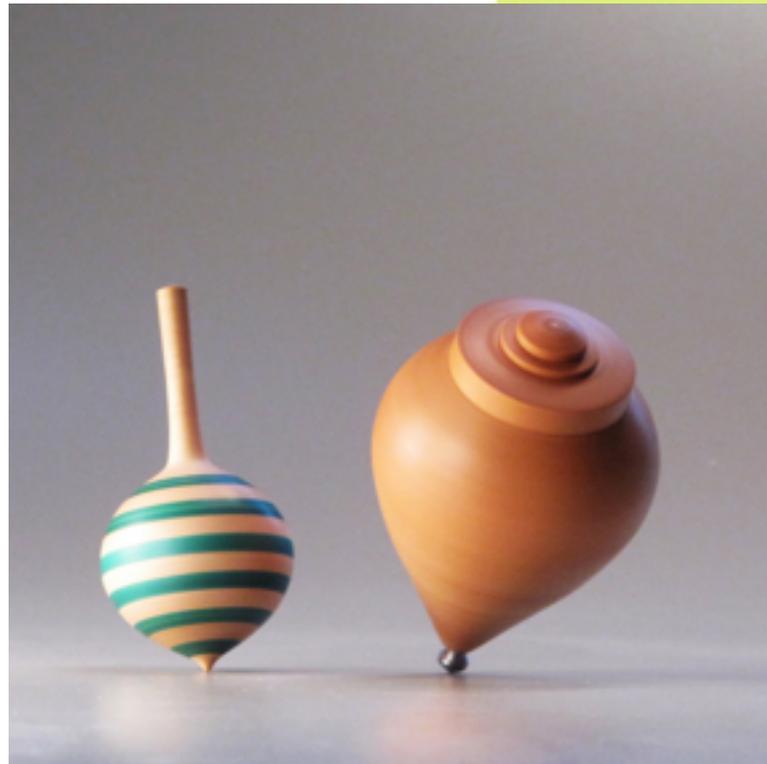


Stabilisierung



Stabilisierung



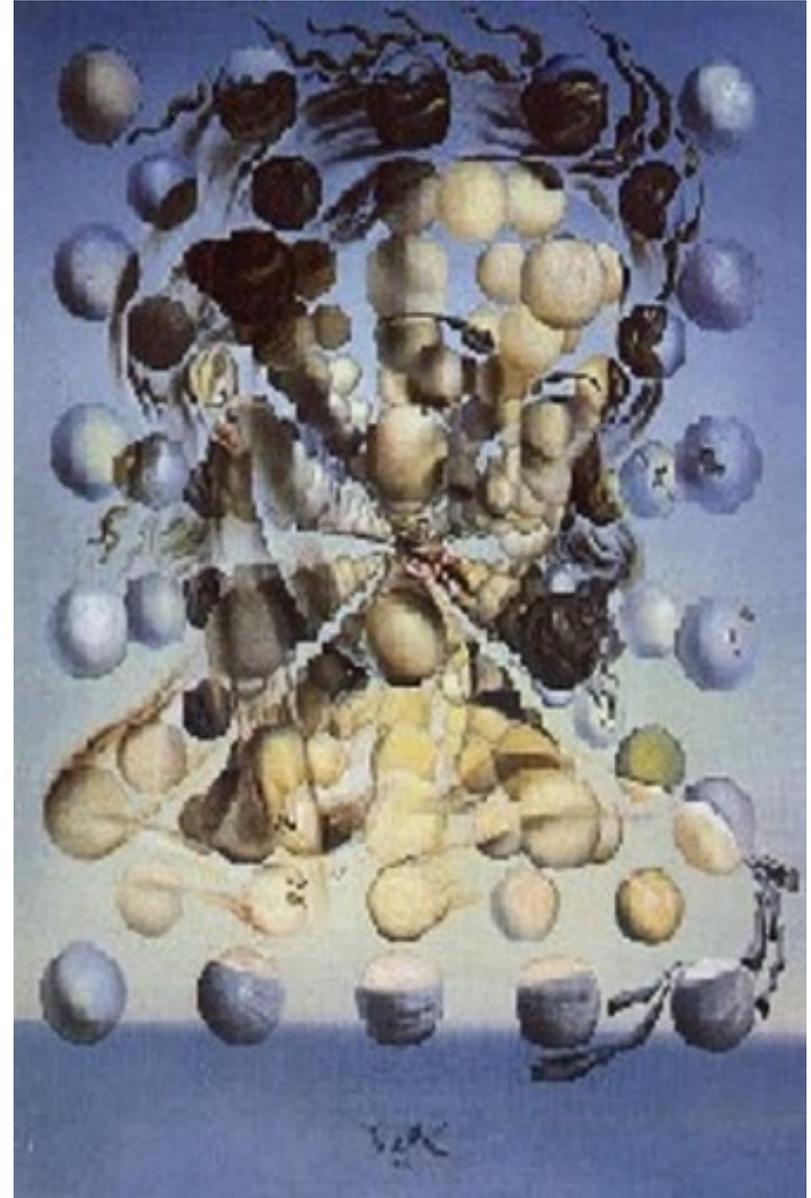
Warum?

Mir fiel das Adjektiv „normal“ ein, im Zusammenhang mit dem Leben, das ich führen wollte, als ich kurz nach Beginn der Waffenruhe ohne Heimat und ohne Familie dastand, aber der Krieg endete nie wirklich, und diese Erkenntnis und ihre Akzeptanz waren Teil des Durcharbeitens, das ich leisten musste.

(M. Oliner, 2015)

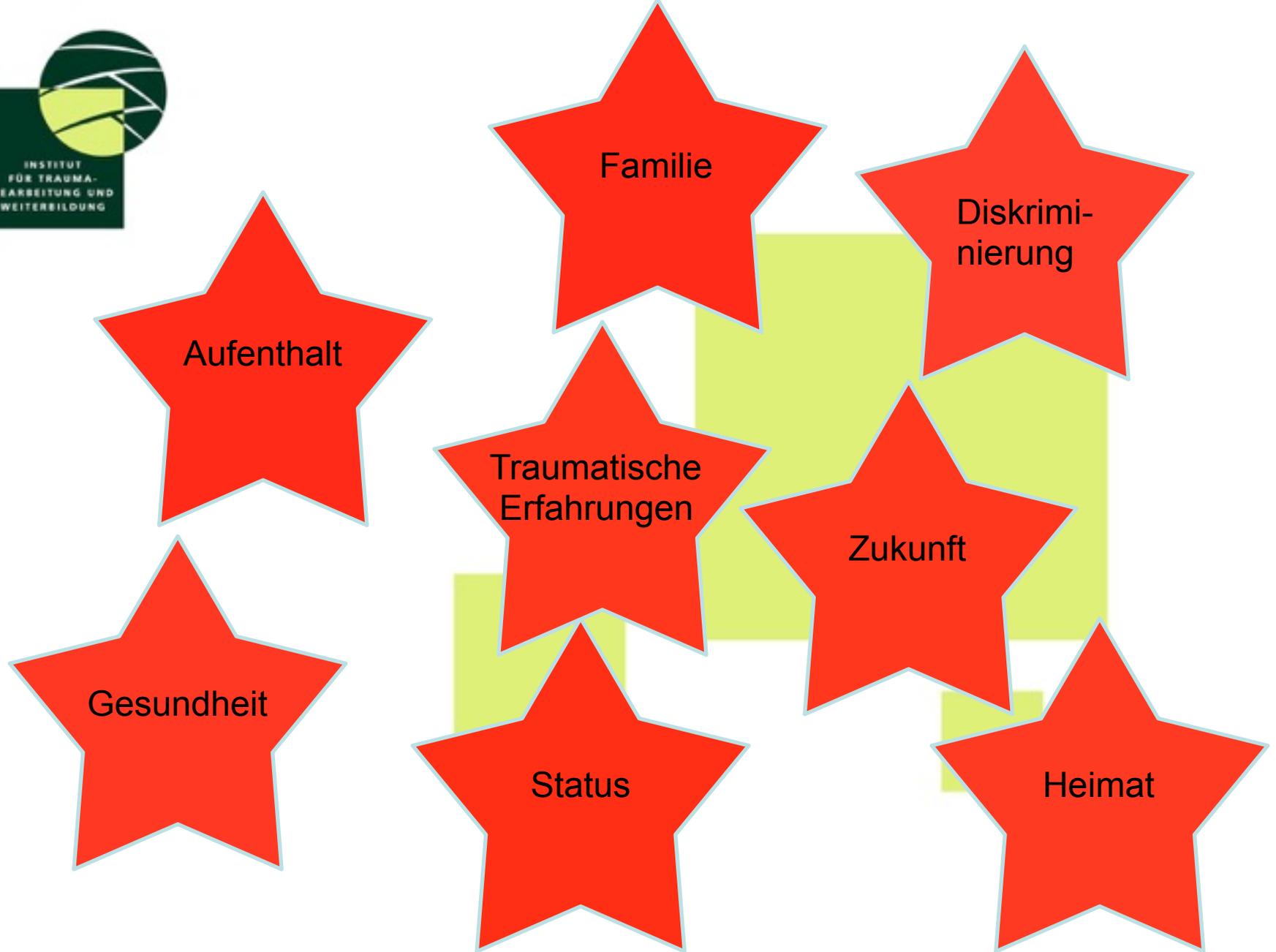
Traumafolgen

Ein lange andauerndes oder immer wiederkehrendes Trauma erschüttert bzw. vernichtet die gesunden psychischen Grundannahmen des Menschen über das Selbst und die Welt; es zerstört damit die vitalsten Lebensbedürfnisse des Menschen

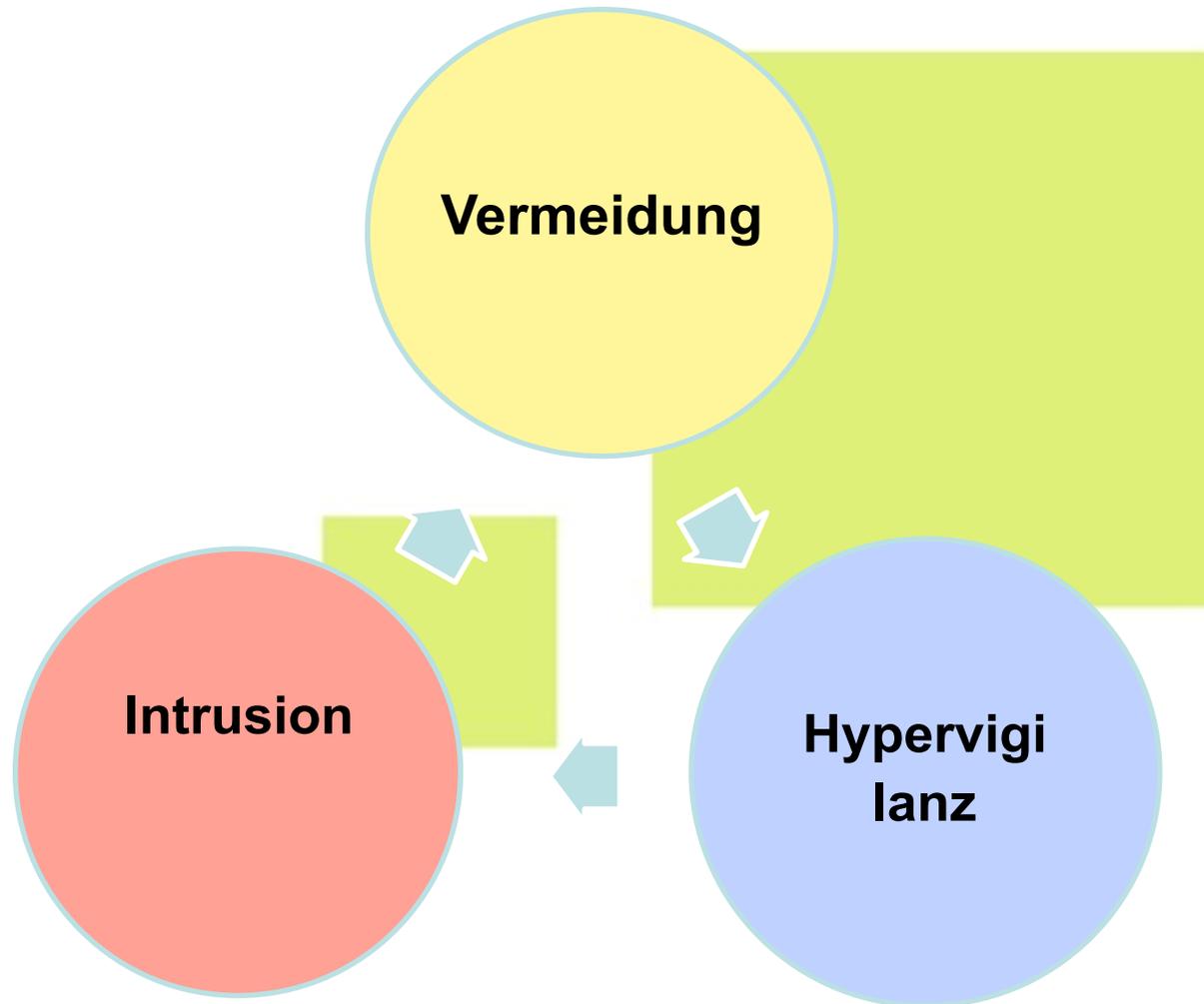


Traumafolgen

- Den Glauben an die eigene persönliche Unverletzbarkeit („mir kann so etwas nicht passieren“)
- Bewusstsein vom Wert des eigenen Selbst
- Das Vertrauen, dass die Menschen im Grunde gut und verlässlich sind
- Den Glauben an die Welt als einen Ort, der sinnvoll und im Wesentlichen geordnet funktioniert, i.S. von Erwartbarkeit, Vorhersagbarkeit und Berechenbarkeit von Ereignissen



Traumatische Trias



Veränderungen auf der Handlungsebene

Eine traumatische Situation ist dadurch gekennzeichnet, dass die normale Antwort auf der Handlungsebene unmöglich ist:

- **Statt Kampf:**
 - Ungerichtete Bewegungstürme
 - Pseudohandeln
 - Impulsive Handlungen
- **Statt Flucht:**
 - Erstarrung/Einfrieren
 - Leerlaufhandlungen
 - Rückzug
 - Depression



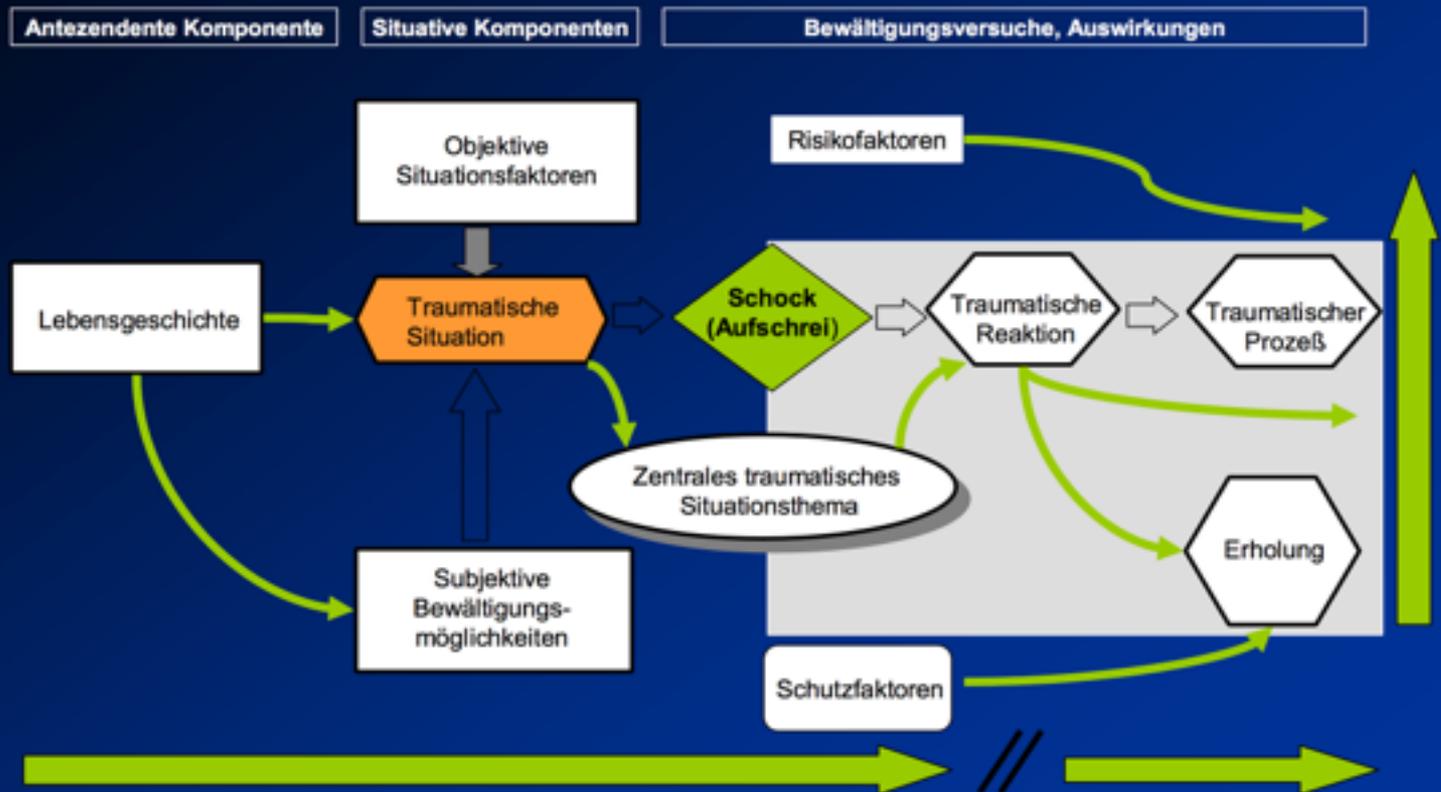
Wundversorgung – erste Hilfe nach dem Trauma

Je schneller und effizienter Belastungsfaktoren in der posttraumatischen Zeit reduziert werden und je stärker schützende und protektive Faktoren genutzt und zur Verfügung gestellt werden, umso mehr können Traumafolgestörungen vermieden bzw. in ihrer Ausprägung eingeschränkt werden.

Das Konzept der sequentiellen Traumatisierung nach Keilson

- die **erste Sequenz (vor der Zeit der traumatischen Erfahrung)** z.B. beginnende Verfolgung, Terror, Bürgerkrieg, Armut
- die **zweite Sequenz (die Zeit, in der traumatische Erfahrungen erfolgen)**, z.B. die Zeit der Verfolgung, der Trennung von den Eltern und Familie, der Flucht
- die **dritte Sequenz (posttraumatische Zeit)**, z.B. nach der Ankunft im Aufnahmeland
(Hans Keilson: Sequentielle Traumatisierung, 1979)

Verlaufsmodell psychischer Traumatisierung



nach Fischer & Riedesser, 1998

Traumatisierungsbedingte Schwierigkeiten

- Die Betroffenen schweigen über das Erlebte
- Aus Angst und Scham berichten insbesondere Frauen nicht direkt von ihren Erlebnissen
- Es werden nur vage Andeutungen gemacht
- Fragen werden sehr **allgemein** oder **ausweichend** beantwortet
- Es finden sich Amnesien oder eine Amnesie der Amnesie
- Fragmentierte Erinnerungen
- Deckannahmen füllen Gedächtnislücken
- Dissoziative Phänomene (Affektdissoziation)
- Gefahr einer Retraumatisierung bei detaillierten Nachfragen

Besonderheiten in der Beratung/Therapie mit traumatisierten Flüchtlingen



- Die ungewohnte, in einer fremden Umgebung mit unbekanntenen Personen, durchgeführte Untersuchungssituation kann an erlebte Verhörsituationen erinnern, Ängste wachrufen und so die Gefahr einer Retraumatisierung erhöhen
- Die Gefahr einer Retraumatisierung besteht insbesondere bei körperlichen Untersuchungen wie gynäkologischen Untersuchungen, Untersuchungen im Mund- und Rachenraum oder EEG-Untersuchungen

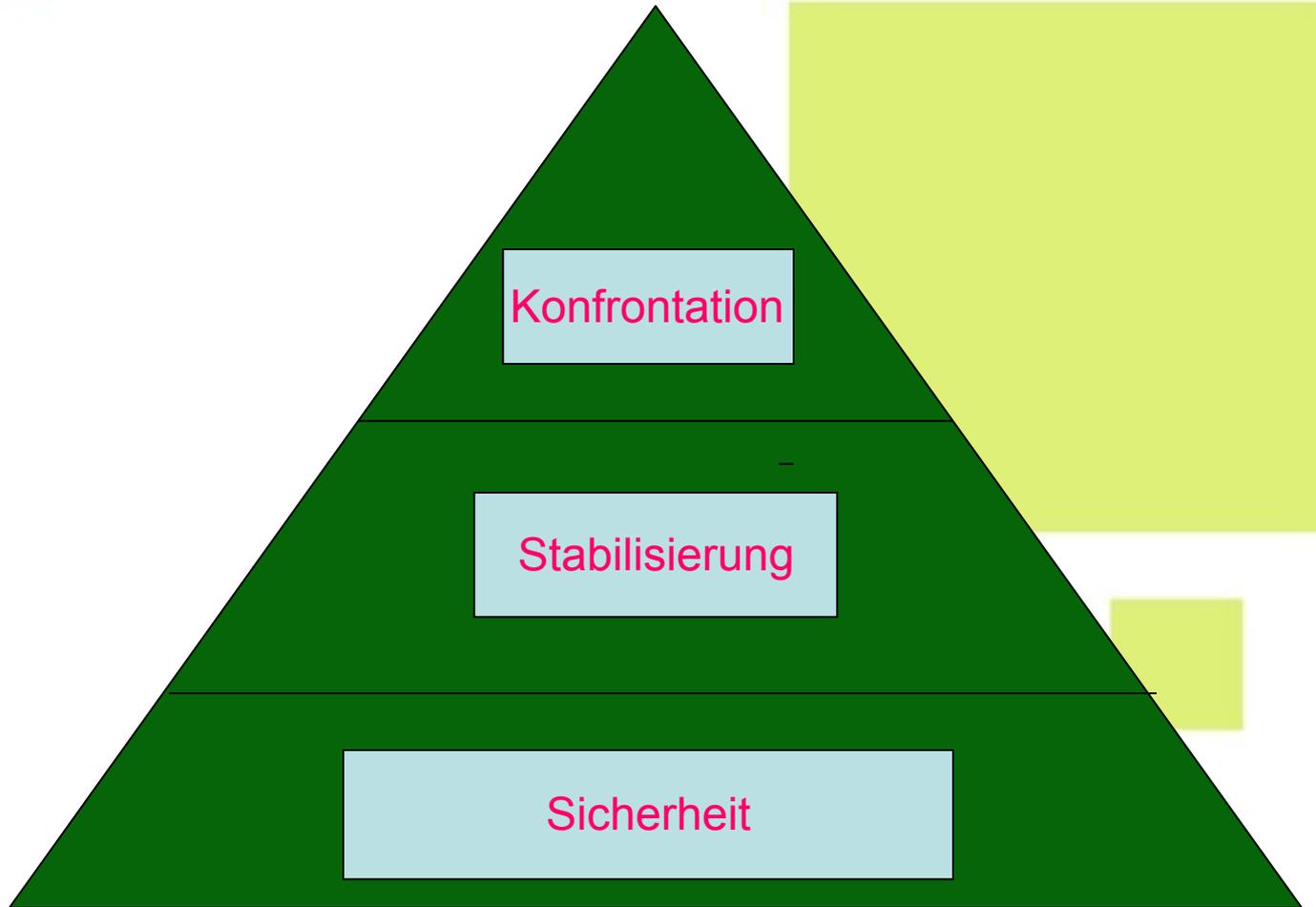
Stabilisierung

Was bedeutet das?

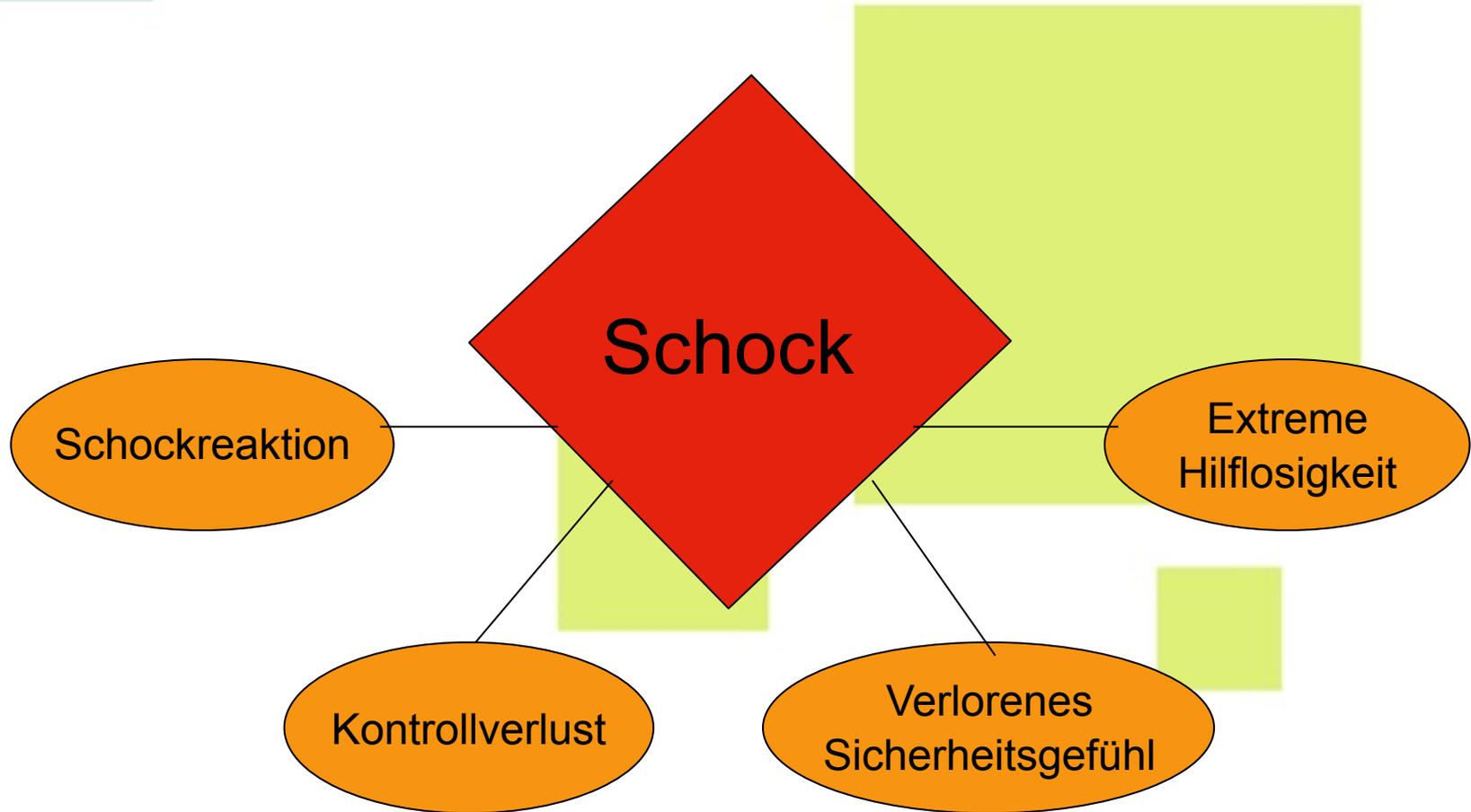
Stabilisierung

- Sicherheit
- Halt
- Stärkung der Bewältigungskompetenzen

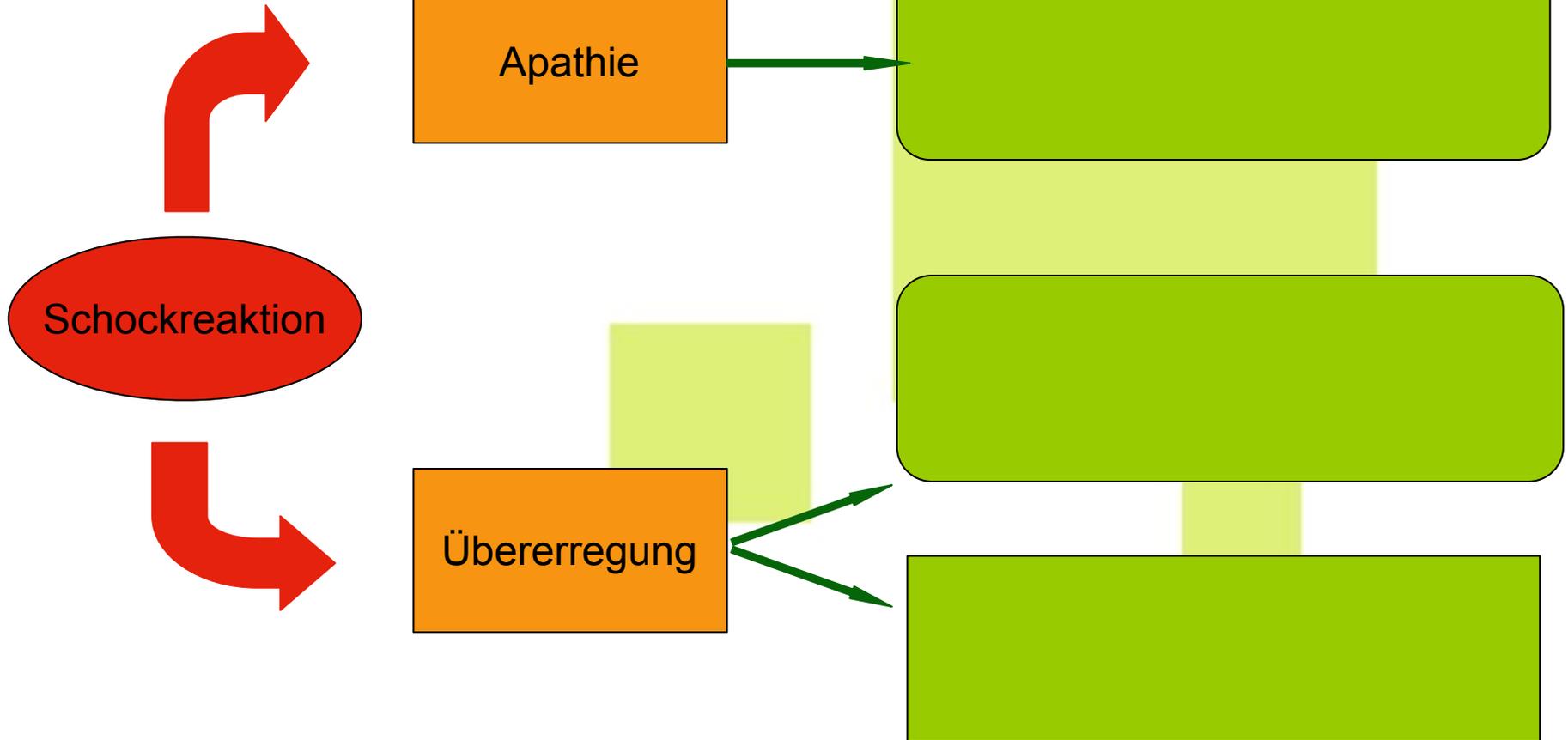
Behandlungspyramide



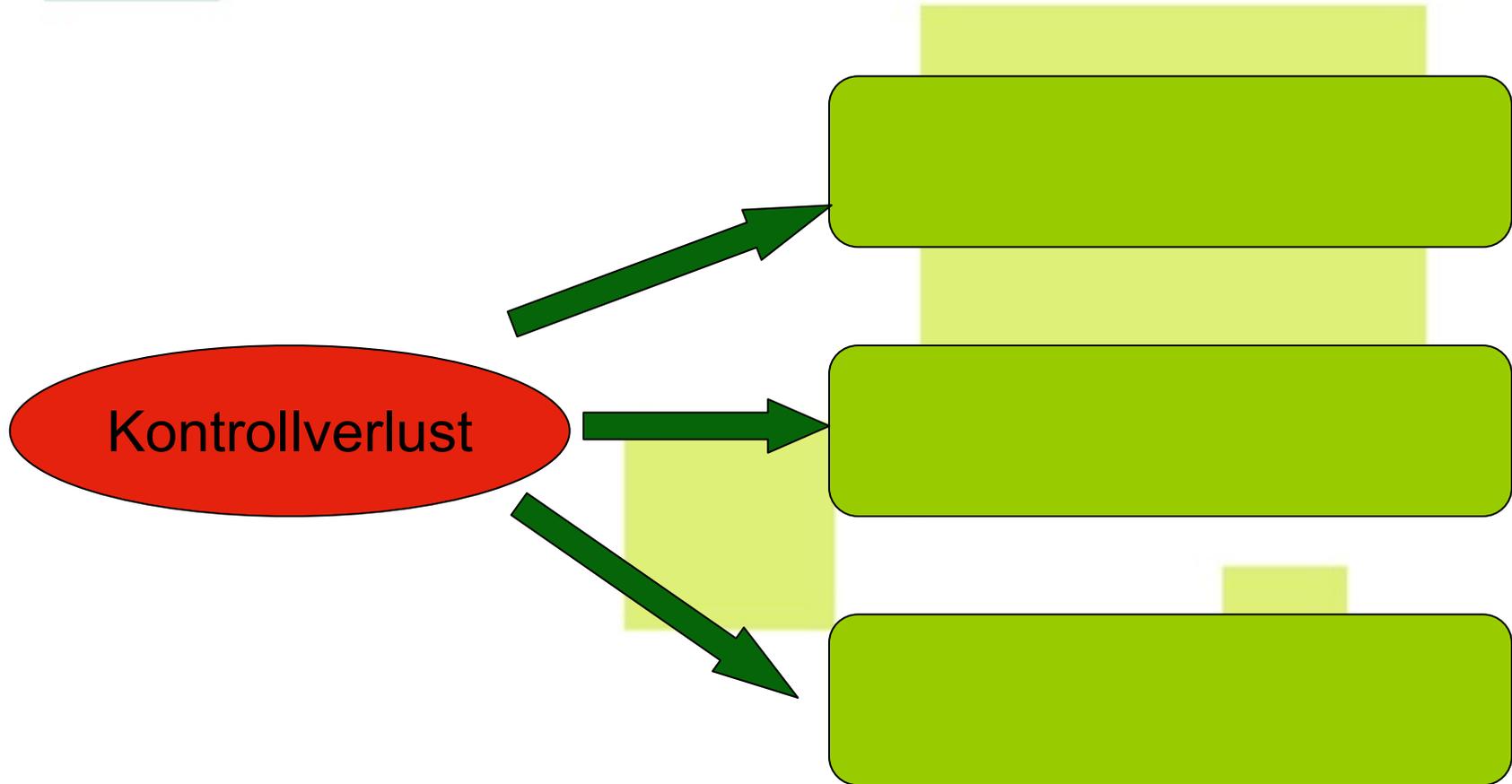
Das Erleben der traumatischen Situation



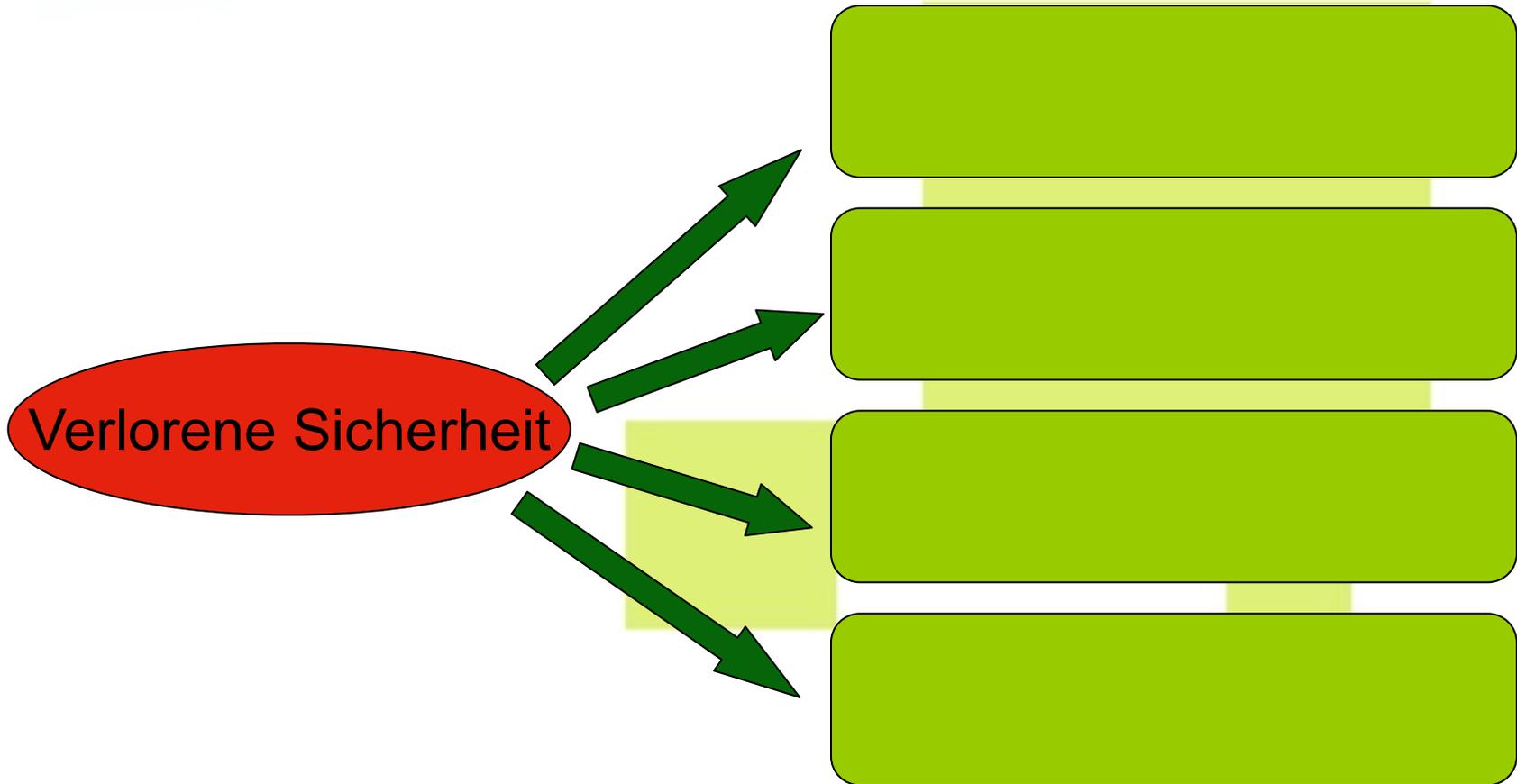
Interventionen in der Schockphase



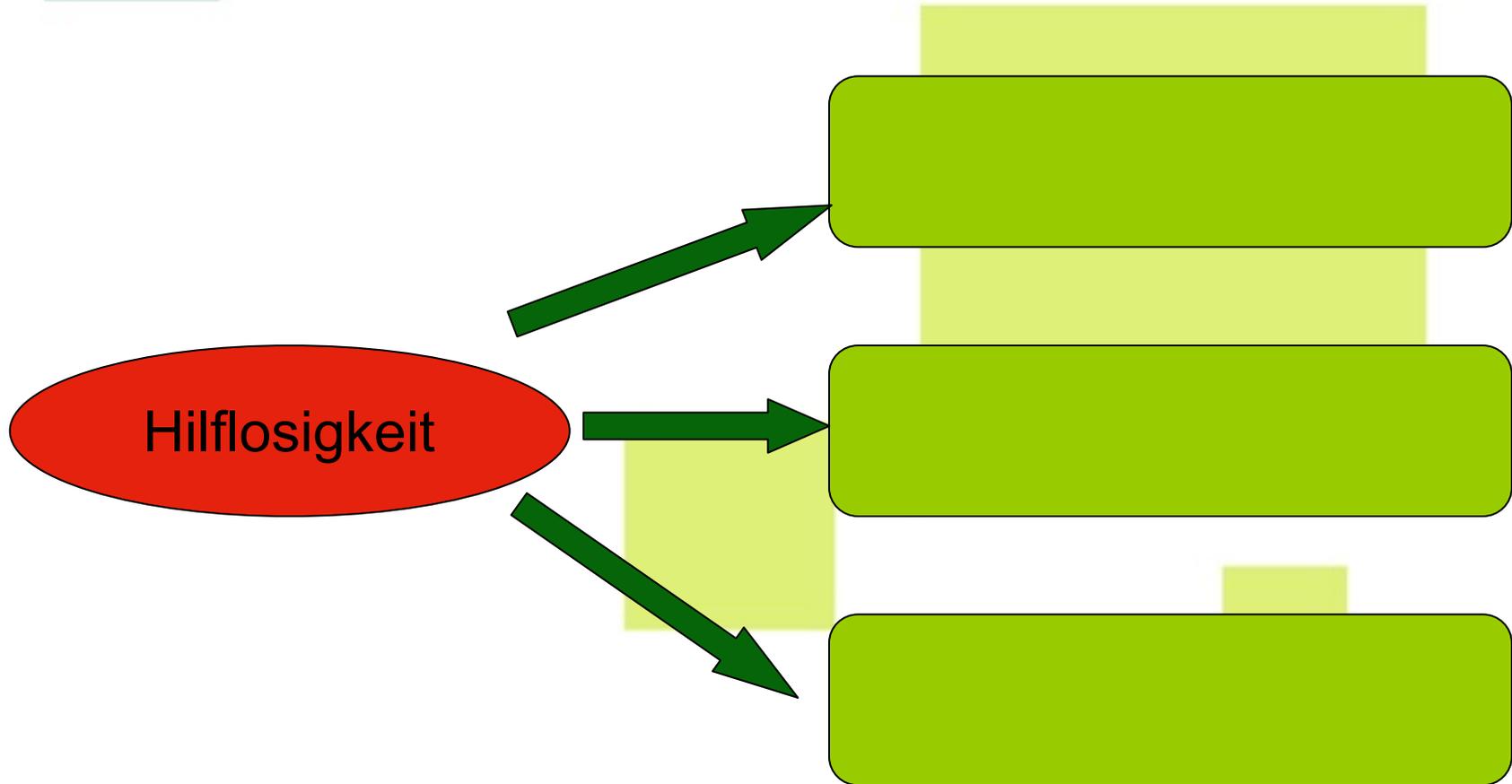
Interventionen in der Schockphase



Interventionen in der Schockphase



Interventionen in der Schockphase



Die Grundhaltung

Fürsorge
Mitgefühl
Verständnis

Keine Vorwürfe
Keine Ablehnung
Kein Genervtsein

Nicht bedrängen

Sicherheit

- Sorge für körperliche und soziale Sicherheit
- Sicherheit in professioneller Beziehung
- Maximaler Kontrast zur traumatischen Situation (Sicherheit, Kontrolle, Transparenz, Selbstwertschutz)

Maximaler Kontrast zur traumatischen Situation (Wöller 2006)

- Bedrohung
- Kontrollverlust
- Ohnmacht
- Missachtung basaler Bedürfnisse
- Unterlegenheit
- Verwirrung
- Gefühl, verrückt zu sein
- Verlassenheit

Maximaler Kontrast zur traumatischen Situation (Wöller 2006)

- Bedrohung
- Kontrollverlust
- Ohnmacht
- Missachtung basaler Bedürfnisse
- Unterlegenheit
- Verwirrung
- Gefühl, verrückt zu sein
- Verlassenheit
- Sicherheit
- Kontrolle
- Entscheidungsfreiheit
- Respektieren basaler Bedürfnisse
- Gleichwertige Beziehungsgestaltung
- Aufklärung Transparenz
- Entpathologisierung
- Reale Präsenz

Halt

- Haltende Beziehung als eine externe Form der Emotionsregulierung
- Symptomkontrolle
- Flexibilität im Umgang mit persönlichkeitspezifischen Kommunikationsstilen

Haltende Beziehung als eine externe Form der Emotionsregulierung und Symptomkontrolle

- Anwesend und beruhigend sein
- Subjektive Stressbelastung gering halten
- Bedürfnisse hinreichend gut erspüren
- Grenzen setzen und die Realität aufzeigen
- Anerkennung des empathischen Scheiterns und „Reparieren“ der Bindungsbeziehung
- Kontakt aufnehmen
- Zustände der Desintegration und Haltlosigkeit (der „Bodenlosigkeit“) erkennen
- Affektives Spannungsoptimum herstellen
- Authentische und glaubwürdige Haltung
- Schutz vor der eigenen Destruktivität

Techniken der Stabilisierung

- Psychische Erste Hilfe
- Psychoedukation
- *Distanzierungstechniken*
- *Imaginative Techniken*
- *Bewegung*

Psychoedukation

- Inhalte und Form....
 - Symptome: Der gute Grund
 - Bedeutung von Triggern erläutern
 - Mögliche Folgestörungen besprechen
 - Ressourcen aktivieren

Psychoedukation

Wichtige Elemente in der Psychoedukation sind:

- **Informationsvermittlung** (Symptomatik der Störung, Ursachen, Behandlungskonzepte etc.)
- **emotionale Entlastung** (Verständnis fördern, Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen, Kontakte etc.)
- **Unterstützung einer medikamentösen oder psychotherapeutischen Behandlung**, indem die Kooperation zwischen Behandler und Patient gefördert wird.
- **Hilfe zur Selbsthilfe** (z.B. Trainieren, wie Krisensituationen frühzeitig erkannt werden und welche Schritte dann unternommen werden können)

Psychoedukation

Hauptziel:

Vermittlung, dass Betroffener
normale Reaktion auf unnormale
Situation zeigt!

Konsequenzen für die Praxis? Ansatzpunkte der Traumapädagogik



Ressourcendiagnostik

- **Innere Ressourcen**
 - persönliche Stärken
 - Fähigkeiten
 - Erfolge

- **Äußere Ressourcen**
 - soziale Unterstützung
 - (materiell, positive Beziehungen)



Stärkung der Bewältigungskompetenz

(Wöller 2006)

- Stärkung der Alltagsbewältigung
- Klienten als Experten ihrer selbst
- Ressourcenaktivierung, um der Entwicklung einer regressiven Abhängigkeitsbeziehung entgegenzuwirken

Ressourcendiagnostik

- Fähigkeiten wie Intelligenz, Geduld, Empathie...
- Kreative Fähigkeiten (Musizieren, Schreiben....)
- Religion / Spiritualität
- (Berufliche) Erfahrungen
- Erfolgreiche Abschlüsse Interessen (Politik, Literatur...)
- Aktivitäten und angenehme Beschäftigungen (Hobbys, Sport)
- Fitness
- Soziale Kompetenzen (Freundschaften, soziale Aktivitäten...)
- Unterstützung in Familie und sozialem Umfeld
- Naturerfahrungen (Lieblingsorte...)
- Idole und Vorbilder

Bewältigungsstrategien

- Wie haben Klienten es überhaupt geschafft, die traumatische Situation zu meistern?
- Was hat ihnen in der Vergangenheit in belastenden Situationen geholfen?
- Insbesondere: Was hat sie handlungsfähig gehalten, ihnen die Erfahrung vermittelt, dass sie etwas bewirken können?

Bewältigungsstrategien

- Aktiv sein können, etwas bewirken
- Vertrauen in eigene Fähigkeiten
- Kreativ nach Lösungen suchen können
- Ausdauernd ein Ziel verfolgen können
- Fähigkeit zum Selbsttrost
- Flexibilität
- Vorsicht
- Fähigkeit zur Ablenkung
- Traumatische Bilder „abschalten“ können
- Gefühle, Körper wahrnehmen können
- Verbündete suchen können

Fragen



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !**