

Das Trauma nach der großen Flut

Georg Pieper über die seelischen Verletzungen durch Katastrophen
und Hilfe, die Therapeuten Opfern geben können

Erschienen im Magazin der Berliner Zeitung, 8./9. Januar 2005

Herr Pieper, seit Tagen sehen wir im Fernsehen, was Menschen durch die Flut in Südostasien geschehen ist. Wir sehen auch ihr Leid. Die seelischen Zerstörungen tief im Inneren können wir nur erahnen. Erklären Sie sie bitte.

Wir können es wirklich nur erahnen, und es gibt auch niemanden, den man fragen kann, ob er Ähnliches erlebt hat, außer vielleicht Teilnehmer des letzten großen Krieges. Aber Krieg ist eine ganz andere Situation. Da sind Menschen vorbereitet auf schwerste Belastungen. Hier hat es sie vollkommen unvorbereitet getroffen. Das führt zu absoluter Hilflosigkeit, vollständigem Kontrollverlust. Für uns Menschen ist das das Schlimmste, was es gibt. Es macht den Kern einer Traumatisierung aus, die Kontrolle über die Situation, die Kontrolle über sich selbst, über das eigene Handeln zu verlieren. Solch ein Kontrollverlust hinterlässt tiefe seelische Wunden.

Der Grad der Betroffenheit ist sehr unterschiedlich. Natürlich. Der eine hat das Unglück „nur“ erlebt, andere sind verletzt worden, haben einen Partner verloren oder vermissen jemanden.

Die Ungewissheit ist das Allerschlimmste, noch schlimmer als die Gewissheit über den Tod eines Menschen. Man kann keine Ruhe finden. Ein Mensch, der sagen kann, ich habe meinen Partner verloren oder mein Kind, beginnt schon zu trauern. Trauer ist etwas Ruhigeres als diese Ungewissheit, die am Menschen nagt.

Die Katastrophe hat Menschen getroffen, die dort am Meer leben, wie auch Touristen auf Urlaubsbesuch.

Es gibt natürlich einen Unterschied. Wenn ich es als Tourist erlebe und dann in die geordnete europäische Welt zurückkehre, hier alle Hilfesysteme in Anspruch nehmen kann, leide ich zwar auch sehr stark, ich bin aber aufgefangen. Dieses Netz fehlt in der Krisenregion zur-

zeit vollkommen. Das wirkt zusätzlich destruktiv auf die Psyche. Nach dem Kontrollverlust ist vor allem wichtig, wieder ein Gefühl der Sicherheit zu erlangen. Es gibt sie für die betroffenen Menschen dort aber nicht.

Beim Betrachten der Fernsehbilder aus Asien will man kaum glauben, Wasser hätte das ange richtet. Das erinnert eher an schwere Bombeneinschläge, an Krieg. Bei älteren Menschen werden die Bilder des noch erlebten Krieges reaktiviert.

Die Flut der Fernsehbilder reaktiviert sogar alte, längst überwunden geglaubte Traumata. Manche, die das jetzt erlebt haben oder auch nur gesehen haben, entwickeln ein gestörtes Verhältnis zum Strand, zum Wasser. Viele kennen das Paradies noch, waren selbst in Thailand oder Sri Lanka. Da wird ein Stück heile Welt zerstört. Wir müssen uns nun fragen, wie realistisch diese Welt wirklich ist, ob wir uns nicht längst eine Luxuswelt aufgebaut haben, in die Katastrophen und Tod nicht passen.

Früher waren die Erdbeben fern, heute geht so eine Katastrophe mitten durch Mitteleuropa.

Hier spürt man, im Negativen wie im Positiven, die Globalisierung. Noch vor fünfzig Jahren wären das ein paar Zeitungsmeldungen gewesen und kein Mensch hätte lange darüber geredet.

In den Siebzigerjahren sind 650000 Chinesen bei einem Erdbeben umgekommen, wir haben es kaum wahrgenommen.

Ich war auch erschüttert, als ich jetzt diese Zahl gelesen habe, habe Kollegen und Bekannte gefragt, ob sie sich erinnern können. Keiner wusste das noch.

Vielleicht, auch wenn es zynisch klingt, ist es für die Einheimischen ein Glücksfall, dass es sich diesmal um ein beliebtes Ferienparadies handelt. Die Hungertoten in Afrika oder die

Opfer des Terrors in Sudan nehmen wir bei weitem nicht so wahr.

Ich habe die Betroffenen des Grubenunglücks 1988 in Borken betreut. Es geschah in einer abgeschlossenen Welt, der Bergarbeiterwelt. Da wurde zwar anfangs viel berichtet und die Betroffenheit war groß, aber es war schnell vorbei. Anders war es schon bei Eschede. Es war ein Zugunglück, und im Zug ist fast jeder schon einmal gefahren, es war den Menschen viel näher. Damals bekamen die Beschäftigung mit Traumata und die Bemühungen um Traumabewältigung einen großen Schub. Noch stärker wirken die Ereignisse jetzt. Im Urlaub war jeder schon mal, jeder kennt das Meer. Die Leute kommen zurück, was dort geschah, rückt ganz nahe. Viele kennen Betroffene. Das ist belastend, aber es entsteht über Nacht auch eine ungewöhnliche Solidarität. Wir sollten damit sehr behutsam umgehen, nicht nur die Spendenrekorde brechen, so wichtig die Spenden sind. Es könnte etwas entstehen, das auch psychologisch sehr wichtig ist: Die Menschen spüren, dass sie dem Schicksal nicht völlig machtlos ausgeliefert sind, sondern dass sie aktiv sein, langfristig helfen können. Da ist auch von Vorteil, dass wir Europäer direkt betroffen sind.

Sind Naturkatastrophen leichter psychisch zu verarbeiten als von Menschenhand verursachte Katastrophen?

Gott sei Dank. Denn so schlimm auch die Folgen sind, irgendwann kommt es zu einem Einsehen: Dagegen kann ich nichts machen, ich bin eben Mensch auf dieser Welt, und diese Welt regt sich, explodiert manchmal. Die Natur ist, anders als der Mensch, unschuldig. Das weiß im Grunde jeder. Wir können mit diesen Ereignissen eher Frieden schließen.

Noch eher wahrscheinlich die Betroffenen in den Krisenregionen.

Richtig. Wir hier in Mitteleuropa sind von der Natur und ihren Katastrophen ziemlich weit entfernt und dann auch psychisch viel anfälliger, wenn etwas geschieht. Ich habe in der Türkei mit Opfern gesprochen, die ein schlimmes Erd-

beben erlebt haben, die das aber psychisch gar nicht so schwer verarbeitet haben. Für sie ist das Schicksal, vorherbestimmt, Allahs Wille. Da kann man sich leichter fügen.

Deutschen Touristen hingegen, die nur den Verlust ihrer Kleidung zu beklagen hatten, wurde in Frankfurt auf dem Flughafen sofort Betreuung angeboten. Das hört sich sehr komfortabel an.

Das ist sehr komfortabel. Ich arbeite selber am Frankfurter Flughafen, habe dort 130 Ersthelfer mit ausgebildet, die geschockte oder belastete Fluggäste betreuen. Wenn man dann sieht, dass jemand völlig verzweifelt dekompenziert, weil er seinen Koffer verloren hat, ist das verglichen mit dem, was gerade in Asien geschieht, ziemlich unverständlich.

Sagen Sie denen, jetzt relativiert mal euern Verlust?

Das machen wir. Ohnehin, seit ich in der Traumatherapie arbeite, kann ich manchem, der da seine Luxusneurosen hat, sagen, jetzt vergleich das mal mit anderen Schicksalen. Ich kann keine Therapie mehr machen mit irgendeiner unzufriedenen, gelangweilten, reichen Ehegattin, die sich auf die Couch legen will, um über ihre Probleme zu reden.

Das schwerste Schicksal ist wohl das, in der Flut sein Kind verloren zu haben. Für diese Mütter oder Väter kommt zum Verlustgefühl das Gefühl der Schuld.

Es werden sich bei vielen Touristen ganz unterschiedliche Schuldgefühle entwickeln: Es hätte nicht sein müssen, dass du da hinfährst, es war deine Entscheidung. Du hast das Schicksal herausgefordert. Jetzt fliegst du ab nach Europa und lässt deine vermisste Freundin hier allein. Oder deine asiatischen Gastgeber, die alles verloren haben und nicht wie du einfach ins Flugzeug steigen können. Aber gerade wenn man Verantwortung für Kinder übernommen hat und sie nicht wahrnehmen konnte, ist es besonders tragisch. Das ist psychisch sehr schwer zu verarbeiten.

Wie hält ein Mensch so eine Belastung aus?

Man kann nicht sagen, dass der Mensch das wirklich in jedem Fall aushält. Ich habe im Verlaufe der Jahre, in denen ich Katastrophenopfer betreue, festgestellt, dass der Verlust eines Kindes das Allerschlimmste ist, was einem Menschen passieren kann. Er gerät an Grenzen, die er nicht immer bewältigen kann. Es gibt Menschen, die solch einen Verlust in ihr Leben integrieren können, aber genauso viele, die daran zerbrechen, die nicht in der Lage sind, jemals wieder ein positives Leben zu führen. Es gibt keine Garantie für mich als Therapeuten zu sagen: Das kriege ich wieder hin.

Aber was können Sie tun?

Es gibt die Traumatisierung und die Trauer. Viele Menschen kommen nicht an die Phase der Trauer heran, weil davor die starken Symptome der Traumatisierung stehen. Mein Ziel in der Therapie besteht darin, dass sie die Traumasymptome überwinden, die „flashbacks“, die immer wiederkehrenden Bilder, von denen sie überflutet werden, die emotionale Überwältigung, die sie handlungsunfähig macht. Das müssen wir therapeutisch bearbeiten, damit die Menschen trauern können.

Geht es um Vergessen?

Nein. Es geht um Verarbeitung des Erlebten, um den Verlust beklagen, beweinen zu können. Und dann zu schauen: Gibt es eine Perspektive im Leben ohne den verlorenen Menschen oder gibt es keine.

Gibt es einen typischen Ablauf im Verarbeiten solcher starken seelischen Belastungen?

Am Anfang steht immer die Phase der Fassungslosigkeit, des Nicht-wahrhaben-Wollens.

Der Schock.

Ja. Das ist eine ganz normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis. Menschen sind überwältigt von etwas, das sie nicht begreifen, sie sind davon geschockt. Sie sind wie betäubt durch das, was sie erlebt haben. Das hören wir auch jetzt. Von der Katastrophe zurückgekehrte

Touristen sagen: Es ist so, als habe ich all das nicht erlebt, als habe ich das alles nur im Film gesehen.

Ist das ein Schutzmechanismus, den wir haben?

Ja, wir stellen uns automatisch taub, um nicht die ganze Macht der Gefühle auf einmal erleben zu müssen. Die Schocksymptomatik flacht ab in den ersten Tagen und Wochen nach dem Ereignis. Wenn die akuten Belastungen – ständiges Wiedererleben des traumatischen Ereignisses, sehr starke körperliche Anspannung, Schlaflosigkeit, Überdrehtheit und so weiter – wenn sie nach ungefähr vier Wochen nicht abgeklungen sind, sondern sich eher noch verstärken, sprechen wir von einer Traumasymptomatik. Dann sollte man Hilfe suchen. In der Schockphase ist vor allem die Hilfe der Familie, von Freunden wichtig. Aber häufig sind die familiären Systeme dann überfordert, und es können nur Fachleute helfen. Traumatherapeuten. Leute, die mir helfen, einen Weg zu finden, der für mich der richtige ist, um aus diesem Elend herauszukommen. Traumatherapie ist vielleicht sogar der ganz falsche Ausdruck. Es geht um Traumabewältigung. Diese Menschen sind nicht krank, sie werden nicht auf die Couch gelegt. Betroffene sollen sich die Hilfe ja gerade suchen, bevor sie krank werden.

Sie sagen das, weil es immer noch Vorbehalte gegen Therapien gibt?

Ja, bei vielen Menschen ist halt immer noch im Kopf: Ich bin verrückt, ich hab 'ne Klatsche, und wie stehe ich da vor meinen Kollegen, wenn ich jetzt sage, ich muss zum Therapeuten? Es ist keine Schwäche, sondern es ist Weitsicht zu sagen: Ich brauche jetzt einen Veränderungsfachmann, der mir dabei hilft, meine Situation oder mich selber zu verändern.

Wie haben Sie Betroffene, etwa nach dem Zugunglück von Eschede, in dieser Phase konkret erlebt?

Es ist so ein ... ein Gefühl des Schwankens. Auf der einen Seite versuchen die Betroffenen noch, das Geschehene zu verleugnen, auf der

anderen Seite quälen sie tiefste Panikgefühle. Sie spüren, dass Verleugnen nicht funktioniert. In dieser Phase entscheidet es sich sehr häufig, ob Menschen einen Weg der Verarbeitung gehen, des Durcharbeitens ihrer Erfahrung, des kontrollierten Wiedererlebens der schlimmen Erinnerungen. Das ist sehr schmerzhaft. Aber nur so kann eine neue Perspektive entstehen, in der der Mensch diese Erfahrungen in sein Leben integriert.

Oder?

Oder er flüchtet sich nach innen, das wäre der Weg in die Krankheit.

Wie sind die Symptome?

Die Menschen leiden unter wiederkehrenden Erinnerungen an das Trauma, sie sind körperlich sehr angespannt, so, als lauere überall Gefahr, und sie entwickeln Vermeidungssymptome. Sie trauen sich nicht mehr, aktiv am Leben teilzunehmen, sie werden psychisch krank, häufig depressiv.

Was, wenn Menschen ihr Trauma trotz Therapie nicht loswerden?

Ich kenne solche Fälle, wo ich alles versucht habe, was wir in der Traumatherapie kennen, ohne Erfolg. Da müssen wir dann passen. Einige dieser Patienten sind inzwischen tot.

Sind solche Menschen besonders suizidgefährdet?

Nicht unbedingt. Suizid ist eine Möglichkeit, eine andere ist, krank zu werden, einen Herzinfarkt zu bekommen oder Krebs. Da läuft ein inneres Selbstzerstörungsprogramm, das manche Menschen starten oder nicht stoppen können. Aber den meisten Menschen, die zu uns kommen, je eher, desto besser, können wir helfen. Es gibt nachgewiesene wirksame traumatherapeutische Methoden, vor allem Verhaltenstherapie, verbunden mit der so genannten EMDR, Eye Movement Desensitization and Reprocessing.

Verarbeiten Kinder anders als Erwachsene?

Ja. Es kommt sehr darauf an, wie alt sie sind. Wenn sie relativ klein sind, haben sie nicht so die Möglichkeit der rationalen Verarbeitung, des kognitiven Einordnens dieser Erlebnisse, sie reagieren nur auf der gefühlsmäßigen Ebene. Wir haben die schrecklichen Bilder gesehen von kleinen Kindern, die plötzlich ohne Eltern dastehen, vollkommen schutzlos sind, da muss man schon befürchten, dass sehr tiefe Störungen hervorgerufen werden. Sie verlieren dieses Urvertrauen, das sie brauchen: Mir passiert schon nichts, ich komme klar im Leben, ich bin geschützt, ich kann optimistisch nach vorne schauen.

Und ältere Kinder?

Sie zeigen häufig relativ wenig Symptome, weil sie sich sehr zusammenreißen. Ein Kind, das etwa die Mutter verloren hat, will dem Vater keine Belastung sein. Oft sagen dann die Erwachsenen nach ein paar Wochen, ach, der hat das eigentlich sehr gut weggesteckt, der ist überhaupt nicht auffällig. Aber Kinder verstehen viel mehr davon, was ihnen geschehen ist, als Erwachsene häufig glauben. Ich habe mit solchen Kindern gearbeitet und dabei festgestellt, dass sie häufig ganz stark innerlich leiden, sehr angespannt und sehr verzweifelt sind, aber dem einen Elternteil gegenüber den Starken spielen, weil sie Angst haben, diesen auch noch zu verlieren oder mit der eigenen Trauer zu belasten. Und dann tun sie lieber so, als sei nichts. Das machen sie intuitiv.

Zeigen sich dann Spätfolgen?

Die gibt es. Wir beobachten depressive Symptome oder auf der anderen Seite aggressive Symptome, die Kinder werden sozial auffällig, können sich nicht in die Schule integrieren, sich nicht mehr gut konzentrieren, sacken leistungsmäßig ab. Nach dem Erfurter Schulmassaker oder auch in Meißen nach der Ermordung einer Lehrerin durch einen Schüler war bei den meisten Schülern ein Abfall des Notendurchschnitts um mindestens zwei Noten zu beobachten. Manche werden auch wieder zu Bettnässern.

Hilft das kindliche Spiel?

In Spielen reinszenieren Kinder häufig das, was sie erlebt haben. Sie bauen Türme, und die brechen immer wieder zusammen, sie spielen immer wieder mit Krankenwagen, spielen, wie Tote abtransportiert werden.

Eine Möglichkeit, sich selbst zu therapieren,

Natürlich. Wenn Kinder im Spiel immer wieder Leichen bergen und in die Krankenhäuser tragen, dann machen sie nichts anderes als das, was wir später in der Therapie auch mit den Erwachsenen tun: das Geschehene bewusst machen, immer wieder. Die Kinder tun das praktisch alleine. Das ist schon sehr bewundernswert.

In Asien betrifft das momentan Hunderttausende Kinder. Und sie haben keine professionelle Hilfe. Das muss Folgen haben für die künftige Gesellschaft, in der sie einmal als Erwachsene leben werden.

Mit Sicherheit. Wenn der Geist keine Möglichkeit hat, die Erlebnisse zu verarbeiten, werden sie innerlich bearbeitet und zwar negativ. Gegen den Körper.

Im Fernsehen sahen wir eine indische Schulklasse, deren Lehrerin schon wenige Tage nach der Flut mit den Kindern über das Geschehene gesprochen hat, die Kinder haben hemmungslos geweint.

Weinen hilft. Und solche Gespräche sind jetzt sehr wichtig. Aber sie können professionelle Hilfe nicht wirklich ersetzen. Wir haben inzwischen sehr gute Therapieprogramme, mit denen auch Kollegen in Asien arbeiten können, nach ihren Bedürfnissen. Wir müssen jetzt schnell Wege finden, sie ihnen nutzbar zu machen.

Gibt es so starke Menschen, die sagen, ich brauche keine Therapie, und die womöglich wirklich keine brauchen?

Gibt es. Meist sind es Menschen, die das Gefühl haben, ich kann noch etwas ändern, etwas bewegen, etwas tun, für mich, für

andere. Menschen, die sich stark für andere einsetzen, die nie in die eigene Hilflosigkeit verfallen. Aber oft machen sie sich auch etwas vor. Das geschieht häufig bei Männern aus dem Rettungs- und Einsatzwesen. Diese Männer bezeichne ich als Alpha-Männer. Sie spielen auch weiter den Starken, wenn sie innerlich merken, dass etwas nicht stimmt. Sie brauchen die meiste Hilfe, denn sie unterliegen einer großen Gefahr, langfristig traumatisiert zu sein.

Was passiert eigentlich mit den Männern vom Bundeskriminalamt, die wochenlang Leichen identifizieren?

Es sind nicht nur die, sondern noch viele andere Mitarbeiter von Hilfsorganisationen, Ärzte, Schwestern. Bei einer ganzen Reihe von Institutionen gehört es fest zum Standard, die Einsätze psychologisch nachzubereiten, sie sorgen dafür, dass die Leute nach dem Einsatz nicht nur duschen, sondern auch eine seelische Dusche nehmen. Aber das ist leider noch nicht bei allen der Fall. Manche schicken ihre Teilnehmer da rein, und wenn sie nicht mehr können, werden sie ausgetauscht, und das war's dann. Das ist gefährlich. Ich habe schon viele Einsatzleute erlebt, die nach Monaten oder gar Jahren mit solchen Ereignissen nicht klarkommen und schwere psychische Störungen hatten. Der Schutzpanzer bricht auf, den man angelegt hat.

Und wer therapiert den Therapeuten?

Erst einmal hat man sehr viel Austausch mit Kollegen, Supervision, das heißt auch wieder das Weitertragen an jemand anderen. Aber das Ganze hat auch viel damit zu tun, wie man den eigenen Beruf sieht. Ich sehe zum Beispiel das, was ich tue, nicht alles als meine Leistung an, in dem Sinne, dass ich in meinem Kopf Dinge entwickle, die ich an die Menschen weitergebe. Dann wäre ich irgendwann leer. Das würde relativ schnell passieren. Ich brauche auch von irgendwoher Kraft, und die hole ich mir mit meinen Methoden. Wo andere Kräfte durch mich hindurch wirken. Ich lebe von einer Quelle, die ich weitergeben kann an andere, sonst könnte ich diese Arbeit nicht machen.

Können Sie die Quelle benennen?

Manche nennen sie Gott. Auf jeden Fall eine höhere Kraft, wo ich immer wieder darum bitte, dass ich davon bekomme und weitergeben kann an andere Menschen. Ich wäre sonst unheimlich schnell ausgebrannt.

Sie geben ja nicht nur weiter, Sie nehmen ja auch auf, eine Menge an fremdem Leid. Oder können Sie das absorbieren, gibt es eine Methode, das nicht an sich ranzulassen?

Ich bin sehr für Rituale. Ich würde beispielsweise niemals mit solchen Menschen in meinen Privaträumen reden, das darf nur in der Praxis geschehen. Ich muss danach immer gut abschließen, wenn ich in meinen Privatbereich gehe, dann sage ich: So jetzt Tür zu, die Probleme bleiben draußen. Man muss Regeln einhalten. Bestimmte Dinge erzähle ich niemals in meiner Familie, damit würde die Familie sozusagen kontaminiert, das muss ein Schutzraum sein, in dem man noch unbeschadet leben kann. Dieser Schutzraum ist zum Beispiel für manche Menschen jetzt kaputtgegangen.

Können Rituale auch den von der Katastrophe Betroffenen helfen bei der Erkenntnis, dass jemand niemals wiederkommt?

Irgendwann muss man mit diesen Menschen ein Ritual entwickeln, wodurch deutlich wird, dass der geliebte Mensch gestorben ist, dass er nicht mehr da ist. Das kann für manche heißen, dass sie noch einmal in die Region fahren müssen, nachvollziehen müssen, was dort geschehen ist, sich verabschieden. Vor sechzehn Jahren, bei dem Grubenunglück in Borken, gab es eine Mutter, deren Sohn war so zerfetzt durch die Explosion, dass nichts mehr übrig war. Sie konnte einfach nicht fassen, dass der Sohn nicht mehr lebt. Ich bin mit ihr in die Grube eingefahren, an den Ort, von dem Zeugen gesagt hatten, hier stand er, als die Explosion passierte. Dort hab' ich mich mit der

Frau hingestellt, bis ihr Körper und ihr Geist das begreifen konnten. Bis ihr klar wurde, hier kann ich jetzt Abschied nehmen. Das werden Menschen auch bei dieser Katastrophe machen müssen.

Sie sollen nochmal an den Strand gehen?

Ja, ans Meer. Sie könnten dort etwas niederlegen, eine Kerze entzünden, verweilen und so zur Ruhe finden. Das kann die Eingangstür zur Trauerarbeit werden.

Das Gespräch führten Thomas Leinkauf und Renate Rauch.

Zur Person

Georg Pieper, Jahrgang 1953, ist seit 24 Jahren als Psychologischer Psychotherapeut tätig, niedergelassen in eigener Praxis für Trauma- und Stressbewältigung. Nach Tätigkeiten in der Drogentherapie und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Marburg hat er sich auf die Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen spezialisiert.

Pieper betreute u.a. Opfer, Angehörige und Einsatzkräfte des Grubenunglücks Borken, der Flugschaukatastrophe Ramstein, Opfer und Angehörige der ICE-Katastrophe Eschede und organisierte die psychologische Nachsorge nach dem Amoklauf eines Schülers in Erfurt.

Er kümmert sich u.a. um die Ausbildung für Justizvollzugsbedienstete zur Bewältigung von Übergriffen und traumatischem Stress durch Gefangene, schult Kriseninterventions-Teams am Frankfurter Flughafen und organisiert notfallpsychologische Sofort-Einsätze bei Katastrophen, Großschadensereignissen, Banküberfällen und Unglücken.

Pieper ist verheiratet und hat vier Kinder.