



Modul 2

Stabilisierung und Ressourcenaktivierung

Modul 2 der Weiterbildung zum Traumapädagogen/
Traumafachberater (DeGPT/ FVTP/ GPTG)

Inhalt

Strukturelle Voraussetzungen für Stabilisierung

Übertragung/ Gegenübertragung

Die Bedeutung von Selbstreflexion und Mentalisierungsfähigkeit

Zum Verständnis fehlangepassten Verhaltens

Affektregulation zur Rückkehr ins Stresstoleranzfenster

Theoretische Einführung: Polyvagal-Theorie nach Porges

Körperorientierte Übungen

Entspannungstechniken

Gut wirkende Basisübungen

Imaginativ-hypnotherapeutische Techniken und Übungen

Spezielle Interventionen bei Flashbacks

Imaginative Übungen

Hindernisse die Techniken zur Selbsthilfe zu nutzen

Stabilisierung durch Rekonsolidierung

Ressourcenorientierte Arbeit und Resilienz

Überblick verschiedener Übungen

Strukturelle Voraussetzungen für Stabilisierung

- Wie kann die Institution ein sicherer Ort sein?
 - Voraussetzung für psychische Stabilität ist äußere Stabilität
 - wie kann diese aussehen?

Bzgl. der Institution / Team

- Arbeitskontext, der eine gute Orientierung, Klarheit, Struktur und Sicherheit für Mitarbeiter*innen ermöglicht
- gemeinsame traumapädagogische und ressourcenorientierte Haltung aller Mitarbeiter*innen inkl. Leitungsebene
- guter Austausch und Kommunikation im Team, regelmäßige Supervision
- Selbsterfahrung und Ehrlichkeit der Mitarbeiter*innen gegenüber sich selbst und untereinander (Übertragung/Gegenübertragung)

Bzgl. Klient*in

- Sicherung der ökonomischen Grundlagen
- äußere Sicherheit
 - kein Täter*innenkontakt, keine „neuen“ Täter*innen
 - „was wird benötigt, um sich in der Institution sicher zu fühlen?“
 - z.B. abschließbare Zimmer, Fluchtwege etc.
- Rhythmus und Rituale zur Beruhigung auf Stammhirnebene
- schaffen von Berechenbarkeit und Kontrolle
- Zusammenarbeit im Netzwerk
 - alle Beteiligten sollten voneinander wissen und zusammenarbeiten
- Aktivierung sozialer Ressourcen
 - Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag, finanzielle Sicherheit

Im Umgang mit Klient*innen

- **„klare Leitplanken“**
 - unumstößliche Regeln und Konsequenzen
 - gleichzeitiger Partizipation und Selbstermächtigung
 - Um Kontrolle wieder zu erleben
- Transparenz, Klarheit und Struktur
- maximaler Kontrast zur traumatischen Situation
- transparentes und berechenbares Verhalten
 - warum tun wir was; direkte Rückmeldungen
- Einverständnis von Klient*innen einholen

Halt & Sicherheit

- **unumstößliche Regeln** (z.B. klare Haltung gegen Gewalt) und Bedingungen
 - offen kommunizieren
- **klare Rahmenbedingungen (Leitplanken)**
 - **diese geben Stabilität und Sicherheit**
 - **wenn Regeln klar und verlässlich sind, muss das, was sie regeln, nicht mehr kontrolliert werden.**
- **Konsequenzen im Sinne von Wiedergutmachungen**

Partizipation & Selbstermächtigung

- **Handlungs- und Entscheidungsspielräume** aufzeigen & ermöglichen
- **individuelles Vorgehen** in Bezug auf Klient*innen
 - an Frustrationstoleranz orientiert
 - **allgemein gültige Haltung der Helfenden notwendig**
 - am selben Strang ziehen
 - dadurch berechenbar & einschätzbar bleiben
- **so viel Autonomie und Eigenverantwortung für Klient*innen wie möglich**
 - **ohne sie zu überfordern**
 - Verbleib im Stresstoleranzfenster

Haltung der „Helfenden“

- **Akzeptanz, Respekt und Wertschätzung**
- **Die Symptomatik und Verhaltensweisen der Klient*innen mit Blick auf eigene Lebensgeschichte sehen**
 - sind es **Überlebensstrategien**
 - dann für übliche pädagogische Verhaltensweisen nicht zugänglich
- **„Funktion“ der Verhaltensweisen (Symptome) verstehen (mentalisieren)**
 - dann können wir stabilisierend agieren
- **fühlen sich Klient*innen wahrgenommen und verstanden**
 - sind sie **bereit sich zu öffnen**
 - **Unterstützungsmöglichkeiten können greifen**

- fühlen sich unsere Klient*innen nicht wahrgenommen, gesehen und verstanden
 - bleiben sie im Überlebenskampf gefangen
 - halten an ihren dysfunktionalen Haltungen und Verhaltensweisen fest

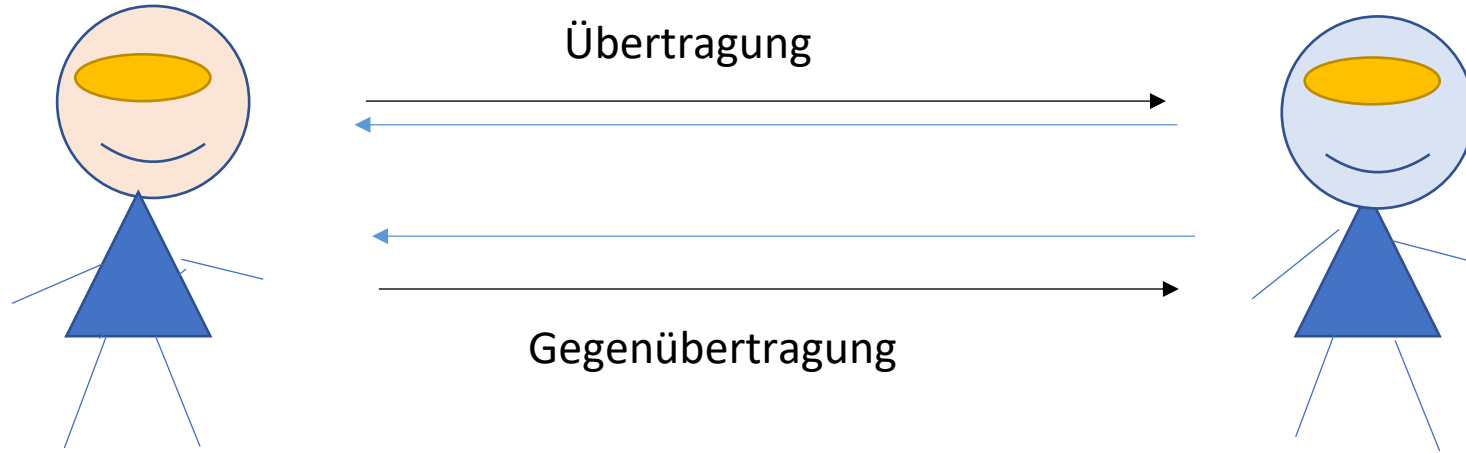
So konnten sie überleben!!!

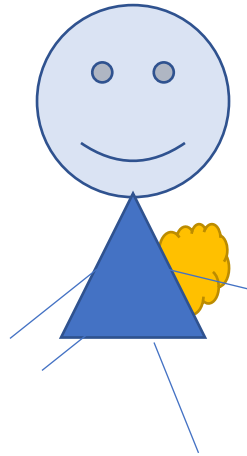
Ziel der Pädagog*innen ist

- ein fürsorglicher, empathischer, autoritativer Erziehungsstil
- ein positives und korrigierendes Beziehungsangebot
- ein sicherer Lebensrahmen (reflektiertes versus reflexhaftes Handeln)

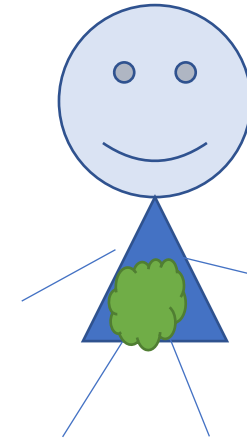
Vorgehen der Helfenden

1. Wahrnehmung eines starken Gefühls bei sich selbst
Übertragung & Gegenübertragung
2. Überprüfung:
 - bin ich selbst „getriggert“ / hat dieses Gefühl etwas mit meiner eigenen Lebensgeschichte zu tun?
 - wenn ja, Selbsterfahrung, eigene Emotionsregulierung etc.
 - wenn nein, ist mein Gegenüber in einer **Reinszenierung des Traumas** („angetriggert“), dann diese sofort unterbrechen
oder im „**Überlebensmodus**“ (traumakompensatorisches Schema)
„Du tust das, weil... - Intervention“
3. emotionales Abholen (Würdigung des Leids) erst dann sind
Affektregulation und ressourcen-/ lösungsorientiertes Vorgehen möglich

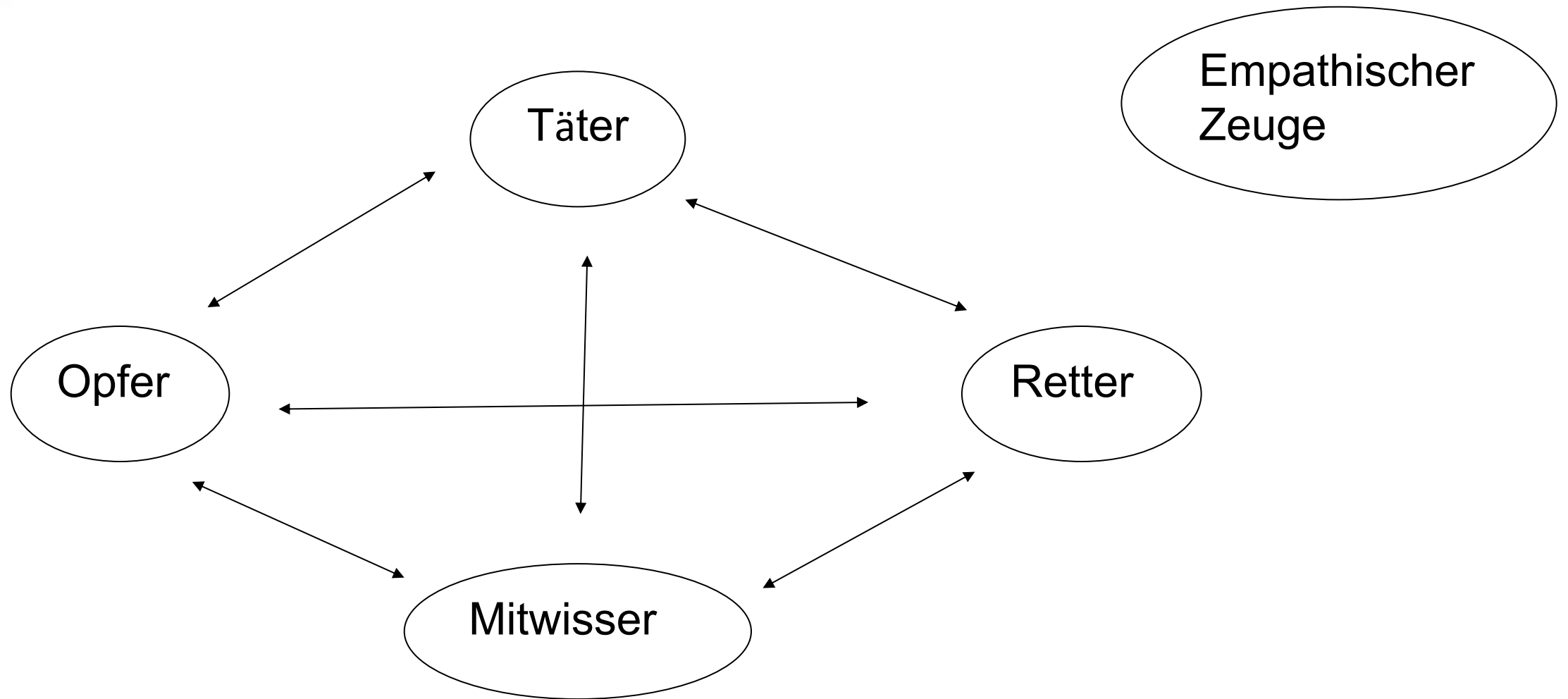




Projektion



Projektive Identifikation



**Wie können wir nun stabilisieren und nicht retraumatisieren?
Korrigierende Beziehungserfahrungen....**

Reinszenierungen erkennen und stoppen

- kein reflexhaftes, sondern reflektiertes Verhalten!
- nicht reagieren wie die „alten Täter*innen“ – sonst retraumatisieren wir!

**Leitplanken setzen und Konsequenzen in Form von Wiedergutmachungen/
Partizipation, nicht als Strafen!**

Beachtung der individuellen Stresstoleranzfenster

- weder über- noch unterfordern
 - Stressregulationsstrategien

Wird im Kontakt ein starkes Gefühl/ Impuls wahrgenommen...

- **eigene Reaktivität stoppen! (Rolle des empathischen Zeugen)**
- eigene Achtsamkeit, um das eigenen Stresslevel rechtzeitig zu erkennen (**Achterbahnmetapher**)
- **Selbstberuhigungstechniken**
 - Skills zum Dissoziations-Stopp – hilft auch beim Gegenüber über die Spiegelneuronen (Modell-Lernen)
 - mittelfristig **eigene Trigger** in der Lebensgeschichte kennen
 - evtl. selbst integrieren

Unser Gegenüber regulieren (im High-Level ist kein Gespräch möglich)

- auf Ich-Ebene: **authentisches Gegenüber** sein
 - „Ich sehe, dass Du unglaublich wütend bist. Ich bin auch wütend! Lass uns schauen, was wir mit unserer Wut machen – dann können wir reden.“
- **Synchronisation limbisches System-Präfrontaler Cortex** (pacing)
- auf Sach-Ebene: **möglichst ruhige Reaktion, neutral und objektiv, aber mit Mimik!!**
- „Ich sehe, dass Du wütend bist. Was würde Dir jetzt helfen, weniger wütend zu sein?“
 - **raus aus dem limbischen System, rein in den Präfrontalen Cortex** (leading)

Ungünstig wäre...

- **Reaktion auf der Beziehungsebene**
 - es persönlich nehmen und mit Du-Botschaften reagieren
„Du willst mich ärgern!“
- **Verhalten als Appell wahrnehmen**
 - „Der will doch nur Aufmerksamkeit!“ „Der will bestimmen!“
- **Konsequenzen in diesem Moment aussprechen**
 - vor allem, wenn sie nicht durchgesetzt werden können und/ oder
irrsinnig sind

10 = maximaler Stress

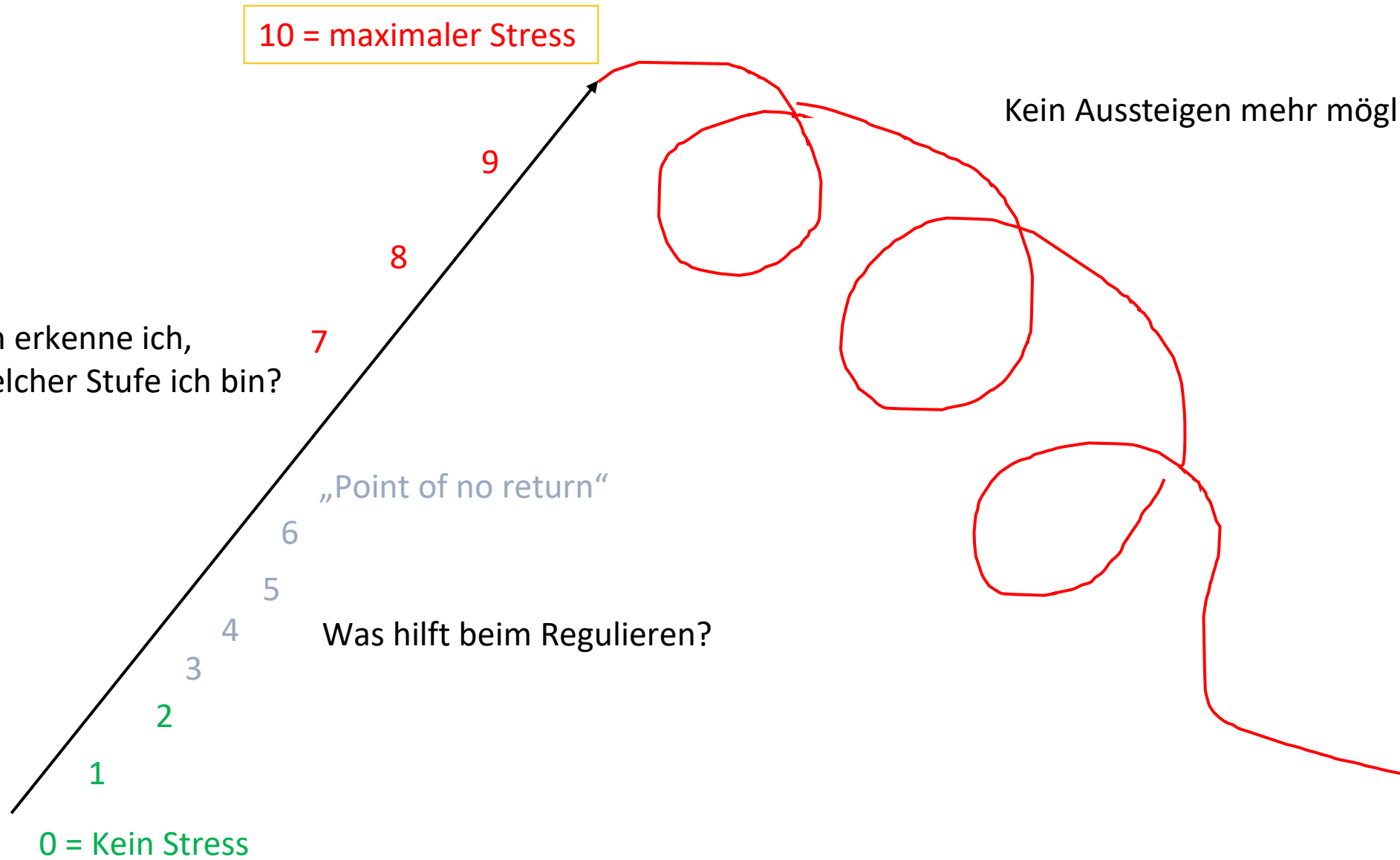
Kein Aussteigen mehr möglich

Woran erkenne ich,
auf welcher Stufe ich bin?

„Point of no return“

Was hilft beim Regulieren?

Erschöpfung



Stufe 0-2 = kaum Stress = Symptome?

Stufe 3-6 = ansteigender Stress = Symptome = was hilft?

Stufe 7-10 = großer Stress = Symptome = Stressregulation sehr schwierig....

Ab Stufe 10 = keine Stressregulation mehr möglich.... Aushalten und Schaden begrenzen

➤ woran erkennen wir unsere eigenen Stressstufen und was tun wir selbst?

Klare, authentische! Grenzen setzen und Wiedergutmachung einfordern

- mit Partizipation – kein Strafen!

Korrigierende Beziehungserfahrungen

- keine Bestätigung des negativen Selbst- und Weltbildes
- Reinszenierungen und damit Retraumatisierung werden beendet

Biographie-Arbeit

- um zu verstehen, warum „ich so bin wie ich bin“
- oft ist professionelle Unterstützung notwendig/ Trigger-Wahrnehmung

Reflexhaftes Verhalten ermöglicht keine korrigierenden Beziehungserfahrungen & bestätigt die negativen Überzeugungen und Retraumatisieren!

Selbstermächtigung durch Verständnis meiner Selbst

- Biographie-Arbeit und Psychoedukation

Erhöhung der Selbstwirksamkeit

- Möglichkeiten zur Stressregulation aneignen/ Skills-Training
- dadurch **Förderung des Selbstvertrauens**

Skills im Rahmen des Dissoziationsstopp

- Wahrnehmung nach außen lenken
 - sich körperlich spüren/ Wahrnehmen
 - heißes trinken, kaltes Eis, Igelball, saures Bonbon, Schärfe, Geruch, sich selbst abklopfen....

- **„sicherer Ort“**
 - sowohl äußerlich, als auch durch die innere Haltung des Umfeldes/ der Helfenden
- **Gefühl von Sicherheit in der Beziehung**
 - Beruhigung des Nervensystems
 - darf ich hier sein? Werde ich in meinen Bedürfnissen wahrgenommen/ gesehen/ gehalten? Verlässlichkeit? Besonderes Problem bei Pflegekindern....
- **klare Leitplanken in Form von unumstößlichen Regeln**

(nur was ausreichend getestet worden ist und sich als stabil erwiesen hat, muss nicht mehr getestet werden)

 - keine Ausnahmen, klare Strukturen/ Rituale/ Vorhersehbarkeit/ Berechenbarkeit/ Partizipation
- **Wiedergutmachung statt Strafen**

Bedeutung von Selbstreflexion& Mentalisierungsfähigkeit

- Gute frühe Beziehungserfahrungen sind Fundament für
 - Entwicklung einer gesunden Emotionsregulationsfähigkeit
 - Regulation des eigenen Erregungsniveaus und Erregungsaffekte
 - „Urvertrauen“ in Beziehungen kann entstehen
- } **Kohärenzgefühl**
- Mentalisierungsfähigkeit
 - differenzierte Vorstellung von der eigenen psychischen Verfassung und den Motiven, um sich in Bedürfnisse und Überzeugungen anderer Menschen einfühlen zu können
 - sichere Bindung fördert die Mentalisierung
 - Entwicklung einer guten Emotionsregulationsfähigkeit
 - indem sie immer wieder in ein optimales Erregungsniveau zurückführt
 - Stresstoleranzfenster wird erweitert

Mentalisierung ermöglicht

- bedeutungsvolle **Bezüge zwischen innerer und äußerer Welt** herzustellen
- Verhalten wird vorhersehbar und bedeutungsvoll

(Fonagy et al., 2004)

Gute Mentalisierungsfähigkeit ist

- Fähigkeit zu kritischer Selbstreflexion
- Übernahme einer anderen Perspektive
- Offenheit für Neues und Interesse an den Bedürfnissen anderer

Eingeschränkte Mentalisierung

- unreflektierte feindselige Haltung und Schuldzuweisung an andere
- fehlendes Interesse am Gegenüber
- Leugnen von Zusammenhängen
- Leugnen von Gefühlen und Bedürfnissen anderer (Wöller, 2012)

Mentalisieren

„Ich vermute, meine Mutter war in sich selbst so belastet, dass sie gar nicht in der Lage war, über uns Kinder und unsere Bedürfnisse nachzudenken.“

Nicht mentalisierend

„Das müssen Sie doch wissen, Sie sind doch die Fachperson.“

Gestörte Mentalisierungsfähigkeit

- einseitige rigide Sicht der Realität und anderer Menschen
- Handeln – oft reflexhaft – ausgerichtet (Fonagy et al., 2004)

Wahrnehmung traumatisierter Klient*innen

- unreflektierte Interpretation auf Basis zustandsabhängiger Überzeugungen und Gefühle wirken bedrohlich
 - kritischer Blick der Berater*in = sie hasst mich und will mich loswerden
 - Das wiederum verschlechtert die Mentalisierungsfunktion
 - bestärkt negative Glaubenssätze
 - ein **Teufelskreis**.
- rasch aktivierte und heftige „**negative Übertragungen**“ sollten vorrangig geklärt werden
 - dann können sich Klient*innen in der Beziehung zu Berater*in, Pädagog*in und Therapeut*in wieder sicher fühlen
 - Stress wird reduziert und Reflexionsfähigkeit wieder hergestellt

- eingeschränkte Mentalisierungsfunktionen können überlebensnotwendig sein um
 - nicht über die Realität der Traumatisierung zu reflektieren
 - nicht die Motive der Täter*in zu reflektieren
 - diese durch Dissoziationen abzuspalten - um weiter leben zu können
- Gefahr ist Überwachheit auf äußere Signale, die als Gefahr wahrgenommen werden
- Hinwendung nach innen und zur Selbstbeobachtung wäre heilsamer

(Fonagy et al., 2004)

Achtung

- tief eingespurte und automatisierte körperliche Schockfolgen können eine Veränderung des Grunderlebensgefühls bedingen
- können permanente Bedrohungsgefühle hervorrufen

(Madert, 2007)

Voraussetzung für bessere Selbstreflexion und Mentalisierungsfähigkeit ist eine **verbesserte Affektregulation**

Im Zustand hoher Erregung ist Reflexion kaum möglich!

Persönlichkeitsgestörte Klient*innen

- können Unsicherheiten und Konflikte schwer ertragen
- nehmen eher schwarz-weiß wahr
- haben oft in traumatisierenden frühen Bindungserfahrungen unsichere Bindungsstile oder Bindungsstörungen entwickelt
- eine eingeschränkte Stressregulationsfähigkeit und entsprechend ein enges Fenster optimaler Erregung (die bewältigt werden kann)
- verschiedene dissoziative Anteile oder Ego-States können unterschiedliche Niveaus der Mentalisierungsfähigkeit aufweisen
 - diese können stark schwankende Wechsel in Mentalisierungsfähigkeit bewirken

Ziel der traumapädagogischen Arbeit

- Klient*innen sollen lernen:
 - aktuelle Empfinden zu beobachten
 - Auslöser zu beobachten
 - zu überlegen, welche andere Sichtweisen jeweils noch möglich wären
 - welche Gefühle oder Reaktionen sie (durch ihr Verhalten) bei anderen auslösen
- } Introspektion
- **also die Perspektive zu wechseln!**

Zur Introspektion gehört auch das – oft erstmalige und schmerzliche – Kennenlernen eigener Wünsche und Bedürfnisse, die in der Kindheit missachtet wurden.

Mentalisierungsdefizite bei Klient*innen wahrnehmen

- hilft gegen ungute Gegenübertragungsreaktionen und Schuldzuweisungen von uns Helfer*innen
„So dumm konnten sie doch nicht sein, dass sie nicht wusste, was auf sie zukommt.“

Achtung

Wir sollten nicht meinen, besser zu wissen, was mit Klient*innen los ist!

Besser ist eine **neugierige offene Haltung** und Fragen stellen, die Klient*innen helfen, sich selbst besser zu verstehen:

- „Was meinen Sie, könnte x das auch noch anders gemeint haben?“
- „Was würden sie einem anderen raten in so einer Situation?“
- „Ich bin nicht sicher, ob....“
- „könnte es auch sein, dass...?“

Eine **akzeptierende Haltung der Helfer*innen** ist **wichtig und hilfreich**

- gegenüber Handlungsdialogen
 - was Klient*innen mit uns reinszenieren statt aussprechen
 - frühe traumatische Beziehungserfahrungen sind vorwiegend im Körpergedächtnis gespeichert
 - werden durch Handlungen, Gesten und Körperhaltung aktualisiert
 - lösen oft Ablehnung oder Grenzüberschreitungen aus
 - auch unsere Mentalisierungsfähigkeit ist dann beeinträchtigt
 - wir müssen erst wieder einen „freien Kopf bekommen“
 - sonst re-agieren wir unreflektiert aus Handlungsdruck

Klient*innen reagieren und hören oft eher darauf, wie wir etwas sagen

- nehmen es als Angriff, Aufforderung oder eventuell als Verführung auf (nach Tonfall)
- manchmal als gute oder schlechte oder zu wenig Bindung/Versorgung

Innere Konflikte können interpersonell in Szene gesetzt werden

- **Klient*in vertritt dann eine Seite, Berater*in die andere Seite des Konflikts**

Wir können nicht vermeiden, uns verwickeln zu lassen!

- Ausdruck im Verhalten kann Hinweis auf frühe traumatische Erfahrungen sein
 - die weder erinnert noch vergessen werden können (ohne Sprache, Ort & Zeit)
- Das gilt erst recht für traumatisierte Kinder!

Ziel der Traumapädagogik

- Verständnis sollte zu akzeptierender Haltung verhelfen
- Bereitschaft, uns verwickeln zu lassen
- dies nachträglich zu reflektieren
 - um dann mit Klient*innen gemeinsam zu verstehen
- Förderung der Mentalisierungsfähigkeit

Eine akzeptierende Haltung bedeutet nicht

- Klient*in inneres Erleben unkommentiert (ohne hilfreiche Interventionen seitens der Beraterin) ausagieren zu lassen! Nicht ignorieren!

Sinnvoll sind

- Klare Leitplanken
- Klare Regeln
- Rituale
- Vorhersehbarkeit
- Wertschätzung
- Annahme
- **Reflexion**

Zum Verständnis fehlangepassten Verhaltens

- fehlangepasstes Verhalten wird meist reflexhaft statt reflektierend eingesetzt
- führt zu großen Problemen in Beratung, Pädagogik und Therapie
- ist oft als Traumafolge zu verstehen

Gerade traumatisierte Kinder, die mit ihrem aggressiven Verhalten jeden Rahmen von Einrichtungen sprengen, stellen Helfende vor kaum lösbare Aufgaben.

- fehlangepasstes Verhalten traumatisierter Klient*innen steht oft im Dienste der Selbst- und Beziehungsregulation

Dysfunktionale Stabilisierungsversuche

Traumanahe Bewältigungsversuche dienen der Emotionsregulierung!

- Wutausbrüche und Selbstverletzendes Verhalten
 - sind unkontrollierbarer Ausdruck überwältigender Affekte
 - sind unsymbolisierte Spannungszustände
 - die oft nur körperlich erlebt werden

Sekundär können diese Bewältigungsversuche eine **interaktionelle Botschaft** übermitteln

- als Hilfsappell
- als Druckmittel

Sozialer Rückzug soll oft vor Minderwertigkeitsgefühlen, Scham und Ohnmacht schützen.

(Wöller, 2006)

- Jugendliche drücken mit selbstverletzendem Verhalten psychische Belastung aus
- später wird das Verhalten auch zur Regulierung der eigenen Gefühle genutzt
- je länger selbstverletzendes Verhalten andauert, umso mehr Funktionen können damit verbunden werden
 - dann wird es umso schwieriger diese Funktionen wieder aufzugeben

„eingefrorene“ Traumaphysiologie mit emotionaler Taubheit (Numbing)

- kann überschießendes und Hochrisikoverhalten hervorrufen
 - Suche nach Lebendigkeit
 - Übererregung kann als Lebendigkeit erlebt werden
- (Madert, 2007)

Wir alle brauchen lebenslang Menschen zur Regulation unseres Selbstwertgefühls!

- durch Anerkennung für Leistung
- zur Befriedigung von Bindungsbedürfnissen

Bei beziehungs-traumatisierten Menschen (Bindungstrauma)

- trugen wichtige Bezugspersonen nicht zu einem guten Selbstwertgefühl bei
 - Bestätigung durch Lob, Anerkennung und Annahme fehlte
 - schützten nicht vor Ohnmacht, Scham und Schuldgefühlen
 - ließen sich nicht entwicklungsfördernd zur Selbstregulation „verwenden“

Dilemma (bindungs-) traumatisierter und persönlichkeitsgestörter Klient*innen

- die basalen Beziehungsbedürfnisse wurden in der Kindheit traumatisch frustriert
- Beziehungsbedürfnisse behalten lebenslang eine besondere Wichtigkeit
- Klient*innen bleiben unbewusst auf die Erfüllung dieser Bedürfnisse fixiert
- Klient*innen wollen diese nachholen
- zeitgleich besteht die verinnerlichte Überzeugung ihre Befriedigung nicht zu verdienen

Dilemma (bindungs-) traumatisierter und persönlichkeitsgestörter Klient*innen

- Frustration des Bedürfnisses gesehen und wertvoll zu sein
 - durch Entwertung und Vernachlässigung
- Entstehung der Überzeugung nicht wichtig zu sein
- keine Aufmerksamkeit zu verdienen
 - parallel bekommt das Bedürfnis wichtig und anerkannt zu sein eine herausragende Bedeutung
- ebenso kann das Bedürfnis nach Versorgung & Bemutterung im Vordergrund stehen
 - zugleich besteht die Überzeugung keinen Anspruch auf liebevolle Zuwendung und Fürsorge zu haben
 - dann wird Klient*in vielleicht sehr bedürftig und fordernd auftreten
 - zeitgleich jegliches Angebot der Helfer*in ins Leere laufen lassen

(Wöller, 2006)

- Wenn Bezugspersonen nicht freiwillig bereit waren, die kindlichen Bedürfnisse angemessen zu beantworten, mussten die Klient*innen andere Wege finden.
- **Wo keine Aussicht auf Befriedigung bestand, lernten sie z.B. durch Manipulation oder verdeckt, etwas zu erzwingen.**
- Diese vertrauten Muster – oft direktes Abbild familiärer Umgangsmuster – bringen sie dann auch in die beratende Beziehung mit.
 - Manche Klient*innen erzwingen unbewusste Zuwendung durch besondere Hilfsbedürftigkeit oder Schwäche, Aufmerksamkeit durch Unterhaltsamkeit oder selbstverletzendes Verhalten.

- Im Kontext der dysfunktionalen familiären Beziehungsmuster sicherten dysfunktionale Verhaltensweisen das Überleben.
- Manipulatives Verhalten kann einst also eine sinnvolle Überlebensstrategie gewesen sein, die jetzt maladaptiv ist und somit zwischenmenschliche Konflikte auslöst.
- Im Umgang mit Helfenden löst dieses Verhalten oft eine verurteilende Gegenübertragung aus und führt zu Irritationen beim Gegenüber.
- Hilfreich ist, das Verhalten als nur einen Teil der Klient*innen zu begreifen und dessen Auslöser und ursprüngliches adaptives Ziel zu verstehen.

Beispiele:

Eine Klient*in schädigt sich durch **selbstverletzendes Verhalten**, um wahrgenommen zu werden, und sie versetzt andere durch Suizidphantasien in Sorge. Dies kann – unbewusst – dem Bedürfnis nach Bindung dienen und drückt zugleich die schwere Bindungsstörung aus.

Eine **abhängige Klient*in** passt sich völlig an und gibt alle Verantwortung ab, um ihre Trennungsängste zu regulieren.

Manche Klient*innen lösen im ganzen Team ein **Gefühl völliger Ohnmacht** aus, um das eigene Ohnmachtsgefühl zu verringern und wenigstens ein Minimum an Selbstwirksamkeit zu erleben. Auch dieses „Ziel“ wird meist unbewusst sein.

Depressive Klient*innen lösen oft in anderen Schuldgefühle aus, um eigene Schuldgefühle zu lindern.

Narzisstische Klient*innen entwerten, kritisieren, erniedrigen oder beschämen oft andere, um eigene Scham und Minderwertigkeitsgefühle zu lindern.

Merke

- fehlangepasstes Verhalten entspricht nur einem Anteil der Klient*in
- diene einst dem psychischen und sozialen Überleben

Ziel in Pädagogik, Beratung und Therapie

- **wertschätzende, empathische Haltung bei zugleich aktiver Begrenzung manipulativen Verhaltens**

Destruktive Formen der Beziehungsgestaltung und Grenzüberschreitungen dürfen die Beratung/ Behandlung nicht zerstören, indem sie uns handlungsunfähig machen.

Wir dürfen uns nicht mit krankhaften Anteilen verbünden, sondern müssen die Klient*innen zur Reflexion anregen und damit ihre Mentalisierungsfähigkeit fördern.

Das Verhalten der Klient*innen übt oft großen Druck auf uns aus (z.B. aggressiv zu reagieren auf Entwertung oder Vorwürfe).

Ein eindeutiger Rahmen der Beratung/ Betreuung/Therapie hilft nicht in heftige Übertragungs- Gegenübertragung- Reaktionen zu tappen!

Sonst besteht die Gefahr, wie in Alltagsbeziehungen komplementär darauf zu reagieren

- bei Aggression in den Kampf einzusteigen
- auf die Versorgungswünsche befriedigend bzw. überfürsorglich zu reagieren
 - und damit Klient*in Hilflosigkeit zu stärken

Verträge und „kleine Abmachungen“

- eignen sich für viele kleine Alltagsschritte
- sollten in den Beratungsalltag eingebunden werden,
- unterstützen Verantwortungsübernahme, Veränderung, Reifung und Entwicklung

Diese Verträge sollten möglichst **alltagsnah** auch mit **kurzfristiger Zeitspanne** abgeschlossen werden.

Danach sollte unbedingt besprochen werden:

- wie der Vertrag eingehalten wurde
- was einfach war
- wo es schwierig für die Klient*in wurde
- welche Maßnahmen sie ergreifen konnte

So werden die Klient*innen zur Selbstreflexion angeregt.

Wenn Berater*innen diese Reflexion vergessen, wirkt das wie mangelndes Interesse und wie „nichts ist verbindlich“

Ziel

Alternative, gesündere Strategien und Ressourcen zur Emotionsregulierung und Befriedigung elementarer Bedürfnisse zu entwickeln!

- z.B. einen Wunsch zu äußern oder um Hilfe zu bitten, statt immer weiter die alten Muster zu wiederholen und damit eine gesündere Weiterentwicklung zu verhindern.

Kindliche Bedürfnisse werden oft zunächst von den Klient*innen selbst abgelehnt.

- Ziel ist dann, die kindlichen Anteile und die Berechtigung ihrer Bedürftigkeit erst einmal wahr- und anzunehmen und die Beziehungsbedürfnisse anzuerkennen
 - Geht es um Schutz, Anerkennung, Versorgung oder Trost?

Klient*innen können sich so ernst genommen und wertgeschätzt fühlen und sich selbst allmählich besser annehmen.

Häufige dysfunktionale Verhaltensmuster

(nach Wöller, 2006):

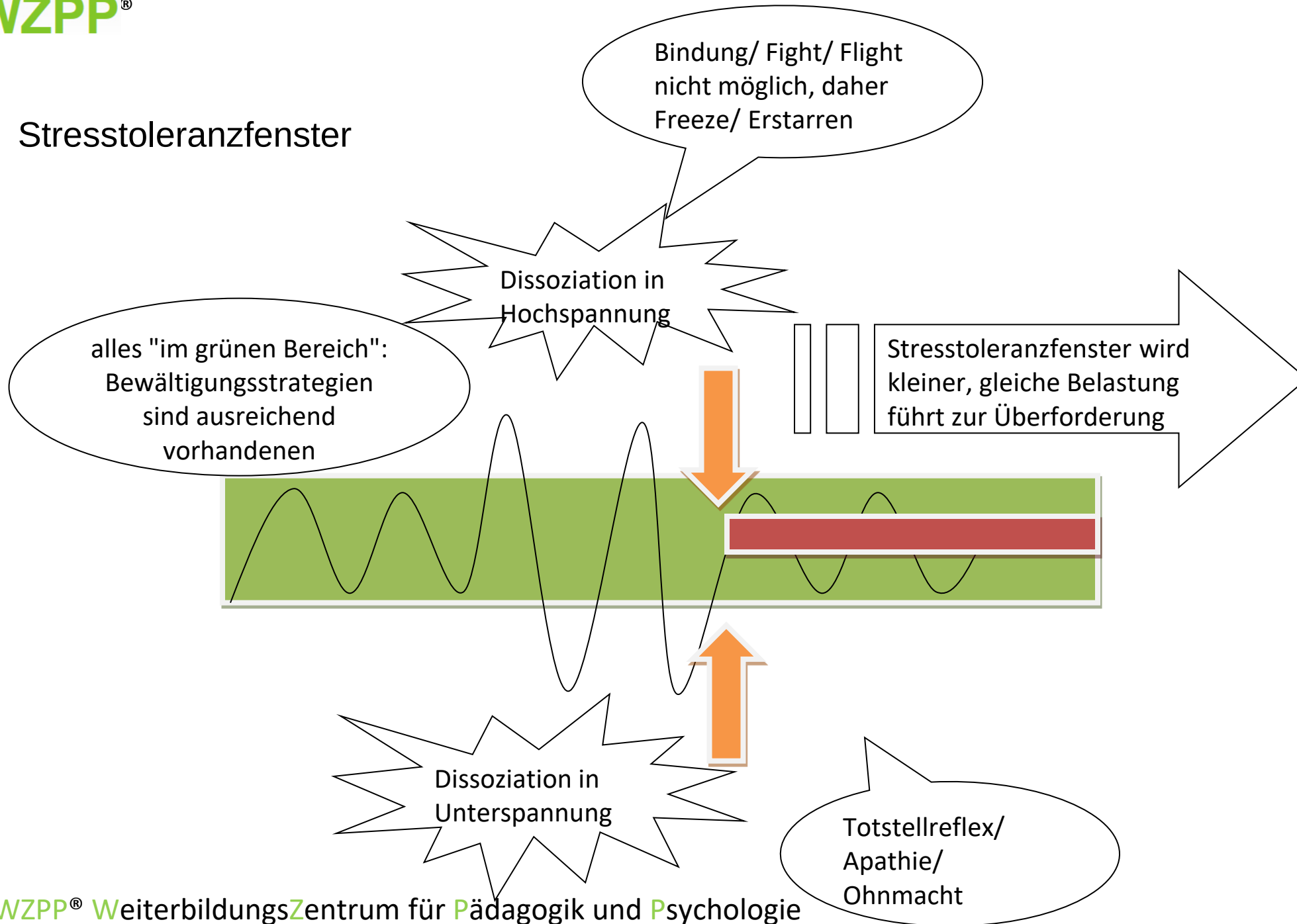
- aggressiv Forderungen stellen
- Appellieren und Druck ausüben
 - kann Ausdruck unbewusst abgewehrter beschämender Hilfsbedürftigkeit und Angst vor Kränkungen sein
- Häufiges Krankwerden
 - Konfliktlösungsstrategie und Selbstschutz statt des Versuchs Herausforderungen zu bewältigen
- Die Berater*in zu entwerten
 - ablenken von übermäßigen Scham- und Schuldgefühlen, um etwas bitten zu wollen
- Anderen rechthaberisch und dominant Vorschriften zu machen
 - Ausdruck des Bedürfnisses nach Kontrolle und vor der Angst vor Ohnmacht schützen. Gegenübertragung ist oft Hilflosigkeit und Verstimmung

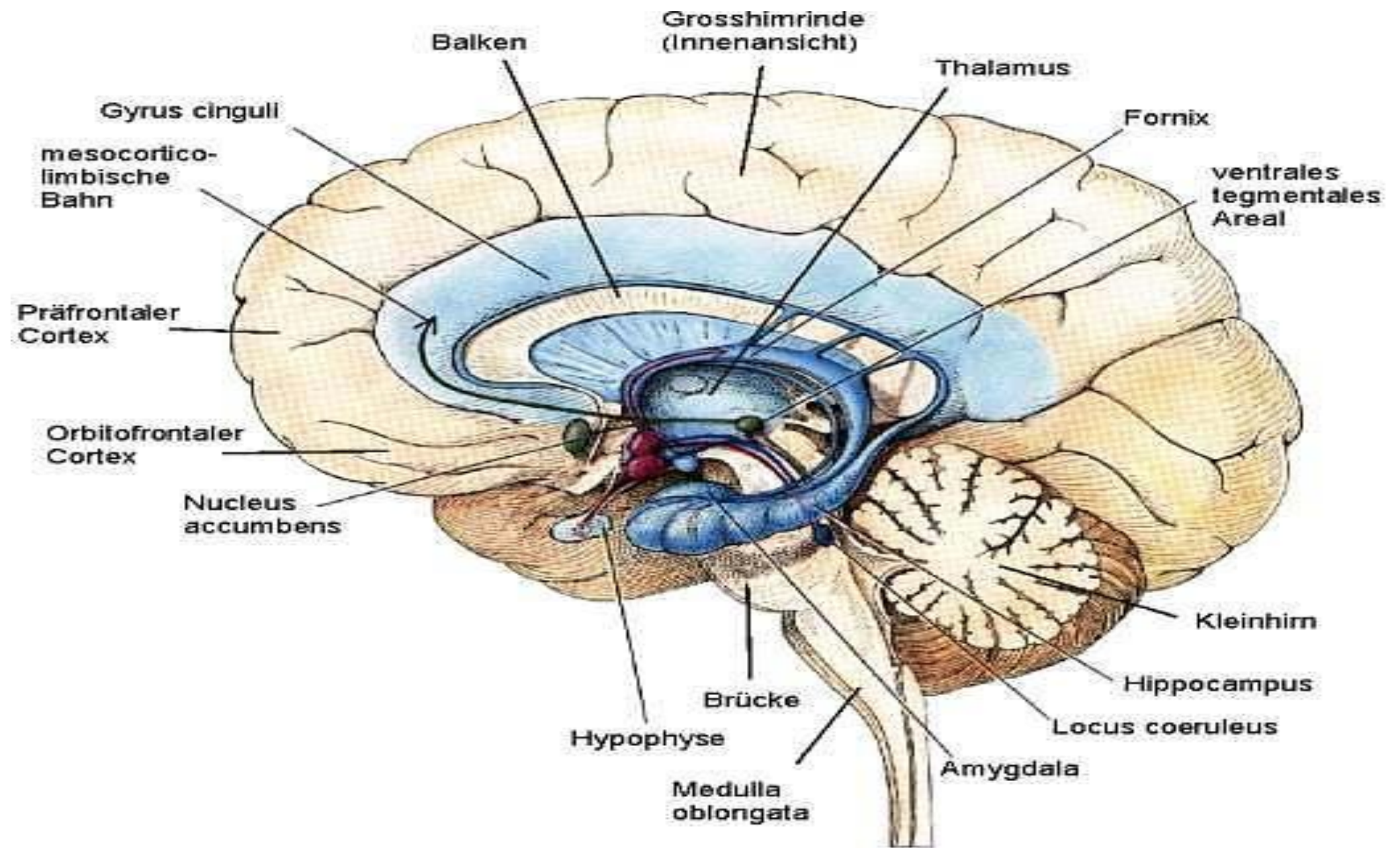
- sich anzupassen und recht zu machen
 - Abwehr von Demütigung und Verlassen werden, ebenso distanzloses Verhalten
- Risikoreiches Verhalten
 - Schutz vor negativen Gefühlen wie Ohnmacht, Scham, Leere, Verlassen werden
 - es kann das Bedürfnis nach Bewunderung, aber auch nach Schutz und aktiver Begrenzung ausdrücken
- aggressives Einfordern einer konkreten Handlung als Beweis für unsere Solidarität
 - kann einen beschämenden Beziehungswunsch zum Ausdruck bringen

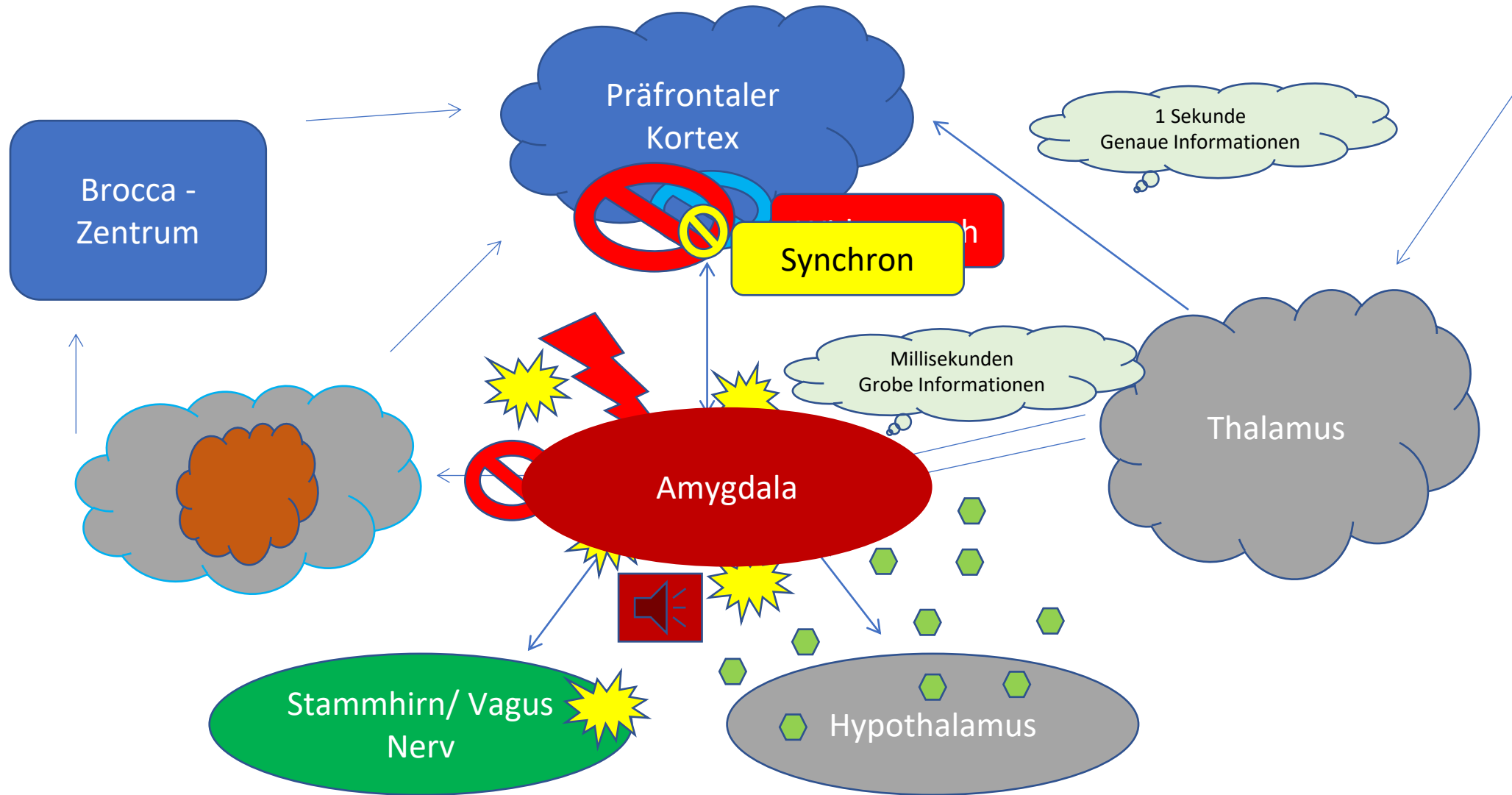
Fazit für die Arbeit mit traumatisierten Menschen

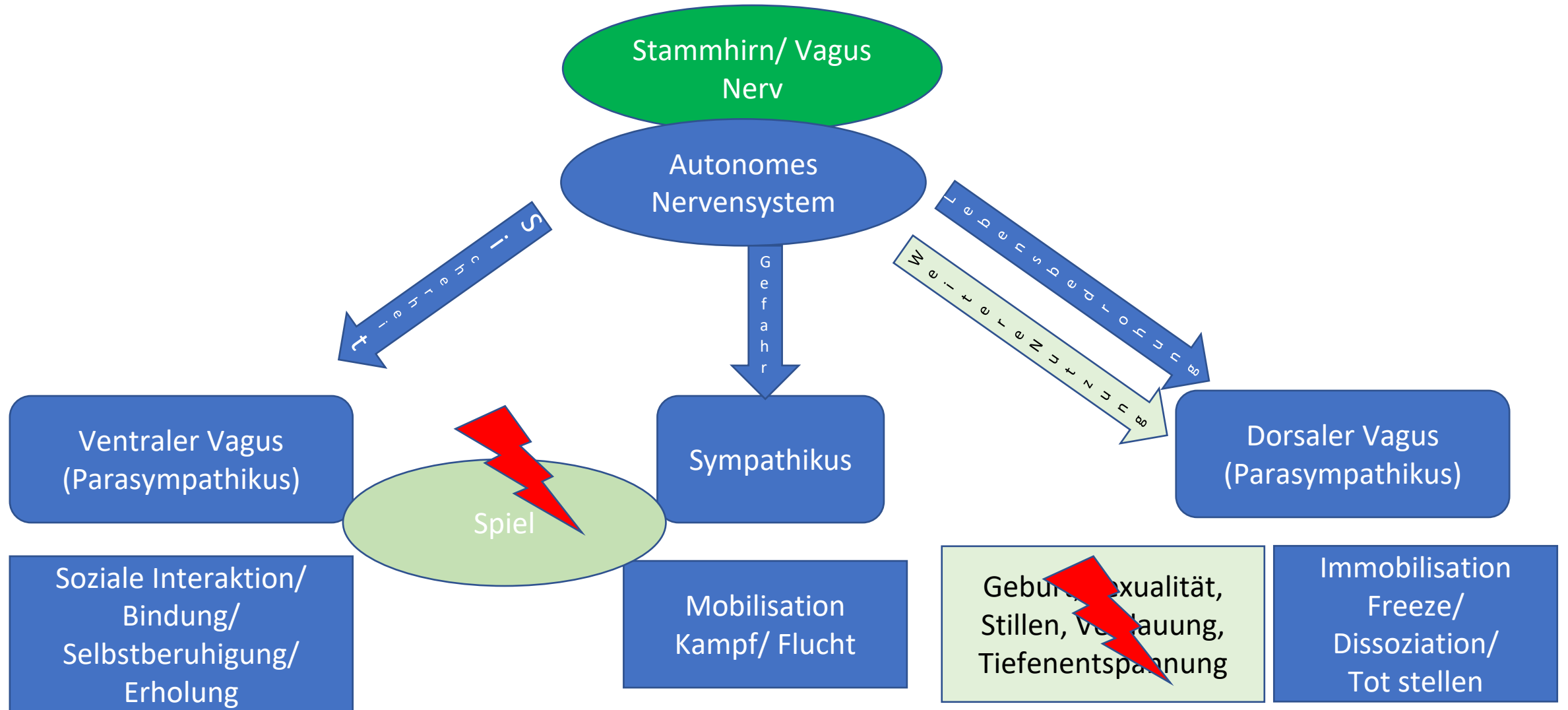
- Nach frühkindlichen Bindungs- und Gewalttraumata
 - resultiert eine **gestörte Entwicklung der Emotionsregulierung**
- **Beeinträchtigung der Mentalisierungsfähigkeit**
 - führt zu **verstärktem Bedrohungserleben**
 - Folge daraus ist **fehlangepasstes Verhalten auf der Basis dieses Bedrohungserlebens** (Wöller, 2012).
- **Je mehr das Bindungssystem aktiviert ist, desto schlechter wird die Mentalisierung**
 - z.B. bei Stress in der Beratungsbeziehung
 - bei regressionsförderndem therapeutischem Vorgehen
- Handeln der Helfer*in
 - **keine Förderung von Regression in Beratung/Begleitung/Therapie! Nicht bemuttern! Selbstverantwortung der erwachsenen Klient*innen fördern! Nachdenken und eigene innere Suchprozesse anregen!**

Stresstoleranzfenster









Körperorientierte Übungen

Die **Körperwahrnehmung**

- körperorientierte Übungen sind für traumatisierte Menschen oft sehr angstbesetzt
 - speziell nach sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit
 - Annäherung an dieses Thema vorsichtig und in kleinen Schritten dosiert
 - Viele Klient*innen sind zunächst in einer Gruppe überfordert
 - weil Bewegen oder Liegen vor anderen schambesetzt ist oder triggert
 - Übungen, mit gegenseitigem Berühren, sind zunächst meist völlig überfordernd
- Einzelarbeit mit Achtsamkeitsübungen und Arbeit an der Wahrnehmung der Körpergrenzen und der Grenzen des eigenen Raumes sind dann zunächst vorrangig!

- Besondere Vorsicht ist auch bei Verordnung von Massagen, z.B. bei schmerzhaften Verspannungen, angezeigt

Berührung kann jedoch gerade für traumatisierte Menschen auch heilsam sein.

- bei der Erfahrung einer klaren Berührung
 - Unterschied zu Grenzüberschreitungen aus der traumatischen Situation
 - indem sie weder zu leicht noch zu stark oder gar zu drängend empfunden werden kann
- Berührung sollte/muss Halt und Sicherheit vermittelt

Sinneswahrnehmung verfeinern: Achtsamkeit und Erdung (Grounding)

Achtsame Sinnes- und Körperwahrnehmung

- sind nur im jetzigen Augenblick möglich
- verankern im Jetzt und erden damit automatisch
- Atemübungen wirken achtsam
 - Stress macht „atemlos“
 - einfache Atemzüge können tief greifende Wirkung haben
 - Aktivierung des Parasympathikus

Eine beliebte und fast immer sofort wirksame – zudem fast jederzeit mögliche – Übung ist folgende: ruhig atmen, die Hände aneinander reiben, eine warme Hand dann auf den Bauch (Solarplexus oder Uterus) legen, die andere auf die Herzgegend. Das beruhigt sofort und gibt oft das Gefühl liebevoller Selbstberührung.

Die **Herzkohärenz-Übung** wurde durch den Bestseller „Die neue Medizin der Emotionen“ (Servan-Schreiber, 2006) bekannt. Herzkohärenz bedeutet die Harmonie von Herzrhythmus und vegetativem Nervensystem, ihr Indikator ist die Herzratenvariabilität. Bei Ausgeglichenheit und positiven Emotionen zeigt eine sinusförmige Kurve die gesunde Kohärenz an, im Gegensatz zu einer chaotisch gezackten desynchronisierten Kurve bei chronischem Stress. Eine verminderte oder starre Herzratenvariabilität erhöht das Risiko eines plötzlichen Herztodes z.B. bei Depressionen oder Koronarer Herzkrankheit.

Herzkohärenz-Übung: Man atmet mehrmals ruhig ein und bewusst bis zum Ende langsam aus (parasympathische Anregung), spürt die kurze Pause zwischen den Atemphasen, richtet dann die Aufmerksamkeit gezielt auf die Herzgegend, atmet in der Vorstellung ins oder durch das Herz und stellt sich vor, dass der frische Sauerstoff – oder Dankbarkeit und Liebe – direkt in das Herz strömt.

Nach Bedarf kann man zusätzlich imaginieren, dass das Herz sich freut oder wie ein fröhliches Kind darin badet und man zuschaut und sich daran mitfreut. Mit dem Ausatmen wird „alles, was nicht mehr gebraucht wird“, reinigend mit ausgeatmet, z.B. durch die Fußsohlen. „Wenn es genug ist“, spürt man zur Mitte der Brust und nimmt dort Empfindungen von Wärme und Weite wahr.

Achtsamkeits- und Erdungsübungen wirken gegen den Sog traumaassoziierten Erlebens und helfen Klient*innen bei Triggern und Dissoziationsdruck, die Aufmerksamkeit in die Gegenwart zurückzuholen. Sie bieten Struktur und Realitätskontakt.

Über den gezielten Einsatz der quergestreiften (Willkür-)Muskulatur kann das Gefühl von Kontrolle, Sicherheit und Selbstwirksamkeit gestärkt werden, etwa eine Hand zur Faust ballen oder bewusst beim Gehen auf die Muskelspannung achten.

Schon das **achtsame Beschreiben** der aktuellen Umgebung oder der Körperwahrnehmungen wirkt erdend und holt ins jetzt, etwa auf den verschiedenen Sinneskanälen: drei Dinge, die man sieht, laut benennen, dann drei Geräusche, dann drei momentane Körperempfindungen.

Achtsamkeitsübungen sind jederzeit und überall auch unbemerkt möglich, z.B. einen Daumen oder eine Hand einige Minuten lang genau beobachten oder langsam den ganzen Körper Schritt für Schritt beobachtend wahrnehmen.

Tanz, Rhythmus, Schaukeln, Spiel und Bewegung einzeln oder in kleinen Gruppen können ebenfalls gut im Jetzt erden. Das Spüren des eigenen Körpers, die Ruhe wahrnehmen wirkt direkt beruhigend auf das Stammhirn und das limbische System.

Die basale Selbstfürsorge

- Traumata werden auch im Körpergedächtnis abgespeichert
- bei frühen Traumata kann die Körperwahrnehmung gestört sein
- Selbstfürsorge wird nicht ausreichend ausgeführt
 - Nicht-Wahrnehmen bis hin zu Selbstbestrafung

Nach Fröbel hängen Körper, Seele und Geist zusammen.

Für Menschen mit traumatischen Erlebnissen sollten grundlegende Selbstfürsorgestrategien eingeführt werden, bzw. erneut in den Blick kommen:

- regelmäßige gesunde Ernährung
- ausreichend Körperhygiene
- tägliche Bewegung und Sport

Die bewusste Befriedigung basaler Grundbedürfnisse fördert die Selbstwahrnehmung, die Selbstfürsorge und Wertschätzung des eigenen Seins.

Körperwahrnehmungs- und Aktivierungsübungen

- Körperschulung
 - wie und was wir im Körper wahrnehmen können
 - Wärme/Kälte
 - Schwere/Leichtigkeit
 - Anspannung/Entspannung
 - Härte/Weiche
 - Druck/Erleichterung
 - Fülle/Leere
 - Strömen, Kribbeln etc.
 - Spannung aufbauen und halten
 - z.B. Unterarme oder Beine übereinander und gegeneinander halten

Erdende Übungen sind u.a.

- Beide Füße fest stehend auf dem Boden spüren
- Sehr langsam gehend die Fußsohlen beim Abrollen genau spüren
- Stampfend laufen – und ggf. dazu tiefe Laute ausstoßen
- sich selbst abklopfen
- Baum-Imaginationsübungen, die eigenen Wurzeln tief in der Erde verankert spüren

Auch Gleichgewichts- und Geschicklichkeitsübungen haben das Ziel, die Aufmerksamkeit in die Gegenwart zurückzuholen und damit zu erden.

- Einbeinhüpfen
- Stelzenlaufen
- Jonglieren mit Bällen
- Barfuß auf einem am Boden liegenden dicken Seil balancieren

Verstärkung der eigenen Grenzen, Abgrenzung, sich Raum schaffen

Grenzübung

- eigenen Körpergrenzen wahrnehmen, unklare Stellen oder „Löcher“ spüren, eine Hand auf eine schwache Grenzstelle legen und einige Male ruhig zu der Hand hin einatmen. Sich vorstellen, dass der Atem, die Energie mit dem Einatmen zu dieser Stelle strömt und sich mit dem Ausatmen dort verteilt, dann nachspüren, wie sich diese Stelle nun anfühlt.
- Die Arme als **klares „Nein“** gerade vorstrecken, die Hände aufgestellt als Grenzen, sich ganz auf die Wahrnehmung der angespannten Muskeln konzentrieren und dies beschreiben.

Sich einen **Schutzmantel** um den ganzen Körper vorstellen, der dazu noch mit kleinen Spiegeln nach außen belegt sein kann, die unangenehme Wahrnehmungen oder Bedrohung nach außen zurückspiegeln.

Die eigenen **Körpergrenzen** imaginativ verdicken und undurchlässig machen, nachspüren, verankern.

Die eigenen **Körpergrenzen malen** und die Konturen viele Male kräftig nachzeichnen.

Den **Raum** hinter dem eigenen Herzen oder den gesamten Rückenraum **imaginativ weiten**, mit guter heilsamer Energie füllen, die Grenze nach außen verstärken – und dann üben, diesen inneren Schutz- und Rückzugsraum immer wieder aufzusuchen und von dort aus zu reagieren.

Bei dissoziativen Störungen

- Sich mit dem Rücken an die Wand lehnen und die Berührungsfläche wahrnehmen, dabei die Füße fest am Boden spüren. Diese Übung bindet sehr viel Aufmerksamkeit und ist daher gut zur Flashbackkontrolle.
- Sich in die „Schwimmhaut“ zwischen Daumen und Zeigefinger kneifen.
- Den jüngeren Ego-States zeigen, wie groß der Körper/ die Hände der Erwachsenen heute real sind.

Verankerung in der Gegenwart

- den **Gegenwartsbezug** können besonders Achtsamkeits- und Erdungsübungen stärken und wiederherstellen und damit als Realitätsverankerung wirken.
- Achtsamkeitsübungen verankern über die Sinne in der Gegenwart, sowohl Imaginationsübungen als auch Körperübungen unterstützen die Achtsamkeit.

Entspannungstechniken

- Entspannungstechniken sind **bei komplex traumatisierten Menschen mit Vorsicht** anzuwenden
- Entspannung und Loslassen wirkt häufig ängstigend
- kann mit traumatischen Erinnerungen verknüpft sein
- häufig wurden aus anscheinend entspannt-harmlosen und zärtlichen Situationen Übergriffe - etwas Positivem folgte die Katastrophe
- deshalb behält man lieber die Kontrolle und meidet Nähe wie Entspannung

Bei dissoziativen Störungen kann Entspannung

- direkt dissoziative Symptome auslösen
- Wechsel von Anteilen auslösen

Deshalb muss Entspannungsanleitung:

- pragmatisch mit **fester Stimme** erfolgen
- keinesfalls eine Trance induzieren
- Klient*innen müssen klar **jederzeit die Kontrolle** behalten und aussteigen oder Stopp sagen dürfen
- hilfreich kann sein, mit offenen Augen zu üben und nur einen oder einige Körperteile zu entspannen, während andere angespannt bleiben und die Kontrolle sichern.

So können auch Klient*innen mit DIS teilnehmen und profitieren und entspannen und dies als jetzt gefahrlos erleben können.

Diese Erfahrung und das Körpergefühl der entspannten Region können Klient*innen dann in der Einzeltherapie vorsichtig in andere Körperregionen und zu anderen Ego-States ausbreiten lassen, mit zugleich achtsamer Wahrnehmung, dass dies alles jetzt in der Gegenwart geschieht. Auch so können Ressourcen – neurobiologisch gesehen – mit Problemnetzwerken verknüpft werden.

Als Entspannungsmethode erscheint die **Progressive Muskelentspannung nach Jacobson** wegen der Eigensteuerung von An- und Entspannen über die Willkürmuskulatur am besten geeignet.

Auch **einfache Atem- und Achtsamkeitsübungen** entspannen gezielt oder nebenbei, ebenso wohltuende imaginative Übungen.

Merke

- Risiken und Angst vor Entspannung berücksichtigen
- Selbststeuerung und Stresszeichen beachten
- Kontrolle und Wahl lassen bei der Progressiven Muskelentspannung (PMR)
 - einzelne Körperteile angespannt und Augen geöffnet lassen
- körperorientierte Achtsamkeits- und Erdungstechniken mit Entspannung verbinden

Gut wirkende Basis-Übungen

Der **inneren Stärke/ Kraft** begegnen

- dies ist eine Basisübung der Ego-State-Therapie
- wird auch als konfliktfreie Kern-Ressource gesehen
 - die in jedem Menschen schon von Anfang an da war und half Schwieriges zu überwinden
- Mit dieser Stärke kann man als Gestalt in Kontakt treten oder durch die Körperempfindung
 - Aktiviert bei Erinnerung an eine von Kraft, Freude oder Stolz geprägte Situation

Teile-Arbeit

„beschützende, nährende Selbst“ und Innere Beobachter*innen

- konfliktfreie Kern-Selbst-Ressourcen, die ohne emotionale Verwicklung im inneren Team unterstützend, nährend und vermittelnd tätig werden können
 - Sie können z.B. auch befragt werden, welcher Schritt als nächstes ansteht

Zukunft-Selbst oder „ältere weise Selbst“

- hat bereits alle Probleme überwunden
- kann gut als Ressource und Ratgeber genutzt werden

sicheren inneren Ort als „home base“

- **geschützter Innerer Arbeitsraum („work space“)**
 - in dem die Auseinandersetzung mit schwierigen Themen im Inneren Team stattfinden kann
 - mehr Kontrolle, da man jederzeit an den sicheren Ort zurückkehren kann

„Dissociative Table Technique“

- Anteile kommunizieren, konferieren gemeinsam an einem Tisch
- lernen sich gegenseitig besser verstehen
- zu Konfliktthemen einen Konsens finden
- Lösungen und Zukunftspläne erarbeiten

DBT und Skills-Training in der Beratung

- Die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) wurde in der 80er Jahren von Marsha Linehan als eine der ersten störungsspezifischen ambulanten Therapien für chronisch suizidale Patient*innen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen entwickelt.
- Linehan verwendet den Begriff dialektisch zur Beschreibung ihrer Therapiemethode und meint damit die Akzeptanz von Gegensätzen und Polaritäten ohne Betrachtung eines Richtig oder Falsch, sowie einer entsprechenden Bewertung.

Erste Therapiephase

- dient der Stabilisierung der Patient*in
 - Ziel ist die emotionale Belastbarkeit zu erhöhen

zweite Therapiephase

- Ziel ist Symptome der PTBS verringern und das Erlernen nicht traumatisierender Emotionen ermöglichen

Skills-Training

Das Skills-Training soll helfen

- eigenes Denken, Fühlen und Verhalten zu verstehen
- dysfunktionales Verhalten zu verändern
- neue Fähigkeiten zu erwerben und zu trainieren
- sowie Ressourcen zu aktivieren

... und überhaupt zu überleben!

Formen der Skills-Anwendung:

- Handlungsbezogene (behaviorale) Skills
 - „Was kann ich tun?“ (Ausführung)
- Gedankenbezogene (kognitive) Skills
 - „Wie kann ich meine Gedanken verändern?“ (Steuerung)
- Sinnesbezogene (sensorische) Skills
 - „Welcher Sinnesreiz hilft?“ (sehen, hören, fühlen, riechen, schmecken)
- Körperbezogene (physiologische) Skills
 - „Wie kann ich mich bewegen, statt zu erstarren?“ (motorische Umsetzung)
- Sensomotorische Skills
 - Koordination und gezielte Bewegungen
- Interaktionsfertigkeiten zwischen zwei Personen

Achtsamkeit

Konzentration auf Was-Fertigkeiten → wahrnehmen, beschreiben, teilnehmen

- Übungsbeispiel „**Wahrnehmen**“: genau 10 Minuten an einem belebten Ort wie mit einer Kamera beobachten, wahrnehmen, was passiert, ohne etwas zu bewerten. Diese Übungen sind in allen anderen Sinnesmodalitäten, wie mit Nase, Ohren, aber auch dem Schmecken oder Beobachten des Atems, möglich.
- Übungsbeispiel „**Beschreiben**“: In der Spiegelübung stellt sich der Patient vor einen Spiegel und beschreibt, was er sieht, wobei die Beschreibung von sich in der dritten Person erfolgen soll.
- Übungsbeispiel „**Teilnehmen**“: 30 Minuten lang eine Alltagstätigkeit, wie Putzen oder Geschirrspülen, so verrichten, dass ich alle meine Handgriffe sowie das Arbeitstempo beobachte und mich nur auf diese Tätigkeit konzentriere, ohne gedanklich abzuschweifen.

Einüben der Wie-Fertigkeiten

- annehmend (nicht bewertend), konzentriert und wirkungsvoll

Übungsbeispiel „**Annehmend**“

- Eine Situation, so wie sie sich im Augenblick darstellt, wahrnehmen und genauso akzeptieren.

Übungsbeispiel „**Konzentriert**“

- sich eine Tätigkeit vornehmen und sich ausschließlich auf diese konzentrieren, ohne mehreres gleichzeitig zu machen oder mit den Gedanken abzuschweifen.

Übungsbeispiel „**Wirkungsvoll**“

- Etwas, was man tun möchte, so tun, dass es auch funktioniert, ohne sich von störenden Gedanken oder Bewertungen ablenken zu lassen (Kontakte knüpfen, etwas reparieren etc.).

Stresstoleranz

Erlernen von Skills zur Krisenbewältigung

- **Sich ablenken**

- durch unterschiedlichste Möglichkeiten
 - Aktivitäten, Konzentrationsübungen oder das Spüren von Körperempfindungen

- **Sich beruhigen**

- mit Hilfe der fünf Sinne
 - indem ich mich darauf konzentriere einen meiner Sinne ganz bewusst wahrzunehmen und dieses auf mich wirken lasse

Stresstoleranz durch Erstellen einer **Pro- und Kontra-Liste**,

- für das Problemverhalten wie auch für die Anwendung von Skills die kurzfristigen und auch die langfristigen Vor- und Nachteile in eine Tabelle eintragen.

Stresstoleranz durch **gelenkte Aufmerksamkeit**,

- bei der ich mich auf eine bestimmte Anzahl von Dingen in meiner Umgebung konzentriere und Gemeinsamkeit finde
 - z.B. fünf gelbe Objekte, eine bestimmte Anzahl von Bäumen im Park oder eine bestimmte Automarke auf der Straße.

Erarbeiten eines Notfallkoffers

- in dem zuverlässig wirkende Skills für Notfälle aufbewahrt werden und der immer bei sich getragen wird.

Umgang mit Gefühlen

Erkennen und Unterscheiden verschiedenster Gefühle

- Freude, Liebe, Stolz, aber auch Angst, Scham, Ekel, Verachtung, Trauer und Einsamkeit
 - für jedes Gefühl typische Auslöser und Interpretationen sowie Körperreaktionen überlegen
 - über die Berechtigung des Gefühls nachdenken
 - über die Möglichkeiten, dem Gefühl vorzubeugen oder es abzuschwächen (z.B. durch entgegengesetztes Handeln, Denken oder Körperhaltung).
- Auflisten angenehmer Aktivitäten
- Überprüfung emotional belastender Glaubenssätze
- Erarbeitung eines Problemlöseschemas mit dem Namen „Stopp-Denk“

Zwischenmenschliche Fertigkeiten

Hier wird geübt zu erkennen, dass Verhalten nach drei Gesichtspunkten gegliedert werden kann

- Orientierung auf das Ziel
- Orientierung auf die Beziehung
- Orientierung auf die Selbstachtung
- Ebenso wird geübt eine Bitte oder Forderung in unterschiedlichen Intensitätsgraden und deutlich zu stellen, sowie einen Wunsch deutlich abzulehnen, wenn es angemessen erscheint.
 - Ziel ist, die eigene Wirkung auf andere zu verbessern und realistischer einschätzen zu lernen. Auch Validierung wird trainiert, d.h. dem Gegenüber zu vermitteln, dass ich seine subjektive Sichtweise nachvollziehen und verstehen kann, ohne sie unbedingt gutheißen zu müssen.

Selbstwert

- Ziel des Moduls ist
 - die Wahrnehmung für dysfunktionale Einstellungen Klient*innen gegenüber zu schärfen
 - diese zu relativieren
 - durch sinnvollere Einstellungen zu ergänzen
 - auf der Verhaltensebene umzusetzen
- Selbstwertsteigerung durch einen fairen Blick auf sich selbst
- Überprüfen von dysfunktionalen Glaubenssätzen
- bewusstes Handeln gegen die Glaubenssätze verbunden mit der Entwicklung hin zu positiver Selbstbewertung

Spezielle Stabilisierungstechniken

Imaginativ-hypnotherapeutische Techniken und Übungen

- **Neurobiologisch werden beim Imaginieren weitgehend die gleichen neuronalen Netzwerke aktiviert wie bei konkretem Handeln**
- durch wiederholtes eigenständiges Üben werden die Unabhängigkeit von äußeren Helfer*innen gefördert
- neurobiologische Ressourcennetzwerke werden ausgebaut und gebahnt

Die Indikation und Auswahl von Übungen sollten sich nach den Zielen und Grundbedürfnissen richten

- **Sicherheit, Selbstberuhigung, Selbstfürsorge, Distanz zu Belastendem, Kontrolle, Gegenwartsbezug werden geschaffen**

Spezielle Stabilisierungstechniken

Die Indikation und Auswahl von Übungen richten sich nach Zielen und Grundbedürfnissen

- Sicherheit
- Selbstberuhigung
- Selbstfürsorge
- Distanz zu Belastendem
- Kontrolle
- Gegenwartsbezug

Zentraler wichtiger Effekt ist, dass Klient*innen unter eigener Regie inneres Erleben verändern können, statt wie früher fremdbestimmt und hilflos ausgeliefert zu sein. Dazu brauchen sie Sicherheit, jederzeit „Stopp“ sagen und selbst steuern können.

Spezielle Interventionen bei Flashbacks

Charakteristika bei Flashbacks

- Flashbacks sind **reaktivierte traumatische Erinnerungen**
- **Triggerreize** visuell, olfaktorisch, gustatorisch, akustisch, emotional
 - auch allgem. physiologische Erregung wie z.B. Hitzegefühl, Pulsbeschleunigung beim Bergwandern o.ä.
- **teilweises oder vollständiges Wiedererleben**
 - sensorischer Fragmente oder ganzer Traumaszenen
 - auf allen Sinneskanälen
 - visuell, olfaktorisch, gustatorisch, akustisch, emotional
 - akut empfundene Gefühle, die in traumatischer Situation herrschten werden wiederempfunden
z.B. Ohnmacht, Hoffnungslosigkeit, Panik, Suizidimpulse
- traumaassoziierter körperlicher Stress kann aktiviert werden
- damalige Überzeugungen & Verhaltensmuster können aktiviert werden & bestimmen das Erleben und Verhalten
z.B. „Alles ist aus! Ich bin verloren! Niemand kann mich retten!“

Flashbacks

- **in Gegenwart erlebt**
- **emotional hoch belastend**
- **oft ohne Zugang zur Sprache**

Flashbacks sind dissoziative Symptome und reine Wiederholung traumatischer Inhalte!
Beim Flashback findet keinerlei Verarbeitung statt.

Spezielle Interventionen bei Flashbacks

Flashback-Stopp

- Orientierung im Hier und Jetzt
- Aufmerksamkeit und Sinneswahrnehmungen nach außen lenken
 - Gegenstände beschreiben lassen
- Selbstfürsorge anregen
- Distanzierungstechniken
 - Flashbacks auf Bildschirm vorstellen, ausschalten und wegpacken
- Flashbacks imaginativ mit Farbe übermalen

Vorsicht

Keine Exploration der emotionalen Zustände! Ziel ist Affektkontrolle!

Weitere Tipps was bei Triggern helfen kann

- Klient*in versucht Beobachterposition einzunehmen
- Wechsel von Körperhaltung, Raum und Situation
- Klient*in kann sich umziehen, duschen, körperliche Aktivität zur Ablenkung
- positive Triggerreize entgegensetzen
- Imaginationsübungen anwenden
- Selbsthilfelisten/ Inneren Notfallkoffer nutzen, um Ressourcen zu aktivieren
- Malen, auch Gegenbilder und Ressourcen
- Schreiben: Tagebuch, Briefe, drauflosschreiben

Weitere Tipps was bei Triggern helfen kann

- das Schlimme aufschreiben oder symbolisch darstellen und wegpacken
- Düfte, Aromatherapie
- Tee kochen
- an „sicheren“ Dingen riechen (Holz, Erde, Apfel, Bücher)
- heiß/ kalt duschen, sich abrubbeln, eincremen
- Kontakt mit „sicheren“ Personen aufnehmen
- irgendetwas ordnen, putzen, aufräumen, verschönern
- Laufen
- körperlich arbeiten aber Belastungsgrenze beachten

Imaginative Übungen

Psychoedukation

- Erklären was Imaginationen bewirken können und dass hilfreiche positive imaginative Bilder ebenso wirksam sind wie die gut gebahnten alten negativen Bilder
 - alle Erinnerungen sind Imaginationen! Klient*in sollte stabil genug für Imagination sein
 - sich ein Helferwesen auszudenken kann genauso wirksam sein
 - auch hier gilt das wichtige Prinzip
 - ganz bei der Imagination im Jetzt zu sein und das gute Gefühl auch im Körper wahrzunehmen
- „Wo im Körper spüren sie jetzt, dass sie sich sicher fühlen an ihrem Wohlfühlort?“
 - bei dissoziativen Patient*innen können zunächst und immer wieder Achtsamkeits- und Erdungsübungen wichtig sein zur Verankerung und Reorientierung in der Gegenwart

Klären, ob dies Klient*in einleuchtet.

Wir achten **stets auf das Einverständnis der Klient*in** mit dem nächsten Schritt

- auch kleine Teilschritte sind kostbar
- ebenso Teile von Übungen
 - Klient*in kann z.B. zunächst einmal nur ihre Hand achtsam wahrnehmen oder Entspannung nur in einem Arm zulassen, während der übrige Körper noch angespannt bleibt
- So behält Klient*in die Kontrolle und Entscheidung, statt traumabedingt erneut Angst vor Ausgeliefertsein und Kontrollverlust fürchten zu müssen.

Transparenz und Wahlmöglichkeiten

für traumatisierte Menschen wichtige Prinzipien

- alle Übungen vorstellen
- so hat Klient*in die Kontrolle und Wahl

Wir klären, in welcher Form Klient*in die Übung durchführen will

- Möchte Klient*in eine Anleitung?
- möchte Klient*in darüber sprechen, darüber nachdenken, beim nächsten Mal von ihren Erfahrungen berichten usw.?

Man kann die Übungen auch auf eine Kassette/ Handy etc. sprechen.

Sinn und die Notwendigkeit des Übens erklären

- wir können lebenslang neue Erfahrungen im Gehirn bahnen und durch Üben daraus neue Synapsen-Straßen bauen
- alte Autobahnen können so allmählich schrumpfen
- damit hat Klient*in einen **wichtigen Hebel zur Selbstheilung** in der Hand

Beispielsweise

„Wir interessieren uns in der nächsten Sitzung für die häusliche Arbeit mit den Imaginationen. Dies ist auch eine wichtige neue Beziehungserfahrung, die den alten, tief eingespurten Kognitionen wie „Ich bin nicht wichtig“ entgegenwirkt.“

Anleitung für **Stabilisierungsübungen in Gruppen und für Klient*innen mit dissoziativen Störungen**

- Klient*innen dürfen und können jede Übung bei Anzeichen von Belastung abbrechen und sich reorientieren, um sich nicht erneut hilflos ausgeliefert zu fühlen.
- Dies zu lernen ist schon ein wichtiger Schritt der Selbstfürsorge und Selbstwirksamkeit.

Bewährte Basisübungen sind u.a.

- Imaginativer Tresor/ Behälter, um „heißes Material“ wegzupacken
- Sicherer- oder Wohlfühl- oder Geborgenheitsort
- Ideale innere Helfer, Fabeltiere, Krafttiere etc.
- Innerer Beobachter als Gestalt
- Innerer Garten zum Auftanken und Ausruhen

Baumübung zum Erleben von genährt werden und wachsen

Schatztruhe für die Ressourcenschätze

Imaginativer Regler für die Gefühle

Innerer Notfallkoffer

Leinwand-/ Screentechnik:

- a) zur Verankerung real erlebter äußerer Ressourcen z.B. durch Anreicherung und Intensivierung
- b) zur Externalisierung und Distanzierung von Belastendem

Ziel der (Affekt-) Kontrolle und Distanzierung von Belastendem

Tresor-Übung

- Die Belastung/ Traumaerinnerung/ Flashback wird
 - z.B. als Traumapäckchen oder Filmkassette in ein imaginatives verschließbares Verhältnis gepackt und dieses fest verschlossen
 - Zugang mit Schlüssel oder Zahlenkombination hat nur Klient*in
 - einzelne Traumapäckchen können dann gezielt – etwa zur gut vorbereiteten Traumabearbeitung in sicherem Rahmen – wieder herausgeholt werden
 - belastende Gefühle können durch einen am Tresor angebrachten „Staubsauger“ automatisch eingesogen werden
 - „Einwegschleusen“ sorgen dafür, dass nur etwas hinein, aber nichts ohne Kontrolle heraus kann
 - Tipp: Wenn es schwer ist, etwas zu verpacken, oder immer wieder etwas aus dem Tresor herausdrängt, kann dieser durch imaginative Wächter, Gitter, in einem Bunker oder unterirdischen Gang, unter dem Meeresboden oder per Rakete auf dem Mond etc. weiter gesichert werden.

Beobachter-Übung

Klient*innen lernen durch achtsames Beobachten

- ihre Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen zu beobachten
 - erfahren so, dass sie mehr als diese Gefühle und Empfindungen sind
 - „vom Ufer aus auf den Strudel schauen“
- Wer Meditationserfahrung hat, kennt dieses achtsame „Wahrnehmen und Loslassen“ seiner Gedanken, Gefühle und Körpersensationen bereits.

Imaginativer Regler mit Fernbedienung

- Intensität von Spannung und (Körper-) Gefühlen schrittweise wieder ins Toleranzfenster herunterregeln
 - z.B. auf einer imaginierten Skala um 10%, dann weitere 10%
 - allein durch die Beschäftigung mit dem Regler und dessen detailreiche technische Schilderung verändert sich schon der Fokus

Angst als Spirale

- wirksame Angstkontrolltechnik
- Klient*in stellt sich die Angst als Spirale im Uhrzeigersinn drehend vor
- die Spirale wird durch einen imaginativen Gegenwirbel abgebremst & angehalten

Bildschirmtechnik zur Distanzierung und Externalisierung

- imaginative Leinwand und Fernbedienung dienen zur Veränderung von alten Filmen
 - Anschauen von Triggersituationen aus sicherer Distanz
 - Bild können kleiner und unscharf gestellt werden
 - Farbe und Ton herausgenommen
 - die Stopptaste gedrückt werden
 - belastende Gefühle & Gedanken können auf imaginären Stick gespeichert werden
 - Belastende Gefühle & Gedanken können im Tresor eingeschlossen werden
- Triggersituationen und dissoziative Übergänge können so zugleich genau und vorsichtig exploriert und damit u.a. die Kontrolle über den Wechsel von dissoziativen Anteilen gefördert werden.
- ✓ Die Technik ermöglicht viel Kontrolle.

Sicherer Ort durchführen

- Paare bilden
- Ort zur Durchführung suchen
- Sicherer Ort wie gesehen durchführen, dann Wechsel
- Reflexion in Kleingruppe
- ca. 30 Minuten
- Reflexion und Austausch in Gruppe

Grenzen des eigenen Raums

- um sich herum in alle Richtungen mit undurchdringlichen „Neins“ pflastern
- diese mit energischen abweisenden Handbewegungen „festklopfen“
- oder etwa mit nach außen grimmig fauchenden Drachen ausrüsten.

Schützender Raum aus Licht

- imaginieren, z.B. in ein Licht- Ei oder eine Licht- Kugel
- bei Bedarf mit starken Außenwänden verstärken, an denen alles abprallt
 - die nur mit ausdrücklicher Erlaubnis der Klient*innen nur Gutes durchlassen

Schutzmantel

- Imagination eines Schutzmantels aus Ruhe und Licht, der als Schutzraum wirkt

Imaginative (Glas-) Wand

- Abstand erreichen
 - eingebaute Schleusen oder Filter,
 - durch die nur sehr genau dosiert (etwa jeweils 2%) oder nur ausgewählte Gefühle zugelassen werden

Wut- oder Krafträume

- bei Klient*innen mit schwer kontrollierbaren aggressiven Affekten und Impulsen
- imaginatives nichtzerstörerisches Zulassen und Umwandeln heftiger Wut
 - auch von Täterintrojekten/ anscheinend destruktiven Anteilen
- in diesem Raum kann die heftige Wut imaginativ auf konstruktive Weise ausagiert werden z.B durch Holzhacken, Joggen
 - geplant und zeitlich begrenzt - z.B. kann ein Wächter dazu bis zehn zählen
- Rückkehr aus dem Raum erfolgt dann durch eine Schleuse
 - die restliche Wut wird neutralisiert nur sozial verträgliche und nützliche Gefühle werden mit hinausgelassen

Distanzierende Techniken

- verhaltenstherapeutische Gedankenstopptechnik
- verhaltenstherapeutische Zähltechniken
- gezielte Umfokussierung der Aufmerksamkeit
- Vogelperspektive einnehmen

imaginative Schutzräume

- dissoziative Klient*innen
 - für gefährdete oder unkontrolliert aggressive Anteile sinnvoll
 - weit getrennt von verletzten Anteilen

Um erstmals vorsichtig etwas Kontakt zu dissoziiertem Anteil zu wagen, können Klient*innen einen **Kundschafter aussenden**, der (immer wieder nur ein wenig) in fremdem Land erkundet und die Informationen zurückbringt.

Ziel der Sicherheit, Selbstberuhigung und Selbstfürsorge

- **Wohlfühl- oder Geborgenheitsort, auch „sicherer Ort“**
- Erleben von Geborgenheit an einem imaginierten oder realen Ort
- Imagination kann frei phantasiert oder ideal umgestaltet werden
- Verschiedene Anteile und Altersstufen können verschiedene Wohlfühlorte brauchen
- Phantasie ist grenzenlos
 - unter Wasser, auf eigenen Stern leben, auf einer Wolke, einer schwebenden Melodie, unter einer Baumwurzel, in einer Muschel am Meeresgrund oder in einer eigenen Oase in der Wüste. Dort kann man von zehn Zwergen oder einem Gourmetkoch verwöhnt werden o.ä.
- Ort kann nach Erfordernissen und Bedürfnissen beliebig aus- und umgestaltet werden
- auch mit Plätzen für die jüngeren Ego-States
 - die dort von Helferwesen wie mütterlichen Tieren liebevoll versorgt werden
 - Zunächst sollte der Ort ermöglichen, dass man sich dort allein und damit unabhängig von anderen gut aufgehoben fühlen kann.
- er sollte sichere Grenzen haben
 - natürlich oder gebaute, Blumenhecken, Wälle, Wassergräben, Elektrozäune, undurchdringliche Glaskuppeln oder Laserwände.
 - Der imaginative Ort wirkt nicht allein durch die visuelle Vorstellung, sondern besonders durch die Körperresonanz: „Wo im Körper spürt die Klientin jetzt, dass sie sich dort geborgen/ sicher fühlt?“ Der „sicherste Ort“ ist oft die aktuelle beratende/ therapeutisch Beziehung und Situation, und das häufige Pendeln der inneren Wahrnehmung zu dieser Ressource.

Der imaginative Ort

- wirkt nicht allein durch die visuelle Vorstellung
- wirkt besonders durch die Körperresonanz
 - „Wo im Körper spürt Klient*in jetzt, dass sie sich dort geborgen/ sicher fühlt?“
- Der „sicherste Ort“ ist oft die aktuelle beratende/begleitende/therapeutische Beziehung und Situation, und das häufige Pendeln der inneren Wahrnehmung zu dieser Ressource.

Sicherer Ort bei dissoziativen Patienten

- Ergänzung für dissoziative Patienten
 - dissoziierte Anteile, die noch Angst voreinander haben, sollten sich in getrennten inneren sicheren Orten zurückziehen können
 - Anteile können zunächst weit entfernt voneinander per Email, Telefon oder Boten ersten Kontakt und Austausch miteinander wagen

Ideale innere Helferwesen

- frei erfunden oder Gestalten
 - aus Mythen, Romanen, Kinderbücher, Helden wie Harry Potter, Riesen, Zauberer, Schutzengel, riesige Erzengel, eine Erdgöttin, eine weise Alte etc. sein
 - auch Tiere, Bäume, Sterne etc., die natürlich sprechen können
- Helfer können individuell und Bedarfsgerecht mit Fähigkeiten ausgestattet sein
 - z.B. eine natur- und instinktverbundene Amme für das Baby, ein liebevoller Heidi-Großvater, Krafttiere wie Löwen und Elefanten, Eulen für Mut, Stärke, Weisheit
- Innere Helfer können als gute innere Objekte und zugleich Selbstanteile auch die enorme Nähe- und Verlustangst „abpuffern“
- sind jederzeit zuverlässig da, nur gut und vertrauenswürdig

„sichere Tätigkeit“

- kann als Ressourcenzustand eine gute Alternative sein, wenn der „sichere Ort“ stets bedroht erlebt wird oder Klient*in sich mit dem visuellen Imaginieren schwertun
- beliebige Tätigkeit, die Klient*in gut kann sich wohl fühlt
 - kochen, angeln oder Gartenarbeit usw.
- Zustand kann dann beliebig auf allen Sinneskanälen wieder gespürt werden

Innerer Garten

- zum Auftanken in wunderschöner Natur
- beliebte Übung ohne „Nebenwirkungen“
 - der Garten kann beliebig klein oder groß sein, mit einem Zaun oder einer Hecke als Grenze geschützt, Büsche, Bäume und Blumen oder Gemüse können wie von Zauberhand sofort wunschgerecht wachsen oder blühen. Vielleicht gibt es einen Komposthaufen zur Entsorgung und Umwandlung von Altem in nützliches Neues, eine Obstwiese, einen Bach oder Teich, eine Sitzecke, eine Hängematte, in der man ausruhen kann, Tiere. Und nur gute Wesen und geladene Gäste dürfen hinein.

Baum-Übung

- Erleben von
 - Stärke, Wachstum, Würde, Erdung, Eingebunden- und Genährt
- am besten in der Anleitung einen „gesunden starken Baum“ vorgeben
- manche Klient*innen erleben das Verwurzelt- sein als bedrohlich
 - dann kann der Baum natürlich auch gehen können
- Klient*in kann vorübergehend selbst zum Baum werden
 - sich vorstellen, als Baum aus der Erde und von Himmel und Licht Nahrung zu bekommen und zu wachsen

imaginatives Reinigungsbad

- kann wahlweise innen & außen erfrischen, kühlen - wärmen, beleben - beruhigen

Lichtstromübung

- wirkt bei Körpersymptomen lösend
 - heilsames Licht in selbst gewählter Farbe und Temperatur strömt aus einer unerschöpflichen Quelle, z.B. durch den Schädel in und um den Körper
 - löst körperliche Spannungszustände und Schmerzen
 - die durch eine Form und Farbe symbolisiert werden können
 - mit jedem Ausatmen kann alles, was nicht mehr gebraucht wird, durch die Fußsohlen in den Erdboden oder in den Strom der Zeit abgegeben werden

innerer Notfallkoffer

- wird ganz individuell mit vielerlei Hilfen ausgestattet
 - Aroma Öl, Musik-CDs, Fotos, Igel Ball, Cool-Pack, Imaginationsübungen, Steinen, hilfreichen Texten etc.

Innere Ressourcenteam

- besteht aus ressourcenreichen jüngeren und alten weisen Ich-Zuständen
- ergänzt wiederum durch andere Helferwesen wie etwa Krafttiere, bewunderte reale Gestalten oder Romanfiguren
- bei guter Kooperation der Anteile
 - ist eine Kombination zur Erarbeitung spezieller Ziele & maßgeschneiderter Lösungen möglich
- so werden zugleich Regeln von gegenseitiger Rücksichtnahme und Unterstützung eingeübt

Inneres Notfallteam

- zur Versorgung verletzter jüngerer Ich-Zustände in Not
- kann aus eigenen starken Anteilen wie ältere Jugendliche, Beschützern, Wächtern, aber auch imaginativen Helferwesen und Tieren bestehen

imaginativer inneren Arbeitsraum

- tägliche Teamkonferenzen
 - mit jüngeren Ego-States und z.B. einem alten weisen Ich-Anteil
 - Klient*innen können deren spezielle Fähigkeiten nutzen und den Alltag koordinieren

Tagesrückblickrunde können die

- Ego-States tauschen sich aus, was jeder heute positiv erlebte
- stärkt die positive Selbstwahrnehmung und den Gegenwartsbezug

Merke

Wenn Techniken etabliert sind, fördern sie Ressourcen, Resilienz und Verstärkung positiver Glaubenssätze!

Hindernisse, die Techniken zur Selbsthilfe zu nutzen

- Oft bedarf es nur einer Erklärung, **wozu die Übung gut sein kann** und was sie bei anderen bewirkte, um Motivation, Neugier und Hoffnung zu wecken.
- Oder der Erklärung, dass wir mit der imaginativen Arbeit und dem Üben einen **wichtigen Hebel der Selbstheilung** in der eigenen Hand haben, statt abhängig zu sein.
- Bei Hinwendung zu **imaginativen Vorstellungen kann jedoch Angst vor Überflutung mit belastenden Bildern oder Gefühlen aufsteigen.**
- **mitunter sogar einen dissoziativen Zustand auslösen.**
 - Dann ist erneut Psychoedukation und Üben erforderlich, um ansteigenden Stress rechtzeitig wahrzunehmen und sich durch Distanzierung und Reorientierung ins Toleranzfenster zurückholen zu können.

Hartnäckigere Hindernisse

- **ein inneres Verbot** der Selbstfürsorge
 - aufgrund verinnerlichter negativer Botschaften und Erwartungen der frühen Bezugspersonen lassen die Stabilisierungsangebote scheitern
 - „anscheinend feindliche Introjekte“ verhindern es, es sich besser gehen zu lassen, sabotieren oder strafen
 - **Dann ist direkte Arbeit mit diesem Ego-States erforderlich!**

Loyalitätskonflikte

- z.B. Verbundenheit des Kindes mit der leidenden Mutter
 - verhindern, sich von Leiden zu lösen

Ausgeprägte regressive Tendenzen oder mangelndes Reflexionsvermögen und Mentalisierungsdefizite

- bewirken, dass Klient*innen nicht einsehen warum sie sich selbst bemühen sollen, damit es ihnen besser geht

Wenn Imaginationen durch Dissoziationen oder Flashbacks gestört und deshalb gemieden werden

- hilft Reorientierung
- nur über Imagination **zu sprechen** und nachzudenken (2. Realität)
 - erlaubt mehr Kontrolle
 - „Angenommen, Sie hätten einen Wohlfühlort, wie könnte der ausschauen?“

Klient*innen, die sich mit dem Imaginieren schwer tun

- **Kreative Gestaltungsmöglichkeiten**

- symbolische Gestaltung des Tresors oder Wohlfühlorts aus Naturmaterialien, Ton oder Pappmaschee
 - malen einer Collage der inneren Landschaft/ Anteile
 - Figürchen aufstellen
 - bewusst Blumen pflegen
 - Fotos von Vorbildern für wichtige Fähigkeiten aufhängen
 - bewusst in der Natur einen Baum aussuchen, sich anlehnen und seine Stärke spüren, die Blätter im Wind säuseln hören und erleben, wie leicht sie loslassen und sich dem Wandel anvertrauen können
- Der kreativen Phantasie sind keine Grenzen gesetzt, auch bezüglich der Entwicklung eigener „maßgeschneiderter“ Übungen.

konkrete Schritte der Umsetzung im Alltag

Nach jeder Beratungssitzung sollte geplant werden

- „Wie wird es sich auswirken, wenn Sie ihre jüngeren Ichs gut versorgt wissen und (z.B.) morgen als Erwachsene in der Gruppe sitzen und jemand sie etwas fragt? Was wird konkret anders sein? Was werden konkret handelnd anders machen?“

Aktive Selbsthilfe

- ermöglicht das Leben von Selbstwirksamkeit
- verbessert das Selbstwertgefühl
- befreit allmählich aus der Opferrolle
- stetiges verankern von Ressourcen durch Worte, Gesten, Körperhaltung
 - die Haltung einer Erinnerung einnehmen z.B. Stolz oder Mut
 - sind dann sie leichter abrufbar

Stabilisierung durch Rekonsolidierung

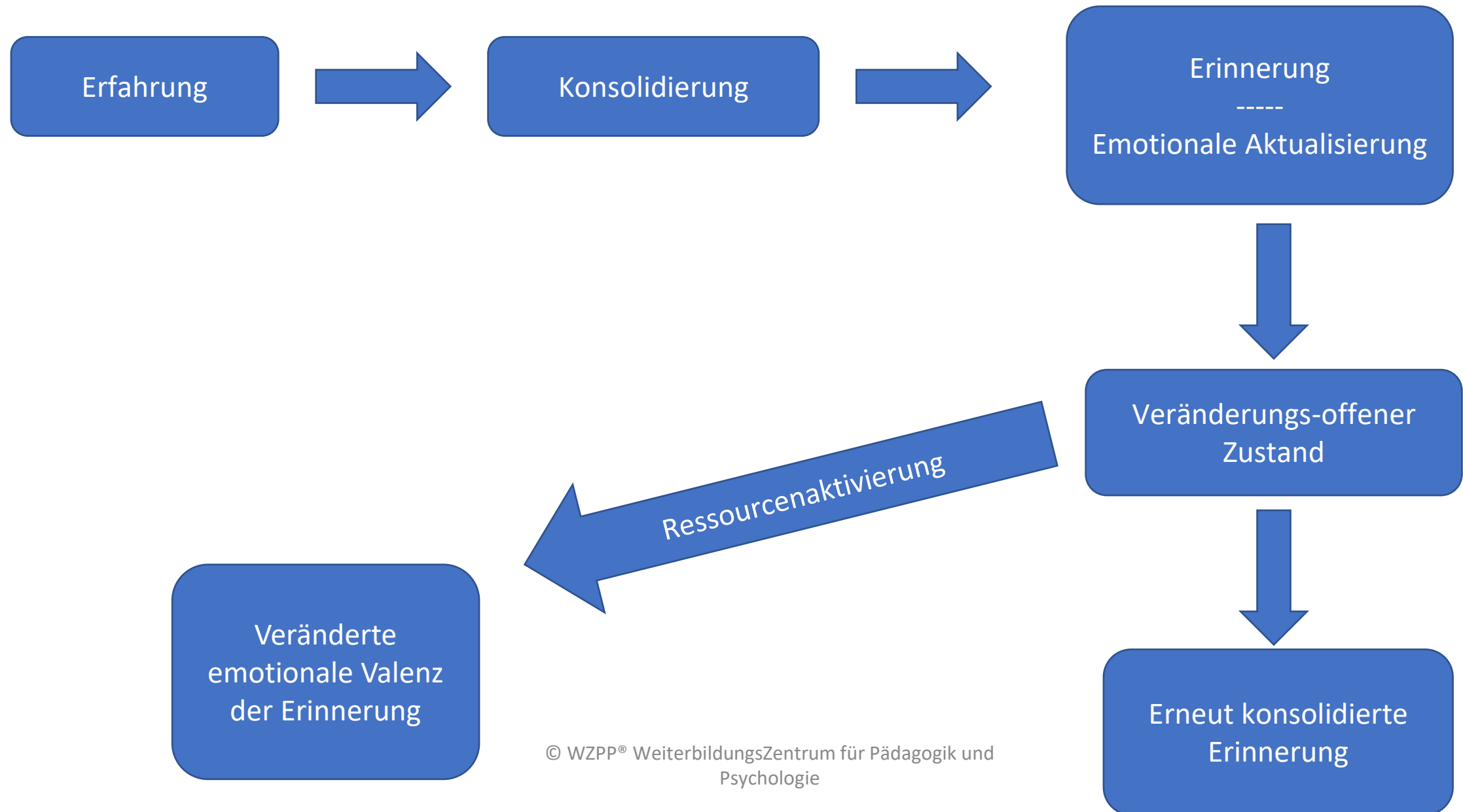
- Konsistenztheorie
 - die den Problemen zu Grunde liegenden neuronalen Erregungsmuster müssen aktiviert sein
 - dann können sie mit neuen Erfahrungen überschrieben werden (**Rekonsolidierungs-Hypothese**)
- Aktivierung der Erregungsmuster geht mit aversiven Emotionen einher
 - deshalb wird sie tendenziell vermieden
- allein die prozessuale Aktivierung der Probleme
 - führt nicht zu korrigierenden Erfahrungen
 - wird eher als unangenehm und verschlimmernd erlebt
- nur in der Verbindung mit der **gleichzeitigen Aktivierung positiver Ressourcen** einer Person
 - wird ein neuer Kontext für die aktivierten Probleme geschaffen, der zur Hinwendung und aktiven Auseinandersetzung mit ihnen motiviert
 - **durch Überschreiben der alten Erregungsmuster mit korrigierenden Erfahrungen ermöglicht**

positiven Erregungsmuster

- dienen als Gegengewicht zu den Problemen
- müssen als Potential bereits vorhanden sein
 - Ressourcen einer Person
 - die für den Veränderungsprozess genutzt werden können
- mit dieser Ressourcenaktivierung entwickelt sich ein Gegengewicht zur Problemaktivierung.

Die Ressource muss um als Gegengewicht gelten zu können das gegenteilige Gefühl beinhalten (**miss-match-Theorie**).

Grawes These: Wenn es in einer Therapiesitzung zu Problemaktualisierungen kommt, die mit starken negativen oder aversiven Gefühlen und Körperempfindungen verbunden sind, dann wird es nur dann zu einem produktiven Sitzungsergebnis kommen, wenn gleichzeitig mit den Problemen in starkem Ausmaß auch Ressourcen der Klient*innen aktiviert sind/ werden.



Trauma-Thema (Erschütterung Selbst-/ Weltbild)	Verletztes basales Bedürfnis	Ressourcen-Thema
Bedrohung	Sicherheit	Schutzpersonen, Handeln können, Überwindung der Lähmung
Hilflosigkeit, Ohnmacht, Kontrollverlust	Kontrolle, Wahlmöglichkeit	Selbstwirksamkeit, Hilfe durch andere
Schuld, Scham	Selbstakzeptanz	Klärung der Verantwortung, Autonomie
Selbstabwertung, Selbstkritik	Selbstakzeptanz	Mitgefühl, Selbstfürsorge, Selbstannahme

Modell der Selbstheilungskräfte (Plassmann, 2006)

- **Modell der Selbstheilungskräfte**

- nicht die Methode heilt, nicht die Therapeut*in heilt
- **Klient*in heilt sich selber**
 - Voraussetzung sind bestimmte ressourcenvolle Bedingungen

- **Therapeutischer Rahmen:**

- pendeln zwischen Belastungsmateriel (-) und Ressourcen(+)

(Plassmann, 2006)

Ressourcenorientierte Arbeit und Resilienz

- Wichtig ist
 - differenzierter, „passgenauer“, ziel- und lösungsorientierter Einsatz von Ressourcen in Traumaberatung/-therapie
 - Welche Fertigkeiten bräuchte Klient*in zur Bewältigung des spezifischen Problems?
 - Was war in Bezug auf das Problem bereits früher einmal hilfreich?
 - **Wiederaktivierung und der Ausbau aller individuellen Ressourcen**
 - aus allen Lebensphasen und Lebensbereichen der Klient*in sind wichtig
 - Ressourcenlandkarte

Besondere Bedeutung einer konsequenten Ressourcenorientierung in Traumaberatung, -therapie und –pädagogik ergibt sich u.a. aus folgenden Faktoren

- **Komplex traumatisierte Menschen**
 - Erlebten wenig fördernde oder massiv schädigende frühe Bindungsbeziehungen und Umgebungen
 - dadurch **nur unzureichend Ressourcen entwickeln**
 - soziale Kompetenzen, Beziehungsfähigkeit, Möglichkeiten der Selbst- und Affektregulation und Selbstfürsorge
- **Blick auf eigene Fähigkeiten**
 - ist durch traumabedingte **negative Überzeugungen** verstellt
 - die Selbstwahrnehmung nur negativ gefärbt
- **Triggerung impliziter Traumanetzwerke**
 - landen die Klienten „im alten Film“ und im Wiedererleben
 - sind abgeschnitten von ihren (auch den sonst verfügbaren) Ressourcennetzwerken

Es gilt also!!!

- **konsequent alle Fähigkeiten aufzuspüren**
- **Verschüttete Ressourcen aufdecken**
- **wieder nutzbar machen**

So kann eine schwierige Situation imaginiert werden, während der Klient zugleich mit seinen Fähigkeiten im Kontakt bleibt, gewissermaßen mit dem Ressourcenbein in der Gegenwart, was für schonende Traumintegration nutzbar ist.

Weitere lösungsorientierte Möglichkeiten

- Zukunftsprojektion mit situationsspezifischen Ressourcen imaginativ in eine zu erwartende Problemsituation zu transferieren und diese zu verändern
- Screen-Technik, imaginatives Ressourcenteam, Ressourcenprotokoll

Resilienz

Pathogenese

- lange beschäftigte sich die medizinische und psychologische Forschung damit, was Menschen krank macht
- die psychotherapeutischen Ausbildungen waren vielfach defizitorientiert
- **Positive Psychologie, Salutogenese und Resilienzforschung** beschäftigen sich damit, was Menschen seelisch gesund hält, auch wenn sie schwere Schicksalsschläge erleiden.
 - was half den Personen, die an seelischen Belastungen nicht zerbrachen?
 - sogar noch daran wachsen konnten?
 - Was überhaupt verhilft Menschen zu einem glücklichen und zufriedenen Leben?
- **Resilienz**
 - die Fähigkeit, schwierige Lebenssituationen und Krisen ohne anhaltende Beeinträchtigung zu überstehen
 - wie schwere Krankheiten, Verlust nahestehender Personen oder andere Traumata
 - Stärke oder psychische Widerstandsfähigkeit eines Menschen- auch unabhängig von Krisen
 - „biegen statt brechen“

Salutogenese (Antonovsky, 1997), „Positive Psychologie“ (Seligmann, 2003)

Resilienz ist nicht nur angeboren,
sondern erlernbar –
in jedem Lebensalter!

- **Förderung von Resilienz ist primäre Prävention**
 - Kinder frühestmöglich für Stress- und Problemsituationen zu stärken kann verhindern, dass
 - unangemessenen Bewältigungsstrategien entwickelt und „gelernt“ werden.
 - diese erschweren den Umgang mit Belastungen in späteren Entwicklungsabschnitten.

Ressourcenorientierung ist Resilienzförderung!

Was ist Resilienz?

- resiliente Personen
 - haben ein realistisches Bild von ihren Fähigkeiten
 - sind überzeugt, dass sie über ihr eigenes Schicksal bestimmen (Kontrollüberzeugung),
 - sie vertrauen nicht auf Glück oder Zufall, sondern nehmen die Dinge selbst in die Hand
 - entwickeln realistische Ziele und eine Langzeitperspektive
 - ergreifen sich bietende Möglichkeiten, nutzen soziale Kontakte, verlassen so die Opferrolle
- „Positive Psychologie“
 - meinen positive Gefühle und Charaktereigenschaften, Stärken und Tugenden
 - innerseelische Widerstandskräfte bei der Verarbeitung schlimmer Lebenserfahrungen
 - helfen und tragen zum Glücklich- sein bei
- **Als besonders hilfreiche Faktoren für die Bewältigung schwieriger und traumatischer Ereignisse erwiesen sich**
 - Hoffnung und Zuversicht, Vertrauen, Kreativität, Humor, Selbständigkeit, Selbstwirksamkeit, Mut, Einsicht, Glaube, Spiritualität, Phantasie, Entschlossenheit u.a.

(Seligmann, 2003; Reddemann, 2004a)

Salutogenese / Kohärenz

Salutogenese (Antonovsky, 1997)

- „Entstehung von Gesundheit“
- Was hält Menschen trotz vieler potenziell gesundheitsgefährdender Einflüsse gesund?

Kohärenzgefühl

- zentral für die Frage wie Gesundheit entsteht ist Kohärenz
- Kohärenz („Sinn für Zusammenhalt“)
 - Gefühl von Verstehbarkeit der Zusammenhänge des Lebens
 - Überzeugung, das Leben gestalten und bewältigen zu können genügend Stärken zu haben, Situationen richtig einordnen zu können und nicht die Kontrolle zu verlieren
 - Vertrauen, dass die Welt und man selbst „zusammenhalten“ wird und alles gut ausgeht
 - Glaube, dass das Leben einen Sinn und eine Bedeutung hat

Die autobiographischen Berichte einiger Überlebender aus Konzentrationslagern des Nazi-Regimes sind eindrucksvolle Beispiele dafür, wie hilfreich eine den Kohärenzprinzipien entsprechende aktive Haltung für die Bewältigung des Grauens war. (Frankl, 1973).

Gesundheitsförderung meint

- alle präventiven und stabilisierenden Maßnahmen
- Förderung aller Ressourcen bedeuten Gesundheitsförderung
- auch im (trauma-) pädagogischen Alltag

Resilienz

- hat große Bedeutung für die (trauma-) pädagogische Praxis
- Resilienzförderung auf individueller Ebene direkt beim Kind wirkt
 - präventiv da es für den Umgang mit Belastungen stärkt
- Resilienz hilft wichtige Lebenskompetenzen zu lernen
 - Problemlösefertigkeiten, Eigenaktivität und persönliche Verantwortungsübernahme, Selbstwirksamkeit, Stärkung des Selbstwertgefühls, Förderung von sozialen Kompetenzen und Stärkung von sozialen Beziehungen, Förderung von effektiven Stressbewältigungsstrategien wie z.B. die Fähigkeit, Unterstützung zu mobilisieren oder sich zu entspannen

Resilienz

Förderung der Resilienz

- geschieht auf der Beziehungsebene
 - Über hohe Erziehungsqualität
 - Über hohe Interaktionsqualität
 - Über Stärkung der Eltern in Erziehungskompetenzen

(Wustmann, 2005)