

ANDREA C. HOFFMANN

Journalistische Interviews mit traumatisierten Personen

Einzelfallstudie aus der journalistischen Praxis

DOI 10.21706/TG-12-3-0

Zusammenfassung: *Im Zuge ihrer Arbeit kommen Journalisten häufig mit traumatisierten Personen in Kontakt, die sie zum Zweck der Berichterstattung interviewen. Die vielfältigen Auswirkungen eines solchen journalistischen Interviews auf die beteiligten Personen werden anhand der Einzelfallstudie eines Opfers sexualisierter Gewalt untersucht. Es besteht die Gefahr, dass durch die nicht-therapeutische Interaktion Retraumatisierungsprozesse beim traumatisierten Interview-Partner ausgelöst werden, die von den Journalisten nicht erkannt werden; andererseits kann das Gespräch auch positive Auswirkungen auf die psychische Gesundheit des Traumatisierten haben. Beim Journalisten kann das Interview mit der traumatisierten Person eine sekundäre Traumatisierung auslösen.*

Keywords: *PTBS, Retraumatisierung, sekundäre Traumatisierung, journalistische Interviews, therapeutische Wirkfaktoren*

Einleitung

Wenn Journalisten einer Reportertätigkeit nachgehen, sehen sie sich oft psychologisch schwierigen Situationen ausgesetzt. Obwohl sie in den allermeisten Fällen über keine spezielle Schulung verfügen, erwartet man von ihnen, etwa nach Unfällen, Attentaten, Naturkatastrophen oder in bewaffneten Konflikten auf traumatisierte Personen zuzugehen, mit ihnen zu interagieren und im Zuge dieser Interaktionen möglichst viel journalistisch nutzbares Material zusammenzutragen. Selten wird jedoch thematisiert, welche potentiellen Auswirkungen diese Interaktionen für die beteiligten Journalisten und die von ihnen interviewten Traumaopfer haben können.

Psychisch gefährdete Journalisten

Aus den medienwissenschaftlichen Studien geht hervor, dass die überwältigende Mehrheit von Journalisten im Zuge ihrer Arbeitstätigkeit mit traumatisierenden Situationen in Berührung kommen (Dworznic, 2011; Newman et al., 2003; Pyevich et al., 2003; Smith, 2008; Teegen & Gotwinkel, 2001; Hatanaka et al.,

2010). Dass Journalisten in solchen Situationen Interviews mit den Opfern des Ereignisses führen, gehört zu den Kernaufgaben des Berufs und wird im Fachjargon als »O-Töne sammeln« bezeichnet.

Die Auswirkungen von journalistischen Einsätzen in Kriegs- und Krisengebieten auf die psychische Gesundheit von Journalisten wurden in verschiedenen Studien nachgewiesen (Dworznic, 2011; Newman et al., 2003; Pyevich et al., 2003; Simpson & Coté, 2006: 41; Smith, 2008; Teegen & Grotwinkel, 2001). Es muss jedoch gar keine Extremsituation wie Krieg sein, die Begegnung mit Traumatisierten provoziert: Auch Lokalreporter kommen im Zuge ihrer Arbeit mit verstörenden Geschehnissen und traumatisierten Menschen in Berührung (Teegen & Grotwinkel, 2001). Sogar innerhalb der Redaktion kann die Beschäftigung mit verstörendem Material psychische Belastungsreaktionen hervorrufen (Weidmann & Papsdorf, 2010, 264 ff), etwa wenn die Redakteure Bilder von Leid und Zerstörung oder Videos von Tötungen sichten müssen oder wenn sie

per Telefon Interviews mit den Opfern führen.

Trotzdem bilden die meisten Journalisten laut Studien gar keine oder nur eine leichte Form von PTBS aus. Eine Minderheit zeigt eine längerfristige psychische Beeinträchtigung, die PTBS und verwandte Störungen umfassen kann, vor allem betrifft dies Kriegs- und Krisenreporter (Bryant & Harvey, 1996; Jones, 1985; McFarlane, 1995). Doch auch Lokalreporter und lokale Fotografen, die über Autounfälle, Morde oder Brände berichten, weisen einen höheren Anteil von Symptomen einer posttraumatischen Stressreaktion auf als Vergleichsgruppen (Freinkel et al., 1994; Marais & Stuart, 2005; McMahon, 2001; Newman et al., 2003; Pyevich et al., 2003; Simpson & Boggs, 1999).

Kaum beschäftigt haben sich die Medienwissenschaftler und journalistische Praktiker bislang jedoch mit der Frage, was journalistische Interviews bei der anderen Seite auslösen, also bei den in vielen Fällen akut traumatisierten Opfern eines Unfalls, einer Naturkatastrophe oder kriegserischen Geschehens. Was geschieht eigentlich – und was könnte geschehen, wenn psychologisch nicht geschulte Medien-Arbeiter auf hochtraumatisierte Menschen zugehen, um von ihnen die Details eines traumatischen Ereignisses zu erfragen?

Auf einigen Websites, die sich an journalistische Praktiker wenden, finden sich zwar Empfehlungen, wie diese mit traumatisierten Personen umgehen sollten (vgl. Eberlein & Mack, 2016; Moffeit & Lombardi, 2012). »Seien Sie Mensch«, empfehlen Eberlein und Mack (2016) etwa.

»Above all, be accurate and do not feign compassion, it can't be faked«, heißt es in »Working with Victims and Survivors« (2013). Allerdings fehlt bei all diesen Tipps die wissenschaftliche Begründung. So erscheint es, dass der zweite Schritt noch vor dem ersten – und ohne die notwendige wissenschaftliche Erforschung der Problematik – gemacht wird.

Retraumatisierung: die unterschätzte Gefahr

Zunächst zur Begriffsklärung: Verstörende Eindrücke wie Unfälle, Naturkatastrophen, Kriegserlebnisse etc. lassen sich in Übereinstimmung mit den Kriterien des »Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition (DSM-IV) PTSD A1-A2« (American Psychiatric Association, 2000) in zwei Kategorien unterteilen: erstens potentiell traumatisierende Ereignisse (potentially traumatic events, PTEs) und traumatische Ereignisse (traumatic events, TEs). Diese Unterscheidung zollt der Tatsache Rechnung, dass die PTEs denjenigen, der sie physisch erlebt, beeinträchtigen können, aber nicht beeinträchtigen müssen. Oft erlebt eine Person im Zuge ihrer Exposition gegenüber solchen Ereignissen Gefühle wie Stress, Angst und Hilflosigkeit. Diese Erlebnisse können aufgrund ihres Überforderungscharakters zur Ausbildung schwerer Belastungsreaktionen führen. Neben demjenigen, der sie primär erlebt, sind davon oft auch Angehörige, Nothelfer oder andere freiwillige oder unfreiwillige Zeugen betroffen, etwa die Journalisten vor Ort.

Alle auf diese Weise mehr oder weniger stark, mehr oder weniger direkt und für mehr oder weniger lang Zeit am traumatischen Ge-

schehen teilnehmenden Personen können in Folge eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entwickeln, die nach der American Psychiatric Association (2000) in einer extremen Angststörung besteht, die durch ein subjektiv verstörendes Erlebnis ausgelöst wurde. Das Syndrom ist charakterisiert durch intrusive Symptome des Wiedererlebens, Vermeidung traumabezogener Reize, Abnahme einer emotionalen Reaktionsfähigkeit und Symptome eines erhöhten Erregungsniveaus wie Schlaf- und Konzentrationsstörungen sowie Reizbarkeit. Diese Symptome sollten mindestens einen Monat andauern, damit die Störung vorliegt. Aber auch eine abgeschwächte Symptomatik weist bereits auf eine PTBS-verwandte Dysfunktionalität hin.

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

Sowohl das Trauma-Opfer als auch der Journalist können also im Zuge ihrer Beschäftigung mit dem PTE eine posttraumatische Symptomatik entwickeln, die je nach Grad ihrer Involvierung, Dauer der Exposition und persönlichen Vorerfahrungen einen unterschiedlichen Schweregrad aufweisen wird, unter Umständen aber auch überhaupt nicht auftritt. Anzunehmen ist, dass der Journalist deutlich schwächere Beeinträchtigungen als das von ihm interviewte Trauma-Opfer befürchten muss.



Nicht ausgeschlossen werden kann, dass durch die verbale Schilderung des verstörenden und (zumindest für den Interviewten) traumatischen Ereignisses bei der traumatisierten Person ein Retraumatisierungsprozess ausgelöst wird.

Nicht ausgeschlossen werden kann, dass durch die verbale Rekapitulation des verstörenden und (zumindest für den Interviewten) traumatischen Ereignisses ein Retraumatisierungsprozess bei der traumatisierten Person ausgelöst wird. Darunter ist ein erneutes Wiedererleben des Traumas zu verstehen. Bei einer Retraumatisierung werden sämtliche Abwehrmechanismen außer Kraft gesetzt, sodass es zu einer Überflutung mit Traumamaterial kommt, sogenannten Flashbacks (vgl. Courtois & Riley, 1992; Simkin, 1992): Der betroffene Mensch hat bei einer Retraumatisierung Gefühle, Bilder, Körperempfindungen und Wahrnehmungen, als ob er in diesem Moment direkt die alte Traumatisierung erneut durchleben

würde, und ist diesen Symptomen hilflos ausgeliefert.

Bei noch nicht lange zurückliegenden Traumata ist die Gefahr, dass es zu Retraumatisierungen kommt, besonders groß. Sie können spontan auftreten, meist aber werden sie durch spezifische mit dem TE in Verbindung stehende Kommunikation oder Ereignisse ausgelöst (vgl. Hooper & Warwick, 2006; Rosenberg et al., 2001), beispielsweise polizeiliche Ermittlungen, Gerichtsverhandlung oder die Befragung sowie die nachfolgende Berichterstattung durch einen Journalisten. Auch im Zuge einer Therapie kann eine Retraumatisierung einsetzen, was aber vom Therapeuten unbedingt zu vermeiden versucht wird. »Als Retraumatisierung werden Vorgehensweisen bezeichnet, die die Patienten nur emotional belasten und keine nachhaltige Erleichterung verschaffen. In ihrer schlimmsten Form können sie, bedingt durch die mangelnden emotionalen Stabilisierungsmöglichkeiten des Traumatisierten, zu einer lang anhaltenden Verschlechterung

führen. In den weniger schwer wiegenden Fällen kommt es zu einer Reaktualisierung des Traumas, die der Betroffene zwar selbst zu bewältigen imstande ist, die aber kurzfristig zu einer Verschlechterung führen kann«, so Maercker (2009, 16).

Eine Retraumatisierung kann also, je nachdem, ob sie in einem therapeutischen Umfeld stattfindet und adäquat aufgefangen wird, entweder nur zu einer kurzfristigen Verschlechterung oder aber zu einer sehr lang anhaltenden Beeinträchtigung führen, von der sich der Betroffene nur sehr schwer erholt. In jedem Fall aber wirkt sie stark destabilisierend auf denjenigen, der sie erlebt.

Die Gefahr, dass im Nachgang des TE durch Dritte Retraumatisierungsprozesse in Gang gesetzt werden können, wurde von Strafverfolgern, Journalisten und dem Gesundheitssystem lange Zeit als Problem ignoriert oder zumindest unterschätzt. Etwa im Bezug auf die Aussage von Zeuginnen, die von ihren Erfahrungen sexualisierter Gewalt in Ruanda berichteten, wurden im Sinne der Aufarbeitung sogar euphemistisch heilende Prozesse angenommen. Wie neuere Studien wie etwa die von Brounéus (2008) aber drastisch nachweisen konnten, ist das Gegenteil der Fall: Die Betroffenen berichten von Retraumatisierungen, sozialer Isolation, sich verschlechternder Gesundheit und Stigmatisierungen als Folge ihrer Aussagen. Zu einem ähnlich fatalen Schluss gelangt Dallem (2010), die einen kritischen Blick auf das US-Gesundheitssystem und dessen Umgang mit Opfern sexueller Gewalt untersucht: »Retraumatisation during healthcare is a frequent, yet often hidden, experience in se-

sexual abuse survivors seeking care«, so Dallam (2010, 188). »Retraumatization can compromise childhood sexual abuse survivors' ability to access health care treatment (...) Moreover, without intervention, retraumatization may result in unhealthy outcomes that place sexual abuse survivors' mental and physical health at risk.«

Die Möglichkeit, durch journalistische Interviews den Prozess einer Retraumatisierung in Gang zu setzen, ohne dass der Betroffene weitere Betreuung erfährt, ist hoch. In den meisten Fällen dürfte sie dem interviewenden Journalisten aber überhaupt nicht bewusst sein. Teilweise wird sie von den Redaktionen jedoch auch wissentlich in Kauf genommen. So hat sich etwa in der Boulevardpresse, wo ein sehr unsensibler Umgang mit Trauma-Opfern gang und gäbe ist, der despektierliche Begriff »Witwen schütteln« für dieses Vorgehen eingebürgert.

Positive Effekte durch journalistische Interviews?

Angesichts der nicht zu unterschätzenden Gefahr, die die Möglichkeit einer Retraumatisierung für die psychische Gesundheit des Interviewten darstellt, stellt sich die Frage, ob journalistische Interviews überhaupt positive oder gar therapeutische Effekte auf Trauma-Opfer haben können. Dafür gibt es durchaus Indizien, die in den psychotherapeutischen Wirkfaktoren liegen, die bei den Gesprächen zwischen dem Traumatisierten und dem Journalisten zum Tragen kommen können. Zwar verfolgen die Psychotherapie mit ihrem Anliegen, die psychische Gesundheit von traumatisierten Personen zu verbessern, und das journalisti-

sche Interview, das versucht, dem Trauma-Opfer Informationen zu entlocken, völlig konträre Ziele. Dennoch gibt es durchaus Parallelen, die das Potential bergen, die mentale die Gesundheit des Interviewten auf positive Weise zu beeinflussen.

Zu den zentralen Wirkfaktoren der Psychotherapie zählen nach Grawe (1994) die Aktivierung sozialer Ressourcen, die Verbalisierung von Emotionen und die Steigerung des Selbstwertgefühls. Nicht-intentional könnten sie auch im journalistischen Interview mit Traumatisierten aktiviert werden.

Dadurch, dass der Interviewer auf den zu Interviewenden zugeht, kann dieser beispielsweise aus seiner sozialen Isolation und Entfremdung geholt werden, er erfährt eine positive Wertschätzung der eigenen Person durch den Journalisten, welcher sich für ihn und seine Geschichte interessiert. Dieses Interesse und die positive Rückmeldung, die der Interviewer dem Interviewten während des Gesprächs in der Regel gibt, steigern sein Selbstwertgefühl. Der verbale Ausdruck der Emotionen des Traumatisierten kann zudem eine befreiende Wirkung haben, da im Zuge des Erzählens die Geschehnisse umgedeutet werden können, wie es auch in der Psychotherapie geschieht, die ihre Wirksamkeit u. a. durch die Veränderung erlebter Bedeutungen erhält (Grawe, 1994, 365).

Kurz: Gelingt es dem journalistischen Interviewer, eine Retraumatisierung des Interviewten zu vermeiden, so wird das Interview als angenehm erlebt und hat unter Umständen auch einen positiven Effekt auf die psychische Gesundheit des Interviewten. Ob es im Zuge der Interaktion zu der unerwünschten Retraumatisierung kommt oder ob diese

vermieden werden kann, hängt vor allem vom persönlichen Stil des Therapeuten bzw. Interviewers ab (vgl. Dallam, 2010). Trauma-Opfer haben in der Regel eine hohe Sensibilität für die verbalen und nonverbalen Signale ihres Gegenübers und reagieren auf sie (Herman, 1992). Daher determiniert vor allem die Sensibilität des Interviewers das schadenfreie Gelingen der Interaktion: Der Journalist muss in der Lage sein, die traumatisierte Person unterstützen und ihr das Gefühl von Verständnis und Sicherheit zu vermitteln, damit die Kommunikation für alle Seiten erfolgreich wird.

Methodik

Ausgangspunkt sind meine eigenen Erfahrungen als Journalistin. Als langjährige Auslandsreporterin bin ich oft in Krisengebieten gewesen, um über Naturkatastrophen, wie den Tsunami in Südostasien oder Erdbeben im Iran oder Pakistan, zu berichten. Dort habe ich die Opfer dieser Katastrophen, wie etwa in ihren eingestürzten Häusern verschüttete Menschen, Menschen, die ihre Familienangehörigen verloren hatten oder von den Wassermassen der Tsunami-Welle weggespült wurden, interviewt.

Meine Recherchen brachten mich auch in Kriegsgebiete wie Afghanistan, den Irak oder Mali. Dort wurde ich selbst Zeugin traumatisierender Ereignisse wie Bombenexplosionen und Angriffen von Extremisten. Außerdem habe ich mit zahlreichen Opfern der kriegsgerichteten Gewalt gesprochen, insbesondere mit Frauen,

die gemäß meiner Erfahrung immer die Haupt-Leidtragenden von Katastrophen und kriegerischen Auseinandersetzungen sind. Häufig werden sie auch Opfer sexualisierter Gewalt. Dann ist das Berichten über die ihnen widerfahrende Gewalt besonders schmerzhaft und schwierig.

Ich möchte im Folgenden von meinen Erfahrungen mit einer 19-jährigen Irakerin berichten, die im Zuge des Überfalls der Terrorgruppe IS auf ihr Dorf Opfer sexualisierter Gewalt wurde. F. wurde im August 2014 verschleppt und an verschiedene Männer verkauft, die sie schwer misshandelten, vergewaltigten und versklavten. Auch ihre Mutter und jüngeren Brüder wurden entführt; ein älterer Bruder und ihr Vater starben im Zuge der traumatischen Ereignisse.

Ergebnisse

Ich habe F. über mehrere Wochen mit Interviews begleitet. Aufgrund der extremen psychischen Verletzungen, die sie erlitten hatte, war die Annäherung nicht einfach. Und sie wäre nicht möglich gewesen, wenn nicht auch von ihrer Seite ein Interesse daran bestanden hätte, ihre Erlebnisse zu erzählen.

Fallbeschreibung: Interviews mit der Irakerin F.

Mein erstes Zusammentreffen mit F. fand im Winter 2015 in einem irakischen Flüchtlingscamp statt, in dem sich auch viele andere Geflüchtete aus demselben Dorf aufhielten. Ich wurde ihr durch ihre Sozialarbeiterin im Camp vorgestellt, die sie bereits länger kannte. Von ihr wusste ich bereits in groben Zügen, was F. widerfahren war.

Ich traf F. zusammen mit ihrer Freundin, die aus demselben Dorf wie F. verschleppt worden war. Die Gefangennahme der beiden Frauen lag damals sechs Monate zurück, ihre Flucht knappe zwei Monate. Beide standen noch unmittelbar unter dem Eindruck der zurückliegenden traumatischen Ereignisse; ihre Wunden waren noch nicht verheilt. Rein äußerlich machten sie jedoch einen stabilen Eindruck, insbesondere F., die sich gleich bei der Begrüßung burschikos und eher extrovertiert gab.

Jeder der Nachbarn in dem Flüchtlingscamp wusste, was F. zugestoßen war. Auch wenn offen nicht darüber gesprochen wurde, war das dramatische Schicksal der jungen Frauen das Gesprächsthema Nummer eins hinter vorgehaltener Hand. Da die irakische Kultur patriarchal ausgerichtet ist, wurde die Vergewaltigung von Frauen mit ihrer »Entehrung« gleichgesetzt. Nun rang die Gemeinschaft mit sich, ob und wie sie die Heimkehrerinnen wieder bei sich aufnehmen sollte. Noch hatte man keine gemeinsame Haltung zu diesem Thema gefunden – und das spürten die Rückkehrerinnen nur allzu deutlich; die Spannung lag in der Luft.

F. war nach ihrer Rückkehr von ihrem Onkel und ihrer Tante aufgenommen worden, in dessen Wohncontainer sie lebte. Aus ihrer eigenen Familie befand sich nur noch der 16-jährige Bruder mit ihr im Flüchtlingscamp. Der Rest ihrer Angehörigen (Vater, Mutter und drei weitere Brüder) wurden noch vermisst; F. war sich nicht sicher, ob sie noch lebten. Ihr Dorf war immer noch von der Terrorgruppe besetzt. F. befand sich

also in einer Situation großer persönlicher Unsicherheit. Sie wusste auch noch nicht, wie ihr Leben nach der Katastrophe weitergehen sollte; das machte sie verzweifelt, aber auch wütend.

Es war wohl vor allem diese Wut, die F. veranlasste, einer deutschen Journalistin ein Interview zu geben. Sie wollte das Unrecht, das ihr und ihrer Familie sowie ihrem Dorf widerfahren war, der Welt mitteilen. Eine ausländische Reporterin sah sie als Vehikel dafür. Dass sie sich durch das Erzählen ihrer Geschichte in der Öffentlichkeit konkrete Maßnahmen wie eine stärkere deutsche Beteiligung im Kampf gegen den IS erhoffte, ist nicht unwahrscheinlich. In jedem Fall war es in ihrer aktuellen Situation das einzige, was sie tun konnte, um ihre Familie bzw. ihre Gemeinschaft zu unterstützen. Auch die während des ersten Gesprächs anwesende Sozialarbeiterin, der sie vertraute, ermutigte sie dazu.

Ein Problem war der Interview-Ort im Container ihres Onkels: Ihn und seine Familie konnte sie nicht einfach wegschicken, daher gab es beim ersten Gespräch viele Zuhörer. Entsprechend vorsichtig näherte ich mich mit meinen Fragen dem Thema und ließ F. selbst die Schwerpunkte setzen. Sie betonte vor allem die Aspekte, die die Dorfgemeinschaft als Ganze betrafen: Wie die Bewohner in der Dorfschule versammelt wurden und wie man von ihnen verlangte, den Islam anzunehmen. Wie viele Männer des Dorfes nach ihrer Weigerung getötet wurden ... Schnell erkannte ich, dass sie hier als Botschafterin tätig war und die Gemeinschaft ein Interesse daran hatte, dass sie diese Geschichte erzählte.

Die Geschichte ihrer Verschleppung streiften wir bei dieser ersten Begegnung allerdings nur knapp; die Details waren konfus und teilweise widersprüchlich. Mit dem Hinweis, dass die Einzelheiten nicht so wichtig seien, übersprang F. vieles und gelangte bei ihrer Erzählung auf diese Weise schnell zu ihrer Flucht, in der sie sich als Heldin darstellte. Ich beteuerte immer wieder mein Mitgefühl und betonte meine Hochachtung für ihre kämpferische Natur. Das gab F. ein gutes Gefühl und sie erlaubte mir, am nächsten Tag wiederzukommen.

Beim nächsten Termin, der abermals in den Räumlichkeiten ihres Onkels stattfand, waren wir ungestörter. Diesmal waren nur anwesend: Fs Tante, ihre fünfjährige Nichte und ihre Freundin sowie eine Übersetzerin. Eigentlich erwartete ich, dass sie jetzt freier sprechen würde. Aber das Gegenteil war der Fall; vielleicht waren ihr über Nacht Zweifel gekommen? Oder lag es daran, dass ich jetzt auch nach Dingen fragte, die sie beim ersten Treffen nur angedeutet hatte? Nach einiger Zeit wurde sie wieder vertrauter mit mir, aber das Sprechen blieb ein Kraftakt. Wenn wir Inhalte berührten, die für sie schmerzhaft waren (etwa die Bedingungen ihrer Gefangenschaft), wurde sie einsilbig. Viele Details blieben ungeklärt, weil ich F. nicht zu sehr drängen wollte. Ganz heikle Punkte (wie etwa sexuelle Gewalt) sprach ich nicht an, da ich spürte, dass wir das dafür notwendige Vertrauensverhältnis noch nicht aufgebaut hatten.

Beim Abschied gab mir F. ihre Handynummern. In den darauffolgenden Wochen kontaktierte ich sie mehrmals von Deutschland aus. Ich fragte, ob ich wiederkommen könne,

damit wir unser Gespräch fortsetzen. F. war einverstanden. Es war ihr ein wichtiges Anliegen, die Verbrechen des IS zu dokumentieren. So entstand die Idee, gemeinsam ein Buch darüber zu verfassen: F. würde mir ihre Geschichte erzählen, ich würde sie aufschreiben.

Als wir uns das nächste Mal trafen, begrüßte mich F. wie eine alte Freundin. Sie war gut gelaunt, da gerade ihre Mutter und ihre beiden jüngeren Brüder aus der Gefangenschaft zurückgekehrt waren. Nun lebte sie wieder bei ihrer eigenen Familie. Für unsere Gespräche zogen wir uns aber entweder in den Container ihres Onkels zurück, einige Treffen fanden auch in meinem Hotelzimmer außerhalb des Camps statt, wohin sie ihre fünfjährige Nichte begleitete. Ansonsten verbannte sie alle Zuhörer. Nur eine junge Kurdin aus Syrien, die bei der Übersetzung half, durfte anwesend sein.

Zuerst berichtete F. von ihrem Dorf, von ihrer Familie, von ihrer Schule und von dem Haus, in dem sie wohnte. Während sie davon sprach, hatte sie ein Lächeln auf den Lippen. Es war ihr sehr wichtig, mir zu erklären, dass sie vor dem Überfall der IS-Terroristen auf ihr Dorf ein ganz normales Leben führte: Sie wollte nicht auf die Rolle reduziert werden, die sie jetzt, nach der Tragödie, im Camp innehatte. Diese »leichteren« Themen zu Anfang der Interviewreihe waren nicht nur aus journalistischer Sicht wichtig, sondern dienten auch dazu, das Vertrauensverhältnis zwischen uns weiter zu etablieren. Sie dienten quasi als Fundament für die schwierigeren Themen.

Die Interviews fanden im Tagesrhythmus statt und erstreckten sich

insgesamt über drei Wochen. F. war dabei diejenige, die das Tempo vorgab: Sie bestimmte, wie lange wir uns jeden Tag unterhielten.

Je länger wir sprachen, desto anstrengender wurde das Interview für sie. Denn nun ging es um Orte, die sie mit Qualen verband, und um Menschen, die ihr großes Leid zugefügt hatten. Diese Erinnerungen zuzulassen, war sehr schmerzhaft, oft machte es F. wütend oder traurig. Es ging nur in kleinsten Dosen. Sobald ich aufgrund von F.s Körpersprache oder plötzlich einsetzender Einsilbigkeit feststellte, dass die Belastung für sie zu viel wurde, unterbrach ich die Befragung. Oder sie verlangte mit Bemerkungen wie »Ich bin müde« oder »Ich habe Kopfweh« nach einer Pause. Erst wenn sie das Zeichen gab, dass es wieder okay war, machten wir weiter.

Wenn ihr danach war, allein zu sein, überließ ich ihr den Container und ging mit der Übersetzerin im Camp spazieren. Diese Pausen waren die Grundlage für den weiteren Gesprächsverlauf. Vor allem das Signal, dass F. diejenige war, die den Ablauf kontrollierte, und dass ihre Wünsche respektiert wurden, nahm sie gut auf. Zudem ermutigte sie mich, während dieser Pausen mit anderen Familienmitgliedern zu sprechen, etwa mit ihrem ältesten Bruder, um auch dessen Geschichte einarbeiten zu können. Es schien ihr sehr wichtig zu sein, dass das Projekt von ihrer Familie akzeptiert wurde und dass sie daran teilhatte.

Akribisch arbeiteten wir uns so durch ihre Erinnerungen, die natürlich trotz allem teilweise sehr schmerzvoll für sie waren und sie sehr aufwühlten. Insbesondere,

wenn wir kritische Punkte wie ihre Suizidversuche rekapitulierten. Die sexuelle Dimension der Gewalttaten sprach F. nie ganz deutlich aus, sondern verklausulierte sie, indem sie etwa bemerkte, dass man ihr ihr Kleid weggenommen habe oder dass ihr Körper an bestimmten Stellen schmerzte. Wir beließen es dabei.

Wenn ich bei ihr Scham wahrnahm, der in der sexuellen Natur der Überbegriffe begründet lag, versuchte ich der traditionellen Sicht der Gemeinschaft auf dieses Thema meine europäische Sicht entgegenzusetzen: Ich sagte F. beispielsweise, dass meiner Ansicht nach nicht sie sich zu schämen habe, sondern die Männer, die sie so behandelt hatten. Außerdem sagte ich ihr, dass eine Frau, die vergewaltigt wurde, in Europa nicht als »beschmutzt« gelte. Ich bemerkte, dass ihr diese Ideen sehr gefielen – und dass sie sie gerne immer wieder hörte. Sie versuchte, eine neue Perspektive auf das Erlebte zu entwickeln. Aber in einer Umgebung, in der man ihr ständig suggerierte, dass sie sich für das, was man ihr angetan hatte, schämen musste, fiel ihr das nicht leicht.

Auch an mir ging der Horror ihrer Erzählungen nicht spurlos vorbei. F.s Schmerz tat mir weh. F. spürte das deutlich. Und ich hatte das Gefühl, dass es sie etwas tröstete, dass mir ihre Geschichte so nahe ging. Dank ihrer detailgenauen Beschreibungen konnte ich mir die dunkle Welt, der sie entflohen war, nur allzu gut vorstellen. Diese Bilder verfolgten mich. Nach wenigen Tagen bereits quälten mich Alpträume, in denen ich die Szenen, die sie erlebt hat, bildlich vor mir sehe. Sie sollten mich auch zurück in Deutschland während des Schreibprozesses noch weiter begleiten.

Am Ende der Interviews waren wir beide erschöpft. Ich wusste, dass F. noch viel Zeit brauchen würde, um die schrecklichen Erlebnisse zu verarbeiten. Gerne hätte ich sie dabei noch weiter begleitet. Aber ich musste zurück nach Deutschland reisen und sie im Camp zurücklassen; aufgrund des emotionalen Bandes, das wir inzwischen geknüpft hatten, fiel uns das beiden schwer. Eine fachgerechte psychologische Betreuung bekam F. erst Monate später, nachdem auch sie eine Ausreisegenehmigung nach Deutschland erhalten hatte.

Diskussion

Der Einzelfall von F. zeigt, dass journalistische Interviews mit Traumatisierten für beide Seiten der Kommunikation Risiken bergen, wobei die Risiken für den Interviewten im Vergleich zum Interviewer ungleich höher sind. Er riskiert, dass durch das Gespräch alte Wunden aufgerissen werden, weil seine Schutzmechanismen versagen; im schlimmsten Fall ist eine Retraumatisierung zu befürchten. Aber auch der interviewende Journalist kann psychischen Schaden davontragen. Er riskiert eine sekundäre Traumatisierung, die nach dem Verständnis von Dutton & Rubinstein (1995) in einer Traumatisierung durch vermittelte Aneignung der verstörenden Inhalte besteht.

Doch zunächst zum Trauma-Opfer, das einer journalistischen Befragung unterzogen wird: Eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen dieser Kommunikation ist, dass aus freien Stücken die Bereitschaft vor-

handen ist, die traumatisierenden Ereignisse zu rekapitulieren. Wäre beispielsweise auf F. von Seiten der Redaktion oder von ihrer Familie auf irgendeine Weise Druck ausgeübt worden, sich für das Interview zur Verfügung zu stellen, hätte dies bereits im Vorfeld negative Auswirkungen auf ihr Wohlbefinden gehabt. Die Tatsache, dass sie selbst den Impuls hatte, ihre Erlebnisse an die Öffentlichkeit zu bringen, schuf hingegen einen guten Ausgangspunkt. Diese hohe intrinsische Motivation half ihr später auch, ihre im Verlauf des Gesprächs aufkommenden Widerstände zu überwinden, und verlieh ihr eine gewisse Resilienz.

Ausgelöst durch die Erinnerung kamen bei F. im Verlauf der Geschichte durchaus unangenehme Gefühle hoch, die F. auch deutlich zum Ausdruck brachte. Durch viel Empathie seitens der Interviewerin und regelmäßige Pausen gelang es, diese negativen Emotionen zu moderieren und sie immer wieder auch in emotional positivere Gesprächsabschnitte münden zu lassen. Allerdings war dieses Vorgehen seitens der Interviewerin keineswegs planvoll oder systematisch, sondern rein intuitiv. Da man als Journalist keine Unterweisung erhält, wie mit traumatisierten Personen umzugehen ist, macht jeder Interviewer das, was ihm richtig erscheint.

Bei genauerem Hinsehen entpuppt sich das als hochgefährlich: Da eine große Mehrheit der journalistischen Interviewer auch aufgrund des Zeitdrucks und des Drucks aus der Redaktion aggressiver vorgehen als ich selbst im beschriebenen Beispiel, steht zu befürchten, dass mit der Befragung nicht selten eine Retrauma-

tisierung ausgelöst wird. Auch mein Interview mit F. hätte bei mehreren Gelegenheiten abgeleitet und sehr negative Folgen für die psychische Gesundheit der Befragten haben können, wenn ich nicht im Vorfeld ein stabiles emotionales Verhältnis zu F. aufgebaut hätte. Die Tatsache, dass sie mir vertraute, in jedem Moment Herrin des Gesprächs blieb und selbst ihre Grenzen definierte, trug zu einem positiven Resultat bei.

Hilfreich und positiv war zudem die Tatsache, dass ihre Dorfgemeinschaft ihre Initiative anerkannte und unterstützte, weil sie sich dadurch Vorteile erhoffte. Auf diese Weise hatte F. das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun und ihren Landsleuten zu helfen. Nach der Veröffentlichung unseres gemeinsamen Buches avancierte sie sogar zu einer Art internationaler Botschafterin der Opfer. Das hatte einen außerordentlich positiven Effekt auf ihr Selbstbewusstsein, das durch die traumatischen Ereignisse zuvor schwer gelitten hatte.

Insgesamt betrachtet bleibt jedoch festzuhalten, dass die Dimensionen und möglichen Auswirkungen journalistischer Interviews auf den traumatisierten Counterpart noch viel zu wenig erforscht und deshalb kaum in Gänze zu überschauen sind. Welchen Effekt hat eine Befragung, die per definitionem kein therapeutisches Ziel verfolgt, auf ein primäres Trauma-Opfer? Wie häufig führt sie zu einer Retraumatisierung? Wird diese vom interviewenden Journalisten in einigen Fällen vielleicht sogar bewusst provoziert, beispielsweise um bewegende O-Töne zu sammeln? Wie reagiert der Journalist auf sie – und wie sollte er im besten Fall reagieren? Können journalistische Interviews angesichts der therapeutischen Wirkmechanismen, die im

Gesprächsverlauf zum Tragen kommen können, zum Heilungsprozess beitragen oder wirkt es die Traumatisierten zwangsläufig auf dem Weg dorthin zurück? Und welche Auswirkungen hat es auf die traumatisierte Person, später das journalistische Produkt zu betrachten?

Unter die Lupe muss die Forschung zudem die spezifische Interview-Situation nehmen: Welche Beziehungsaspekte kommen dabei zwischen Journalist und Trauma-Opfer zum Tragen? Beeinflussen sich beide wechselseitig? Zu welchen Übertragungen kann es kommen? Und wie entwickelt sich die Beziehung über eine längere Zeitspanne? Zu berücksichtigen gilt es auch die genderspezifischen Aspekte des Themas. Welchen Effekt erzielt ein Journalist, wenn er beispielsweise ein weibliches Gewaltopfer interviewt? Ist er sich der möglichen Folgen seiner Handlung bewusst? Ist diese Handlung mit dem journalistischen Informationsauftrag zu rechtfertigen oder sollten die ethischen Empfehlungen in diesem Bereich überprüft werden?

Die ethischen Überlegungen, die in diesem Bereich anzustellen sind, dürfen auch die Motive der traumatisierten Person, die sich auf ein journalistisches Interview einlässt, nicht außer Acht lassen. Was erhofft sie sich davon? Hat ein Journalist das Recht, die Bereitschaft und das Interesse von Traumatisierten auszunutzen, die sich etwa von dem Mitteilen ihrer Geschichte Resultate wie etwa das Herstellen von Öffentlichkeit erhoffen? Kann er diesen Hoffnungen überhaupt gerecht werden? Muss er seinen Interviewpartner darüber aufklären, wenn der seine Macht überschätzt?

Was die Seite des interviewenden Journalisten und dessen Beeinträchtigung angeht, so ist die medienwissenschaftliche Forschung immerhin so weit, dass die Problematik rund um das Thema »Journalismus und Trauma« inzwischen zur Kenntnis genommen wird: Zunächst wurden Erkenntnisse aus der psychologischen Trauma-Forschung herangezogen und auf die Arbeit von Journalisten übertragen. Neuerdings gibt es aber auch Studien, die explizit die Berufsgruppe der Journalisten und deren psychische Beeinflussung im Arbeitsalltag untersuchen.

Das Hauptaugenmerk dieser Untersuchungen liegt auf dem Einsatz von Journalisten als Kriegsreporter, vielleicht weil dort der Zusammenhang am augenscheinlichsten und eine Belastungsstörung infolge des beruflichen Handelns am wahrscheinlichsten ist. Gleichzeitig ist diese Gruppe in der Praxis eine verhältnismäßig kleine, denn ein Einsatz im Kriegsgebiet bildet mehr die Ausnahme als die Regel im Redaktionsalltag. Sehr viel größer ist die Zahl von Journalisten, Fotografen und Bildredakteuren, die innerhalb der Redaktion oder im lokalen Kontext mit Traumatisierten in Berührung kommen.

Unterbelichtet bleibt in den Studien zu dem Themenkomplex aber meist die Dimension der Motivation für das berufliche Handeln der Journalisten: die Frage, ob sie sich freiwillig den belastenden Situationen stellen, die sie möglicherweise psychisch beeinflussen, ob sie diese gar aktiv aufsuchen und ob sie einen persönlichen Nutzen aus dieser Tätigkeit ziehen oder sich diesen zumindest erhoffen.

Ausblick

Betrachtet man die Tragweite und möglichen Konsequenzen journalistischer Interviews mit Traumatisierten für Interviewte und Interviewer, so scheint es mehr als angebracht, dieses Themenfeld in weiteren Details zu untersuchen. Die psychischen Störungen, die Journalisten im Zuge ihrer Berufsausübung entwickeln können, sind enorm und haben das Potential, die Arbeitsfähigkeit des Betroffenen stark zu beeinflussen (Drevo, 2016; Nelson, 2011). Noch stärker dürften aber die – potentiell negativen – Auswirkungen sein, die Journalisten bei den traumatisierten Counterparts durch ihre Interviews hervorrufen.

Anzustreben wäre die Entwicklung eines Modells, das die belastenden Ereignisse nach ihrer Intensität, der Dauer der Exposition und anderen Kriterien einordnet, um auf dieser Basis Vorhersagen über die Wahrscheinlichkeit einer wechselseitigen Übertragung, Reaktivierung oder gar Verstärkung der vorhandenen Primär-Traumata treffen zu können.

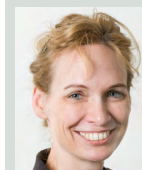
Journalists Interviewing Trauma Victims – A case study

Abstract: *In the course of their work, journalists often encounter traumatized persons they need to interview for the articles they are writing. With reference to a case study on a victim of sexual violence, the author studies the various effects of such an interview on all the persons involved. There is a major risk that non-therapeutic interaction of this kind may trigger re-traumatization processes in the traumatized interview partners, processes that the journalists are unable to recognize. On*

the other hand, the exchange may also have positive effects on the mental health of the traumatized individual concerned. In the journalists' case, interviews of this kind may trigger secondary traumatization.

Keywords: *PDS, retraumatization, secondary traumatization, interviews with journalists, therapeutic effects*

Zur Person



Dr. Andrea C. Hoffmann ist seit 2004 Auslandsredakteurin sowie Reporterin des Nachrichtemagazins Focus; ihr Spezialgebiet ist der Nahe und Mittlere Osten. Hoffmann lehrt zudem Medienwissenschaften und Praktischen Journalismus an der Technischen Universität Ilmenau. Sie promovierte 2008 im Fachbereich Medienpädagogik an der Universität Leipzig.

Kontaktadresse

*Dr. Andrea C. Hoffmann
Wrangelstr. 27
10997 Berlin
Mobil.: +49 (0) 179 / 5904797
andrea-claudia.hoffmann@tu-ilmenau.de
<https://www.tu-ilmenau.de/wm/fakultaet/honorarprofessuren-und-lehrbeauftragte/>*

Literatur

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th Edition. Washington: American Psychiatric Association.
- 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. DOI 10.1016/S0006-3223(00)00933-1.
- Berslau, N. (2009). The Epidemiology of Trauma, PTSD and other Posttraumatic Disorders. *Trauma, Violence & Abuse*, 10, 198–210. DOI 10.1177/1524838009334448.
- Brounéus, K. (2008). Truth Telling as Talking Cure? Insecurity and Retraumatization in the Rwandan Cacaca Courts. *Security Dialogue*, 39(1), 55–76. DOI 10.1177/0967010607086823.
- Bryant, A. B. & Harvey, A. G. (1996). Post-Traumatic Stress Reactions in Volunteer Fire Fighters. *Traumatic Stress*, 1, 51–62. DOI 10.1002/jts.2490090106.
- Courtois, C. A. & Riley, C. (1992). Pregnancy and childbirth as triggers for abuse memories. *Virith*, 19(4), 222-3. DOI 10.1111/j.1523-536X.1992.tb00408.x.
- Dallam, S. J. (2010). A model of the Retraumatization Process: A Meta-Synthesis of Childhood Sexual Abuse Survivors' Experiences in Healthcare. Phd Theses: University of Kansas.
- Dutton M. A. & Rubinstein, F. L. (1995). Working with People with PTSD: Research Implications. In C. R. Figley (Hrsg.), *Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in those who Treat the Traumatized*, 82–100. New York: Burnner/Mazel.
- Dworznic, G. (2011). Factors Contributing to PTSD and Compassion Fatigue in Television News Workers. *International Journal of Business, Humanities, and Technology*, 1(1), 22–32.
- Eberlein, S. & Mack, J. (2016). Trauma ist kein Tabu mehr. <https://de.ejo-online.eu/ausbildung/trauma-ist-kein-tabu-mehr>
- Freinkel, A., Koopman, C. & Spiegel, D. (1994). Dissociative Symptoms in Media Eyewitnesses of an Execution. *American Journal of Psychiatry*, 151(9), 1335–1339. DOI 10.1176/ajp.151.9.1335.
- Grawe, K. (1994). Psychotherapie ohne Grenzen. Von den Therapieschulen zur Allgemeinen Psychotherapie. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 3, 357–37.
- 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. DOI 10.1002/jts.20496.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. New York, NY: BasicBooks.
- Hooper, C. A. & Warwick, I. (2006). Gender and the politics of service provision for adults with a history of childhood sexual abuse. *Critical Social Policy*, 26, 467–479. DOI 10.1177/0261018306062596.
- Jones, D. R. (1985). Secondary Disaster Victims. The Emotional Effects of Recovering Human Remains. *Am. Psychiatry*, 33, 303–307.
- 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*, 279–305. New York: Guilford Press.
- Kessler, R. C. (1997). The Effects of Stressful Life Events on Depression. *Annual Review of Psychology*, 48, 191–214. DOI 10.1146/annurev.psych.48.1.191.
- Maercker, A. (Hrsg.) (2009). *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 3., vollständig neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Berlin: Springer. DOI 10.1007/978-3-540-88489-7.
- Marais, A. & Stuart, A. (2005). The Role of Temperament in the Development of Post-Traumatic Stress Disorder amongst Journalists. *South African Journal of Psychology*, 35, 89–105. DOI 10.1177/008124630503500106.
- McFarlane, A. C. (1995). The Severity of the Trauma Issue. In P. Kleber, C. Figley & B. Gersons (Hrsg.), *Beyond Trauma. Cultural and Social Dynamics*, 31–54. Plenum Press: New York.
- McMahon, C. (2001). Covering Disaster. A Pilot Study into Secondary Trauma for Print Media Journalists Reporting on Disaster. *Australian Journal of Emergency Management*, 16(2), 52–60.
- Moffeit, M. & Lombardi, K. (2012). Ethics and Practice: Interviewing Victims. <https://dartcenter.org/content/ethics-and-practice-interviewing-victims>
- Newman, E., Simpson, R. & Handschuh, D. (2003). Trauma Exposure and Post-Traumatic Stress Disorder among Photojournalists. *Visual Communication Quarterly*, 10, 4–13. DOI 10.1080/15551390309363497.
- 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. DOI 10.1023/A:1024405716529.
- Ragheb, M. M. & Zimmermann, M. (2008). Comorbidity. In G. Reyes, J. d. Elhai & J. D. Ford (Hrsg.), *The Encyclopedia of Psychological Trauma*, 148–152. Hoboken, NJ: Wiley.
- Rosenberg, S. D., Mueser, K. T., Friedman, M. J., Gorman, P. G., Drake, R. E., Vidaver, R. M. et al. (2001). Developing effective treatments for posttraumatic disorders among people with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 52, 1453–1461. DOI 10.1176/appi.ps.52.11.1453.
- Simkin, P. (1992). Overcoming the legacy of childhood sexual abuse: The role of caregivers and childbirth educators. *Birth*, 19, 224–225. DOI 10.1111/j.1523-536X.1992.tb00409.x.
- Simpson, R. & Coté, W. (2006). *Covering Violence: A Guide to Ethical Reporting about Victims & Trauma*. New York: Colombia University Press.
- Simpson, R. A. & Boggs, J. G. (1999). An Explanatory Study of Traumatic Stress among Newspaper Journalists. *Journalism and Communication Monographs*, 1(1), 1–26. DOI 10.1177/152263799900100102.
- Smith, R. (2008). *Trauma and Journalism: Exploring a Model of Risk and Resilience*. Doctoral dissertation, University of Tulsa, Oklahoma.
- Teegen, F. & Grotwinkel, M. (2001). Traumatic Exposure and Post-Traumatic Stress Disorder of Journalists, an internet-based study. *Psychotherapeut*, 46, 169–175. DOI 10.1007/s002780000104.
- Weidmann, A. & Papsdorf, J. (2010). Witnessing Trauma in the Newsroom: Posttraumatic Symptoms in Television Journalists Exposed to Violent News Clips. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198, 264–271. DOI 10.1097/NMD.0b013e3181d612bf.
- Working with Victims and Survivors (2013). <https://dartcenter.org/content/working-with-victims-and-survivors-minimise-further-harm>