

Notfallkoffer statt Suchtmittel –

Selbstregulationstechniken bei traumatisierten Menschen mit Suchtmittelabhängigkeit

Dipl.-Psych. Sandra Schmid

Überblick

1. Was ist ein Trauma?
2. Wie entsteht ein Trauma?
3. Welche Traumafolgestörungen gibt es?
4. Welche dysfunktionalen Selbstheilungsversuche werden unternommen?
5. Welche Grundsätze gibt es in der Traumatherapie?
6. Was ist in der Arbeit mit Suchtkranken zu beachten?
7. Was bedeutet Stabilisierung?
8. Welche Funktionen erfüllen Skills
9. Was enthält der Notfallkoffer?
10. Was hilft noch?
11. Literatur

Was ist ein Trauma?

Als **Trauma** (griech. Wunde) wird jede von außen einwirkende Verletzung der **körperlichen oder seelischen Unversehrtheit** bezeichnet.

Reddemann (2004) definiert die Kriterien eines traumatischen Ereignisses:

- Die betreffende Person war selbst **Opfer oder Zeuge eines Ereignisses**, bei dem das eigene **Leben oder das Leben anderer Personen bedroht** war, oder das **ernste Verletzungen** zur Folge hatte.
- Die Reaktion der/des Betroffenen beinhaltete Gefühle **intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen**.

Was ist ein Trauma? (2)

Typ I vs. Typ II Trauma (nach Terr, 1991)

Typ I Trauma, einmalig:

- Naturkatastrophen, Unfälle, Kriminelle Gewalttaten, medizinische Eingriffe etc.

Typ II Trauma, wiederholt, langandauernd:

sequenzielle Traumata im Erwachsenenalter, **Entwicklungstraumata** im Kindesalter

- Krieg, Geiselnahme, schwere chronische körperliche Erkrankungen, schwere Vernachlässigung in der Kindheit, wiederholte sexualisierte oder körperliche Gewalt

Was ist ein Trauma? (3)

Multitraumata

...sind voneinander unabhängige Ereignisse an unterschiedlichen Orten zu unterschiedlichen Zeiten.

Wie entsteht ein Trauma?

„Die traumatische Zange“ nach Michaela Huber

- Existenziell bedrohliches Ereignis
- überflutende **Angst**
- **Hilflosigkeit** (nicht fliehen können)
- **Ohnmacht** (nicht dagegen ankämpfen können)
- die allen Lebewesen angeborenen **Reaktionsmöglichkeiten sind blockiert (Kampf /Flucht/Bindungsperson suchen)**

Wie entsteht ein Trauma? (2)

Die traumatische Zange – was passiert im Körper?

- der vom **Sympathikus** gesteuerte Stresspegel steigt
- Anstieg der Stresshormone (Adrenalin, Noradrenalin, Cortisol) und Anstieg körpereigener **Opiate** (β -Endorphine und Enkephaline)
- **die physiologisch vorbereitete Kampf-und Fluchtbereitschaft kann nicht ausagiert werden!**
- durch **parasympathische** Aktivierung kommt es zur Dämpfung der physiologischen Übererregung
- sowie Umschalten auf den Überlebensmechanismus der **Unterwerfung** („Totstellreflex“)

Wie entsteht ein Trauma? (3)

Die traumatische Zange - wie verändert sich die Wahrnehmung?

- **Einfrieren** („freeze“) der Erfahrung als Ganzes
- **Aufspaltung** emotionaler, körperlicher, gedanklicher und Wahrnehmungserfahrungen im Gedächtnis („Traumagedächtnis“)
- **Dissoziation** = Unterbrechung des bewussten Denkens, Fühlens und Handelns, d.h. Angst- und Schmerzreduktion bzw. Abschaltung
- **Derealisation** = Entfremdungserleben der Umgebung
- **Depersonalisation** = Entfremdungserleben der eigenen Person

Wie entsteht ein Trauma? (4)

Traumatische Erfahrungen **übersteigen die psychische Verarbeitungskapazität** und können **nicht** im Langzeitgedächtnis als **funktionale Erinnerung abgelegt werden!**

Belastende Lebenserfahrungen

- ...gehören zum Erleben jedes Menschen
- ... können verarbeitet, also im Langzeitgedächtnis, abgelegt werden
- ... werden zu einer (wenn auch unangenehmen) Erinnerung
- ... sind kein Trauma

Welche Traumafolgestörungen gibt es?

Akute Belastungsreaktion

- Beginn innerhalb von Minuten oder Stunden
- Verlauf über Stunden, Tage (F43.0, ICD-10)

Posttraumatische Belastungsstörung

- Beginn innerhalb von 6 Monaten oder auch verzögerter Beginn
- Verlauf über Wochen, Monate, Jahre (F43.1, ICD-10)
- **Symptome:**
 - **Überflutung** (Intrusion/Wiedererleben)
 - **Vermeidung** (Vermeidung von traumaassoziierten Reizen)
 - **Übererregung** (physiologische Reaktionen)

Welche Traumafolgestörungen gibt es? (2)

Chronische bzw. komplexe PTBS

Verlauf über Jahrzehnte

Emotional–instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline–Typ

(F 60.31, ICD–10)

Anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung

(F 62.0 ICD–10)

Welche Traumafolgestörungen gibt es? (3)

- Affektive Störungen (F30-39 ICD-10)
- Dissoziative Störungen (F44, ICD-10)
- Somatoforme Störungen (F45, ICD-10)
- Angststörungen (F40, F41, ICD-10)
- Zwangsstörungen (F 42, ICD-10)
- Essstörungen (F50, ICD-10)
- Suchtmittelabhängigkeit (F10-F19, ICD-10)

Diagnoseproblem, da Symptomüberschneidungen!

Welche Selbstheilungsversuche werden unternommen?

- **Selbstverletzendes Verhalten**
- **„Selbstbetäubung“** i.S. von Suchtmittelmissbrauch
- **Esstörungen** (Bulimie, Anorexie, binge eating)
- Exzessives **„sich fühlen wollen“** (Gefahrensuche, Sport)
- **Zwangsrituale**
- **Reinszenierung** alter traumatischer Situationen
- **Gewaltausbrüche** gegen andere, Abreaktion als Gegenpol zur Ohnmacht

Welche Selbstheilungsversuche werden unternommen? (2)

Selbstmedikation

Suchtverhalten als **nicht-funktionaler Versuch der Traumabewältigung** ermöglicht Betroffenen...

- ... mehr Kontrolle über negative Gefühle
- ... das Erleben positiver Gefühle
- ... die Teilnahme am sozialen Leben durch Reduktion von Schamgefühlen und sozialen Ängsten

Welche Grundsätze gibt es in der Traumatherapie?

Ziele: Symptomreduktion, Verbesserung der Lebensqualität

- **Phasenorientierung:**
 - Stabilisierungsphase
 - Traumabearbeitung, -konfrontation und -integration (EMDR, Screentechnik)
 - Neuorientierung und Trauerarbeit
- **keine Traumaarbeit bei bestehendem Täterkontakt bzw. andauernder oder erneuter Traumatisierung**
- **Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung**
- **Kontrollbedürfnisse der Patientinnen/Patienten** in der Therapie berücksichtigen
- **aktive, strukturierende, auch psychoedukative Haltung** auf therapeutischer Seite

Welche Grundsätze gibt es in der Traumatherapie? (2)

Je schwerer und länger die Traumatisierungen waren bzw. je früher sie in der Entwicklung begannen, umso massiver sind die Symptombildungen (Persönlichkeitsveränderungen) und umso länger ist die Therapiedauer (2-5 Jahre).

- **Monotraumata:** kurze Stabilisierungsphase
- **Multitraumata und sequentielle Traumata:** je nach Ausmaß und Umfang der Traumatisierungen ist eine längerfristige Stabilisierungsphase nötig (Monate bis zu 2 Jahren) und mehr als 10-20 Trauma-Expositionssitzungen innerhalb eines längeren Therapiezeitraums (2-6 Jahre)

Was ist in der Arbeit mit Suchtkranken zu beachten?

- Abstinenz als Grundlage
- Stabilisierungsphase länger ansetzen
- Ermöglichen guter Beziehungserfahrungen zur Förderung der Entwicklung von Ressourcen und selbstfürsorglichen Verhaltens
- Zu frühe Traumakonfrontation kann zu einem erhöhten Suchtverlangen und damit zu einer erhöhten Rückfallgefahr führen

Ziel: Ersetzen des Suchtmittels durch neue Skills, wie Emotions- und Stressregulation, Ressourcen, Selbstfürsorge

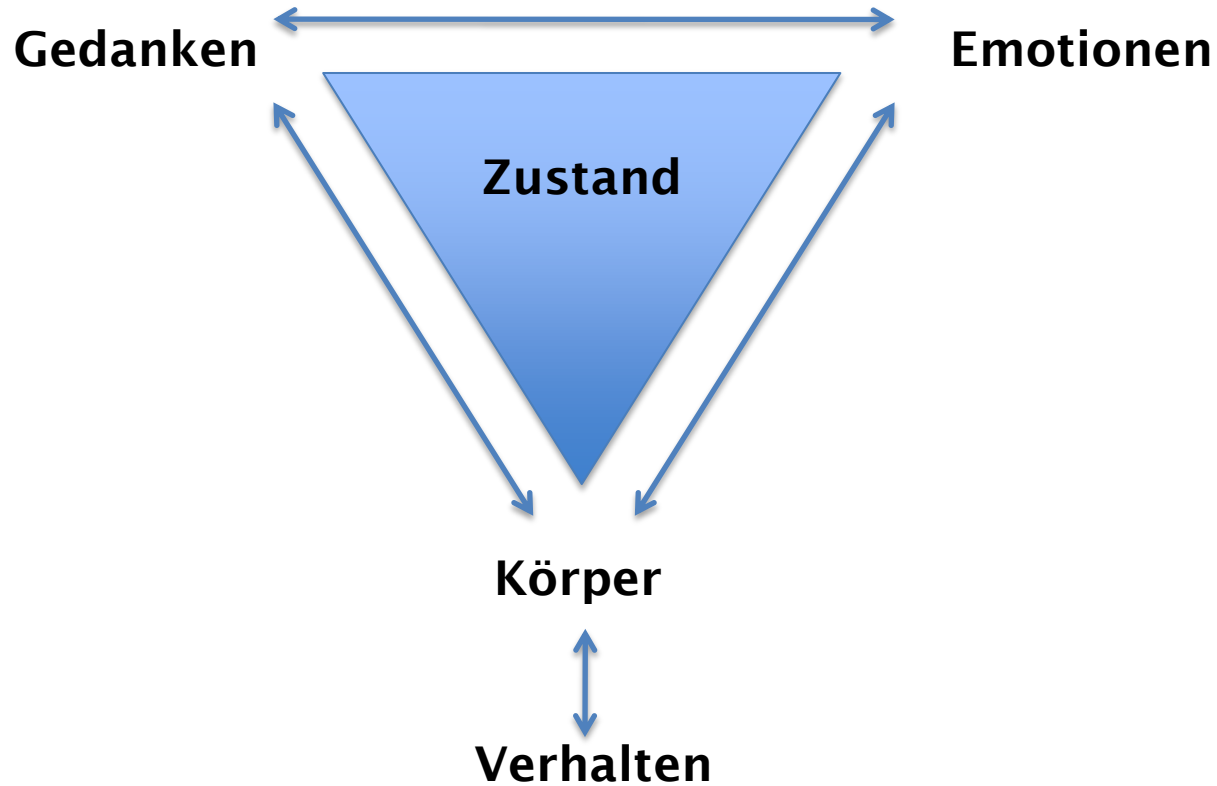
Was bedeutet Stabilisierung? (2)

- Herstellung **äußerer Sicherheit** (z.B. Beendung von noch bestehendem Täterkontakt)
- Aufbau einer **vertrauensvollen therapeutischen Beziehung**
- Aufbau von **innerer Sicherheit** und **Autonomie**
- **Ressourcenorientierung**: Stressregulation, Selbstfürsorge, Abgrenzung, Selbstsicherheit...
- Organisation von **sozialer Unterstützung**
- gesunde Beziehungen aufbauen
- **Psychoedukation**: Normalisierung des Erlebten durch Erklärung von Symptomen, Beschreibung physiologischer Reaktionen, **Reframing**
- Erhöhung der **Kontrollerfahrung** (z.B. im Umgang mit Dissoziation)
- **Verringerung von Angst**
- **Verringerung des Erlebens von Verrücktheit**

Welche Funktionen erfüllen Skills?

- Erstarrung/Flashbacks/Dissoziation **stoppen** oder sogar **verhindern**
- Beenden von Machtlosigkeit bzw. Hilflosigkeit
- **Kontrolle über Denken /Fühlen/Verhalten** im Hier und Jetzt
- **Distanzierung** von überflutenden Emotionen
- **Selbstberuhigung**, Spannungsabbau Realität fühlen
- **Stärkung des erwachsenen Teils**
- Bei Suchtkranken: **Verhaltensalternative für Suchtmittel** (bei Suchtverlangen)

Welche Funktionen erfüllen Skills?



Was enthält der Notfallkoffer?

- Sollte 10 Skills enthalten
- Skills müssen von KlientIn **aktiv eingeübt** und **regelmäßig (täglich) angewendet** werden
- Skills sollten **schriftlich** vorliegen („Emotion sticht Verstand“)
- Strategien, die von Betroffenen bereits unbewusst zur Entlastung eingesetzt wurden
- Notfallnummern (Telefonseelsorge, Suchthotline...)

Was enthält der Notfallkoffer?(2)

Übungen zum Dissoziationsstopp

- Bewusste Aktivierung des exterozeptiven Systems über **die 5 Sinne** mittels **intensiver Reize** (z.B. Igelball, Eiswürfel)
- Aktivierung des somatischen Nervensystems der Skelettmuskulatur durch **Bewegungsskills** (Abfahrtshocke, Theraband, Jonglieren)
- Aktivierung des Kortex durch **innere hilfreiche Sätze** wie „ich bin erwachsen“, es ist das Jahr 2015) zur Orientierung im Hier und Jetzt

Was enthält der Notfallkoffer?(3)

Übungen im Hier und Jetzt

- **Aufmerksamkeitsfokussierung:**
Aufmerksamkeit weglenken von traumatischem inneren Erleben auf Stimuli der **äußeren** Realität mittels der **5 Sinne** (Metapher: Taschenlampe)

- **Achtsamkeit:**
Sinneswahrnehmungen im Hier und Jetzt beschreiben **ohne diese zu bewerten**

Was enthält der Notfallkoffer?(4)

Übungen im Hier und Jetzt

Ziele: Gedankenstopp, Unterbrechen von Intrusionen bzw. Panikattacken, Zugang zu positiven Gefühlen, Impulskontrolle, Entspannung, Einschlafhilfe

- **5 Sinne:**
 - Sehen
 - Hören
 - Riechen
 - Schmecken
 - Tasten
- **Denken**
- **Atmen**

Was enthält der Notfallkoffer?(5)

Übungen im Hier und Jetzt – 5-4-3-2-1-Übung

(Steffen Bambach, nach Dolan 1991)

- 5 mal: Ich sehe... 5 mal: ich höre... 5 mal ich spüre
- 4 mal: Ich sehe... 4 mal: ich höre... 4 mal ich spüre
- 3 mal: Ich sehe... 3 mal: ich höre... 3 mal ich spüre
- 2 mal: Ich sehe... 2 mal: ich höre... 2 mal ich spüre
- 1 mal: Ich sehe... 1 mal: ich höre... 1 mal ich spüre

auch als 3-2-1-Übung

Was enthält der Notfallkoffer?(6)

Übungen im Hier und Jetzt - 5-4-3-2-1 Übung - Ziele

- **Reorientierung** aus Albträumen und Flashbacks
- **Gedankenstopp**
- **Unterbrechen von** Panikattacken
- **Impulskontrolle** bei Tendenz zu selbstschädigendem Verhalten
- Einleitung imaginativer Übungen
- Ggf. Umkehr der Übung zur Anwendung bei Flashbacks

Was enthält der Notfallkoffer? (7)

Übungen im Hier und Jetzt - Sehen

- Farben im Raum zählen: 10 rote, blaue, grüne, gelbe, ... Gegenstände
- Farben auf Fotos oder Bildern zählen (Assoziationsketten nutzen)
- Einen Gegenstand achtsam beschreiben
- Natur beobachten
- [youtube.com](https://www.youtube.com),...



Was enthält der Notfallkoffer? (8)

Übungen im Hier und Jetzt - Hören

- Musik hören
- Aus einem Musikstück verschiedene
- Instrumente versuchen herauszuhören
- Sich einen Ohrwurm zulegen
- Naturgeräusche
- Youtube.com, salamisound.de, jimdo.com...

Was enthält der Notfallkoffer? (9)

Übungen im Hier und Jetzt - Riechen

Ziel: insbesondere **Ablenkung von Geruchsintrusionen**

- Intensive Gerüche wie Kampfer, Pfefferminze, Essigessenz
- Wohlgerüche wie Parfums, Duftöle
- Frische Kräuter
- Gerüche in der Natur

...

Was enthält der Notfallkoffer? (10)

Übungen im Hier und Jetzt - Schmecken

Scharfe, saure, bittere Geschmacksreize:

- Chili, Tabasco, Wasabi, Meerrettich, Fishermans Friends
- Center Shocks, Brausepulver (cave: womöglich Einnahme in Verbindung mit Alkohol)
- Bewusste Genussübungen mit leckeren Speisen

...

Was enthält der Notfallkoffer? (11)

Übungen im Hier und Jetzt - Tasten

- Igelball spüren
- Körperstellen zählen, die Kontakt haben (Stehen, Sitzen, Liegen)
- Körperstellen laut benennen und dabei berühren
- Gummiband (speziell bei SVV)
- Handschmeichler
- Kalt duschen, Wechselduschen
- Massagebürste
- Eiswürfel
- Barfuss gehen
- ...

Was enthält der Notfallkoffer? (12)

Übungen im Hier und Jetzt - „Hirn-Flic-Flac“ (Denken)

Ziel: Gedankenstopp

- In 7er Schritten rückwärts rechnen ($100-7 = 93$; $-7 = 86$; $-7 = 79$;...)
- Rückwärts buchstabieren (einen Namen oder Gegenstand)
- Ein Muster zählen (z.B. Ecken im Zimmer, Fliesen; cave: Zwangsstörung)

Was enthält der Notfallkoffer? (13)

Übungen im Hier und Jetzt - Atmen

Ziele: **Spannungsreduktion**, ggf. **Impulskontrolle**

- **Atemzüge** von 10 bis zur 0 rückwärts **zählen**
- **Atmung beobachten** und Wahrnehmungen **spüren**
- **Atemstopp** (inspiratorisch und expiratorisch)
- **Atmen und Tippen**: Einatmen linker Finger tippt auf linkes Bein; Ausatmen rechter Finger tippt auf rechtes Bein
- Einatmung: Ich sehe [Gefühl]. Ausatmen: Ich lasse es sein; Einatmung: Ich sehe [Gefühl]. Ausatmen: Ich lasse los.

Was enthält der Notfallkoffer? (14)

Imaginationstechniken- Ziele

- **Verringerung des traumatischen Affekts, Herstellen von Gefühlen der Kontrolle und Sicherheit durch Aktivierung guter innerer Bilder** (Deaktivierung von Traumanetzwerken und Aktivierung positiver Netzwerke)
- zentrale Bestandteile der Psychodynamisch-imaginativen Traumatherapie nach Reddemann (2004) und der traumazentrierten Psychotherapie nach Sachsse (2004)

Was enthält der Notfallkoffer? (15)

Imaginationstechniken - Beispiele

- **Tresor“** , „Filmstoppen“
(Wegpackstrategien)
- **„Sicherer innerer Ort“**
(Erzeugen von Gefühlen der Sicherheit, des Schutzes und des Wohlbefindens)
- **„Innerer Helfer“**
(spendet Schutz, Hilfe, Rat und Trost)
- **„Lichtstrom-Übung“**
(Auflösen negativer Körperempfindungen)
- **„Baum-Übung“**
(Kraftspende)
- **„Hier und Dort“-Übung**
(Bewältigung belastender Situationen, Vermeiden einer vollständigen Dissoziation um Funktionieren sicherzustellen)

Was enthält der Notfallkoffer? (16)

Positive Lebensereignisse

- Aktivierung von Erinnerungen an positive Lebensereignisse, persönliche Erfolge und Unterstützende Beziehungen
- Erinnerungen mit einem hohen Grad an subjektivem Wohlbefinden sind geeignet
- Kraftort (Position of Power), Verankerung mit Schmetterlingsumarmung
Einsatz der Screen-Technik

Was enthält der Notfallkoffer? (17)

Körperorientierte Übungen (2)

Auflösen belastender Körperwahrnehmungen

- Körperhaltungen beeinflussen das Fühlen
- Bewegung in der freien Natur, Wochenplan befolgen – auch bei Regen oder Schnee
- Übung: Hochturm

Was enthält der Notfallkoffer? (18)

Körperorientierte Übungen (3)

Kraftübungen (maximaler Krafteinsatz, bis zur Erschöpfung)

- Abfahrtschocke an der Wand
- Türramen mit beiden Händen nach außen drücken
- Theraband vor dem Oberkörper auseinander ziehen
- Kniestütz, mit den Füßen laufen
- ...

Koordinationsübungen

- Mit zwei Bällen jonglieren
- Einbeinstand, Gleichgewicht halten (Varianten: ohne Armeinsatz ausbalancieren, auf Zehenspitzen, mit geschlossenen Augen)
- Im Sitzen, Hand und Fuß kippen, und mit Spitze bzw. Ferse den Boden berühren (gleiche oder gegengleiche Bewegungen)
- ...

Literatur

Hilfen zur Selbsthilfe

Prof. Dr. Gottfried Fischer. **Neue Wege nach dem Trauma – Information und Hilfen für Betroffene.** Vesalius Verlag Konstanz.

Erika J. Chopich / Margaret Paul. **Das Arbeitsbuch zur Aussöhnung mit dem inneren Kind.** Bauer Verlag, 1997.

Luise Reddemann, Cornelia Dehner-Rau. **Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen.** Trias-Verlag, 2006.

Ingrid Sender. Ratgeber Borderline-Syndrom – **Wissenswertes für Betroffene und deren Angehörige.** CIP-Medien, 2005.

.

Literatur (2)

Therapie

Michaela Huber. **Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung.** Bd. 1 und 2. Junfermann, 2005.

Marsha Linehan. **Dialektisch-behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Praxis und Manual.** CIP-Medien, 1998.

Christel Lüdecke, Ulrich Sachsse und Hendrik Faure. **Sucht – Bindung – Trauma. Psychotherapie von Sucht und Traumafolgen im neurobiologischen Kontext.** Schattauer, 2010.

Luise Reddemann. **Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren.** Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2004.

Luise Reddemann. **Psychodynamisch imaginative Traumatherapie. PITT – das Manual.** Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2004.



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**