

**MMCT Logo**

building care-giving competencies, developing community relationships and enhancing resilience and health among cross-cultural workers

---

## **Krisenintervention für Missionare**

von Dr. Karen CARR<sup>1</sup>

Dieser Artikel wurde 1997 unter dem Originaltitel "Crisis Intervention for Missionaries" in der Oktoberausgabe von *Evangelical Missions Quarterly*, P.O. Box 794, Wheaton, IL 60189 veröffentlicht.

### **Auswirkungen traumatischer Erlebnisse**

Wer Gott sein Leben zur Verfügung stellt, um in der Mission im Ausland zu dienen, der weiß und rechnet damit, dass diese Entscheidung Leid und Probleme zur Folge haben kann. Das gehört zum Leben als Christ dazu. Die Bibel sagt: „Meine lieben Freunde! Wundert euch nicht über die heftigen Anfeindungen, die ihr jetzt erfahrt. Sie sollen euren Glauben prüfen und festigen und sind nichts Außergewöhnliches. Freut euch vielmehr darüber, dass ihr mit Christus leidet; dann werdet ihr auch jubeln und euch mit ihm freuen, wenn er in all seiner Herrlichkeit erscheint. (1. Petrus 4, 12-13 nach HFA)

Wir wissen, dass Gott aus Leid Gutes entstehen lässt. In Jakobus 1, 2-7 heißt es: „Betrachtet es als Grund zur Freude, wenn euer Glaube immer wieder hart auf die Probe gestellt wird. Denn durch solche Bewährungsproben wird euer Glaube fest und unerschütterlich. Bis zuletzt sollt ihr so unerschütterlich festbleiben, damit ihr in jeder Beziehung zu reifen Christen werdet und niemand euch etwas vorwerfen kann oder etwas an euch zu bemängeln hat.“ (nach HFA)

Leid ist uns also vorhergesagt. Daran kommt man nicht vorbei. Aber bereitet dieses Wissen allein Missionare auf die Auswirkungen und Konsequenzen vor?

Vielen Menschen ist nicht klar, dass die Auswirkungen eines traumatischen Erlebnisses oft tiefgreifend und weitreichend sind und lange anhalten können. Da Opfer das meist nicht wissen, leugnen sie ihre Folgeerscheinungen, forcieren den Heilungsprozess, oder versuchen mehr schlecht als recht, irgendwie mit ihrem Trauma fertig zu werden. Aus demselben Grund verhindert oft auch die Umgebung des Opfers die Heilung durch gutgemeinte Worte, die Ungeduld mit dem Heilungsprozess ausdrücken.

MMCT: Building care-giving competencies, developing community relationships and enhancing resilience and health among cross-cultural workers.

In einem früheren Artikel<sup>2</sup> beschrieb ich die normalen Reaktionen auf eine Krise oder ein traumatisches Erlebnis: starker Schock, Angst, Verleugnung, Schuld, Ärger, Scham und Trauer. Jeder Mensch reagiert anders auf Krisen und braucht unterschiedlich lange, um darüber hinweg zu kommen. Wenn man sich durch den Vergleich mit anderen Betroffenen unter Druck gesetzt fühlt, kann das zu Entmutigung und Hoffnungslosigkeit führen. Bei manchen Menschen löst ein Trauma langwierige Komplikationen aus, wie z. B. eine schwere Depression oder eine post-traumatische Belastungsstörung. Die Entwicklung von Komplikationen hängt von der Lebensgeschichte der jeweiligen Person, ihren Erbanlagen, ihren derzeitigen Bewältigungsstrategien und der Art des Traumas ab. Wenn man in einem positiven Umfeld über die Einzelheiten des Erlebten sprechen kann, verhindert das zwar nicht unbedingt die Komplikationen, aber es fördert die Genesung.

Ich habe viele Missionare sagen hören: „Niemand hat mich gefragt, wie es mir damit geht“, oder „Ich habe das nie jemandem erzählt.“ Die Auswirkungen von traumatischen Erfahrungen gehen viel tiefer als das, was man kurz nach dem Ereignis sieht. Aber sie können abgeschwächt und der Heilungsprozess erleichtert werden. Man kann das Durchhaltevermögen stärken, um reif und heil zu werden, damit einem nichts mehr fehlt. Wenn Missionare nach traumatischen Erlebnissen ignoriert werden oder man es versäumt, sich um sie zu kümmern, können sie starke Folgeerscheinungen entwickeln und sich nutzlos vorkommen, wie es Tamar in der Bibel erging. Sie wurde vergewaltigt und danach aufgefordert, niemandem davon zu erzählen. „Von da an wohnte Tamar einsam im Haus ihres Bruders Absalom.“ (2. Samuel 13, 20 nach HFA).

Manche traumatische Erfahrungen in Einsatzländern sind lebensgefährlich, wie z. B. Vergewaltigung, bewaffneter Raubüberfall, Schießereien, Evakuierung, Mord, Entführung, Folter, Gefangenschaft, Naturkatastrophen (z. B. Erdbeben) oder medizinische Notfälle. Zu den Traumata, die nicht unbedingt lebensbedrohlich oder dramatisch sind, zählen Widerstand durch die Regierung, falsche Anschuldigungen, Verrat durch Freunde, häufige Abschiede, wichtige Familienereignisse in der Heimat (Hochzeit, Krankheit, Todesfall), Beendigung eines langfristigen Projektes, ernsthafte Konflikte im Team sowie die Übernahme einer neuen Aufgabe.

All diese Krisen sind mit Verlust und Trauer verbunden. Trauer kann stärker werden, wenn noch unbewältigte Trauer aus der Vergangenheit dazukommt, oder wenn mehrere Verluste kurz hintereinander auftreten. Sogar der zähste Mitarbeiter, der am längsten durchhält, kommt an seine emotionalen Grenzen und braucht Hilfsmechanismen, um Traumata zu verarbeiten und zu bewältigen. Wenn solche Hilfsmöglichkeiten bereits im Einsatzland bestehen, wird sich das auf das Durchhaltevermögen und die Länge der Dienstzeit positiv auswirken. Dann werden Mitarbeiter mehr Freude, Fröhlichkeit und Frieden verspüren (Psalm 126, 5-6).

### **Hilfe für Traumatisierte (Modell für Missionare)**

Eine gute Möglichkeit, um die volle Wucht eines Traumas abzufangen, ist das von Jeffrey Mitchell entwickelte *Stressdebriefing nach belastenden Ereignissen*<sup>3</sup> (auf Englisch *Critical Incident Stress Debriefing* oder kurz CISD genannt). Dieses Modell wird bei

MMCT: Building care-giving competencies, developing community relationships and enhancing resilience and health among cross-cultural workers.

Einsatzkräften (Polizei, Feuerwehr, Rettung) erfolgreich eingesetzt und wurde an die Bedürfnisse von Missionaren angepasst.

Es besteht vor allem aus den folgenden Schritten: *Erstens* trifft sich ein ausgebildeter

### Ablauf des Debriefings

#### 1. Einleitung

- Überblick über den Zeitplan und die Ziele.
- Details der Vertraulichkeit vereinbaren (vor allem, wenn ein Bericht an die Leitung verfasst wird).
- Gelegenheit geben, die Erwartungen ans Debriefing in Bezug auf die Zeitdauer zu nennen.
- Die biblische Grundlage für ein intensives Debriefing darstellen.
- Mit den Teilnehmern beten.

#### 2. Lebenslauf

Jede Person berichtet über ihre Bekehrung (dadurch erhält man wertvolle Informationen über die geistliche Entwicklung und derzeitige seelische Probleme) und ihre Familiengeschichte (um Muster in Beziehungen und Kommunikationsstilen zu finden).

- Ausbildung.
- Arbeit.
- Ehe: Was ist die Grundlage ihrer Liebe? Worin bestehen die Stärken und Schwächen der Ehepartner? In welchem Zustand befand sich die Ehe vor der Krise?
- Kinder: schönste und schlimmste Erlebnisse.
- Glücklichste Zeit im Leben (als es einem am besten ging).
- Stressigste Zeit (abgesehen von diesem Trauma).
- Wie man in der Vergangenheit mit Belastungen fertig wurde.
- Freundschaften.
- Stärken (persönliche und in der Ehe).
- Schwächen (persönliche und in der Ehe).

*Fortsetzung siehe nächste Seite*

Debriefer schon 24 bis 72 Stunden nach dem Trauma mit der traumatisierten Person oder Gruppe. *Zweitens* coachen mehrere Debriefer eine Diskussion über das traumatische Ereignis; dabei wird über die Tatsachen, die mentalen und gefühlsmäßigen Reaktionen auf das Geschehen und auch über die Folgeerscheinungen gesprochen, die während und nach dem Ereignis auftraten. *Drittens* klären mehrere Debriefer die Opfer über die normalen Folgeerscheinungen von Krisen auf, um ihre Reaktionen zu normalisieren und damit sie besser verstehen, was sie gerade durchmachen und wie es ihnen in Zukunft ergehen könnte.

Dabei sind bei Missionaren besondere Faktoren zu bedenken, wie z. B. Zeitpläne und Verfügbarkeit, geistliche Themen und Ressourcen, interkulturelle Probleme, Vertraulichkeit, Organisationsfragen und Nachbetreuung.

### Zeitraum und Verfügbarkeit von Beratern

Das CISD -Modell<sup>4</sup> geht davon aus, dass in der Zeit von 24 bis 72 Stunden nach einem Trauma der beste Zeitpunkt für ein Debriefing besteht. Bis dahin ist der Schock schon etwas abgeklungen, aber der Betroffene noch nicht wieder zur Tagesordnung übergegangen. Allerdings ist auf dem Missionsfeld dieser Zeitraum nicht immer möglich. Aufgrund von Schwierigkeiten mit Visum, Flugzeiten, Geldmangel und anderweitigen Verpflichtungen kommen ausgebildete Berater manchmal frühestens eine Woche nach dem Trauma oder sogar noch später ins Einsatzland. Manchmal entscheidet ein Vorgesetzter, dass es sich nicht lohnen würde, einen Berater ins Einsatzland zu bringen,

ping community relationships and enhancing resilience cross-cultural workers.

weil es zu teuer käme. Die Entscheidung darüber kann davon abhängen, wie viele Missionare betroffen sind, oder wie die sichtbaren Folgeerscheinungen bei den Betroffenen beurteilt werden.

### 3. Debriefing des Traumas

- Tatsachen des Ereignisses.
- Gedanken über das Ereignis.
- Reaktionen bzw. das Schlimmste am Ereignis.
- Symptome während und nach dem Ereignis.
- Geistlicher Kampf im Zusammenhang mit dem Ereignis.

### 4. Information

- Stress: Symptome erkennen.
- Maßnahmen zur Stress-Reduzierung.
- Auswirkungen eines Traumas: übliche Reaktionen auflisten.
- Posttraumatische Belastungsstörung.
- Depression.
- Angst.
- Trauer.

### 5. Zukunftsplan

- Pläne für die nächsten drei Monate: Ideen für die Bewältigung.
- Langzeitplan: Stress-reduzierende Maßnahmen, Kommunikation und Nachfragen einbauen.
- Auslöser erkennen und planen, wie man damit umgeht.
- Mit Erwartungen, Fragen und Reaktionen anderer Personen umgehen.

Andererseits kann es vorkommen, dass ein Vorgesetzter einen Berater ins Einsatzgebiet bringen möchte, aber der Missionar besteht darauf, dass dies nicht nötig sei. Woran erkennt ein Vorgesetzter, ob er doch besser einen Berater ins Einsatzland schicken sollte? Die Entscheidung hängt von der jeweiligen Situation ab. Die Leitung eines Einsatzlandes kann im Vorhinein Richtlinien oder ein Ablaufdiagramm zu den Faktoren erstellen, die in solchen Situationen zu bedenken sind. Dabei könnte z. B. auf lebensbedrohliche Erlebnisse immer mit einem sofortigen CISD reagiert werden, egal, wie gut der Missionar anscheinend mit seinem Trauma fertig wird. Da die Auswirkungen solcher Erlebnisse auf Familienmitglieder und Kollegen oft übersehen werden, müssen die Bedürfnisse der übrigen Missionare auch mit bedacht werden.

Wenn ein Debriefing nicht innerhalb von 24 bis 72 Stunden nach einem traumatischen Erlebnis möglich ist, kann ein späteres Debriefing auch noch hilfreich sein. Aber je später es stattfindet, umso schwieriger wird der Zugang zu den Erinnerungen und Gefühlen, die mit dem Ereignis verbunden waren. Trotzdem hilft ein Debriefing oder eine Therapie bei den Folgeerscheinungen (z. B. Albträume, Depression, Flashbacks, Schlafstörungen, Beeinträchtigung der Leistung und Rückzug), die darauf hindeuten, dass das Trauma noch nicht überwunden ist und der Betroffene entweder ein Debriefing oder

eine Therapie braucht. Auch wenn solche Folgeerscheinungen nicht bestehen, können manche Arten von Traumata ohne eine Art von Debriefing nicht bewältigt werden.

Eine junge Mitarbeiterin wurde erst ein Jahr nach ihrem starken Trauma zu mir überwiesen. Sie fing erst während des Heimataufenthalts an, Albträume zu haben, die sich auf das Ereignis bezogen. Sie hatte nie ein Debriefing erhalten. Sie wurde zwar von den Vor-

gesetzten des Einsatzlandes dazu befragt, aber ohne dass ihre Gefühlsreaktionen in Betracht gezogen wurden.

Während zwei Beratungssitzungen, die jeweils zwei Stunden dauerten, bekam sie Gelegenheit, über Einzelheiten ihres Traumas, ihre Gefühle darüber, ihre Folgeerscheinungen und ihren Umgang damit zu sprechen. Sie erarbeitete einen Plan zur Verarbeitung ihrer Trauer und entwickelte ein paar zusätzliche Hilfsmaßnahmen zur Bewältigung ihrer Situation.

Bevor sie ins Einsatzland zurückkehrte, erhielt ich von ihr einen Brief, in dem sie optimistisch und positiv über ihre Rückkehr klang. Mehrere persönliche und geistliche Hilfen machten es wahrscheinlich, dass sie sich dort gut anpassen würde. Auch wenn sie eventuell noch Schwierigkeiten haben würde, so hatte sie doch Gelegenheit bekommen, über das Ereignis zu reden und seine Auswirkungen besser zu verstehen. Sie verstand nun viel besser ihre eigenen Reaktionen auf das Trauma und ihre Möglichkeiten zu seiner Bewältigung. Sie wusste jetzt auch, dass es jemanden gibt, mit dem sie reden kann, falls sie es braucht. Ihr Erlebnis und ihre Gefühle sind ernst genommen worden. Sie wusste nun, dass sie nicht verrückt war, sondern normal. Sie spürte, dass sie die Kraft hatte, Gott weiterhin zu dienen.

### **Geistliche Fragen und Hilfen**

Eine der Schlüsselfragen, die Missionare stellen, ist: „Warum hat Gott zugelassen, dass das passiert ist?“ Mit dieser schwierigen Frage haben alle Christen zu kämpfen. Es gibt zwar viele Beispiele, dass Gott jemanden wie durch ein Wunder vor einer großen Tragödie bewahrt hat. Aber warum stößt manchen Menschen besonders viel zu? Es ist ganz normal, wenn ein Missionar, der ein Trauma erlitten hat, sich fragt: „Warum hat Gott nicht eingegriffen?“ Die Antwort auf diese Frage ist für jeden anders. Dabei ist er auf die Hilfe von anderen angewiesen. Man muss dem Betroffenen erlauben, Fragen zu stellen, mit Gott darüber zu reden und Antworten in der Bibel zu suchen, ohne ihm Patentlösungen anzubieten. Während so einer Zeit der Ungewissheit ist es wichtig, dass die Leitung der Organisation verständnisvoll bleibt.

Es ist schrecklich, wenn jemand einem etwas antut. Wahrscheinlich geht man unbewusst davon aus, dass jeder Mensch Mitleid hat und sich anständig benimmt. Dieses Urvertrauen wird zerstört oder zumindest in Frage gestellt, wenn jemand einem etwas Böses antut und man zum Opfer wird. Nur selten ist man darauf vorbereitet. Das kann zu Verfolgungsangst oder extremem Misstrauen führen. Man wird vorsichtiger und vertraut anderen nicht mehr so leicht – was der bisherigen Annahme über die Welt und sich selbst widerspricht.

Missionaren stehen geistliche Hilfen zur Verfügung: Sie werden von Christen unterstützt und umbetet. Sie haben das eigene Gebetsleben und lesen die Bibel. Sie loben und preisen Gott. Sie haben einen Glauben, eine Weltsicht und ewige Wahrheiten, die Nichtgläubigen fehlen. All das ist unbezahlbar für den Heilungsprozess, und kann verstärkt und ausgebaut werden.

## **Interkulturelle Probleme**

Manche traumatische Erfahrungen sind auf unterschiedliche kulturelle Normen zurückzuführen. Ein Missionar wird z. B. Zeuge, wie ein Kind getötet wird, weil es behindert geboren wurde, oder wie eine Frau von ihrem Mann geschlagen und misshandelt wird. Als Folge davon kann er für lange Zeit Hilflosigkeit, Abscheu oder Schuldgefühle empfinden.

Auch die Art, wie man mit Problemen fertig wird, hängt von kulturellen Normen ab. Trauerrituale und Redewendungen, die Schmerz und Leiden ausdrücken, und das Netzwerk für soziale Hilfe sind kulturell bedingte Bewältigungsstrategien. Wenn sich ein Missionar an sein Einsatzgebiet angepasst und dessen Normen übernommen hat, kann er von den Leuten in seinem Heimatland missverstanden werden.

Wenn ein Missionar jedoch die Bewältigungsstrategien seines Heimatlandes verwendet, kann es sein, dass diese in der Kultur des Einsatzlandes missverstanden oder überhaupt nicht akzeptiert werden. Wenn z. B. in den USA jemand beraubt wird, ruft man die Polizei, ein Bericht wird geschrieben, und das Opfer erwartet, dass der Fall untersucht wird. Man hofft, dass der Dieb verhaftet und für seine Tat verantwortlich gemacht wird, denn man rechnet mit Gerechtigkeit und Fairness. Aber in vielen Ländern, in denen das Rechtssystem korrupt ist, Gleichgültigkeit herrscht oder nur wenige Ressourcen zur Verfügung stehen, wird den Opfern kaum geholfen.

## **Vertraulichkeit / Verschwiegenheit**

Manchmal bleiben gewisse Aspekte eines traumatischen Erlebnisses unbekannt oder sind vertraulich zu behandeln, was den Ablauf des Debriefings erschwert. Das kann unterschiedliche Ursachen haben:

- Ein Mitarbeiter, der als Geisel gehalten wurde und dann frei kam, kann aufgefordert worden sein, gewisse Informationen über seine Befreiung nicht weiter zu erzählen, um die anderen Geiseln nicht zu gefährden, die noch nicht frei sind. Bei einigen Details kann es ihm schwer fallen, nichts darüber erzählen zu dürfen.
- Eine sendende Organisation kann ihrem Mitarbeiter geraten haben, dass es seinem bzw. ihrem Dienst schaden könnte, wenn die Unterstützer in der Heimat genaue Informationen über das traumatische Erlebnis erhalten würden. Es kommt vor, dass Mitarbeiter gebeten werden, nur gewisse Aspekte ihres Traumas weiterzuerzählen.
- Jemand fühlt sich durch das traumatische Erlebnis eines Kollegen indirekt betroffen, soll aber nicht darüber reden, um das Opfer zu schützen.
- Gewisse Teile eines Traumas (z. B. eine Vergewaltigung) werden manchmal aus Scham verschwiegen, oder um das Opfer nicht zur Schau zu stellen.

Diese Gründe können zwar berechtigt und verständlich sein, aber es erschwert die Bewältigung und Heilung eines Traumas, wenn man nicht über alles reden darf. Wenn man abwägt, was an die Öffentlichkeit gelangen soll, müssen die Vorgesetzten auch bedenken, welche Auswirkungen das Schweigen auf das traumatisierte Opfer haben könnte. Manche Informationen können dem Ansehen der Organisation und letztendlich ihrem Dienst schaden. Daher wäre es vielleicht gut, sorgfältig zu kontrollieren, wer Zugang zu welchen Informationen hat. Solche Überlegungen dürfen jedoch das Opfer nicht daran hindern, sein Trauma angemessen zu bewältigen.

## **Beziehungsprobleme**

Der Heilungsprozess kann durch die Beziehungen des Opfers zu seiner Familie und Schwiegerfamilie, zu Kollegen, Vorgesetzten in der Entsendungsorganisation, zu Einheimischen und zu den Unterstützern in der Heimat beeinflusst werden. Im Idealfall sind alle verständnisvoll. Aber es kommt vor, dass der Heilungsprozess durch Spannungen oder Probleme, die schon vor dem Trauma in einer oder mehreren Beziehungen existierten, erschwert wird.

## **Nachbetreuung**

Direkt nach dem Trauma erhält das Opfer besonders viel Aufmerksamkeit und Fürsorge. Freunde, Familie und Kollegen sind wahrscheinlich sensibel und stellen Fragen, die ihm erlauben, das Erlebte zu verarbeiten. Die Vorgesetzten setzen sich vermutlich mit Beratern in Verbindung um ihren Mitarbeitern zu helfen. Außerdem werden sichtbare Stresssymptome und andere Probleme vor allem auf das Trauma zurückgeführt.

Allerdings treten bei vielen Missionaren gravierende Folgeerscheinungen erst viel später auf – oft erst Wochen, Monate oder sogar Jahre später. Das hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie z. B. von auslösenden Ereignissen, anderen Krisen und der Persönlichkeit des Opfers. Daher sollte nach jedem Trauma und Debriefing von Missionaren ein Plan aufgestellt werden.

Während des CISD kann der Berater feststellen, wer zusätzliche Hilfe benötigt. Beratungsgespräche können empfohlen werden. Solange der Berater im Einsatzland ist, kann er Intensive Debriefings durchführen. Der Berater könnte auch empfehlen, dass ein Missionar das Einsatzland verlässt, um behandelt zu werden. Mancher Mitarbeiter bevorzugt Beratungsgespräche während des Heimataufenthalts. Die Entscheidung hängt von seiner aktuellen Arbeitsfähigkeit, von seiner Heilungsprognose sowie vom verfügbaren Unterstützungssystem ab.

Selbst diejenigen, denen es während des Debriefings anscheinend sehr gut geht, sollten von einer dafür eigens bestimmten Person nachbetreut werden, und zwar von jemandem, den die betroffene Person als einfühlsam und kompetent empfindet. Diese Nachbetreuung kann durch Telefongespräche, Briefe, Emails oder Besuche geschehen. Der Kontakt gibt dem Betroffenen Gelegenheit, über die Folgen des Traumas zu sprechen.

Die Festlegung der Termine und die Häufigkeit der Nachbetreuung hängen von den jeweiligen Personen ab. Wenn jemand den Tod einer geliebten Person miterlebt hat, wird er zu bestimmten Zeiten besondere Zuwendung brauchen, z. B. im Urlaub, bei Geburtstagen und wenn sich der Todestag jährt. Mancher braucht Nachbetreuung, wenn er einen Auslöser erlebt. Wenn z. B. jemand dorthin zurückkehrt, wo er beraubt oder vergewaltigt wurde, kann er vor und nach dieser Rückkehr ein Debriefing brauchen. Wenn man etwas Ähnliches sieht, hört oder riecht, das an ein Trauma erinnert, kann dies sehr starke Gefühle auslösen, die ein Debriefing erforderlich machen.

### **Auch Debriefler brauchen Debriefing**

Beim Debriefing wird es oft übersehen oder für unnötig erachtet, dass nach einem Debriefing auch die Debriefler selbst Anteil nehmende Zuhörer brauchen. Debriefings sind von Natur aus intensiv. Die Debriefler werden unwillkürlich von dem, was sie gehört haben, gefühlsmäßig beeinflusst. Ihre Anteilnahme ist durch Folgeerscheinungen wie Abstumpfung, Depression, Angst, Alpträume, Schlaflosigkeit und Appetitlosigkeit gefährdet. Damit die Debriefler möglichst lange einsatzfähig und psychisch gesund bleiben, sollte ein System eingerichtet werden, damit sie das, was sie gehört und bearbeitet haben, nachbesprechen können. Dies sollte innerhalb von 24 bis 72 Stunden nach dem jeweiligen Debriefing geschehen. Wenn das nicht geschieht, kann ein Debriefler zynisch werden und sein Mitgefühl verlieren.

Ein solches Debriefler-Debriefing muss nicht kompliziert sein. Kürzlich wurde ich gebeten, der Polizei bei Verhandlungen mit einem Mann, der gerade seine Frau getötet hatte, zu helfen. Bevor die Verhandlungen angingen, brach sich der Mann um. Als ich zur Polizeistation kam, waren ungefähr 10 Angehörige dort versammelt. Sie hatten gerade erst von den beiden Todesfällen erfahren. Ich wurde gebeten, mit ihnen zu sprechen und ihnen zu helfen. Ungefähr eine Stunde lang hörte ich ihnen zu, half ihnen zu entscheiden, wie die übrigen Familienmitglieder darüber informiert werden könnten, und zu organisieren, wie sie einander helfen könnten. Als ich ins Therapiezentrum zurückkehrte, stellten sich mehrere Kollegen um mich herum und fragten mich, wie es mir ginge. Während ich erzählte, was vorgefallen war und wie ich darauf reagierte, merkte ich, wie tief mich der Vorfall getroffen hatte. Ihre rechtzeitige und einfache Frage „Wie geht es dir?“ und die mitfühlenden Sätze wie z. B. „Das muss furchtbar gewesen sein“ ermöglichten mir, das Erlebte auf eine Weise zu verarbeiten, die ich als sehr hilfreich empfand.

Außerdem ist die gefühlsmäßige und geistliche Vorbereitung unverzichtbar. Erstens sollte jeder Debriefler mehrere Personen haben, die ständig für ihn beten. Zweitens sollten Debriefler gut ausgeruht sein, damit sie sich gut konzentrieren und durchhalten können. Jeder Debriefler sollte es vermeiden, vor oder nach einem Debriefing Termine anzusetzen, die ihn gefühlsmäßig auslaugen oder anstrengend für ihn sind. Drittens sollte es möglichst immer zwei Debriefler bzw. eine zweite Person geben, die das Debriefing mitleitet. Obwohl das finanziell teurer kommt, sollte ein Debriefing nur in Ausnahmefällen von einem einzigen Debriefler durchgeführt werden.

### **Intensives Debriefing**

MMCT: Building care-giving competencies, developing community relationships and enhancing resilience and health among cross-cultural workers.



Nach einem Trauma können Berater den Einzelpersonen, Ehepaaren oder Familien auch ein Intensives Debriefing anbieten. Das ist besonders für Missionare hilfreich, die ein schwerwiegendes Trauma oder mehrere traumatische Erfahrungen hinter sich haben, oder wenn ein traumatisches Erlebnis unbewältigte Erinnerungen aus der Vergangenheit hervorgerufen hat. So ein Intensives Debriefing dauert mehrere Stunden oder mehrere Tage, und kann im Einsatzland oder in der Heimat stattfinden.

Es sollte nur von einem ausgebildeten Berater durchgeführt werden, der bereits Erfahrung mit traumatischen Erlebnissen, interkulturellen Problemen und christlicher Arbeit hat. Wer eine solche Vorbildung nicht hat, sollte kein Intensives Debriefing von Missionaren versuchen, denn es könnte mehr schaden als nützen.

Die Fragen und der Ablauf des Intensiven Debriefings sind nicht kompliziert. Das Schwierige daran ist die Interpretation des Gesagten und was man dem Missionar und der Organisation, die ihn ausgesandt hat, empfiehlt. Die Empfehlungen haben einen immensen Einfluss auf die Zukunft einer Person, z. B. auf die Rückkehr des Missionars ins Einsatzland. Daher müssen sich Empfehlungen auf sorgfältig gesammelte Informationen stützen, die die Wünsche und Stärken des Mitarbeiters berücksichtigen.

Gleich zu Beginn muss klar definiert werden, worüber den Vorgesetzten berichtet werden soll und was der Missionar vertraulich behandelt sehen will. Der Bericht sollte ganz allgemein erwähnen, wie der Mitarbeiter derzeit mit seinem Leben und dem Trauma fertig wird und was er brauchen wird, um sich erfolgreich wiedereinzugliedern (z. B. weitere Beratung, finanzielle Unterstützung oder geringere berufliche Anforderungen). Persönliche Details sind für den Bericht nicht notwendig.

Bei Intensiven Debriefings von Ehepaaren, die nach einer Entführung oder einem Raubüberfall zu mir überwiesen werden, verwende ich ein Ablaufschema, das den Lebenslauf, den Umgang mit traumatischen Situationen und die Zukunftsplanung beinhaltet (siehe Textbox auf S. 459). Dieses Schema hilft dem Berater allgemein zu verstehen, wie das Opfer normalerweise mit Problemen fertig wird und welches Beziehungsnetz er hat. Das kann helfen, eine Bewältigungsstrategie für die Zukunft zu entwickeln.

## **Schlussfolgerung**

Für viele Missionare wird es kein Leben ohne Trauma geben. Aber wenn ein einfühlsamer und umfassender Aktionsplan aufgestellt wird, kann man vielleicht die Wucht des Schmerzes lindern. Das Ergebnis werden Missionare sein, die gestärkt und ermutigt ihren Dienst im Einsatzland weiterführen – ein Ziel, das Mitarbeiter, Vorgesetzte und Berater miteinander teilen.

---

## **ENDNOTEN**

<sup>1</sup> *Dr. Karen CARR arbeitet für das Mobile Member Care Team (MMCT).*

---

<sup>2</sup> Der Artikel "Trauma and post-traumatic stress disorder among missionaries" von K. F. Carr wurde im Juli 1994 in *Evangelical Missions Quarterly* auf den Seiten 246-255 veröffentlicht.

<sup>3</sup> 'Critical Incident Stress Debriefing' wird im Englischen mit CISD abgekürzt. Das Handbuch "Critical Incident Stress Debriefing: An Operations Manual for the Prevention of Traumatic Stress Among Emergency Services and Disaster Workers" von Jeffrey Mitchell und George Everly wurde 1993 von Chevron Publishing Corporation in Ellicott City (MD) veröffentlicht.

<sup>4</sup> CISD steht für Critical Incident Stress Debriefing.

### Weiterführende Literatur

Figley, C.R. *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*, New York, Brunner/Mazel Publishers, 1995

Herman, J.L. *Trauma and Recovery*. New York, Basic Books, 1992

Matsakis, A. *I Can't Get Over It: A Handbook for Trauma Survivors*. Oakland, (Calif.), New Harbinger Publications Inc., 1996 (2. Auflage)

**Bibelzitate** sind der folgenden Übersetzung entnommen:

HFA *Hoffnung für alle*®, Copyright © 1996 by Biblica, Inc.®. Verwendet mit freundlicher Genehmigung von *fontis – Brunnen Basel*.