „gut“ gefühlt? Vielleicht beim Spiel mit den Kindern? Schaffen Sie sich jeden Tag mindestens eine Situation, in der Sie sich „normal“ fühlen und so wieder zu Ihrem Alltag zurückfinden können. Setzen Sie den traurigen Gefühlen bewusst positive Erlebnisse entgegen.

Wut, Gereiztheit

Die hohe Anspannung und Aufmerksamkeit, die uns in belastenden Situationen hilft, angemessen zu reagieren, wird nach dem Ereignis nicht sofort abgebaut. Sie spüren diese erhöhte Anspannung dadurch, dass Sie auch im Alltag viel gereizter reagieren als sonst. Manche berichten über eine unterschwellige Aggression, die sich dann teilweise schon bei kleinen Anlässen entlädt. Verständlicherweise ergeben sich daraus Konflikte und Streitigkeiten mit der Familie oder Freunden.

Wenn Sie wütend werden, machen Sie sich klar, wo Sie die Wut körperlich spüren. Vielleicht im Bauch? Die Wut oder Gereiztheit in der aktuellen Situation hängt mit Ihrer erhöhten Anspannung zusammen. Sie wurde verursacht durch das Erlebte und hat mit der jetzigen Situation nicht unbedingt etwas zu tun.

Bauen Sie Ihre Anspannung ab, indem Sie aus der Situation heraus gehen. Laufen Sie beispielsweise ein paar Schritte. Beobachten Sie, wie Ihre Anspannung und Wut weniger werden.

Teilnahmslosigkeit, Abgestumpftheit

Sie fühlen sich nach einem traumatischen Ereignis freudlos. Selbst an Dingen, die Ihnen immer Freude gemacht haben, haben Sie kein rechtes Interesse mehr. Hier wirkt ein starker Schutzmechanismus, die Seele schirmt sich quasi gegen Gefühle ab. So muss man zwar keine belastenden Gefühle erleben, kann aber daher auch keine Freude empfinden.

Suchen Sie Situationen, in denen Sie sich und Ihren Körper spüren, etwa beim Spaziergang im Wald. So können Sie sich Ihrem Empfinden und Ihren Gefühlen wieder annähern.

Vermeidung

„Ich versuche, bestimmte Orte zu vermeiden.“ „Ich kann nicht mehr mit dem Zug fahren.“ Nicht selten ist es für Menschen, die etwas Schreckliches erlebt haben, schwierig, an Orte zu gehen, die sie an das Ereignis erinnern. Anfangs ist es durchaus sinnvoll, diese Orte zu meiden, um sich vor zu intensiven unangenehmen Gefühlen zu schützen.

Wenn Sie sich wieder sicherer fühlen, sollten Sie sich zur Aufgabe stellen, alle Lebensbereiche zurückzuerobern. Wir neigen dazu, die Wahrscheinlichkeit einer Gefahr zu überschätzen, wenn wir sie einmal erlebt haben. Deshalb trägt es zu unserer Beruhigung bei, wenn wir auch an Orten sicher sind, die in uns anfangs Unruhe hervorgerufen haben.

Planen Sie Ihren Wiedereinsatz! Es hilft, zum Beispiel die erste Zugfahrt nicht alleine zu übernehmen, sondern in Begleitung. Besprechen Sie Ihre Überlegungen mit Ihrem Betriebsarzt oder Vorgesetzten.

Nähern Sie sich den Dingen oder Orten, die Sie im Alltag gern vermeiden würden, langsam an. Seien Sie stolz darauf, wenn Sie etwas geschafft haben, was Ihnen vielleicht am Tag zuvor noch schwer gefallen ist! Durch die dosierte Konfrontation können Sie die Erfahrung machen, dass Sie sicher sind und Ihre Angst langsam nachlässt.

Treffen Sie in der unmittelbaren Zeit nach dem Erlebnis keine weit reichenden Entscheidungen. Die Frage, ob Sie Ihren Dienst wieder ausüben können oder nicht, muss im Moment nicht diskutiert werden. Es geht jetzt darum, sich gut zu erholen und stabiler zu fühlen.

Wie hilfreich sind Medikamente?

Bei dem Auftreten belastender Symptome, wie Schlafstörungen oder starken Unruhezuständen (zum Beispiel Zittern), ist es manchmal hilfreich, diese medikamentös zu lindern. Damit ist es den Betroffenen möglich, zu schlafen beziehungsweise sich körperlich zu erholen. Dies kann besonders unmittelbar nach traumatischen Ereignissen entlastend wirken. Eine Behandlung mit Tabletten ist allerdings nur für einen kurzen Zeitraum sinnvoll. Die Genesung durch eine rein medikamentöse Behandlung ist unwahrscheinlich.

Wenn keine Belastung auftritt

„Irgendetwas stimmt mit mir nicht. Es hat mir nichts ausgemacht.“ Einige Menschen, die einem traumatischen Ereignis ausgesetzt waren, sind fähig das Erlebte schnell zu verarbeiten, ohne ständig Erinnerungen oder Bilder zu haben. So viele verschiedene Menschen es auf der Welt gibt, so viele Arten und Möglichkeiten der Verarbeitung gibt es. Unsere unterschiedlichen Lebenserfahrungen und die Erlebnisse während der Unglücksmomente führen zu unterschiedlichen Reaktionsweisen. So kann es verschiedene Arten und Zeitumfänge der Genesung geben. Es gibt keinen Weg, der für alle gleich lang oder gleich gut ist.

Zahlen und Hintergründe zum Suizid

Früher wurde die Selbsttötung gesellschaftlich und religiös geächtet, daher stammt der alte Begriff Selbstmord. Heute bemühen wir uns, vorurteilsfrei damit umzugehen. Wir nutzen meistens den wertneutralen Begriff Suizid, er stammt aus dem Lateinischen und bedeutet „sich selbst töten“.

Für die betroffenen Personen ist der Suizid mit höchster Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit verbunden. Sie sehen sich in einer Zwangslage, die ihnen das Weiterleben in diesem Moment als unerträglich erscheinen lässt. Suizid kann ansteckend sein (nach einem Roman von Goethe „Werther-Effekt“ genannt). So verdoppelte sich zum Beispiel nach einer Fernsehserie über den Eisenbahnsuizid eines Schülers in den darauf folgenden Monaten die Zahl solcher Suizide. Nach Zeitungsberichten über Selbsttötungen beobachten wir ähnliches.

In Deutschland geht die Zahl der Suizide seit Anfang der 80er Jahre kontinuierlich zurück. Waren es im Jahr 1982 noch knapp 19.000 Menschen, die ihr Leben selbst beendeten, ging ihre Zahl im Jahr 2004 auf knapp 11.000 zurück.

Zwei- bis dreimal pro Tag, mehr als 700 Mal im Jahr, ereignen sich Suizide auf den Gleisen der Deutschen Bahn. Dadurch arbeitet jeder Eisenbahn-Fahrzeugführer und Zugbegleiter unter dem Risiko, mindestens einmal in seinem Berufsleben mit einem solchen

Ereignis persönlich konfrontiert zu werden. Diese Beschäftigten leiden danach nicht selten unter behandlungsbedürftigen psychischen Folgen.

Die Deutsche Bahn unternimmt große Anstrengungen, die Zahl der Suizide auf den Gleisen zu verringern. Sie ist Mitglied im Nationalen Suizidpräventionsprogramm und beteiligt sich daran mit Forschungsprojekten. Die Medien werden von der Bahn immer wieder über die nachteiligen Folgen einer Berichterstattung über Suizide informiert. Seit weniger von Suiziden auf Bahngleisen berichtet wird, ist deren Zahl schon deutlich zurückgegangen. Gegenüber Bahnreisenden soll aus diesen Gründen nicht von einem Personenschaden, sondern vom Notarzteinsatz gesprochen werden.

Trotzdem wird es bei allem Engagement nicht möglich sein, Suizide auf den Bahngleisen vollständig zu verhindern. Dazu ist das menschliche Leben und Denken zu vielfältig.

Tipps zum Weiterlesen

Wenn Sie sich intensiver mit dem Thema beschäftigen möchten, finden Sie hier Buchempfehlungen:

- Fischer, Gottfried: **Neue Wege aus dem Trauma.** Erste Hilfe bei schweren seelischen Belastungen. Düsseldorf – Zürich: Patmos Verlag, 2008

- Lüdke, Christian; Clemens, Karin: **Kein Trauma muss für immer sein.** Überfälle, Schicksalsschläge und das tägliche Unglück – Hilfreiche Informationen zum Verständnis und zur Bewältigung von Krisen, extrem belastenden Erfahrungen und außergewöhnlichen Lebensereignissen. Bergisch Gladbach: EHP, 2003

- Morgan, Sabine: **Wenn das Unfassbare geschieht** – vom Umgang mit seelischen Traumatisierungen. Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und ihr soziales Umfeld. Stuttgart: Kohlhammer, 2007

- Reddemann, Luise; Dehner-Rau, Cornelia: **Trauma: Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen.** Trias-Verlag, 2007

Für Ihre Notizen

Betreuungskonzept der Bahn

Erste Hilfe am Unfallort

1. Vorfall melden/Hilfe alarmieren. Sie werden durch Ersthelfer, Notfallmanager und ggf. Sanitäter/Notarzt mit betreut.

2. Der Schock beeinträchtigt Ihre Konzentrationsfähigkeit. Lassen Sie sich ablösen und fahren Sie nicht selbst mit Ihrem Pkw. Eine begleitete Heimfahrt (zumindest per Taxi) wird für Sie organisiert.

Ablösung/begleitete Heimfahrt

Vertrauensperson/ Vertrauensleute

3. In den ersten Tagen nach dem Ereignis meldet sich die Vertrauensperson bei Ihnen und vermittelt Ihnen bei Bedarf weitere Hilfe.

4. Wenn es Ihnen gesundheitlich so schlecht geht, dass Sie einen Arzt benötigen, möglichst einen Durchgangsarzt aufsuchen (siehe Aushang Dienstelle).

Medizinische Versorgung

Psychologen der ias AG

5. Verspüren Sie nach einigen Tagen noch keine Besserung, nehmen Sie die Hilfe der Psychologen der ias AG in Anspruch. Diese Betreuungsgespräche sind streng vertraulich.

6. Vor dem Wiedereinsatz erfolgt in der Regel eine Beratung beim Betriebsarzt. Mitarbeiter im Beamtenstatus werden bei längerer Erkrankung den Ärzten des BEV vorgestellt.

Wiedereinsatz

Dies ist das persönliche Exemplar von

_____

Bitte tragen Sie Ihren Namen hier ein

- Behalten Sie diese Handlungshilfe nach dem Lesen.

- Sie haben die Möglichkeit, Hilfe nach dem Betreuungskonzept der Bahn in Anspruch zu nehmen. Die Erstbetreuer und Vertrauensleute Ihres Unternehmensbereichs beziehungsweise Ihr Vorgesetzter werden Sie unterstützen und bei Bedarf weitere Hilfe vermitteln.

- In den größeren Zentren der ias Aktiengesellschaft können Sie nach belastenden Ereignissen kurzfristig ein Gespräch mit einem Betriebsarzt, Psychologen oder der betrieblichen Sozialberatung vereinbaren.

Wichtige Rufnummern zum Selbsteintragen:

- Meldeweg_____
- Vertrauensperson_____
- Durchgangsarzt_____
- Gesundheitszentrum/Psychologe der ias

  _____

- ias Aktiengesellschaft:
  MUT: 0800 100 99 66

- Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB):
  069 478630

- Telefonseelsorge: 0800 1110-111
  oder 0800 1110-222

* Weitere Exemplare dieser Handlungshilfe sind kostenlos erhältlich über: DB Kommunikationstechnik GmbH in Karlsruhe unter der Artikelnr. WAPS020 oder über die UVB und in den Zentren der ias AG. Die Versandkosten trägt der Besteller.

Impressum

Herausgeber
Deutsche Bahn AG
Gesundheitsmanagement (HBG)
Postdamer Platz 2
10785 Berlin

In Kooperation mit der
Unfallversicherung Bund und Bahn

Fotos: DB AG
Stand August 2017

christian.gravert@deutschebahn.com
www.db.de