

"Mit Perspektiven geht vieles, ohne geht nichts"

Autor(en): **Schick, Matthis / Grosjean, Esther**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **120 (2022)**

Heft 12

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1033376>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Mit Perspektiven geht vieles, ohne geht nichts»

Wer schwer traumatisiert ist, findet sich in einer Spirale wieder, aus der es selbstständig kaum einen Ausweg gibt. Matthis Schick, leitender Arzt an der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, behandelt schwersttraumatisierte Flüchtlinge. Wie sehr uns das Erlebte prägt und formt, erfährt er täglich in seiner Praxis. Was Hebammen tun können, wenn Verdacht auf eine Traumatisierung besteht.

INTERVIEW: ESTHER GROSJEAN

«Obstetrica»: Den Begriff Trauma hört man oft. Was bedeutet «Trauma»?

Matthis Schick: Es ist wichtig, den umgangssprachlichen Trauma-Begriff vom medizinischen zu trennen. Umgangssprachlich wird Trauma mittlerweile inflationär verwendet und mit jeglicher Art von belastender Erfahrung gleichgesetzt. Die medizinischen Kriterien für ein Trauma werden im internationalen Diagnose-Klassifikationssystem der WHO definiert und dabei jeweils den neuesten Forschungsergebnissen angepasst. Zentral für ein Trauma ist die Bedrohung des Lebens, der körperlichen oder auch der sexuellen Unversehrtheit. Ein Kernelement des Traumas ist das Nebeneinander von Bedrohung und fehlenden Bewältigungsmöglichkeiten. Das Gefühl von Ausgeliefertsein und Ohnmacht ist charakteristisch für traumatische Erfahrungen.

Viele Frauen, Männer und Kinder erleben im Herkunftsland oder auf ihrem Fluchtweg Traumatisches. Sie arbeiten als Psychiater mit Menschen, die Schreckliches durchmachen mussten. Was machen Angst, Gewalt oder Zwang mit Menschen?

In einer lebensbedrohenden Situation ist es normal, Panik und Angst zu haben. Zu einer psychischen Krankheit wird es erst, wenn die Angst danach nicht abklingt oder eigentlich Alltägliches zur Panik führt: Wenn jemand das Meer oder einen Polizisten sieht und sich Todesangst und Herzrasen einstellen. Die Er-

innerungen werden durch harmlose Reize getriggert und unkontrollierbar. Traumata werden vorher gesetzt, Traumafolgestörungen kommen danach. Das alles kann sich selbstständigen und die Symptomatik kann viele Jahre anhalten. Nicht immer machen traumatisierte Personen den Link zwischen den oftmals auch körperlichen Beschwerden und ihren Erfahrungen. Für viele sind etwa Kriegsrealität oder Genitalbeschneidung «normal» – die meisten in ihrem Umfeld muss-

«Ein Kernelement des Traumas ist das Nebeneinander von Bedrohung und fehlenden Bewältigungsmöglichkeiten.»

ten dasselbe durchmachen. Übers eigene Befinden wird aber meist nicht geredet. Es hat keine Relevanz oder wird als Zeichen von Schwäche gesehen. Traumatische Erfahrungen führen nicht zwangsläufig zu einer psychischen Traumafolgestörung, dies hängt unter anderem ab von Art und Umfang der



traumatischen Erfahrungen und den Ressourcen und Belastungsreserven, die für eine Bewältigung zur Verfügung stehen.

Wie ist das Familiengefüge? Welche Rolle spielen Kinder?

Viele unserer Patientinnen und Patienten haben Kinder, und die Familiendynamik wird oft stark durch die Rahmenbedingungen des Lebens im Exil geprägt. Unsichere Aufenthaltssituation, finanzielle Knappheit, Sorgen um Angehörige im Kriegsgebiet, Diskriminierungserfahrung und viele andere Faktoren können eine Familie in der Summe schwer belasten. Gleichzeitig sind die Anforderungen für eine wirtschaftliche und soziale Integration hoch. Kindern gelingt diese Leistung in der Regel viel schneller und weitreichender als ihren Eltern, dadurch findet oft eine Parentifizierung statt: Es gibt eine Art Rollen-umkehr zwischen Eltern und Kind, Kinder übernehmen Verantwortung für ihre Eltern. Nicht selten werden auch die eigenen, gescheiterten Lebenserwartungen auf die Kinder übertragen, was zu Überforderung führen kann. Gleichzeitig identifizieren sich Kinder in der Regel zumindest teilweise mit der Schweizer Kultur, was manchmal heftige Konflikte mit sich bringt. Das ist für beide Seiten nicht einfach. Kommt zusätzlich noch eine Traumafolgestörung bei einem Elternteil hinzu, kann dies zu schwierigen Konstellationen führen. Meist ist der familiäre Zusammenhalt aber sehr eng, und die erweiterte Familie stellt oft mit Abstand die wichtigste Ressource dar.

Das Wissen rund um die Genetik und Epigenetik wird immer grösser: Auch Traumata können in einer Art «weitervererbt» werden. Die Folgegeneration leidet also auch unter dem Trauma der Eltern.

Transgenerationale Auswirkungen traumatischer Erfahrungen sind ein wichtiges Thema. Genetische sowie epigenetische Faktoren spielen sicher eine Rolle, aber man sollte sie nicht überbewerten. Andere Faktoren haben einen weit grösseren Einfluss: Das Erlebte verändert die Betroffenen. Wenn jemand zehn Jahre in politischer Haft war, dann prägt dies Welt- und Menschenbild, Lebenseinstellung und Wertegefüge, Vertrauens- und Beziehungsfähigkeit und vieles mehr. Das hat grossen Einfluss auf die Kinder, die den Vater oder die Mutter mit der eigenen Weltsicht erleben. Diese Auswirkungen müssen nicht negativ sein, sie können sich auch

in hohem Engagement, ausgeprägtem Gerechtigkeitsgefühl und Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung äussern.

Hebammen haben Einblicke in Familienleben. Wie merken sie, ob jemand schwer traumatisiert ist und der fachlichen Hilfe bedarf?

Manchmal zeigen sich offensichtliche Hinweise: Die betroffene Person ist wütend, ängstlich, misstrauisch, zeigt emotionale Überreaktionen, die aber auch andere Ursa-

chen als ein Trauma haben können. Es gibt keine eindeutigen Erkennungsmerkmale, und viel häufiger versuchen traumatisierte Menschen, sich nichts anmerken lassen. Dann ist es viel schwieriger, Unterstützungsbedarf zu erkennen. Bei erfahrenen Fachpersonen bildet sich oft ein Sensorium dafür heraus, dass irgendetwas nicht ganz in Ordnung ist, ohne dies genauer fassen zu können. Dieses Bauchgefühl sollte im Sinne eines ersten Indikators ernstgenommen werden, ohne gleich in Aktivismus zu verfallen.

Wie könnten Hebammen im konkreten Familienumfeld handeln, wenn dieses ungute Gefühl da ist?

Kontraproduktiv ist, die Betroffenen gleich im Erstkontakt direkt auf das Trauma anzusprechen: «Sind Sie traumatisiert?» Traumatische Erfahrungen gehören zu den sensibelsten, persönlichsten, oft auch beschämendsten überhaupt, und sie offen- zulegen, erfordert sehr viel Vertrauen.

Was hingegen für viele Betroffene ein gut aufgreifbarer Weg ist, ist der Weg über «Stress» oder andere Codes für emotionale Belastung. Stress ist ein Konzept, das alle kennen oder hier schnell lernen. Das funktioniert auch über sprachliche und transkulturelle Barrieren hinweg. Stress ist einfacher offenzulegen als eine psychische Krankheit, Traumata, Ehekonflikte oder was auch immer den «Stress» verursacht. Auf jeden Fall ist es gut, wenn man dem Gegenüber die Wahl lässt auszuweichen. Es geht darum,

«Was hingegen für viele Betroffene ein gut aufgreifbarer Weg ist, ist der Weg über «Stress» oder andere Codes für emotionale Belastung. Stress ist ein Konzept, das alle kennen oder hier schnell lernen.»

Hinweise zusammenzutragen, Brücken zu bauen, Angebote zu machen und Zeit zu geben. Hebammen sind da nahe dran: Sie lernen die Familien kennen, besuchen sie vielleicht über einen längeren Zeitraum. Es braucht Zeit und eine Annäherung. Langsam kann Vertrauen aufgebaut werden.

Wie wirkt sich eine schwere Traumatisierung einer Mutter auf die Beziehung zu ihrem Kind aus?

Das lässt sich nicht pauschal beantworten. Die häufige Kombination von Depression und posttraumatischer Belastungsstörung führt aber typischerweise dazu, dass die betroffenen Mütter kaum schlafen, ständig erschöpft und reizintolerant sind, emotional über- oder nicht ausreichend auf das Kind reagieren. Oft fällt es ihnen schwer, überhaupt eine emotionale Beziehung zum Kind aufzubauen, weil sie allgemein keine positiven Gefühle mehr empfinden können. Viele Mütter kennen dies mehr oder weniger, aber bei Traumatisierten

zhaw
aw Gesundheit



Besuchen
Sie eine Info-
veranstaltung

Machen Sie sich bereit

«Dank des Masterstudiums fühle ich mich bereit, künftig eine herausfordernde Rolle in der Klinik zu übernehmen.»

Michelle Häfliger

Absolventin des Master of Science (MSc) Hebamme an der ZHAW

Erfahren Sie mehr an unseren Infoveranstaltungen am 12. 12. 2022 und 1. 2. 2023. Anmeldung unter:
→ zhaw.ch/gesundheit/master/hebamme



SOS
HUMANITY



Ehrenamtliche Position als **Hebamme**

Wir als **SOS Humanity** engagieren uns als zivile Seenotretungsorganisation dafür, dass kein Mensch mehr auf der Flucht ertrinken muss und jede*r mit Würde behandelt wird. Wir retten flüchtende Menschen aus Seenot, versorgen sie an Bord, unterstützen sie medizinisch und psychologisch und identifizieren besondere Schutzbedürfnisse, weshalb bei den Einsätzen der **Humanity 1** im Mittelmeer eine **Hebamme (w)** an Bord ist.

Verantwortlichkeiten an Bord:

- Hauptverantwortung für die medizinische Versorgung von schwangeren Frauen und weiblichen Opfern sexualisierter Gewalt
- Assistenz für Arzt*Ärztin bei der medizinischen Versorgung der Geretteten und Crew während der Rotation

Wir suchen:

- Abgeschlossene(s) Ausbildung/ Studium als Hebamme + zwei Jahre Vollzeitarbeit in dem Beruf, gute Englischkenntnisse

Wir freuen uns über Bewerbungen an crewing@sos-humanity.org

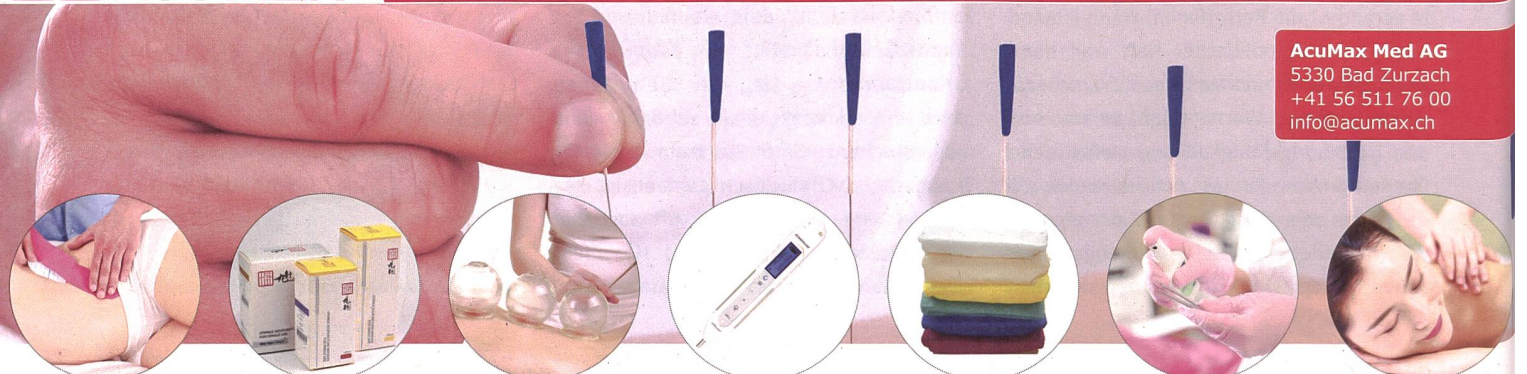
- Sensibilität im Umgang mit traumatisierten Patient*innen
- Respekt gegenüber dem kulturellen Hintergrund von Patient*innen und daraus erwachsenen Einschränkungen
- Alter: 21–70 Jahre; physische & psychische Gesundheit
- Impfungen: Covid19-Boosterimpfung, Masern, Röteln

Wir bieten:

einmalig Ehrenamtspauschale 840 €/ Jahr, An- & Abreisekosten, Unterkunft / Verpflegung, psychologische Unterstützung

ACUMAX

www.acumax.ch - Ihr Komplett-Anbieter für Hebammenbedarf!



AcuMax Med AG
5330 Bad Zurzach
+41 56 511 76 00
info@acumax.ch

Kinesio Tapes

Akupunkturadeln

Schröpfgläser

Laserpen

Praxistextilien

Allgemeiner Praxisbedarf

Massagepräparate

«Niemand ist nach einem Trauma so wie vor einem Trauma. Traumatische Erfahrung hinterlässt wie jede Erfahrung Spuren – in Bezug aufs Welt- oder Selbstbild, auf viele Aspekte im Leben.»

ist es nicht (nur) die Folge, sondern quasi die Ausgangslage der Kinderbetreuung, auf welche die Anforderungen der Kinderbetreuung plus die oben erwähnten Exil-bezogenen Belastungsfaktoren noch dazu kommen. Dabei sieht das Selbstbild dieser Frauen vor: Das Wichtigste ist, eine gute Mutter zu sein. Wenn sie das offensichtlich nicht schafft, wertet sie es als persönliches Versagen, verbunden mit Scham- und Schuldgefühlen, oft sogar der irrationalen Angst vor Obhutsentzug, welche sie noch tiefer in die Depression drücken. Aus therapeutischer Sicht geht es dann um eine Umbewertung, indem die Traumatisierung der Grund ist, dass es nicht geht, nicht sie als Person. Die Unterstützung kann dann von unterschiedlicher Seite aus kommen: von Hebammen, der Spitex, unseren Beratungen. Für Therapien im engeren Sinn gibt es unterschiedliche Ansätze. Wofür man sich entscheidet, hängt von der Gesamtkonstellation und vor allem von den Betroffenen selbst ab. Grundsätzlich gilt: Alles, was den Betroffenen hilft, ist gut und sollte mit einbezogen werden.

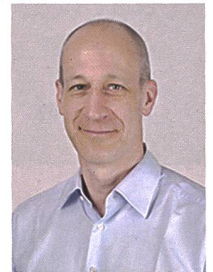
Können schwertraumatisierte Personen aus einem Trauma «herausfinden». Gibt es Heilungschancen?

Wenn Heilung bedeutet, so zu werden wie vorher, dann nein. Niemand ist nach einem Trauma so wie vor einem Trauma. Traumatische Erfahrung hinterlässt wie jede Erfahrung Spuren – in Bezug aufs Welt- oder Selbstbild, auf viele Aspekte im Leben. Wenn man unter Heilung das Wiedererlangen einer ausreichenden Lebensfunktionalität und Lebensqualität versteht, dann ja. Wie man dahin kommt, ist abhängig von ganz vielen Faktoren: von der Schwere des Traumas, der

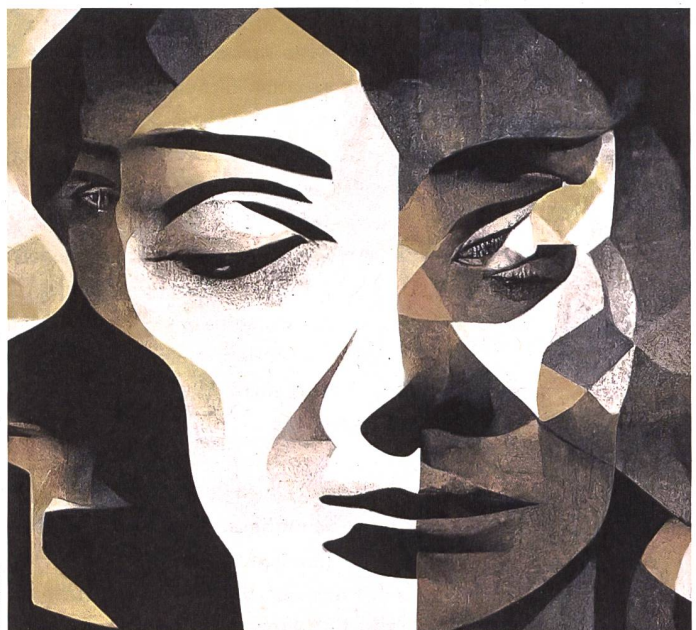
Dauer der Traumatisierung, der allgemeinen Stressbelastung, den Ressourcen der Betroffenen und der Bereitschaft, sich auf eine Behandlung einzulassen.

Unser Behandlungskonzept stützt sich auf mehrere Schienen: Therapie, Sozialberatung und Integrationsförderung. Die Probleme unserer Patientinnen und Patienten sind vielfältig, komplex und miteinander verflochten. Wir können das eine nicht ohne das andere angehen. Unser wichtigstes und manchmal schwierigstes Ziel ist, mit den Betroffenen wieder Lebensperspektiven zu erarbeiten. Mit Perspektiven geht vieles, ohne geht nichts. ☉

INTERVIEW MIT



PD Dr. med. Matthias Schick,
Leitender Arzt an der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychomatik am Universitätsspital Zürich. Ehemaliger Leiter des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsofopfer. Spezialgebiete: Psychotraumatologie, Refugee Mental Health, Transkulturelle Psychiatrie.



AdobeStock