

Ein weiteres Fallbeispiel, das im Buch nicht enthalten ist.

Fallbeispiel Guido¹²

„Bad Boys bleiben Freunde fürs Leben.“

(Traumatische Trauer bei einem Soldaten, der im Kriegseinsatz in Afghanistan einen Freund verloren hatte, der auf eine Mine aufgefahren war)

Guido ist ein 33-jähriger Fallschirmjägergruppenführer, der bei seinem zweiten Einsatz in Afghanistan in einen Sprengstoffanschlag geriet, bei dem ein guter Freund ums Leben kam. Das Bild des zerfetzten, toten Körpers seines Freundes am Steuer des Militärfahrzeugs ging ihm seither nicht mehr aus dem Kopf und verfolgte ihn als Flashback bis zur IRRT-Behandlung.

Guido leide seit dem Anschlag unter massiven Ein- und Durchschlafproblemen, Alpträumen, wache schweißgebadet hieraus auf. Weiterhin leide er an vielen diffusen Ängsten, Höhenangst und Angst vorm Alleinsein begleiten ihn. Er kontrolliere ständig seine Umgebung, „ob irgendwo eine versteckte Gefahr“ sei. Er erlebe einen Dauerzustand innerlicher Unruhe und Angespanntheit, den er versuche, nach außen zu verbergen, häufig habe er schweißnasse Hände. Guido leide unter ausgeprägten Intrusionen, er erlebe mehrmals am Tag den oben beschriebenen Flashback. Dissoziative Zustände treten mehrmals am Tag auf. Auslösende Triggerreize seien z.B. Hubschrauber, laute Geräusche und Feuerwerke. Im Alltag erlebe er sich reizbarer, rege sich schneller auf und sei aggressiver als früher. Er beobachte an sich einen zunehmenden sozialen Rückzug, gehe kaum noch seinen Interessen nach und vermeide es, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Beim Benutzen seines eigenen Autos verriegle er sofort alle Türen.

Nachdem in einem Bundeswehrkrankenhaus die Diagnosen einer Posttraumatischen Belastungsstörung und einer Depression gestellt worden waren, wurde im ersten traumaspezifischen stationären Behandlungsblock ausschließlich stabilisierend gearbeitet. Dann war der Patient bereit, unter stationären Bedingungen IRRT-Sitzungen zum Anschlagereignis und Tod seines Freundes durchzuführen.

Besonderheiten:

- Trauer-IRRT bei einem Soldaten
- Phasenablauf 1a*, 1a, 2. (Phase 1a*, mit offenen Augen, dauerte nur sechs Minuten, Phase 1a aber dann ca. 30 Minuten.)
- Beteiligte Trauerkategorien: unzureichende Trauer, fehlende Verabschiedung, traumatische Trauer
- Typisch ist das ausgeprägte Bedürfnis des Soldaten, die traumatisch erlebten Szenen ausführlich in allen Einzelheiten, auch mit zahlreichen unwesentlichen Details zu schildern. Ein erster Versuch des Therapeuten, Phase 2 einzu-

¹² Ein besonderer Dank sei hier an Dipl.-Psych. Klaus Dilcher, Geschäftsführer der Klinik am Waldschlösschen in Dresden, gerichtet, der die Veröffentlichung ermöglicht hat. Klaus Dilcher supervidierte den Fall in der Klinik und zog M.S. zur Durchführung der IRRT-Sitzung hinzu.

leiten, scheitert genau daran, weil der Soldat erst noch weitererzählen möchte oder muss.

- Die Schilderungen des Soldaten erfolgen in der militärischen Umgangssprache und sind mit sehr vielen Fachausdrücken und Abkürzungen gespickt, die hier nur soweit erklärt werden, als es für das Verständnis des Inhalts vonnöten ist.

VORBESPRECHUNG

T: Wie viele verschiedene Szenen haben Sie, die Sie verfolgen, oder ist es eine Mischung?

P: Ich sag mal, es geht den ganzen Tag, von der ersten IED¹³, die hochgegangen ist, die sein Fahrzeug getroffen hat, über die zweite, die zehn Meter vor meinem Auto hochgegangen ist. Die Sache am Fahrzeug, wo ich erst mal rankomme. Wo ich sehe, wo mir der Sprachmittler entgegenkommt, und und und, also da sind mehrere Sachen.

T: Und dieser Freund Joachim, sind andere auch da gestorben oder nur er?

P: Da war nur ein Sprachmittler, der auch verletzt war.

T: Und wie haben Sie denn da reagiert, als Sie das gesehen haben?

P: Normal. Ich habe erst mal weitergearbeitet.

T: Ja. Und dann nachher haben Sie die Gefühle zugelassen?

P: Ich habe mich erst mal mehr um meine Männer gekümmert als um mich selbst.

T: Können Sie noch mal kurz beschreiben, was an diesem Tag dort passiert ist?

P: Wir sind Patrouille gefahren, mussten kurz einen Halt machen, weil wir zur Gesprächsaufklärung gegangen sind. Ich bin solange im Auto geblieben beziehungsweise mit dem Sweepteam draußen, weil wir ja die Straßen sweepen mussten, um nach IEDs zu schauen. Dann sind die anderen wiedergekommen, wir wollten weiter dahinfahren, wo uns das Moped holt – also das ist jetzt die Kurzfassung. Dann haben die uns alle überholt, mein Fahrzeug sollte das letzte sein, weil ich nach hinten gesichert hab, und wir haben uns im Auto unterhalten, ganz normal, sind angefahren. Dann hat es einen großen Knall gegeben – Staubwolke.

T: Wenn Sie das jetzt beschreiben, sehen Sie die Bilder jetzt? Gerade vor Ihnen?

P: Eine große Staubwolke, ein Fahrzeug verschwindet, man sieht's nicht mehr.

T: Wie hoch ist jetzt Ihre Anspannung auf einer Skala von 0 bis 10?

P: 8.

T: Bei 8 jetzt, okay. Was passiert dann weiter?

P: Funk geht jetzt die ganze Zeit. IED – IED. Ich hab mich erst mal erkundigt, ob es meinen Männern allen gut geht. Dann ...

T: Mhm.

¹³ IED = improvised explosive device, dt. nichtindustriell hergestellte Mine

- P: Dann wollten andere schnell da durchfahren, zur Seite, weil wir so ein bisschen verkeilt waren. Da ist einer ein Stück zur Seite gefahren, ein Fahrzeug, das schräg vor mir stand, ist dann ein Stück weggefahren, in dem Moment knallt die zweite IED hoch.
- T: Mhm.
- P: Innerhalb von Bruchteilen von Sekunden haben wir in einer Staubwolke drin gestanden.
- T: Mhm.
- P: Die komplette Fensterscheibe war voll mit Einschlägen, mit Steinen, mit Splittern.
- T: Ja.
- P: Ich hab mich direkt erst mal nach meinen Männern erkundigt, ob's denen allen gut geht.
- T: Mhm.
- P: Zu jedem auch Blickkontakt gesucht, und dann haben wir über Funk durchgegeben, dass eine zweite IED gewesen ist, da ist Gott sei Dank keiner zu Schaden gekommen.
- T: Mhm.
- P: Der Wagen, der zur Seite gefahren ist drei Sekunden vorher, der stand genau do oben drüber. Wenn der nicht gefahren wär, wär's halt auch schlimm ausgegangen. Und dann kam über Funk die Ansage, schnellstmöglich abzusetzen, damit wir nach vorne zu dem Fahrzeug kommen.
- T: Mhm.
- P: Um beim ersten Fahrzeug zu gucken, weil wir über Funk das Fahrzeug nicht mehr erreichen konnten, und dann sollte ich mit der Ärztin, die kurz vor mir war, die knapp 150 Meter nach vorne machen, rechts im Graben, um halt zu gucken, was da vorne los ist.
- T: Ja. Und wie hoch ist jetzt in diesem Moment Ihre Anspannung?
- P: 6, 7.
- T: Und was passiert weiter?
- P: Der schlimmste Moment war eben, wo das alles explodierte und wo ich auch den Rest von Joachim gesehen habe, am Steuer in seinem Fahrzeug.

PHASE 1A

- T: Okay. Dann würde ich vorschlagen, wir gehen jetzt nochmal durch, Sie beschreiben die ganze Szene mit geschlossenen Augen im Detail und schildern die Szene in der Gegenwartsform, als wenn das im Hier und Jetzt wäre, genauso wie Sie das in einem Flashback erleben. Welche Uhrzeit war das an diesem Tag?
- P: Los sind wir gefahren ganz früh morgens um 7.
- T: Okay.
- P: Wo wir angefahren sind, sind die ersten IEDs hochgegangen, um 7:36 Uhr.

- T: Okay. Vielleicht können Sie von vorne anfangen, an dem Tag, wo Sie zuerst mal losgefahren sind. Und wie gesagt, wenn möglich mit geschlossenen Augen und beschreiben was passiert.
- P: (Atmet aus)
- T: Wie hoch ist jetzt im Moment Ihre Anspannung?
- P: 8.
- T: Bei 8, okay.
- P: Ich hab Angst, weil ich nicht weiß ...
- T: ... wie Sie das alles empfinden werden? Okay.
- P: (Atmet aus) Ja, wie gesagt, wir sind morgens aus dem Polizeihauptquartier losgefahren, wollten Richtung Z. fahren, dort einen neuen Checkpoint bauen, auf dem Weg dorthin sollte ein Gespräch stattfinden mit Einheimischen, wo auch die ganzen Regionschefs kommen sollten, die Chiefs, um mit denen zu besprechen, wo man am besten einen Checkpoint hinbauen könnte. Wir sind dann losgefahren. Vorher im Lager hab ich Joachim noch gesehen, neben mir am Fahrzeug stehen, weil er auf dem TPZ¹⁴ aufsitzen musste, er war der Einzige, der noch nicht die neue Panzerung hatte, wo er nicht so von begeistert war. Wir sind dann losgefahren.
- T: Also, Sie sehen jetzt Joachim zum letzten Mal da? Sagen Sie ihm was?
- P: Das konnte ich nicht.
- T: Okay. Aber wie sieht er aus jetzt?

Indem der Therapeut immer wieder Gegenwartsfragen stellt, versucht er den Patienten dazu zu bewegen, von der Beschreibung in der Vergangenheit in die Gegenwart zu wechseln, der Patient verbleibt aber zunächst konsequent in der Vergangenheit.

- P: Er hat seinen Helm unter dem Arm, seine schusssichere Weste an, grinst noch, guckt ein bisschen erschrocken, wo er mitkriegt, dass er auf dem Wagen sitzen soll; dadurch dass ich aber im Dingo* mit drin sitze und die Scheiben so dick sind, kann er mich nicht hören, wenn ich was sage.
- T: Aha.
- P: Aber seine Gestik war, dass er damit absolut nicht zufrieden ist. Und er wollte da noch diskutieren, dass er woanders Platz hätte, wo er sitzen wollte, aber es war kein Platz mehr frei.
- T: Mhm. Und wie geht's jetzt weiter?
- P: Wir sind rausgefahren aus dem Polizeihauptquartier, um halt auf der Straße Richtung Norden zu fahren und dort erst mal die Gesprächsaufklärung zu machen bzw. den Sweep vorher auf der Straße, weil die Straße ziemlich besiedelt von IEDs ist, um halt unser Risiko zu minimieren. Falls wir was finden sollten,

¹⁴ TPZ = Transportpanzer
Dingo = gepanzertes Radfahrzeug für Patrouillen

damit wir das direkt schon unterbinden können, und dass da nichts passieren könnte, weil wir dann eine Verdachtsfläche hatten, und die haben wir dann auch kontrolliert.

T: Und wie hoch ist in diesem Moment Ihre Anspannung?

P: Überhaupt nicht hoch.

T: Okay. Und wie geht's weiter?

P: Wir sind rausgefahren, ich war letztes Fahrzeug. Wir sind dann da am P. hoch, das sind circa 2,5 km Weg. Gehalten, die Hälfte des Zuges ist nach links abgelenkt, Richtung dem Dorf, wir haben dort Gespräche geführt, ich mit dem EOD, wir sind abgesessen, haben dort die Straße überwacht bzw. die haben nach IEDs gesucht, damit wir die Weiterfahrt ganz normal fortsetzen können. Ich hab meine Männer eingeteilt, Sicherungsbereich, alles etc. etc., und ja, so haben wir uns Stück für Stück vorgearbeitet, genau bis zu dem Punkt, wo die Verdachtsfläche war. Wir haben aber nichts gefunden, haben das per Funk weiter gemeldet.

T: Und Sie finden jetzt nichts?

P: Nichts gefunden.

T: Mhm. Und wie geht es weiter?

Erst an dieser Stelle wechselt der Patient in die Gegenwart, wohl eher unbewusst als bewusst, und er bleibt in der Folge auch in der Gegenwart.

P: Es wird langsam heller, wärmer, von den Temperaturen her, und die anderen sind immer noch in der Gesprächsaufklärung. Ich sitze mit meinen Jungs im Auto, wir unterhalten uns über Sachen von zu Hause, über Freundinnen, wer wann die erste Freundin hatte und und und, scherzen ein bisschen rum. Die anderen melden über Funk: es geht weiter. Die sitzen auf ihren Fahrzeugen auf. Die zwei von den Clusterjeeps wollen vorfahren und sind mit dem Motorrad an uns vorbeigefahren, mit zwei Motorrädern, fahren aber nicht langsam vorneweg, sondern mit erhöhter Geschwindigkeit.

T: Mhm.

P: Die hauen einfach ab. Keiner weiß warum.

T: Die hauen einfach ab.

P: In die Richtung, in die wir hin sollten. Rechts neben uns ist ein Feld, wo drei Bauern ihr Feld mit dem Nutzvieh umpflügen.

T: Wie hoch ist Ihre Belastung in diesem Moment?

P: Steigt.

T: Steigt? Wie hoch ist es auf ...

P: 4.

T: 4, okay. Wie geht's weiter?

P: Wir unterhalten uns weiter. Die Autos fahren alle wieder langsam rechts an den Rand ran, damit die anderen vorbeiziehen können. Wir haben einen vergessen, der sich ein bisschen schräg vor mir hinstellt. Die anderen kommen angefahren.

Ich bin letztes Fahrzeug, fahre ein Stück zurück, damit sie an uns vorbeikönnen.
Wir nehmen die ganze Reihenfolge wieder ein.

T: Mhm.

P: Ein Fahrzeug muss sich noch bei mir mit vordrängeln, der Stellv Zugführer, damit er irgendwie ...

T: Wie hoch ist Ihre Anspannung jetzt?

P: 8.

T: Bei 8. Was passiert weiter?

P: Die Fahrzeuge ordnen sich ein. Keine der anderen Fahrzeuge fahren weiter (schnauft). Ich rangiere noch mit dem anderen und zeige ihm, dass er noch dort rein soll (atmet laut aus). Er fährt dann da rein. Wir wollen alle langsam anfahren, sind gerade alle in Bewegung, da gibt's einen großen dumpfen Knall.

T: Einen Knall?

P: Eine Staubwolke entsteht.

T: Aha. Wie hoch ist Ihre Belastung in diesem Moment?

P: 9, 8. (brüchige Stimme)

T: 9, 8.

P: Eine Staubwolke ist da, ich frag meine Männer, ob alles in Ordnung ist. Der MG-Schütze sichert alles direkt rundherum (schnieft). Rechts auf dem Feld die Bauern machen ganz normal ihr Feld weiter, lassen sich gar nicht davon stören. Mein Funkgerät geht die ganze Zeit: IED, IED.

T: Mhm.

P: Die große Staubwolke wird immer mehr, dehnt sich weiter aus. Der Sanitäts-TPZ verschwindet darin. Keiner sieht ihn mehr. Es wird durchgezählt. Ich guck bei mir auf die Liste und sehe, wer in welcher Reihenfolge fährt.

T: Aha.

P: Da der Zugführer noch gefunkt hat und der vorne mit im TPZ war, war mir klar, dass der Zugführer durchgekommen ist.

T: Und ...?

P: Wir wollen den Stellv Zugführer unterstützen, mal gucken was da los ist. Der Robert steht noch kurz vor mir. Ich sag dem Robert, er soll ein Stück vorfahren, über Funk, damit wir da vorbei können mit den beiden Demos. Der Robert fährt ein Stück vor, die zweite IED geht hoch, zehn Meter vor meinem Auto, zwischen dem Robert, Stellv Zugführer und meinem Fahrzeug. Die Windschutzscheibe ist in Bruchteilen von Sekunden mit Splittern und Steinschlägen übersät, alles weiße kleine Einschusslöcher. Ich prüfe sofort bei meinen Jungs, ob alles in Ordnung ist, suche Blickkontakt, will mich von jedem selber überzeugen, ob alles in Ordnung ist.

T: Und was sagen die?

P: Gucken alle ganz entsetzt, reißen die Augen auf.

T: Mhm.

Für Soldaten sind diese sehr ausführlichen detaillierten Schilderungen der „peritraumatischen“ Kriegserlebnisse typisch und offenbar von großer Wichtigkeit. Auch wenn den IRRT-Therapeutinnen diese Details vielleicht unwichtig erscheinen, sollten sie dem Patienten im Sinne einer guten, angemessenen Begleitung die Gelegenheit geben, alles ganz genau nach dem eigenen Bedürfnis wiederzuerleben und zu berichten.

P: Sagen aber, alles ist gut. Sind geschockt, wissen nicht, was da los war. Ich versuche, sie alle ein bisschen zu beruhigen. Funk geht. Der Zugführer sagt mir, ich soll vorgehen mit der Ärztin, um zu gucken, was mit dem TPZ vorne ist. Nachdem wir gemeldet haben, bei uns, nach der zweiten IED, ist alles in Ordnung. Ich hab mir meine Männer, drei Leute geschnappt, der Fahrer und der MG-Schütze bleiben im Auto zur Sicherung. Die Bauern verlassen langsam das Feld. Wir haben vermutet, ob einer von denen das gewesen wär. Wir sitzen ab, ich lauf zehn Meter vor und seh die erste IED, das Loch, circa 1,5 Meter, 2 Meter breit und 1,20 Meter tief, mitten auf der Kreuzung. Keiner hat was abgekriegt, nur die Fahrzeuge sind beschädigt, sind aber noch fahrfähig. Ich warte auf die Ärztin, rechts an der Straße sind kleine Wassergräben. Ich sag immer wieder meinen Männern, die sollen die Augen aufhalten, nach rechts, nach links gucken. Links von uns ist eine kleine Mauer, ich frag den Fahrer, ob er dahinter einsehen kann, weil man nicht weiß, was einen dahinter erwartet. Ist aber alles in Ordnung. Rechts im Graben, wir suchen erst mal, ob dort noch jemand ist, wir machen erst mal einen Fünf-Fünfundzwanziger Check, erst mal zum Fahrzeug, erst mal gucken, ob das Fahrzeug sicher ist, ob Drähte zu erkennen sind. Ist aber nix. Wir gehen weiter vor, ich teile die Männer ein. Mein MG-Schütze geht als erster, damit, wenn was passiert, ich die Feuerkraft hab. Ich bleibe in unmittelbarer Nähe der Ärztin und dem Sanitäter, damit ich sie schützen kann. Wir laufen weiter vor, der Zugführer steht schon an dem TPZ, man sieht den TPZ schon von weitem, es sind noch circa 120 Meter.

T: Wie hoch ist Ihre Belastung?

P: Null.

Guido scheint hier bei der detaillierten Schilderung wieder in einem „Soldaten-Funktionsmodus“ zu sein, in dem die gesamte Aufmerksamkeit und Energie auf die Wahrnehmung der unmittelbaren Gefahren und ihrer Kontrolle fokussiert ist, Emotionen haben da keinen Platz (SUDS = 0).

T: Okay. Und wie geht's weiter?

P: Wir gehen weiter, sind rechts im Graben. Ein Stück weiter vor. Ich weise den Männern die Stellung zu, über das freie Feld, damit rundherum alles abgesichert wird.

T: Mhm.

P: Der Zugführer ist mit seinen MG-Schützen auch schon da. Ich hör Schreie, vom Sprachmittler.

T: Sie hören jetzt Schreie?

P: Der Sprachmittler kommt entgegengelaufen.

T: Mhm.

P: Hat das ganze Gesicht voll mit Splintern, ist am Bluten im Gesicht. Ich vermisse noch zwei, drei Soldaten. Zwei Sanitäter, die mit drauf waren, die Kraftfahrer und meinen Freund Joachim.

T: Mhm.

P: Nachdem ich meine Männer eingeteilt hab, geh ich zum Fahrzeug. Torsten will sich um den Sprachmittler kümmern, gibt mir Zeichen, dass hinten nicht alles in Ordnung ist im Fahrzeug.

T: Mhm.

P: Ich mach mich auf die Suche nach den anderen dreien.

T: Mhm.

P: Einer kommt mir entgegengelaufen, hinten rum, aus dem Fahrzeug. Ich stütze ihn ab, er hat Beinschmerzen und humpelt. Er hat hinten außerhalb der Luke gestanden. Ich gucke ins Fahrzeug, ich seh Joachim da sitzen.

T: Wie sieht er aus?

P: Die linke Körperhälfte ist weggefetzt.

T: Mhm.

P: Im TPZ selbst ist alles voll mit Blut, es stinkt, Schwefel, verbranntes Fleisch.

T: Wie reagieren Sie darauf?

P: Ich kann es erst mal nicht glauben, dreh mich aber sofort um und zieh den anderen davon weg, dass wir davon wegkommen. Ich lehne die Türe ein bisschen an, sofern es noch geht, weil sie durch den Druck aufgesprengt worden ist hinten. Ich gebe den Befehl an meine Männer, dass keiner da an das Fahrzeug soll, dass ich nicht möchte, dass da einer reinschaut. Die gucken mich mit entsetzten Augen an. Ich seh auch auf der Straße noch, wo die Einschlagstelle war und wo der TPZ jetzt steht, circa 50, 60 Meter weiter. Auf dem Weg sind Sachen verteilt von Bremsen über Blutflecken auf dem Boden (schnieft). Ich sage meinen Männern nochmals, sie sollen nicht dahin gehen, sollen weiter alles sichern, keiner soll ans Fahrzeug. Die Ärztin hat sich in der Zeit um den Sprachmittler gekümmert, der immer noch schreit, ihm wurde ein Morphin-Autoinjektor gegeben, damit er ein bisschen ruhiger wird.

T: Mhm.

P: Heinz, der Kraftfahrer, kommt mir entgegen, ist ein bisschen verstört, ich hole ihn zur Seite, setze ihn an die Seite in den Graben, damit er vom Fahrzeug wegkommt, aus der Schussbahn.

T: Mhm.

P: Ich schreie das vordere Fahrzeug, den Zugführer an, der soll Wasser überschmeißen, damit die was trinken können. Er hat einen Riegel in der Hand, Zigaretten. Der Ole kommt mir auch entgegen, der Letzte, den ich noch nicht gesehen hatte. Bei ihm ist soweit auch alles in Ordnung, guckt mich an und ist auch entsetzt, hat ganz große Augen. Währenddessen höre ich über Funk schon, dass

Hubschrauber angefordert worden sind. Die Meldung gebe ich durch, einen KIA, einen Killed in Action.

T: Mhm.

P: Kümmern uns weiter um den Sprachmittler, Hubschraubergeräusche kommen.

T: Wie hoch ist Ihre Belastung jetzt in diesem Moment?

P: 9, 8. Bei 9. Ganz schwer zu sagen, ich sehe es aus Sicht des Soldaten.

T: Aha. Und was passiert jetzt weiter?

P: Die Hubschrauber kommen, ich kriege die Funksprüche mit, mit dem Blackhawk, amerikanische Piloten. Will mich mit einklinken, aber der Stellv Zugführer funkt schon mit denen. Wir sollen grünen Rauch schmeißen, damit sie wissen, wo sie landen sollen. Ich ziehe den grünen Rauch schon aus meiner Weste, gehe vor aufs Feld, guck nach links, da hat sich ein Feldwebel, der gerade erst da ist, stellt sich hin und der schmeißt da den Rauch. Die Blackhawks fliegen erst mal über mir vorbei, landen 300 Meter vor uns anstatt 30, 40 Meter neben der Anschlagstelle. Wir haben den Sprachmittler auf einer Liege, damit wir ihn zu den Blackhawks tragen können. Er ist immer noch am Schreien, er hat sich erst ein bisschen beruhigt. Wir tragen ihn mit vier Mann die 300 Meter vor. Der Arm wird immer schwerer, die Kraft aber zunehmend immer mehr, Adrenalin, ich merke richtig, wie warm mir wird.

T: Mhm.

P: Komme am Blackhawk an, vorne die anderen Fahrzeuge, ich sehe nur entsetzte Gesichter, tragen den Sprachmittler in den Blackhawk rein. Die Pilotin gibt mir das okay. Einer von den Sanitätern, der mit der Beinverletzung, fliegt auch mit. Die Blackhawk heben ab, alle beide. Ich wunder mich, weil, die sollten Joachim auch mitnehmen. Der Feldwebel kommt einfach mit vor, nimmt einen Soldaten von mir mit, aus meinem Zug, von meiner Einheit, weil wir beide dorthin beordert sind für diesen Einsatz nur, in die andere Kompanie, weil die zu wenig Leute hatten. Ist eigentlich mein bester Soldat. Die beiden kommen mit vor, sollen mit unterstützen bei der Bergung von Joachim. Ich frag beide, ob sie wirklich damit klarkommen werden. Mach mir Sorgen. Kümmere mich um meine Soldaten, frage, ob alles in Ordnung ist. Biete ihnen Wasser an, Zigaretten an. Ich muss Bilder machen zur Beweissicherung für die Feldjäger. Mach Bilder, von außen, von unten, Leichenkörperteile hängen außerhalb vom Fahrzeug durch die Einsprengstelle. Innendrin muss ich fotografieren, wir suchen ne Rettungsdecke, hängen die außen vor die Tür, damit keiner da reingucken kann. Ich kümmer mich weiter um meine Jungs in der Zeit. Frag wieder, ob alles in Ordnung ist. Rauche zwei Zigaretten selber, zwei drei Zigaretten innerhalb von ein paar Minuten. Muss weitergehen. Auf einmal Geschrei. Polizei und AFP von den Afghanen.

T: Wie hoch ist jetzt Ihr Belastungsgrad?

P: 3, 4.

T: 3, 4. Was passiert weiter?

P: Die Polizei hat einen festgenommen, die afghanische Polizei, die mit uns war. Der Zugführer rennt hin, zieht seine Pistole, in der anderen hält er ein Messer. Ich renn hinterher. Will, dass er keine Dummheiten macht. Stellt sich vor ihn und

schreit ihn an, ob er das gewesen ist? Der Mann guckt, als ob er durch uns hindurch guckt. Der Polizist haut ihm eine rein. Ich versuche meinen Zugführer zu beruhigen, dass er keine Dummheiten macht mit der Pistole und dem Messer. Obwohl man selber auch vielleicht Wut hat.

T: Mhm.

P: In der Zeit haben sie Joachim teilweise schon auf die Bahre gelegt. Polizei hat den, den sie festgenommen haben, abgeführt, weggebracht. Wir gehen zurück zum Fahrzeug, packen den letzten Rest auf die Bahre. Legen eine Decke drüber und ne Bahre verkehrt rum und noch ne Decke, damit keiner was sehen kann beim Abtransport. Es ist schwer, er hat noch die Weste an. Wir heben ihn raus vom TPZ. Funk geht die ganze Zeit wieder. Stellv Zugführer versucht, die Blackhawk zurückzufunken. Die kommen noch mal raus. Diesmal schalte ich mich ein, spreche mit der Pilotin und teile ihr mit, dass ich roten Rauch schmeiße, dass wir den direkt unmittelbar an der Anschlagstelle runterholen. Ich verteil vorher noch meine Männer. Ich höre die Hubschraubergeräusche, die kommen von hinten rechts angefliegen.

T: Aha.

P: Ich verteil meine Männer, damit sie den Landeplatz sichern können. (Ausatmen) – Wir heben Joachim an, und der Blackhawk landet. Ich hab vorher den roten Rauch geschmissen. Steh mitten auf dem Felde erst. Guck von wo der Wind kommt. Damit sie auch den Rauch rechtzeitig sehen. Ich kriege die Bestätigung „Confirm“, den Rauch gesehen, landen. Zurück. Wir heben Joachim an, laufen durch den Graben aufs Feld.

T: Wie fühlen Sie sich in dem Moment?

P: Schwer. Ausgelaugt. Keine Kraft. Wir müssen durchtauschen. Müssen einmal absetzen auf dem Feld. Sind locker 160 Kilo, die wir schleppen mit vier Leuten. Wir tauschen durch. Joachim wird in den Blackhawk eingeladen, alle anderen hauen ab, gehen wieder zurück an die Fahrzeuge, an die Straße zurück ...

T: Mhm.

P: Ich bleibe alleine stehen auf dem Feld. Ich warte, bis die Blackhawks abheben.

T: Und wie fühlen Sie sich in diesem Moment?

P: Nicht gut.

T: Nicht gut? Was geht Ihnen durch den Kopf?

P: Trauer (schnäuzt sich).

T: Trauer ... Es hat mit Joachim zu tun?

P: Ja. Ich bleib stehen auf dem Feld, der Blackhawk hebt langsam ab. Ich salutiere.

T: Mhm.

P: Halt die Waffe über meinem Arm. Mir ist egal, ob einer schießt oder nicht. Da denk ich nicht drüber nach. Ich salutiere so lange, bis ich den Blackhawk nicht mehr sehe und ruf ihm hinterher: „Komm gut nach Hause, mein Freund.“

T: Mhm. „Komm gut nach Hause, mein Freund.“

P: Ja.

T: Wie hoch ist Ihre Belastung in diesem Moment?

P: 10.

Die Belastung ist hier am höchsten, und der Therapeut möchte diese maximale emotionale Anspannung nutzen, um die Phase 2, die Begegnung mit dem Verstorbenen auf der INNEREN BÜHNE, einzuleiten.

PHASE 2, erster Versuch

T: Bei 10. Was würden Sie jetzt Ihrem Freund Joachim noch mal sagen wollen, wenn Sie mit ihm reden könnten?

P: Ich weiß es nicht. (weint) Es tut mir leid, dass ausgerechnet er zweimal getroffen worden ist.

T: Ja ... Ja.

P: Dass wir alles versucht haben. Wir haben alles richtig gemacht an dem Tag. (weint)

T: Ja. Und trotzdem ist es passiert.

P: Ja.

T: „Komm gut nach Hause, mein Freund.“ Er fliegt weg.

Fortsetzung PHASE 1A

P: Dann geht's weiter. Ich habe Bewegungstrupps angefordert um die Fahrzeuge abzuholen.

Ganz offensichtlich ist das Bedürfnis des Patienten, die ganze traumatische Erinnerung in all ihren Einzelheiten weiterzuerzählen, noch zu hoch, als dass er sich schon auf die Begegnung mit seinem verstorbenen Kameraden einlassen könnte. Der Therapeut erkennt das und lässt den Patienten einfach gewähren.

T: Mhm.

P: IED-Warnung wird wieder ausgesprochen. Über Funk höre ich, alles Verdachtsfläche, zweieinhalb, drei Kilometer. Bis B. sind's knapp sechs Kilometer, alles Verdachtsfläche. Zu Fuß zurück. Der Wagen wird angehängen am Panzer. Aufsitzen. Wir sehen den Bremsbehälter, den Gasdruckbehälter von der Bremse, liegt rechts in der kleinen Allee. Der EOD¹⁵ soll die sprengen, damit die nicht verwendet werden kann gegen uns. Ich sitze noch mal ab, alleine, sag meinen Jungs, sie sollen essen und trinken und ein bisschen zur Ruhe kommen. Sollen auf dem Fahrzeug bleiben. Ich geh alleine mit dem EODler vor, zur Stelle nochmal, gucken, ob wir irgendwelche Zündmechanismen oder Sonstiges finden. Finden auch ein ganzes Batteriepack, circa 25 Meter lang mit Verdrahtung, ferngezündet. Wir bereiten den Gasbehälter zur Sprengung vor.

T: Mhm.

¹⁵ EOD = Explosive Ordnance Disposal (Minenräumer)

- P: Stehen auf der Straße, wollen den Sprengstoff zusammenpacken, schon alles vorbereitet, damit wir ihn nur noch drankleben brauchen.
- T: Mhm
- P: Der Gasbehälter ist auf einmal weg, Kinder sind durch den Graben gelaufen und haben den mitgenommen. Die Aufklärungsdrohne oben kann nicht mehr aufklären, ist weg, wie vom Erdboden verschwunden.
- T: Mhm.
- P: Wir gehen wieder zurück zum Fahrzeug. Rechts, links der Straße sollen abgesetzt zwei Trupps laufen, um den Feind rauszudrücken, wenn da noch irgendwo einer sitzen sollte. Bevor die Fahrzeuge da lang kommen, soll Fußpatrouille gelaufen werden.
- T: Mhm.
- P: Ich schnapp mir wieder meine drei Leute, wir gehen 300 Meter voraus auf der rechten Seite Richtung Süden. Ich habe keinen Funkkontakt. Der Jammer blockiert alles, kreist alles ein. Der Funk hat keine Chance, wird ausgeblendet.
- T: Mhm.
- P: Ich kann 500 Meter entfernt auf der anderen Seite den anderen Trupp sehen, versuche ihn anzufunken, keine Chance, immer wieder, immer wieder. Die Männer werden unruhig, ich merke das an ihren Augen. Ich versuche die ganze Zeit, sie immer wieder zu beruhigen.
- T: Mhm.
- P: Die sollen sich weiter umschaun. Wir laufen mitten durch die Ortschaften. Alles ruhig. Stille. Manche gucken uns durch ihre compounds an, beobachten uns. Immer wieder sage ich meinen Männern: „*Höchste Vorsicht!*“ Versuche immer wieder zu funken. Die Männer werden weiter nervös. Ich beruhige sie wieder. Alles wird gut. Wir sehen zwei Gestalten vor uns in einem Graben liegen.
- T: Mhm.
- P: Die Polizei kommt. Fragen, Antworten, der Sprachmittler übersetzt. Die beiden werden abgeführt. Wir laufen weiter. Knapp vier Stunden dauert das Ganze. Ich guck auf die Uhr. Es ist heiß. Wir haben kein Wasser, nix dabei. Die Männer sind ausgetrocknet. Ich hab noch zwei Flaschen. Ich drück die meinen Männern in die Hand, die sollen was trinken. Mach ne kurze Rast, dass sie eine rauchen können. Ich frage sie wieder: „*Wie geht's euch? Geht's noch?*“ Alle nicken. Mein Obergefreiter fragt mich: „*Und wie geht's dir überhaupt?*“ Ich sage: „*Mach dir um mich keine Sorgen, mir geht's gut.*“
- T: Mhm.
- P: Anderthalb Kilometer bevor wir zurück waren, krieg ich auf einmal ein Funksignal. Wir sollen vorne halten. Wir werden jetzt ausgetauscht. Dabei war ab da kein Gefahrenbereich mehr. Den letzten Kilometer hätten wir auch noch laufen können. Schließlich kommen wir im Lager an. Hab erst mal in Ruhe eine Pfeife geraucht.

Hier scheint die Schilderung erst mal abgeschlossen zu sein. Die akute Gefahr ist vorbei, und der Soldat kann in Ruhe eine Pfeife rauchen. Der Therapeut sieht hier die Möglichkeit, einen zweiten Versuch in Angriff zu nehmen, die Begegnung mit dem verstorbenen Kameraden einzuleiten. Aber zunächst möchte er sich noch versichern, ob sich sein Eindruck vom Hot Spot, der schlimmsten Stelle des traumatischen Erlebnisses, mit dem Eindruck des Patienten deckte.

- T: Ja. Wie hoch ist die Belastung in diesem Moment?
P: Jetzt?
T: In diesem Moment?
P: Fast gar nicht, bei 1.
T: Und passiert noch was?
P: Bis auf die Abschiedsfeier nichts.
T: Was war dann für Sie die schlimmste Stelle in der ganzen Geschichte da, in der ganzen Szene?
P: Wo er wegflog. Und wo ich am Fahrzeug dran bin.
T: Und wo Sie ihm gesagt haben: „Komm gut nach Hause, mein Freund.“ Das war die schlimmste Stelle für Sie?
P: Unter anderem, ja.
T: Das war irgendwie ein, ja, das war der Abschied sozusagen?
P: Ja.

Der Patient hat zwei Hot Spots identifiziert. Beide haben einen Nachteil: Am ersten Ort ist Joachims Körper nicht mehr als solcher zu erkennen; am zweiten wird die Leiche gerade weggeflogen. Der Therapeut trifft hier die Entscheidung, den Patienten selbst wählen zu lassen, an welchem (fiktiven) Ort die Begegnung mit Joachim stattfinden sollte.

PHASE 2, zweiter Versuch

- T: Wenn Sie jetzt nochmal mit Joachim sprechen könnten, wo würden Sie ihm begegnen wollen?
P: Wir beide sitzen zusammen.
T: Sie sitzen zusammen?
P: Pfeife und Zigarre rauchen.
T: Mhm.
P: Weil wir beide im Smokers' Club waren.
T: Ja. Und wenn Sie jetzt mit Joachim reden könnten, was würden Sie ihm jetzt sagen wollen?
P: Dass es mir leidtut, dass ich nicht mehr Zeit mit ihm verbracht habe vorher.
T: Können Sie ihm das direkt sagen?
P: Fällt mir echt schwer.

- T: Können Sie versuchen, ihn in diesem Bild jetzt direkt anzugucken, das ihm direkt zu sagen?
- P: (schweigt)
- T: „Es tut mir leid, Joachim ...“
- P: „Es tut mir leid, Joachim, dass ich nicht öfters mit dir im Smokers' Club gewesen bin und nicht mehr Zeit mit dir verbracht habe.“
- T: Und wie würde der Joachim darauf reagieren, jetzt in diesem Bild, wenn er reagieren könnte?
- P: Er sagt, „Ist ja nicht so schlimm, wir haben doch genug Zeit miteinander.“
- T: „Wir haben doch genug Zeit miteinander,“ sagt er. Wie reagieren Sie darauf?
- P: Ich sag zu ihm, dass ich seinen Geburtstag schön machen werde.
- T: Können Sie ihm das direkt sagen?
- P: „Ich werde deinen Geburtstag schön gestalten, weil du übermorgen Geburtstag hast.“ (weint)
- T: Und wie reagiert der Joachim?
- P: Freut sich darüber.
- T: Er freut sich? Und woran merken Sie das?
- P: Weil er eigentlich nicht so viele Leute hat, die sich immer um ihn gekümmert haben, und weil ich, ich hatte im April Geburtstag, da haben wir zusammen meinen Geburtstag gefeiert.
- T: Aber er freut sich jetzt?
- P: Weil er selber in zwei Tagen Geburtstag hat.
- T: Ja.
- P: (weint)
- T: Und wie sieht der Joachim jetzt aus in dem Bild? Er freut sich noch?
- P: Er lacht mich an. (schluchzt)
- T: Er lacht Sie an. Und er lacht Sie an, weil ...?

Der Patient entwickelt hier spontan positive Bilder in der Begegnung mit Joachim. Es ist zu hoffen und zu erwarten, dass diese positiven Bilder die entsetzlichen Bilder des zerfetzten Körpers konkurrierend ersetzen und kompensieren. Deshalb verstärkt der Therapeut diese positiven Bilder hier durch seine Wiederholungen und Fragen.

- P: Weil er sich freut auf den Geburtstag.
- T: Ja, genau. Und wie ist das für Sie, ihn so zu sehen?
- P: Ich wünschte, ich hätte seinen Geburtstag noch mit ihm zusammen gefeiert.
- T: Können Sie ihm das direkt sagen?
- P: „Ich wünschte, ich könnte deinen Geburtstag noch mit dir zusammen feiern.“

- T: *„Ich wünschte, ich könnte deinen Geburtstag noch mit dir zusammen feiern.“*
Und wie reagiert Joachim darauf?
- P: Gar nicht, weil er nicht mehr da war.

Hier steigt der Patient kurz aus der Begegnung mit Joachim aus, weil er auf einer sekundären Ebene erkennt, dass Joachim tot ist und nicht mehr seinen Geburtstag feiern kann. Der Therapeut vertraut aber darauf, dass der Patient ohne Probleme in den Prozess zurückkommen kann, und er stellt einfach die nächste Frage, nur mit einem ganz kleinen Hinweis darauf versehen, dass der Prozess ja in der Vorstellung, „in diesem Bild“ stattfindet. Und seine Erwartung bestätigt sich durch die Reaktion des Patienten.

- T: Ja. Und in diesem Bild, was möchten Sie ihm noch sagen, oder mit ihm noch machen?
- P: *„Es tut mir alles leid! Dass es ausgerechnet dich zwei Mal getroffen hat!“*
(schluchzt)
- T: Das sagen Sie ihm jetzt direkt, und wie reagiert der Joachim?
- P: Er sagt zu mir: *„Das war halt Schicksal.“*
- T: Mhm. Er redet vom Schicksal. Das war sein Schicksal.
- P: Ja. (weint)
- T: Und wie reagieren Sie daraufhin?
- P: Kann ich nicht verstehen.
- T: Sie können das nicht verstehen? Was können Sie nicht verstehen dabei?
- P: Dass es innerhalb von zwei Wochen zwei Mal den Gleichen erwischt.
- T: Tja. Können Sie ihm das direkt sagen?
- P: *„Ich versteh nicht, dass es dich innerhalb von zwei Wochen zwei Mal erwischt. Du hast deiner Frau noch gesagt, dass du nicht rausfährst. Genau wie ich. Meine Eltern wussten auch nicht, dass ich rausfahre. Beim ersten Mal musstest du ihr das schon erklären. Wie soll die sich wohl fühlen nach dem zweiten Mal?“*
- T: Und wie reagiert der Joachim darauf?
- P: (weint) Er sagt: *„Du weißt selber, wie das ist, damit sie sich nicht zu viele Sorgen zu Hause machen.“*
- T: Ja. *„Du weißt selber, wie das ist.“*
- P: Richtig.
- T: Mhm. Und wie reagieren Sie daraufhin?
- P: *„Ich weiß es ja selber. Ich bin ja selber mit der Absicht gefahren, keinem zu sagen, was wir machen. Ich hab meine Eltern, meine Freundin, meinen Bruder absichtlich am Telefon belogen, damit sie sich keine Sorgen machen.“*
- T: Also, Sie verstehen das schon. Sie wissen, wovon Joachim jetzt redet.
- P: Ja.

- T: Ja. Was möchten Sie jetzt dem Joachim sagen oder mit ihm machen an dieser Stelle?
- P: Ich würde ihn gerne noch mal hier in Deutschland sehen. Dass wir was unternehmen zusammen.
- T: Und wie reagiert der Joachim darauf?
- P: Er sagt selber, H. ist nicht weit weg, sind nur knapp 80 Kilometer. Dass wir das definitiv noch machen werden.
- T: Und wie fühlen Sie sich jetzt in dem Moment?
- P: Schlecht. Sehr ...
- T: Sehr ...?
- P: Sehr schlecht.
- T: Sehr traurig, die ganze Geschichte mit ihm?
- P: Ja.

Der Therapeut registriert, dass der Patient äußerst erschöpft ist und leitet darum den Abschluss der Sitzung etwas abgekürzt ein, also ohne sämtliche sechs Abschlussfragen zu stellen. Dass es dann noch einmal zu einem sehr emotionalen Abschluss dieser Begegnung kommt, ist wohl auch zum Teil dieser Erschöpfung zuzuschreiben, da der Patient üblicherweise als Soldat ein „harter Kerl“ zu sein versucht, der eher keine Emotionen zeigt.

Andeutung des Abschlusses

- T: Ja. Und was würden Sie ihm dann noch gern zum Abschluss sagen in diesem Bild?
- P: Dass er für immer mein Freund sein wird, und egal was, egal wo, ich bin immer für ihn da.
- T: Können Sie das ihm direkt sagen?
- P: „Egal wann, egal wo, ich bin immer für dich da. Bad Boys bleiben Freunde fürs Leben.“ (schnäuzt sich)
- T: „Egal wann, egal wo, ich bin immer für dich da.“ Und wie reagiert Joachim?
- P: Er nimmt mich in den Arm.
- T: Er nimmt Sie in den Arm und ...?
- P: Wir fangen beide an zu weinen.
- T: Und Sie fangen beide an zu weinen? Und wie ist das für Sie, so zu sein in diesem Bild?
- P: Schön.
- T: Es ist schön? Und was ist schön dabei?
- P: Weil ich ihn wieder näher spüre.
- T: Können Sie ihm das direkt sagen? Noch in diesem Bild.
- P: „Es ist schön, dich in den Arm zu nehmen.“

T: „Es ist schön, dich in den Arm zu nehmen.“

P: „Deine Stimme zu hören.“

T: „Deine Stimme zu hören.“ Und wie reagiert Joachim darauf?

P: Drückt mich noch fester.

T: Drückt Sie noch fester. Das spüren Sie jetzt?

P: Ja.

T: Und wie fühlt sich das an?

P: Gut.

T: Aha. Sie sind da jetzt zusammen, er drückt Sie noch fest. Und es ist schön jetzt, diese Annäherung, diese Nähe zu spüren.

P: Ja.

T: Was möchten Sie jetzt in diesem Moment noch sagen oder mit ihm machen, in diesem Bild?

P: Einfach so stehen lassen.

T: Einfach so stehen lassen? Und wie möchten Sie jetzt diese Szene, dieses Bild abschließen?

P: Am besten gar nicht.

T: Brauchen Sie noch etwas von ihm, bevor wir das abschließen?

P: Nein.

T: Okay. Einfach so stehen lassen. Und die Bilder dann langsam verblassen lassen. Okay.

P: (schnäuzt sich)

T: Wenn Sie soweit sind, dann können Sie die Bilder verblassen lassen und wieder hierherkommen.

NACHBESPRECHUNG

Eine Nachbesprechung fand nicht statt, da der Patient völlig erschöpft war.

Katamnese

Drei Jahre nach der IRRT-Behandlung berichtet Guido folgendes:

Er sei Berufssoldat geworden und arbeite im administrativen Bereich als Munitionsverwalter, seit zwei Jahren in einer Vollzeitstellung. Er sei sehr zufrieden mit seiner Arbeit.

In der IRRT-Behandlung damals habe er angefangen, erstmals überhaupt über sein traumatisches Ereignis sprechen zu können. Das habe ihn dazu gebracht, sich mit seinen Trauergefühlen auseinanderzusetzen. Seither begehe er jedes Jahr eine Trauerfeier für seinen gefallenen Freund Joachim, zusammen mit dessen Familie. Weiterhin habe er jeden Monat Kontakt mit Joachims Eltern. Joachim sei ein Einzelkind gewesen. Die Eltern freuten sich jedes Mal, wenn er sie sehe. Das gehöre zu seinem Trauerverarbeitungsprozess. Er könne heute viel besser mit seinen sogenannten schwachen Emotionen

umgehen. Wenn er heute über Joachims Tod weine, fühle er sich nicht mehr beschämt und nicht mehr unmännlich.

Bilder aus dem Fallbeispiel »Anna«



Bild 1: Das Übergewicht als Schutzpanzer

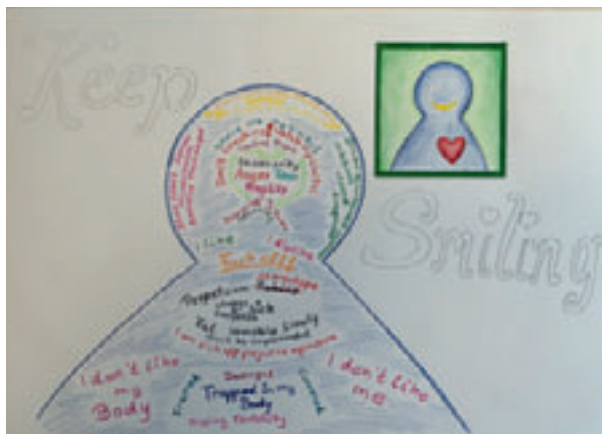


Bild 2: Hohe Leistungsorientierung, Angst vor Ablehnung, Isolation, Gefangensein



Bild 3: Missbrauchserfahrung



Bild 4: Täterentmachtung in »Phase 2«



Bild 5: Anna erkennt, dass sie ihr Selbstmitleid überwinden müsste



Bild 6: Der Blick aus dem Schutzpanzer auf die bevorstehenden Therapieziele



Bild 7: Anna erkennt immer klarer, um was es therapeutisch bei ihr ginge



Bild 8: Skulptur des eigenen Körpers, erstellt aus Ton mit geschlossenen Augen



Bild 9: Die Symmetrie, das Maß aller Dinge für Anna



Bild 10: Abschiedsbild : Loslassen, sich entschuldigen und vorwärtsgehen

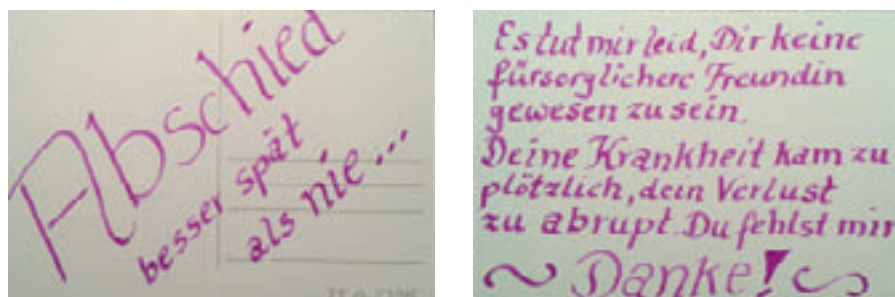


Bild 11: Annas Abschiedspostkarte an ihre Brust



Bild 12: Anna macht sich auf den Weg, ohne Schutzpanzer



Bild 13: 6 Monate nach der Behandlung: Akzeptanz, Achtsamkeit, Selbstfürsorge