

Das Risiko der sekundären Traumatisierung bei Journalisten kennen – was soll denn dieser Quatsch?

Immer wieder begegne ich Medienschaffenden, die es für ausgemachten Blödsinn halten, dass Journalisten¹ sich am Leid ihrer Protagonisten infizieren können. Sie bezweifeln vielleicht das Risiko oder denken, wer da so sensibel ist, der ist als Journalist fehl am Platz, oder wie so mancher Chefredakteur sagt: „Wem es in der Küche zu heiß ist, der darf nicht Koch werden.“²

Ich sage, wer keine Sensoren für die emotionale Hitze hat, die da herrscht, wenn Menschen vor Kamera und Mikrofon von ihrem Leid erzählen, der ist kein guter Journalist. Journalisten müssen die emotionale Dimension fühlen bei dem, was von einem Extremerlebnis Betroffene erzählen. Nur dann können Medienmenschen Stücke machen, die berühren und nicht nur Fakten liefern.

Gerade, wenn man als Journalist – oder auch als Kamera-, Tonmensch oder Cutter – nah an das Leid rangeht, kann man sich infizieren. Trauma ist ansteckend. Ich möchte hier beschreiben, was man tun kann, um das Risiko einer solchen Infektion zu minimieren. Was ich hier schreibe, resultiert aus meiner 15-jährigen Erfahrung mit diesem Thema sowohl als Coach und Trainerin für Journalisten als auch als Therapeutin.³

Ich weiß, dass es häufig Journalisten echt unangenehm bis hin zu peinlich ist, sich mit dem eigenen Wohlergehen zu beschäftigen. Die, über die berichtet werden soll, haben doch so viel mehr Leid erfahren. Manche finden es sogar eine geschmacklose Nabelschau, auf seine eigenen kleinen Beeinträchtigungen zu schauen, wo man doch den Auftrag hat, das Leid der anderen zu schildern. Also, wenn sie hier aufhören zu lesen, sind sie in guter Gesellschaft all derer, die das Thema bisher bewusst oder unbewusst weggeschoben haben.

Hinzugucken wäre jedoch ein professioneller Infektionsschutz!

Neben denjenigen, die es für Blödsinn halten, dass man sich am Leid der Protagonisten infizieren kann, gibt es die Gruppe derer, die einfach bisher nichts von dem Thema wussten, weil sie sich noch nie mit dem Phänomen der sekundären Traumatisierung beschäftigt haben. Gerne fragen Journalisten Rettungskräfte und Seelsorger, wie sie es schaffen, gut mit dem Schrecken, dem sie bei Katastrophen begegnen, klarzukommen. Wie sie es selbst schaffen, wird oft gar nicht hinterfragt oder als irrelevant abgetan. Warum es aber nach meiner Erfahrung und meinem Fachwissen sinnvoll ist, sich mit sekundärer Traumatisierung zu beschäftigen, möchte ich im Folgenden mit einigen Argumenten erläutern.

¹ *Der Journalist – das grammatische Geschlecht – bezeichnet bei mir nicht das tatsächliche Geschlecht der gemeinten Person. Wer möchte, darf bei jedem Wort, das einen Menschen bezeichnet noch alle genusmäßig möglichen und unmöglichen Variationen hinzufügen oder -denken. Ich habe 1995 in einer WDR-HF-Redaktion gearbeitet, da sprachen wir nicht von dem „Gast“ der Sendung sondern von der „Gästin“. Mir sind da keine grammatischen Absonderlichkeiten fremd, nur mag ich sie nicht selbst durchführen.*

² *So sprach ein Schweizer Chefredakteur über Mitarbeiter, denen das Geschehen nahegeht, über das sie berichten, siehe http://www.medien Spiegel.ch/archives/004997.html?fbclid=IwAR1TRfL1jF9CVbGdWXCR2KELTgRX2bQ_KE3DXQSe6-33sntnM4aY-5AIOY (Abruf 30.5.20)*

³ *Hintergrundinfo zur Infektionsgefahr von Trauma <https://fee-rojas.de/trauma-journalismus/trauma-kann-anstecken/> (Abruf 30.5.20)*

In der Corona-Krise ab März 2020 haben wir alle eine Menge über Ansteckungsrisiken und Infektionsschutz dazugelernt. Wir wissen nun, dass es auch möglich ist, sich bei jemandem anzustecken, der entweder noch keine Symptome hat (also präsymptomatisch ist) oder auch nie Symptome bekommen wird (also asymptomatisch ist). Trotzdem können wir uns durch ihn infizieren. Natürlich gibt es auch Menschen, die Symptome zeigen, und wir denken, es reicht, wenn wir denen nicht zu nah kommen, doch immer wieder wurden Ansteckungsketten auch ohne körperliche Berührung oder sichtbar herüberfliegende Tröpfchen nachgewiesen. Da kommen die sogenannten Aerosole ins Spiel, fein verteilte, in der Luft schwebende Teilchen.

Was sind nun die Aerosole des psychischen Traumas?

Das sind Gefühle der Sinnlosigkeit, der Hoffnungs- und Hilflosigkeit, das Gefühl, dass die Welt nicht mehr steuerbar ist. Und um so näher wir den Infizierten kommen und um so länger wir die gleiche Luft mit ihren Aerosolen atmen, um so höher ist das Risiko der Ansteckung. Genau wie bei der Virusinfektion besteht beim Infizierten in der Regel nicht die Absicht, die anderen zu infizieren. Distanz wahren zu den Menschen, die Extremes erlebt haben, ist, wenn wir über sie berichten und ihre Geschichten veröffentlichen wollen, keine Lösung des Problems. Vermeidung und Isolation sind nur selten förderlich für Menschen, die Extremes erlebt haben. Dass die Gesellschaft respektvoll würdigt, was Überlebende⁴ erlebt haben – sei es nach einem Tsunami oder einem Anschlag –, kann eine Strecke auf dem Weg der Heilung sein.

Sekundäre Traumatisierung bedeutet, nicht nur die Menschen, die unmittelbar ein Trauma – also eine Situation, für die sie keine Bewältigungsstrategien haben – erleben, sind gefährdet, eine Traumafolgestörung zu entwickeln, sondern auch die, die nah und lange mit diesen Primärtraumatisierten zusammen sind. Und je weniger klar und offensichtlich sinnvoll die Rolle dieser Kontaktpersonen ist, desto höher ist das Risiko einer sekundären Traumatisierung.

So ist z. B. gut erforscht, dass die Rettungskräfte, die zu einem Großschadensereignis kommen und sofort mit dem Bergen der Verletzten beginnen können, weniger gefährdet sind als die, die erst einmal nur die Lage beschreiben müssen und Verstärkung anfordern müssen.

Übertragen auf den Journalismus heißt das, die Journalisten, die die Chance haben, das, was sie erlebt und beobachtet haben, zu beschreiben und zu veröffentlichen, haben ein geringeres Risiko einer sekundären Traumatisierung als die, die ihre Recherchen nicht veröffentlichen können.

Einst erzählte mir ein Kameramann, dass die Bilder, die er drehen musste, aber von denen er schon vorher wusste, dass sie nie gesendet würden, sich tiefer in sein Gehirn eingegraben haben als die, die in Beiträgen eingebaut wurden. Bei denen es also einen tieferen Sinn machte, sie zu drehen.

So ist auch unter den Medienschaffenden die Gruppe der Kriegs- und Krisenfotografen am stärksten gefährdet, eine Traumafolgestörung zu entwickeln. Wenn die Fotografen nur die Bilder bei den Agenturen abliefern und dann weiter zur nächsten Katastrophe

⁴ Ich vermeide bewusst den Begriff „Opfer“, da darin eine Festschreibung auf eine Rolle besteht, die stigmatisierend sein kann (s. auch Yvonne Dolan: Schritt für Schritt zur Freude zurück: Das Leben nach traumatischen Erfahrungen meistern. Carl-Auer-Verlag 2009).

eilen, sind sie gefährdeter als die Medienschaffenden, die eine Geschichte (ein Narrativ) zu ihrem recherchierten Material erstellen dürfen.

Ein sehr tragisches Beispiel von einem Krisenfotografen, dessen Foto traurige Berühmtheit erlangte, ist das Foto, das Kevin Carter im März 1993 im Sudan machte: ein stark unterernährtes Kind vor einem Geier.



Das Bild bekam 1994 den Pulitzer-Preis, dennoch wurde es Kevin Carter (1960–1994) sehr angekreidet, dieses Foto geschossen zu haben. Er konnte das Bild nicht selbst in eine Geschichte einbetten, diese Aufgabe übernahmen immer wieder andere.

Der inneren Betroffenheit gewahr werden ist ein wesentlicher Schutz vor sekundärer Traumatisierung. Dass Carter sich seiner inneren Betroffenheit nicht zureichend zuwenden konnte, kommt in diesem Zitat von ihm zum Ausdruck:

*"I had to think visually," he said once, describing a shoot-out. "I am zooming in on a tight shot of the dead guy and a splash of red. Going into his khaki uniform in a pool of blood in the sand. The dead man's face is slightly gray. You are making a visual here. But inside something is screaming, 'My God.' But it is time to work. Deal with the rest later. If you can't do it, get out of the game."*⁵

Dass Kevin Carter sich im Juli 1994 das Leben nahm, hat sicherlich viele Gründe und die eventuelle sekundäre Traumatisierung ist – wenn überhaupt relevant für den Suizid – nur einer davon.

Wichtig ist mir, darauf hinzuweisen, dass ein wesentlicher Schutz vor sekundärer Traumatisierung darin besteht, sich darüber klar zu werden, was es für die Seele bedeutet hat, so nah an das Leid eines oder mehrerer anderer herangegangen zu sein. Auch Leid, das dem primär Betroffenen gar nicht bewusst ist, kann Spuren in dessen Seele hinterlassen und auch den Journalisten infizieren.

In der Analogie zur Corona-Infektion: Man kann sich auch bei denen anstecken, die gar keine Symptome haben.

Gerade für das journalistische Arbeiten ist ein naher Kontakt unabdingbar. Es interessieren nicht nur die objektive Fakten, sondern das subjektive Befinden der Protagonisten.

⁵ [The Life and Death of Kevin Carter - TIME](https://www.time.com/time/magazine/article/0,9171,165071,00.html#ixzz2onJHNqzc)

<https://web.archive.org/web/20131228175359/http://content.time.com/time/magazine/article/0,9171,165071,00.html#ixzz2onJHNqzc> (Abruf 30.5.20)

Traumainfektionsschutzmassnahmen für Journalisten

1.) Psychoedukation

Ein wesentlicher Schutz ist, dass man weiß, was eine Traumafolgestörung ist und wie sie sich zeigt. Im Psychodeutsch: Psychoedukation. Schon über primäre Traumatisierung wissen Journalisten häufig wenig und über sekundäre noch viel weniger.

Mark Brayne (von der BBC und später Dart Center⁶ London), mit dem ich 2006 die ersten „Trauma und Journalismus“-Seminare bei der ARD-ZDF-Medienakademie gab, erklärt:

„Jeder Fußballreporter kennt die Abseitsregeln, jeder Wirtschaftsjournalist den DAX, aber kaum ein Reporter, der über Unglücke berichtet, weiß was ein Trauma ist, obwohl ein solches Unglück, das Menschen wiederfahren ist, den Kern der Nachricht darstellt.“⁷ Journalisten sollten wissen, was passiert im Kopf und vor allem im Körper, wenn Menschen in eine Situation kommen, für die sie keine Bewältigungsmechanismen haben und in der sie oder andere massiv gefährdet sind. Das ist eine sehr allgemeine Definition für Trauma. So ist es ein Trauma für einen Bewohner, nachts in einem brennenden Haus aufzuwachen, für einen Feuerwehrmann ist ein brennendes Haus zu betreten eine berufliche Alltagssituation. Es ist also individuell unterschiedlich, was ein Trauma bedeutet: Einen Verletzten aus einem Auto zu bergen ist für einen Rettungssanitäter ein normaler Einsatz, für einen Passanten auf einsamer Landstraße kann das ein Trauma bedeuten.

Ob es zu einer Traumafolgestörung kommt zeigt die Zeit. Die menschliche Spezies ist sehr gut in der Lage traumatischen Situationen zu verarbeiten.

All das und noch viel mehr wird in der Psychoedukation vermittelt (am besten schon im Rahmen der Ausbildung oder des Volontariats). Locker ist das an einem Vormittag erklärt. Dabei geht es dann u. a. darum, dass Medienschaffende

- a) anerkennen, dass das Risiko besteht sich an dem Leid der anderen zu infizieren.
- b) lernen, woran man eine Infektion am Leid der Protagonisten erkennt. Die Symptome sind:
 - Wiedererleben im Wachen (Flashbacks) und im Schlaf (Alpträume)
 - Vermeidung und Abstumpfung, man vermeidet alles was mit dem Thema in Zusammenhang steht und bleibt seltsam unberührt bei Sachen über die man sich früher gefreut oder geärgert hat.
 - Körperliche Symptome, wie schlechter Schlaf, erhöhte Schreckhaftigkeit, Verspannungen etc.
- c) die Zuversicht bekommen, dass es wirksame Unterstützung bei Infektion gibt. Diese Unterstützung – z.B. in Form eines Coachings, sollte man sich besser früher als später gönnen.

2.) Narrativ erstellen

Ein guter Schutz vor einer Infektion am Trauma des Betroffenen ist das Erstellen einer Geschichte, im Psychodeutsch eines Narrativs.

⁶ Das Dart Center für Journalismus und Trauma ist eine in Seattle gegründete Stiftung, die Journalisten unterstützt (s. auch <https://dartcenter.org>).

⁷ <https://www.media.ba/en/istrazivacko-novinarstvo-novinarstvo/mark-brayne-journalist-needs-be-inside-and-outside-story> (Abruf 30.5.20)

So erhält das Geschehen einen Anfang und ein Ende – und einen Sinn. Nach meiner Erfahrung aus der Beratung von Journalisten hängen die Geschichten besonders nach, die nicht veröffentlicht werden konnten. Die Absicht, warum man so nah an das Leid herangegangen ist, konnte nicht verwirklicht werden, aus unterschiedlichsten Gründen bleibt das Material in der Schublade und erreicht nicht das Licht der Öffentlichkeit. Auch für Primärtraumatisierte ist das Erzählen der eigenen Geschichte häufig hilfreich und ist als eine Methode in der Traumatherapie bekannt. Deshalb überrascht es nicht, dass viele Menschen Bücher über ihr traumatisches Erleben schreiben. Der Klassiker in diesem Bereich ist das Buch des österreichischen Psychiaters Viktor Frankl: „... trotzdem Ja zum Leben sagen“. Das Buch erschien erstmals 1946 in Wien und Frankl beschreibt darin, wie er die Jahre im Konzentrationslager er- und überlebte.⁸

3.) Selbstfürsorge

Zu wissen, was man sich selbst Gutes tun kann, um nach einer Extremsituation den eigenen Akku wieder voll zu machen, ist ein ganz wesentlicher Aspekt. Der Journalist sollte sich seines eigenen Erlebens bewusst sein und seinen Körper unterstützen, das das Erlebte zu integrieren und das Geschehene zu prozessieren.

Manche Menschen beherrschen die Kunst der Selbstfürsorge ganz von alleine und manche müssen sich noch einmal vergegenwärtigen, was ihre Resilienz stärkt. Das Stärkende ist nicht für alle das Gleiche: Manche brauchen Sport, manche Ruhe, manche Musik, manche Stille etc. In meinen Trauma-und-Journalismus-Seminaren gibt es dazu eine Übung, die heißt „Ressourcenkoffer“, d. h. die Teilnehmende machen sich bewusst, was sie vor, während und nach einem stressigen Einsatz tun können, um wieder in ihre Kraft zu kommen.⁹

Ein vielen bekanntes Unterstützungsmittel ist Alkohol. In meinen Seminaren sage ich immer, dass es gut ist, wenn es nicht das einzige angewandte Integrationsmittel ist.

Das Eingebundensein in eine wohltuende soziale Gemeinschaft, seien es Familie, Freunde oder Kollegen, ist für alle, denen ich bisher begegnet bin, hilfreich. Wie hilfreich es ist, sich mit den wohltuenden anderen über das Geschehen verbal auszutauschen, ist individuell sehr verschieden. Doch sich als Teil einer Gemeinschaft zu erleben, ist auf alle Fälle ein absolut selbstfürsorglicher Faktor.

In einem übergeordneten Sinn, bezogen auf die Gesellschaft, sagt Bruce Shapiro, der Begründer des Dart Center für Trauma und Journalismus:

„Wenn wir aber sorgfältig über unsere Rolle nachdenken – können wir die Gesellschaft vom Abgrund zurückholen. Jeder sorgfältig recherchierte Artikel ist ein Widerspruch

⁸ Warum es gerade hilfreich ist, selbst das Erlebte zu verpacken und nicht von Journalisten dazu befragt zu werden, ist ein interessanter Forschungsgegenstand.

Hier eine kleine Auswahl von primärer Traumaliteratur:

Thomas Buergenthal: Ein Glückskind. Wie ein kleiner Junge zwei Ghettos, Auschwitz und den Todesmarsch überlebte und ein neues Leben fand. Fischer 2007.

Sabine Dardenne: Ihm in die Augen sehen. 80 Tage in der Gewalt von Marc Dutroux. Knauer 2006

Joan Didion: Das Jahr magischen Denkens. Claassen 2006.

Josef Haslinger: Phi Phi Island. Ein Bericht. Fischer 2007.

Natscha Kampusch: 3096 Tage. Ullstein 2012

Marianne Pearl: Ein mutiges Herz. Leben und Tod des Journalisten Daniel Pearl. Fischer 2005

Jan Philipp Reemtsma: Im Keller. Rowohlt 1998.

Johann Scheerer (Sohn von Reemtsma): Wir sind dann wohl die Angehörigen. Piper 2018

Einen Überblick über Berichte dieser Art auch in dem empfehlenswerten Buch:

Frauke Teegen: Wenn die Seele vereist. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Kreuz 2008

⁹ Diese Übung habe ich bei Judith Daniels kennengelernt, die zum Thema der sekundären Traumatisierung bei Therapeuten geforscht hat. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00278-008-0585-y>

gegen Panik und autoritäre Kurzschlüsse. Er gibt den Medienkonsumenten ein gewisses Maß an Kontrolle über den Schrecken zurück.“¹⁰

Resümee

Noch ein letztes Wort zu denen, die all das hier Aufgezählte schon gewusst haben und es immer noch für Blödsinn halten, weil sie glauben, sekundäre Traumatisierung kann ihnen nicht passieren oder es gibt dieses Phänomen gar nicht.

Behaltet euren Glauben, aber erlaubt auch denen, die anders mit diesem Phänomen umgehen, sich zu schützen und seht, welche gute Arbeit sie machen, gerade weil sie um die Risiken und Chancen wissen.

„Rücksichtsvolle und sensible Berichterstattung kann Überlebende wieder mit ihrem Umfeld verbinden. Wenn diese aber voller Klischees oder aufdringlich ist, kann sie die Überlebenden noch isolierter hinterlassen.“¹¹

¹⁰ *Bruce Shapiro SZ 12.08.2016*

<https://www.sueddeutsche.de/politik/gastkommentar-mit-fakten-gegen-die-panik-1.3118839>

¹¹ *siehe oben Bruce Shapiro SZ 12.08.2016*

<https://www.sueddeutsche.de/politik/gastkommentar-mit-fakten-gegen-die-panik-1.3118839>