

„Kriegserbe in der Seele“

Vortrag mit Dr. Udo Baer am 06.02.2019 / Hospizinitiative Melle-Osnabrück

Teil I: Thesen

1. Ein Drittel derjenigen, die im zweiten Weltkrieg gelebt haben, haben ein schweres Trauma erlebt: Tod, Vergewaltigung, Todesbedrohung, Verschüttung usw. Ein weiteres Drittel hat mehrere traumatische Ereignisse erfahren. Hinzu kommen kriegstraumatische Erfahrungen der Nachkriegszeit, der Vertreibung und Flucht, der Bürgerkriege z. B. in den Staaten des ehemaligen Jugoslawien. Zwei Drittel bis drei Viertel aller Menschen, die heute über 65 Jahre alt sind, sind traumatisiert.
2. Was ist ein Trauma? Trauma ist ein Wort aus dem Griechischen und bedeutet: Wunde, Verletzung. Trauma ist also eine seelische Wunde, die die Bewältigungsmöglichkeit der das Trauma erleidenden Person übersteigt. Ein Traumaereignis führt zu einem Traumaerleben. Welches Ereignis zu einem Traumaerleben führt, ist subjektiv unterschiedlich.
3. Ein Traumaerleben kann individuell bewältigt werden, kann aber auch chronische Folgen haben, so dass Menschen immer wieder daran leiden. Eine der langfristigen Folgen wird als Posttraumatisches Stress-Syndrom bezeichnet.

Dieses hat mehrere Merkmale:

- Ein wesentliches Merkmal sind die so genannten „Flash backs“, Wiedererinnerungen an das Traumaerleben, das ausgelöst durch so genannte „Trigger“ wieder lebendig wird.
- Ein weiteres Merkmal ist das Betäubtsein oder die emotionale Stumpfheit.
- Häufig leiden Menschen unter Erstarrung.
- Und schließlich vermeiden viele Betroffene den Kontakt mit Situationen, die Flash backs auslösen können. Sie vermeiden damit viele soziale Kontakte.

4. Kriegstraumatafolgen: Erregung und Unruhe

Wir begegnen vielen Menschen, die andauernd erregt sind und unruhig hin und her laufen. Dies *kann* eine Folge von Kriegstraumata sein. Traumatisches Erleben ist existenziell bedrohlich. Dies ist aufregend und beunruhigend. Und diese Unruhe kann sie ein Leben lang begleiten und manchmal im Alter besonders stark werden, wenn sie nicht mehr Arbeit, Willen und Ablenkungen eingedämmt wird. Werden solche z. B. unruhig auf und ab laufenden alten Menschen aufgefordert, sich doch einmal ruhig hinzusetzen, *können* sie dies nicht. Die innere Unruhe treibt sie an. Werden sie gefragt, was sie denn so aufregt, können sie meist nicht antworten. Die Unruhe ist innen, eine lebensbedrohliche Situation wird lebendig, ist aber nicht greifbar und benennbar.

5. Kriegstraumatafolgen: Trigger – mit allen Sinnen

Trigger sind sinnliche Erfahrungen, die eine Wiederbelebung des traumatischen Erlebens hervorrufen (Flash back). Das Traumaereignis ist nicht da, aber das Traumaerleben wird lebendig. Das Erleben alter Szenen überlagert die aktuelle Szene.

6. Kriegstraumatafolgen: Sich ausgeliefert fühlen

Der Alterungsprozess ist ein Prozess, in dem die Wahlmöglichkeiten der Menschen immer geringer werden. V. a. gesundheitliche Einschränkungen führen dazu. Der Umzug in ein Altenheim geschieht zumeist nicht freiwillig, sondern weil „es anders nicht mehr geht“. Und dort gehen die Einschränkungen weiter: Man kann nicht mehr wählen, wann man isst und was man isst. Es gibt Taschengeld und vorgegebene Nachbarn und oft auch Möbel. Der Tagesrhythmus ist ebenso vorgegeben wie vieles andere mehr. All dies führt bei vielen alten Menschen zu einem Gefühl des Ausgeliefertseins. Werden nun kriegstraumatische Erinnerungen wach, wird dieses Gefühl verstärkt. Zum Traumaerleben gehört, dass sich Menschen ausgeliefert fühlen. Eine Vergewaltigung, der Bombenhagel, der Tod von Freunden und Angehörigen – all das sind Situationen, in denen Menschen nichts entscheiden, nicht auswählen können. Sie sind ohnmächtig.

Situationen ob in der Pflege oder beim Arzt, die in Menschen das Gefühl, ausgeliefert zu sein, hervorrufen, können selbst ein Trigger sein, indem dadurch die Erinnerung an andere Erfahrungen des Ausgeliefertseins wach und kriegstraumatisches Erleben mobilisiert wird.

7. Kriegstraumatafolgen: Zeugenschaft und Parenting

Die meisten Menschen, die Kriegstraumata erlebt haben und uns heute begegnen, waren damals sehr jung. Sie waren Kinder oder Jugendliche oder junge Erwachsene. Ob sie z. B. als Kinder selbst Schreckliches erlebt haben oder „nur“ Zeugen waren, ist relativ unerheblich. Auch die Zeugenschaft eines traumatischen Ereignisses kann Traumaerleben hervorrufen, mit all den benannten Folgen.

Wenn Kinder und Jugendliche Traumatisches erleben, ist dies etwas, was sie überfordert. Sie werden psychisch schneller erwachsen als biologisch. Man nennt dies Parenting. Millionen von Kindern in Europa hatten in den 40er Jahren keine Kindheit oder nur eine sehr eingeschränkte. Kind zu sein und zu spielen, konnten sie sich nicht leisten. Sie mussten der Schrecken überleben, ihre verstörten Mütter schützen, für Nahrung sorgen und den abwesenden oder toten Vater ersetzen. Das hat viele in dieser Generation geprägt. Sie haben immer ein hohes Verantwortungsgefühl gehabt, was durchaus positiv ist und genutzt werden kann. Dieses hohe, manchmal extreme Verantwortungsgefühl hat aber auch die Funktion, den darunter brodelnden Kessel der Gefühle am Überlaufen zu hindern. Wenn nun im Alter die Fähigkeit, das Verantwortungsgefühl zu leben, nachlässt und wenn Erfahrungen des Ausgeliefertsein sich häufen und die Kriegstraumata wiederbeleben, dann kocht der Kessel der Gefühle über und Angst, Schrecken, Scham, Verzweiflung und v. a. Schuldgefühle werden lebendig.

8. Kriegstraumatafolgen: Schuldgefühle

Insbesondere bei Menschen, die Zeugen traumatischer Ereignisse waren, sind Schuldgefühle häufig. Man spricht in der Psychotraumatologie von der Schuld der Überlebenden. Wir kennen z. B. keine Erinnerungen von Menschen, die den Holocaust überlebt haben, die nicht ständig von Schuldgefühlen gequält werden, dass sie überlebt haben und die anderen nicht. Dies wenigstens einmal aussprechen zu dürfen und sich verstanden zu fühlen, ist für viele Betroffene erleichternd.

9. Kriegstraumatafolgen: Das Alleinsein danach

Das traumatische Erleben ist schlimm und schrecklich und verantwortlich dafür, dass Menschen leiden. Wie mit den betroffenen Menschen in der Zeit nach dem Traumaereignis umgegangen wird, ist nach unseren Erfahrungen entscheidend dafür, wie nachhaltig das Trauma wirkt und wie lange die Menschen leiden. Viele Betroffene beschreiben das „Alleinsein danach“ als besonders prägend. Nicht darüber reden zu können, nicht getröstet zu werden, schweigen zu müssen, all das führt dazu, dass die Verzweiflung verstetigt wird und der Schrecken und die Scham sich eingraben. Das Alleinsein danach ist der Nährboden der Nachhaltigkeit.

In den Kriegsjahren war keine Zeit und keine Kraft für Trost und mitfühlende Aufarbeitung. Also wurde verdrängt. Es ging ums Überleben und später um den Wiederaufbau, um das Schaffen eines erträglichen Lebens. Die Schrecken des Krieges wurden mit Arbeit, Alkohol und Ablenkung im Keller gehalten. Doch im Alter lässt die Kontrolle nach und rufen Krankheit und die Nähe des Todes die alten Gespenster wieder hervor.

Die Folgen des Alleinseins danach sind eine Mischung aus Beziehungssehnsucht und Beziehungsmisstrauen. Deswegen ist es so entscheidend, wenn in alten Menschen kriegstraumatisches Erleben wach wird, ihnen zu sagen und zu zeigen: Ihre Not darf sein. Ja, das war schlimm. Jetzt sind sie aber nicht damit allein. Ich bin bei Ihnen.

Teil II: Was hilft?

Zuerst: Was hilft nicht?

Wenn ein Mensch wiedererlebt und mit dem inneren Auge und dem Herzen sieht, wie seine Mutter vergewaltigt wird oder sein bester Kamerad stirbt, dann hilft nicht:

- Es wird schon wieder gut.
- Allein lassen.
- Ablenken: Schauen Sie mal auf das schöne Wetter.
- Sie brauchen doch nicht zu weinen.
- Jemanden wie ein kleines Kind behandeln.

Was hilft, ist, den Menschen ernst zu nehmen und zu begleiten.

Das bedeutet vor allem:

Was hilft 1: Wissen und verstehen

Von den Kriegstraumata zu wissen und ihre Bedeutung zu verstehen, verändert die Haltung. Für die Betroffenen ist entscheidend, dass sie verstanden werden, gesehen werden, gehört werden. Für uns Begleitende gilt es, um den Schrecken zu wissen und uns ihm zu stellen, ohne in ihm einzutauchen.

Was hilft 2: Was beunruhigt?

Wenn alte Menschen erregt und unruhig sind, gilt es, nicht gleich den Schalter des Aberregens und der Beruhigung zu suchen und zu drücken, sondern zuerst einmal die Erregung ernst zu nehmen und bei Unruhe zu fragen: Was beunruhigt?

Unruhe kann viele Qualitäten haben: Hamster im Rad, flüchten, Verzweiflung, „Ich komm nicht von der Stelle“, „Ich muss mich einfach mal bewegen“, alles zu eng hier, suchen ...

Die Unruhe, die in Kriegstraumata ihre Quellen hat, sollte versucht werden, zu identifizieren. Sie braucht andere Zuwendung als die Unruhe, wenn jemand einfach Bewegungsdrang hat. Zeichen für kriegstraumatisch begründete Unruhe sind Panik und Schrecken. Oft sind auch die Bilder ernst zu nehmen, die in uns entstehen, wenn z. B. jemand schreit. Sie können wichtige Hinweise geben.

Was hilft 3: Aussprechen und Ansprechen

Die visuellen Scan-Methoden der Gehirnforschung haben sichtbar gemacht, dass selbst Menschen, die komatös weggetreten sind, ansprechbar sind. Auch wenn Menschen scheinbar unerreichbar sind, ist es notwendig, sie anzusprechen.

Das Ansprechen muss zuerst einmal ein Andocken ermöglichen und ernst nehmen, was ist. Erst dann können verändernde Impulse kommen, nie umgekehrt. Also zuerst: Ja, es ist schlimm. Ja, ich bekomme mit, dass Sie leiden, dass es schrecklich ist. Hier sind auch Vermutungen auszusprechen, z. B.: Ich vermute, dass in Ihnen gerade wieder schlimme Erfahrungen von früher lebendig werden, vielleicht aus den Kriegszeiten ...

Und dann: Jetzt sind Sie nicht allein. Ich passe mit auf Sie auf ...

Was hilft 4: Trösten

Wer leidet braucht Trost. Das scheint wenig, ist aber viel. Gesehen und verstanden zu werden, ist Trost. Ernst genommen zu werden und mit der Not nicht allein zu sein, ist Trost. Und vieles andere kann trösten: die Hand zu halten, tröstende Worte, Musik, gemeinsames Atmen im gleichen Rhythmus, eine Tasse heiße Schokolade ...

Was hilft 5: Bewertungstraining statt Gedächtnistraining – Aufrichten!

Bewertungstraining geht überall und immer, indem die alten Menschen gefragt werden, was sie wollen, was ihnen gefällt und was nicht. Oft antworten sie anders als die jungen Menschen und oft dauern die Antworten länger, als die Geduld zulässt. Aber dieses Bewertungstraining ist entscheidend.

Nicht nur für das Gedächtnis, sondern auch für das Selbstbewusstsein und das Selbstwertgefühl. Wer nicht bewerten und entscheiden kann, ist hilflos. Und wenn kriegstraumatisches Erleben lebendig wird, dann werden auch Ohnmacht, Hilflosigkeit und Erniedrigung lebendig. Der Weg daraus ist der Weg des Aufrichtens.

Traumatherapie ist Hilfe beim Aufrichten.

Und dazu muss der innere Ort der Bewertung gestärkt werden. Die Chance, eigene Bewertungen zu treffen, die Chance eigene Entscheidungen zu treffen, die Chance, Ja oder Nein zu sagen, festigt die Kraft, sich gegen Überflutungen und dem Ausgeliefertsein zur Wehr zu setzen, und festigt die Kraft, sich den Widrigkeiten des früheren und des gegenwärtigen Lebens zu stellen.

Literaturhinweise

Baer, Udo (2016): „Selbstfürsorge - Wie Helfende das Helfen gut überleben“. Unterstützung, Resilienzstärkung und Burnout-Prophylaxe in sozialen, pädagogischen, therapeutischen und Gesundheitsberufen. Semnos Verlag

Baer, Udo, Frick-Baer, Gabriele (2015): „Kriegserbe der Seele“. Weinheim, Beltz Verlag

Baer, Udo (2007): „Innenwelten der Demenz“. Neukirchen-Vluyn: Semnos Verlag

Baer, Udo; Schotte, Gabi (2010): „Das Herz wird nicht dement“. Neukirchen-Vluyn: Semnos Verlag

Baer, Udo (2010): Wo geht's denn hier nach Königsberg? Neukirchen-Vluyn: Semnos Verlag

Frick-Baer, Gabriele (2009): „Aufrichten in Würde“. Neukirchen-Vluyn: Semnos Verlag

Weitere Informationen finden Sie unter:

1. Der Abschlussbericht zum Projekt „**Alter und Trauma – Unerhörtem Raum geben**“ ist im *Mabuse Verlag* unter der ISBN-Nr. 978-3-86321-336-7 oder unter www.alterundtrauma.de als pdf-Druckversion verfügbar.
2. Das Lesebuch zum Projekt „**Alter und Trauma – Unerhörtem Raum geben**“ ist verfügbar bei:
PariSozial Minden-Lübbecke/Herford
Simeonstraße 19
32423 Minden
Tel.: 0571 - 82802-0
www.pari-sozial-mlh.de oder als pdf-Druckversion unter www.alterundtrauma.de
3. www.alter-und-würde.de
4. www.trauma-und-würde.de

Fortbildungsangebote

Dr. Udo Baer leitet das Institut für Gerontopsychiatrie der Zukunftswerkstatt *therapie kreativ*, das bundesweit Fachfortbildungen zu den Themen Demenz, würdige Biografiearbeit, Trauer- und Sterbebegleitung, Traumatherapie sowie Ausbildungen in Tanz-, Musik- und Kunsttherapie anbietet.

Nähere Informationen zu den Seminaren und Fortbildungsangeboten des IGP Institut für Gerontopsychiatrie der Zukunftswerkstatt *therapie kreativ* finden Sie unter:

www.institut-igp.de und www.zukunftswerkstatt-tk.de.

Außerdem bietet das IGP Institut für Gerontopsychiatrie Vorträge, Tagesseminare und Inhouse-Fortbildungen für Einrichtungen und Verbände an.

Kontakt

IGP-Institut für Gerontopsychiatrie
Ute Roling/Gabi Schütte
Blumenstr. 54a
D-47057 Duisburg- Neudorf

Telefon 0203-363 526 83

E-Mail: u.roling@soziale-innovationen.de

E-Mail: g.schuette@soziale-innovationen.de