

“Warum fragen wir nach dem Belastendsten?”

**Die Dauerfrage nach der
“Retraumatisierung” und Überlegungen
zum differenzierten Umgang damit**

Oliver Gengenbach

**20. SbE-Jahrestagung
12.-14. Juni 2015**

**Bundesvereinigung für Stressbearbeitung
nach belastenden Ereignissen e.V.**

Begrifflichkeit:

Statt von “Retraumatisierung” spricht man
präziser von

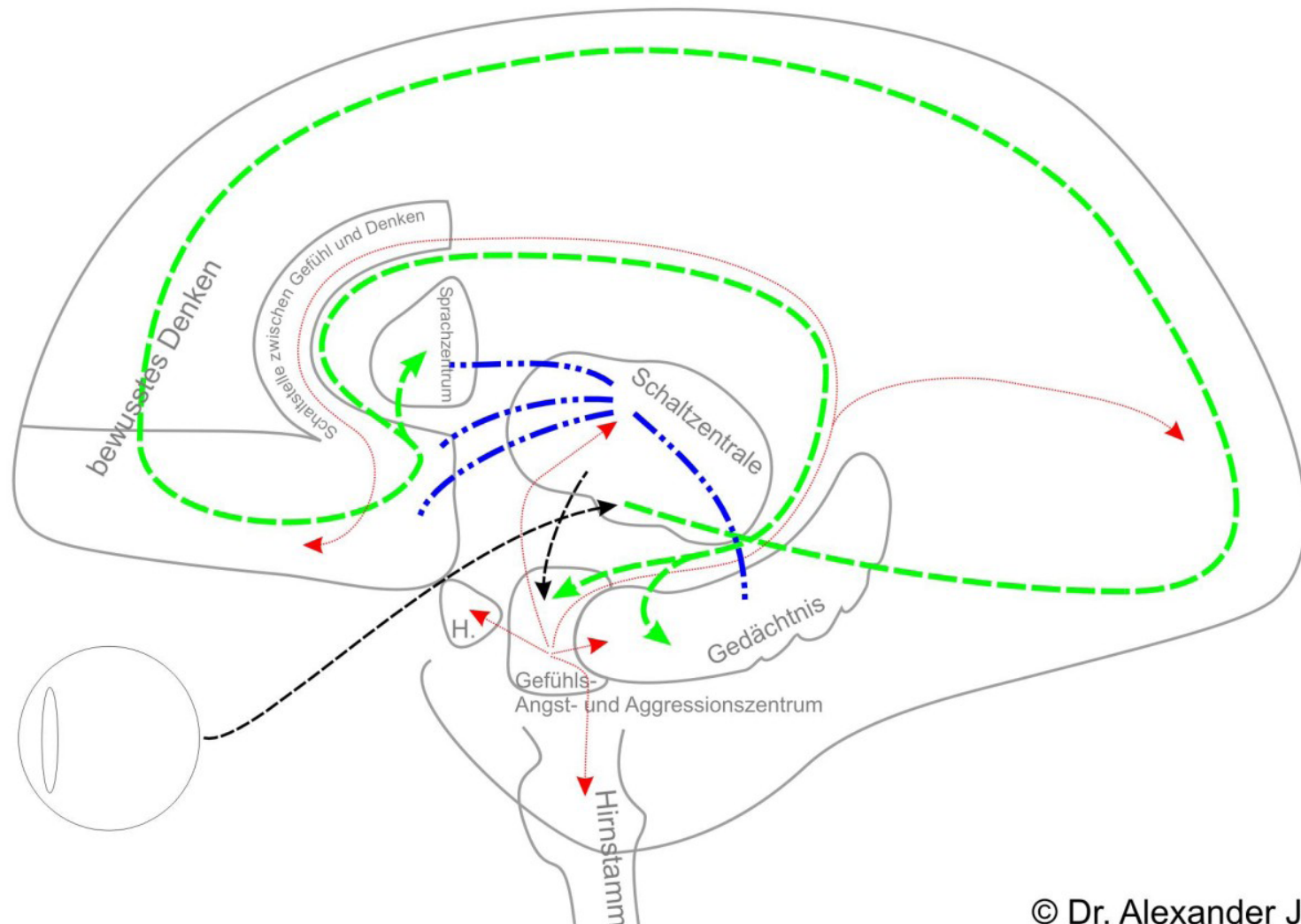
“Reaktivierung des Trauma”

(Dr. Alexander Jatzko)

Informationsverarbeitung im Gehirn (A.Jatzko)

- normale Verarbeitung -

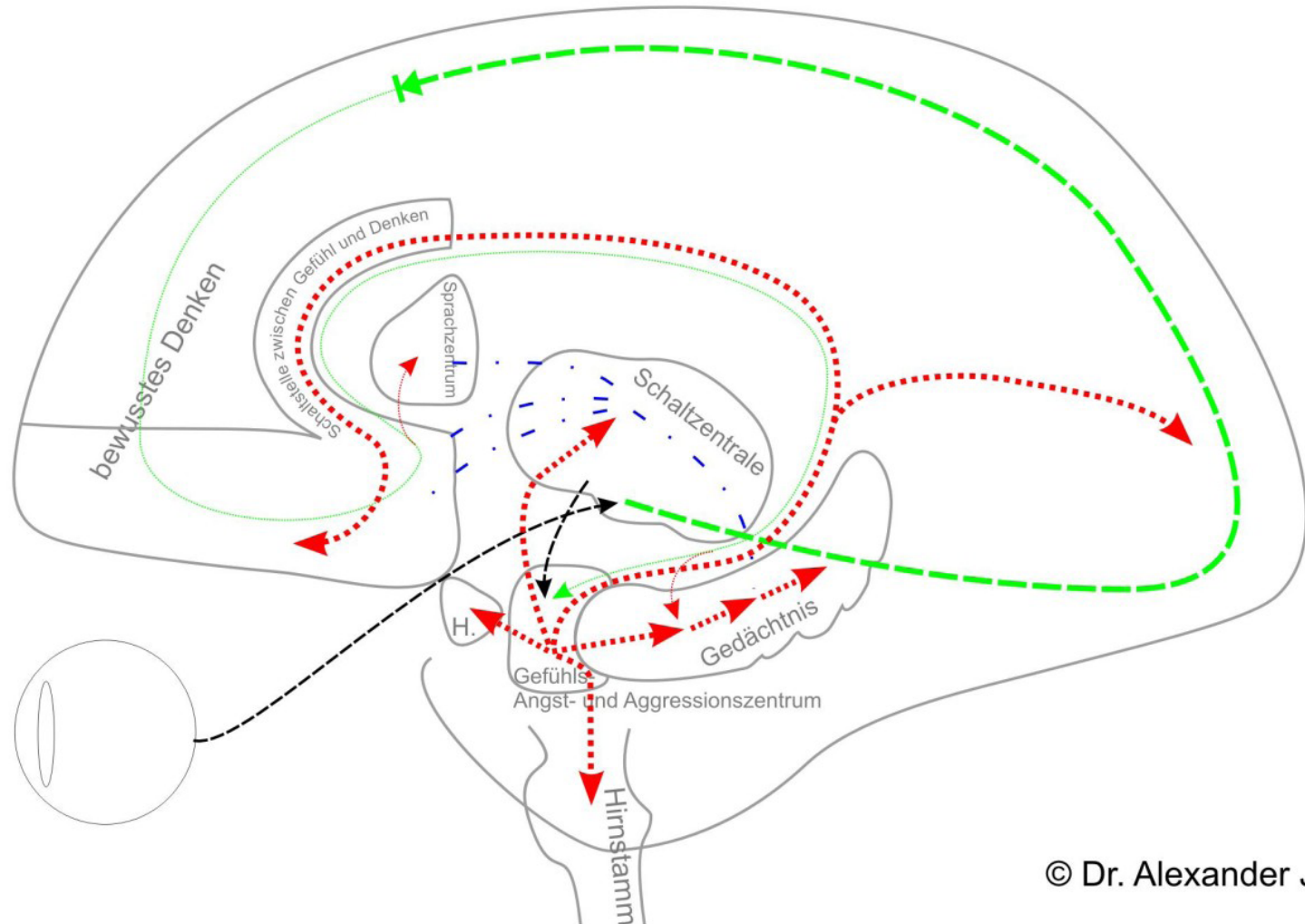
a) Normale Verarbeitung von visuellen Stimuli



© Dr. Alexander Jatzko

Informationsverarbeitung im Gehirn (A.Jatzko) - Trauma -

b) Verarbeitung von visuellen Stimuli im Moment des Traumas



© Dr. Alexander Jatzko

Vorsicht vor Reaktivierung des Traumas (Retraumatisierung)!

- Gefahr der Reaktivierung des Traumas ernstnehmen
- Sichere Struktur!
- Stark Betroffene länger stabilisieren!
- Coping-Stile berücksichtigen!
- Benennen ja – durchleben nein
- Vor/bei Gruppengesprächen auf Belastungsgrad der Einzelnen achten!

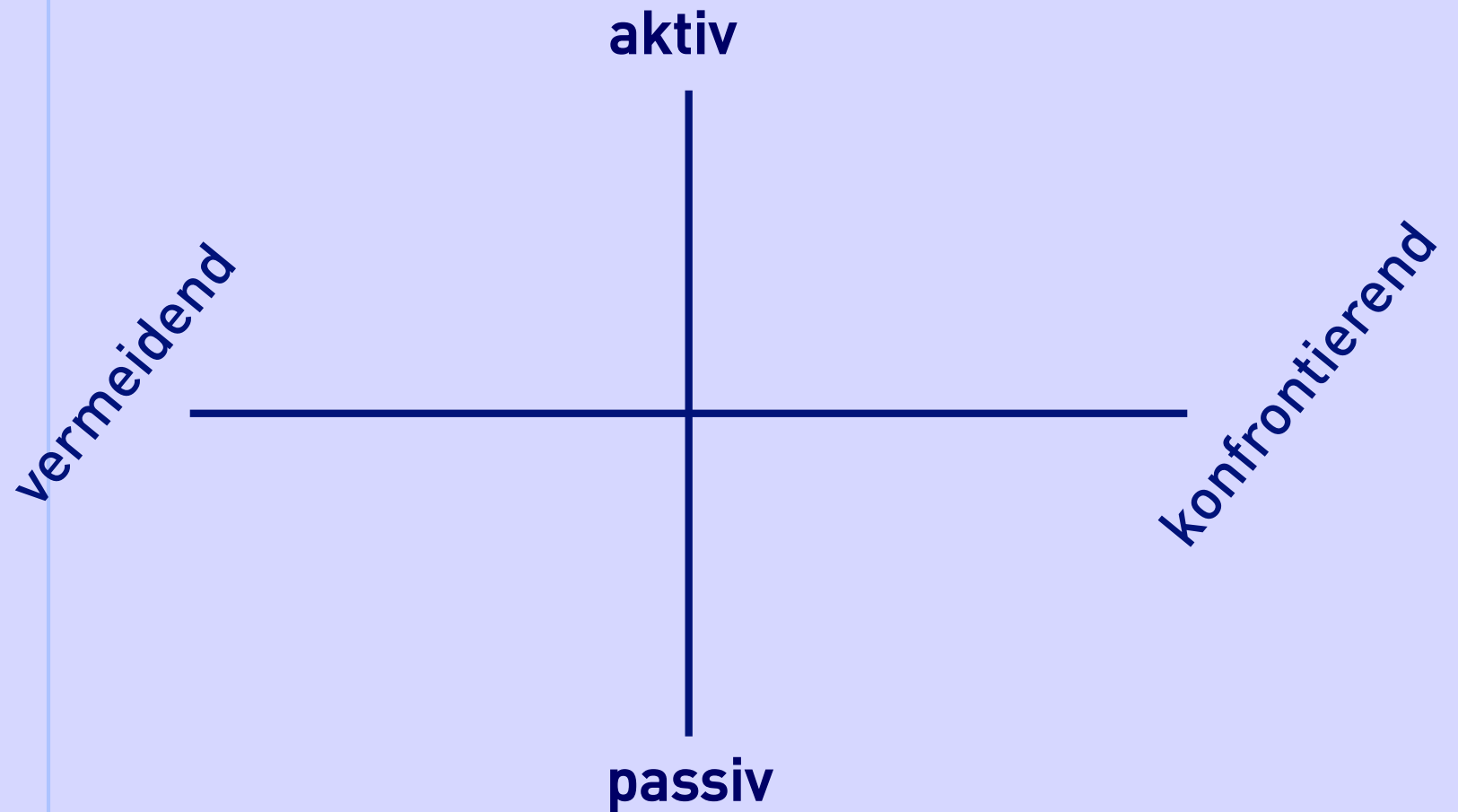
Die vier Bestandteile der Psychosozialen Notfallversorgung

- | | |
|-------------------------------------|--|
| Stabilisierung | 1. Sicherheit geben
Distanz, Beziehung, Raum, Zeit,
Ressourcen |
| Rekonstruktion und
Konfrontation | 2. Erzählen lassen
Eindrücke ausdrücken, sortieren,
benennen |
| Normalisierung | 3. Reaktionen erklären
Reaktionen erklären und normalisieren |
| Perspektive | 4. Perspektive geben
Hilfreiche Bewältigungsstrategien,
Positives?, Verabredungen, Ritual,
weitere Angebote, Weitervermittlung |

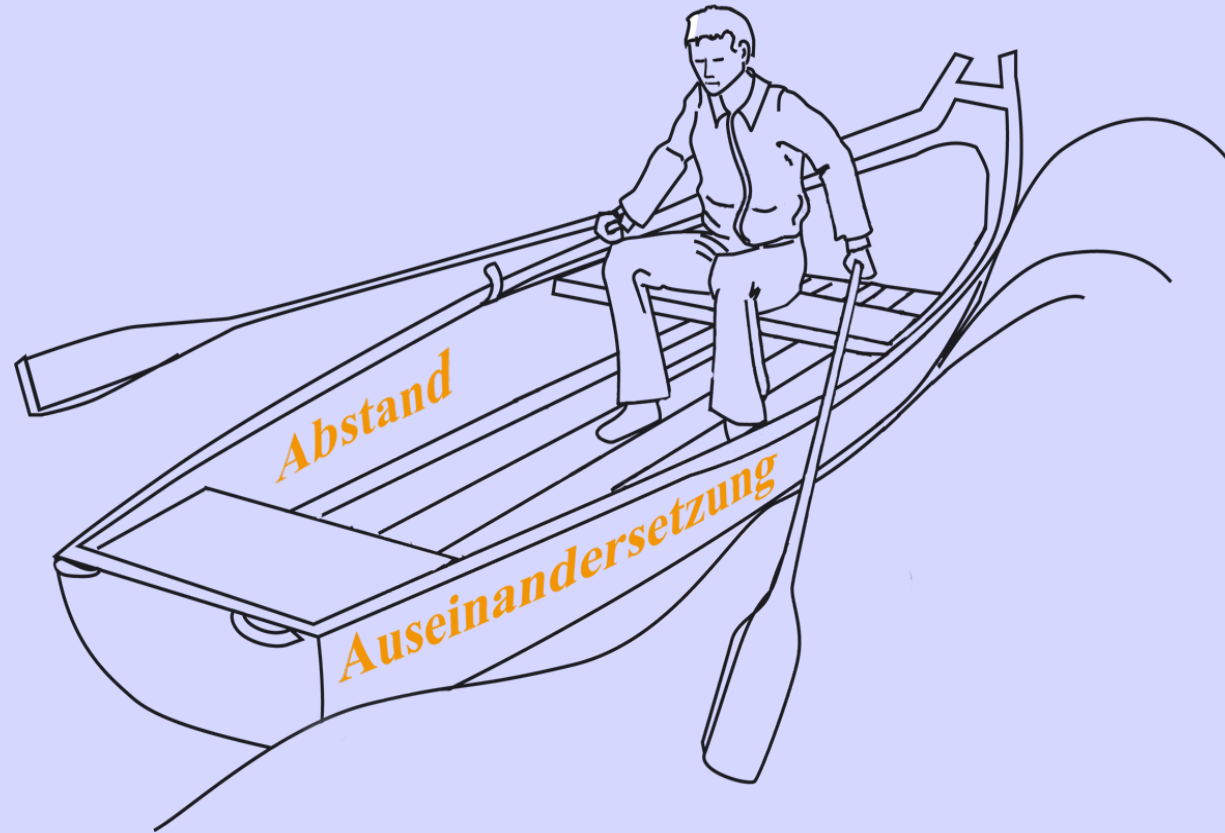
Gegengewichte in der Krise

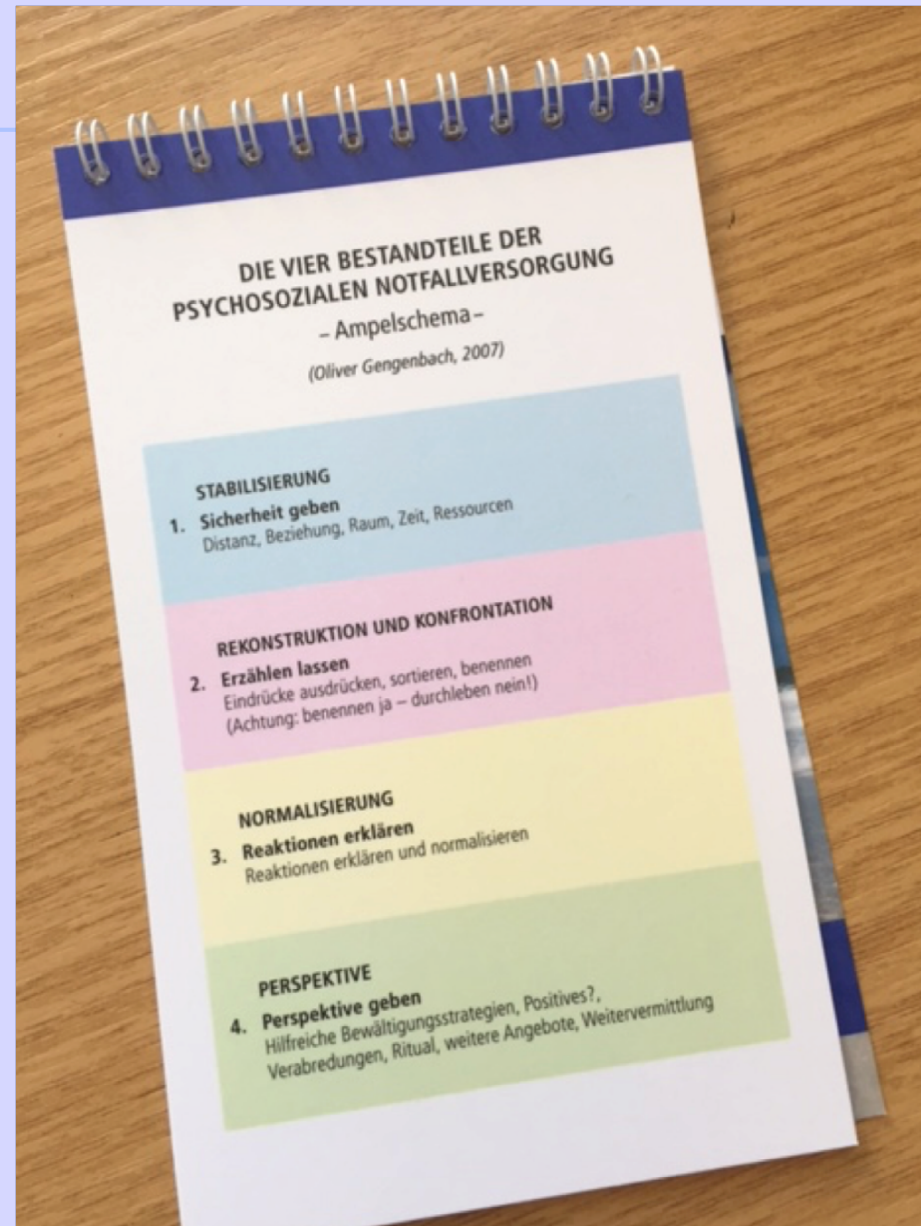
- Angst → Ruhe und Gelassenheit
- Chaos → Struktur
- Übermäßige Gefühle → Denken
- Innere Anspannung → Ausdrücken der Eindrücke
- Kontrollverlust → Verstehen
- Einsamkeit → Annahme und Verständnis
- Hilflosigkeit → Handeln

Dimensionen der Bewältigung



Balance halten!





STABILISIERUNG

1. Sicherheit geben

Distanz, Beziehung, Raum, Zeit, Ressourcen

REKONSTRUKTION UND KONFRONTATION

2. Erzählen lassen

Eindrücke ausdrücken, sortieren, benennen
(Achtung: benennen ja – durchleben nein!)

NORMALISIERUNG

Durchleben nein!

- Keine Gewöhnung
- sondern neue traumatische Erfahrung
- Gehirnbahnen werden breiter und schneller,
- was ja in diesem Fall unerwünscht ist!

Benennen ja!

- Was mir gehört, darf ich benennen – und umgekehrt
- Mir gehört das Erlebte – nicht: ich gehöre dem Erlebten
- Was ich benenne, darüber habe ich Macht
(„Ach wie gut, dass niemand weiß, daß ich ...“)
- Was ich benenne, vermindert seine ängstende Macht:
„Nenn ihn Voldemort, Harry. Nenn die Dinge immer beim richtigen Namen. Die Angst vor einem Namen steigert nur die Angst vor der Sache selbst!“

1. Einführung

Funktion: Sicherheit und Orientierung

Sicherheit geben

- Vorstellung des Teams
- Grund des Zusammenkommens klar benennen
- Wer hat das Team beauftragt?
- Beschreibung der Kurzbesprechung
(= Austausch und Information, Dauer)
- Hinweis, dass Gespräch keine Einsatzunter-
suchung ist

Motivation

- Motivation der Teilnehmer und Ängste abbauen
- Ermutigung zu aktiver Teilnahme und
gegenseitiger Unterstützung
- Erlaubnis nichts zu sagen

2. Einsatz-/Ereignisablauf (*Tatsachen*)

Funktion: Kognitive Rekonstruktion des Ereignisses und der eigenen Rolle/Funktion

Stabilisierende Vorbereitung: „Sicherheitssäule“

- „Womit waren Sie beschäftigt, bevor der Einsatz/ das Ereignis begann? (bevor es passierte)?“

(Direkt fragen, in großen Gruppen als geleitete Vorstellung)

Eigene Präsenz wahrnehmen (als Person und in Rolle)

- „Wie heißen Sie?“ und
- „Welche Rolle/Aufgabe hatten Sie in dem Einsatz?“ („Aus welcher Perspektive haben Sie das Ereignis erlebt?“)

(Jeden fragen)

Zusammenfassung

- „Danke, jeder hat verschiedene Aufgabe gehabt, z.B. das... und das... und...“

2. Erzählen lassen

Funktion: Erstes Sortieren und Benennen des Erlebten

Sicheres inneres Bild (Zwei Sicherheitssäulen)

- „Womit waren Sie vor dem Einsatz gerade beschäftigt?“
- „Wie war es, als Sie das erste Mal wieder ein bisschen Abstand hatten/durchatmen konnten?“

Quelle:
Dr. Gisela Perren-Klingler

Erzählen lassen (*wenn stabil genug*)

- „Was ist denn passiert?“
 - Ordnen (chronologisch, nach Wichtigkeit)
 - Benennen (stärkster Eindruck)
 - Vorsicht: Nicht tiefen! Nicht interpretieren!
 - Vorsicht: Nicht in Dissoziation abgleiten lassen!

Zusammenfassung

- „Danke, für Sie war wichtig ...“

- Gefahr ernstnehmen!
- Deshalb: Timing und Kontext beachten!
 - Einsatz muß beendet sein
 - Ungefähr gleicher Belastungsgrad
 - Homogene Gruppe
(nicht Einsatzkräfte und Betroffene mischen)
- Nicht tiefen!
- Nicht in „Trauma-Film“ rutschen lassen!
- Nicht auf die Frage nach dem „Belastendsten“ verzichten, sondern:
- Klare Grenze (ein)halten: Benennen ja - Durchleben nein

1. Direkt im Ereignis ist Dissoziation Schutz
2. Nach dem Ereignis, in der Einsatznachsorge ist neuerliches Dissoziieren in jedem Fall zu vermeiden („Retraumatisierung“)!
3. Risiko minimieren durch Auswahl der Maßnahme, klare Strukturen, richtiges Timing, stabilisierende Vorbereitungen, Begrenzung emotionaler Aktivierung, Schwerpunkt auf kognitiven Aspekten

4. „Notfallbesteck“: ansprechen, Name, Augenkontakt, u.U. Körperkontakt, Orientierung in Raum und Zeit, tief atmen lassen, auf einfache Fragen antworten lassen, Verzicht auf jede Art emotionaler Aktivierung
5. Stabilisierung des/r Betroffenen
6. u.U. Weitervermittlung

Ziel der SbE-Nachbesprechung = PTBS-Prävention?

Internationale Studien, die die Effektivität von „Debriefings“ messen wollen:

- Keine Studie, die Schädlichkeit misst
- Studien, die keinen Effekt messen
- Einige wenige, die mehr Auftreten von PTBS messen

Studie „Sekundäre Prävention“ LMU 2002-2009:

- positive Wirkung nicht messbar (nur PTBS-Kriterien!)
- negative Wirkung nicht messbar (schadet nicht)
- für wenig Belastete positive Wirkung
- für stark Belastete u.U. schädlich?

→ Folgerungen:

- Nachbesprechung darf und soll durchgeführt werden
- PTBS-Prävention lässt sich nicht behaupten
- ggf. stark Belastete anders unterstützen
- Andere Ziele sind von größerer Bedeutung
- Eine Nachbesprechung reicht nicht aus

Sollen Debriefings und Gruppennachsorge durchgeführt werden?

JA,

„vorsichtig“ ereignisbezogen und regelmäßig ereignisunabhängig,
z.B. als psychosozialer Jahresrückblick

Werden durch Debriefings alle Traumafolgestörungen bei den
Einsatzkräften reduziert?

NEIN,

aber Nachsorge ist die einzige realistische Möglichkeit diese zu
erkennen und mit den anderen wichtigen Maßnahmen der
Präventionskonzepte zu begegnen

Ziele der SbE-Nachbesprechung

Gruppenzusammenhalt

- Gegenseitige Unterstützung
- Gleicher Informationsstand
- Kohärenzsinn stärken

Risiko-Einschätzung

- Identifizierung besonders belasteter Teilnehmer

Psychoedukation

- Vorbereitung auf mögliche Reaktionen
- Normalisierung
- Bereitstellung hilfreicher Bewältigungsstrategien

Ziele der SbE-Nachbesprechung

Gratifikation

- Wertschätzung durch Dienstherr/Arbeitgeber

Korrektur von Fehlbewertungen

- Stärkung positiver Bewertungen
- Korrektur von Fehlbewertungen (z.B. Selbstvorwürfe)

Eröffnung weiterer Unterstützungsmöglichkeiten

- Positiver Kontakt mit Fachkräften
- Möglichkeit der Weitervermittlung (z.B. in therapeutische Interventionen)

→ Die SbE-Nachbesprechung ist weit mehr als ein Instrument zur Verhinderung einer PTBS!

- 1. Aufbau eigener Präventionsstrukturen in den Organisationen, organisationsübergreifende Teams und Zusammenarbeit mit externen Anbietern ist dabei sinnvoll**
- 2. Einführung oder Weiterentwicklung von aufeinander abgestimmten Maßnahmen der primären und sekundären Prävention**
- 3. Flächendeckende Durchführung strukturierter präventiver Schulungen**
- 4. Durchführung von Führungskräfte Schulungen**
- 5. Verlässliche, nachhaltige und wiederholte Nachsorge**

6. Emotionale Aktivierung bei hoher Belastung gering halten

- Einerseits: Ausdruck von Gefühlen ist wichtig, hier kann gelernt werden, dass man sie auch zeigen kann und das hilfreich ist
- Andererseits: Ausdruck von Gefühlen schadet den hoch belasteten Einsatzkräften
- Lösung: Keine Aktivierung traumarelevanter Emotionen und einen Folgetermin in der Gruppe oder einzeln für hoch belastete Mitglieder der Einheit und einen Beratungstermin für die Führungskraft durchführen

- 7. Ausweitung der psychosozialen Unterstützung für Einsatzkräfte nach Katastrophen, Nichtteilnehmer einbeziehen**
- 8. Einführung eines psychosozialen Jahresrückblick**
- 9. Förderung der allgemeinen Gesundheitsvorsorge im Rahmen ehrenamtlicher Tätigkeit**
- 10. Anbindung der Mitarbeiter in Strukturen mit fachlicher Leitung, Supervision, Weiterbildung und Maßnahmen zur Qualitätssicherung**