



Traumatisierung im Journalismus: Über eine fatale Tabuisierung

Andrea C. Hoffmann

Die große Mehrheit der Journalistinnen und Journalisten kommt in Kontext ihres Berufs mit verstörenden Eindrücken in Berührung. Dies kann passieren, wenn sie als Reporterinnen und Reporter vor Ort über Ereignisse wie Auto- oder Industrieunfälle, Naturkatastrophen oder kriegerische Auseinandersetzungen berichten. Aber auch, wenn sie als Redakteurinnen oder Redakteure entsprechenden Ton- oder Bildmaterial bearbeiten und sich auf diese Weise intensiv damit auseinandersetzen. In verschiedenen Studien wird eine Quote von 80 bis 100 % der Berufsgruppe diskutiert, die sich im Laufe ihrer Karriere mit verstörenden Berichterstattungsinhalten konfrontiert sieht (Dworznic, 2011; Hatanaka et al., 2010; Newman et al., 2003; Pyevich et al., 2003; Smith, 2008; Smith et al., 2015; Teegen & Gotwinkel, 2001).

Die Problematik betrifft also nahezu alle Journalistinnen und Journalisten. Allerdings bedeutet eine Konfrontation mit verstörenden Inhalten nicht zwangsläufig, dass die betreffende Person dadurch seelisch beeinträchtigt wird oder gar psychischen Schaden erleidet. Eine Studie mit 68 deutschen Journalistinnen und Journalisten ergab, dass die Mehrheit der Betroffenen keine langfristige Traumafolgestörung ausbildet, sondern dass es ihnen gelingt, die verstörenden Erlebnisse zu integrieren (Hoffmann, 2020). Zudem gibt es Hinweise, dass die Berufsgruppe über eine robuste psychische Widerstandskraft verfügt: In einer Erhebung an 71

A. C. Hoffmann (✉)

Lehrstuhl Investigativer Journalismus, Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW), Hamburg, Deutschland
E-Mail: andrea.hoffmann@haw-hamburg.de

internationalen Journalistinnen und Journalisten erwies sich deren Resilienz¹, die mit der Resilienz-Skala (RS 11) von Wagnild und Young (1993) gemessen wurde, als überdurchschnittlich hoch (Hoffmann, 2020).

Im ungünstigsten Fall können verstörende Erlebnisse oder die Beschäftigung mit verstörenden Inhalten jedoch die psychische Gesundheit der Journalistinnen und Journalisten negativ beeinflussen. Die Exposition ihnen gegenüber kann sogar zum Krankheitsbild einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) führen. Diese Störung liegt vor, wenn die betroffene Person die Situation über längerer Zeit imaginativ wiedererlebt, ohne dies zu intendieren oder steuern zu können. Diese Episoden gehen mit einem erhöhten physischen Erregungsniveau, Angstzuständen und sozialem Rückzug einher (World Health Organization, 2014). Eine Studie des kanadischen Psychiaters Anthony Feinstein von 2004 zeigt, dass die Gefahr für psychische Folgeschäden besonders bei Krisen- und Kriegsjournalisten sehr hoch ist. Eine Befragung unter 140 internationalen Journalistinnen und Journalisten ergab, dass 28 % im Laufe ihrer Karriere an einer PTBS leiden. 2012 untersuchte Feinstein exemplarisch die Lage von Journalisten in Mexiko. Unter den befragten 104 Personen, die permanent über Drogen- und Bandenkriege berichteten, entwickelten 25 % PTBS-Symptome und mussten später ihre Arbeit sogar einstellen (Tabeling, 2014).

Komorbiditätsstudien² haben gezeigt, dass Depression die häufigste Begleitererscheinung von PTBS ist (Berslau, 2009; Berslau et al., 2000; Keane et al., 2007; Kessler, 1997; Ragheb & Zimmermann, 2008). Eine weitere häufige Begleitererscheinung ist Drogen-, insbesondere Alkoholmissbrauch.

Die Bandbreite möglicher Folgen einer Exposition gegenüber potenziell traumatisierenden Eindrücken ist also sehr hoch: Denkbar ist einerseits, dass der Journalist oder die Journalistin das Erlebnis völlig unbeschadet übersteht. Möglich ist aber auch, dass sie/er erheblichen psychischen Schaden daraus zieht.

Es stellt sich daher die Frage, welche Faktoren determinieren, wie das verstörende Erlebnis verarbeitet wird? Schützende und belastende Mechanismen

¹ „Als Resilienz bezeichnet man in der Psychologie die Fähigkeit zu Belastbarkeit und innere Stärke. Vor allem in der therapeutischen Arbeit wird verstärkt Wert darauf gelegt, Resilienz auszubilden und damit psychischen Störungen und anderen persönlichen Problemen vorzubeugen.“ (Stangl, 2020).

² Von Komorbidität spricht man, wenn eine Begleiterkrankung vorhanden ist oder gleichzeitig mehrere Erkrankungen auftreten. Dabei wird unterschieden, ob es sich um eine weitere, gleichwertige Erkrankung handelt oder um ein zusätzliches Problem, das sich aus der eigentlichen Erkrankung entwickelt hat (Deutsche Gesellschaft für bipolare Störungen, 2020).

kommen dabei zum Tragen. Wie in Studien mit verschiedenen Gruppen von Traumatisierten nachgewiesen wurde, gehören neben dem Erlebnis selbst auch Persönlichkeitsfaktoren und das soziale Umfeld der Person, die das Ereignis erlebt, dazu (Übersicht bei Brewin et al., 2000). Die Berufsgruppe der Journalistinnen und Journalisten wurde in diesen Studien allerdings nicht berücksichtigt.

Fallbeispiel: Der Krisenjournalist R

Die speziellen Bedingungen, denen diese Gruppe teilweise ausgesetzt ist, verdeutlicht das Beispiel des Journalisten R., der als Filmemacher regelmäßig aus Kriegs- und Krisenregionen berichtet (Hoffmann & Zimmermann, 2019). R., der überwiegend als freischaffender Journalist für das deutsche Fernsehen arbeitet, ist in der Regel allein in den Gebieten seiner Berichterstattung unterwegs.

Ein Ereignis, das sich während seiner Filmarbeiten im Bürgerkrieg zwischen Regierungstruppen und der Terrormiliz al-Shabab in Mogadishu ereignete, hat R. besonders verstört: „Da lagen überall Leichen, mitten in der Stadt, auch ganz nah an meiner Unterkunft“, erinnert er sich noch zehn Jahre danach an die Szenerie, die er dort vorfand. „Überall wurde geschossen. Die Schüsse waren so nah, dass ich manchmal dachte: Jetzt ist es aus.“ R. verspürte Todesangst, denn er wusste, dass man jederzeit auch auf ihn selbst schießen könnte. Schließlich geschah dies auch: „Ich durchquerte eine Schießerei. Als ein Auto der al-Shabab vorbeifuhr, zielte einer der Insassen mit dem Gewehr auf mich“, berichtet er (Hoffmann & Zimmermann, 2019, S. 70).

Nach dieser unmittelbaren Todesbedrohung sieht R. das Bild, das sich in seinem Gedächtnis eingebrannt hat: „Da lagen viele tote al-Shabab-Kämpfer und unter ihnen ein Junge von 17 oder 18 Jahren in umgekrepelten, kakifarbenen Hosen. Wie die anderen hatte er eine Kalaschnikow. Aber jetzt war er tot. Es sah schrecklich aus. Ich dachte: Dieser Junge hat eine Mutter, eine Schwester, andere Verwandte... Das werde ich immer mit mir herumtragen.“ (Hoffmann & Zimmermann, 2019, S. 70).

Diese und andere traumatische Eindrücke begleiten R., auch wenn er sich nicht physisch in Krisenregionen befindet. Er denkt nicht ständig an sie, aber bestimmte Trigger rufen die Erinnerungen wach, etwa Vorträge im professionellen Rahmen, aber auch alltägliche Begebenheiten, die in keinem direkten Zusammenhang mit den Erlebnissen stehen. Dass die Eindrücke auch Jahre nach der Exposition noch in allen Details nolens volens präsent sind, lässt darauf schließen, dass R. eine Traumafolgestörung ausgebildet hat.

Seit der Rückkehr von seiner letzten Reise leidet R. unter diffusen Schmerzen, die zur Folge haben, dass er sich nur schwer konzentrieren kann. Seine Stimmung trübt sich oft, wenn er an die Menschen in den Kriegsgebieten denkt. „Ich werde oft gefragt: Wie kannst du das alles wegpacken?“, sagt er. „Ich packe es nicht weg, ich denke sehr viel nach. Und dann überkommt mich eine große Traurigkeit.“ (Hoffmann & Zimmermann, 2019, S. 71).

Kumulativer Effekt

R.s Fall verdeutlicht, wie stark verstörende Erlebnisse, die Journalistinnen und Journalisten im Zuge ihrer Berufsausübung haben, ihr allgemeines Wohlbefinden und ihr psychische Gesundheit in negativer Weise beeinflussen können. Dies ist nicht zwangsläufig der Fall, doch die Wahrscheinlichkeit erhöht sich mit jeder Exposition. Denn die meisten Journalistinnen und Journalisten berichten nicht nur einmal aus Kriegs- und Krisengebieten, sondern sehen sich im Verlauf ihrer Karriere mehrfach mit dieser Herausforderung konfrontiert. Durch den wiederholten Einsatz kann es zu einem kumulativen Effekt (Keilson, 1979) kommen: Obwohl sich die Qualität der Ereignisse nicht wesentlich unterscheidet, wird eines plötzlich als besonders erschütternd erlebt.

Diese Reaktion, die sich die Betroffenen selbst in der Regel nicht erklären können („Das hat mir doch sonst nichts ausgemacht“), ist einer Art Ermüdung in Bezug auf die Verarbeitung von verstörendem Input geschuldet: Wenn der Journalist oder die Journalisten zu viel davon bewältigen muss, oder sich generell in einer schlechten physischen oder psychischen Verfassung befindet, kann ein Ereignis mehr einen großen Unterschied machen. Der Betroffene hat aufgrund seiner Erschöpfung dann buchstäblich keine Kapazitäten mehr dafür.

Schutz- und Risikofaktoren

Mehr als die Qualität des verstörenden Ereignisses an sich determiniert zudem die private und berufliche Erlebniswelt der Betroffenen, wie stark die psychische Beeinträchtigung ausfällt. Aus therapeutischer Sicht wirken dabei verschiedene Schutz- und Risikofaktoren, die die Ausbildung einer Traumafolgestörung verhindern oder begünstigen können.

Im Fall R. steht auf der Seite der Risikofaktoren die Tatsache, dass er als freischaffender Journalist arbeitet. Das bedeutet zum einen, dass er vor Ort ganz auf sich allein gestellt ist: Er steht nicht im stetigen Austausch mit einer Redaktion

und kann sich nicht mit Kolleginnen oder Kollegen über das Erlebte austauschen. R. fehlt dieser Dialog. „Das ist die Einsamkeit der Auslandsberichterstatte“, reflektiert er. „Du bist alleine mit deinen Gedanken und dem, was du gesehen hast.“ (Hoffmann & Zimmermann, 2019, S. 74).

Seine Selbstständigkeit wirkt sich zudem negativ auf seine Sicherheit vor Ort aus: Es gibt niemanden, der sich dafür verantwortlich fühlt, dass R. unversehrt bleibt. Dies zu gewährleisten ist allein seine Aufgabe. Gleichzeitig hängen weitere berufliche Einsätze von seiner körperlichen und psychischen Fitness ab, was das subjektive Bedrohungsmoment für R. erhöht. Denn im Falle einer Verletzung stehen seine berufliche und wirtschaftliche Existenz auf dem Spiel.

Ein weiterer Risikofaktor ist R.s Eindruck, dass seine Arbeit von den Redaktionen teilweise nicht in ausreichendem Maße gewürdigt wird. Von den Redakteurinnen und Redakteuren, die nicht wie er in Krisengebiete gereist sind, fühlt er sich unverstanden, da sie nicht einschätzen können, unter welchen schwierigen Bedingungen er sein Filmmaterial erstellt, und zudem kein Wissen über die Gegebenheiten vor Ort haben. Ganz besonders verletzt es ihn, wenn die Wahrhaftigkeit der Aussagen seiner Protagonisten im Film angezweifelt wird. „Das produziert Frust. (...) Ich habe den Eindruck, dass man gar nicht immer wertschätzt, was ich da anbiete.“ (ebd., S. 74).

Diese Irritation, die genau dann auftritt, wenn R. versucht, die Realität einer Krisenregion mit der Realität einer deutschen TV-Redaktion in Einklang zu bringen, trägt den Charakter einer moralischen Verletzung nach Nash et al. (2013). Diese tritt auf, wenn das Gegenüber Verhaltensweisen zeigt, die den eigenen Wertevorstellungen diametral widersprechen.

R. macht sich dabei die Sichtweise der Menschen in den Krisenregionen zu eigen, die zum Teil im Widerspruch mit den Weltanschauungen und Werten stehen, die in den Redaktionen vorherrschen. Da die Redakteurinnen und Redakteure in den Redaktionen seine Erfahrungen vor Ort nicht gemacht haben – und infolgedessen auch seinen Blickwinkel und sein tiefes Verständnis für die Zusammenhänge in dem fremden Kulturkreis nicht nachvollziehen können, fühlt er sich – quasi stellvertretend für die Menschen in seinem Film – unverstanden. Dass diese Perspektive von niemand anderen geteilt wird, verstärkt bei R. das Gefühl der Einsamkeit, der Frustration und der Enttäuschung. Auch das Erleben von Zorn und Symptome einer Depression können die Folge einer moralischen Verletzung sein.

Neben den Risikofaktoren gibt es aber auch Faktoren, die sich schützend auswirken und die die negativen psychischen Folgen des traumatischen Erlebens abschwächen können. Dazu gehören bei R. an erster Stelle eine Reihe von

Coping³-Mechanismen, die er für sich selbst entwickelt hat und die er regelmäßig nach einem Kriseneinsatz anwendet. So gönnt er sich unmittelbar nach seiner Rückkehr erst einmal viel Ruhe und meidet andere Menschen. Er hört klassische Musik, geht spazieren und hängt seinen Gedanken nach. Auf diese Weise findet er in sein inneres Gleichgewicht zurück.

Schützend wirkt auch sein soziales Umfeld: Seine Familie und die Partnerin haben sich auf R.s Bedürfnisse eingestellt. Während seiner Reisen kontaktieren sie ihn nur selten und belasten ihn nicht mit ihren eigenen Sorgen und Ängsten. Nach den Reisen tolerieren sie seinen Rückzug in einer unterstützenden, wohlwollenden Weise und drängen sich ihm nicht auf.

R.s Bedürfnis nach Ruhe und Rückzug ist eine individuelle Vorliebe. Anderen Journalisten, die ähnliche Situationen wie er durchleben, kann es wiederum guttun, sich mit anderen auszutauschen. Und wieder anderen hilft es, auszugehen und zu feiern. Wichtig ist, dass das Umfeld die Bedürfnisse des betroffenen Journalisten oder der Journalistin ernst nimmt und darauf eingeht, egal wie sie ausfallen. Denn meist spürt der- oder diejenige selbst am besten, was ihm oder ihr guttut.

Auch die professionelle Auseinandersetzung mit dem verstörenden Ereignis kann für Journalistinnen und Journalisten einen Weg darstellen, diese zu verarbeiten. Bei R. findet dieser Prozess statt, sobald er sich mit seinem Cutter J. zum Schneiden zurückzieht, das mitgebrachte Material sichtet und es zu einem Beitrag verarbeitet. Dass die beiden, die ein freundschaftliches Verhältnis verbindet, während dieser Phase intensiv miteinander über die Geschehnisse reden, wirkt sich positiv auf seine psychische Gesundheit aus. „Im Austausch mit meinem Cutter findet viel Aufarbeitung dessen, was ich vor Ort erlebt habe, statt“, reflektiert R. (Hoffmann & Zimmermann, 2019, S. 75). Auch viele Printjournalistinnen und -journalisten nutzten ihr Medium auf diese Weise zur Verarbeitung und Reflektion über das Erlebte.

Die Rolle von Kollegen und Vorgesetzten

Positiv wirken also persönliche Coping-Mechanismen, ein unterstützendes soziales Umfeld, das die Bedürfnisse des oder der Betroffenen respektiert, ein wohlwollendes Klima innerhalb der Redaktion sowie die Reflektion über das

³ Coping bezeichnet die Stressbewältigung einer Person und umfasst alle Anstrengungen, mit externen und internen Anforderungen, die die eigenen Fähigkeiten beanspruchen oder übersteigen, fertigzuwerden (vgl. Kaluza, 2019).

Erlebte im professionellen oder privaten Rahmen. Kontraproduktiv wirkt es sich hingegen aus, wenn der journalistische Einsatz nicht gewürdigt oder die Arbeitsergebnisse in der Redaktion nicht akzeptiert werden, da in diesem Fall die Sinnhaftigkeit des eigenen Handelns infrage gestellt ist.

Den Einfluss, den Vorgesetzte und Kollegen bei der Ausbildung oder Nicht-Ausbildung einer Traumafolgestörung haben können, wird oftmals unterschätzt. Ihr Verhalten gegenüber dem Traumatisierten sowie positives oder negatives Feedback entscheiden oft in hohem Maße darüber, wie nachhaltig die psychische Beeinträchtigung des oder der Betroffenen ist.

Leider ist das Berufsumfeld von Journalistinnen und Journalisten aber sehr kompetitiv ausgerichtet und auch zwischenmenschliche Beziehungen am Arbeitsplatz sind von Konkurrenzverhältnissen geprägt. Es erstaunt daher kaum, dass sogar der Kriseneinsatz eines Kollegen oder einer Kollegin unter seinen oder ihren Peers vornehmlich unter dieser Prämisse betrachtet wird: Im Zweifelsfalle neiden die anderen dem Journalisten oder der Journalisten diese berufliche Profilierung durch den Kriseneinsatz und lassen ihn oder sie ihre Eifersucht spüren, anstatt Verständnis zu zeigen.

Auf seelischen Beistand aus dem redaktionellen Umfeld können die Betroffenen im Falle einer psychischen Verletzung kaum hoffen: Wie in einer Erhebung von Hoffmann (2020) nachgewiesen werden konnte, erhalten Journalistinnen und Journalisten, die im Arbeitskontext traumatische Erfahrungen gemacht haben, keine Unterstützung von ihren Vorgesetzten und kaum Unterstützung von ihren Kolleginnen und Kollegen, wobei Journalistinnen in diesem Fall von ihren Peers etwas besser behandelt werden als Journalisten. Viele scheuen sich daher, in der Redaktion von ihren mentalen Blessuren zu berichten. Einer Genesung kommt dieser Mangel an Vertrauen allerdings nicht zugute.

Vor- und Nachbereitung

Im Journalismus gibt es keine institutionalisierte Vor- und Nachbereitung für den Arbeitseinsatz in Krisengebieten. Im Gegensatz zu anderen Gruppen von Traumatisierten, wie etwa Polizisten und Polizistinnen oder Soldaten und Soldatinnen kann grundsätzlich jeder Journalist bzw. jede Journalistin ohne Zusatzqualifikation die journalistische Berichterstattung aus einem Krieg oder einer akuten Krise übernehmen.

Die Bundeswehr bietet für Journalistinnen und Journalisten zur Vorbereitung auf einen solchen Einsatz ein zweiwöchiges militärisches Sicherheitstraining an. Die Teilnahme ist jedoch freiwillig – und in den meisten Redaktionen keine

Voraussetzung, um die Berichterstattung zu übernehmen. Vor Ort ist der Redakteur oder die Redakteurin dann in den allermeisten Fällen auf sich gestellt. Nur in Extremsituationen und bei finanziell sehr gut ausgestatteten Redaktionen werden zusätzliche Maßnahmen, wie beispielsweise das Engagement von Sicherheitsleuten für die Durchführung von Dreharbeiten, getroffen.

Eine Nachbesprechung im Sinne eines professionellen Debriefings ist im Journalismus ebenfalls nicht üblich. Seitens der Redaktionsleiter oder -leiterinnen wird lediglich das Ergebnis der Arbeit abgefragt. Erlebnisse, die der betreffende Journalist oder die Journalistin als verstörend empfunden hat, können in diesem Setting allenfalls am Rande oder in Form von Anekdoten vorgetragen werden. Eine psychologisch geschulte Person, die sich mit der persönlichen Befindlichkeit der Betroffenen beschäftigt und ihnen helfen könnte, die verstörenden Eindrücke zu verarbeiten, gibt es allerdings nicht.

Insgesamt ist aber ein gewisser Zuwachs an Sensibilität für das lange Zeit vollkommen ignorierte Thema in den Redaktionen festzustellen. Auch wenn dieser Funke noch bei weitem nicht ausreicht, um der Problematik in angemessener Weise gerecht zu werden, so ist er doch ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Bruce Shapiro, ein investigativer Journalist in New York, wurde 1994 Opfer eines Amokläufers. Er überlebte den Anschlag und machte die Erfahrung wie es ist, als Gewaltopfer von Kollegen und Kolleginnen für ein Interview bis ins Krankenhaus verfolgt zu werden. Das veränderte nachhaltig seine Sicht auf den Journalismus und er gründete daraufhin 1999 gemeinsam mit dem Psychiater Frank Ochberg und mit finanzieller Unterstützung der Industriellenfamilie Dart das *Dart Center for Trauma and Journalism*, das heute an der Columbia University in New York angesiedelt ist (Tabeling, 2014).

Das Dart Center ist weltweit bislang die einzige Einrichtung, die Journalistinnen und Journalisten dafür aus- und weiterbildet, dass sie sensibel und sachkundig über Tragödien und Gewalt berichten und sich zugleich gegen den „Macho-Mythos“ stemmt, „ein Journalist sei ein hartgesottener Mensch, der mit den Kriegen und Krisen dieser Welt alleine und aus reiner Intuition umgehen kann“ (Tabeling, 2014).

Das CPJ – *Committee to Protect Journalists* in New York, wie auch *Reporters without Borders* bieten in Not geratenen Journalisten Hilfe an und geben Informationen zu Sicherheitsvorkehrungen. Der *Rory Peck Trust Fund* und das *News Safety Institute* führen in den USA Sicherheitstrainings durch. Das *Internationale Rote Kreuz* hat eine Hotline für in Not geratene Journalisten eingerichtet (Tabeling, 2014).

Trauma-Techniken

Was die Journalistinnen und Journalisten, die während ihrer beruflichen Tätigkeit verstörende Erlebnisse haben, benötigen, um diese gut zu bewältigen und keine psychische Folgestörung davon zu tragen, ist – wie oben beschrieben – im Einzelfall sehr unterschiedlich. Aus therapeutischer Sicht empfiehlt sich auf jeden Fall eine Vorbereitung, weniger in Form eines Sicherheitstrainings als in Form eines Gedankenexperiments: Dabei geht es darum, dass sich die Betroffenen ihre eigene physische und psychische Verwundbarkeit eingestehen und die Gefahren, die ihnen begegnen können, in einem geschützten Raum vorab antizipieren. Auf die Weise sind die Ressourcen, die sie zur Bewältigung der Situation benötigen, im Ernstfall leichter abrufbar.

Klassische Methoden können zudem dabei helfen, die Resilienz von Journalistinnen und Journalisten vor einem Kriseneinsatz zu stärken. Dazu gehört etwa die Aufklärung über die Ursachen und Erscheinungsformen von psychischen Belastungen, die aufgrund verstörender Erlebnisse am Einsatzort auftreten können (Psychoedukation), das Erlernen einer Affektregulationstechnik sowie Tipps zum Ausbau der sozialen Ressourcen. Diese Informationen sollten den Betroffenen in Seminaren vorab vermittelt werden.

Denkbar sind auch Online-Kurse oder die computergesteuerte Simulation von Situationen, die als problematisch empfunden werden könnten. Die Bundeswehr hat zur Vorbereitung von Soldatinnen und Soldaten auf potenziell traumatisierende Situationen beispielsweise das Programm „Charly“ als psychosoziales Präventionsangebot entwickelt. Seine Anwendung soll laut interner Evaluierung zu positiven Ergebnissen führen (Wesemann et al., 2016).

Im Fall einer akuten Traumatisierung ist es wichtig, dass sich der oder die Betroffene diese bewusst macht und aktiv eine physische Regeneration anstrebt. Sie ist Bedingung für die (nachfolgende) psychische Erholung. Dabei helfen können Atemübungen oder Trauma-Techniken wie *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR), *Prozess-und-Embodimentfokussierte Psychotherapie* (PEP) oder *Trauma Release Exercise* (TRE), die auch im Rahmen eines therapeutischen Settings angewendet werden können. Neben persönlichen Coping-Strategien und einem unterstützenden sozialen Umfeld bilden solche Übungen zum Stressabbau einen wichtigen Baustein bei der Regeneration.

Umgang mit traumatisierten Opfern

Abschließend ein Blick auf die umgekehrte Situation: In der Regel lernen Journalistinnen und Journalisten auch nicht, wie sie mit Menschen reden/umgehen sollen, die im Krieg gefoltert oder vergewaltigt, misshandelt wurden oder hungern etc. Der Umgang mit von Gewalt betroffenen Opfern, Hinterbliebenen und Überlebenden ist hoch sensibel. Hier kann man durch eine unprofessionelle Befragung erneuten psychischen Schaden anrichten. Das *Dart Center* bietet dazu ebenfalls Seminare an.

Angesichts der hohen Gefahr für Journalistinnen und Journalisten, während ihrer Arbeit verstörende Erlebnisse zu machen, ist es unbedingt nötig, dass das Schweigen zu diesem Thema in den Redaktionen gebrochen wird. Leider nimmt nämlich auch die Gewalt gegen Medienvertreter in Deutschland zu. „Feindbild Journalismus – Bedrohung als Normalzustand“, so lautet eine im März 2020 veröffentlichte Dokumentation vom Europäischen Zentrum für Presse- und Medienfreiheit. In Deutschland waren seit 2015 119 Medienschaffende gewaltsamen Angriffen ausgesetzt (Fishman, 2020). Beispielsweise wurde am 1. Mai 2020 ein TV-Team der *ZDF Heute-Show* auf einer „Corona-Hygiene-Demonstration“ in Berlin angegriffen.

Notwendig ist ein offener Dialog über die psychischen Risiken der journalistischen Arbeit, insbesondere der Tätigkeit in Krisengebieten, und die Frage, wie diesen Risiken auf individueller und institutioneller Ebene begegnet werden kann.

Die Aspekte sind vielfältig und komplex, denn es geht um psychologische, konzeptionelle und planerische Aspekte, um die konkreten Anforderungen an personelle, räumliche und technische Ressourcen ebenso wie um Strategie, Taktiken und Aktionsplanungen. Wie kann ein *Supervisionskonzept* für Journalisten aussehen? Welche Vorbereitungsaspekte für den Auslandseinsatz sind zu bedenken (RoG, Netzwerke, Stringer, Fixer, Sicherheitstrainings)? Welche „Regeln“ gelten vor Ort (Kontakt halten, Risiken vermeiden, Kooperation vor Ort mit Militär, Milizen, Geheimdiensten und Hilfsorganisationen)? Wie sieht die Nachbereitung im Sinne einer professionellen Verarbeitungsleistung aus?

Auf individueller Ebene geht es darum, Journalistinnen und Journalisten in die Lage zu versetzen, ihre persönliche Gefährdung bei Reportereinsätzen kompetent zu beurteilen und sich entsprechend darauf vorzubereiten, beispielsweise indem sie aktiv ihre Resilienz stärken.

Auf institutioneller Ebene gilt es ebenfalls, das theoretische Verständnis in Bezug auf die Problematik von Traumatisierungen zu stärken. Insbesondere muss den redaktionellen Verantwortlichen das Wissen über die Faktoren vermittelt werden, die die Ausbildungen einer PTBS begünstigen und verhindern können.

Dass Journalistinnen und Journalisten von ihren Vorgesetzten und dem Kollegium nach einem Kriseneinsatz keinerlei bzw. sehr geringe Unterstützung erfahren, ist sowohl kontraproduktiv als auch vermeidbar. Vermutlich sind sich die Beteiligten überhaupt nicht bewusst, welch großen Einfluss sie mit diesem Verhalten auf die psychische Gesundheit der Journalisten und Journalistinnen haben.

Zudem wäre die Etablierung und Institutionalisierung von Vorbereitungsseminaren sowie professionellen Coaching-Angeboten nach dem Kriseneinsatz wünschenswert. Aber selbst wenn sich die Betroffenen mit ihren psychischen Blessuren nicht mehr verstecken müssten, hätte dies bereits positive Effekte. Deshalb sollten sowohl Journalistinnen und Journalisten als auch die Chefetagen der Medienhäuser in Bezug auf diese Zusammenhänge stärker sensibilisiert werden.

Literatur

- Berslau, N. (2009). The epidemiology of trauma, PTSD and other posttraumatic disorders. *Trauma, Violence & Abuse, 10*, 198–210.
- Berslau, N., Davis, G. C., Peterson, E. L., & Schulz, L. R. (2000). A second look at comorbidity in victims of trauma: The posttraumatic stress disorder – Major depression connection. *Biological Psychiatry, 48*, 902–909.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-Analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(5), 748–766.
- Deutsche Gesellschaft für bipolare Störungen. (2020). Komorbidität. <https://dgbs.de/bipolare-stoerung/komorbiditaet>. Zugegriffen: 27. Juli 2020.
- Dworznik, G. (2011). Factors contributing to PTSD and compassion fatigue in television news workers. *International Journal of Business, Humanities, and Technology, 1*(1), 22–32.
- Fishman, R. B. (2020). *Gewalt gegen Journalisten. „Müssen sich nicht wundern, wenn es was auf die Fresse gibt.“* Deutschlandfunk. <https://www.deutschlandfunk.de/gewalt-gegen-journalisten-muessen-sich-nicht-wundern-wenn-100.html>. Zugegriffen: 27. Juli 2020.
- Hatanaka, M., Matsui, Y., Ando, K., Inoue, K., Fukuoka, Y., Koshiro, E., & Itamura, H. (2010). Traumatic stress in Japanese broadcast journalists. *Journal of Traumatic Stress, 23*(1), 173–177.
- Hoffmann, A. C. (2020). Traumatisierung am Arbeitsplatz. *Publizistik, 65*, 381–402.
- Hoffmann, A. C., & Zimmermann, P. (2019). Traumatisierung und moralische Verletzung am journalistischen Arbeitsplatz: Eine 360-Betrachtung. *Trauma- Zeitschrift für Psychotraumatologie und ihre Anwendungen, 17*(3), 68–77.
- Keane, T. M., Brief, D. T., Pratt, E. M., & Miller, M. W. (2007). Assessment of PTSD and its Comorbidities in Adults. In M. J. Friedman, T. M. Keane, & P. A. Resick (Hrsg.), *Handbook of PTSD Science and Practice* (S. 279–305). New York: Guilford Press.
- Kaluza, G. (2019). Stressbewältigung. Dorsch Lexikon der Psychologie. <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/stressbewaeltigung>. Zugegriffen: 30. März 2021.

- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology*, 48, 191–214.
- Keilson, H. (1979). *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern*. Enke.
- Nash, W. P., Marino Carper, T. L., Mills, M. A., Au, T., Goldsmith, A., & Litz, B. T. (2013). Psychometric evaluation of the moral injury events scale. *Military Medicine*, 178(6), 646–652.
- Newman, E., Simpson, R., & Handschuh, D. (2003). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder among photojournalists. *Visual Communication Quarterly*, 10, 4–13.
- Pyeovich, C., Newman, E., & Daleiden, E. (2003). The Relationship among cognitive schemas, job-related traumatic exposure, and posttraumatic stress disorder in journalists. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 325–328.
- Ragheb, M. M., & Zimmermann, M. (2008). Comorbidity. In G. Reyes, J. D. Elhai, & J. D. Ford (Hrsg.), *The encyclopedia of psychological trauma* (S. 148–152). Wiley.
- Smith, R. (2008). *Trauma and journalism: Exploring a model of risk and resilience*. Unpublished doctoral dissertation, University of Tulsa, Oklahoma.
- Smith, R., Newman, E., & Drevo, S. (2015). Covering Trauma: Impact on Journalists. Dart Center for Journalism & Trauma. <http://dartcenter.org/content/covering-trauma-impact-on-journalists>. Zugegriffen: 1. Nov. 2019.
- Stangl, W. (2020). Resilienz. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. <https://lexikon.stangl.eu/593/resilienz>. Zugegriffen: 27. Juli 2020.
- Tabeling, P. (2014). Physisch und psychisch gesund bleiben. *E+Z Entwicklung und Zusammenarbeit*, 24.12.2014. <https://www.dandc.eu/article/petra-tabeling-journalisten-krisenlandern-sind-physisch-aber-auch-psychisch-grossen-risiken-ausgesetzt>. Zugegriffen: 27. Juli 2020.
- Teegen, F., & Grotwinkel, M. (2001). Traumatic exposure and post-traumatic stress disorder of journalists: An internet-based study. *Psychotherapeut*, 46, 169–175.
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of nursing measurement*, 1, 165–178.
- Wesemann, U., Kowalski, J. T., Zimmermann, P. L., Rau, H., Muschner, P., Lorenz, S., Köhler, K., & Willmund, G.-D. (2016). Vom Helden zum Profi - Veränderung der Einstellung zu psychischen Erkrankungen bei Einsatzsoldaten durch das präventive Computerprogramm CHARLY. *WMM*, 60(1), 2–7.
- World Health Organization. (2014). ICD-10-GM2014F43.1: Posttraumatische Belastungsstörung. <https://www.icd-code.de/icd/code/F43.1.html>. Zugegriffen: 1. Nov. 2019.

Prof. Dr. Andrea C. Hoffmann hat einen Lehrstuhl für Investigativen Journalismus an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) in Hamburg inne. Zuvor arbeitete sie als Auslandsberichterstatlerin in der Politik-Redaktion des Nachrichtenmagazin Focus.