

Betreuung potentiell traumatisierter Personen

Exzerpt aus einem Artikel von Prof. Dr. Kerstin Lammer in: Deutsches Pfarrerblatt - Heft: 4/2009, S. 179-182

Frau Prof. Dr. Lammer bestätigt in ihrem Artikel etliche Standard-Methoden, die bei der Betreuung von Geschädigten schon seit langem in der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) angewandt werden: Stabilisieren, Orientieren und Ressourcen aktivieren.

Stabilisieren

- Stabilisieren: Die Betroffene aus der Gefahrensituation oder aus der Erinnerung daran entfernen und an einen bergenden Ort bringen, z.B. ein Fahrzeug, ein zu Hause, eine Kirche,...
 - Stabilisierend wirkt es, eine beruhigende Beziehung zu erleben, z.B. zur Notfallseelsorger/in als vertrauenswürdiger fürsorgender Person. Die Vergegenwärtigung der Gottesbeziehung im Gebet oder/und im Segen. Dies alles allerdings nur, wenn es der betroffenen Person vertraut und recht ist.
 - *Rituale*, die strukturierend und kanalisierend wirken;
 - *Alltagsroutinen*, z.B. geregelter Tagesablauf, zur Schule oder zur Arbeit gehen;
 - Erleben der *eigenen Kompetenz*, z.B. Kinder oder ein Haustier versorgen;
 - *Genuss und Freude*, fragen Sie danach, was jemand gern tut;
 - *Techniken der Selbstberuhigung*. z.B. Körperübungen und Imaginationsübungen, Meditation oder Rezitation helfender biblischer Bilder wie Ps. 23 ...
- Alles, was vertrauensbildend, stärkend und strukturierend wirkt, stabilisiert.

Orientieren

- Die durch die Eindrücke des Traumas überflutete Person zurück *ins Hier und Jetzt holen*, am besten *auf einer fühlbaren Ebene*; hier können z.B. einfache Körperübungen oder Berührungen hilfreich sein.
- *Raum, Zeit, Umfeld*: Wo und bei wem wird die Klientin sich in den nächsten Stunden und Tagen aufhalten, was tut sie am nächsten Morgen, was ist die nächste Aufgabe, was die nächste Unterstützungsmöglichkeit? Wo schläft das Kind heute, wer macht ihm morgen Frühstück und bringt es zum Kindergarten etc.?
- *Realitätsprüfung*. z.B. durch die Verabschiedung von einem Toten.
- *Psychoedukation*: Klären Sie darüber auf, woher diese Symptome kommen und dass sie *normal* sind!
- *Ethische Orientierung*: »Was Ihnen angetan wurde, war böse. Der Täter ist schuldig, nicht Sie.«

Ressourcen aktivieren

- Nahrung, Kleidung, Behausung, Einkommen – steht das zur Verfügung, ist hier evtl. diakonische Hilfe nötig?
- Soziales Netz: Familie, Freunde, Gemeindegruppe – sie sollten Betroffene nicht allein lassen.
- Identität, Selbstkonzept: Was ist seine oder ihre Geschichte, außer der Krise? Was kann und will er im Leben? Wen oder was liebt sie, was stärkt und erfreut sie etc.?
- Religion, Wirklichkeitskonzept: Wie kann ich eine Welt verstehen, in der mir dieses schlimme Ereignis und vieles Anderes geschehen ist?

Die Problematik des Sich-Erinnern-Lassens

Frau Prof. Dr. Lammer macht darauf aufmerksam, dass eine weitere Standard-Betreuungsmethode: „Erinnern und erzählen lassen“, die bei den meisten Geschädigten gut, hilfreich und sinnvoll ist, bei traumatisierten Personen kontraindiziert ist.

Bei Traumatisierten, die sich in einer akuten oder einer re-aktivierten Belastungsreaktion (z.B. Flashbacks etc.) befinden, ist diese Technik schädlich, weil sie die Traumatisierung vertieft.

Traumatisierung erkennen

Es ist deshalb wichtig für uns, die Symptome einer akuten oder einer re-aktivierten Belastungsreaktion zu erkennen:

Körperliche Symptome:

Augenlider und Pupillen werden weit, die Haut bildet Schweiß. Das Gesicht wird blass, die Atmung wird flach und beschleunigt, wir sehen Muskelzittern oder Erstarrung in Hilflosigkeit.

psychische oder sprachliche Symptome:

Fragmentierung ist an einer extrem unzusammenhängenden *Erzählweise* zu erkennen; als Zuhörende verstehen Sie z.B. den chronologischen Ablauf der erzählten Ereignisse nicht.

Intrusion erkennen Sie als »Überflutung«: jemand gerät geradezu in einen Erzählsog, der auch Sie leicht erfassen kann, die Erzählerin hat keine Distanz zum Erzählten und keine Kontrolle darüber, sie steht aktuell selbst in der Szene, als würde sie gerade jetzt geschehen, sie ist überwältigt und beginnt vielleicht zu hyperventilieren.

Dissoziation: Jemand erzählt Ihnen die schrecklichsten Widerfahrnisse scheinbar unbeteiligt, es ist eine überdistanzierte, überkontrollierte Erzählweise. Er erzählt »roboterhaft« oder wie von einem Film und zeigt sich dabei mimisch und emotional starr.

Kontraindikationen beachten: Nihil nocere!

Für den Bereich der PSNV ist es während einer akuten oder einer re-aktivierten Belastungsreaktion *nicht* angezeigt, unkontrolliertes Erinnern und Erzählen zu fördern: Das traumatische Erleben soll nicht reaktiviert werden, weil die erneute Reiz- und Angstüberflutung die Traumatisierung vertieft. Stattdessen ist es hier sinnvoll, den Erzählvorgang zu unterbrechen, den Fokus von den traumatisierenden Erlebnissen wegzulenken und auszurichten auf Ressourcen, z.B. mit einer Intervention wie: »Frau Schulze, nach meiner Erfahrung ist es nicht hilfreich, wenn Sie sich Ihre schreckliche Erfahrung jetzt immer wieder in Erinnerung rufen und immer wieder in die schlimmsten Bilder eintauchen. Wie haben Sie es eigentlich geschafft, das zu überleben? Wie sind Sie da heraus gekommen? Wer oder was hat Ihnen dabei geholfen?«

Auch auf Gefühle zu fokussieren, sie zu aktivieren oder zu vertiefen, ist in der Begleitung traumatisierter Personen *nicht* angezeigt.

Wenn Intrusion vorliegt, ist keine Verstärkung der Angst erträglich.

Wenn Dissoziation vorliegt, *können* Traumatisierte oft nicht sagen, was sie fühlen, weil die Gefühllosigkeit Teil des Symptoms ist – nach Gefühlen gefragt zu werden, löst dann erneut ein Erlebnis von Hilflosigkeit aus. Zum Anderen ist ja die Dissoziation nicht nur ein Problem, sondern auch eine Lösung: das Trauma wurde ja *mittels* der Dissoziation physisch und psychisch überlebt. Darum ist es hier eher sinnvoll, die Dissoziation als kompetente Strategie zu bestätigen und zu würdigen, etwa so: »Sie konnten diese Situation überleben, indem Sie sich gedanklich und in Ihren Gefühlen in die Distanz gerettet haben.«

Wenn man diese Kontraindikationen beachtet, ist der Basisstandard von Professionalität erreicht: nihil nocere, nicht schaden.

Die Autorin

Prof. Dr. Kerstin Lammer, Jahrgang 1963, Pfarrerin, Professorin für Seelsorge und Pastoralpsychologie an der Evang. Hochschule Freiburg, Lehrsupervisorin (DGfP), Systemische Familientherapeutin und Organisationsberaterin.