

# Notfallpsychologie Und plötzlich war alles ganz anders

HEIDI AESCHLIMANN

SBAP, Schweizerischer Berufsverband für Angewandte  
Psychologie

*Notfallsituationen treten unvermittelt auf. Manchmal sind sie privat, manchmal öffentlich. Sie können ein Individuum betreffen, eine Familie, eine Institution, eine Region, ein ganzes Land. Todesfälle, Überfälle, Unfälle, Kriege oder Naturkatastrophen erschüttern, immer und über-all. Doch betroffenen Menschen kann geholfen werden. – Eine Reportage aus der Praxis.*

Ich bin Notfallpsychologin und Supervisorin, vom Nationalen Netzwerk Psychologische Nothilfe (NNPN) zertifiziert. Neulich rief mich ein befreundeter Apotheker an und erzählte mir Folgendes: «Vor vier Tagen wurde unsere Apothekerin von einem bewaffneten, vermutlich drogenabhängigen Mann gezwungen, den Giftschränk zu öffnen. Seither kann die junge Frau nicht mehr schlafen und erschrickt jedes Mal beim Geräusch eines Türmechanismus.» Er habe sie nach Hause geschickt: Zu gross sei die Gefahr, dass sie Fehler mache – sie könne sich kaum konzentrieren. Ob ich ihr helfen könne. Dem befreundeten Apotheker riet ich erstens, seiner Angestellten Blumen schicken zu lassen und ihr zu danken. Wie gut sie doch die Situation gemeistert hat! Mit dem Opfer vereinbarte ich zweitens noch am selben Tag einen Termin. Sie war froh, dass sie gleich vorbeikommen konnte, denn zu Hause spielte sich die Situation ab wie in einem Film, immer und immer wieder. Sie konnte nicht abschalten, sich nicht ablenken, fühlte sich elend, als Versagerin, war müde und erschöpft – und fand dennoch keinen Schlaf. Ich bat sie, mir minutiös das Erlebte zu schildern. Als genaue Beobachterin achtete ich darauf, ob die Schilderung ein Ganzes bildet und in sich einen Sinn ergeben würde. Es geht dabei keineswegs um Objektivität, sondern um die Frage, ob die Geschichte in sich geschlossen wirkt. Denn nur Geschichten, die in sich selbst einen Sinn ergeben, sind psychisch verdaubar. Gezielte Fragen zum Ablauf können hilfreich sein. Während des Erzählens zeigen sich jeweils verschiedenste Gefühlsreaktionen: Schwitzen, Weinen, nervöses Spielen mit den Fingern.

Zuerst klärte ich die Überfallene darüber auf, dass sie eine ausserordentliche Situation erlebt und überlebt hat. Ich brachte ihr gegenüber meine Wertschätzung zum Ausdruck, indem ich sie lobte, ihr sagte, wie gut sie sich verhalten habe, und bilanzierte, dass dank ihrer Reaktion niemand sonst zu Schaden gekommen sei. Ich sagte ihr, dass all das, was sie nach dem Erlebten an Reaktionen gezeigt habe, normal sei. Plötzlich sei alles ganz anders gewesen: Ihr Sicherheitsgefühl war in den Grundfesten erschüttert. Sie hatte Todesängste erlebt. Sie musste – im Rücken den bewaffneten Täter – den Giftschränk öffnen. Bereits das Wissen, dass diese ausserordentlichen Reaktionen nach dem Erlebten normal sind, bringt Opfern Erleichterung. Danach schlug ich vor, dass sie mir das Erlebte nochmals erzählte. Diesmal würde ich sie bei bestimmten Stellen unterbrechen und sie fragen, wo im Körper sie zum Beispiel diese Angst verspürt habe. Diese Technik hilft, die frei flottierenden Gefühle – im Wesentlichen sind es Ängste – im Körper zu «ankern», wie wir PsychologInnen sagen. Bei dieser erneuten Schilderung des Erlebten mit den bewussten Unterbrechungen griff sie sich zuweilen an den Hals und umklammerte ihn, um die Todesangst, die sie erleben musste, als sie sich umgedreht hatte, zu lokalisieren. Dann entliess ich sie. Ich empfahl ihr, in die Natur zu gehen und sich zu verwöhnen, etwa ein Bad mit einem besonders feinen Badezusatz zu nehmen, sich eine Glace zu gönnen usw. usf. Diese Frau war am nächsten Tag wieder voll einsatzfähig und trug keinen bleibenden Schaden davon. Hätte sie in ihrer Biographie eine Vergewaltigung, sexuelle Belästigungen, körperliche Angriffe oder Missbrauch in der Kindheit erlebt, wäre ihre Chance, an einer posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken, bei 20,4 Prozent gelegen. Wir wissen, dass in unserer schnell wachsenden Gesellschaft sowohl Übergriffe als auch Überfälle zunehmen.

«Care-Team vor Ort»

Als Notfallpsychologin bin ich nie allein im Einsatz. Um den Aufgaben vor Ort auf einem Schadenplatz gewachsen zu sein, braucht es ein professionell funktionierendes Backoffice, eine Institution wie beispielsweise die Stiftung CareLink.

Ein Fall: Einer der etwa 20 Mitarbeitenden einer Firma, ein beliebter Angestellter, hat sich unter den Zug geworfen. Der betroffene Lokomotivführer wird von ei-

nem Notfallpsychologen betreut werden müssen, damit er wieder einsatzfähig wird. Die Belegschaft der Firma soll über das Geschehene informiert werden. Als Notfallpsychologin berate ich den Chef bezüglich dessen, was und wie er kommunizieren soll, und ich unterbreite ihm Vorschläge, wie (Gestaltung und Dauer) für die Mitarbeitenden ein Ort des Innehaltens bereitgestellt werden könnte. Es gilt zu beachten, dass alle – auch die Mitarbeiter, die in den Ferien und die Lehrlinge, die in der Schule sind – erfasst werden. Ich frage nach den Angehörigen des Mitarbeitenden. Es wird schnell klar, dass das Backoffice eine weitere Fachperson mit entsprechender Fremdsprachenkenntnis für die Betreuung der Ehefrau aufbieten muss.

Der Chef informiert über das Geschehene und ermöglicht es den Mitarbeitenden, die es wünschen, an der Beerdigung teilzunehmen. Meine Aufgabe besteht darin, etwas zum Wesen einer Depression zu sagen, damit der Suizid des Mitarbeiters etwas verständlicher werden kann. Ich kläre die Mitarbeitenden darüber auf, dass die Reaktionen unter den Mitarbeitenden – je nach biographischem Rucksack – sehr verschieden ausfallen können. Und dass dies normal sei. Anschliessend stehe ich in einem Büro der Firma für persönliche Gespräche zur Verfügung. Das Merkblatt für Betroffene und Angehörige nach belastenden Ereignissen liegt in verschiedenen Sprachen auf.

Es kommen Mitarbeitende mit den verschiedensten Anliegen: Sie grämen sich und fühlen sich schuldig, weil sie z.B. auf den betroffenen Kollegen Druck ausgeübt haben. Sie quälen sich, weil sie nichts gemerkt haben, fragen sich, ob der Suizid vielleicht hätte vermieden werden können. Sie erleben ein Déjà-vu: Alles kommt nochmals hoch.

Für gewöhnlich dauert ein Gespräch zwischen 20 und 30 Minuten. Es verschafft den Mitarbeitenden Linderung und hilft ihnen, das Ausmass des Geschehenen zu erfassen. Es ermöglicht ihnen, die eigenen Reaktionen zu verstehen. Nicht selten schützen Schuldgefühle vor heftigem Schmerz, insbesondere vor dem Schmerz beim Verlust eines Menschen. Firmen, die ihren Mitarbeitenden diese Möglichkeiten bieten, zeigen Wertschätzung und übernehmen volkswirtschaftlich Verantwortung.

Glücklicherweise sind Grossschadenereignisse wie Erdbeben (aktuell Iran), Krieg (aktuell Syrien, Palästina ...) in unseren Breitengraden selten. Und interessanterweise können die Menschen mit Naturkatastrophen besser umgehen als mit menschlicher Gewalt.



Heidi Aeschlimann ist Präsidentin des Schweizerischen Berufsverbandes für Angewandte Psychologie (SBAP); Mitglied der eidgenössischen Psychologieberufekommision; Lehrauftrag in Notfallpsychologie, Professionalität und Berufsethik am Departement Angewandte Psychologie der ZHAW; Notfallpsychologin NNPN bei CareLink; Supervisorin NNPN; Supervisorin am Psychoanalytischen Seminar Zürich; Psychotherapeutische Praxen in Zürich und Zug mit kantonalen Praxisbewilligungen (ZH, ZG, TG).

Nach dem Studium in Klinischer Psychologie an der Hochschule für Angewandte Psychologie (HAP) in Zürich (dipl. Psych. FH) Weiterbildung am Psychoanalytischen Seminar (PSZ) in Zürich zur Psychoanalytikerin (Psychotherapeutin SBAP). Weitere Spezialisierung in Psychotraumatologie und Notfallpsychologie (Fachpsychologin SBAP in Notfallpsychologie). Zahlreiche Einsätze für die Deza und für CareLink, so beim Amoklauf in Zug, beim Flugunglück in Überlingen, beim Zuganglück in Oerlikon, beim Seebeben in Asien, im Libanonkrieg 2006 und bei Massenentlassungen in diversen Firmen. Debriefing und Ausbildung von Peace-Watch-Switzerland-Beobachtern in Palästina/Israel.

Ausbildung Notfallpsychologie: [www.sbap.ch](http://www.sbap.ch)  
CareLink, Notfall-Merkblatt: [www.carelink.ch](http://www.carelink.ch)