

Kultur, Gesellschaft & Wissen

«Das sind auch für mich belastende, mit starken Emotionen verbundene Situationen»

Psychologin zum Fall Berikon Was unternimmt ein Careteam nach einem Tötungsdelikt wie jenem im Aargau?

Die Notfallpsychologin Sabina Pedroli schildert ihren Berufsalltag und sagt, welche Fragen Hinterbliebene umtreiben.

Sandro Benini

Frau Pedroli, in Berikon, Kanton Aargau, hat eine 14-jährige Schülerin ihre Mitschülerin erstochen. Sie selbst waren in diesem Fall nicht im Einsatz, aber Sie können aufgrund Ihrer Erfahrung sicherlich einschätzen, welche Aufgabe ein notfallpsychologisches Careteam nach einem solchen Ereignis hat.

Das Besondere an diesem Fall ist, dass es sehr viele Personen zu betreuen gibt: Mitschülerinnen und Mitschüler, Lehrerinnen und Lehrer, die Schulleitung, Familienangehörige, nähere Bekannte des Opfers und der Täterin, die Personen, die das Opfer gefunden haben. Vielleicht auch die Mitglieder und Betreuerinnen eines Sport- oder sonstigen Freizeitvereins. Die erste Aufgabe eines Careteams in einer solchen Situation besteht darin, sich einen Überblick zu verschaffen, Bedürfnisse zu klären und festzulegen, welche Notfallpsychologin und welcher Notfallpsychologe für welche betroffenen Personengruppen zuständig sind.

Und weiter?

Falls die Schule Auftraggeberin des Careteams ist, können Notfallpsychologinnen die Schulleitung beim Verfassen eines Informationsbriefes an die Eltern unterstützen. Oder eine Klassenlehrerin, die ihre Schülerinnen und Schüler informieren muss.

Ich nehme an, die psychologischen Fachpersonen sprechen auch selbst mit den Jugendlichen.

Ja, wobei es üblich ist, dass zunächst die Klassenlehrerin oder der Klassenlehrer die Schüler informiert, was genau passiert ist. Danach sprechen die Notfallpsychologen mit den Jugendlichen und lassen sie erzählen, etwa über die Erinnerungen an die verstorbene Mitschülerin. Oder sie gehen auf Fragen ein, die in einer solchen Situation häufig auftauchen.

Zum Beispiel?

Hätten wir merken müssen, dass sich etwas Schlimmes anbahnt? Haben wir zu wenig aufgepasst? Sind wir mitschuldig? Die psychologischen Fachpersonen sprechen sich mit der Klasse auch über ein Trauerritual ab oder beraten die Schulleitung bei der Vorbereitung einer Abschlusszeremonie.

Können Sie abschätzen, wie lange die Betreuung der Jugendlichen in Berikon dauern wird?

Es ist nicht die Aufgabe eines Careteams, therapeutische Arbeit zu leisten. Das geschieht falls notwendig bei einer späteren Traumatherapie. Die Aufgabe, Betroffene wieder in einen halbwegs geordneten Alltag zurückzubegleiten, dürfte nach meinen Vermutungen kaum länger als einige Wochen dauern. Dass möglichst schnell wieder eine gewisse Normalität einkehrt, ist für die Jugendlichen übrigens sehr



«An Schulen war ich schon mehrmals nach Suiziden im Einsatz», sagt Sabina Pedroli. Foto: Sabina Bobst

wichtig: Es finden wieder zu den gewohnten Zeiten Unterrichtsstunden statt, man sieht die Schülerinnen und Mitschüler wieder, man geht wieder ins Turnen. Das hat nichts mit fehlender Empathie zu tun. Sondern verfolgt das Ziel, aus einer Ausnahmesituation wieder in eine Struktur zurückzufinden.

Haben Sie in Ihrer Funktion als Notfallpsychologin jemals etwas erlebt, was sich mit dem Fall Berikon vergleichen lässt?

An Schulen war ich schon mehrmals nach Suiziden im Einsatz. Eine Tat wie jene, über die wir gerade sprechen, habe ich aber noch nie erlebt.

Verarbeiten Jugendliche ein traumatisierendes Erlebnis anders als Erwachsene?

Grundsätzlich sind die unmittelbaren Reaktionen von Jugendlichen vergleichbar mit jenen von Erwachsenen: Herzrasen, Albträume, Schockzustand, Unverständnis und quä-

lende Warum-Fragen. Für die Jugendlichen ist die Verarbeitung aber schwieriger, weil sie sich ohnehin in einer vulnerablen Phase befinden, in der sie nach Sinn, Halt und Sicherheit suchen.

Was Jugendlichen hingegen meist stärker zugutekommt als Erwachsenen, ist die Unterstützung von Gleichaltrigen. Der Austausch und die Verarbeitung in Peergroups, auf die Erwachsene keinen direkten Einfluss haben, sind sehr wichtig. Das soziale Umfeld jedes

einzelnen Jugendlichen ist entscheidend.

Welches Ziel verfolgen Sie bei einer Intervention als Notfallpsychologin, bei der es um Einzelpersonen geht?

Ein wichtiges Ziel besteht darin, Menschen, die gerade etwas sehr Schlimmes erlebt haben und sich in einem psychischen Ausnahmestand befinden, wieder ein Stück weit in eine Form der Normalität zurückzuführen. Die Betroffenen sollen, soweit es möglich ist, wieder eine Kontrolle über die Situation und das eigene Empfinden und Erleben erlangen. Sie sollen nachvollziehen können: Der schlimme Vorfall hatte einen Anfang und ein Ende. Auch wenn mich die Trauer noch lange begleiten wird, ist das Ereignis selbst vorbei und kann mich nicht mehr unmittelbar überwältigen.

Was sagen Sie den Betroffenen konkret?

Ich gehe auf die Person zu, stelle mich vor und sage zum Beispiel: «Sie haben etwas sehr Schlimmes erlebt und befinden sich in einem Ausnahmestand.» Wobei ich natürlich das Erlebnis konkret nenne.

Und weiter?

«Meine Aufgabe ist es, Ihnen zu helfen.» Dann frage ich, was die betroffene Person konkret erlebt hat und ob sie mir den Vorfall schildern will. Das ist ein erster Schritt, etwas einzuordnen und mit der Verarbeitung zu beginnen. Auch bei einzelnen Betroffenen hat eine notfallpsychologische Intervention kein psychotherapeutisches Ziel. Es geht um Massnahmen, die sich mit jenen eines Notarztes vergleichen lassen.

Was tun Sie noch?

Ich zeige Empathie und Mitgefühl, ich würdige, wie sich eine Person verhalten hat, und bestärke sie allenfalls darin, richtig gehandelt zu haben. Ich sage den Betroffenen, dass es normal ist, wenn sie sich von ihren Emotionen überwältigt fühlen, und dass diese Emotionen berechtigt sind. Sicherheit und Orientierung zu geben, sind weitere wichtige Faktoren in der Notfallpsychologie: Ich orientiere jemanden, was als Nächstes geschieht. Ich frage, ob zum Beispiel Familienmitglieder oder andere Personen informiert werden müssen. Ich kläre darüber auf, welche körperlichen oder psychischen Reaktionen auftreten können. Diese Psychoedukation ist sehr wichtig, damit die Betroffenen nicht verunsichert sind.

Gibt es auch Personen, die nicht mit Ihnen sprechen wollen?

Ja, das kommt ab und zu vor. In solchen Fällen sage ich, dass ich noch eine Weile in der Nähe bleiben werde und sie mich jederzeit ansprechen können. Und ich frage nach, was die Person als Nächstes tun, wohin und zu wem sie gehen wird. Eine notfallpsychologische Intervention hat auch praktische Aspekte: «Wollen Sie ein Glas Wasser oder ei-

nen Energieriegel, ist Ihnen kalt, brauchen Sie eine Decke?» Im Schockzustand nehmen die Betroffenen ihre Bedürfnisse schlecht wahr. Häufig redet man zunächst über konkrete Dinge, und daraus ergibt sich dann ein tiefergehendes Gespräch.

Verabreichen Sie manchmal auch Medikamente, zum Beispiel Beruhigungsmittel?

Nein, das liegt in der Kompetenz einer Ärztin oder eines Arztes. Es ist nach einem traumatischen Ereignis aber ohnehin selten empfehlenswert, Medikamente zu verabreichen, weil sie dessen Verarbeitung verzögern können.

Wie stark nimmt es Sie selbst mit, wenn Sie jemanden nach einem schlimmen Ereignis betreuen müssen?

Das ist auch für mich eine belastende, mit starken Emotionen verbundene Situation. Aber es gehört zu meinem Beruf, damit umzugehen. Dies hat nichts mit fehlender Empathie zu tun, sondern mit Selbstschutz. Ich führe

«Ich kläre darüber auf, welche körperlichen oder psychischen Reaktionen auftreten können.»

Sabina Pedroli
Fachpsychologin
für Psychotherapie,
Notfallpsychologin und Dozentin

nach jedem Einsatz ein Feedbackgespräch mit jemandem vom selben Team, manchmal auch mit mehreren Teammitgliedern. Ich habe also meinerseits eine Peergroup, die mir Stabilität verleiht. Außerdem schreibe ich nach jedem Einsatz ein Protokoll, deponiere also in einem gewissen Sinn das Erlebte auf dem Papier. Oder im Computer. Fragt mich die Organisation, für die ich tätig bin, wegen eines Einsatzes an, kann ich auch problemlos absagen – etwa, wenn ich mich gerade psychisch etwas angeschlagen fühle. Persönlich würde es mir sehr schwerfallen, einen Einsatz bei einem Unfall zu leisten, in dem ein Motorradfahrer verwickelt ist.

Warum?
Weil mein Sohn Motorrad fährt und mir ein solcher Unfall deshalb sehr nahegehen würde.