



Modul 2

Stabilisierung und Ressourcenaktivierung

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

Judith Bürzle

1. Staatsexamen für das Lehramt der Hauptschulen mit schulpsychologischem Schwerpunkt und B.Sc. Psychologie

approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
(Fachkunde Verhaltenstherapie)

Vertiefung in Psychotraumatherapie für Kinder und Jugendliche

- OPK-Traumacurriculum, Schwerpunkt: *Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy*
- Mitarbeit als studentische Hilfskraft in einem Forschungsprojekt zur und Onlinefortbildungen zur *traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie* und Traumatherapie mit Geflüchteten

Tätigkeit in eigener Niederlassung in einer psychotherapeutischen Praxis für Kinder und Jugendliche

Promotion zur Unterstützung von Pflegeeltern, insbesondere Erheben des Status Quo und Wirksamkeitsüberprüfung von „Fostering Changes“



Rahmenbedingungen

- ungefähr alle 1,5 h kurze Pause von bis zu 15 min
- Seminar-“Du“
- theoretischer Input mit Rückfragen und Diskussionen, Livedemonstrationen, angeleitete sowie eigenständige Durchführung von Übungen

Inhalte

- Strukturelle Voraussetzungen für Stabilisierung
- Übertragung und Gegenübertragung
- Mentalisieren
- Zum Verständnis fehlangepassten Verhaltens
- Stresstoleranzfenster
- Rekonsolidierung

- Körperorientierte Übungen und Entspannungstechniken
- DBT und Skillstraining
- Spezielle Interventionen bei Flashbacks
- Imaginative Übungen
- Hindernisse, die Techniken zur Selbsthilfe zu nutzen, und Alternativen
- Ressourcenorientierte Arbeit und Resilienz

Strukturelle Voraussetzungen für Stabilisierung

Wie kann eine Institution ein sicherer Ort sein?

Voraussetzung für psychische Stabilität ist äußere Stabilität.

➤ Wie kann diese aussehen?

...bzgl. der Institution / Team

- Arbeitskontext mit guter Orientierung, Klarheit, Struktur und Sicherheit für die Mitarbeitenden
- gemeinsame traumapädagogische und ressourcenorientierte Haltung aller Mitarbeitenden inkl. Leitungsebene
- vertrauensvoller Austausch und Kommunikation im Team sowie regelmäßige Supervision
- Selbsterfahrung und Ehrlichkeit der Mitarbeitenden gegenüber sich selbst und untereinander (insbesondere mit Blick auf Übertragung und Gegenübertragung)

*...bzgl. der Klient*innen*

- sichere ökonomische Grundlagen
- **äußere Sicherheit** (z.B. kein Täterkontakt und/oder keine „neuen“ Täter, aber auch „Was wird benötigt, um sich in der Institution sicher zu fühlen?“ - z.B. abschließbare Zimmer, Fluchtwege etc.)
- **Rhythmus und Rituale zur Beruhigung und für Berechenbarkeit und Kontrolle**
- **Zusammenarbeit im Netzwerk** (alle Beteiligten sollten voneinander wissen und zusammenarbeiten)
- **Aktivierung sozialer Ressourcen** (Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag, feste Hobbies / regelmäßige angenehme Aktivitäten oder Chancen zum Ausleben eigener Stärken)

*...im Umgang mit Klient*innen*

- *Zielsetzung*: maximalen Kontrast zur traumatischen Situation
- *Leitmotive*: Transparenz, Klarheit und Struktur
 - transparentes und berechenbares Verhalten: „Warum tun wir was?“
 - Wenn möglich, Einverständnis von Klient*innen einholen
 - „**klare Leitplanken**“ mit konkreten Regeln (z.B. klare Haltung gegen Gewalt) und Konsequenzen bei gleichzeitiger **Partizipation** (im Sinne von Entscheidungs- und Handlungsspielräumen) zum Wiedererleben von Kontrolle
 - Stabilität und Sicherheit
 - Wenn Regeln klar und verlässlich sind, muss das, was sie regeln, nicht mehr kontrolliert werden.
 - Chance zum Erlernen und Erfahren eines guten Mittelwegs von Unterstützung, Partizipation und Interesse vs. Regeln und Konsequenz (somit potentieller Kontrast zum früheren familiären Umfeld)



Beachtenswert: Um Überforderung gleichzeitig zu vermeiden, ist hier ein **individuelles Vorgehen** in Bezug auf Klient*innen, aber eine **allgemein gültige Haltung der Helfenden notwendig** („am selben Strang ziehen, um damit berechenbar und einschätzbar zu bleiben“).

So viel Autonomie und Eigenverantwortung für Klient*innen wie möglich, aber auch ohne sie zu überfordern (Verbleib im Stresstoleranzfenster).

beobachtendes Reflektieren statt reflexhaftes Agieren

Übertragung und Gegenübertragung

Was ist Übertragung?

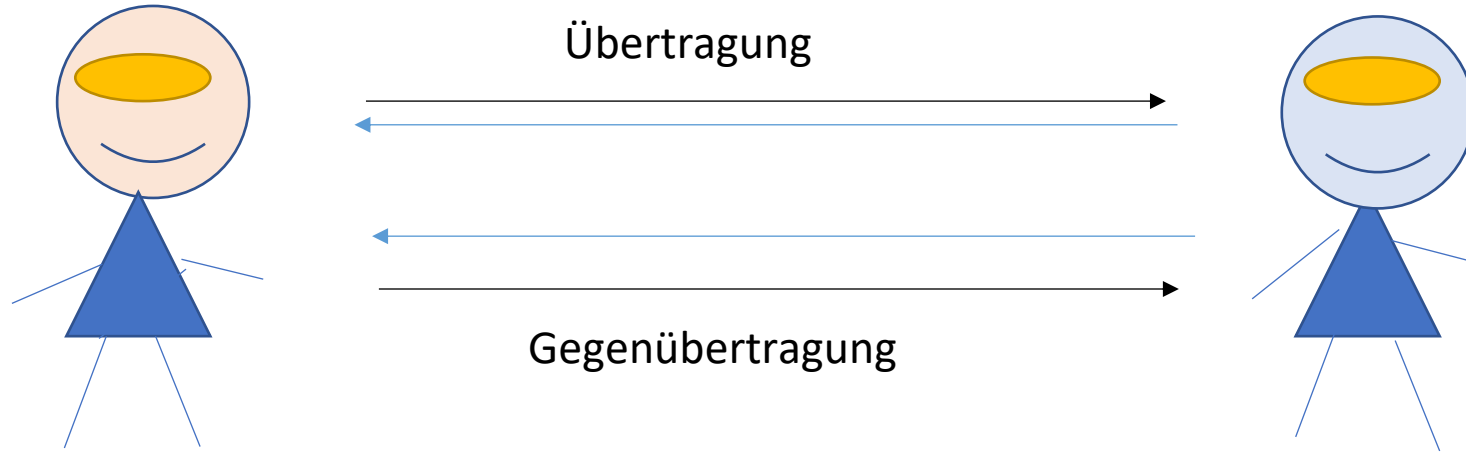
- Menschen gestalten unbewusst Beziehungen zu anderen Menschen in Entsprechung zu früheren Beziehungserfahrungen.
- Es werden also Anteile, die auf frühere Objekte gerichtet waren (z.B. Bedürfnisse oder Befürchtungen), auf den gegenwärtigen Anderen *übertragen*. Übertragung kann wie eine „Wiederauflage“ in einer gegenwärtigen Beziehung verstanden werden.
- Übertragung geschieht in allen Beziehungen und ist an sich nicht pathologisch.

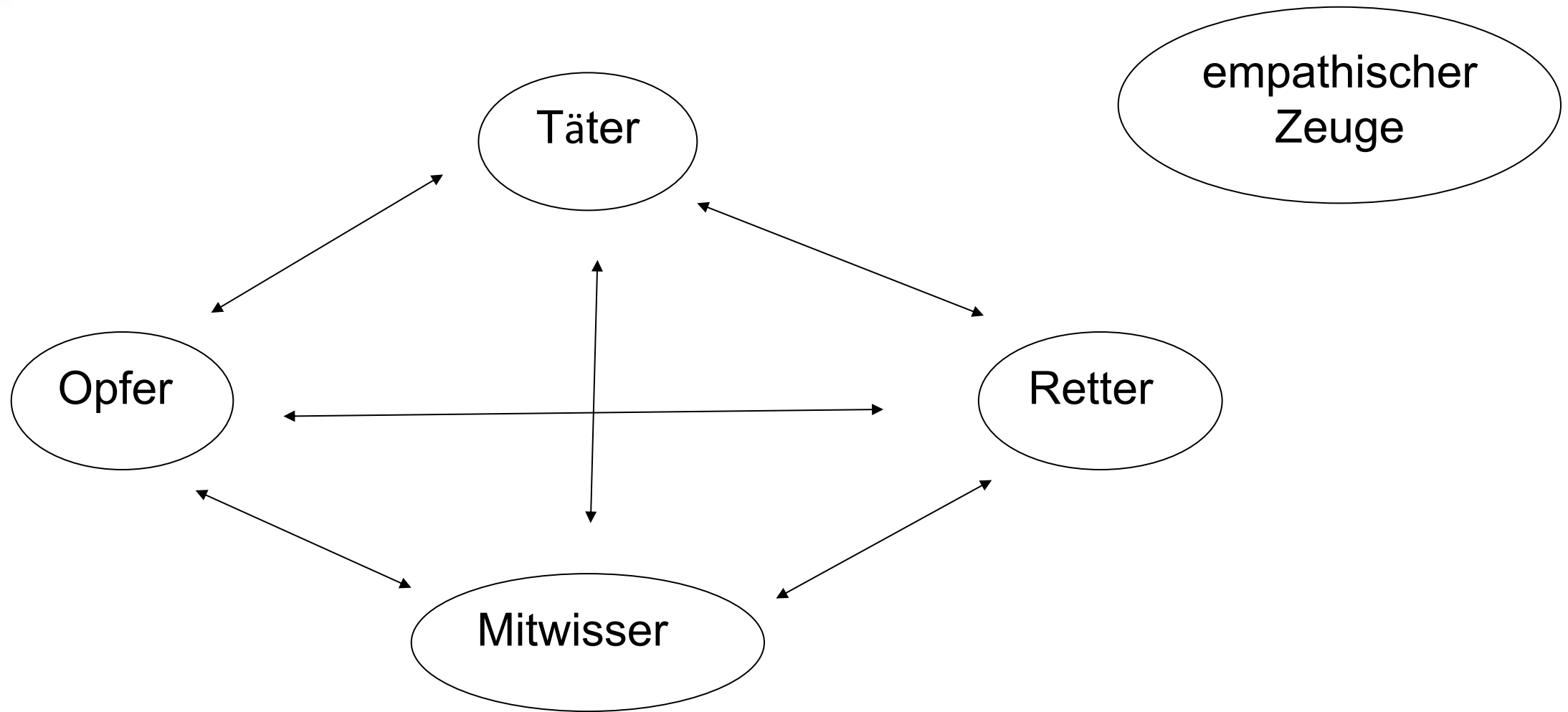
(nach Burchartz, 2015)

Was ist Gegenübertragung?

- Die Übertragung löst wiederum im Gegenüber eine emotionale Reaktion aus - das Gegenüber antwortet aus der eigenen Innenwelt heraus.
- Dies passiert zunächst meist unbewusst und ist auch gut so, so dass wir handlungsfähig bleiben in einem Alltag mit fortlaufenden sozialen Interaktionen.

(nach Burchartz, 2015)





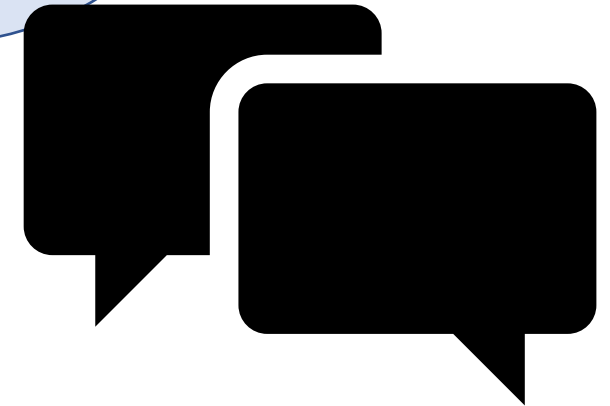
Eine Murrelrunde...

An welche*n Klient*in musstest du während des Vortrags denken?

Welche Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene könnten sich abgespielt haben bzw. spielen sich häufig zwischen euch ab?

Wie ergeht es dir dabei? Welche Impulse spürest du bei dir?

Wo würden Möglichkeiten zum Ausstieg bestehen?



Wie können wir nun
reflektiert handeln?



Wie können wir stabilisieren?

Korrigierende Beziehungserfahrungen!

Reflexhaftes Verhalten ermöglicht keine korrigierende Beziehungserfahrung, führt eher zu einem Abwenden vom Gegenüber oder „Überreagieren“ und bestätigt somit die negativen Überzeugungen zu sich, den Mitmenschen und der Welt.

- **Reinszenierungen erkennen und stoppen** (kein reflexhaftes, sondern reflektiertes Verhalten!)
- nicht reagieren wie frühere, potenziell schädigende Bezugspersonen.
- **Biographie-Arbeit**, um zu verstehen, warum „ich so bin, wie ich bin“ - hier ist häufig professionelle Unterstützung notwendig / Erkennen eigener „Auslöser“.
- **Leitplanken setzen und Konsequenzen in Form von Wiedergutmachungen / Partizipation**, als Chance zum „Umlernen“!
- **Beachtung der individuellen Stresstoleranzfenster:**
weder über-, noch unterfordern: Stressregulationsstrategien zur Selbstermächtigung!

Ziel ist also ein fürsorglicher, empathischer, **autoritativer Erziehungsstil** der Pädagog*innen und somit ein **positives, korrigierendes Beziehungsangebot** in einem sicheren Lebensumfeld.

Nehme ich im Kontakt ein starkes Gefühl / Impuls wahr...

Eigene Reaktivität stoppen! *(Rolle des empathischen Zeugen)*

- eigene Achtsamkeit, um das eigene Stresslevel rechtzeitig zu erkennen
- *Überprüfung:*
 - Bin ich selbst „getriggert“? Hat dieses Gefühl etwas mit meiner eigenen Lebensgeschichte zu tun?
 - ODER: Wenn nein, ist mein Gegenüber in einer **Reinszenierung des Traumas** („angetriggert“) oder im „**Überlebensmodus**“ (traumakompensatorisches Schema)?
- **Selbstberuhigungstechniken** (Hilft auch beim Gegenüber über die Spiegelneuronen bzw. im Sinne des Lernens am Modell entsprechend der sozialen Lerntheorie.)
- mittelfristig: **eigene ungünstige Auslöser** in der eigenen Lebensgeschichte identifizieren (und evtl. bei sich selbst integrieren)

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

- Emotionales Abholen (Würdigung des Leids / Validieren), erst dann sind Affektregulation und ressourcen- / lösungsorientiertes Vorgehen möglich.
- *auf Ich-Ebene: authentisches Gegenüber* sein, d.h. „Du wirkst unglaublich wütend. Ich bin gerade auch wütend! Lass uns schauen, was wir mit unserer Wut machen - dann können wir reden.“
- *auf Sach-Ebene: möglichst ruhige Reaktion, neutral und objektiv, aber mit Mimik*, d.h. „Es scheint mir, dass Du wütend bist. Was würde Dir jetzt helfen, weniger wütend zu sein?“

Ungünstig wäre...

- **Reaktion auf der Beziehungsebene**, d.h. es persönlich nehmen und mit Du-Botschaften reagieren wie „Du willst mich immer ärgern!“.
- **Verhalten als Appell wahrnehmen** wie „Der will doch nur Aufmerksamkeit!“ oder „Der will bestimmen!“.
- **Konsequenzen in diesem Moment aussprechen** (v.a. wenn sie nicht durchgesetzt werden können und / oder unangemessen sind).

Mentalisieren



Geschichte

- in 1990er als Konzept entwickelt
- Anfänglich Versuch, die Weitergabe von Bindungsmustern von Eltern an ihre Kinder zu erklären.
- Dabei zeigte sich in einer Untersuchung von 100 Londoner Ehepaaren, dass selbstreflexive Kompetenzen der Eltern die Bindungssicherheit der Kinder besser vorhersagen konnten als der Faktor der Bindung der Eltern allein.

(Taubner, Fonagy & Bateman, 2019)

Definition des Begriffs

Mentalisieren bezeichnet die Fähigkeit, sich mentale Gründe des eigenen Verhaltens und des Verhaltens anderer vorstellen zu können. (z.B. Emotionen, Wünsche, Kognitionen und Ziele)

Über das Mentalisieren wird also unser Verhalten und das unserer Menschen erklärbar und vorhersagbar.

Somit umfasst Mentalisieren die *Erkenntnis des Selbst* (Parallele zu Achtsamkeit und Introspektion) als auch *des anderen* (Parallele zu Empathie).

(Taubner, Fonagy & Bateman, 2019)

- Aspekte des Mentalisierens werden als abhängig von der Qualität der frühen Eltern-Kind-Interaktion (insbesondere vom kontingenten und markierten Spiegeln) angenommen.
→ wahrscheinlich Einschränkungen bei Klient*innen mit Persönlichkeitsstörungen
- Sie ist eine Fähigkeit, die sich ein Leben lang entwickeln und verändern kann - auch wenn viele Aspekte bis zum sechsten Lebensjahr vorläufig ausgebildet sind.

(Taubner et al., 2019)

- Mentalisieren ist eine Entwicklungserrungenschaft, die aufgrund dysfunktionaler früher Interaktionen und / oder traumatischen Erfahrungen eingeschränkt sein kann.
- Unter traumatischen Kindheitsbedingungen kann eine eingeschränkte Mentalisierungsfähigkeit jedoch sinnvoll und überlebenswichtig sein, um nicht Schmerzen zu sehr zu spüren und nicht zu sehr über die Lebensrealität geprägt von Gewalt und Motive von Täter*innen zu reflektieren.
- In Gefahr ist die Hinwendung zu äußeren Signalen überlebensnotwendig.

(Taubner et al., 2019; Fonagy et al., 2004)

- Durch verbessertes Mentalisieren entsteht ein „Puffer“ zwischen Gefühlen und Handlungen, so dass Konflikte und schwierige Gefühle reflektiert werden können.
 - Möglichkeit zum Denken vorm Handeln – zum Reflektieren vom Ausagieren
- In emotional aufgeladenen Momenten kommt es zu einem Verlust von Reflexionsfähigkeit, während automatisierte Erlebens- und Handlungsmuster stärker werden.
- Besteht eine eingeschränkte Mentalisierungsfähigkeit, so kann...:
 - ...das Regulieren von Gefühlen nicht mehr gelingen...
 - ...und zu impulsivem Verhalten führen.
(z.B. Angreifen aufgrund der festen Überzeugung von eindeutig feindseligen Absichten des Anderen, um nicht selbst Opfer zu werden)

(Taubner, Fonagy & Bateman, 2019)

Gelungen oder misslungen...? – ein Quiz

- Ungefähr vorhersagen können, wie andere Menschen sich verhalten werden.
- Ich denke darüber nach, was in mir vor sich geht.
- Ich bin mir sicher, dass ich Recht habe!
- Ich überlege, welche Bedeutungen Handlungen haben könnten.
- Ich ziehe v.a. persönliche Eigenschaften heran zum Erklären anstelle von äußeren Umständen (wie z.B. Erkältung meines Gegenübers oder die kürze Scheidung).
- Ich bin überwältigt von meinen Gefühlen.
- Ich kann mich verstehen - wer ich bin, meine Vorlieben, meine Werte.
- Ich denke darüber nach, was andere fühlen könnten.
- Ich verstehe meine eigenen Gefühle nicht.
- Ich bin mir absolut sicher, warum jemand anders so gehandelt hat.
- Ich bin neugierig auf die Perspektive anderer und flexibel in meinen Ansichten.

Mentalisierungspole

Mentalisieren findet auf einem Kontinuum verschiedener Pole statt.

1. *automatisch (implizit) vs. kontrolliert (explizit)*

- Automatisierung ist notwendig, um große Informationsmengen schnell und parallel verarbeiten zu können.
- Zugleich kann nur durch eine Aufmerksamkeitszuwendung, dieser Vorgang bewusst und erinnerbar gemacht werden.
- Automatisches Mentalisieren begleitet meist soziale Interaktionen, da explizites Mentalisieren langsam verläuft, meist der Aussprache bedarf und somit aufwendig ist.

2. *internal vs. external fokussiert*

Schlussfolgerungen bezüglich innerer mentaler Zustände ohne direkt zu beobachtendes Verhalten (z.B. was wir über die Vergangenheit einer Person wissen) **vs.** auf Basis beobachtbarer Aspekte (z.B. Augen oder Klang der Stimme)

3. *selbstorientiert vs. fremdorientiert*

- Verständnis für eigene mentale Befindlichkeiten **vs.** für die Psyche einer anderen Person
- *Zu starker Fokus auf mich selbst:* Gefahr von Selbsterhöhung und wenig Interesse an den Befindlichkeiten anderer
- *Zu starker Fokus auf die Anderen:* Gefahr ausbeuterischer Beziehungen.

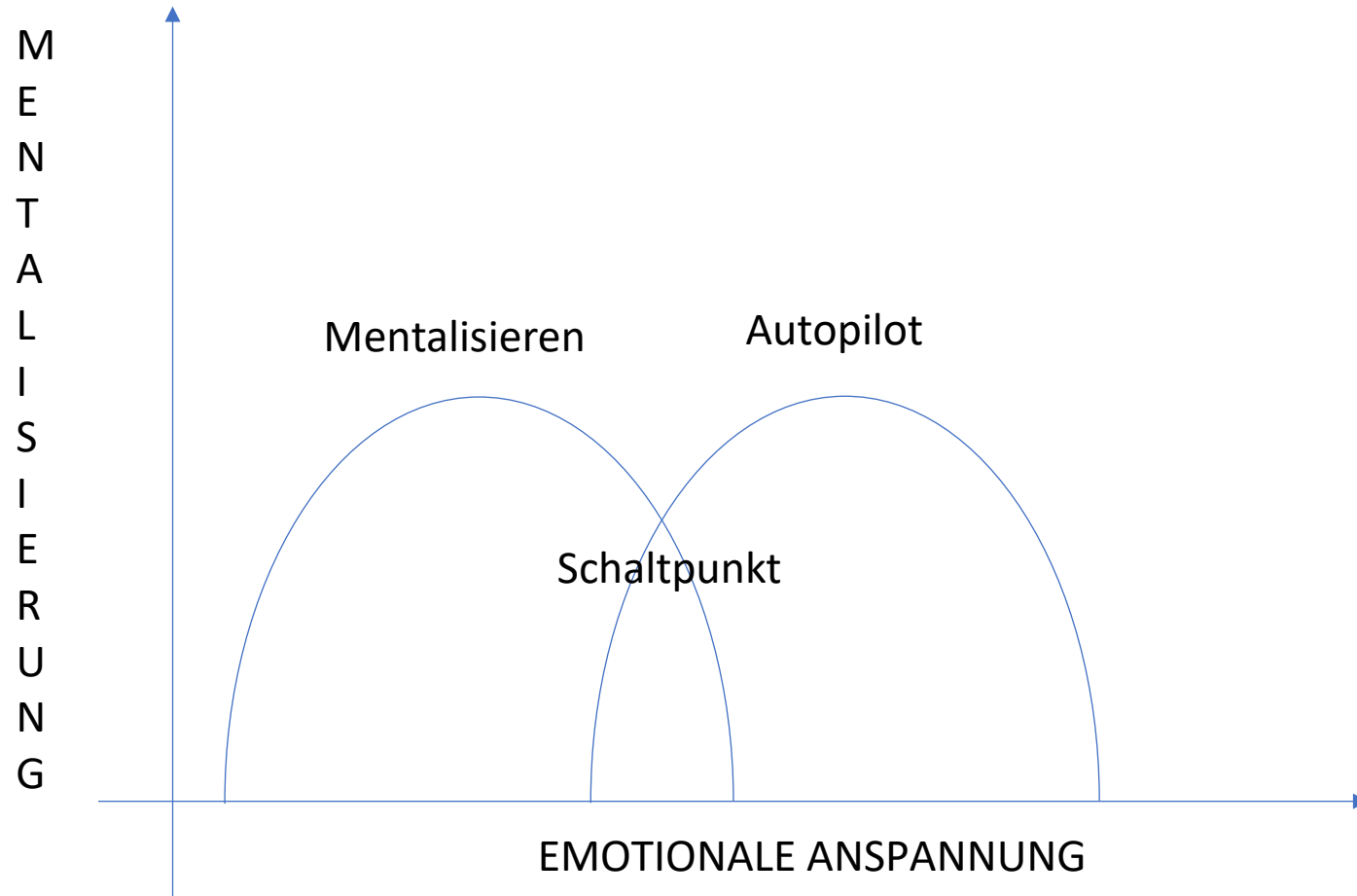
4. *affektiv vs. kognitiv*

- Empathischem Nachvollziehen der eigenen und fremden psychischen Zustände **vs.** kognitive Auseinandersetzung
- *Zu starker Fokus auf Gefühlen:* Übersensibilität für emotionale Hinweise, Affektflutung oder Überbewerten affektiver Gründe für Verhalten
- *Zu starker kognitiver Fokus:* eingeschränkte Empathie, unbeteiligtes „Mindreading“ oder Überbewertung kognitiver Erklärungen für Verhalten

Optimal ist ein **flexibles Balance halten.**

(Taubner, Fonagy & Bateman, 2019)

Wenn Mentalisieren misslingt...



Und was dann...?

prämentalisierende Denkmodi

- *Handlungsdruck im teleologischen Modus - „Eine schnelle Lösung muss her!“*
 - *Fokus:* absolute Sicherheit der Beweisführung und Ausschließlichkeitsanspruch der eigenen Interpretation
 - Motive anderer werden dann allein an deren Handlungen gemessen.
 - z.B. „Weil ich am Valentinstag keinen Blumenstraß bekam, liebt mich mein Partner nicht mehr!“
 - löst häufig Handlungsdruck aus – abgeschlossene Beweisführung, also muss schnell Lösung her!
- *Denken im Modus der psychischen Äquivalenz – „Ich denke, also ist es so!“*
 - Interpretation der Motive der anderen bestimmt durch das eigene innere Erleben
 - keine alternative Perspektive oder Änderungsmöglichkeit ersichtlich
 - z.B. „Weil ich mich traurig fühle, bin ich schlecht.“ oder „Wenn ich mich bedroht fühle, dann bist du bedrohlich!“

(Taubner, Fonagy & Bateman, 2019)

- *Pseudomentalisierendes Denken* - „Ich rede viel und sage nichts!“
 - Entwicklung von psychologischen Theorien über das Selbst und Andere, die stark verallgemeinert sind und sich durch ein sicheres Wissen über die Gedanken und Gefühle anderer auszeichnen, welches an sich ungerechtfertigt ist.
 - Mit Abstand erweisen sich diese Theorien als inkonsistent, fehlerbehaftet und dem eigenen Interesse dienend erweisen.
 - z.B. „Es ist ganz klar, dass meine Sachbearbeiterin mir von Anfang an das Kind wegnehmen wollte!“ - „Wie kommen Sie darauf?“ - „Ich weiß es einfach!“
- Prämentalisierende Äußerungen werden oftmals durch Verallgemeinerungen eingeleitet wie „Du bist immer..“, „Du hast nie..“, „Du bist absolut...“ und zeichnen sich durch ein starkes Schwarz-Weiß-Denken aus.
- Ein verbindendes Merkmal von prämentalisierendem Denken ist die Rigidität, mit der an den Erklärungen festgehalten wird, da das normale Durchdeklinieren der verschiedenen Erklärungsoptionen nicht zur Verfügung steht.

(Taubner, Fonagy & Bateman, 2019)

- Mentalisieren als Prozess kann also unterbrochen werden.
- Infolge können Fehlinterpretationen entstehen.
- Bei starken Gefühlszuständen verstärken prämentalisierende Denkmodi soziale Missverständnisse und begünstigen aufgrund automatisierter Mentalisierung primitive Verteidigungsreaktionen.
- Gerade unter Stress erworbene, frühere automatisier Handlungsmuster kommen dann zum Tragen. Dies können impulsive Handlungen wie Selbstverletzung oder Gewalt gegen andere sein.



Dies trifft auf die Klient*innen, aber auch Fachkräfte zu.

(Taubner, Fonagy & Bateman, 2019)

- Klient*innen sollen lernen,...
 - ...ihr aktuelles Empfinden und die Auslöser zu beobachten,...
 - ...zu überlegen, welche andere Sichtweisen jeweils noch möglich wären,...
 - ...welche Gefühle oder Reaktionen sie wohl durch ihr Verhalten bei anderen auslösen,
 - ...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 wahrzunehmen**, ist hilfreich auch gegen ungute Gegenübertragungsreaktionen und Schuldzuweisungen von uns Helfenden („So dumm konnten sie doch nicht sein, dass sie nicht wusste, was auf sie zukommt.“).

Unsere Haltung

- Wir sollten nicht meinen, besser zu wissen, was mit Klient*innen los ist (somit weniger deutend agieren),...
-sondern eine **neugierige offene Haltung** einnehmen und Fragen stellen, die helfen, sich selbst besser zu verstehen.
z.B. „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....“ oder „Könnte es auch sein, dass...?“
- Alternativ kann auch die eigene mögliche Empfindung angeboten werden.
z.B. „Also ich wäre an deiner Stelle richtig sauer!“

Was können wir noch tun...? - empathisch validieren

Elena verabredet mit ihrem Freund, dass sie abends etwas kochen und gemeinsam essen werden. Als das Essen fertig ist, bekommt sie eine SMS, dass er länger arbeiten müsse und später komme. Sie wird wütend und antwortet ihm, dass er dann gar nicht mehr kommen brauche, wenn es ihm nicht wichtig sei.

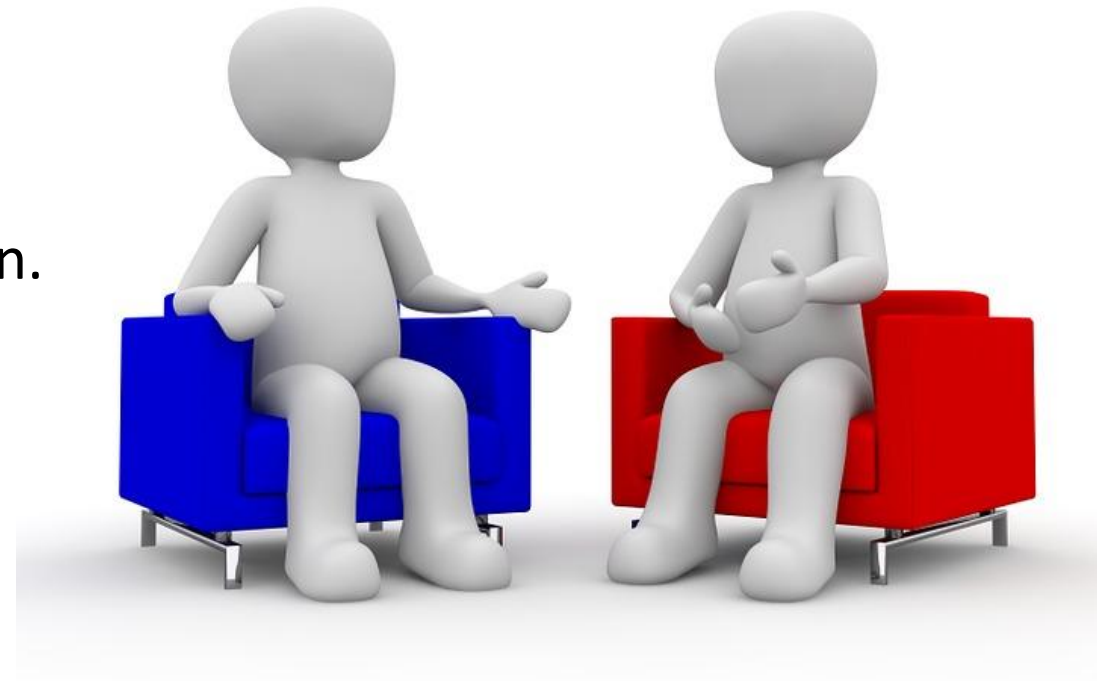
- *Validieren:* „Oh je!“, „Mhm.“, „Ich kann verstehen, dass du traurig bist.“
- *Empathisch validieren:* „Oh nein. Da warst du nach der Arbeit extra einkaufen. Dann stehst du in der Küche, um ihm sein Lieblingsessen zuzubereiten und dann sagt er in letzter Minute ab. Ich könnte mir vorstellen, dass du richtig enttäuscht warst!“

(hilfreich im Modus der psychischen Äquivalenz oder im teleologischen Modus - kontrainduziert beim Pseudomentalisieren)

Partnerarbeit

Erzähl' von einem Problem bei der Arbeit.

Der*die andere versucht, empathisch zu validieren.



Zum Verständnis fehlangepassten Verhaltens

- Fehlangepasstes Verhalten, das meist reflexhaft eingesetzt wird, ist oft als Traumafolge zu verstehen. Es stellt Berater*innen und Therapeut*innen vor kaum lösbare Aufgaben.
- Idealerweise sollten wir aber die Symptomatik und Verhaltensweisen der Klient*innen **mit Blick auf deren Lebensgeschichte** betrachten. Sie waren / sind **Überlebensstrategien**. Erst wenn wir verstanden haben, **welche „Funktion“** die Symptome / Verhaltensweisen haben, können wir hilfreich sein.
- Fühlen sich unsere Klient*innen nicht wahrgenommen und verstanden in ihrem „guten Grund“, bleiben sie im Überlebenskampf und halten an dysfunktionalen Haltungen und Verhaltensweisen fest, da diese ihnen einst das Leben gerettet und sich damit bereits „bewährt“ haben.
- Erst wenn sich Klient*innen in ihren „guten Absichten“ wahrgenommen und verstanden fühlen, sind sie bereit, **sich zu öffnen und Unterstützungsmöglichkeiten anzunehmen**.

Fehlangepasstes Verhalten von Klient*innen mit traumatischen Vorerfahrungen steht oft im Dienste der Selbst- und Beziehungsregulation. So können Wutausbrüche oder selbstverletzendes Verhalten der **Emotionsregulierung** dienen. **Sekundär** können sie eine **interaktionelle Botschaft** übermitteln, z.B. als Hilfsappell dienen und andere in Handlungsnot versetzen.

Beispiel:

Jugendliche können mit nichtsuizidalem, selbstverletzendem Verhalten (NSSV) zunächst ihre psychische Belastung ausdrücken. Später wird das Verhalten auch genutzt, um die eigenen Gefühle zu regulieren.

Aufgrund der „eingefrorenen“ Traumaphysiologie mit emotionaler Taubheit (Numbing) kann NSSV auch dazu dienen, „sich zu spüren“ und somit wiederum im Hier & Jetzt zu verorten - insbesondere nach Symptomen des Wiedererlebens im Rahmen der PTBS.

Zugleich kann NSSV das Umfeld in Sorge versetzen und eine vermehrte Zuwendung und Fürsorge bedingen.

→ **Je länger selbstverletzendes Verhalten andauert, umso mehr Funktionen können damit verbunden werden und umso schwieriger wird es, es wieder aufzugeben.**

Bei vielen Menschen mit traumatischen Erfahrungen ausgehend von Bezugspersonen, trugen ihre wichtigsten Bezugspersonen nicht durch Lob und Wertschätzung zu einem hohen Selbstwertgefühl bei, halfen nicht förderlich im Umgang mit Belastungen und aversiven Gefühlen und schützten nicht, so dass sie nicht die Fähigkeit zur Selbstregulation förderten.

Das Dilemma dieser Betroffenen besteht darin,...

- **....dass ihre basalen Beziehungsbedürfnisse in Kindheit und Jugend nicht ausreichend befriedigt wurden...**
- **...und so lebenslang eine besondere Wichtigkeit behalten.**

Sie bleiben unbewusst darauf fixiert, die Erfüllung dieser Bedürfnisse nachzuholen, wobei zugleich die innere Überzeugung besteht, ihre Befriedigung nicht zu verdienen.

- So wurde durch **Abwertung und Vernachlässigung** des Kindes z.B. sein **Bedürfnis nach Selbstwertschutz, Bindung sowie Orientierung und Kontrolle frustriert**. So entstand die **innere Überzeugung, nicht wichtig zu sein, keine Aufmerksamkeit zu verdienen, und parallel bekam das Bedürfnis, als wichtig anerkannt zu sein, eine herausragende Bedeutung**.
- Es kann später das Bedürfnis nach Anerkennung, Versorgung und Nähe - etwa in der Beratung - ganz im Vordergrund stehen, aber zugleich die Überzeugung bestehen, keinen Anspruch auf jegliche Zuwendung und Fürsorge zu haben (Wöller, 2006). Dann wird ein*e Klient*in vielleicht sehr bedürftig und fordernd auftreten und zugleich jegliches Angebot der Helfenden zurückweisen bzw. als nicht effektiv rückmelden.

- Wenn Bezugspersonen nicht freiwillig bereit waren, die kindlichen Bedürfnisse angemessen zu beantworten, mussten die jungen Menschen andere Wege finden. Diese vertrauten Muster - oft direktes Abbild familiärer Umgangsmuster - bringen sie dann auch in die beratende oder therapeutische Beziehung mit.
- Manche Klient*innen erzwingen unbewusste Zuwendung durch besondere Hilfsbedürftigkeit oder Schwäche, Aufmerksamkeit durch Unterhaltsamkeit oder selbstverletzendes Verhalten.
- **Manipulatives Verhalten kann einst also eine sinnvolle Überlebensstrategie gewesen sein, ist jetzt aber maladaptiv und löst zwischenmenschliche Konflikte und oft eine verurteilende Gegenübertragung aus.**
- Hilfreich ist, das Verhalten als nur einen Teil der Klient*innen zu begreifen und dessen Auslöser und ursprüngliches Ziel zu verstehen.

Beispiele:

- Eine **abhängige Klientin** passt sich völlig an und gibt alle Verantwortung ab, um ihre Trennungsängste und ihr Sorge vor Überforderung zu lindern.
- **Narzisstische Klient*innen** entwerten, kritisieren, erniedrigen oder beschämen oft andere, um eigene Scham und Minderwertigkeitsgefühle zu lindern und sich erhaben zu fühlen.

- Sich klarzumachen, dass **fehlangepasstes Verhalten nur einem Anteil der Klient*innen entspricht und einst dem psychischen und sozialen Überlebensdiente,...**
- ...ermöglicht eher eine **weiterhin empathische beratende / therapeutische Haltung bei zugleich aktiver Begrenzung dysfunktionalen Verhaltens.**
- Destruktive Formen der Beziehungsgestaltung und Grenzüberschreitungen dürfen die Beratung / Behandlung nicht zerstören, indem sie uns handlungsunfähig machen.
 - **Wir sollten versuchen diese im Vordergrund stehenden Bedürfnisse proaktiv in der Beziehungsgestaltung zu berücksichtigen.**
 - **Im nächsten Schritt sollten wir die Klient*innen zur Reflexion anregen und damit ihre Mentalisierungsfähigkeit fördern.**

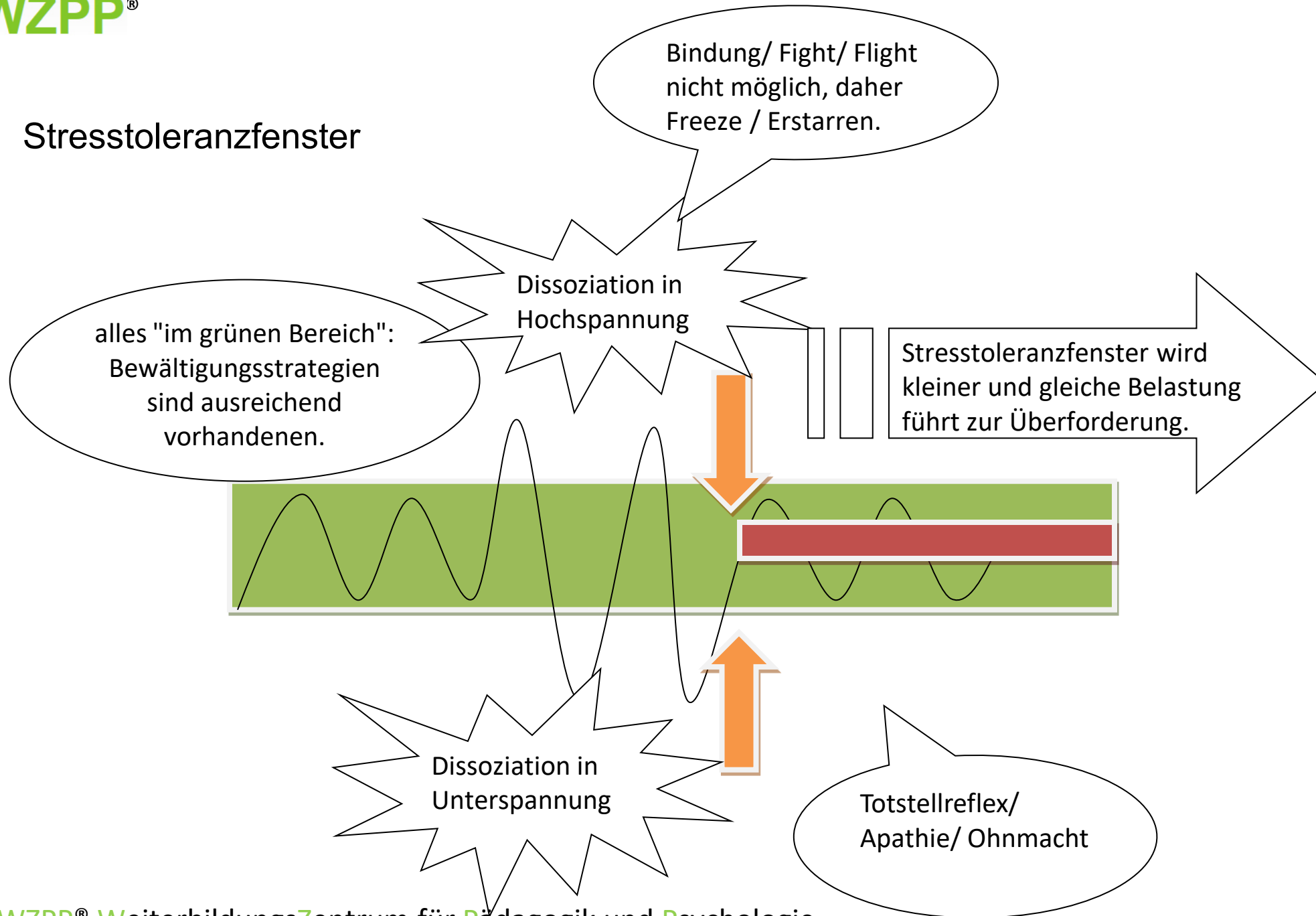
- Das Verhalten der Klient*innen übt oft großen Druck auf uns aus, z.B. aggressiv zu reagieren auf Entwertung oder Vorwürfe.
- Ein **eindeutiger Rahmen** der Beratung / Therapie - mit Vereinbarungen der Begrenzungen, klare Regeln und Verträgen - ist ein wichtiger Stützpfiler.
- Dieser kann helfen, **nicht in heftige Übertragungs-Gegenübertragungs-Reaktionen** hilflos verstrickt zu werden und das Ausagieren in der Beziehung zu begrenzen. Sonst besteht die Gefahr, wie in Alltagsbeziehungen komplementär darauf zu reagieren, nämlich bei Aggression mit Kampf oder auf Versorgungswünsche befriedigend bzw. überfürsorglich zu reagieren und somit Verantwortungsübernahme und Verselbstständigung zu behindern.
- **Verträge und „kleine Abmachungen“** unterstützen Verantwortungsübernahme, Veränderung und Entwicklung. Sie sollten möglichst **alltagsnah auch mit kurzfristiger Zeitspanne** abgeschlossen werden.
- Danach sollten sie unbedingt besprochen werden, um zur Selbstreflexion anzuregen (z.B. „Konnte die Abmachung eingehalten werden, was konnte umgesetzt werden?“, „Was war einfach, wo wurde schwer?“). Solche Nachfragen vermitteln Interesse und Verbindlichkeit.

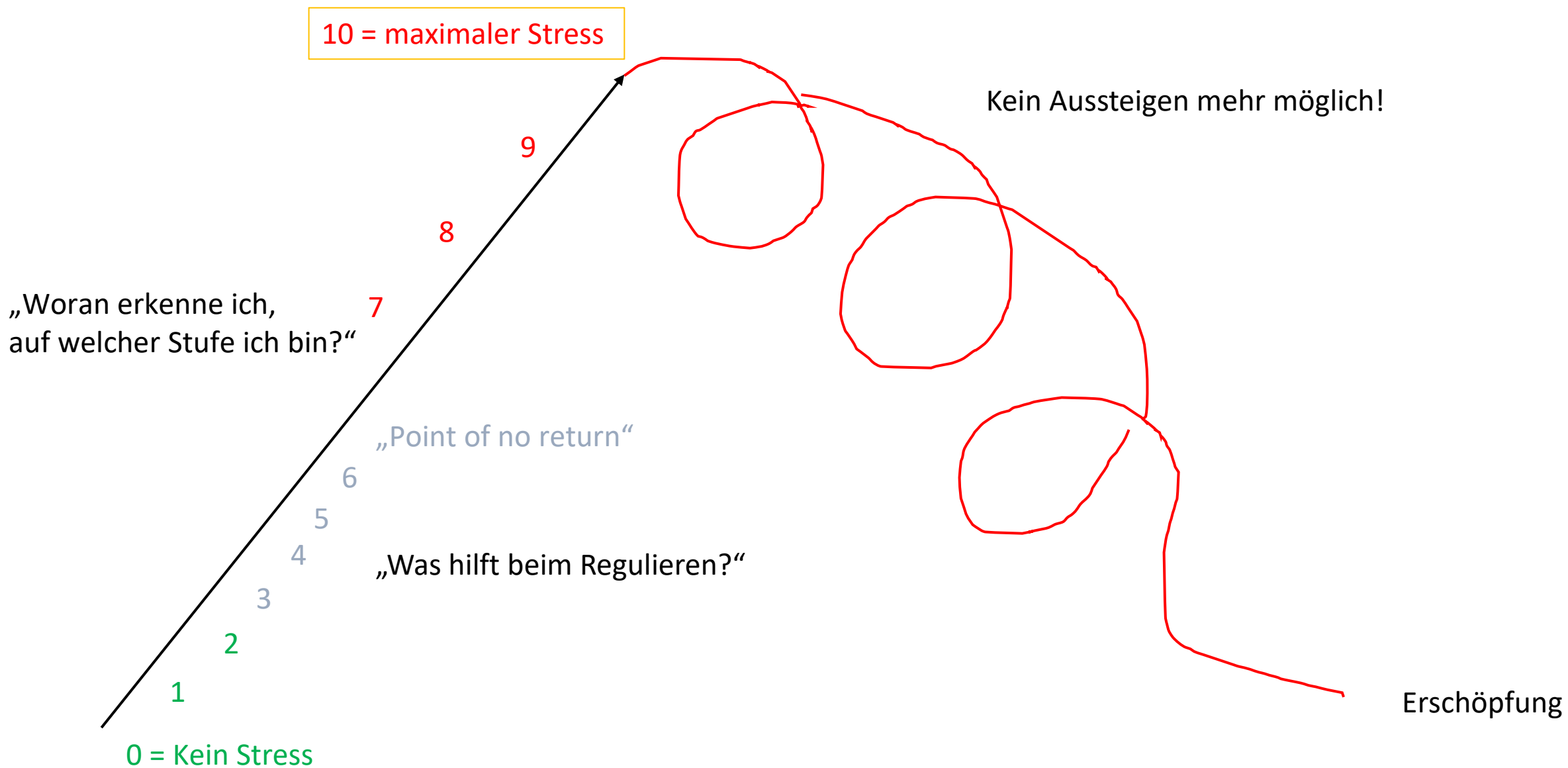
- Ein wesentliches Ziel ist, **alternative gesündere Strategien und Ressourcen zur Emotionsregulierung und Befriedigung elementarer Bedürfnisse zu entwickeln**, z.B. einen Wunsch zu äußern oder um Hilfe zu bitten, statt immer weiter die alten Muster zu wiederholen.
- Die zugrunde liegenden kindlichen Bedürfnisse werden oft zunächst von den Klient*innen selbst abgelehnt. Ziel ist dann, die diese Bedürfnisse zu normalisieren und in Anbetracht der eigenen Vorgeschichte wahr- und anzunehmen.
- Die Klient*innen können sich so ernst genommen und wertgeschätzt fühlen und sich selbst allmählich besser annehmen.

Stresstoleranzfenster

Affektregulation zur Rückkehr ins Stresstoleranzfenster

Stresstoleranzfenster





Stufe 0 - 2 = kaum Stress = Symptome?

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

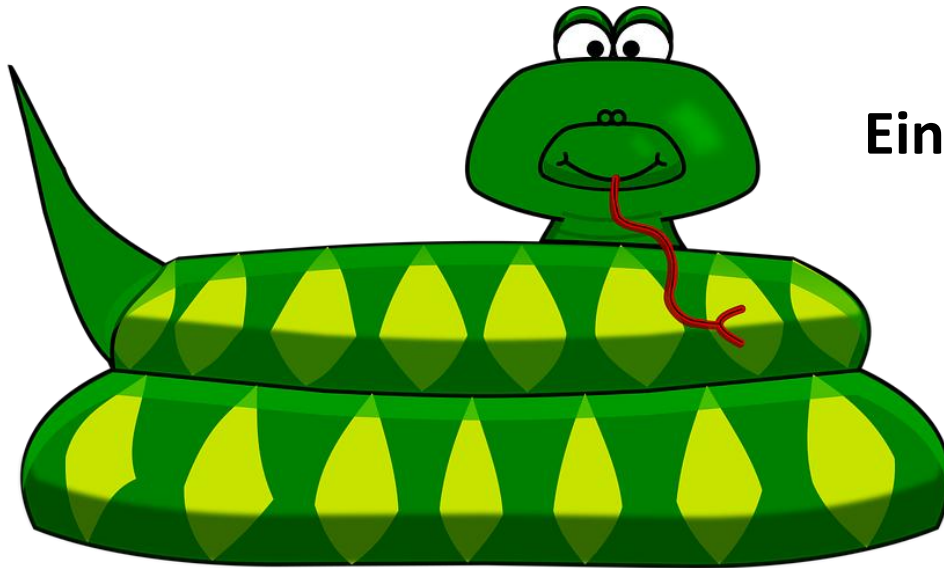
Stufe 7 - 10 = großer Stress = Symptome = Stressregulation sehr schwierig....

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

➤ Woran erkennen wir unsere eigenen Stresstufen und was tun wir selbst?

Sympathikus und Parasympathikus

Evolutionäre Funktion von Stress

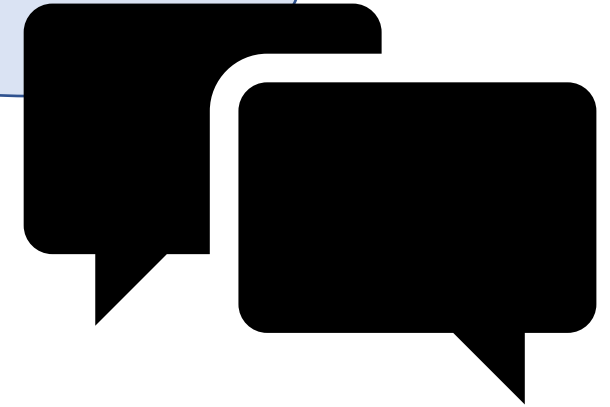


Eine plötzliche Begegnung mit...

Eine Murmelrunde...

Welche Stresssymptome kennst du von dir?

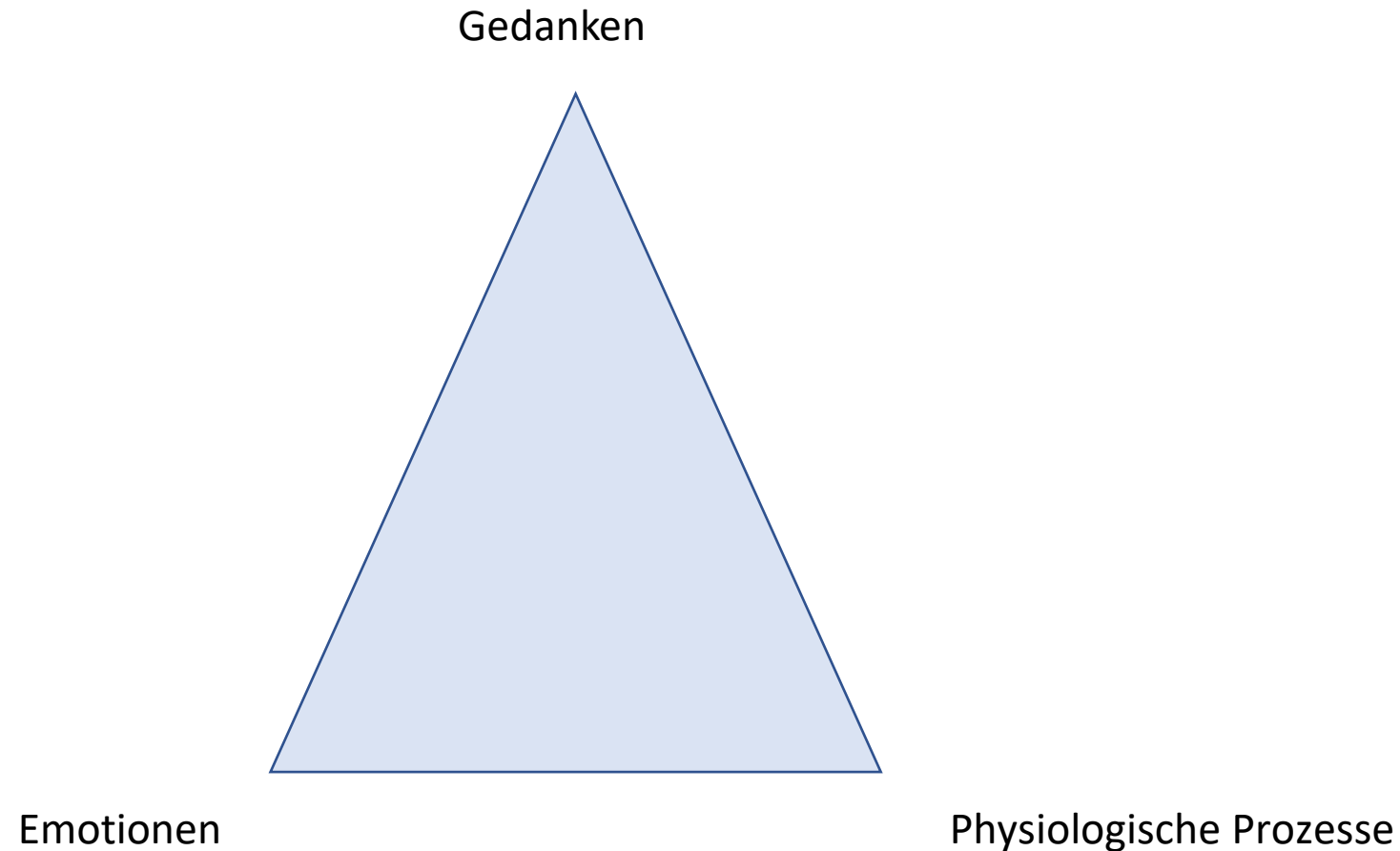
Welche treten auf bei kurzzeitigem Stress, welche treten auf bei „chronischem“ Stress?



Ressourcenaktivierung und Stabilisierung - so viele Techniken, aber wie auswählen...?

Theorien als Entscheidungs- und Strukturierungshilfe

Ansatzpunkte für Stabilisierungstechniken



Rekonsolidierungshypothese

Stabilisierung durch Rekonsolidierung

theoretischer „Vorläufer“:

Modell der allgemeinen Wirkfaktoren in der Psychotherapie

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.“

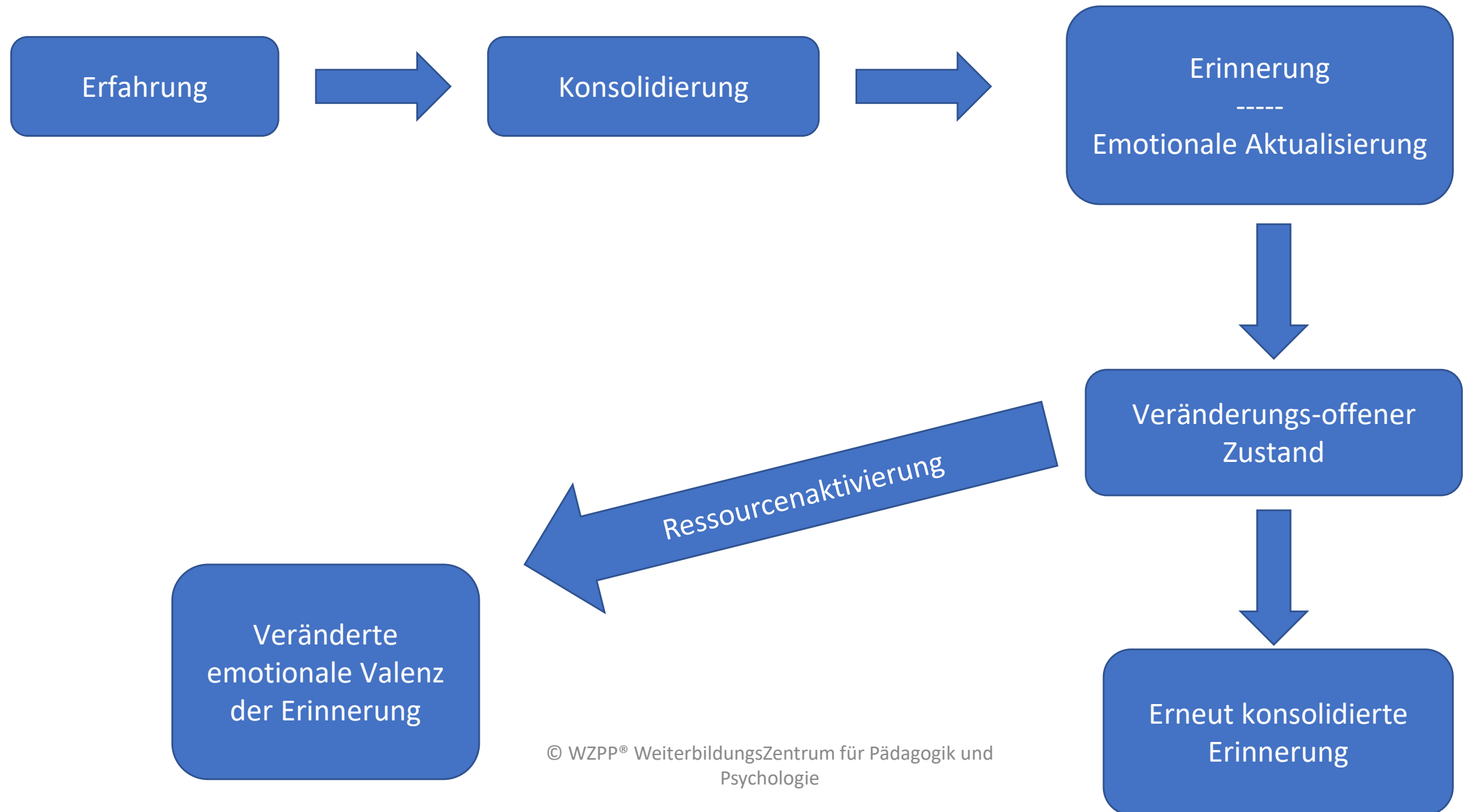
→ *Wirkfaktoren einer gelingenden Psychotherapie:*

1. Ressourcenaktivierung
2. Problemaktualisierung
3. Problembewältigung
4. therapeutische Klärungsarbeit
5. spezifisches Beziehungsangebot

Stabilisierung durch Rekonsolidierung

- Nach der Konsistenztheorie müssen die den Problemen zu Grunde liegenden neuronalen Erregungsmuster aktiviert sein, um sie zu verändern, d.h. mit neuen Erfahrungen überschreiben zu können (**Rekonsolidierungs-Hypothese**).
- Die Aktivierung dieser Muster geht mit aversiven Emotionen einher und wird deshalb tendenziell vermieden.
- Allein die prozessuale Aktivierung der Probleme führt nicht zu korrigierenden Erfahrungen, sondern 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 und das **Überschreiben der alten Erregungsmuster mit korrigierenden Erfahrungen** ermöglicht.

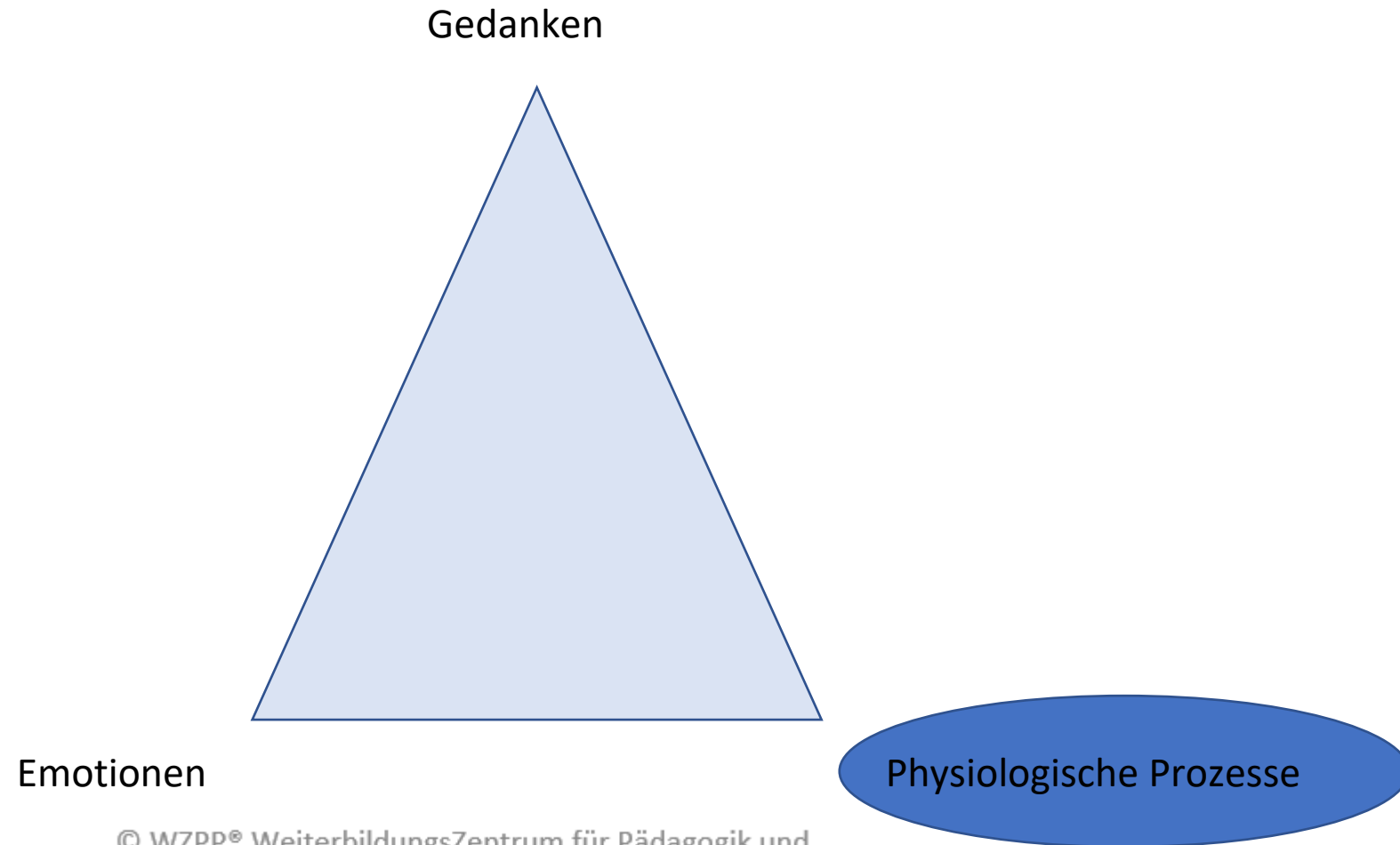
- Die als Gegengewicht zu den Problemen zu aktivierenden positiven Erregungsmuster müssen als Potential bereits vorhanden sein. Sie können als Ressourcen einer Person betrachtet werden, die für den Veränderungsprozess genutzt werden können. Mit einer solchen Ressourcenaktivierung entwickelt sich ein Gegengewicht zur Problemaktivierung.
- Die Ressource muss um als Gegengewicht gelten zu können das gegenteilige Gefühl beinhalten (**miss-match-Theorie**).



Traumathema	verletztes basales Bedürfnis	Ressourcenthema
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

Körperorientierte Übungen

Ansatzpunkte für Stabilisierungstechniken



- Die Körperwahrnehmung überhaupt - erst recht körperorientierte Übungen - sind für traumatisierte Menschen - speziell nach sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit - oft sehr angstbesetzt und fordernd. Die Annäherung an dieses Thema muss daher entsprechend vorsichtig und in kleinen Schritten dosiert erfolgen.
- 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 mit wohlgemeinter Verordnung von Massagen, z.B. bei schmerzhaften Verspannungen, angezeigt.

Erdungsübungen

- 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.

Gleichgewichts- und Geschicklichkeitsübungen

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

Weitere Ideen: Body2Brain



Hast du Stress im Büro?
Oder sitzt lustlos auf der Couch?
Die Body2Brain-App hilft dir, deine innere Ruhe oder
den richtigen Antrieb wiederzufinden.



Weiter

Überspringen

...insbesondere 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.

Achtsamkeit



www.pixabay.com

Sinneswahrnehmung verfeinern: Achtsam atmen und Erdung (Grounding)

- Stress macht „atemlos“.
- Oft helfen schon einige ruhige Atemzüge über die Aktivierung des Parasympathikus, sich zu beruhigen und sich wiederum im Hier & Jetzt zu verorten.
- Eine beliebte und fast immer sofort wirksame - zudem fast jederzeit mögliche - Übung ist folgende:
 - ruhig atmen,
 - die Hände aneinander reiben,
 - eine warme Hand auf den Bauch legen, die andere auf die Herzgegend.
 - Das beruhigt sofort und gibt oft das Gefühl liebevoller Selbstberührung.

Achtsam Wahrnehmen und Beschreiben

- Schon das achtsame Beschreiben der aktuellen Umgebung oder der Körperwahrnehmungen wirkt erdend und holt ins Jetzt zurück, etwa mit den verschiedenen Sinneskanälen: drei Dinge, die man sieht, laut benennen, dann drei Geräusche, dann drei momentane Körperempfindungen (*3-2-1-Übung*).
- Achtsamkeitsübungen sind **jederzeit und überall** auch unbemerkt und oftmals ohne notwendige Gegenstände möglich, z.B. einen Daumen oder eine Hand einige Minuten lang genau beobachten oder langsam den ganzen Körper Schritt für Schritt beobachtend wahrnehmen (z.B. *Body-Scan-Übung*).
- Auch Gegenstände können achtsam erspürt und beschrieben werden (z.B. *Rosinen-Übung*).

Achtsamkeits- und Erdungsübungen wirken gegen den Sog traumaassozierten Erlebens. Sie helfen Klient*innen bei Phänomenen des Wiedererlebens und Dissoziationsdruck, die Aufmerksamkeit in die Gegenwart zurückzuholen und den Gegenwartsbezug zu stärken. Sie dienen somit der Realitätsverankerung.

Achtsam mit mir sein

- Des Weiteren ist auch die basale Selbstfürsorge von Bedeutung.
- Traumata werden unter anderem auch im Körpergedächtnis abgespeichert. Dies führt häufig dazu, dass, gerade auch bei frühen Traumata, die Körperwahrnehmung gestört und Selbstfürsorge im Sinne des Nicht-Wahrnehmens bis hin zu Selbstbestrafung nicht ausreichend ausgeführt wird.
- Da im Sinne Fröbels Körper, Seele und Geist zusammenhängen, sollten grundlegende Selbstfürsorgestrategien eingeführt bzw. erneut in den Blickpunkt unserer Klient*innen kommen.
- Dazu gehören eine regelmäßige gesunde Ernährung, ausreichend Körperhygiene, sowie tägliche Bewegung und Sport.
- Die bewusste Befriedigung basaler Grundbedürfnisse fördern die Selbstwahrnehmung, die Selbstfürsorge und Wertschätzung des eigenen Seins.

Verstärkung der eigenen Grenzen, Abgrenzung und sich Raum schaffen

- *Grenzübung:*
 - Die 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.

Verstärkung der eigenen Grenzen, Abgrenzung und sich Raum schaffen

- 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.

Entspannungstechniken

- Entspannungstechniken sind bei komplex traumatisierten Menschen mit Vorsicht anzuwenden, da Entspannung und Loslassen häufig ängstigen und mit traumatischen Erinnerungen verknüpft sein können.
- Häufig wurden aus anscheinend entspannt-harmlosen und zärtlichen Situationen Übergriffe, etwas Positivem folgte die Katastrophe. Also behält man lieber die Kontrolle und meidet Nähe wie Entspannung.
- Bei dissoziativen Störungen kann Entspannung ebenso direkt dissoziative Symptome oder auch den Wechsel von Anteilen auslösen.

Entspannungstechniken

- Deshalb muss eine Entspannungsanleitung pragmatisch mit fester Stimme erfolgen, es soll keinesfalls eine Trance induziert werden.
- Die 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 Klienten mit DIS teilnehmen und profitieren, indem sie mit geöffneten Augen, z.B. zugleich die Erdung der Füße am Boden und / oder die Hände an der Sitzlehne spüren, einzelne Körperteile oder den Rest des Körpers entspannen und dies als jetzt gefahrlos erleben können.

Entspannungsmethode:

Progressive Muskelentspannung (Petermann, 2010)

Als Entspannungsmethode erscheint die *Progressive Muskelent-spannung* (PMR) *nach Jacobson* wegen der Eigensteuerung von An- und Entspannen über die Willkürmuskulatur am besten geeignet.

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson

Entwicklung:

- ...von Jacobson im Jahr 1929
- infolge Vereinfachung durch Zusammenstellung weniger aufwendigerer Übungsformen
- große Methodenvielfalt und teilweise nur noch der übereinstimmende Name PMR
- Schwere Vergleichbarkeit und teils widersprüchliche Ergebnisse bei Effektivitätsuntersuchungen einzelner Programme

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson

Was ist PMR?

- An- und anschließende Entspannung einzelner Muskelgruppen von der Stirn über die Arme, Rumpf und Beine
- Durch den Kontrasteffekt wird dem Übenden deutlich, was der Unterschied zwischen angespannter und entspannter Muskulatur ist.
- Im Fortgeschrittenenstadium soll eine Sensibilität erreicht werden, die es einer Person ermöglicht zu erkennen, welche Muskelgruppen unnötig angespannt sind, um sie in der Folge zu entspannen.

Erlernen von PMR:

- Fremdinstruktive Einübung: Anleitung einer Person durch einen Experten und dann schrittweise Einübung.
- Am Ende kann eine Person sich selbstinstruktiv mit Hilfe der PMR in einen Entspannungszustand versetzen.

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson

Durchführung:

- Zu Beginn Motivation wecken durch Erläuterung der Ziele, des konkreten Vorgehens und möglicher Vorteile durch dieses Entspannungsverfahren (z.B. bessere Konzentration und vor einer Klassenarbeit)
- Sitzhaltung einnehmen und Augen schließen / offen lassen mit Fixationspunkt
- Signal zu Beginn („jetzt“) und zum Beenden der Anspannung („nun loslassen“ / „stopp, entspannen“) vereinbaren.
- Jede Muskelgruppe nacheinander anspannen. Nach Entspannung einer Muskelgruppe muss unmittelbar eine Wiederholung bei der jeweiligen Muskelgruppe erfolgen.
- Zuerst Anspannung der einzelnen Muskelgruppe beschreiben, dann auf Signal hin ausführen und beim nächsten Signal wieder sofort und vollständig (!) lösen. (Dauer der Anspannung: 5 - 7 Sekunden)
- *Währenddessen Konzentration auf Anspannung:* „Achte darauf, wie es in den Muskeln zieht, wie sie hart und fest sind, wie sich die Spannung in den Muskeln anfühlt!“

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson

Durchführung:

- *danach:* Entspannung (Dauer: 30 - 40 Sekunden)
- Währenddessen Konzentration auf die Körperreaktion in der Muskelgruppe, die gerade eben noch angespannt wird, also Kontrasteffekt wahrnehmen: „Konzentriere dich darauf, was du in deinen Muskeln spürst. Achte auf den Unterschied von An- und Entspannung. Konzentriere dich auf den Unterschied von An- und Entspannung!“
- Suggestive Aussagen, wie „Deine Muskeln sind ganz entspannt. Fühle die Wärme in deinen Armen!“, sollten vermieden werden!
- Nach Anspannung einer Muskelgruppe diese nicht mehr bewegen, da ansonsten Entspannungsprozess unterbrochen wird und wieder körperliche Aktivierung stattfindet.

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson

Durchführung:

- Korrektes Zurücknehmen nach Ende der Entspannungsübung:
 1. Strecke und recke deine Arme und Beine!
 2. Atme dreimal tief und hörbar ein und aus!
 3. Öffne deine Augen wieder!
- Danach noch einige Minuten Sitzen bleiben, damit der Kreislauf wieder in Schwung kommen kann.

Progressive Muskelentspannung nach Jacobson

Sitzhaltung: Sitzen „wie ein schlafender Opa in seinem Lehnstuhl“ / sogenannter „Kutschersitz“

- Den gesamten Po auf Stuhl positionieren,
- Füße fest auf dem Boden, Beine nebeneinander,
- Rücken an Lehne anlehnen,
- Arme und Hände locker auf Oberschenkel legen (Hände berühren sich nicht),
- Kopf leicht senken (Kinn nicht auf Brust fallen lassen, sonst ist Nacken zu angespannt).

Alternative Haltung: Liegend

- Hilfe: Kissen unter Kopf, Matte oder Decke als Unterlage,
- Rückenlage ist wichtig, damit Atmung uneingeschränkt stattfindet,
- Beine ausgestreckt nebeneinander legen,
- Arme neben Körper auf dem Boden ablegen,
- Kopf gerade halten.

Progressive Muskelentspannung

1. Hand



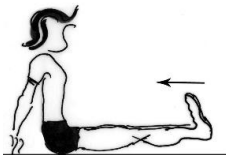
2. Oberarm



3. Brust



4. Bein



5. Gesicht



6. Gesicht



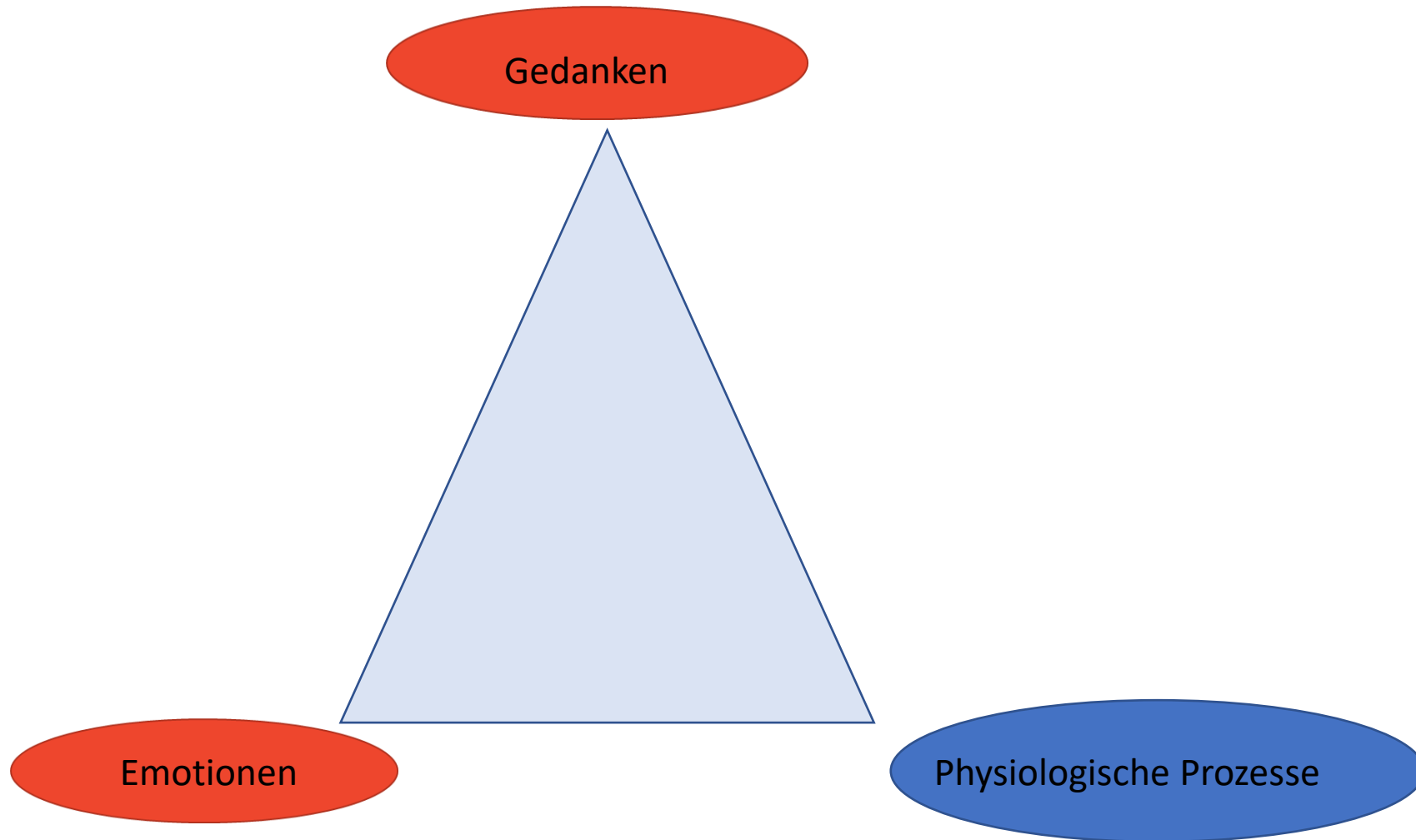
7. Alles auf einmal!

jeweils 5 sec anspannen
und 30 sec entspannen

dialektisch-behaviorale Therapie

nach Marsha Linehan

Ansatzpunkte für Stabilisierungstechniken



DBT und Skillstraining

- Die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) wurde in der 80er Jahren von Marsha Linehan als eine der ersten störungsspezifischen ambulanten Therapien für chronisch suizidale Patienten 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.
- Die erste Therapiephase dient der Stabilisierung der Patient*in mit dem Ziel, die emotionale Belastbarkeit zu erhöhen, damit in der zweiten Therapiephase die Symptome, die im Rahmen einer PTBS aufgetreten sind, verringert werden können und das Erlernen nicht traumatisierender Emotionen möglich ist.

Skillstraining

- Das Skillstraining 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 (sehen, hören, fühlen, riechen, schmecken) hilft?“
 - Körperbezogene (physiologische) Skills: „Wie kann ich mich bewegen, statt zu erstarren?“ (motorische Umsetzung)
 - Sensomotorische Skills: Koordination und gezielte Bewegungen
 - Interaktionsfertigkeiten zwischen zwei Personen

1. Achtsamkeit

- Konzentration auf die Was-Fertigkeiten: wahrnehmen, beschreiben, teilnehmen
- Übungsbeispiel zur *Fertigkeit „Wahrnehmen“*: genau 10 Minuten an einem belebten Ort wie mit einer Kamera beobachten, und 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 zur *Fertigkeit „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 zur *Fertigkeit „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.

1. Achtsamkeit

- Einüben der Wie-Fertigkeiten: annehmend (nicht bewertend), konzentriert und wirkungsvoll
- Übungsbeispiel zur *Fertigkeit „Annehmend“*: Eine Situation, so wie sie sich im Augenblick darstellt, wahrnehmen und genauso akzeptieren.
- Übungsbeispiel zur *Fertigkeit „Konzentriert“*: sich eine Tätigkeit vornehmen und sich ausschließlich auf diese konzentrieren, ohne mehreres gleichzeitig zu machen oder mit den Gedanken abzuschweifen.
- Übungsbeispiel zur *Fertigkeit „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.).

2. Stresstoleranz

Erlernen von Skills zur Krisenbewältigung

- **Sich ablenken** durch unterschiedlichste Möglichkeiten wie Aktivitäten, Konzentrationsübungen oder das Spüren von Körperempfindungen (z.B. Sudoku oder ABC-Technik).
- **Sich beruhigen** mit Hilfe der fünf Sinne, indem ich mich darauf konzentriere, mit einem meiner Sinne ganz bewusst wahrzunehmen, und dieses auf mich wirken lasse. *(in Anlehnung an 3-2-1-Übung)*
- Stresstoleranz durch Erstellen einer **Pro- und Kontra-Liste**, indem ich sowohl für mein Problemverhalten wie auch für die Anwendung von Skills die kurzfristigen und auch die langfristigen Vor- und Nachteile in eine Tabelle eintrage.
- Stresstoleranz durch die **gelenkte Aufmerksamkeit**, bei der ich mich auf eine bestimmte Anzahl von Dingen in meiner Umgebung konzentriere und die Suche, die eine Gemeinsamkeit besitzen, wie z.B. fünf gelbe Objekte, eine bestimmte Anzahl von Bäumen im Park oder eine bestimmte Automarke auf der Straße.
- Von großer Bedeutung ist schließlich das **Erarbeiten eines Notfallkoffers**, in dem zuverlässig wirkende Skills für Notfälle aufbewahrt werden und der immer bei sich getragen wird.

3. Umgang mit Gefühlen

Erkennen und Unterscheiden verschiedenster Gefühle wie Freude, Liebe, Stolz, aber auch Angst, Scham, Ekel, Verachtung, Trauer und Einsamkeit, indem man sich für jedes Gefühl typische Auslöser und Interpretationen sowie Körperreaktionen überlegt, aber auch über die Berechtigung des Gefühls nachdenkt sowie über die Möglichkeiten, dem Gefühl vorzubeugen oder es abzuschwächen (z.B. durch entgegengesetztes Handeln, Denken oder Körperhaltung).

Weitere Übungen sind das Auflisten angenehmer Aktivitäten, die Überprüfung emotional belastender Glaubenssätze und schließlich die Erarbeitung eines Problemlöseschemas mit dem Namen „Stopp-Denk“.

4. 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.

5. Selbstwert

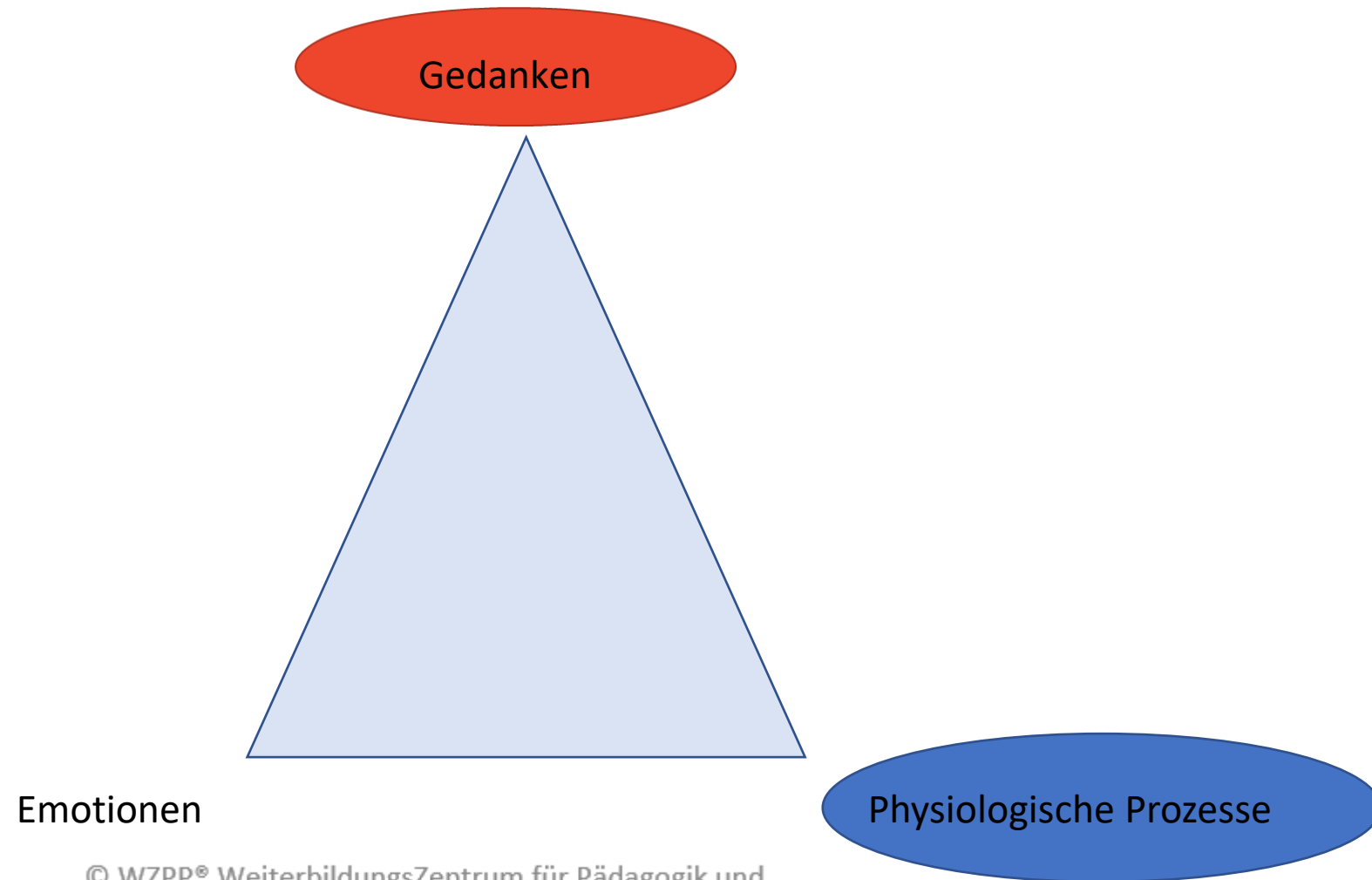
Ziel des Moduls ist, die Wahrnehmung für dysfunktionale Einstellungen sich selbst gegenüber zu schärfen, diese zu relativieren, durch sinnvollere Einstellungen zu ergänzen und auf der Verhaltensebene umzusetzen.

Selbstwertsteigerung soll durch einen fairen Blick auf sich selbst, das Überprüfen von Glaubenssätzen dysfunktionaler Art sowie bewusstes Handeln gegen die Glaubenssätze verbunden mit der Entwicklung hin zu positiven Selbstbewertung erreicht werden.

Flashbacks

- spezielle Interventionen zur Reorientierung

Ansatzpunkte für Stabilisierungstechniken



Charakteristika von Flashbacks

- Flashbacks sind durch Triggereize (auch allgemeine physiologische Erregung wie z.B. Hitzegefühl und Pulsbeschleunigung beim Bergwandern) **reaktivierte traumatische Erinnerungen**.
- **Teilweises oder vollständiges Wiedererleben** sensorischer Fragmente oder ganzer Traumaszenen, nicht nur visuell, sondern auf allen Sinneskanälen und / oder emotional (etwa plötzliches Gefühl von Ohnmacht, Hoffnungslosigkeit, Panik, Suizidimpulse). Auch der traumaassoziierte körperliche Stress, die damaligen Überzeugungen („jetzt ist alles aus“) und Verhaltensmuster können wieder aktiviert werden.
- **Als Gegenwart erlebt**
- **Emotional hoch belastend**
- **Oft ohne Zugang zur Sprache**

Charakteristika von Flashbacks

Flashbacks sind dissoziative Symptome und reine Wiederholung traumatischer Inhalte - in ihnen findet keinerlei Verarbeitung statt.

Flashback-Stopps

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

Vorsicht: *Keine Exploration der emotionalen Zustände! Ziel ist Affektkontrolle!*

Weitere Tricks bei Triggern

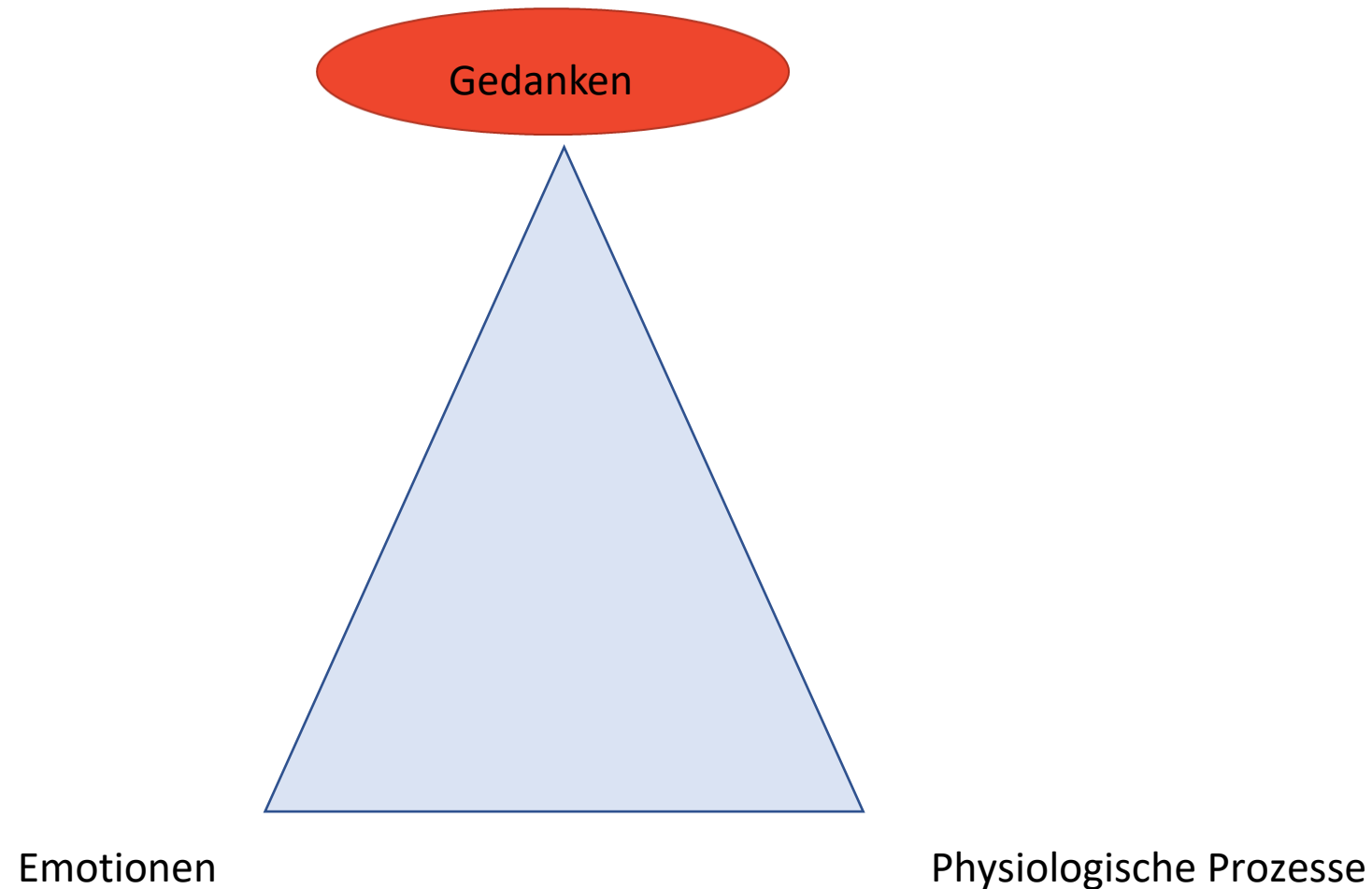
- Versuche eine Beobachterposition einzunehmen
- Wechsel von Körperhaltung, Raum und Situation
- sich umziehen, duschen, körperliche Aktivität zur Ablenkung
- Positive Triggerreize entgegensetzen
- Imaginationsübungen anwenden
- Selbsthilfeliste / Inneren Notfallkoffer nutzen, um Ressourcen zu aktivieren.
- Malen - auch Gegenbilder und Ressourcen
- Schreiben: Tagebuch, Briefe, Drauflosschreiben

Weitere Tricks bei Triggern

- das Schlimme aufschreiben oder symbolisch darstellen und wegpacken
- Düfte und 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

Ansatzpunkte für Stabilisierungstechniken



Hinweise zur Anwendung

- *Psychoedukation*: Erklären, was Imaginationen bewirken kann und dass hilfreiche positive imaginative Bilder ebenso wirksam sind wie die gut gebahnten alten negativen Bilder. Alle Erinnerungen sind Imaginationen! 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. Also: „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.

Hinweise zur Anwendung

- Wir achten stets auf das *Einverständnis*.
- *Transparenz und Wahlmöglichkeiten* sind für traumatisierte Menschen wichtige Prinzipien: Mehrere Übungen vorstellen, damit Klient*in die Kontrolle und Wahl hat.
- Wir klären, in welcher Form der*die Klient*in die Übung durchführen will: Wird eine Anleitung gewünscht, wir ein Nachdenken oder darüber sprechen gewünscht, etc.
- Man kann die Übungen auch auf eine Kassette / Handy, etc. sprechen.

Hinweise zur Anwendung

- Wir erklären den Sinn und die Notwendigkeit des Übens:
„Wir können lebenslang neue Erfahrungen im Gehirn bahnen und durch Üben daraus neue Synapsen-Straßen bauen und alte Autobahnen allmählich überwachsen. Damit haben wir einen wichtigen Hebel zur Selbstheilung in der Hand.“
- 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.

Hinweise zur Anwendung

*Speziell für die Anleitung von Stabilisierungsübungen in Gruppen & für Klient*innen mit dissoziativen Störungen gilt:*

- Die Klient*innen dürfen 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.

Basisübungen

- Imaginativer Tresor / Behältnis, 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

Zielsetzung:

(Affekt-) Kontrolle und Distanzierung

Tresorübung

- 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 der*die Klient*in.
- Einzelne Traumapäckchen können dann gezielt - etwa zur gut vorbereiteten Traumabearbeitung in sicherem Rahmen - wieder herausgeholt werden.
- *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.
- Belastende Gefühle können durch einen am Tresor angebrachten „Staubsauger“ automatisch eingesogen werden und „Einwegschleusen“ sorgen dafür, dass nur etwas hinein, aber nichts ohne Kontrolle heraus kann.

Beobachterübung

Klient*innen lernen durch achtsames Beobachten, dass sie ihre Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen beobachten können, also mehr als diese sind und „vom Ufer aus auf den Strudel schauen“ können.

Wer Meditationserfahrung hat, kennt dieses achtsame „Wahrnehmen und Loslassen“ seiner Gedanken, Gefühle und Körpersensationen bereits.

- **Imaginativer Regler mit Fernbedienung**, um die Intensität von Spannung und (Körper-) Gefühlen schrittweise (z.B. auf einer imaginierten Skala um 10%, dann weitere 10%) wieder ins Toleranzfenster herunterzuregeln. Allein durch die Beschäftigung mit dem Regler und dessen detailreiche technische Schilderung verändert sich schon der Fokus.
- Eine wirksame Angstkontrolltechnik ist, sich die **Angst als Spirale** im Uhrzeigersinn drehend vorzustellen und die Spirale durch einen imaginativen Gegenwirbel abzubremsen und anzuhalten.
- **Bildschirmtechnik zur Distanzierung**: Eine imaginative Leinwand und Fernbedienung dienen hier zur Veränderung von alten Filmen oder zum Anschauen von Triggersituationen aus sicherer Distanz. Man kann das Bild kleiner und unscharf stellen, Farbe und Ton herausnehmen, die Stopptaste drücken. 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.

- Man kann die **Grenzen des eigenen Raums** um sich herum in alle Richtungen mit undurchdringlichen „Neins“ pflastern und diese mit energischen abweisenden Handbewegungen „festklopfen“ oder etwa mit nach außen grimmig fauchenden Drachen ausrüsten.
- Man kann sich in einem **schützenden Raum aus Licht** imaginieren, z.B. einem Lichtei oder einer Kugel, evtl. verstärkt mit starken Außenwänden, an denen alles abprallt oder die nur mit ausdrücklicher Erlaubnis der Klientin etwas – und nur Gutes – durchlassen.
- Alternativ mag ein Schutzmantel aus Ruhe und Licht als Schutzraum wirken.
- Abstand kann auch durch eine **imaginative (Glas-)Wand** erreicht werden, ebenso durch eingebaute Schleusen oder Filter, durch die nur sehr genau dosiert (etwa jeweils 2%) oder nur ausgewählte Gefühle zugelassen werden können.

Für Klient*innen mit schwer kontrollierbaren aggressiven Affekten und Impulsen können auch imaginative „**Wut- oder Krafträume**“ hilfreich sein zum nichtzerstörerischem Zulassen und Umwandeln heftiger Wut - auch von Täterintrojekten / anscheinend destruktiven Anteilen. In diesem Raum kann die heftige Wut - geplant und zeitlich begrenzt, z.B. kann ein Wächter dazu bis zehn zählen - imaginativ auf konstruktive Weise ausagiert werden, etwa durch Holzhacken. Die Rückkehr aus dem Raum erfolgt dann durch eine Schleuse, durch die die restliche Wut neutralisiert wird und nur sozial verträgliche und nützliche Gefühle mit hinausgelassen werden.

- Distanzierend wirken auch **verhaltenstherapeutische Gedankenstopp- und Zähltechniken** und **gezielte Umfokussierung der Aufmerksamkeit**.
- Eine wirksame innere Distanzierung kann auch durch Nutzung der Dissoziationsfähigkeit **zur „Vogelperspektive“** erreicht werden: Man kann etwa als Adler oder von einem imaginativen Hubschrauber aus auf das ängstigende Geschehen schauen.
- Für dissoziative Klient*innen sind oft **imaginative Schutzräume** für gefährdete oder unkontrolliert aggressive Anteile sinnvoll, weit getrennt von verletzten Anteilen.

Zielsetzung:

Sicherheit, Selbstberuhigung und Selbstfürsorge

Wohlfühl- oder Geborgenheitsort

(auch „sicherer Ort“)

Es geht um das Erleben von Geborgenheit an einem imaginierten frei phantasierten oder ideal umgestalteten realen Ort. Verschiedene Anteile und Altersstufen können verschiedene Wohlfühlorte brauchen.

In der Phantasie können wir zaubern und auch unter Wasser oder auf einem 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.

Der Ort kann je nach Erfordernissen und Bedürfnissen weiter 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 aber ermöglichen, dass man sich dort allein und damit unabhängig von anderen gut aufgehoben fühlen kann.

Und selbstverständlich sollte er 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 spüre ich jetzt, dass ich mich 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.

Ideales inneres Helferwesen

Ideale innere Helferwesen können frei erfunden oder Gestalten aus Mythen, Romanen, Kinderbüchern, Helden wie Harry Potter, Riesen, Zauberer, Schutzengel, riesige Erzengel, eine Erdgöttin, eine weise Alte etc. sein, aber 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“. Sie sind ja jederzeit zuverlässig da, nur gut und vertrauenswürdig.

„Sichere Tätigkeit“

Eine „**sichere Tätigkeit**“ kann als Ressourcenzustand eine gute Alternative sein, wenn der „sichere Ort“ stets bedroht erlebt wird oder Klient*innen sich mit dem visuellen Imaginieren schwertun. Das kann eine beliebige Tätigkeit wie kochen, angeln oder Gartenarbeit sein, die der*die Klient*in gut kann und bei der er sich wohl fühlt. Diesen Zustand kann er sich dann beliebig auf allen Sinneskanälen wieder „online“ holen.

Innerer Garten

Der **innere Garten** zum Auftanken in wunderschöner Natur ist eine sehr 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.

- Die **Baum-Übung** kann dem Erleben von Stärke, Wachstum, Würde, Erdung, Eingebunden- und Genährt sein dienen. Am besten sollte man in der Anleitung einen „gesunden starken Baum“ vorgeben. Manche Klient*innen erleben das Verwurzeltsein als bedrohlich, dann darf der Baum natürlich auch gehen können. Man kann vorübergehend selbst zum Baum werden oder sich vorstellen, wie es wäre, als Baum aus der Erde und von Himmel und Licht Nahrung zu bekommen und zu wachsen.
- Ein **imaginatives Reinigungsbad** kann wahlweise innen und außen erfrischen, kühlen oder wärmen, beleben oder beruhigen.
- Die **Lichtstromübung** wirkt besonders 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 und löst körperliche Spannungszustände und Schmerzen, die zusätzlich durch eine Form und Farbe symbolisiert werden können, gezielt auf. Mit jedem Ausatmen kann alles, was nicht mehr gebraucht wird, durch die Fußsohlen in den Erdboden oder in den Strom der Zeit abgegeben werden.

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 die Motivation, Neugier und Hoffnung zu wecken.
- Oder der Erklärung, dass wir mit der imaginativen Arbeit und dem Üben einen wichtigen **Hebel der Selbsthilfe** 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.
- Wenn Imaginationen durch Dissoziationen oder Flashbacks gestört und deshalb gemieden werden, hilft Reorientierung und **eher nur über Imagination zu sprechen und nachzudenken**, denn das erlaubt mehr Kontrolle.
 - „Angenommen, Sie hätten einen Wohlfühlort, wie könnte der ausschauen?“

- Es gibt aber auch hartnäckigere Hindernisse. So kann ein **inneres Verbot der Selbstfürsorge** aufgrund verinnerlichter negativer Botschaften und Erwartungen der frühen Bezugspersonen die Stabilisierungsangebote scheitern lassen.
- Ebenso können **Loyalitätskonflikte** - wie die Verbundenheit des Kindes mit der leidenden Mutter - verhindern, sich von Leiden zu lösen.
- Ausgeprägte **regressive Tendenzen** oder **mangelndes Reflexionsvermögen und Mentalisierungsdefizite** können dazu führen, dass der*die Klient*in gar nicht einsieht, warum sie sich selbst bemühen soll, damit es ihr besser geht.

Alternativen

...für Klient*innen, die sich mit Imagination schwertun.

- **Kreative Gestaltungsmöglichkeiten** wie symbolische Gestaltung des Tresors oder Wohlfühlorts aus Naturmaterialien, Ton oder Pappmaschee, Malen, eine Collage der inneren Landschaft / Anteile anfertigen, Figürchen aufstellen, konkret Blumen pflegen, Fotos von Vorbildern für wichtige Fähigkeiten, aber auch konkret sich 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.

- Nach jeder Beratungssitzung sollten **konkrete Schritte der Umsetzung im Alltag** 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 Sie konkret anders machen?“
- Das ist **aktive Selbsthilfe**, ermöglicht das Leben von Selbstwirksamkeit, verbessert das Selbstwertgefühl und befreit allmählich aus der Opferrolle. Zu empfehlen ist stets das Verankern von Ressourcen durch Worte, Gesten, Körperhaltung - etwa die Haltung einer Erinnerung an Stolz oder Mut wieder einnehmen - damit sie wieder leichter abrufbar sind.

Ressourcenorientierte Arbeit und Resilienz

Bedeutung der Ressourcenorientierung in Traumapädagogik, -beratung und -therapie

- Komplex traumatisierte Menschen konnten in wenig förderlichen oder gar schädigenden frühen Beziehungen und Umgebungen nur unzureichend Ressourcen entwickeln, z.B. soziale Kompetenzen, Beziehungsfähigkeit, Möglichkeiten der Selbst- und Affektregulation und Selbstfürsorge.
- Der Blick auf ihre eigenen Fähigkeiten ist ihnen verstellt, die Selbstwahrnehmung meist negativ gefärbt.
- Bei Triggerung impliziter Traumanetzwerke landen die Klient*innen „im alten Film“ und im Wiedererleben und sind abgeschnitten von ihren - auch den sonst durchaus verfügbaren - Ressourcennetzwerken.
- Ressourcenorientierte Arbeit hilft hier, anscheinend verschüttete Fähigkeiten zu aktivieren, ins Erleben zu heben und den Transfer zielgerichtet in die belastende Situation im heutigen Alltag zu ermöglichen.

Bedeutung der Ressourcenorientierung in Traumapädagogik, -beratung und -therapie

- Bewältigungs- und Überlebensstrategien wie „Angriff ist die beste Verteidigung“ wurden oft auch von Helfenden nicht als Ressource gewürdigt, sondern nur als Problem oder Defizit gesehen, weil sie in der heutigen Realität unangemessen wirken und negative Auswirkungen im sozialen Umfeld, bei der Bewältigung der Anforderungen des Alltags (Schule, Arbeitsplatz) und in der Gegenübertragung der Helfenden auslösen, aber auch für die Betroffenen selbst mit Leid und psychischen wie körperlichen Störungen einhergehen.

Es gilt also, konsequent in allem auch die verborgenen Fähigkeiten aufzuspüren und wieder nutzbar zu machen.

Salutogenese - „Positive Psychologie“ - Resilienz

- Lange beschäftigte sich die medizinische und psychologische Forschung damit, was Menschen krank macht (**Pathogenese**), auch die psychotherapeutischen Ausbildungen waren vielfach defizitorientiert.
- **„Positive Psychologie“** dagegen (Seligmann, 2003), **Salutogenese** (Antonovsky, 1997) und **Resilienzforschung** beschäftigen sich damit, was Menschen seelisch gesund hält, auch wenn sie schwere Schicksalsschläge erleiden.

Resilienz

Unter **Resilienz** versteht man die Fähigkeit, schwierige Lebenssituationen und Krisen wie schwere Krankheiten, Verlust nahestehender Personen oder andere Traumata ohne anhaltende Beeinträchtigung zu überstehen.

Gemeint ist also die Stärke oder psychische Widerstandsfähigkeit („biegen statt brechen“) eines Menschen.

Resilienz ist nicht nur angeboren,
sondern erlernbar, und zwar in jedem Lebensalter.

Resilienz

Resiliente Personen haben ein realistisches Bild von ihren Fähigkeiten und 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 Möglichkeiten, nutzen soziale Kontakte und verlassen so eine von Ohnmacht geprägte Rolle.

Ressourcenorientierung ist Resilienzförderung!

Salutogenese

Salutogenese bedeutet „Entstehung von Gesundheit“, das Konzept wurde von Aaron Antonovsky entwickelt. Die Kernfrage war: *Was hält Menschen trotz vieler potenziell gesundheitsgefährdender Einflüsse gesund?* (Antonovsky, 1997)

Nach seiner These ist das sogenannte *Kohärenzgefühl* zentral für die Frage, wie Gesundheit entsteht. Kohärenz („Sinn für Zusammenhalt“) bedeutet:

- Das Gefühl von Verstehbarkeit der Zusammenhänge des Lebens, also dass der Verlauf des Lebens erklärbar ist.
- Die Überzeugung, das Leben gestalten und bewältigen zu können, genügend Ressourcen 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.
- Der 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).

Ausschnitt aus Quellenverzeichnis

Burcharzt, A. (2015). *Psychodynamische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen: Das tiefenpsychologische Verfahren: Basiswissen und Praxis* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Kandale, M. & Rugenstein, K. (2017). *Das Repetitorium: Lehr- und Lernbuch für die schriftlichen Abschlussprüfungen zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten* (3. Aufl.). Berlin: Deutscher Psychologen.

Petermann, U. (2000). *Entspannungstechniken für Kinder und Jugendliche: Ein Praxishandbuch*. Weinheim: Beltz.

Taubner, S., Fonagy, P. & Bateman, A. (2019). *Mentalisierungsbasierte Therapie*. Göttingen: Hogrefe.