

Wenn die Welt zerbricht

Mit traumatischen
Erlebnissen umgehen

Scriptum

3



Wenn die Welt zerbricht

Mit traumatischen Erlebnissen umgehen

EED Scriptum 3

Redaktion: Jürgen Deile
Wolfgang Heinrich
Marie Lampert
Petra Titze (verantwortlich)
Petra Wünsche

Oktober 2005

Evangelischer Entwicklungsdienst (EED)

Ulrich-von-Hassell-Straße 76, 53123 Bonn
Telefon (0228) 81 01-0
Telefax (0228) 81 01-160
eed@eed.de

www.eed.de

Titelfoto: Hagen Berndt, Klein Breese
Gestaltung: DesignBüro Blümling, Köln
Druck: in puncto druck + medien, Bonn

Gedruckt auf 100% Recyclingpapier

Wenn die Welt zerbricht

Mit traumatischen
Erlebnissen umgehen

Scriptum

3

Diese Broschüre informiert über Symptome und Abläufe eines Traumas, über Auswirkungen und erste Hilfsmaßnahmen. Sie weist darauf hin, was jede und jeder selbst tun kann. Und sie zeigt auf, wo die Grenzen der Selbsthilfe liegen und wann professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden sollte. Dieses Anliegen spiegelt sich in der Form des Textes. Er macht einerseits die Entstehung und Dynamik eines Traumas anschaulich und beschreibt sie von außen. In bestimmten Abschnitten spricht er darüber hinaus die Betroffenen ganz direkt an und bietet ihnen Deutungen und Handlungsmöglichkeiten.

Die Hinweise und Tipps basieren auf den mehrjährigen Erfahrungen der professionellen Beraterinnen und Berater des EED. Die Autorin Petra Wünsche wirkte mit im "Programm zur Begleitung von Fachkräften in besonderen Belastungssituationen", das 2001 entwickelt wurde. Dieses Programm bereitet Fachkräfte auf Einsätze in Katastrophen-, Kriegs- und Nachkriegssituationen vor und auf die Arbeit in Regionen, die von Gewalt geprägt sind. Es zielt darauf, vorbeugend Strategien zu vermitteln, mit denen psychische Belastungen reduziert und bewältigt werden können. Es sieht darüber hinaus auch weitere Beratung und Unterstützung vor, während des Dienstes und nach der Rückkehr.

Wir wünschen uns, dass diese Veröffentlichung Verständnis weckt für die Dynamik von Traumata und die verblüffend konsequenten Reaktionen des Körpers und der Psyche. Und dass sie deutlich macht, was Sie für sich und andere tun können. Wann Sie handeln sollten, und wann Sie vor allem Geduld brauchen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

- 7 **Mehr als ein Mensch verkraften kann**
- 12 **Das Notfallprogramm von Seele und Körper**
- 15 **Wenn die Zeit nicht heilt**
- 19 **Die Welt ist kein sicherer Ort**
- 24 **Schuld, Scham und Trauer**
- 28 **Erste Hilfe**
- 30 **Möglichkeiten der Selbsthilfe**
- 36 **Anderen beistehen**
- 39 **Trauma als Berufsrisiko**
- 41 **Grenzen der Selbsthilfe**
- 43 **Literatur zum Weiterlesen**
- 44 **Tests zur Selbsteinschätzung**

Mehr als ein Mensch verkraften kann

Das Umfeld, in dem Entwicklungsfachkräfte heute arbeiten, hat sich in den vergangenen Jahrzehnten dramatisch verändert. Noch in den 1980er Jahren galt ein ungeschriebener Kodex, dass Mitarbeitende von humanitären Organisationen und Entwicklungsfachkräfte nicht zur Zielscheibe von Gewalthandlungen werden. Dies hat sich seit dem Beginn der 1990er Jahre drastisch geändert. Während der großen humanitären Hilfsaktion in Somalia in den frühen 1990er Jahren wurden Hilfsorganisationen gezielt angegriffen, lokale und internationale Mitarbeitende entführt. In vielen Ländern ist die Regierung nicht mehr in der Lage, das staatliche Gewaltmonopol wirksam durchzusetzen. In immer mehr Ländern prägen gewaltsam ausgetragene innergesellschaftliche Konflikte das Leben der Menschen. Und die Grenzen zwischen gewaltsam ausgetragenen politischen Konflikten und organisierter Gewaltkriminalität verwischen immer mehr.

Gleichzeitig sehen sich lokale zivilgesellschaftliche Organisationen herausgefordert, selbst aktiv zu werden und ein Mindestmaß an Sicherheit für die Zivilbevölkerung zu etablieren. In vielen Ländern fördert der Evangelische Entwicklungsdienst – ebenso wie andere deutsche Träger auch – lokale Partner, die im Rahmen ihrer Entwicklungsarbeit einen Beitrag zur Deeskalation von Gewalt und zu konstruktiver Konfliktbearbeitung leisten. Daraus resultieren nun ganz spezifische psychische Belastungen für die entsandten Fachkräfte. Ihr Dienst führt sie in instabile, zerrissene, von Gewalt und Aggression gezeichnete Gesellschaften. Sie treffen auf Menschen, die verletzt und durch tägliche Gewalterfahrung oft tief verstört sind, sie begegnen Krankheit, Zerstörung und Tod.

Die Fähigkeit der Fachkräfte, sich einzulassen und mitzufühlen, ist die Basis für Friedensdienst und Zusammenarbeit im kirchlichen Entwicklungsdienst, aber auch weit darüber hinaus. Diese Fähigkeit birgt auch das Risiko, selbst traumatisiert zu werden. Das geschieht umso eher, je näher man die Traumata anderer und die Situation im Gastland an sich heranlässt. Die berufliche und persönliche Herausforderung für Fachkräfte besteht in der Balance zwischen Einfühlung einerseits und notwendiger

Der EED versteht Entwicklung als einen Prozess der Befreiung von Hunger, Armut, Krankheit, von ungerechten Machtstrukturen, die Menschen in ihrer Würde und ihrem Recht verletzen und ihnen die Kontrolle über lebensnotwendige Ressourcen verwehren. Fachkräfte arbeiten in Partnerorganisationen in Übersee und stärken deren Engagement für Frieden, Gerechtigkeit und Bewahrung der Schöpfung.

Distanz andererseits. Einfühlung ist nötig, damit Hilfe wirksam ist. Distanz ist nötig, um sich selbst zu schützen und langfristig Lebensfreude und Arbeitskraft zu erhalten. Um beide Aspekte geht es in diesem Scriptum: Um den behutsamen und kompetenten Umgang mit dem Leiden und den Traumata der Anderen. Und um den fürsorglichen Umgang mit sich selbst.

Ein Trauma wird ausgelöst durch eine extreme Form von Stress, man spricht auch von traumatischem Stress. Es ist der Versuch von Seele und Körper, ein extremes Erlebnis zu verarbeiten. Auslöser sind Ereignisse, die außerhalb unserer üblichen Erfahrungswelt liegen. Dazu gehören beispiels-

Ein Trauma stellt eine Überforderung für die menschliche Psyche dar. Keine unserer bisherigen Erfahrungen hilft uns in dieser Situation, wir haben keine Bewältigungsmechanismen zur Verfügung.

weise das Miterleben von Gewalttaten an anderen Menschen oder der Anblick grausam verstümmelter Körper. Ein Mensch, der ein Trauma erleidet, spürt intensive Angst, drohende Vernichtung, Hilflosigkeit und Entsetzen.

Die Reaktionen auf extrem belastende Erfahrungen sind immer subjektiv und individuell. Nicht jede Person wird ein bestimmtes Ereignis als traumatisch erleben. Es gibt allerdings eine Reihe von Ereignissen, die von vielen Menschen

als traumatisierend erlebt werden. Dazu gehören unter anderen Überfälle und Entführungen, schwere Unfälle, Vergewaltigung, Folter und körperliche Misshandlung. Menschen, die Traumata erlitten haben, berichten beispielsweise, mit Waffen bedroht oder angegriffen worden zu sein, Grausamkeiten miterlebt zu haben oder den gewaltsamen Tod nahe stehender Personen. Oder sie gerieten in Katastrophen hinein und mussten zusehen,

Anfang der 1990er Jahre, zu Beginn des Bürgerkriegs in Sierra Leone, fuhren wir ins Landesinnere, um mit einem Projektpartner über den Fortgang des Projektes zu reden. Wir wussten, dass Militär, Polizei und auch Rebellengruppen überall im Land Straßensperren aufgebaut hatten, doch galt unsere Straße bislang als besonders sicher.

Trotzdem gerieten wir in eine Barrikade der Rebellen. Plötzlich stand ein Jugendlicher vor mir, der mir seine geladene und entscherte Panzerfaust in den Magen rammte. Für einen Moment hatte ich unsägliche Angst. Offensichtlich stand er unter Drogen. Ich nahm nichts mehr wahr als die Augen dieses Jugendlichen und seine Stimme, die immer wieder sagte: I kill you, I kill you. Die Welt drumherum war weg. Meine Geschichte war weg. Ich war unendlich hilflos. Die Zeit schien still zu stehen.

Nach einer ewig erscheinenden Zeit rief aus dem Hintergrund ein älterer Rebell: Lass den, den kenn ich, der arbeitet für die Kirche. Und wir durften passieren. Vor einiger Zeit hatte ich in seinem Dorf einen Workshop veranstaltet.

wie Menschen umkamen, ohne helfen zu können. Als traumatisch bezeichnet man Ereignisse, die eine Bedrohung für das eigene Leben darstellen, für die geistige oder körperliche Unversehrtheit oder für das Leben und die Unversehrtheit anderer, vor allem nahe stehender Personen.

Trauma ist ansteckend

Die intensive, empathische Beschäftigung mit dem Schmerz und dem Leid traumatisierter Menschen kann bei Angehörigen oder Helfenden ein sogenanntes sekundäres Trauma verursachen. Sie erleben dann Angst, Hilflosigkeit und Verzweiflung in abgeschwächter Form und können ähnliche Symptome entwickeln. Das sekundäre Trauma betrifft neben Traumatherapeutinnen unter Umständen Humanitäre Helfer, Sozialarbeiterinnen, Pflegepersonal oder die Rechtsanwältinnen von Opfern. Es kann auch Menschenrechtlern und Journalisten widerfahren, die durch ihre Arbeit zu Zeugen und Berichterstattern traumatischer Schicksale werden.

Bei sehr hoher emotionaler Belastung über längere Zeit kann es zu traumatischen Reaktionen kommen, auch wenn keine einzelnen, direkt traumatischen Erlebnisse vorausgingen. Das zeigte sich bei Fachkräften, die lange in Regionen mit sehr zugespitzten oder ausweglosen Konfliktsituationen gearbeitet haben oder mit einem hohen Prozentsatz HIV-Infizierter. Sie erlebten über einen längeren Zeitraum, wie Menschen unter extremer Armut, sinnloser Gewalt und Krankheiten wie AIDS leiden oder deswegen sterben müssen. Solche Belastungen können zu einem traumatischen Erleben akkumulieren. Traumata werden unter Umständen erst einige Zeit nach den Ereignissen als solche wahrgenommen.

Mein Vertrag in Übersee ist beendet, das Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen, eine simbabwische Fachkraft trat die Nachfolge an. Es gibt viel Schönes, aber auch Schweres zu verarbeiten. Mein holländischer Freund wurde ermordet, vier direkte Kolleginnen starben innerhalb eines Jahres an HIV.

In Simbabwe empfand ich diesen Umstand noch nicht einmal erwähnenswert, war dies doch ein Teil der täglichen Realität. Nur – ich drohe hier in Deutschland innerlich zu zerbrechen. Nach außen hin funktioniere ich wie eine Marionette, die von unsichtbaren Fäden gesteuert wird. Innerlich fühle ich mich zerrissen, voller Schmerz und Trauer. Erst jetzt wird mir bewusst, wie sehr ich mich damals von meinen Gefühlen abgespalten habe. Ich bedauerte meine Kolleginnen über ihre Verluste ohne zu registrieren, dass auch ich viele Menschen innerhalb kurzer Zeit verloren hatte. Über den Mord meines Freundes berichtete ich sehr sachlich. Es fehlte jeder Ausdruck der Trauer, die mich aber jetzt umso heftiger einholte. Ich benötigte erheblich Hilfe und Unterstützung in Form von Therapie und Gesprächen.

Der Totstellreflex

Auf Bedrohung und Gefahr reagiert der Mensch normalerweise mit Flucht oder Angriff. Bei einem traumatisierenden Ereignis ist keines von beidem möglich. Wie in „normalen“ Stresssituationen überprüft der Organismus zunächst, ob Flucht oder Angriff die sinnvollere Reaktion ist. Wenn er feststellt, dass beides nicht möglich ist oder die Gefahr noch vergrößern würde, produziert er eine Art Erstarrung, die sich teilweise auch körperlich zeigt. Man kann sich das vorstellen wie den Totstellreflex bei Tieren. Nichts geht mehr. All diese Reaktionen sind Überlebensstrategien unseres Nervensystems, die wir nicht kontrollieren können, weil sie vollkommen automatisch ablaufen.

Leben wie im Film

Im Zustand der Erstarrung verändert sich das Wahrnehmen der Realität. Traumaüberlebende berichten, dass die Zeit langsamer zu werden schein und dass Angst- und Schmerzgefühle verschwänden. Manche beschreiben auch, sie hätten sich von ihrem Körper getrennt und dem Ereignis, zum Beispiel dem Unfall, von außen zugesehen. So, als würde es gar nicht ihnen selbst passieren. Oder sie sagen, ihnen sei das Ereignis völlig irreal vorgekommen, wie ein Film, der sie nicht selbst betreffe.

Das eigene Leben wie im Film zu erleben ist eine Reaktion, die in der Gefahrensituation sinnvoll sein kann und die Überlebenschancen erhöht. Es handelt sich um eine Dissoziation, eine Trennung von subjektivem Erleben und erlebter Situation. Nach einem Trauma plagen sich viele Menschen mit Schuldgefühlen oder sie schämen sich, weil sie erstarrten und nichts tun konnten, um sich oder andere zu retten. Dann kann es helfen, zu wissen, dass die Erstarrung unwillkürlich eintritt, dass man keinen Einfluss darauf hat – und also von „Schuld“ gar keine Rede sein kann.

Fehlschaltung im Gehirn

Unter dem extremen Stress einer traumatischen Situation finden im Gehirn komplexe Prozesse statt, die das Speichern des Erlebten im Gedächtnis steuern. Wir verfügen über verschiedene Gedächtnissysteme, bekannt sind z.B. das Langzeit- und Kurzzeitgedächtnis. Zwei weitere Systeme sind das implizite und das explizite Gedächtnis. Das explizite Gedächtnis ist dem Bewusstsein zugänglich. Seine Inhalte sind Ideen, Gedanken, Fakten, logische Operationen, und diese sind in sprachlicher Form, in Wörtern gespeichert. Hier werden Erinnerungen zeitlich einge-

ordnet, sie haben einen Anfang und ein Ende. Das explizite Gedächtnis ermöglicht es, über Ereignisse chronologisch zu berichten und sie in die Lebensgeschichte einzuordnen. Das implizite Gedächtnis dagegen kommt ohne Sprache aus. Es speichert die mit einem Erlebnis zusammenhängenden Sinneseindrücke, Gefühle, körperlichen Empfindungen, Bilder, Gerüche, Geräusche etc. Nur wenn das implizite Gedächtnis mit dem expliziten verbunden ist, können Inhalte aus dem impliziten Gedächtnis bewusst gemacht werden. Nur dann können wir unsere Erlebnisse zeitlich einordnen und von ihnen erzählen. Ohne diesen Vorgang der Einordnung können wir Erfahrungen nicht „verarbeiten“ oder „bewältigen“.

Während einer traumatischen Bedrohung funktioniert meistens nur die Speicherung der Sinneseindrücke im impliziten Gedächtnis, die Abspeicherung im expliziten Gedächtnis dagegen wird offenbar zum Teil unterdrückt. Das hat zur Folge, dass das Erlebnis zeitlich nicht eingeordnet und damit nicht zu Vergangenheit werden kann. Wenn dieses Erlebnis erinnert wird, so ist das nicht wie sonst ein Erinnern an etwas Vergangenes, sondern ein Wiedererleben in der Gegenwart. Das erklärt die plötzliche Heftigkeit der Erinnerung.

Deshalb fällt es Betroffenen oft schwer, das Ereignis in seiner chronologischen Abfolge zu erzählen. Wenn Traumatisierte sagen, sie fänden keine Worte, um das Erlebte zu beschreiben, so kann es sein, dass die Sprache tatsächlich keine Worte für das Unbeschreibliche hat. Es kann aber auch damit zusammenhängen, dass ihre Erinnerung nicht in sprachlicher Form gespeichert sind, und sie deswegen tatsächlich nicht darüber reden können. Manche Aspekte eines Traumas werden explizit überhaupt nicht mehr erinnert, implizit jedoch schon. Es passiert z.B., dass Menschen nach einem Trauma aufgrund bestimmter Gerüche Panikattacken bekommen und nicht wissen warum. Oft wissen sie noch nicht einmal, was die Panik ausgelöst hat. Im impliziten Gedächtnis sind die mit dem traumatischen Erlebnis verbundenen Gerüche und die dazugehörigen Gefühle gespeichert. Da es aber keine Verbindung zum expliziten Gedächtnis gibt, wissen sie nichts von diesem Zusammenhang. Die posttraumatische Belastungsreaktion trifft sie „aus heiterem Himmel“.

Das Notfallprogramm von Seele und Körper

Viele Menschen erkennen sich selbst nicht wieder, wenn sie ein Trauma erlitten haben. Sie beobachten seltsame Reaktionen an sich selbst und haben Angst „verrückt“ zu werden. Diese Reaktionen auf extrem belastende und verletzende Erfahrungen sind aber völlig normal. Der Organismus versucht damit, sich selbst zu schützen und eigene Verarbeitungsstrategien einzusetzen. In der Fachsprache heißen sie „Belastungsreaktionen“ und lassen sich in drei Kategorien beschreiben. Die erste davon ist die Übererregung, die sich in ständiger Alarmbereitschaft äußert. Die zweite Reaktionsweise ist Vermeidung und Abstumpfung, konkret die Flucht vor Gefühlen, die dritte nennt man Intrusionen oder „sich aufdrängende Erinnerungen“.

Ständige Alarmbereitschaft

Nach dem Ereignis und dem damit verbundenen traumatischen Stress hält sich die physiologische Erregung weiterhin auf hohem Niveau, die sogenannte Übererregung. Der Körper bleibt in ständiger Alarmbereitschaft, so als könne die Gefahr jederzeit wieder eintreten. Diese Schutzreaktion des Organismus kann sinnvoll sein, wenn die Lebenssituation gefährlich bleibt, sie ist aber mit der Zeit sehr kräftezehrend. Sie äußert sich in Symptomen wie Ein- und Durchschlafstörungen, extremer Schreckhaftigkeit, dem Zusammenzucken bei Geräuschen, in einer gesteigerten Reizbarkeit bis hin zu unkontrollierten Zornausbrüchen. Darüber hinaus zeigen sich Konzentrationsschwierigkeiten, ständige Nervosität und gesteigerte Wachsamkeit. Man macht sich ständig Sorgen um die eigene Sicherheit oder auch die Sicherheit anderer.

Flucht vor Gefühlen

Traumaopfer umgehen – verständlicherweise – alles, was sie an das Trauma erinnern könnte. Sie vermeiden bestimmte Aktivitäten, wie etwa das Autofahren nach einem Unfall, sie vermeiden unter Umständen aber auch die Begegnung mit Orten und Personen, Gespräche und Gedanken. Manchmal ist es ihnen gar nicht bewusst, dass sie plötzlich immer einen Umweg machen oder bei bestimmten Gesprächsthemen den Raum verlassen. Es kommt vor, dass sie sich an bestimmte Aspekte des Traumas


überhaupt nicht erinnern können. Auch Gefühle werden ausgeblendet, da jede gefühlsmäßige Erregung die heftigen und unerträglichen Empfindungen des Traumas wieder auszulösen droht. Die Folge davon ist, dass die Betroffenen emotional abstumpfen, also keine tiefe Freude oder Zuneigung mehr empfinden können. Darunter leiden dann die Beziehungen zur Familie, zu Freundinnen und Freunden. Diese Abstumpfung kann sich fortsetzen, indem die Traumatisierten das Interesse an Dingen und Aktivitäten verlieren, die ihnen früher Freude gemacht haben. Sie entwickeln eine pessimistische Zukunftssicht und erwarten nicht mehr viel vom Leben, von einer beruflichen Karriere, der Partnerschaft, Kindern etc. Es ist, als trauten sie sich nicht mehr, sich auf etwas zu freuen oder Pläne für die Zukunft zu machen.

Die Vermeidungsreaktion soll davor schützen, von den heftigen Emotionen des Traumas wieder überwältigt zu werden. Sie hat daher wie die Übererregung in der ersten Zeit nach dem Trauma ihren Sinn, vor allem dann, wenn nach dem eigentlichen traumatischen Ereignis die Gefahr tatsächlich noch nicht vorüber ist. Dann kann die Vermeidung so stark sein, dass sie Übererregung und sich aufdrängende Erinnerungen überdeckt. Die Betroffenen wirken überraschend ruhig und gefasst und können mit einer fast unheimlichen Gefühllosigkeit über ihre Erlebnisse berichten. Es scheint so, als seien sie ausgeglichen und stabil, und das glauben sie auch von sich selbst. Das wird deutlich in dem Bericht der Fachkraft, die in Simbabwe einen Mord und vier Aids-Tote zu verkraften hatte: "Erst jetzt wird mir bewusst, wie sehr ich mich damals von meinen Gefühlen abgespalten habe." Eine fatale Folge kann sein, dass sie sich nicht rechtzeitig um Unterstützung bemühen und auch keine Hilfe angeboten bekommen.

Gespenster der Erinnerung

Nach einem Trauma verselbstständigen sich die Bilder der Erinnerung. Belastende Szenen, Gedanken, Gefühle aus dem Trauma drängen sich auf, oft verbunden mit Körperempfindungen wie Herzrasen, Zittern, Schweißausbrüchen, Muskelanspannung, Kopfschmerzen. Erinnerungen kommen zurück, sie sind nicht zu kontrollieren. Man nennt sie Intrusionen. Auslöser sind oft nicht erkennbar. Es sind sogenannte Trigger, Reize, die etwas mit dem traumatischen Geschehen zu tun haben. Trigger können Geräusche sein, Gerüche, visuelle Eindrücke wie Farben oder Kleidungsstücke, etwa Uniformen, aber auch Körperhaltungen, Hitze- oder Kälteempfindungen.

Intrusionen werden erlebt, als geschähe das Trauma jetzt, in der Gegenwart. Sie können so intensiv sein, dass die traumatische Situation in Episoden noch einmal durchlebt wird, man sieht alles wieder vor sich wie in einem Film. Diese Form der Erinnerung wird als Flashback bezeichnet. Auch in Albträumen werden Aspekte des Traumas immer und immer wieder durchlebt. Bei Kindern können zudem Angstträume auftreten, deren Inhalt nicht unbedingt mit dem Trauma verbunden ist. Diese quälenden Erscheinungen sind Versuche des Organismus, sich selbst zu reparieren. Er sucht einen Weg, die losen Erinnerungsstücke aus dem impliziten Gedächtnis mit dem expliziten Gedächtnis zu verbinden. Wenn das gelingt, lassen die intrusiven Symptome nach und das Trauma kann zur Vergangenheit, kann "bewältigt" werden.




Die Therapeutin Manuela Ziskoven arbeitete für den EED in Bethlehem in einer Beratungsstelle für traumatisierte Kinder und Jugendliche. In einem Interview mit der Frankfurter Rundschau vom 11. März 2005 berichtet sie über Symptome der Kinder und ihre Spiele.

„Die Aggression der Kinder hat enorm zugenommen, aber auch ein depressives Rückzugsverhalten, eine Teilnahmslosigkeit am Leben. Und – die Kinder haben häufig Tagträume. Mitten im Schulunterricht etwa. Da findet so etwas statt wie ein Flashback, eine plötzliche Erinnerung taucht auf, verursacht durch irgendeinen äußeren Reiz, ein Türknallen, etwas Lautes. Womit ausgelöst wird, dass die Kinder noch einmal die Szenen nacherleben: Haus zerstört, Angehöriger erschossen und so weiter ...

Das Spielverhalten der Kinder hat sich erschreckend verändert. Allein in Bethlehem gab es 2002 an 156 Tagen eine totale Ausgangssperre, so dass die Kinder einfach keinen Zugang zu Aktivitäten außer Haus hatten. Die Kinder sagen inzwischen von sich selber, dass sie weniger Lust haben zum Spielen. Und wenn, was wird gespielt? Intifada-Spiele! Krieg zwischen Israelis und Palästinensern, Helikopter-Angriffe, Hauszerstörungen, Selbstmordattentate.

Wir reden hier über eine enorme Einengung im kindlichen Horizont. Die Folge davon ist ein massives und simples Denken in Gut- und Böse-Kategorien. Außerdem nimmt die soziale Resonanzfähigkeit ab. Also, die Antwortmöglichkeit eines Menschen auf die Not anderer. Auch Empathie, das Einfühlungsvermögen sowohl in sich selbst wie in andere Menschen, nimmt ab. Weil man am Ende nur auf die Frage fixiert ist: Wie überlebe ich? Und dieser Überlebenskampf bildet so etwas wie eine Glaswand zwischen der Person und anderen Menschen.“



Wenn die Zeit nicht heilt

Die erste Schockphase dauert von einer Stunde bis zu einer Woche. Sie ist vor allem durch Benommenheit und Verwirrtheit gekennzeichnet. Nach einer sogenannten Einwirkungsphase von ein bis zwei Wochen beginnt die Eigendynamik des Traumas. Die oben beschriebenen Symptome prägen sich deutlicher aus, die Betroffenen sind von den Ereignissen innerlich völlig in Anspruch genommen. Aktivitätsschübe wechseln ab mit totaler Erschöpfung. Es entwickeln sich Selbstzweifel und Schuldgefühle, Depressionen, Gefühle von Hoffnungslosigkeit und auch Wut. Unter günstigen Bedingungen tritt dann die Erholungsphase ein, die Erregungssymptome und Intrusionen lassen nach und das Interesse am normalen Leben erwacht. Bei etwa 25-30% der Betroffenen verschwinden die Belastungsreaktionen nach den ersten 4 Wochen. Halten die Symptome zwischen einem und drei Monaten nach dem Ereignis an, spricht man von einer Posttraumatischen Belastungsreaktion (PTB). Weitere 30-40% der Betroffenen erholen sich innerhalb dieses Zeitraums. Nach drei Monaten kann eine Chronifizierung eintreten, die bis zu mehreren Jahren anhalten kann.

Im Anhang finden Sie einen Fragebogen zur Erfassung einer posttraumatischen Belastungsreaktion, der Ihnen eine Hilfe sein kann, wenn Sie bei sich, bei Kollegen oder Angehörigen einen solchen Zustand vermuten.

Gestörtes Gleichgewicht

Ein posttraumatisches Belastungssyndrom hat Folgen, es wirkt sich beispielsweise auf Beziehungen aus. Die Vermeidung führt zu sozialem Rückzug, emotionaler Unzugänglichkeit und zu Kommunikationsstörungen. Es kann zu unkontrollierten Aggressionsausbrüchen kommen – häufiger bei Männern –, unter denen die Familie und das Umfeld leiden. Bei Männern steigt unter Umständen auch der Alkohol- und Drogenkonsum. Darüber hinaus sind bei traumatisierten Menschen dissoziative und somatoforme Störungen zu verzeichnen. Dissoziativ meint das schon beschriebene „Neben-sich-stehen“, somatoform sind psychosomatische Beschwerden und Erschöpfungszustände, Depressionen und Angststörungen. Sie finden sich bei Frauen häufiger als bei Männern. Wenn Frauen Opfer sexualisierter Gewalt wurden, leiden sie häufig und oft noch viele Jahre unter chronischen Unterleibsschmerzen, hormonellen Störungen und daraus resultierenden Zyklusunregelmäßigkeiten bis hin zum Ausbleiben der Regel, außerdem an Essstörungen, Zysten an den Eierstöcken, Unfruchtbarkeit

oder problematischen Schwangerschaftsverläufen. Bei Kindern mit einem posttraumatischen Belastungssyndrom kann man Reaktionen wie heftige Trennungsängste und Bettnässen beobachten, den Rückfall auf frühere Entwicklungsstufen und Teilnahmslosigkeit. Jugendliche können unter dem Einfluss des posttraumatischen Belastungssyndroms depressiv werden und mit Selbsttötungsgedanken spielen.

Bei sekundärer Traumatisierung, also dem durch Nähe und Einfühlung übernommenen Trauma, kommt es zu ähnlichen, etwas abgemilderten Symptomen. Naturgemäß sind hierbei die Erinnerungsbilder nicht so mächtig. Es handelt sich eher um Alpträume oder immer wieder auftauchende Gedanken und Bilder der Schicksale der anderen.

Wovon hängt es nun ab, ob sich eine Belastungsreaktion nach drei Wochen legt, oder ob ein Belastungssyndrom chronisch wird oder sich Depressionen entwickeln? Eindeutig lässt sich das nicht beantworten. Doch es gibt einige bekannte Faktoren. Dazu gehören die Art des traumatischen Ereignisses und die Situation unmittelbar danach, persönliche Faktoren sowie das Umfeld der Betroffenen.

Das traumatische Ereignis und das „danach“

Ein Trauma, das durch Gewalttaten, also durch Aggressionen Dritter verursacht wird, ist schwerer zu bewältigen als etwa ein Autounfall. Wer einer traumatischen Situation länger ausgesetzt ist, zum Beispiel in einem Kriegsgebiet, ist stärker belastet als durch eine einmalige Naturkatastrophe. Denn der Organismus kommt nicht zur Ruhe und läuft Gefahr, erneut traumatisiert zu werden. Es spielt eine Rolle, ob das persönliche Umfeld – wie bei Naturkatastrophen – ebenfalls von dem Unglück betroffen ist, oder ob es stabil bleibt und Sicherheit bietet.

Eine Fachkraft, die einige Tage in der Hand von Geiselnern war, hatte vorher in einem Training mit dem Titel „Verhalten in Bedrohungssituationen“ gelernt, wie man sich im Fall einer Geiselnahme verhalten könnte. An dieses Wissen hat sie sich erinnert und versucht, einiges davon umzusetzen.

Selbst wenn sie die Situation weder verhindern noch retten konnte: Entscheidend war, dass sie sich nicht völlig hilflos fühlte. Das Erleben völliger Hilflosigkeit ist nämlich für Menschen sehr schwer zu verkraften.

Gibt es eine große Zahl von Opfern? Sind viele Kinder darunter? Sind Menschen auch körperlich versehrt worden? War die Situation gänzlich unkontrollierbar oder gab es Einflussmöglichkeiten? Wenn Betroffene unmittelbar nach dem Ereignis einen sicheren Ort haben, sich ausruhen können und geborgen sind, haben sie bessere Chancen, ein posttraumatisches Belastungssyndrom gar nicht erst auszubilden.

Persönlichkeit und Stabilität

Die persönliche Stabilität vor dem Eintreten des Ereignisses prägt den Verlauf der Wiederherstellung. Vorhergehende Traumatisierungen und psychische Erkrankungen machen in der Regel verwundbarer für weiteren traumatischen Stress, ebenso wie niedrige Belastbarkeit durch viel Stress oder Burnout vor dem Trauma und Alkohol- und Drogenkonsum nach dem Trauma. Kinder sind verwundbarer als Erwachsene. Bei kleinen Kindern hängt die Reaktion auf ein Trauma ganz entscheidend davon ab, wie die Erwachsenen um sie herum in der Situation und danach reagieren.

Die Anderen

Das gilt in gewissem Sinn aber auch für Erwachsene. Schuldzuweisungen im Sinne von "Habe ich dir nicht gleich gesagt..." oder abwertende Bemerkungen "So schlimm wird es doch wohl nicht sein...", sind natürlich nicht hilfreich, von Witzen oder sensationslüsternen Nachfragen ganz zu schweigen. Das gilt auch in Kreisen von Fachkräften und Entwicklungshilfeorganisationen. Andere Fachkräfte im Gastland – aber auch die Menschen aus den Geschäftstellen der Dienste – können sich nur schwer vorstellen, wie hochsensibel und empfindsam Menschen nach einem traumatischen Erleben

Manuela Ziskoven, die Therapeutin, die in Bethlehem arbeitet, beschreibt anschaulich, was passiert, wenn das Umfeld traumatische Erfahrungen leugnet: „Nach meinen Beobachtungen ist es so, dass im palästinensischen Bereich öffentlich sehr wenig über die Belastungen gesprochen wird, weil es zu dieser Kultur und zum palästinensischen Nationalstolz gehört, nicht zuzugeben, wie sehr man unter der Belastung leidet. Auch der Islam gebietet, sein Schicksal anzunehmen. Beides wirkt sich natürlich, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, fatal aus. Was einen bewegt, beängstigt, traurig macht, darf nicht ausgesprochen werden. Unmenschlich. Ein ganz massives Symptom worunter bis zu 14-, 15 - und 16 - Jährige leiden, ist das Bettnässen. Die Angst, die nicht ausgedrückt werden darf, die Tränen die nicht geweint werden dürfen, kommen auf diese Weise zum Ausdruck.“

(Frankfurter Rundschau 11.März 2005)

sind. Das Gefühl, nicht verstanden, nicht gehört zu werden, stellt sich bei ihnen sehr schnell ein. Achten Sie darauf, dass Sie nicht aus Unsicherheit oder zum Selbstschutz einen zu lockeren oder übertrieben zugewandten Ton anschlagen.

Nach einem traumatischen Ereignis brauchen Menschen Verständnis, einen geregelten Lebensrhythmus, wenig Stress, dafür Unterstützung und materielle Sicherheit. Und sie brauchen die gesellschaftliche Anerkennung des traumatischen Ereignisses. Unrecht muss als Unrecht benannt werden. Gerade in Fällen von sexualisierter Gewalt werden Opfer zusätzlich traumatisiert, wenn ihnen Respekt und Achtung verweigert werden. Wird gegebenenfalls nach den Verantwortlichen gesucht oder wird verleugnet, tabuisiert und den Opfern Schuld zugeschrieben?

Die Welt ist kein sicherer Ort

Menschen machen sich ein Bild von der Welt. Dieses Bild bildet die Grundlage, auf der wir handeln, Entscheidungen treffen und unser Leben „auf die Reihe kriegen“. Es setzt sich – grob gesprochen – zusammen aus eigenen Erfahrungen und Erfahrungen anderer, aus dem, was wir gelernt und beobachtet haben. Das Bild enthält Überzeugungen über die Regeln menschlichen Verhaltens und Zusammenlebens, über die Funktionsweise der Welt und deren Ordnung und Berechenbarkeit. Grundüberzeugungen erlauben uns, halbwegs Kontrolle über unser Leben auszuüben und uns sicher zu fühlen. Das traumatische Ereignis aber sagt unmissverständlich: Die Welt ist nicht so, wie du glaubst. Es zerstört unser Bild, auch das Bild von uns selbst, es schafft Unsicherheit und Angst. Das traumatische Ereignis stellt drei Gewissheiten in Frage, von denen wir normalerweise wie selbstverständlich ausgehen: Mir wird schon nichts passieren. Ich verstehe im Großen und Ganzen, wie die Welt funktioniert. Ich bin ein wertvoller Mensch.

Und es ist doch passiert

Wir alle wissen von Gefahren in unserer Umgebung, z.B. von den Gefahren des Straßenverkehrs, von Haushaltsunfällen, von der Möglichkeit, schwer krank zu werden. Wären wir uns ständig dieser Gefahren bewusst, wären wir handlungsunfähig.

Die Grundüberzeugung „mir wird schon nichts passieren“ schützt uns davor, ängstlich, übervorsichtig und gestresst durchs Leben zu gehen. Menschen, die von einem traumatischen Ereignis betroffen waren, werden in ihrer Überzeugung „mir wird schon nichts passieren“ zutiefst erschüttert, denn ihnen ist ja gerade Schreckliches passiert. Sie verlieren das Gefühl von Schutz und Sicherheit. Sie korrigieren ihr Bild von der Welt und ihre Überzeugungen – und rechnen ab jetzt damit, dass ihnen jederzeit wieder etwas Schlimmes begegnen kann. Der Körper spielt mit, beispielsweise indem er sich ständig alarmbereit hält. Fachkräfte erzählen, dass sie gar nicht mehr zur Ruhe kommen, weil sie ständig Angst haben, ihren Kindern könnte etwas passieren, und dass sie im Laufe der Zeit ein immer höheres, bislang nicht gekanntes Sicherheitsbedürfnis entwickelt haben.

Wenn das traumatische Ereignis mit menschlicher Brutalität und Gewalt verknüpft war, bricht das Vertrauen in moralische Werte und moralisches Verhalten der Mitmenschen zusammen. Anstelle des Grundvertrauens, dass andere uns grundsätzlich nichts Böses antun wollen, tritt tiefes Misstrauen, Menschen werden als potenziell feindselig wahrgenommen. Der

Vertrauensverlust in andere Menschen äußerte sich bei Entwicklungshelfern beispielsweise in bitteren Vorwürfen gegenüber den Kollegen und denen, die „zu wenig tun“. Sie berichten davon, dass sie zynisch hinterfragen, eine Konfliktpartei verurteilen oder sich „von allen im Stich gelassen“ fühlen.

Warum passiert das mir?

Eine weitere Grundüberzeugung lautet, dass die Welt nach einer durchschaubaren und verstehbaren Ordnung funktioniert. Wir wissen in etwa, worauf wir Einfluss haben, welche Konsequenzen unser Verhalten hat, dass es so etwas wie Gerechtigkeit gibt und dass schlimme Ereignisse immer einen Grund haben. Das Erlebnis, zu einem hilflosen Opfer geworden zu sein, erschüttert diese zuvor wahrgenommene Ordnung. Wir finden keinen Grund dafür, warum dieses Ereignis ausgerechnet uns getroffen hat, wir erleben die Vorgänge um uns herum nicht mehr als beeinflussbar, wir wissen nicht mehr, wie wir uns und was uns lieb ist schützen können, wir fühlen uns gänzlich hilflos und ausgeliefert.

Ich habe es nicht anders verdient

Die dritte Grundüberzeugung betrifft unsere Wahrnehmung von uns selbst als Menschen, die es wert sind, geliebt und respektiert zu werden. Wer von anderen Menschen schwer gedemütigt oder verletzt wurde, wer anderen in einer Notlage nicht helfen konnte, kann dieses positive Selbstbild verlieren. Er oder sie fühlt sich schwach, hilflos, ängstlich, wertlos, abhängig von anderen und unfähig, sein oder ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen. Es können sich Gedanken einschleichen wie: „Ich habe es nicht besser verdient, ich bin selbst Schuld ...“. Entwicklungshelfer erzählten von Gefühlen völliger Unfähigkeit oder persönlichen Ungenügens. Manche haben versucht, diese Gefühle durch immer mehr Arbeit zu kompensieren oder auch durch hoch riskantes Verhalten. Einige empfanden eine völlige Sinnlosigkeit des eigenen Tuns („Ich weiß nicht, was ich hier soll“) oder Sinnlosigkeit der gesamten Entwicklungs- und Friedenspolitik. Andere berichteten von genereller Hilflosigkeit („Ich kann hier eh nichts tun“), die sich manchmal auch versteckt habe in dem Bedürfnis nach immer mehr Kontrolle und Einfluss auf die Partnerorganisation in Übersee.

Auch Menschen, die als Helfer oder Angehörige eine sekundäre Traumatisierung erleiden, können das Gefühl entwickeln, selbst ständig bedroht zu sein, niemandem mehr trauen zu können, hilflos und unfähig zu sein. Sämtliche dieser Verhaltensweisen sind normale Reaktionen auf das massive Miterleben von Krankheit, Elend und Tod, von Gewalt und Korruption.

Das Gleichgewicht wieder finden

Nach einer traumatischen Erfahrung wieder ins Gleichgewicht zu kommen heißt, die neuen Erfahrungen auf angemessene Weise in das eigene Weltbild zu integrieren. Vielleicht muss man es sogar andersherum betrachten: Ins Gleichgewicht kommen heißt, frühere Erfahrungen von Sicherheit und Geborgenheit wieder gelten lassen können, sie zu aktivieren gegenüber neu erworbenen destruktiven Überzeugungen. Es heißt, Momente von Einfluss, Freundschaft oder Stärke wieder wahrzunehmen und die Dominanz des traumatischen Erlebnisses zu relativieren. Integration bedeutet, zu wissen, dass es Gefahren gibt, die uns treffen können und gleichzeitig herauszufinden und zu wissen, an welchen Orten wir uns sicher fühlen und wie wir uns schützen können. Dabei ist wichtig, auch ein noch so übertrieben erscheinendes Sicherheitsbedürfnis ernst zu nehmen und alle als nötig empfundenen Vorkehrungen zu treffen. Erst wenn der Organismus Sicherheit „am eigenen Leib“ erlebt, ist er bereit, gute Erfahrungen wieder in sein Bild von der Welt einzufügen.

In Kamerun geriet ich auf einer Dienstreise zusammen mit dem Entwicklungsbeauftragten der Kirche unversehens in heftige Unruhen. Wir waren kaum in die Stadt eingefahren, als wir eine große Zahl aufgebrachter Menschen bemerkten, vor allem Männer, die durch die Straßen liefen und randalierten. Umzukehren war unmöglich. Unversehens waren wir eingekreist von einer Gruppe, die wild auf unser Auto einschlug. Die Männer hoben Steine auf und machten Anstalten, uns aus dem Auto zu zerren. Der afrikanische Kollege schrie in Todesangst, während ich nach einem Moment größter Angst plötzlich wie in einer anderen inneren Welt war, in der mit rasender Geschwindigkeit unterschiedlichste Gedanken abliefen. Ich fragte mich, wie diese Menschen uns jetzt umbringen konnten, wo wir doch so viel für ihre Entwicklung taten. Mir kam der Gedanke, dass der Entwicklungsdienst hoffentlich gut für meine Kinder sorgen würde, wenn ich gleich tot wäre. Dass ich gleich sterben würde, war mir völlig klar. Ich überlegte, ob es sehr weh tun würde, gesteinigt zu werden. Es war wie: Es gibt nichts mehr zu tun.

Im gleichen Moment, als wir aus dem Auto gezerzt werden sollten, kam eine schwer bewaffnete Militäreinheit um die Ecke und die Männer flohen. Später hörten wir, dass am Morgen bei einer friedlichen Demonstration ohne Vorwarnung mehrere Männer erschossen worden waren. Es dauerte viele Tage, bis ich einschlafen konnte, ohne die Gesichter der Männer zu sehen. Nach dem Vorfall hatte ich eine Zeit lang größte Mühe, wenn es Abend wurde. In den verschiedensten Unterkünften musste ich immer einen Stuhl vor die Tür rücken, damit ich Eindringlinge auf jeden Fall hören würde. Dieses Bedürfnis hatte ich aber nur in Kamerun. Es dauerte etwa zwei Jahre.

Eine sehr einfache und wirksame Methode, sich zu stabilisieren, ist das Wiederentdecken, Etablieren und Pflegen von Alltagsritualen. Normalerweise vereinfachen wir uns den Tagesablauf, in dem wir bestimmte Entscheidungen, die täglich zu treffen sind, ritualisieren. So werden große Teile unserer täglichen Arbeit unbewusst und energiesparend erledigt, ohne dass wir besonders darüber nachdenken müssen. Nach einem Trauma kommen gewohnte Handlungen oft durcheinander. Auf einmal muss jemand ständig panisch und hektisch nach seinem Schlüssel suchen, der doch früher immer zuverlässig auf dem Fensterbrett abgelegt wurde – und nie verloren ging. Traumata bringen Ordnungen durcheinander, plötzlich kommen Panik und Stress in alltägliche Abläufe. Fragen Sie sich: Welche Handlungen haben früher mein Leben erleichtert? Fragen Sie Angehörige, Freundinnen und Freunde: Wie habe ich das denn früher gemacht? Wo habe ich mich verändert? Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit auf Alltägliches. Wiederholen Sie Ihre Vorgehensweise so oft, bis Ihre Handlungen automatisiert und unbewusst werden. Dadurch entstressen Sie Ihren Alltag.

Darüber hinaus können Sie bestimmte Aktionen gezielt als beruhigende Rituale institutionalisieren. Dann vermitteln sie Sicherheit, allein durch ihren Rhythmus, ihre Schlichtheit, ihre Zuverlässigkeit. Eine bestimmte Teesorte zur immer gleichen Zeit aus möglichst derselben Tasse zu trinken, kann eine stärkende Erfahrung sein. Für einige Momente bekommt die Welt eine Ordnung, wird sie ein sicherer Ort. Diese Momente lassen sich ausdehnen und wiederholen.

Eine bestimmte Jogahaltung oder nur drei ganz bewusst tiefe Atemzüge, immer bevor Sie den Raum verlassen und „in die Welt“ gehen – solche Setzungen stärken die Erfahrung, dass Sie Ihr Leben selbst gestalten. Gute Rituale schützen, stabilisieren, und verstärken sich mit der Zeit noch in ihrer Wirkung. Es lohnt sich, ihnen Zeit und Aufmerksamkeit zu widmen. Die Grenze zwischen banalen Verrichtungen und dem existenziellen Erleben von Sinn ist fließend – sie entscheidet sich an der Frage der Achtsamkeit. Der Benediktinerpater Anselm Grün macht das deutlich, indem er auf die spirituelle Seite von Ritualen verweist:

- Rituale ordnen mein Leben. Sie geben dem Tag, der Woche und dem Jahr eine Struktur.
- Im Ritual drückt sich meine Persönlichkeit aus, mein Gestaltungswille.
- Rituale schaffen einen Raum der Stille, in den der Lärm der Welt nicht vordringen kann.
- Rituale atmen einen Hauch von Schönheit und Ästhetik.
- Rituale stiften Sinn. Sie vermitteln das Gefühl, dass es gut ist, dass ich lebe.
- Rituale sind priesterliches Tun. Sie machen unser Leben durchlässig für Gott.

Wahrnehmen, was ist

1. Sicherheit

Sie waren in einer Situation von Gefahr und extremer Unsicherheit. Und es gibt Orte, Momente und Personen, die Ihnen ein Gefühl von Sicherheit geben können. Legen Sie eine Liste an: Was brauche ich, um mich sicher zu fühlen? Wo bin ich sicher?

2. Einfluss

Sie haben erlebt, dass es Unvorhersehbares gibt. Gleichzeitig verlaufen andere Bereiche Ihres Lebens nach einer erkennbaren Ordnung. Listen Sie mindestens drei Aspekte auf: Worauf habe ich Einfluss? Wo kann ich Konsequenzen absehen?

3. Vertraute

Sie haben erfahren, dass das „Böse“ Teil der menschlichen Natur ist. Machen Sie sich bewusst, welchen Menschen in Ihrer Umgebung Sie vertrauen können und was Sie von ihnen bekommen können. Schreiben Sie gute und tröstliche Eigenschaften von Menschen aus Ihrer Umgebung auf.

4. Selbstbild

Sie akzeptieren, dass es zeitlich begrenzte Situationen gab, in denen Sie hilflos und voller Angst waren. Gleichzeitig wissen Sie, dass es in Ihrem Leben Situationen gab und gibt, in denen Sie kompetent, initiativ und mutig handeln. Führen Sie eine Liste: Was habe ich in meinem Leben gut gemacht? Was kann ich gut?

5. Rituale

Sie wissen, dass plötzlich alles anders werden kann. Und Sie spüren, dass es Ihnen gut tut, bestimmte Dinge regelmäßig zu tun, bewusst die verlässlichen Momente im Alltag zu genießen und zu pflegen. Machen Sie ein Brainstorming: Welche regelmäßigen Handlungen kann ich zu bewusst erlebten Alltagsritualen ausbauen? Wie und wann möchte ich welche Rituale in mein Leben integrieren?

Schuld, Scham und Trauer

Fast immer empfinden Menschen Schuldgefühle, wenn sie ein Trauma erlitten haben. Sie machen sich Vorwürfe, nicht alles oder nicht das Richtige getan zu haben, um ein Ereignis zu verhindern, zum Beispiel bei Vergewaltigungen. Sie fühlen sich schuldig, weil sie anderen nicht geholfen haben, auch wenn das gar nicht möglich war. Sie fühlen sich schuldig, weil sie überlebten oder unbeschadet blieben, während andere starben, verletzt oder geschädigt wurden.

Grübeleien und Selbstvorwürfe

Ein traumatisches Erlebnis ist gekennzeichnet durch die Unmöglichkeit zu handeln. Das bedeutet, man konnte aus der Situation heraus nichts tun – nicht für sich selbst, nicht für andere. Hinzu kommt, dass man unter extremem Stress nicht wie gewohnt über die eigenen Ressourcen verfügen kann. Unsere Reaktionen werden ausschließlich durch die Überlebenssysteme des Organismus gesteuert. Dennoch untersuchen und reflektieren Menschen nach traumatischen Erlebnissen immer und immer wieder ihr Verhalten, um herauszufinden, was sie hätten anders machen können, wie sie hätten verhindern können, was geschehen ist. Besonders Frauen neigen dazu, in diese Art von Grübeleien zu versinken und die Schuld bei sich zu suchen. Die Suche nach der eigenen Schuld scheint ein Versuch zu sein, doch noch eine Lehre aus der Sinnlosigkeit des Geschehens zu ziehen und wenigstens ein bisschen Kontrolle wieder zu gewinnen. Die Vorstellung, man hätte etwas anders machen können, ist offenbar eher zu ertragen als die absolute Ohnmacht.

Eine Fachkraft erzählte vier Jahre nach ihrer Rückkehr:

Ich weiß jetzt, dass ich viel Gutes getan habe in Simbabwe, und dass meine Arbeit dort nicht schlecht war. Ich habe richtig was geleistet. Viel mehr als andere. Und trotzdem. Manchmal frage ich mich, warum ich hier lebe, warum es mir vergleichsweise gut geht. Ich frage mich, ob ich nicht dringend wieder nach Afrika und in dieses Projekt gehen müsste, um die Arbeit fortzusetzen. Ich fühle mich manchmal immer noch schuldig, dass ich überlebt habe und diese wundervollen, lieben Menschen jetzt tot sind. Ich habe oft den Gedanken, das habe ich einfach nicht verdient. Es fällt mir immer noch schwer, mir selbst etwas Gutes zu tun, wenn ich daran denke, was damals geschehen ist.

Aber – es wird besser. Ich merke auch: Ich komme mehr und mehr zu mir und finde meinen Frieden. Es dauert sehr lang.

Der Realitäts-Check ...

- **Hätte ich dies oder jenes wirklich (ganz objektiv) tun können?**
- **Welche Konsequenzen hätten diese Verhaltensweisen gehabt? Was hätten sie an der Situation geändert? Wem hätten sie genützt oder auch geschadet?**
- **War ich in der Situation wirklich in der Lage, dies oder jenes zu tun?**
- **Wem nützt es, wenn ich mir alle Lebensfreude versage?**

Sich selbst verzeihen

Gefühle von Scham begleiten das Verarbeiten eines Traumas. Sie beziehen sich wie Schuldgefühle auf die Vorstellung, etwas falsch gemacht zu haben, Angst gehabt oder seine Gefühle nicht kontrolliert zu haben. Angst und sonstige unkontrolliert starken Gefühle sind normal bei einem traumatischen Erlebnis. Es ist die Frage, ob man wirklich etwas hätte „richtig“ machen können. Männer schämen sich mehr als Frauen dafür, wenn sie andere nicht retten konnten. Sie sehen sich eher mit der Erwartung konfrontiert, Helden und Retter zu sein und leiden unter Umständen stärker unter der eigenen Ohnmacht. Wenn Traumata mit Gewalt verbunden sind, sind es in der Regel die Opfer, Männer wie Frauen, die Schuld und Scham empfinden. Dabei sind es die Täter, die sich schuldig fühlen müssen, sie sind die Verursacher, die etwas falsch gemacht haben. Sie müssen sich schämen, weil sie andere Menschen verletzt haben. Sich dies bewusst zu machen, kann helfen, Schuld- und Schamgefühle zu verringern. Nicht immer reichen die eigenen Kräfte für diese Einsichten aus. Die christliche Lehre sieht nicht umsonst die Frage nach der Schuld als zentrales Thema des Menschen. Sie sagt: Gott vergibt, auch wenn wir selbst uns nicht vergeben können. Das Wissen um Gottes Güte kann frei machen zu einem Ja zu sich selbst.

Abschied für immer

Mit einem traumatischen Erlebnis kann der Verlust von geschätzten oder geliebten Menschen verbunden sein. Der Prozess des Trauerns verläuft in Phasen. Am Beginn stehen meist Schock und Fassungslosigkeit, vor allem

bei einem plötzlichen Tod. Man will die Realität nicht wahrhaben, verleugnet sie und klammert sich an jede noch so unscheinbare Hoffnung. Fragen nach der Schuld drängen sich auf: Hätte ich etwas tun können oder müssen? Habe ich versagt? Auf Selbstvorwürfe folgen häufig Schmerz und Wut auf den Toten, der uns verlassen hat. Diese irrational erscheinenden Gefühle kann man sich oft schwer eingestehen, sie sind aber ein normaler und gesunder Teil des Trauerprozesses. Sie zeigen, dass wir beginnen, den Verlust zu realisieren. Schließlich folgt die eigentliche Phase der Trauer, in der uns der Verlust und seine Tragweite zu vollem Bewusstsein kommen. Es wird klar, wie sehr die verstorbene Person uns fehlt, und dass wir das Leben ohne sie nicht mehr schön finden können. Das Trauern mündet in eine Art Integration, in der wir lernen, ohne die verstorbene Person und mit der Erinnerung an sie zu leben.

Alle Kulturen der Welt pflegen Rituale des Abschieds und des Gedenkens. Es gibt Totenwachen und Begräbnisfeiern, die uns helfen zu begreifen und uns zu verabschieden, Rituale wie das Einrichten von Gedenkortern oder -ecken im Haus, das Sprechen über die Verstorbenen oder das Schreiben eines persönlichen Abschiedsbriefes. Es kann ausgesprochen tröstlich sein, verschüttete religiöse Quellen in der eigenen Tradition freizulegen. Im Christentum reicht dieser Trost sogar über die Grenze des eigenen Lebens hinaus.

Was du mir warst

- Was vermisse ich von dieser Person – was vermisse ich nicht?
- Was nehme ich von ihr mit, was habe ich von ihr gelernt?
- Was möchte ich ihr noch sagen?

Trauern mit Kindern

Kinder spüren jede Veränderung der Gefühlslage ihrer Eltern, auch wenn sie noch so klein sind. Es macht ihnen Angst, nicht zu wissen, was los ist. Versuchen Sie daher nicht, vor Ihren Kindern so zu tun, als wäre nichts geschehen, um sie zu schonen. Beziehen Sie sie mit ein und sagen Sie ihnen in einer dem Alter angemessenen Form die Wahrheit. Hier kommt es darauf an, ob Sie sich einer religiösen Tradition wie der christlichen verbunden sehen. Kinder können es gut verstehen, wenn man davon spricht, dass ein Mensch nicht wiederkommt, sondern gestorben und nun bei Gott ist. Für kleine Kinder müssen Sie das unter Umständen einige Male wiederholen, damit sie begreifen können. Manche Seelsorger nehmen Sonnenblumensamen mit zu Beerdigungen und schenken ihn den anwesenden Kindern, um mit dem Bild vom Samen von Tod und Auferstehung zu sprechen. Tod und Auferstehung können durch das Einpflanzen des Samenkorns und das Wachsen der Pflanze, die völlig anders aussieht als der Same, viel besser verstanden werden.

Auch Kinder wollen sich verabschieden können und traurig sein dürfen. Sprechen Sie mit ihnen darüber, erklären Sie ihnen, dass ihre Gefühle normal und dass auch Sie traurig sind. Ihre Kinder dürfen Sie weinen sehen. Sie können ihnen vorschlagen und ihnen helfen, für die verstorbene Person ein Bild zu malen oder ihr einen Brief zu schreiben. Es schadet Kindern nicht, an Totenwachen oder Begräbnissen teilzunehmen, wenn sie das möchten und verständnisvolle Erwachsene bei ihnen sind.

Erste Hilfe

Was können Sie direkt im Anschluss an ein traumatisches Ereignis tun, um sich selbst bzw. anderen zu helfen? Können Sie sich im Herkunftsland besser erholen als im Ausland?

Raus aus der Gefahrenzone

Wenn Sie oder andere körperlich verletzt wurden, steht die medizinische Versorgung an erster Stelle. Ansonsten ist Sicherheit oberstes Gebot! Wenn im Land oder in der Region weiterhin akute Gefahr besteht, sorgen Sie dafür, dass betroffene Personen an einen sicheren Ort gebracht werden. Das kann eine sichere Region sein, ein anderes Land – es muss nicht Deutschland sein. Für Fachkräfte im Entwicklungsdienst ist es oft sehr schwer zu akzeptieren, dass sie in Sicherheit gebracht werden, während andere Menschen in der Gefahr zurückbleiben. Bedenken Sie, dass Sie im Falle einer Traumatisierung niemandem nützen werden. Geben Sie sich unter allen Umständen die Chance und Zeit, das Trauma heilen zu lassen.

Zur Ruhe kommen

In den ersten Stunden und Tagen nach der Traumatisierung ist es wichtig, dass Betroffene körperlich zur Ruhe kommen. Voraussetzung dafür ist der „sichere Ort“. Je eher und besser sie ausruhen, umso milder fällt die post-traumatische Reaktion aus. Betroffene sollen daher von jeder Unruhe abgeschirmt und daran gehindert werden, herumzulaufen und „irgendwas zu tun“. Sagen Sie ihnen – oder sich selbst –, dass Sie in Sicherheit sind und jetzt nichts tun müssen, dass sich jetzt andere kümmern. Erinnern Sie sich an alles, was Ihnen je geholfen hat, sich zu beruhigen. Mit Aktivitäten verschleifen sie jetzt Ihre Kräfte und behindern den körpereignen Erholungsprozess. Eine Reise ist in den ersten Tagen nach einem Trauma eigentlich zu anstrengend. Sollte sie aus Sicherheitsgründen notwendig sein, müssen Sie sich nach der Reise auf jeden Fall einige Tage Ruhe gönnen.

Klarheit schaffen

Informationen über die Lage helfen den Betroffenen, sich zu orientieren und zu beruhigen. Sie müssen erfahren, wo sie sind, wer ihre Helfer sind, was als nächstes geschieht und was sie selbst als nächstes tun können und sollen. So sollten z.B. die entsendenden Organisationen von sich aus und nicht erst auf Anfrage Informationen über mögliche Unterstützung etc. zur Verfügung stellen.

Im Kreis der Lieben

Die Anwesenheit bekannter und vertrauter Personen beruhigt und vermittelt Sicherheit. Daher sollten Betroffene nach einer traumatisierenden Erfahrung so schnell wie möglich mit ihrer Familie oder guten Freunden zusammengebracht werden. Die Frage, ob Sie im Projektland bleiben sollen oder nicht, hängt nicht zuletzt auch davon ab, wo Menschen sind, denen Sie sich anvertrauen können.

Zurück zur Normalität

Rückkehr zur Normalität heißt nicht, sich Druck zu machen, um so schnell wie möglich wieder zu funktionieren, als wäre nichts geschehen. Normalität schaffen heißt, zurückzukehren in die vertraute Umgebung mit ihren Menschen. Es heißt, Alltagsroutinen wieder aufzunehmen und all die Aktivitäten und Gewohnheiten, die Ihnen bisher gut getan haben. Für Kinder kann es auch heißen, wieder in die Schule zu gehen, wenn sie sich dort wohl fühlen, und mit den vertrauten Spielkameraden beisammen zu sein. Achten Sie auf einen klaren Tagesablauf, der Struktur und Halt gibt. Planen Sie feste Zeiten ein für Entspannung, Essen, Schlafen, Bewegung, angenehme Aktivitäten und den Kontakt zu anderen Menschen.

Programm zur Begleitung von Fachkräften in besonderen Belastungssituationen

Das Begleitprogramm des EED richtet sich an Fachkräfte, die in ihren Einsatzgebieten spezifischen Anforderungen ausgesetzt sind. Dazu gehören

- Katastrophen-, Kriegs- und Nachkriegssituationen,
- Umfeldler mit hohen Konflikt- und Gewaltpotentialen,
- Arbeit mit traumatisierten Menschen.

Jeder teilnehmenden Fachkraft steht eine qualifizierte Beraterin oder ein Berater als persönliche Kontaktperson zu Seite. Sie unterstützt die Fachkraft dabei, ihr Repertoire an Bewältigungsstrategien zu aktivieren, zu erweitern und vor Ort möglichst optimal zu nutzen. Die Kontaktperson berät individuell zu Stressprävention und Stressbewältigung und stimmt Begleitmaßnahmen auf persönliche Bedürfnisse und die Bedingungen im Gastland ab. Sie coacht per E-Mail oder Telefon, leistet gegebenenfalls Krisenintervention, führt bei Bedarf Gespräche vor Ort und kann Anzeichen von Burnout-, Stress- oder traumatischen Symptomen diagnostizieren.

Möglichkeiten der Selbsthilfe

Unter günstigen Bedingungen können viele Menschen ein Trauma ohne professionelle Hilfe bewältigen. Wochen und unter Umständen Monate nach einem traumatischen Erlebnis geht es vor allem um Beruhigung und Stabilisierung. Dazu trägt ein fester Tagesablauf bei, in den Sie Zeit einplanen für Ruhe und Entspannung, für angenehme Unternehmungen, für das Alleinsein und für Geselligkeit. In den ersten Tagen nach einem Trauma sollten Sie nicht arbeiten. Danach hängt es davon ab, wie Sie sich fühlen. Verlangen Sie nicht zu viel von sich.

Für sich selbst sorgen

Nach einer schrecklichen Erfahrung empfiehlt es sich, besonders sorgsam auf sich zu achten. Die folgenden Empfehlungen sind leicht umzusetzen. Sie tun Körper und Psyche gut, und das nicht nur nach einer traumatischen Erfahrung. Ernähren Sie sich gut und ausreichend. Bewegen Sie sich regelmäßig, täglich mindestens eine halbe Stunde. Erlaubt ist, was Spaß macht. Halten Sie regelmäßige Schlafenszeiten ein. Nehmen Sie sich Zeit für Körperpflege, auch wenn das erst einmal schwerfallen sollte. Kaffee, schwarzen Tee und Alkohol sollten Sie vermeiden. Letzterer beruhigt nicht wirklich.

Aktive und passive Entspannung

Das Erregungsniveau des Organismus bleibt nach einem Trauma eine Zeit lang sehr hoch. Tun Sie daher weiterhin alles, womit Sie sich beruhigen und entspannen können. Das kann passive Entspannung sein, wie beispielsweise ein Bad nehmen, oder aktive Entspannung wie ein Spaziergang in einer Umgebung, in der Sie sich sicher fühlen. Hilfreich ist auch Atementspannung. Weniger geeignet sind autogenes Training und andere Tiefenentspannungsmethoden, bei denen es darum geht, möglichst viel Kontrolle aufzugeben. Das kann Angst auslösen. Lenken Sie sich mit angenehmen Tätigkeiten ab, vermeiden Sie dabei aber Aufregung, etwa bei Filmen oder Büchern, und vermeiden Sie Stress, falls Sie zur Ablenkung arbeiten. Tun Sie alles, was Ihnen bisher Freude bereitet hat, sei es Musik hören oder machen, genießen Sie die Natur, ein gutes Essen, Bewegung, Gartenarbeit oder Handwerkliches.

Sich helfen lassen

Ein Trauma kann leicht dazu führen, dass Sie sich „anders“ fühlen. Sie befürchten, für andere Menschen eine Belastung zu sein oder nicht vermitteln zu können, was Sie erlebt haben und wie Sie sich fühlen. Sie glauben vielleicht, niemand wolle mehr etwas mit Ihnen zu tun haben. Fachkräfte haben berichtet, dass sie sich aus solchen Gründen entschieden haben, im Land zu bleiben, um ihr Trauma dort zu bewältigen, wo es passiert ist. Denn sie haben im Gastland mehr Menschen gefunden, die wussten, wovon sie sprachen, als in ihrem Herkunftsland, wo den Menschen die Verhältnisse in Übersee und ihr Leben dort eher fremd waren.

Frauen suchen sich eher Unterstützung als Männer. Es fällt ihnen leichter, über ihre Erlebnisse und ihre Befindlichkeit zu sprechen. Männer sehen sich eher mit der Erwartung konfrontiert, stark zu sein und alleine klar zu kommen. Hilfsbedürftigkeit ist daher schwerer mit ihrem Selbstbild in Einklang zu bringen. Frauen geht es, wenn sie als Mutter oder Helferin andere zu versorgen haben, allerdings oft ebenso.

Eine Frau, die als Fachkraft in Kenia eingesetzt war, erzählt:

Nachdem mein Mann und ich überfallen worden waren, hatte ich zuerst schreckliche Schmerzen, große Wunden am Kopf und viele Prellungen am Körper. Mein Mann war mir in diesen Tagen so gut wie keine Hilfe. Wir verstummten sozusagen vollkommen miteinander. Aber meine Kolleginnen kamen. Immer war eine da. Ich war nie mehr alleine. Sie versorgten mich wie ein Baby. Dann kam ein befreundetes Ehepaar von unserer Organisation – auch sie kümmerten sich rührend um mich. Ohne alle diese Menschen hätte ich das innerlich nie überlebt.

Es ist sogar so, dass ich heute die Erinnerung an diese Fürsorge wie einen Schatz in mir trage. Es dauerte sehr lange, bis ich wieder hinaus konnte. Weil der Vertrag zu Ende war, kehrte ich bald nach dem Überfall nach Deutschland zurück. Ich zog mich erst einmal vollkommen in mich zurück und trennte mich von meinem Mann. Ich arbeitete zwar – aber ich fühlte mich eigentlich immer irgendwie am falschen Platz, ängstlich, misstrauisch. Meine frühere Fröhlichkeit war völlig weg.

Es dauerte fast zwei Jahre, bis ich therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen konnte. Ich hatte Angst vor all den Gefühlen und Erinnerungen, die ich so mühsam unter Kontrolle hielt. Aber ich merkte auch, dass ich sehr eingeengt war in mir. Es war schwer – und gut, als ich es dann endlich wagte.

Geselligkeit pflegen

Sich Unterstützung zu suchen heißt nicht nur, mit anderen über Probleme zu reden, sondern auch, mit jemandem etwas Schönes zu unternehmen. Wichtig ist, dass Sie wieder die Erfahrung machen, dass Sie sich in der Gegenwart anderer Menschen sicher und wohl fühlen können. Das Bedürfnis nach Rückzug und Gesellschaft ist bei jedem Menschen anders. Prüfen Sie sorgsam, wann Sie alleine sein wollen und wann Sie gerne Gesellschaft hätten. Überlegen Sie sich, mit wem Sie gerne etwas unternehmen, mit wem Sie gerne essen, ausgehen, Sport oder einen Ausflug machen und suchen Sie sich Menschen, die Sie dabei begleiten.

Ihr Herz ausschütten

Wenn Sie denken, es tut Ihnen gut, über das Erlebte zu reden - und nur dann – suchen Sie sich einen Gesprächspartner Ihres Vertrauens und schaffen Sie einen sicheren Rahmen für das Gespräch. Kündigen Sie Ihr Bedürfnis zu sprechen an, versichern Sie sich, ob der andere bereit ist und Zeit hat, Ihnen zuzuhören. Verabreden Sie eine feste, begrenzte Zeit und einen angenehmen Ort dafür. Damit schonen Sie Ihr Gegenüber und sich selbst. Erzählen Sie nur soviel, wie Sie sich selbst zumuten wollen. Immer wieder schreckliche Details durchzugehen wirkt oft eher belastend als heilsam. Es gibt Menschen, die selbst nicht stabil genug oder zu belastet sind, um Ihnen zuzuhören, oder die einfach nicht zuhören können. Bedenken Sie das bei der Wahl Ihres Gesprächspartners. Oft ist es leichter, sich die bitteren Erlebnisse in der eigenen Sprache von der Seele zu reden. Je nachdem, was Sie erlebt haben und wie gut Sie die Landessprache sprechen, kann es sinnvoll sein, das Gespräch mit Einheimischen zu suchen, vielleicht auch, um besser zu verstehen, was passiert ist. Das Wichtigste ist, dass Sie Ihrem Gesprächspartner vertrauen können. Seelsorger und Seelsorgerinnen in den Kirchen sind mögliche Ansprechpersonen.

Die Zeit danach

- **Tun Sie nichts, was Ihnen zusätzlich Aufregung oder Stress bereitet, auch nicht zur Ablenkung. Das verlängert den Heilungsprozess.**
- **Zwingen Sie sich zu nichts und lassen Sie sich zu nichts drängen.**
- **Lassen Sie sich Zeit und machen Sie nur, was Ihnen gut tut.**
- **Treffen Sie keine weitreichenden Entscheidungen wie umziehen, sich trennen, kündigen etc.**
- **Denken Sie daran, dass Ihre Reaktionen normal sind angesichts dessen, was Sie erlebt haben.**

Bei Schlafstörungen

- 3-4 Stunden vor dem Schlafengehen keinen Kaffee, Tee, Kakao oder Alkohol trinken. Besser: heiße Milch oder beruhigende Kräutertees mit Honig gesüßt.
- Nicht tagsüber schlafen.
- Immer zur etwa gleichen Zeit ins Bett gehen.
- Wenn Ihnen vor dem Schlafengehen noch Probleme oder Sorgen durch den Kopf gehen, schreiben Sie sie auf und schreiben Sie darunter: „Damit beschäftige ich mich morgen!“
- Entspannungsübungen oder ein Entspannungsbad vor dem zu Bett gehen.
- Wenn Sie nicht schlafen können, ist es besser, aufzustehen, in ein anderes Zimmer zu gehen und dort etwa 15 Minuten zu lesen oder Musik zu hören. Wiederholen Sie das so oft wie nötig.
- Ein Schlafstagebuch kann helfen herauszufinden, ob es Tage gibt, an denen Sie besonders gut oder besonders schlecht schlafen, und was dafür verantwortlich ist.
- Natürliche Heilmittel (Kräuter, homöopathische Mittel, Aromatherapie-Öle) können bei Schlafproblemen helfen. Lassen Sie sich von Fachleuten beraten!
- Beten oder das Lesen von Psalmen können zur inneren Ruhe beitragen, vor allem dann, wenn Sie in einer früheren Phase ihres Lebens solche Rituale gepflegt haben. Vielleicht erinnern Sie sich an Ihre Kindergebete.

Die eigenen Kräfte mobilisieren

Sie verfügen über eine Menge an Ressourcen. Das Bewusstsein dafür kann durch ein Trauma verloren gehen. Machen Sie sich klar, welche Ressourcen Sie haben und wie Sie sie nutzen können. Denken Sie dabei an andere Menschen, an Ihre Fähigkeiten und Stärken, an Erlebnisse vor dem Trauma, die mit Freude und Glück verbunden waren.

Die folgende Anleitung soll Sie anregen, an Ihre Stärken anzuknüpfen.

Meine Fähigkeiten:

Schreiben Sie alles auf, was Sie gut können, auch scheinbar so banale Fähigkeiten wie Lesen und Singen, und notieren Sie dazu, wie Ihnen diese Fähigkeiten nun helfen können, das Trauma zu bewältigen.

Meine Erfolge

Notieren Sie die zehn größten Erfolge Ihres Lebens und begründen Sie, warum es sich um einen Erfolg handelt. Tragen Sie diese Liste bei sich und lesen Sie sie, wenn die traumatischen Erinnerungen Sie längere Zeit nicht loslassen.

Glückliche Momente festhalten

Legen Sie sich ein Heft zu, in das Sie zunächst all die Momente in Ihrem Leben schreiben, in denen Sie glücklich waren, als Kind, als Jugendliche, als Erwachsener, und worüber Sie sich gefreut haben, auch über Kleinigkeiten. Das kann anfangs schwer fallen, lassen Sie sich Zeit. Beginnen Sie dann, täglich zu notieren, welche angenehmen Momente es an diesem Tag gab, worüber Sie sich gefreut haben. Dieses Heft ist nur für Angenehmes reserviert. Wenn sich beim Schreiben unangenehme Gedanken aufdrängen, schreiben Sie diese auf ein gesondertes Blatt und legen es beiseite.

Das Trauma-Tagebuch

Benutzen Sie ein zweites Heft, um die Erinnerungen aufzuschreiben, die Sie nicht loslassen wollen. Verwenden Sie dieses Heft ausschließlich als Traumatagebuch. In diesem Heft legen Sie Ihre Gedanken zu dem Trauma ab. Wählen Sie zum Schreiben einen ruhigen Zeitpunkt in Ihrem Tagesablauf und einen Ort, an dem Sie sich sicher fühlen. Zwingen Sie sich zu nichts, schreiben Sie nur auf, was Ihnen sowieso durch den Kopf geht. Wenn Sie fertig sind, schließen Sie dieses Heft gut weg, damit können Sie Ihre Gedanken erst einmal loswerden.

Innere Bilder steuern

Die ungewollten Erinnerungen an das Trauma werden zunächst immer wieder auftauchen, mal mehr, mal weniger stark. Das können sie nicht verhindern. Aber Sie können lernen, sie zu kontrollieren, vielleicht auch zu verscheuchen. Entscheidend ist, dass Sie Gegenbilder parat haben, die Sie den Intrusionen entgegensetzen. Sammeln Sie innere Bilder, die mit positiven Gefühlen verknüpft sind, das Lächeln Ihres Kindes, ein Sonnenuntergang, eine Erinnerung aus Ihrem Freudebuch. Entscheiden Sie sich für Ihr kraftvollstes Bild, denken Sie sich intensiv hinein. Sie können jetzt zwischen den schrecklichen Erinnerungen und diesem schönen Bild hin und her pendeln. Das klappt in der Regel nicht sofort, aber Sie sollten hartnäckig bleiben. Übung hilft, den unerwünschten Bildern andere Eindrücke entgegen zu setzen. So gewinnen Sie zunehmend Kontrolle über die Intrusionen. Sie fühlen sich dann nicht mehr so ausgeliefert.

Den Notfallkoffer füllen

Machen Sie eine Liste von den Dingen, die Ihnen helfen, wenn es Ihnen schlecht geht. Das kann eine bestimmte Musik sein, das Gespräch mit einer Freundin, ein Buch, ein Foto, die Lieblingsschokolade. Legen Sie sich einen Notfallkoffer, eine Tasche oder Kiste zu, in der Sie diese Liste bereit halten und verwahren Sie darin die CD, die Schokolade und auf jeden Fall einige Telefonnummern.

Anderen beistehen

Unter einem Trauma können auch die Beziehungen zur Familie, zu Freunden und zu Kolleginnen leiden. Die Betroffenen fühlen sich mitunter unverstanden, zu wenig unterstützt und isoliert. Ihre Irritation und gesteigerte Reizbarkeit in Folge des Traumas sowie eventuelle Rückzugstendenzen können zu Konflikten führen.

Tipps für Angehörige, Freundinnen und Freunde

Fragen Sie die Betroffenen, ob sie das Bedürfnis haben, über das Erlebte zu sprechen. Ohne in sie zu dringen, können Sie fragen, was Sie für sie tun können. Bieten Sie das wiederholt an. Scheuen Sie sich nicht, die Dinge beim Namen zu nennen. Sagen Sie geradeheraus: „Möchtest du über den Überfall / die Vergewaltigung reden?“ Sagen Sie nicht umschreibend: „Möchtest du über dieses entsetzliche Ereignis sprechen?“

Wenn ihre Freundin oder Ihr Partner erzählen möchten, hören Sie aktiv zu. Zeigen Sie Interesse, fragen Sie sachlich nach, „... und was geschah dann?“. Akzeptieren Sie geäußerte Gefühle und respektieren Sie Grenzen, wenn sie oder er über bestimmte Dinge (noch) nicht reden möchte.

Denken Sie daran, dass die Betroffenen unmittelbar nach dem Ereignis in einer Art Schockzustand sein können. Sie wechseln möglicherweise zwischen einem Zustand emotionaler Betäubung und extremem Leiden. Das kann für Außenstehende verwirrend sein. Diese Wechselbäder sind normal. Haben Sie keine Angst davor, mit dieser Situation nicht umgehen zu können. Sie müssen nichts Bestimmtes sagen oder spezielle Techniken anwenden. Lassen Sie einfach die Betroffenen wissen, dass Sie da sind, bereit, zuzuhören und zu unterstützen, wenn es gefragt ist. Entscheidend ist, dass Sie die Erfahrungen und Gefühle der Person gelten lassen, um die Sie sich kümmern.

Es hilft nicht weiter, wenn Sie ...

- das Ereignis verharmlosen „Es hätte schlimmer kommen können.“ „Das gehört zum Job.“
- behaupten, Sie wüssten genau, was die Betroffenen durchgemacht haben. Sie wissen es nicht und schon gar nicht genau.
- dramatisieren.
- Gefühle interpretieren, zum Beispiel indem Sie sagen: „Das macht dich sicher sehr wütend und traurig“. Anerkennen Sie stattdessen Gefühle genau so, wie sie geäußert werden.
- Gefühle bewerten, auch wenn sie schwer zu verstehen sind wie Schuld oder Schamgefühle.
- Gefühle verbieten – „Es wird schon nicht so schlimm sein.“ Doch!
- Predigten halten. Finden Sie lieber mit dem Betroffenen zusammen heraus, was ihm gut tun könnte.

Ein Trauma ist verbunden mit dem Verlust von Kontrolle und Selbstbestimmung.

Traumatisierte sollen deshalb so oft wie möglich die Erfahrung machen, dass sie in Gesprächs- wie in Alltagssituationen Kontrolle ausüben und selbst bestimmen können, worüber gesprochen wird, was als nächstes geschieht etc.

Ermutigen Sie die Betroffenen, zu bestimmen, womit sie sich wohl und sicher fühlen. Ermutigen Sie sie selbst zu entscheiden.

Wie Eltern ihren Kindern helfen können

Damit Kinder sich sicher fühlen und beruhigen können, müssen sie nach einem Trauma bei ihren Eltern sein. Diese werden den Kindern in den ersten Tagen immer wieder versichern müssen, dass alles vorbei ist, dass sie in Sicherheit sind, dass sie nicht alleine gelassen werden.

Viele, vor allem kleinere Kinder, entwickeln nach einem Trauma starke Trennungsängste. Sie wollen nicht alleine bleiben und vielleicht auch im Bett der Eltern schlafen. Haben Sie keine Bedenken, diesem Bedürfnis der Kinder nachzugeben. Es legt sich wieder.

Auch Kinder müssen wissen, dass beängstigende Gefühle nach einem Trauma normal und in Ordnung sind. Erlauben Sie dem Kind, seine Gefühle auszudrücken und versuchen Sie, sie ihm kindgemäß zu erklären z.B. „Du hast Angst, dass ... wieder passieren könnte“. Achten Sie auf Ihre Sprache. Es macht einen Unterschied, ob Sie sagen: „Hier bist du in Sicherheit“ und damit Ihrem Kind Geborgenheit vermitteln oder ob Sie sagen:

„Du brauchst jetzt keine Angst mehr zu haben“ und Ihrem Kind damit ein starkes Gefühl auszureden versuchen. Die positive Formulierung: „Wir sind bei dir und sind für dich da“ wirkt viel beruhigender als die Negation in: „Du bist nicht allein“. Manche Kinder reagieren mit Wut und Aggressivität auf ihre Eltern, weil diese sie nicht schützen konnten. Das ist für Eltern schwer auszuhalten. Versuchen Sie dennoch, die Wut Ihres Kindes zu verstehen und ihm zu sagen, wie Leid es Ihnen tut, dass Sie nichts tun konnten. Geben Sie dem Kind Gelegenheit, über das Trauma zu sprechen, wenn es möchte, wenn es sein muss, immer und immer wieder. Jüngere Kinder wählen oft Ausdrucksformen wie Malen oder Spiel, in denen sie das Erlebte mehrfach wiederholen. Kinder stellen unzählige Fragen, weil sie das Erlebte verstehen wollen, und sie brauchen ehrliche Antworten. Fördern Sie den Kontakt ihres Kindes zu Gleichaltrigen und geben Sie ihm Raum und Zeit zum Rückzug.

Oft leiden Kinder unter Alpträumen, sie schreien im Schlaf. Alpträume sind eine Verarbeitungsleistung. Versuchen Sie nicht, Ihr Kind zu wecken, sondern bleiben Sie bei ihm, bis es von selbst aufwacht. Dann können Sie es in den Arm nehmen und trösten. Bettnässen ist eine typische Traumafolge bei Kindern und verschwindet in der Regel von selbst. Machen Sie dem Kind keine Vorwürfe, sondern helfen Sie ihm, indem Sie es nachts 1-2mal wecken, um auf die Toilette zu gehen, und indem sie es für jede trockene Nacht belohnen. Eltern mit traumatisierten Kindern sollten sich auf jeden Fall Unterstützung und fachliche Beratung suchen.

Trauma als Berufsrisiko

Fachkräfte, die intensiv mit traumatisierten Menschen in Kontakt sind oder in einer traumatisierten Gesellschaft leben, sind hoher emotionaler Belastung und dem Risiko sekundärer Traumatisierung ausgesetzt. Achten Sie in solchen Situationen besonders auf sich, schützen Sie sich, bevor die ersten Anzeichen sekundärer Traumatisierung auftreten. Reduzieren Sie Stress auf das absolut notwendige Maß und sorgen Sie besonders gut für Ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden. Gerade die eigenen Bedürfnisse werden bei sekundärer Traumatisierung schnell vernachlässigt.

Individuelle Prävention

Sorgen Sie bewusst für Struktur und Ordnung. Sie schaffen so einen Gegenpol zum Erleben von Chaos. Denn Katastrophen, Flüchtlingselend, Unruhen und Kriege, alles was Traumata auslösen kann, bedeutet Chaos und Unvorhersehbares. Wer damit in Berührung kommt, muss darauf achten, dass sein eigener Arbeits- und Lebensalltag in strukturierten Bahnen verläuft, um nicht das Gefühl der Kontrolle über das eigene Leben zu verlieren.

Ruhen Sie sich aus. Sie schaffen damit einen Ausgleich zum Erleben innerer Unruhe. Auch sekundäre Traumatisierung geht mit einem erhöhten physiologischen Erregungsniveau einher. Gönnen Sie Ihrem Körper daher ausreichende Erholungsphasen und denken Sie daran, dass Ihr Körper es Ihnen dankt, wenn er nach einem extremen Stress körperlich abreagieren kann. Vergewissern Sie sich der eigenen Lebendigkeit. Sie ist Ihr Gegenpol zum Erleben von Krankheit, Tod und Leid. Wie und wann erleben Sie Ihre Lebendigkeit? Für manche zeigt sie sich im Umgang mit Kindern, mit Tieren, im Anlegen eines Gartens, im Kontakt zur Natur oder im schöpferisch-kreativen Tun. Planen Sie Aktivitäten dazu fest in Ihren Wochenplan ein.

Eine Fachkraft in Afrika stellt fest:

Für mich ist es wichtig, nicht nur Armut, HIV und Korruption mit diesem Land zu verbinden, sondern auch das Schöne, das es dort gibt, die schönen Dinge, die hergestellt werden, die Musik, die Art zu feiern, die Fröhlichkeit und den Humor der Menschen.

Pflegen und stärken Sie Ihre Beziehungen, sie sind das Gegengewicht zu Gefühlen von Vereinzelung und Misstrauen. Sekundäre Traumatisierung kann dazu führen, dass man sich von sozialen Kontakten zurückzieht. Achten Sie darauf, dass Sie mindestens zweimal im Monat außerhalb Ihrer Arbeit mit Menschen verabredet sind, die nicht zur Familie gehören. Wichtig ist, dass Sie sich bewusst Kontakte und Erlebnisse schaffen, bei denen Sie sich mit anderen Menschen sicher fühlen können.

Vorsorge und Unterstützung im Kollegenkreis

Fachkräfte, die direkt und viel mit Traumatisierung in Berührung kommen, leisten emotionale Schwerarbeit. Sie sind extrem gefordert, sei es durch direkten Kontakt mit Traumatisierten, sei es durch das schriftliche Bearbeiten von Zeugenaussagen, z.B. im Zusammenhang mit Menschenrechtsdokumentationen. Sie brauchen professionelle Begleitung in Form von Supervision oder Coaching, was allerdings in vielen Gastländern schwer zu bekommen ist. Alternativ kommen drei Formen gegenseitiger Unterstützung in Betracht: Kollegiale Beratung, das Buddy-System oder eine Form des kollegialen Austauschs in Teambesprechungen.

Kollegiale Beratung (Intervision) im Kollegenkreis kann als eine Form gegenseitiger Supervision, Beratung oder Fortbildung und für entlastende Gespräche genutzt werden. Als Teilnehmer kommen internationale Fachkräfte mit ähnlichen Arbeitsbereichen in Frage.

Das Buddy-System ist eine Art kollegialer Beratung zu zweit: Sie verabreden mit einer Person Ihres Vertrauens regelmäßige Gespräche, in denen es um belastende und um positive Erlebnisse in Ihren Arbeitsfeldern geht. In der Regel wird auch verabredet, dass jeder bei besonderen Belastungen spontan Gesprächsbedarf anmelden kann und dass Sie sich gegenseitig darauf ansprechen, wenn Sie den Eindruck haben, der oder die andere mutet sich zuviel zu.

Innerhalb von Teambesprechungen können Sie eine feste Zeit verabreden, zum Beispiel die letzten 30 Minuten, in denen jede und jeder berichtet, wie es ihm oder ihr gerade geht, was ihn oder sie belastet, wofür er oder sie Unterstützung braucht. Für den Einstieg in so eine Runde ist das Blitzlicht gut geeignet. Alle erläutern kurz ihr aktuelles Befinden. So senken Sie die Hemmschwelle der Beteiligten, über die eigenen Belastungen und Kümernisse zu sprechen. Danach wird entschieden, welchem Fall oder welchem Thema mehr Raum eingeräumt wird.

Grenzen der Selbsthilfe

Bei Gewalterfahrungen, Vergewaltigung, dem Tod von Kindern und Jugendlichen, vermissten Personen und dem Verursachen des Todes einer anderen Person, ist grundsätzlich anzuraten, die Unterstützung von Fachleuten zu suchen. Vor allem professionelle Helfer tun sich oft schwer damit, ihrerseits Hilfe in Anspruch zu nehmen. Machen Sie sich bitte klar: Schuld an Ihrem Trauma haben nicht Sie, sondern ganz allein die traumatischen Ereignisse bzw. diejenigen, die sie verursacht haben, die Täter. Wenn Sie sich selbst keine Chance geben, das Trauma heilen zu lassen, können Sie Ihre Arbeitsfähigkeit gefährden und eventuell anderen nicht mehr so helfen, wie Sie es gerne möchten. Es ist ein Zeichen von Entschiedenheit und Entschlusskraft, nach einer traumatischen Erfahrung professionelle Unterstützung zu suchen. Sie übernehmen damit die Verantwortung dafür, Ihre Lebensfreude und Schaffenskraft wiederherzustellen. Je eher Sie initiativ werden, umso schneller kann der Heilungsprozess einsetzen.

Symptome ernst nehmen

Folgende Symptome sind deutliche Zeichen dafür, dass professionelle Unterstützung angezeigt ist:

- Zustände panischer Erregung, sonstige posttraumatische Belastungsreaktionen sowie anhaltende psychosomatische Beschwerden wie Kopfschmerzen, Schlafstörungen und Appetitverlust, wenn sie länger als zwei Monate andauern
- Exzessiver Alkohol, Medikamenten- oder Drogenkonsum
- Emotionale Abstumpfung, wenig emotionale Beteiligung am Geschehen
- Die Umwelt wird kaum wahrgenommen
- Völliger Rückzug
- Das Unglück wird längere Zeit nicht realisiert (so tun, als wäre nichts weiter geschehen, oder als sei man selbst nicht betroffen)
- Das Empfinden von Fremdheit sich selbst gegenüber („Ich-fremd“)
- Amnesie (Gedächtnisverlust) bezüglich aller oder wesentlicher Aspekte des Geschehens
- Angststörungen, schwere Depressionen, Suizidalität, Essstörungen, selbstgefährdendes oder selbstverletzendes Verhalten

Die richtige Therapeutin – der richtige Therapeut

Er oder sie sollte Kenntnisse über psychologische Traumatisierung haben und möglichst auch Erfahrung in der Arbeit mit Traumatisierten. Das ist nicht bei jedem Psychotherapeuten der Fall, fragen Sie daher nach. Sie sollten sich bei der Person, die Sie begleiten soll, sicher fühlen und Vertrauen zu ihr haben können. Das entscheidende Kriterium für einen Therapieerfolg ist die Beziehung zwischen Therapeut und Klient. Haben Sie jemanden gefunden, der diese beiden Kriterien vereint, sind Sie am richtigen Platz. Die Schule, der Ausbildungshintergrund (Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Gestalttherapie etc.) Ihres Therapeuten hat demgegenüber keine wesentliche Bedeutung.

Wenn Sie in Ihrem Gastland keine geeignete Hilfe finden oder eine Therapie in der Landessprache für Sie nicht in Frage kommt, dann kann es besser sein, Sie kommen zur Behandlung nach Deutschland. Es kann sein, dass das bei Ihnen Schuldgefühle auslöst, weil Sie andere im Stich lassen oder sich das Gefühl einstellt, „es nicht geschafft“ zu haben. Schuldgefühle sind Teil des Prozesses. Sie gehören dazu und Sie dürfen Ihnen Beachtung schenken. Aber Sie sollen auch wissen, dass es sinnvoll ist, dass Sie jetzt und immer noch leben. Es liegt – auf lange Sicht an Ihnen, diesem Leben Ihren eigenen Sinn zu geben. Wenn Sie in Deutschland eine Behandlungsmöglichkeit suchen, kann Ihnen Ihre Ansprechperson beim EED sagen, an wen Sie sich wenden können.

Unkonventionelle Wege

Eine Fachkraft in Afrika überlebte einen bewaffneten Autoraub als Einzige von drei Insassen. Sie berichtet:

„Ich hatte noch ein halbes Jahr nach dem Überfall Heulen und Zähneklappern, bis ich in meinem Gastland eine alte Schweizer Nonne gefunden habe, die mich dann sechs Monate lang mit Reiki behandelte und von dem Schrecken geheilt hat. Für mich und meine Einstellung zu Afrika war es besser, nicht nach Deutschland zurückzukehren, sondern in Afrika Heilung zu finden. Zudem hat diese quasi Einheimische mein Erlebnis viel ruhiger aufgefasst als manche Leute aus Deutschland, die fast hysterisch reagierten, weil so etwas hier nicht vorstellbar ist.“

Die Fachkraft leitet aus ihren Erfahrungen folgende Empfehlung ab:

„Die Angebote vor Ort sollten bei der Suche nach Unterstützung mit berücksichtigt werden. Das werden weniger Formen von Beratung und Therapie sein, so wie wir sie hier im Westen kennen. Vielmehr können es Menschen mit besonderen Kompetenzen sein, Menschen aus dem religiösen und kulturellen Umfeld des Gastlandes, die Fachkräfte unterstützen und ihre Erlebnisse vor Ort gut einschätzen können.“

Zum Weiterlesen

Ehm, Simone / Utsch, Michael
(Hrsg.), 2005:

**Kann Glauben gesund machen?
Spiritualität in der modernen
Medizin.**

Berlin: Evangelische Zentralstelle
für Weltanschauungsfragen

Fischer, Gottfried, 2000:

**Neue Wege aus dem Trauma.
Erste Hilfe bei schweren
seelischen Belastungen.**

Düsseldorf / Zürich:
Walter-Verlag

Grün, Anselm, 1997:

**Geborgenheit finden
– Rituale feiern:
Wege zu mehr Lebensfreude.**

Stuttgart: Kreuz Verlag

Herman, Judith, 2003:

**Die Narben der Gewalt.
Traumatische Erfahrungen
verstehen und überwinden.**

Paderborn: Junfermann

Huber, Michaela, 2003:

**Trauma und die Folgen.
Trauma und
Traumabehandlung.**

Paderborn: Junfermann

Morgan, Sabine, 2003:

**Wenn das Unfassbare
geschieht – vom Umgang mit
seelischen Traumatisierungen.**

Stuttgart: Kohlhammer

Rothschild, Babette, 2002:

**Der Körper erinnert sich.
Die Psychophysiologie
des Traumas und
der Traumabehandlung.**

Essen: Synthesis

Tests zur Selbsteinschätzung

Wir stellen Ihnen zwei Messinstrumente vor, die Beraterinnen und Berater mitunter einsetzen, wenn sie mit traumatisierten oder sekundär traumatisierten Menschen arbeiten.

Der Katalog zur Selbsteinschätzung „Strategien der Selbst-Fürsorge“ listet Aspekte auf, die idealtypisch beschreiben, wie Sie gut für sich selbst sorgen können. Er soll Sie anregen, sich selbst und Ihr Wohlbefinden ebenso wichtig zu nehmen wie Ihre Sorge um andere. Selbst-Fürsorge wirkt präventiv und kurativ.

Der Fragebogen PDS „Posttraumatic Diagnostic Scale“ ist ein Instrument zur Messung des Belastungsgrades. Darin werden die 17 häufigsten und gravierendsten Merkmale eines Traumas abgefragt. Als diagnostisches Instrument gehört es in die Hände von professionellen Beratern. Es kann Ihnen aber Hinweise geben, zu entscheiden, ob Sie oder jemand aus Ihrem Umfeld Hilfe von Fachleuten brauchen.

Test und Anleitung: Strategien der Selbst-Fürsorge

Der Test erhebt Verhaltensweisen, die einen achtsamen und freundlichen Umgang mit sich selbst ausmachen. Es ist insofern mehr als ein Test, als Sie daraus eine Menge Anregungen entnehmen können. Er gibt konkrete Hinweise, wie Ihr persönliches Präventionsprogramm aussehen könnte, was Sie tun können, um sich zu stabilisieren und über stressige Zeiten hinwegzuhelfen. Er eignet sich darüber hinaus als Leitfaden zur Selbsthilfe, wenn Sie glauben, erste Anzeichen von Traumatisierung bei sich entdeckt zu haben.

Sie werden gebeten, die Häufigkeit einzuschätzen, mit der Sie die jeweiligen Möglichkeiten der Selbst-Fürsorge wahrnehmen. Wenn Sie die einzelnen Kategorien bewerten, können Sie unschwer diejenigen Bereiche identifizieren, die Sie in Ihrem Leben nicht oder zu wenig bedenken. Es geht hier nicht um neuen Leistungsdruck, um Vollständigkeit im Abarbeiten des Katalogs. Es geht darum, Schwächen in Ihrer Selbst-Fürsorge zu identifizieren. Sie spüren ganz gewiss die „Treffer“ in den Feldern, wo es für Sie noch etwas zu tun gibt. Lassen Sie sich inspirieren, finden Sie Ideen, was Sie endlich – oder zusätzlich – für sich tun möchten. Lassen Sie sich anregen. Wie können Sie Raum schaffen für Tätigkeiten, mit denen Sie Ihre Batterien wieder aufladen? Was könnte für Sie persönlich gemeint sein mit dem Aspekt „Ehrfurcht erleben“?

Strategien der Selbst-Fürsorge

Bitte schätzen Sie die Häufigkeit ein, mit der Sie die hier aufgeführten Möglichkeiten der Selbst-Fürsorge wahrnehmen.

- 5 = Häufig,
 4 = Gelegentlich,
 3 = Selten,
 2 = Nie,
 1 = Daran habe ich noch nie gedacht

Körperliche Selbst-Fürsorge

- _____ Regelmäßig essen (3x am Tag)
 _____ Gesunde Ernährung
 _____ Sport
 _____ Regelmäßige medizinische Vorsorge
 _____ Medizinische Versorgung, wenn es nötig ist
 _____ Nicht arbeiten, wenn Sie krank sind
 _____ Massagen
 _____ Tanzen, Schwimmen, Spazieren gehen, sportliche Spiele oder andere körperliche Aktivitäten, die Spaß machen
 _____ Sich Zeit für Sexualität nehmen (mit sich selbst oder mit PartnerIn)
 _____ Genug Schlaf bekommen
 _____ Kleidung tragen, die Sie mögen
 _____ Urlaub nehmen
 _____ Tagesausflüge oder Kurzurlaub
 _____ Zeiten ohne Telefon
 _____ Was noch
-

Selbst-Fürsorge am Arbeitsplatz

- _____ Während eines Arbeitstages Pausen machen
- _____ Sich Zeit nehmen, um mit KollegInnen zu plaudern
- _____ Sich Ruhe verschaffen, um etwas fertig zu machen
- _____ Projekte oder Aufgaben identifizieren, die interessant und lohnend sind
- _____ KlientInnen und KollegInnen gegenüber Grenzen setzen
- _____ Beanspruchung durch Fälle ausbalancieren: Darauf achten, dass es an einem Tag nicht zu viel wird
- _____ Arbeitsplatz angenehm gestalten
- _____ Regelmäßige Supervision oder Beratung
- _____ Auf Ihre Bedürfnisse achten (Entlohnung)
- _____ Peer-Unterstützung haben
- _____ Einen Arbeitsbereich oder ein berufliches Interesse haben, das nichts mit Trauma zu tun hat
- _____ Was noch

.....

Balance

- _____ Auf Ausgleich innerhalb der Arbeit und des Arbeitstages achten
- _____ Auf ein Gleichgewicht im Verhältnis von Arbeit, Familie, Beziehungen, Spiel und Erholung achten.

Strategien der Selbst-Fürsorge

Psychologische Selbst-Fürsorge

- _____ Zeit für Selbstreflexion nehmen
- _____ Eine Psychotherapie für Sie selbst haben
- _____ Tagebuch schreiben
- _____ Literatur lesen, die nichts mit der Arbeit zu tun hat
- _____ Etwas tun, wofür Sie nicht Expertin oder zuständig sind
- _____ Belastungen reduzieren
- _____ Auf Ihre inneren Erfahrungen hören: Auf Gedanken, Urteile, Überzeugungen, Einstellungen und Gefühle
- _____ Anderen verschiedene Seiten von sich zeigen
- _____ Intellektuelle Herausforderungen in neuen Bereichen suchen: Ausstellungen über Kunst oder Geschichte, Musik- oder Tanzveranstaltungen, Theater etc.
- _____ Von anderen nehmen können
- _____ Neugierig sein
- _____ Ab und zu NEIN sagen zu zusätzlicher Verantwortung
- _____ Was noch

.....

Emotionale Selbst-Fürsorge:

- _____ Zeit mit Menschen verbringen, deren Begleitung Sie genießen
- _____ Kontakt halten mit wichtigen Personen in Ihrem Leben
- _____ Sich selbst bestätigen oder loben
- _____ Sich selbst lieben
- _____ Lieblingsbücher wieder lesen oder Lieblingsfilme noch mal anschauen
- _____ Aktivitäten, Dinge, Menschen, Beziehungen, Orte kennen, die Ihnen gut tun und diese auch aufsuchen
- _____ Sich erlauben zu weinen

- _____ Dinge finden, die Sie zum Lachen bringen
- _____ Ihre Empörung ausdrücken in sozialen Aktionen, Briefen, Spenden, Demonstrationen, Protest
- _____ Mit Kindern spielen
- _____ Was noch

.....

Spirituelle Selbst-Fürsorge

- _____ Sich Zeit für Reflexion nehmen
- _____ Zeit in der Natur verbringen
- _____ Eine spirituelle Zugehörigkeit finden
- _____ Offen sein für Inspiration
- _____ Ihren Optimismus und Hoffnung pflegen
- _____ Für die nicht materiellen Aspekte des Lebens offen sein
- _____ Offen sein dafür, etwas nicht zu wissen
- _____ Zu wissen, was für Sie Bedeutung hat und dessen Platz in Ihrem Leben zu kennen
- _____ Meditation
- _____ Beten
- _____ Singen
- _____ Zeit mit Kindern verbringen
- _____ Ehrfurcht erleben können
- _____ Zu einer Sache beitragen, an die Sie glauben
- _____ Inspirierende Literatur lesen (oder Vorträge, Musik hören)
- _____ Was noch

.....

Welche Bereiche sind für Ihre persönliche Selbst-Fürsorge noch wichtig?

.....

Vergessen Sie nicht, sich selbst auf die Schulter zu klopfen, wenn Sie auf Aspekte gestoßen sind, die Sie mit 5 – also „häufig“ ausgefüllt haben.

Wenn Sie regelmäßig Ihre Strategien der Selbst-Fürsorge reflektieren und erweitern, bewegen Sie sich zielsicher in Richtung „Work-life-balance“. Sie erhöhen damit ihre Belastbarkeit und langfristig auch Ihre Wirksamkeit. Machen Sie sich bitte klar: Es ist kein Luxus, sich um die eigene physische und psychische Gesundheit zu kümmern. Falls Sie eine Weile – vermutlich aus guten Gründen – nicht viel für sich tun konnten, kann es sein, dass nun eine Zeit der ganz besonders intensiven Hinwendung Not tut. Selbst-Fürsorge ist die Voraussetzung dafür, dass Sie auch langfristig noch wirken, ausstrahlen und Dinge bewegen können.

Fragebogen zur traumatischen Belastung

Der Fragebogen PDS „Posttraumatic Diagnostic Scale“ fragt nach den 17 häufigsten und gravierendsten Merkmalen eines Traumas. Wenn professionelle Beraterinnen und Berater in ihrer Praxis damit arbeiten, werden einzelne Symptome gewichtet und sorgfältig ausgewertet. Es bedarf dazu einer besonderen Ausbildung und Erfahrung im Umgang mit dem Messinstrument.

Wir listen hier im Anhang die Merkmale auf, damit Sie in der Arbeit mit möglicherweise traumatisierten Menschen gezielt nachfragen und sie gegebenenfalls weiter verweisen können, wenn Sie den Eindruck haben, „es kommt viel zusammen“. Wenn Sie bedenken, dass ein Trauma eine normale Reaktion auf nicht normale Lebensumstände ist, wird deutlich, dass auch die meisten Symptome für sich betrachtet völlig normal sind. Jeder von uns hatte schon gelegentlich Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen. Und reizbar sind wir auch alle schon gewesen. Erst wenn mehr als 12 Merkmale in der Ausprägung 2 oder 3 vorliegen, kann man sagen: Die Hinweise verdichten sich. Es könnte ein Trauma zugrunde liegen. Bedenken Sie auch, dass einige Symptome sich im Lauf der Zeit „wie von selbst“ verflüchtigen können. Wie auf Seite 13 beschrieben, verschwinden sie bei zwei Dritteln der Betroffenen im Lauf von drei Monaten.

Falls Sie beim Durcharbeiten der Merkmale das Gefühl beschleicht, dass die Beschreibung Ihre Lebenssituation ziemlich gut trifft, und das schlimme Erlebnis länger als drei Monate zurückliegt, ist das ein deutliches Zeichen dafür, dass Sie sich an eine professionelle Beraterin oder Berater wenden sollten.

PDS „Posttraumatic Diagnostic Scale“

Bedeutung der Ziffern

0 = überhaupt nicht oder nur einmal im letzten Monat

1 = einmal pro Woche oder seltener, manchmal

2 = 2 bis 4 mal pro Woche, die Hälfte der Zeit

3 = 5 mal oder öfter pro Woche, fast immer.

- 0 1 2 3** Hatten Sie belastende Gedanken oder Erinnerungen an das Erlebnis, die ungewollt auftraten und Ihnen durch den Kopf gingen, obwohl sie nicht daran denken wollten?
- 0 1 2 3** Hatten Sie schlechte Träume oder Alpträume über das Erlebnis?
- 0 1 2 3** War es, als würden Sie das Ereignis plötzlich noch einmal durchleben oder handeln oder fühlten Sie so, als würde es wieder passieren?
- 0 1 2 3** Belastete es Sie, wenn Sie an das Erlebnis erinnert wurden (fühlten Sie sich z.B. ängstlich, ärgerlich, traurig, schuldig usw.)?
- 0 1 2 3** Hatten Sie körperliche Reaktionen (z.B. Schweißausbruch oder Herzklopfen), als Sie an das Erlebnis erinnert wurden?
- 0 1 2 3** Haben Sie sich bemüht, nicht an das Erlebnis zu denken, nicht darüber zu reden oder damit verbundene Gefühle zu unterdrücken?
- 0 1 2 3** Haben Sie sich bemüht, Aktivitäten, Menschen oder Orte zu meiden, die Sie an das Erlebnis erinnern?
- 0 1 2 3** Konnten/können Sie sich an einen wichtigen Bestandteil des Erlebnisses nicht erinnern?
- 0 1 2 3** Hatten Sie deutlich weniger Interesse an Aktivitäten, die vor dem Erlebnis für Sie wichtig waren, oder haben Sie sie deutlich seltener unternommen?

- 0 1 2 3 Fühlten Sie sich Menschen Ihrer Umgebung gegenüber entfremdet oder isoliert?
- 0 1 2 3 Fühlten Sie sich abgestumpft oder taub (z.B. nicht weinen können oder sich unfähig fühlen, liebevolle Gefühle zu erleben)?
- 0 1 2 3 Hatten Sie das Gefühl, dass sich Ihre Zukunftspläne und Hoffnungen nicht erfüllen werden (z.B. dass Sie im Beruf keinen Erfolg haben, nie heiraten, keine Kinder haben oder kein langes Leben haben werden)?
- 0 1 2 3 Hatten Sie Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen?
- 0 1 2 3 Waren Sie reizbar oder hatten Sie Wutausbrüche?
- 0 1 2 3 Hatten Sie Schwierigkeiten sich zu konzentrieren (z.B. während eines Gesprächs in Gedanken abschweifen, beim Ansehen einer Fernsehsendung den Faden verlieren, vergessen, was Sie gerade gelesen haben)?
- 0 1 2 3 Waren Sie übermäßig wachsam (z.B. nachprüfen, wer in Ihrer Nähe ist, sich unwohl fühlen, wenn Sie mit dem Rücken zur Tür sitzen usw.)?
- 0 1 2 3 Waren Sie nervös oder schreckhaft (z.B. wenn jemand hinter Ihnen geht)?

Wie lange haben Sie schon die Probleme, die Sie hier angegeben haben?

- 0 weniger als einen Monat
- 0 ein bis drei Monate
- 0 über drei Monate

Weitere Publikationen

Weitere Publikationen des EED erhalten Sie, wenn Sie uns eine Kopie dieser Seite schicken oder über www.eed.de

Hiermit bestelle ich kostenfrei:
(Bitte Anzahl der gewünschten Exemplare angeben)



EED Skriptum 1

Landwirtschaft und
ländliche Entwicklung
Entwicklungsfachkräfte
teilen ihre Erfahrungen



EED Skriptum 2

Voneinander lernen
Eine Handreichung zur Gestaltung
Ökumenischer Lernreisen



Biopiraten in der Kalahari?

Wie indigene Völker um ihre
Rechte kämpfen – die Erfahrung
der San im südlichen Afrika



Früchte der Vielfalt

Globale Gerechtigkeit und der
Schutz traditionellen Wissens



Entwicklung in Partnerschaft

kostenfrei

Name:

Adresse:

Datum und Unterschrift:

EED Öffentlichkeitsarbeit

Ulrich-von-Hassell-Straße 76
53123 Bonn
Telefon (0228) 81 01-0
Telefax (0228) 81 01-160
eed@eed.de

Scriptum

3

Wenn die Welt zerbricht

Mit traumatischen Erlebnissen umgehen

Durch Krieg, Bürgerkrieg und Gewalt werden Menschen traumatisiert. Auch Fachkräfte im Entwicklungsdienst bleiben davon nicht unberührt. Sie leben in instabilen Gesellschaften und sind in Gefahr, selbst traumatisiert zu werden.