

Impulse der Traumapädagogik in Corona-Zeiten

Autorin: Sabine Haupt-Scherer

Was ich als Expertin für Traumapädagogik zu Corona zu sagen hätte, werde ich immer öfter gefragt. Dass Corona-Zeiten alte Traumata reaktivieren können, habe ich dann geantwortet und von dem Mädchen erzählt, das im Lockdown panisch wird, weil Erinnerungen reaktiviert werden, wie der prügelnde Vater sie und ihre Mutter in den Keller eingesperrt hat, wie sie dann im Frauenhaus in einem Zimmer gesessen haben und sich wegen seiner Nachstellungen nicht raus trauten. Oder ich habe von der alten Frau erzählt, die mit dem Rollator einkaufend unterwegs war und die jeden, den sie kannte, gefragt hat: „Fallen jetzt wieder Bomben?“ Und die Bedrohung von Corona kann selbst Traumata auslösen: Die Angst vor einer lebensbedrohlichen Krankheit, die man nicht einschätzen kann, die Angst am Tod anderer schuldig zu werden, weil man erst sich selbst und dann andere angesteckt hat, die Angst vor wirtschaftlichem Ruin oder dem Verlust der wichtigsten Bezugspersonen. Die vielen Nachfragen haben mich motiviert, die Frage systematischer anzugehen.

1. Die Corona-Zeit als traumatischer Stress – eine Bestandsaufnahme

Ein Trauma ist ein existenzbedrohliches Ereignis, das ohnmächtig macht, weil man weder fliehen noch kämpfen kann. Das sind neben Naturkatastrophen und Unfällen, familiären, gesellschaftlichen und politischen Katastrophen auch medizinische Katastrophen: Der Virus bedroht die Gesundheit, die leibliche und seelische Unversehrtheit, er bedroht die soziale Einbindung und Verbundenheit, er bedroht wirtschaftliche Existenzen und Zukunftspläne. Das Warten auf das Testergebnis wird zur Zerreißprobe, Quarantäne fühlt sich wie Gefangenschaft an, Corona-Informationen der Presse gleichen einer Kriegsberichtserstattung. Social Distancing verhindert Stressregulation durch Bindung und Nähe. In der Not wollen wir eigentlich zusammenrücken. Persönliche Nähe und Fürsorge sind das beste Mittel gegen Stress. In Zeiten, in denen Freunde manchem wichtiger geworden sind als Familie, werden wir durch die Kontaktbeschränkungen auf Familie zurückgeworfen. In manchen Familien kommen Streitigkeiten auf engem Raum (Social Pressuring) hinzu, häusliche Gewalt steigt an. Die in der Gesellschaft ohnehin zunehmende Einsamkeit kann nicht mehr durch Gruppenevents überdeckt werden. Das macht Stress.

2. Dauerstress kann krank machen

Stress ist eigentlich ein kurzfristiges Notfallprogramm, das uns leistungsfähiger machen soll. Kurzfristige Stressreaktionen stärken unsere Leistungsfähigkeit und unsere Entschlossenheit. Adrenalin und Noradrenalin putschen uns kurzfristig auf. So sind wir auf Gefahrenabwehr optimal vorbereitet.

Auf Dauer gestellt macht Stress uns krank. Der Organismus gerät unter Kortisoleinfluss. Ein dauerhaft hohes Stressniveau soll das Überleben des Clans in bedrohlichen Umweltveränderungen wie etwa Klimawandel sicherstellen. Dieses hohe Stressniveau ist sogar epigenetisch vererbbar über drei bis vier Generationen (vgl.: dazu: Christoph Jung: Corona. Unsere Psyche im Notstand. Wie wir Isolation-Existenzangst – Stress verkraften können. Wrocław 2020.). Die nun dauerhaft hochregulierte Stressachse schadet unserem Denkvermögen. Sie wirkt zerstörerisch auf unser Gehirn. Das Immunsystem leidet, Menschen werden dünnhäutiger. Ihre Wahrnehmung wird eingeengt, ihre Affekt- und Impulskontrolle wird schwieriger, das Selbstbewusstsein und das Gefühl, das eigne Leben im Griff zu haben leidet, Ess- und Schlafverhalten sind gestört, Übererregung und Müdigkeit schlecht zu regulieren. Auch die Normen und Werte verändern sich: Hamstern und Rückzug werden salonfähig, Fürsorge äußert sich in Distanz, Nähe wird zur Gefahr. Wir durchleben eine Krise mit traumatisierendem Potential.

Wo Stress traumatisch wird, greifen psychotraumatologische Abwehrmechanismen: die Seele schützt sich vor dem, was unerträglich ist. Manche spalten ab, tun so, als wäre nichts, andere leugnen aktiv, dass es eine Gefahr gibt, oder sie folgen Verschwörungstheorien, finden Schuldige heraus, um Kontingenz und damit Ohnmacht zu reduzieren. Manche klammern sich an eine „Gerechte-Welt-Ideologie“: „Die Opfer sind selbst schuld, haben nicht aufgepasst!“ (Vgl. Robert Bering (Hrsg.): Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer. Stuttgart: Klett-Cotta 2020).

3. Traumapädagogische Möglichkeiten zur Stabilisierung

Aus den Erkenntnissen der Psychotraumatologie und Stressforschung hat sich neben der Traumatherapie die Traumapädagogik entwickelt, seit 2000 mit eigenem Berufsverband. Traumapädagogik möchte Stress regulieren helfen und so zu einem verbesserten Umgang Traumatisierter mit sich selbst und ihren Schwierigkeiten und dann auch zu einem besseren Umgang mit Anderen beitragen. Zentrale Interventionsstrategien zur psychosozialen Versorgung von Menschen während und nach komplexen Gefahren- und Schadenslagen sind:

- Die Förderung von Sicherheit und Beruhigung
- Die Förderung von Selbstwirksamkeit und kollektiver Wirksamkeit
- Die Förderung von Kontakt und Verbundenheit
- Die Förderung von Hoffnung.

Entlang der **sechs „Säulen der Persönlichkeit“**, der sechs entscheidenden Funktionen und Fähigkeiten, die im Frontalhirn lokalisiert sind und die Persönlichkeit ausmachen, möchte ich darstellen, wie traumapädagogische Stabilisierung aussehen kann. Diese sechs Funktionen orientieren am Diagnosefragebogen zur Beschreibung von Traumafolgen (IkPTBS: Inventar komplexe posttraumatische Belastungsstörung).

3.1. Wahrnehmung und Orientiertheit

Traumatische Erfahrungen stören die Wahrnehmung und Orientiertheit, weil sich immer wieder alte Erfahrungen vor die Gegenwart schieben (Flashbacks, zwanghaftes Erinnern). Menschen können Hier und Jetzt und Dort und Damals nicht mehr gut unterscheiden. Dagegen hilft alles, was die Wahrnehmung im hier und jetzt stärkt: Achtsamkeitsübungen, Atemübungen, Body Scan; alles, was uns spüren lässt. Auch die Lenkung der Aufmerksamkeit hilft: „Nenn mir fünf grüne Gegenstände im Raum“. Bewegung im Raum hilft und Erdung: aktiven Kontakt mit den Füßen zum Boden machen, Aufstampfen und ähnliches. Es hilft, Dinge aus der Vergangenheit oder Befürchtungen abzulegen (Containment), etwa durch Tagebuchschriften oder durch Imagination von Gepäck ablegen. Und Faktenwissen hilft zur Orientierung: Wissen um die Krankheit, den Stand der Infektionen und die Schutzmöglichkeiten, aber auch Wissen um Stressphänomene als normale Reaktionen auf unnormale Erlebnisse und als Reaktionen, gegen die man etwas tun kann. In der Traumapädagogik nennt man das Psychoedukation.

3.2. Affekt- und Impulskontrolle

Menschen werden unter (traumatischem) Stress dünnhäutiger. Die Nerven liegen blank, sagt man. Oder: Die Zündschnur ist kürzer. Wir lassen uns zu Sätzen oder Handlungen hinreißen, die uns später leidtun. Die Traumapädagogik spricht von Affekt- und Impulskontrollstörungen oder aggressiven Dysregulationen. Das Gehirn lässt sich zu Verteidigungsreaktionen hinreißen, wo gar keine Gefahr im Verzug ist: Fehlalarm im Gehirn. Traumapädagogik sucht nach den ersten Anzeichen eines Kontrollverlustes im Körper – dem somatischen Marker. Wenn ich weiß, wie es sich anfühlt, kurz bevor das Notfallprogramm anspringt, kann ich noch bremsen, kann mich aktiv beruhigen oder aus dem Verkehr ziehen. Hierzu würde sich die Vorstellung eines sicheren Wohlfühlortes eignen, ein kurzes Gespräch mit einem vertrauten Menschen. Eine gute Notfallmaßnahme, um Aufregung zu stoppen, ist die Ausatemstopptechnik. Man atmet ganz tief aus und hält dann vor dem nächsten Einatmen die Luft an. So entsteht eine Sauerstoffunterversorgung, und das Gehirn schaltet auf Beruhigung, um Sauerstoff zu sparen. Zur Affekt- und Impulskontrolle kann es auch gehören, trotz hoher Medienpräsenz die Beschäftigung mit dem Thema zu begrenzen, etwa auf eine Stunde am Tag. Zur Affekt- und Impulskontrolle gehört es auch, die eigenen Abwehrmechanismen zu reflektieren und verändern: Wo gerate ich

in Übererregung? Wo ignoriere ich Themen oder spalte sie ab? Wo leugne ich und wo verfall ich in die Suche nach einem Schuldigen, um die eigene Ohnmacht nicht spüren zu müssen?

3.3.Selbstbild

Auch unser Bild von uns selbst wird in traumatischen Stresssituationen beschädigt. Die Psychologie spricht von Selbstkonzepten und zählt dazu: Selbstbild, Selbstbewusstsein, Selbstwert und Selbstwirksamkeit. Während und nach bedrohlichen Ohnmachtserfahrungen fühlt man sich unsicherer und oft hilfloser, als man eigentlich ist. Man verliert den Blick für die eigenen Handlungsspielräume. Die gilt es zurückzuerobern. Alles, was mir hilft, mich wirksam zu fühlen, ist unterstützend. Wo kann ich mich schützen? Wo kann ich sehen, was ich schaffe (Sport, Kochen, Backen Aufräumen, künstlerisch tätig sein)? Es ist wichtig, sich immer wieder bewusst zu machen, was ich schon geschafft habe und was ich kann.

3.4.Kontakt- und Beziehungsfähigkeit

Traumatischer Stress macht einsam. Er beeinträchtigt unsere Fähigkeit uns in Gegenwart anderer Menschen wohl und sicher zu führen. In Corona-Zeiten ist das besonders der Fall. Der Mitmensch wird zur Gefahr. Dabei ist eigentlich Bindung und Verbundenheit unsere effektivste Stressregulation. Menschen beruhigen sich als soziale Wesen gerade durch Körperkontakt und Mimik. Beides schränkt Corona und die Maskenpflicht ein. Studien zeigen, dass Menschen, wenn sie Maske tragen, unwillkürlich weniger kommunizieren. Da hilft es möglicherweise, sich klar zu machen, dass social distancing eigentlich physical distancing ist. Social Engagement: Verbundenheit ist aber auch ohne körperlichen Kontakt möglich. Telefon und digitale Medien können bewusster für soziale Kontakte genutzt werden. Erst allmählich entstehen neue Ideen: virtuelle Geburtstagsfeiern, Zoom-Partys, Beratungsgespräche im Spazierengehen auf Abstand. Auch alte Ideen kann man nutzen: Briefe schreiben, für jemanden eine Kerze ins Fenster stellen, füreinander basteln, backen, einkaufen gehen. Die Kinder können im Garten spielen und die Großeltern vom Balkon oder durch die Terrassentür winken. Eine Idee fand ich so schön, dass ich sie weitergeben will: Ein Paar hat für ein anderes mitgekocht, hat ihnen das Essen vor die Tür gestellt, und dann haben beide Paare dies Essen gegessen und Wein getrunken in je ihrer Wohnung und dabei vor einem Laptop gesessen und sich per Videokonferenz unterhalten.

Für Kinder entsteht Sicherheit durch Bindungspersonen: durch Erwachsene, die Ihnen das Gefühl vermitteln, dass sie klüger, weiser und stärker sind und die Kontrolle haben. Klare Informationen und Handlungsempfehlungen, die nachvollziehbar sind und kontinuierlich durchgehalten werden, erhöhen die Sicherheit. Da gab es bei den Erwachsenen und ihren Regeln in den vergangenen Wochen und Monaten noch Luft nach oben.

3.5.Körperregulation

Auch die Regulation der eigenen Körperfunktionen leidet unter Dauerstress. Das Essverhalten ändert sich (Hunger nach „Notfallessen“: zu süß zu fettig, zu viel), es kommt zu Schlafstörungen, Müdigkeit, Unter- oder Übererregungszuständen und psychosomatischen Beschwerden. Hier hilft ein bewusster Blick auf Selbstfürsorge: Bewege ich mich ausreichend (Dadurch werden Stresshormone abgebaut!)? Wie kann ich mich gesund ernähren? Stress fördert die Übersäuerung im Körper. Kann ich mich basischer ernähren? Ist meine Schlafhygiene ausreichend (keine Medien und Nachrichten vor dem Schlafengehen ...)?

3.6.Normen und Werte

Auch die Normen und Werte verändern sich unter traumatischen Stress. Das Weltbild verändert sich. Neugier wird weniger. Die Welt wird als bedrohlich erlebt. Egoismus wird als Selbsterhaltung salonfähig. Ängstliche hamstern Klopapier und drängen andere von den Regalen weg. Andere fragen sich, warum sie Masken tragen sollen, wenn die eher andere als sich selbst schützen. Darf man Alte und Sterbende noch besuchen? Darf man durchseuchen lassen, wenn dann einige Bevölkerungsgruppen extrem gefährdet sind? Darf man die Wirtschaft runterfahren? Wirtschaftliche Existenz und Gesundheit gegen einander ausspielen? Welche Risiken darf man in Kauf nehmen? Auch hier tut eine parteiliche Haltung für Verbundenheit und gegen Gewalt not: Ehrfurcht vor dem Leben, wie es Albert Schweitzer sagt. Spirit of Nonviolence hat Gandhi es genannt. Das wäre auch eine pädagogische Aufgabe: uns verbunden zu fühlen als Leben, das leben will, inmitten von Leben, das leben will. Oder als kategorischer Imperativ formuliert: Handle so, dass alles, was du tust der Erhaltung des Lebens dient.

Zum Schluss:

Eine Frage, die mir in letzter Zeit häufig gestellt worden ist: „Welche Rolle spielt es für Ihr traumapädagogisches Arbeiten, dass Sie Pfarrerin sind? Fragen von der Endlichkeit des Lebens und der Hoffnung darüber hinaus, die Frage nach dem Selbstwert und der Würde, die ich mir nicht erarbeiten muss, die mir zugesprochen wird, die Frage nach dem Sinn trotz aller Kontingenzerfahrungen (Theodizeefrage) haben immer auch eine religiöse Dimension. Ich beantworte sie auf dem Hintergrund der jüdisch-christlichen Tradition mit dem Verweis auf den Gott, der keine Menschenopfer will - für keinen Gott, keinen Götzen und für kein Prinzip.

Ihre Sabine Haupt-Scherer

November 2020