

Traumasesensible Beziehungsarbeit



Ablauf und Gliederung

**1. Theoretischer Hintergrund –
Trauma**

**2. Traumasesensible
Beziehungsarbeit**

Ablauf und Gliederung

1. Theoretischer Hintergrund –

Trauma

2. Traumasesensible

Beziehungsarbeit

Definition Trauma nach ICD-10

Ein psychisches Trauma ist die Verletzung der Seele durch ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalen Ausmaßes (kurz oder lang anhaltend), das/die bei nahezu jedem Menschen eine tiefgreifende Verzweiflung hervorrufen würde.

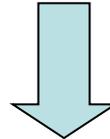
Weltgesundheitsorganisation (1994)

Traumagenese



Traumagenese

Unmittelbar nach dem Trauma



„normale“ Reaktion des Organismus

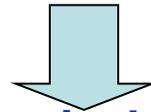
Die posttraumatische Belastungsreaktion

1. **Angstzustände und erhöhte Schreckhaftigkeit**
2. **Alpträume und Schlafstörungen**
3. **Häufiges Wiedererleben von Teilen des Traumas**
4. **Vermeidung von (möglichst allen) Reizen, die mit dem Trauma zu tun haben**
5. **Gefühle von Empfindungslosigkeit, losgelöst sein von anderen, Einsamkeit, Entfremdung von Nahestehenden, Kontaktunwilligkeit**
6. **Beeinträchtigung der Wahrnehmung der Umwelt, des eigenen Körpers, eigener Gefühle**
7. **Konzentrations- und Leistungsstörungen**

(APA: DSM-IV, 1994; Dilling et al.: ICD-10, 1997; Huber, 2003)

Traumagenese

ca. 6 Monate nach dem Trauma



kann, aber muss
nicht!

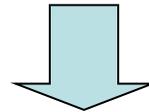
Die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

1. Wiederholtes Erleben von Teilen des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen
(z.B. Gedanken, Träume, Flashbacks, Pseudohalluzinationen)
2. Andauerndes Gefühl von Betäubtsein, emotionaler Stumpfheit, Teilnahmslosigkeit und Gefühl der Entfremdung gegenüber Menschen, sozialem Umfeld und Zukunftsvisionen.
3. Unfähigkeit, wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern (Amnesie)
4. Gefühl der Losgelöstheit von der Umgebung (Derealisation), bzw. vom Körper (Depersonalisation) bis hin zu dissoziativen Identitätsstörungen
5. Anhaltende Vermeidung von Reizen, die an das Trauma erinnern
6. Erhöhte Erregung: Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, Hypervigilanz, Schreckreaktionen

-> Dauer des Vorliegens der Symptome: länger als 4 Wochen

Traumagenese

ca. 6 Monate nach dem Trauma



kann, aber muss
nicht!

Die posttraumatische Belastungsstörung
(PTBS)

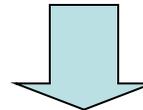
Bei kleineren Kindern:

1. häufiges Nachspielen der belastenden Szenen, ohne dass Erleichterung eintritt;
2. viele Alpträume mit stark ängstigenden Inhalten
3. das Kind handelt wieder wie im Trauma.

(APA: DSM-IV, 1994; Dilling et al.: ICD-10, 1997; Huber, 2003)

Traumagenese

Häufig durch vielfache Traumatisierungen durch nahe Bezugspersonen (z.B. sexuellen Missbrauch)



kann, aber muss
nicht!

Die komplexe posttraumatische Belastungsstörung

1. Störungen in der Regulation von Affekten und Impulsen
2. Störungen der Wahrnehmung oder des Bewusstseins (-> Dissoziation, Depersonalisation)
3. Störungen der Selbstwahrnehmung
4. Störungen in der Beziehung zu anderen Menschen
5. Somatisierung
6. Veränderung von Lebenseinstellungen

Fazit



**Nicht das Trauma
macht krank,
sondern letztendlich die
PTBS!!**

(Spitzer, 2006)

Dissoziation

(= ein häufiges Symptom der verschiedenen Traumafolgestörungen)

- Definition: „Störung der integrativen Funktionen des Bewusstseins.“ (Janet, 1889)
- Dissoziation ist der „Schlüssel zum Verständnis der posttraumatischen Störungen.“ (Beckrath-Wilking, 2009)

Dissoziation



Die dissoziativen Störungen

treten meistens in Zusammenhang mit einer PTBS auf



Leichtere Formen der Dissoziation -> Detachment („Abtrennung / Abgetrennt-Sein“ –kontinuierliches Phänomen: normal-pathologisch)

1. Depersonalisations-/Derealisationssyndrom

z.B. „neben-sich-stehen“/Umgebung wie aus großer Distanz wahrgenommen

2. dissoziative Störungen der Motorik und Wahrnehmung

z.B. Verlust /Veränderung von Bewegungsfunktionen oder/und Empfindungen

3. dissoziativer Stupor

z.B. „wie-gelähmt-sein“ (Sitzen/Liegen regungslos, ohne Reaktion, nicht bewusstlos!)

Dissoziation

Die dissoziativen Störungen

treten meistens in Zusammenhang mit einer PTBS auf

Schwere Formen der Dissoziation

4. dissoziative Amnesie

z.B. Erinnerungsverlust für wichtige, kurz zurück liegende Ereignisse, z.B. Trauma, aber auch Minuten/Stunden (Alltag);

5. dissoziative Fugue

z.B. zielgerichtet Ortsveränderung (von zu Hause/Arbeitsplatz fort), Person wirkt äußerlich geordnet + dissoziative Amnesie, ev. + neue Identität;

6. komplexe dissoziative Störung (DDNOS)

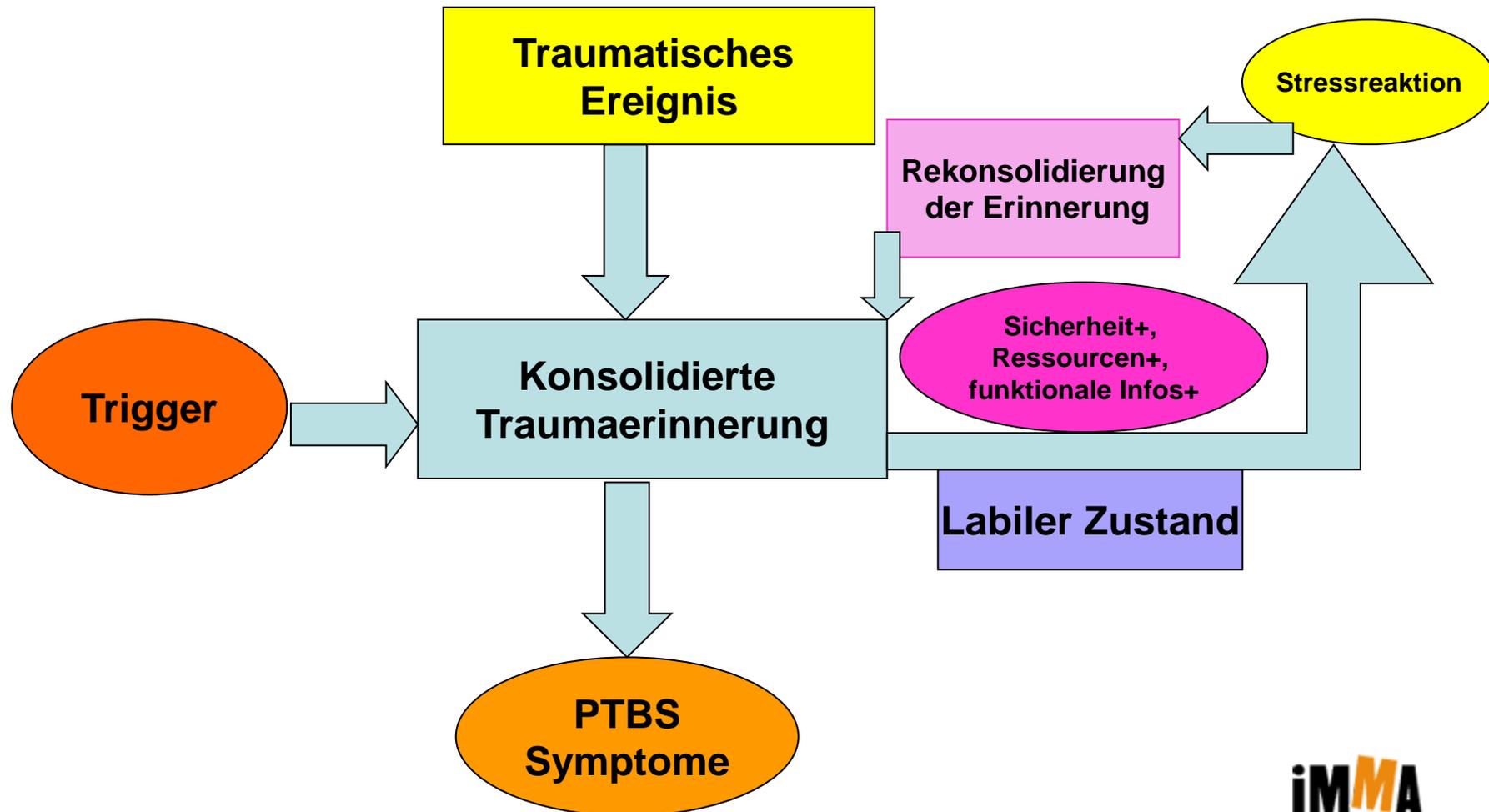
z.B. Abspaltung von traumatisierter, kindlicher Persönlichkeit in Zustände oder Teilpersönlichkeiten; Gefühl des Abgeschnittenseins von den Kindheitserfahrungen, Amnesien, Depersonalisation, Derealisation, etc.. (nicht alle Kriterien für DIS erfüllt;

7. Dissoziative Identitätsstörung (DIS)

z.B. a) Vorhandensein (fast aller) dissoziativer Symptome, b) subjektiv erlebte Ausprägungen teil-abgespaltener Identitäts-Zustände, c) objektive und subjektive Ausprägungen vollständig abgespaltener Identitäts-Zustände;

->Fragmentierung (Kohärenzverlust im Erleben und Handeln)

Begünstigung der Modifikation traumatischer Erinnerungen durch Stressreduktion und Ressourcenaktivierung



Ablauf und Gliederung

**1. Theoretischer Hintergrund –
Trauma**

**2. Traumasensible
Beziehungsarbeit**

3. Schlussrunde

2.1 Grundhaltung in der Arbeit mit traumatisierten Mädchen und Achtsamkeit (auch mit sich selbst)

Vom pädagogischen Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen (nach Korittko, 2008)

Fünf zu beobachtende Phänomene:

1. zyklischen Stimmungsschwankungen
2. unzureichende Sprach- und Gedächtnisleistungen
3. hyperaktives Verhalten
4. Wahrnehmungsstörungen
5. Vermeidungsverhalten

Pädagogischer Umgang

Einen dauerhaften sicheren Platz ermöglichen:

- Es ist gut hier zu sein
- Mitgestalten des Platzes ermöglichen
- Rückzugsmöglichkeiten

Regressive Situationen meiden

- Nichts „Allzuschönes“
- Keine Entspannung sondern handfeste Lernmaterialien
- Chancen für grobmotorische Bewegungen

Eingegrenzte Erfahrungen machen lassen

- Klare Regeln und Konsequenzen
- Kein Zwang zur Nähe
- Überschaubare Tagesstruktur

2.1 Grundhaltung in der Arbeit mit traumatisierten Mädchen und Achtsamkeit (auch mit sich selbst)

Vom pädagogischen Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen (nach Korittko, 2008)

Traumazentrierte Gespräche dosieren

Vorsicht vor:

- Antriggern der chaotischen inneren Affektstruktur
- Durch Gespräch über das Trauma (Gesichtsverlust, Scham, Schutzlosigkeit)

Abstand durch Körpersprache

- Wer sitzt in welchen Abstand zusammen
- Regeln aus der kontrollierenden Distanz

Retraumatisierung vermeiden

- Keine häufigen Wechsel von Personen und Orten
- Keine Gewalt
- Dosierter Medienzugang

Dosierte Leistungsanforderungen

- Individuelle Erfolgsorientierung
- Selbstgesteuerte Lernsituation
- Vermeidung als Störungsphänomen sehen

Flexible Pädagogik anstreben

- Keine persönliche Konfrontation (das Verhalten ist schwierig, nicht die Person)
- „ich bin mit meiner ganzen Last auszuhalten“
- Prinzip der Zuversicht vermitteln

Negative Identifizierungen und Gruppenbildungen vermeiden

- Erlittene Ohnmacht wird durch Gruppenbildung kompensiert (z.B. Drogenszene, Schläger)
- Keine Re-Inszenierungen traumatischer Erfahrungen

2.1 Grundhaltung in der Arbeit mit traumatisierten Mädchen und Achtsamkeit (auch mit sich selbst)



Haltung im Umgang mit traumatisierten jungen Frauen (nach Haak, 2006)

- Recht auf Selbstbestimmung geben
- Einfach, nachvollziehbar und transparent sein
- Sich zur Verfügung stellen und so wenig Spuren wie möglich hinterlassen
- Den Betroffenen die Sprache lassen
- Wissen darum, dass es keine Geschlechtsneutralität gibt
- Präsenz (da sein, mit allem was ist)
- Wahrhaftigkeit

2.1 Grundhaltung in der Arbeit mit traumatisierten Mädchen und Achtsamkeit (auch mit sich selbst)



Haltung im Umgang mit traumatisierten jungen Frauen

(nach Haak, 2006)

- Eine Vertrauensbeziehung herstellen (dauert i. d. R. länger!)
- Achtsamkeit bei körperlichem Kontakt (v.a. bei sexueller Gewalterfahrung!)
- Selbstfürsorge mit dem Mädchen üben (langsam, langsam - auch: innere Helfer) – und auch selbst!
- Kontrolle, Handhabbarkeit und Überschaubarkeit machen, dass das Mädchen sich sicher(er) fühlt
- Traumatisierte Menschen hassen Überraschungen!!
- Lieber einen Schritt einmal zuviel erklärt, als zuwenig!
- Achtsamen Umgang der Mädchen/jungen Frau mit ihren Schutzbefohlenen (Kindern!) sicherstellen
- Bei frühgestörten Mädchen: Dosieren von Bemutterung -> Distanz und Selbständigkeit wahren lassen
- Selbst- und Fremdgefährdung zum vorrangigen Thema machen (siehe Notfall- und Hilfslisten)
→ „Anker“ im Alltag:
 - Erste-Hilfe-Kasten (Symbole „Anker“), Bilder/Fotos, Düfte, Kuscheltiere, etc.)
 - Erste-Hilfe-Liste (z.B. Prioritätenliste „wen rufe ich zuerst an“)
 - Bilder/Sprüche/Symbole (in Zimmer/Wohnung)

2.2 Ressourcen-/ Stabilisierungsarbeit

Ziele

1. Aktivierung und Nutzung innerer und äußerer Ressourcen
2. Distanz zum belastenden Ereignis
3. Kontrolle der Symptome und der Trigger
4. Gefühl innerer Sicherheit
5. Selbstwahrnehmung und Achtsamkeit
6. Wahren der eigenen Grenzen und der Grenzen anderer
7. Ersetzen dysfunktionaler Annahmen und Strategien

2.2 Ressourcen-/ Stabilisierungsarbeit



Was und wie?

1. Aufgreifen von vormals Gekonntem/
Stärken/positiven Fähigkeiten: „Nur das Gute!“
2. verbale und nonverbale Methoden:
 - Malen (nur angenehme Bilder/Farben!)
 - Bildhauern/Töpfern/Kneten (s.o.!)
 - Erfolgs-Geschichten hören/erfinden
 - Entspannungsübungen hören/machen
 - sanfte Körperarbeit (z.B. Tai Chi, Chi Gong, etc.)
 - Sonnentagebuch
 - „Gute-Laune“-Musik hören oder
„Gute-Laune“-Texte lesen

2.2 Ressourcen-/ Stabilisierungsarbeit



Was und wie?

3. Imaginationsübungen, Distanzierungsübungen, Ressourcendiagramm
4. allgemein:
 - Bewegung
 - „positive“ Menschen (neues (?) soziales Netz aufbauen)
 - Tiere

2.2 Ressourcen-/ Stabilisierungsarbeit



Ressourcendiagramm

- Fähigkeiten/ Begabungen
- Erfolgserlebnisse
- Glückliche Ereignisse
- Hilfreiche, liebenswerte Personen
- Sich besonders wertgeschätzt fühlen
- Günstige äußere Voraussetzungen

2.2 Ressourcen-/ Stabilisierungsarbeit

Distanzierungsübungen

1. Tresorübung
2. Innere Fesseln lösen

2.2 Ressourcen-/ Stabilisierungsarbeit

▶ Imaginationsübungen mit der „inneren Bühne“

Vorsicht vor Trancearbeit! Gefahr das Trauma zu triggern!

1. Innere Helfer
2. Inneres Team

2.2 Ressourcen-/ Stabilisierungsarbeit

Imaginationsübungen

Vorsicht vor Trancearbeit! Gefahr das Trauma zu triggern!

1. Safe-Activity-Übung
2. Sicherer Innerer Ort/ „Wohlfühlort“
3. Lichtstromübung

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

1. Depressive Grundstimmung, Gefühl der Lähmung
2. Erschöpfungszustände
3. Schlafstörungen
4. stark belastende Erinnerungsbilder/belastende Affekte
6. Angstzustände bis hin zu Panikattacken
7. Flashbacks (Nachhallerinnerungen)
8. Pseudohalluzinationen/Verfolgungsgefühle
9. Depersonalisierung/Derealisierung (z.B. Gefühl, neben sich zu stehen)
10. Dissoziative Amnesie (Erinnerungslücken, unkontrolliertes Switchen)

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)



zu 1. Du fühlst Dich wie gelähmt, depressiv, “down and out“?
Das ist der Totstellreflex (Unterwerfung, submit) aus dem Trauma!
Bewege Dich, und wenn es erst einmal nur 1 Millimeter ist!

- Ressourcen aktivieren
- Inneres hilfreiches Team und/oder Ressourcenteam hinzuholen
- Geankerte pos. Gefühle aktivieren
- Anregende Musik hören
- Lieblingskomödie schauen
- Positive imaginäre Filme
- Im Sonnentagebuch lesen
- Regler: Aktivität hochdrehen



Dagmar Minor, 2006

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

Zu 2. Du hast Erschöpfungszustände?

Es war anstrengend, das Trauma unten zu halten.

Was könnte helfen? Energie freisetzen!

- Inneres Team befragen
- Verletztes in den Inneren Garten bringen
- Innere Rettungsaktionen
- Päckchen ablegen
- Kraft-Tier finden und neben sich spüren



Dagmar Minor, 2006

iMMA

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)



zu 3. Du hast Schlafstörungen?

Heute ist es nicht mehr gefährlich, einzuschlafen!
(Falls doch: Bring dich in Sicherheit!)

- Päckchen ablegen
- Beruhigende Musik (Soft Jazz, Chill-Out...)
- Weise Frau/weiser Mann
- Sicherer Ort
- Innerer Garten



Dagmar Minor, 2006

iMMA

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

zu 4. Du leidest unter stark belastenden Bildern?

Das Trauma ist vorbei! Ein paar Tipps, damit es Dein Gehirn auch merkt:

- Film auf Kassette und in Tresor packen
- Bilder malen und wegschließen
- Traumafilm per Fernbedienung stoppen
- an die Stelle ein schönes Bild projiziere
- Die 5 Behältnisse: Probleme ablegen
- Wände, Schutzmauern, Türen
- Beobachter-Position



Dagmar Minor, 2006

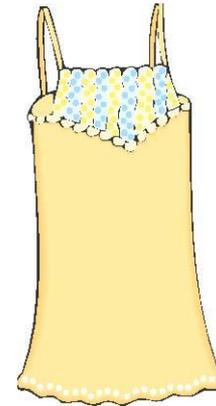
2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

Zu 5. Du hast Herzangst, der Puls rast, Du hyperventilierst?
Hilf Deinem Körper, die alte gespeicherte Angst loszuwerden!

- Achtsamkeitsübung
- Freunde anrufen
- 15 Min. Body Workout
- Dann Chill-Out
- Und immer hilft:

- In eine Tüte atmen !!!



(Sorry, dies ist eher ein Unterrock... ;))

Dagmar Minor, 2006

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

zu 6. Du hast Panik-Attacken, geradezu Todesangst?

Dann fühlst du im Körper gespeicherte Panik von früher! Was hilft :

- Atemübungen
- Lichtübung,
- Mit der Angst reden
- Regler-Technik (Skala, Heizungsthermostat...)
- Modalitätenwechsel (Angst verwandeln in... z.B. Schwere)
- „Brain gym“ Übungen (Ablenken!)
- Innere Konferenz und Ressourcen-Team



Dagmar Minor, 2006

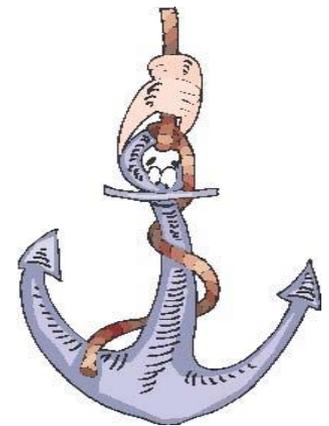
2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

zu 7. Du hast Flash-Backs (Nachhall-Erinnerungen).

Was tun? Der Film ist alt!

- Trigger entfernen
- Beschützer-Anteile rufen
- Gefährdete Anteile an sicheren Ort (z.B. inneren Garten)
- innere Rettungsaktion
- Schreckensbilder etc. in Tresor
- Ammoniak-Tropfen (drastisch)
- Parfüm oder Aroma (wenn es ein nach dem Trauma erworbener Duft ist)
- 5-4-3-2-1 -Übung
- Umgebung laut beschreiben...
- Ankern: Dinge berühren



Dagmar Minor, 2006

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

zu 8. Du hast Pseudo-Hallus und Verfolgungsgefühle durch dunkle Schatten?

Das sind Figuren aus der Vergangenheit! Du kannst:

- Sie ansprechen und bitten, mit dem Rücken zur Oberfläche Schritt für Schritt weiter nach hinten/innen zu gehen, versprichst aber, dich um das zu kümmern, was sie Dir mitteilen wollen.
- Sie mithilfe von innerer HelferIn etc. zurückschicken.
- Klärungsübung (Wasser)



Dagmar Minor, 2006

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

zu 9. Du hast das Gefühl, Du stehst neben Dir?

Man nennt es: Depersonalisation/Derealisation

Dies ist ein Schutzmechanismus, wenn etwas zu viel ist

Du fühlst Dich z.B. „in Watte gepackt“?

- Du könntest Dinge berühren, (man nennt sie auch kinästhetischer Anker) - was zum Beispiel?
- Einen Anhänger, Stein, Ring, Deinen Glücksbringer...
- Du kannst Dich auch durchs Sprechen ankern, etwa indem Du Deine Umgebung laut beschreibst.



Dagmar Minor, 2006

2.3 Unterstützung bei Symptomen, die durch eine Traumatisierung hervorgerufen werden

(nach Minor, 2006)

zu 10. Du hast Erinnerungslücken oder switchst unkontrolliert?

Du könntest diesen Schutzmechanismus verändern, wenn es innerlich nach und nach „erlaubt ist“, etwa durch:

- Reorientieren / Inneres Abschirmen von Unliebsamem (Schutzwände, Mauern, Tresor...)
- Du kannst Deine/n innere/n WächterIn/ HelferIn installieren oder zu Hilfe rufen
- Deinen kinästetischen Anker (z.B. Anhänger) benutzen
- Stündlich kurz ins Tagebuch schreiben, was Du die letzte Stunde gemacht hast.



2.4 Beziehungs-/Bindungsarbeit

- **Die Chance und „das Risiko“ für die Mädchen, erneut Bindungen einzugehen und Vertrauen zu gewinnen**

Vertrauen gewinnen, Beziehungen einzugehen und den Kontakt aufrechtzuerhalten ist immer wieder eine schwierige Aufgabe für die von Traumatisierung betroffenen Mädchen. Da viele der von ihnen erlebten Traumata von nahen Bezugspersonen verursacht wurden, ist das Vertrauen in Bezugspersonen massiv verletzt worden. Die Mädchen sind

- unsicher-vermeidend (distanziert gegenüber Bezugs-/Personen)
- unsicher-ambivalent (ambivalent gegenüber Bezugs-/Personen)
- desorganisiert (widersprüchliches Verhalten, Stereotypien, tranceartige Zustände) gebunden oder haben eine
- Bindungsstörung (unterschiedliche Verhaltensweisen wie Rückzug, stereotype Bewegungsmuster, selbstverletzendes Verhalten, Distanzlosigkeit, Ängste, Verstummen in Anwesenheit der Bindungsperson) entwickelt

Die traumatisierten Mädchen werden die Beziehung zur Betreuerin immer wieder auf den Prüfstein stellen, den Kontakt abbrechen und ambivalente Beziehungsangebote initiieren.

2.4 Beziehungs-/Bindungsarbeit

- **Es wird ein großes Verhaltensrepertoire von den Betreuerinnen gefordert**
 - Ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, ohne emotional mit dem Mädchen zu verschwimmen
 - klare eigene Grenzen und ein eindeutiges Kommunizieren über Grenzüberschreitungen im Beziehungskontakt
 - mit heftigen Gefühlen, Stimmungsschwankungen, Ausagieren und Krisensituationen des Mädchens in einer haltenden Weise mitgehen können, ohne mitzuagieren (Containing)
 - Verlässlichkeit und Kontinuität im Kontakt immer wieder zur Verfügung stellen
 - eine reflektierende Distanz zu dem Beziehungsgeschehen ist gefordert, um nicht persönlich gekränkt, verletzt und verärgert zu reagieren (Besprechungen im Team/mit Fachdienstfrau sind wichtig!)

2.4 Beziehungs-/Bindungsarbeit

- **Umgang mit Retraumatisierungen oder traumaspezifischen Reaktionen:**
 - Traumatisierte Mädchen vermeiden in der Regel Reize, die sie an ihr Trauma erinnern.
 - Andererseits werden durch Erlebnisse öfter traumatische Erinnerungen ausgelöst, die dann das aktuelle Erleben der Betroffenen mit überschießender Erregung und Gefühlen überfluten.
 - Eine vorschnelle Konfrontation mit dem Trauma und seiner damit verbunden unintegrierten Gefühle ist von den Betreuerinnen zu vermeiden, da es zu einer Retraumatisierung führen würde

2.4 Beziehungs-/Bindungsarbeit

- **Herstellen von Stabilisierung und innerer und äußerer Sicherheit**
 - auf traumaspezifische Reaktionen des Mädchens achten
 - versuchen eine Stabilisierung und Sicherheit herzustellen
 - verlässliche Beziehung der Betreuerin zu dem Mädchen (wichtig für die emotionale Verankerung des Mädchens)
 - Stärken der Fähigkeit des Mädchens, ihren eigenen Gefühlen zu vertrauen, rechtzeitig zu erkennen, wann ihr etwas unangenehm ist oder wann ihr etwas zu viel wird
 - Erarbeiten von Handlungsstrategien und –alternativen für destruktive Verhaltensweisen

2.5 Gemeinsame Überlegungen zum Beginn einer Traumatherapie

1. Was passiert in der Traumatherapie?
2. Was sind gute Voraussetzungen für eine Traumatherapie?
3. Motivation bezüglich einer Traumatherapie

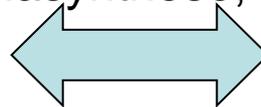
2.5 Gemeinsame Überlegungen zum Beginn einer Traumatherapie



zu 1. Was passiert in der Traumatherapie?

zur Erklärung für unsere Klientinnen: Traumatherapie ist nicht ausschließlich das „Sich-Aussetzen“ gegenüber den schlimmen Bildern, Gefühlen und Schmerzen, sondern

1. Diagnostik, Stabilisierung, Beziehungsaufbau, Ressourcenarbeit
2. Traumadurcharbeitung (Umgang mit brisanten Affekten, Distanzierung von belastendem Traumamaterial)
3. Wiederanknüpfen (Traumasynthese, Integration, Trauerarbeit)



Für die Klientinnen: Traumtherapeuten/-innen sind keine Wunderheilerinnen: Sie können das traumatische Ereignis/die Ereignisse nicht ungeschehen machen! Sie können helfen, es zu integrieren!

2.5 Gemeinsame Überlegungen zum Beginn einer Traumatherapie



2. Was sind gute Voraussetzungen für eine Traumatherapie?

1. Das Trauma sollte mehrere Wochen/Monate zurückliegen
2. Leben in (möglichst) sicheren Lebensumständen
3. möglichst innerliches Gefestigt-Sein (kann nach der traumasensiblen Beziehungsarbeit manchmal schon erreicht sein!)
4. eine gewisse Grundintelligenz und Imaginationsfähigkeit
5. am besten in einem „mittleren Lebensalter“

-> d.h. macht Euch und den Mädchen keinen Druck, oftmals findet eine Traumatherapie erst mit 30 oder 40 Jahren statt!

Und zum Schluss noch ein „schlauer Spruch“ zum Thema Traumarbeit!

„The slower you go,
the faster you get there!“

(Kluft, 2000)

Quellen/Literatur:

- Huber, M., Wege der Traumabehandlung, Teil 1 und 2, Junfermann Verlag, Paderborn, 2006.
- Huber, M., Der innere Garten, Junfermann Verlag, Paderborn, 2005.
- Sack, M., Lempa, W., Gromes, B., Beckrath-Wilking, U., Skript „Update Traumatherapie, 2009“, 2009.
- Haak, G., Hilsenbeck, P., Skript „Trauma-Arbeit 2005/2006“.
- Saß et al., Diagnostische Kriterien, DSM-IV, 1998, Hogrefe-Verlag, Göttingen, Bern, Toronto, Seattle.
- Dilling et al. (WHO), Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), 2000, Hans-Huber-Verlag, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle.
- Korritko, A., 2008 „Nichts ist wie es vorher war, Seminar zur Traumabewältigung.
- Brisch, K.H., Bindungsstörungen und Trauma, in: Brisch, K.H., Hellbrügge (Hrsg.), Bindung und Trauma, 2006, Klett-Cotta, Stuttgart.

Weitere Tipps zu „flash-backs“

Berühre Deine Hände und knete sie.

Spüre, wie Deine Füße den Boden berühren, ziehe evtl. die Schuhe aus und gehe ein paar Schritte im Raum.

Verändere Deine Lage und mach Dir bewusst, dass Du in der Gegenwart bist, dass Du Deinen Körper bewegen und kontrollieren kannst.

Um von den Bildern und Eindrücken der Vergangenheit in die Gegenwart zu kommen, nutze alle Deine Sinne:

- Rieche Blumen oder Düfte, die Du magst.
- Betrachte Gegenstände im Raum, berühre und fühle sie.
- Berühre Deinen eigenen Körper, indem Du zum Beispiel die Hände aneinander reibst.
- Atme tief durch, vielleicht am offenen Fenster.
- Iss und trink etwas (nicht zuviel, kein Alkohol).
- Sprich innerlich mit Dir selbst, rede Dir gut zu und benenne, was Du jetzt gerade wahrnimmst, z.B.:
 - „Ich sehe jetzt ein rotes Auto und den Bus und den Baum.“
 - „Ich rieche jetzt den Duft des Essens.“
 - „Ich höre jetzt das Rattern der vorbeifahrenden Straßenbahn.“
 - „Ich fühle jetzt die Regentropfen auf meinem Gesicht.“

(nach Haak & Hilsenbeck, 2005)

Achtsamkeitsübung (1/2)

Mögen Sie sich vielleicht einmal auf einen Stuhl setzen, und zwar so, dass beide Fußsohlen Kontakt mit dem Fußboden haben? Nehmen wir an, dieser Kontakt der Füße mit dem Boden ist Ihre „Erdung“. Ihr Körper sitzt aufrecht da, aber durch Ihre Fußsohlen können Sie spüren, dass Sie mit dem Fußboden, dadurch mit dem Haus, indem Sie sich befinden, verbunden sind. Wenn Sie sich nun anlehnen und den Körper so aufrichten, dass die Wirbelsäule einigermaßen gerade ist – so, wie es Ihnen jetzt bequem ist -, werden Sie vermutlich auch den Kopf anheben, so dass sich eine Linie ergibt von einem Punkt auf Ihrem Kopf bis zu Ihrer Wirbelsäule, die Wirbelsäule entlang bis zu dem Punkt, auf dem Ihr Steißbein auf der Stuhlunterlage ruht. Wenn Sie nun die Unterarme ganz bequem auf die Oberschenkel legen, können Sie möglicherweise spüren, wie Sie dadurch ihre Schultern etwas entlasten.

Vielleicht mögen Sie sich einfach im Sitzen zurechtrucken, bis Sie so angenehm wie nur möglich sitzen. Wenn Sie nun Ihren Körper von Kopf bis Fuß durchspüren, dann lade ich Sie ein, immer nur so viel mehr zu entspannen, wie es Ihnen jetzt im Moment angenehm ist. Wenn Sie zum Beispiel die Kopfhaut spüren – und was immer Ihnen durch den Sinn geht, ist ganz in Ordnung -, dann könnte es sein, dass Sie fühlen können, wie jetzt im Augenblick die Spannung oder Entspannung in der Kopfhaut ist. Falls Sie es sich etwas leichter machen wollen, können Sie zum Beispiel auch kurz die Stirn runzeln und sich dann wieder entspannen, um zu spüren, wie die Haut auf Ihrem Kopf sich gerade anfühlt. Und wenn Sie mögen, können Sie vielleicht ein ganz klein wenig mehr Spannung loslassen, gerade so viel wie es jetzt angenehm ist. Und wie fühlen sich gerade die Muskeln um Nase und Mund herum an? Liegt die Zunge entspannt im Mund? Ist der Unterkiefer locker? Und was auch immer Sie fühlen und Ihnen gerade durch den Sinn geht, ist ganz in Ordnung.

Nun zu Ihrem Hals und Ihrem Nacken und Ihren Schultern – können Sie wahrnehmen, wie sich die gerade anfühlen? Wenn Sie sich dieses achtsame Spüren erleichtern möchten, könnten Sie auch ein ganz kleines bisschen die Anspannung in einer Muskelgruppe im Bereich Hals, Nacken und Schultern erhöhen und dann wieder loslassen. Wie ist es gerade? Wie fühlt es sich so angenehm wie möglich an? Und alles, was Sie gerade wahrnehmen können, ist ganz in Ordnung.

Oberarme, Unterarme und Hände – wie fühlen sie sich gerade an? Sind sie locker und entspannt, oder...? Mögen Sie sie einfach wahrnehmen und spüren, wie es Ihnen gerade angenehm ist mit Ihren Armen und Händen?

Wenn Sie Ihren Brustkorb spüren, und Ihren oberen Rücken – können Sie bemerken, dass sich die Muskeln im Brustkorb bei jedem Atemzug etwas heben und senken, während die Rückenmuskeln bei jedem Atemzug eine kleine Seitwärtsbewegung machen? Können Sie spüren, wie es ist, wenn „es“ atmet im Vergleich dazu, wenn Sie einen bewussten Atemzug tun? Und was immer Ihnen durch den Sinn geht, ist ganz o.k.

Achtsamkeitsübung (2/2)

- Wie ist es mit Bauch, Becken und Po, Oberschenkeln, Unterschenkeln und Füßen? Können Sie sozusagen beim Ausatmen in den Bauch, das Becken, den Po, in die Oberschenkel, Unterschenkel und bis zu den Füßen atmen – oder wie fühlen Sie es? Vielleicht bemerken Sie einfach, was Sie wie spüren, registrieren es, und wenn Sie eine ganz kleine Entlastung oder Entspannung herbei führen können, wie sich das dann anfühlt.
- Und jetzt, wenn Sie sich so wahrnehmen, wie Sie da sitzen – was können Sie bemerken? Können Sie einfach mit Achtsamkeit fühlen, wie Sie da sitzen? Was ist Ihnen angenehm, und wo möchten Sie noch gern eine kleine weitere Entspannung fühlen? Können Sie es so lassen, wie es jetzt ist, oder möchten Sie sich etwas anders hinsetzen? Gerade so, wie es jetzt angenehm ist.
- Und wenn sie Ihre Gedanken und Gefühle bemerken, was können Sie dann wahrnehmen)? Hüpfen die Gedanken hin und her, oder ziehen Sie vorbei oder...? Vielleicht bemerken Sie einfach, was das so durch Ihren Sinn geht und lassen es weiterziehen, was auch immer es ist. Und wenn Sie etwas Bestimmtes denken möchten, was immer es ist, es einfach registrieren; und wenn es geht, es dann auch wieder ziehen lassen oder – so, wie Sie das jetzt gut finden. Und wenn Sie Ihre Gefühle bemerken, woran merken Sie, dass Sie etwas fühlen? Fühlen Sie es auch im Körper? Und welches Gefühl könnte es sein, das Sie jetzt fühlen? Ist es in Ordnung, einfach das Gefühl zu registrieren, und es dann auch loszulassen, wie alles andere, das Sie vielleicht ein wenig loslassen möchten? Und wenn es ein angenehmes Gefühl ist, das Sie gern behalten wollen – was ist an diesem Gefühl besonders angenehm? Können Sie es einfach so, wie es jetzt richtig ist, mit allen Sinnen wahrnehmen? Gibt es einen Gedanken und ein Bild oder ein Körpergefühl zu diesem angenehmen Gefühl? Und was immer Ihnen gerade durch den Sinn geht, ist ganz in Ordnung.
- Und, wenn Sie sich allmählich wieder auf die Außenwahrnehmung orientieren möchten, vielleicht mögen Sie einfach bemerken, wie Ihre Füße mit dem Boden Kontakt haben, wie Sie Beine haben und einen Po und einen Rücken und einen Bauch und einen Brustkorb und Hände und Arme und Schultern, Hals und Kopf, und ganz allmählich die Augen öffnen bzw. wieder den Blick durch den Raum schweifen lassen; wenn es in Ordnung ist, sich dabei vielleicht ein wenig recken und strecken und aktiv Ihren Körper wieder in Besitz nehmen...

(nach Huber, 2005)

Lichtstromübung

Registrieren Sie in ihrem Körper die Stellen, wo Sie Anspannung und Schmerz spüren, ganz genau...

Stellen Sie sich vor, dass dieser Schmerz Gestalt annimmt und ein Gebilde darstellt. Geben Sie diesem Gebilde an jenem Ort in Ihrem Körper, eine Form, eine Größe, ein Material, eine Oberfläche, eine Farbe, eine Temperatur.

Stellen Sie sich jetzt bitte vor, dass aus der Lichtquelle ein angenehmes Licht einer Farbe Ihrer Wahl strömt...Dieses Licht bringen Sie mit Wohlbefinden und Heilung in Verbindung...Lassen Sie das Licht nach und nach an den Ort in Ihrem Körper wandern, wo das Gebilde anzutreffen ist. Das farbige Licht umhüllt, umflutet und umgibt nun das Gebilde mehr und mehr.... Füllt auch das Innere des Gebildes aus.....bis schließlich die Energie dieses farbigen, heilenden Lichtes das Gebilde mehr und mehr auflöst.... In immer kleiner werdende Bestandteile, bis sie schließlich so klein sind, dass sie nicht mehr zu spüren sind und sich zusammen mit dem heilenden Licht im ganzen Körper ausbreiten. Nehmen Sie wahr, wie das Licht nach und nach von dem Kopf bis zu den Füßen ihren ganzen Körper ausfüllt und sich immer weiter rings um Sie herum ausbreitet.... Kopf, Hals und Schultern sind mit Licht angefüllt, so dass das Licht in die Arme überläuft, von den Armen in die Hände bis hin zu den Beinen und Füßen.... Bewahren Sie , wenn Sie mögen, diese heilende Energie dieses Lichte in Ihrem Körper und nutzen Sie diese heilende Lichtquelle in nächster Zeit in Form dieser Übung so oft Sie mögen und wenn Schmerzen oder Verspannungen in ihrem Körper auftreten.

Kommen Sie jetzt mit Ihrer Aufmerksamkeit nach und nach wieder zurück in den Raum. Bevor Sie die Augen jedoch öffnen, spüren sie die Kraft Ihrer Muskeln, recken und strecken Sie sich, atmen Sie ein paar Mal kräftig durch und öffnen Sie, wenn Sie dann soweit sind, die Augen.