

Folie 1

**Trauma und die Suche nach
der inneren Balance**

Eine Einführung für BeraterInnen

Michaela Huber
www.michaela-huber.com

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 1

Folie 2

**Es dauert nach Trauma,
bis man sich selbst helfen kann**



13.6.2008 2

Folie 3

Wenn ein Trauma nicht integriert
wird...

- ist man gezwungen, es zu wiederholen
- oder zu reinszenieren.

(Pierre Janet, 1902)

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 3

Folie 4

Zu viel – zu wenig fühlen

„Die besondere Qual der Trauma-Überlebenden besteht darin, dass sie entweder zu viel oder zu wenig von ihrem Trauma fühlen.“

Onno van der Hart, in: Huber, 2003

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 4

Nicht das Trauma macht krank ...

- Trauma = giftiger (toxischer) Stress, bei und nach seelischer und/oder körperlicher Todesnähe
- Zwei Drittel schaffen es, wenn der Stress nur einmalig war und die Lebensumstände gut sind, das Trauma ohne professionelle Hilfe oder Langzeitschäden zu verarbeiten.
- Bei sexueller Gewalt und Folter(-ähnlichen Bedingungen) sind es weniger als die Hälfte. Trotzdem: Wer die Erfahrung verarbeiten kann, wird nicht krank!
- Was nach einmaligem Trauma hilft: Alle Zustände „durchlassen“, ohne darin stecken zu bleiben; gute Begleitung dabei; Ruhe danach und Rückkehr zum „normalen“ Leben mit zunächst wenig Stress...

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

5

...aber die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)!

- Leider entwickeln zwischen 25 über 50 Prozent – meist weil die Qual so extrem war und/oder das Leben vor dem Trauma und danach sehr viel extremen Stress enthielt – eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).
- Die ist gekennzeichnet durch chronische Übererregbarkeit, häufiges Wiedererleben von Traumainhalten und Einengung von Bewusstsein und sozialen Kontakten.
- Bei vorheriger Vernachlässigung/Verwahrlosung und anderen frühen Traumatisierungen (z.B. Verlusten, sexueller Gewalt; seelisch kranke Eltern...) entsteht häufig sogar eine komplexe PTBS – die mit zahlreichen anderen körperlichen und seelischen Krankheiten einhergehen kann (siehe Felitti, 1999 etc.)

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

6

Der Körper im und nach Trauma

- Durch extremen Stress gerät das Autonome Nervensystem in extreme Zustände, die dem Überleben dienen.
- Diese Zustände nennt man in der Strukturellen Dissoziationstheorie („Das verfolgte Selbst“ von O.v.d.Hart et al, 2008): EPs (Emotionale Persönlichkeitsanteile).
- In der körperlichen oder seelischen Todesnähe entsteht ein „rein funktionierender“ Teil, der wirkt wie ein „normales Alltags-Ich“ und Bindung aufrecht halten kann: ein ANP („Anscheinend normaler“ Bereich der Persönlichkeit).

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

7

Na dann stürzen wir uns mal hinein...

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

8

Autonomes Nervensystem: Bei Extremstress extrem gefährdet

Weitere Parameter: Hautleitfähigkeit, Herzschlag-Variabilität, Cortisol-Werte etc.

Stadien der Trauma-Physiologie

Normale Physiologie des autonomen Nervensystems

}

Blutdruck
 Herzschlag
 Muskel-Innervation
 Pupillen-Adaptation

13.6.2008 Copyright: Michael 9

Stadien der Trauma-Physiologie

Normale Physiologie des autonomen Nervensystems

Blutdruck
Herzschlag
Muskel-Innervation
Pupillen-Adaptation

toxischer Stress (Trauma-Reiz)

Normale Physiologie

Flucht Flight

und/oder

Kampf Fight

Blutdruck ↑
 Herzschlag ↑
 Muskel-Innervation ↑
 Pupillen-Verengung

Normale Physiologie

Schreckstarre Freeze

Physiologie "kippt"
unter die Baseline der normalen Physiologie

Blutdruck ↓
 Herzschlag ↓
 Muskulatur erschläft
 Pupillen erweitert

Normale Physiologie

Unterwerfung Submit

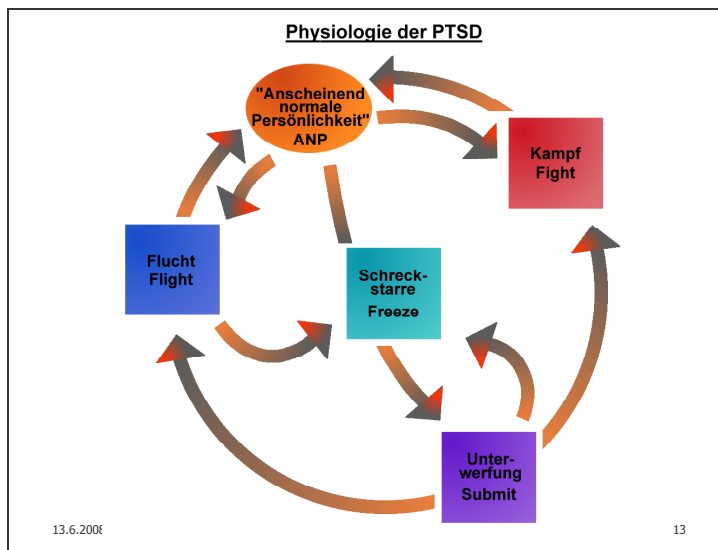
Schmerzempfindlichkeit
 Depersonalisierung

Normale Physiologie

"Anscheinend normale Persönlichkeit" ANP

13.6.2008 12

Folie 11



Folie 12

Posttraumatische Belastungsreaktion: in den ersten 4-6 Wochen nach Trauma ganz normal!

- Angstzustände und erhöhte Schreckhaftigkeit
- Alpträume und Schlafstörungen
- Häufiges Wiedererleben von Teilen des Traumas; u. a. Schmerzen...
- Vermeidung von Trauma-Reizen
- Empfindungslosigkeit, Losgelöstsein, Einsamkeit, Entfremdung, Kontaktscheu
- Umwelt, Körper u. Gefühle nicht richtig wahrnehmen - dissoziieren
- Konzentrations- und Leistungsstörungen
- Gereiztheit und Impulsdurchbrüche

13.6.2008 14
Copyright: Michaela Huber, 2008

Trauma bewirkt also:

1. Eine typische (Hoch-)Stress-Nachhallerinnerung, auch im Körper
2. Bei Gewalttrauma und frühem Verlust: Eine Bindungsstörung
3. Eine Aufteilung in stressgebundene Zustände/Anteile und in einen „funktionierenden“ Anteil
4. dass der Organismus etwas tun muss, um sich davon zu erholen.
5. Bei ca. einem Drittel der Traumatisierten eine fortdauernde Störung namens PTBS: Posttraumatische Belastungsstörung.

**Noch einmal:
Nicht das Trauma macht krank, aber die PTBS!**

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 15

Hallo, noch nicht aussteigen!!

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 16

Posttraumatische Belastungsstörung

- **Wiedererleben:** (Begriffe wie: Intrusion, Flashback, Abreaktion) Bilder, Geräusche von Trauma, Geruch, Geschmack und überhaupt: im Körper!
- **Einschränkung:** Amnesie (Erinnerungslücken), Derealisation (Umgebung entfremdet wahrnehmen), Depersonalisation (sich selbst e.w.), Zustände u. Anteile nicht in den Griff bekommen, sozialer Rückzug, Depressionen (gelegentlich oder dauernd)
- **Übererregung** = übermäßige Schreckhaftigkeit/Phobien; Folgen u.a. auch: Fibromyalgie, „hysterische Reaktionen“ etc.

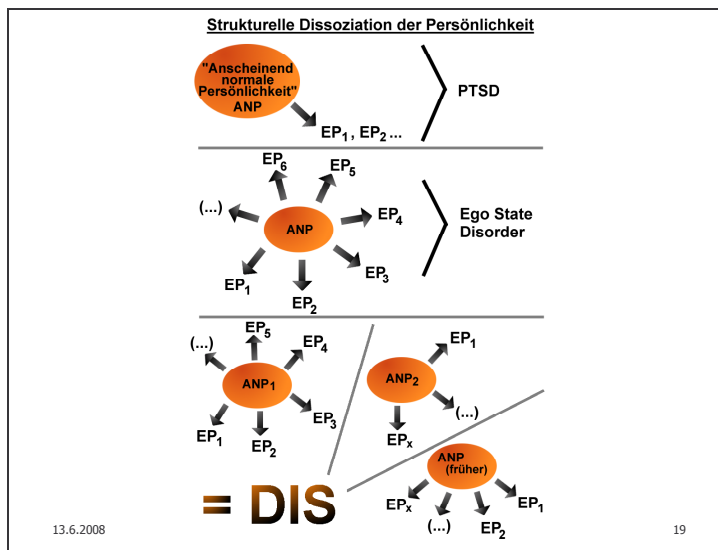
13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 17

Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (Folge von – oft frühem - Langzeittrauma)

1. Störungen v. Gefühlszuständen und Impulsen (keine Kontrolle darüber...)
2. Dissoziative Störungen (Gedächtnislücken, Entfremdungserleben, getrennte Anteile...)
3. Störungen der Selbstwahrnehmung (Gefühl des Opferseins, Schuld, Scham, unzureichende Selbstfürsorge)
4. Störungen in der Beziehung zu anderen
5. Somatisierung (mal zuviel, mal zuwenig fühlen...)
6. Veränderung von Lebenseinstellungen (es gibt keinen guten Gott, oder zynisch sein, oder dem Bösen in sich nachgeben, oder das Gefühl, bald sterben zu müssen...)

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 18

Folie 17



Folie 18

Die Folgen: Man hat „sich“ nicht (unter Kontrolle)

- Dissoziation bei Komplextrauma: Zustände integrieren nicht, sondern trennen sich weiter.
- Kl. muss lernen, sich „nach innen zu wenden“ und eigene (erwachsene) Hilfsstrukturen aufzubauen (Selbstfürsorge etc.) – in sicherer und freundlicher Begleitung.
- HelferInnen: Seien Sie lieber „Coach“ als „Mama“ !
- Wir tun gut daran, mehr an der Struktur (dem „inneren Gewebe“ der Persönlichkeit), als am Inhalt (des Traumas) interessiert zu sein!
- Denn dem Körper ist es egal, ob die Situation so oder so war, er erinnert sich an Todesangst, Schmerzen, Einsamkeit und Verrat...!

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 20

Traumabberatung und -therapie

- Wissen darum, dass die gesamte Persönlichkeit durch extremen Stress (Trauma) leidet.
- Bindungsthemen sind wichtiger geworden (z.B. Täterkontakt, Bindungsstörung; auch in der Beziehung zur HelferIn wichtig)
- Weniger Arbeit mit jedem einzelnen Zustand: weniger „mitgehen“, weniger frei assoziieren...
- Mehr Arbeit mit der Steuerung von Anteilen und (Gefühls-) Zuständen (innere Bühne)
- Wo immer möglich stets ein kleines Stückchen vom Trauma anerkennen und verstehen – gerade bei Langzeittrauma!

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

21

Denn es gibt ja ein recht scheues Wesen,
das manchmal „kratzbürstig“ wirkt...

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

22

Folie 21

Manchmal schrill und bunt ...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 23

Folie 22

Manchmal einfach nur sehr verschlossen ...



13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 24

Folie 23

Depressiv...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 25

Folie 24

(Ess-)Süchtig...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 26

Folie 25

Abhängig von anderen...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 27

Folie 26

Mit ganz merkwürdigen
Innenanteilen...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 28

Folie 27

Auch ganz liebevollen...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 29

Folie 28

Manchem, was nur
beobachtet...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 30

Folie 29

Ganz viel, was sich fürchtet...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 31

Folie 30

... dem es zum Heulen ist...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 32

Folie 31

Das immer ein bisschen auf der
Flucht ist...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 33

Folie 32

Und etwas, das sehr wütend werden kann...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 34

Folie 33

Und dem eigenen erwachsenen
Innenleben gelegentlich ganz schön
zusetzt...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 35

Folie 34

Also gilt auch für die Trauma-Arbeit:
Mal sehen, was da wohl als Nächstes
kommt...;))

Life is full of surprises.
(AUTHOR UNKNOWN)




13.6.20 36

Tipp 1 für die Beratung: Drei Fragen stellen

- Wie steht es mit den existenziellen Themen wie Geld, Job, etc.?
- Mit wem sind Sie in Beziehung – im Guten wie im Schlechten?
- Was sind die Themen, die Sie vorrangig bearbeiten wollen? Was muss sich am allerdringendsten ändern?

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 37

Tipp 2: Gemeinsame Planung



Das Diagramm zeigt die Struktur der gemeinsamen Planung. Ein zentrales Element ist das 'Zwischenziel', das durch eine vertikale Linie mit dem 'Ziel' verbunden ist. Von diesem 'Zwischenziel' gehen zwei diagonale Linien zu den Elementen 'Ausgangssituation' (links unten) und 'Worauf achten?' (rechts unten) aus.

```
graph TD; Ziel((Ziel)) --- Zwischenziel((Zwischenziel)); Zwischenziel --- Ausgangssituation((Ausgangssituation)); Zwischenziel --- WoraufAchten((Worauf achten?))
```

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 38

Empfehlenswerte Beratungs- und Behandlungsstrategien

- Empathische Abstinenz !
- Alles was da ist, ist wichtig (alle Meinungen, auch im hintersten Winkelchen, auch das Wütende, der Widerstand, der Hass, das nicht Zusammenpassende...).
- Innere Landkarten und Arbeit auf der inneren Bühne; besonders mit täterloyalen und –identifizierten Persönlichkeitsanteilen.
- Positive Imaginationen und Ressourcenarbeit.
- Langfristige Beziehung und Aufbau neuer gesunder Bindungsstrukturen.
- Probehandeln: In kritischen Situationen gelassen reagieren oder sich ggf. effektiv zur Wehr setzen.

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 39

Wichtig: nicht alles auf einmal

- Um bei Komplextrauma und dissoziativen Störungen Überflutungen und Flashbacks zu verhindern:
- Bitte an alles innen, mitzuhelfen.
- Tresore und andere Containments (Achtung: Erst die Bedeutung des Materials validieren!)
- Evtl. Filter, Schleusen, „geschlossene Säcke“ etc. bei brisantem Material.
- Ggf. ideomotorische Fingersignale!

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 40

Anfangs erst mal ganz viel „wegpacken“
- oft „unbesehen“!

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 41

Was hilft beim Ausstieg aus
zerstörerischen Bindungen?

- Alle Bindungsmuster überprüfen (z.B. muss ich weiter Opfer und loyal zum Täter sein...?)
- Erkennen – Anerkennen – Verändern.
- Erst Erfahrung durch gute Beziehung/Therapie. Diese verinnerlichen, dann innerlich liebevoller, tröstender, versorgender....
- Sich selbst beobachten lernen, Schwieriges in Distanz und unter Kontrolle bringen (Bilder..., aber auch plötzliche Impulse und Gefühlszustände...)
- Neue gute Leute im Leben finden!

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 42

Aufbau einer wunderbaren Freundschaft...

- Eher „harmlose, langweilige, aber nette“ Menschen am Anfang auswählen.
- Einen Satz sprechen in der Woche zu jem.
- Nächste Woche einen Satz über sich hinzufügen.
- Dritte Woche eine Einladung zum Kaffee etc. aussprechen.
- HelferIn sollte das klein-klein begleiten!!

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

43

Das Ressourcen-Team

- Welche Fähigkeit/Eigenschaft wird gerade besonders gebraucht?
- Wann hatten Sie das schon einmal (ansatzweise)? Wohin würden Sie sich „um sich herum“ gerade stellen?
- Jemand, den Sie früher kannten, der so war?
- Figur aus Film, Cartoon, Buch...
- Krafttier
- Innere weise Gestalt...

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

44

Aussteigen – wie?

- Äußere Distanz zu Tätern herstellen (Rückzug).
- Aktive Kontaktaufnahme vermeiden (nicht anrufen...).
- Wohnung, Telefon, email, Post, Konto schützen/ändern.
- Kontakte zu Geschwistern, Bekannten, Freunden überprüfen.
- Auftauchende Täter und deren Kontaktpersonen abweisen.
- Eine Tat anzeigen, für die es Zeugen etc. gibt.
- Sich sorgfältig auch dabei begleiten lassen.

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 45

Was hilft, um sich innerlich besser kennen zu lernen?

- Innere Landkarten
- Screen-Technik
- Ressourcen- und Belastungsdiagramm
- Ressourcen-Team
- Arbeit auf der inneren Bühne: Verhandeln, auch
- Mit Täterintrosjekten arbeiten
- Verstehen, Verstehen, Verstehen...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 46

Erste innere Landkarte

1. Welche Rollen, Anteile, Gefühlszustände kennen Sie? Inneres Kind/Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, Weise alte Frau/weiser alter Mann...;
2. aber auch nach Eigenschaften: Die/der Funktionierende, Leidenschaftliche, Ängstliche, Verzweifelte, Fröhliche, Böse...
3. Geben Sie auch den dunklen oder unbekannteren Anteilen/Bereichen in sich einen Platz.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

47

Zweite innere Landkarte

- Führen Sie durch einen horizontalen Stich kurz unterhalb des oberen Blattrandes eines neuen Blattes die Ebenen „Außen“ (oberhalb des Striches) und „Innen“ ein.
- Übertragen Sie alle gefundenen Anteile/Zustände/Rollen etc. so auf das 2. Blatt, dass deutlich wird, welche Anteile derzeit mit der Außenwelt in Kontakt sind, welche „dicht unter der Oberfläche“, welche weiter innen/hinten/unterdrückt etc.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

48

Gibt es etwas, das Sie verändern möchten?

- Sind Sie mit der 2. Landkarte zufrieden, oder möchten Sie etwas anders haben? Falls letzteres:
- Welche Anteile sollen weiter nach innen/hinten, welche sollen weiter nach vorn/außen?
- Wenn es einfach wäre, hätten Sie das längst gemacht. Was steht dagegen?
- Können Sie sich vorstellen, was sich verändern müsste, damit sich etwas verändert? ☺
- Mit welchen inneren Anteilen müssten Sie verhandeln?
- Ahnen Sie, was im besten Fall dabei herauskommen könnte?

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

49

Es könnte ja vielleicht ziemlich nett werden...

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

50

Darf es sich verändern?

- Verhandlungen mit Anteilen: Wie viel kann toleriert werden?
- Erkenntnis: Wut tut gut – wenn sie selbstverteidigend ist und nicht auf Schwächere „drauf geht“.
- Täterintrojekte erst in Mahner und Warner, später in Beschützer und „Hasso an der Kette“ verwandeln. Auch sie sind innere Kräfte (Ressourcen).
- Parallel: Was man schon mal gut konnte, insgesamt wieder aufforsten bzw. verbessern!

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 51

Sich durchbeißen, klein-klein...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 52

Die Screen-Technik

Therapeutische Arbeit mit
dem
imaginären Bildschirm

13.6.2008Copyright: Michaela Huber, 200853

Allgemeine Hinweise

- Arbeitsbeziehung muss stimmen: KlientIn kann die BeraterIn/TherapeutIn „an Ihrer Seite“ wahrnehmen.
- Reorientierung ist eingeübt (Augenkontakt, Riechfläschchen, Massageigel, 5-4-3-2-1-Übung etc.)
- Das Unbewusste der KlientIn erlaubt (das hilfreiche innere Team; andere Meinung z.B. per Fingersignale erfragt), dass „es jetzt angeschaut werden darf“.

13.6.2008Copyright: Michaela Huber, 200854

Anleitung

- Stellen Sie sich bitte vor, Sie hätten irgendwo in einem gewissen Abstand vor sich
- Entweder eine Leinwand
- Oder einen Monitor (Rand wahrnehmen)
- Und könnten darauf Bilder bzw. „Filme aus Ihrem Leben“ projizieren.
- NUR DIE BILDER, Gefühle etc. zurück.

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 55

Hinweise zur Anleitung

- Je unstrukturierter die KlientIn, desto eher die Monitor-Variante verwenden.
- Zusätzlich: Video- oder DVD-Recorder, der „unter den Monitor gestellt“ wird und den imaginären Film „aufnimmt“. Nach dem Anschauen wird der Film sorgfältig verpackt (Tresor etc.)
- Fernbedienung, um den „Film“ ggf. auszuschalten bzw. Standbild herzustellen, Farbe herauszunehmen, Bilder zu verkleinern, in die Ferne oder heran zu zoomen etc.

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 56

Technik positiv einführen: Der „Bildschirmschoner“

- Haben Sie ein Lieblingsfoto, ein Poster, eine nette Postkarte, ein gemaltes Bild, das Ihnen besonders gut gefällt?
- Können Sie das auf die Leinwand bzw. den Monitor projizieren?
- Wenn es Ihnen gut tut: Erst das Bild genau anschauen, danach dürfen Sie gern alles dazu fühlen, was Ihnen angenehm ist...
- „Bildschirmschoner“ für sich abspeichern und als entspannendes Ressourcen-Bild auch zwischendurch verwenden.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

57

Was kann man mit Hilfe der Screen-Technik anschauen?

- Alptraum-Bilder
- Den **Vorlauf** von Selbstverletzungen, Flashbacks, „schlimmen Nächten“, Zeitlücken...
- Konflikte mit Mitmenschen („zweite Kamera-Position“ einführen hilft sehr!)
- Was man einmal ganz anders machen möchte
- Was während einer Zeitlücke geschah
- Traumamaterial (von dem „Punkt unmittelbar davor“ bis zu dem Punkt „unmittelbar danach“ – bestimmt durch veränderte Stressphysiologie).
- Immer wieder: Positives Bild („Bildschirmschoner“) vorher bzw. nachher!

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

58

Und was hilft noch?

13.6.2008Copyright: Michaela Huber, 200859

Den Geist, der stets verneint, kennenzulernen

- Innerer Garten, inneres hilfreiches Team.
- Alle verletzlichen Anteile gut (dort oder an anderen Orten) sichern
- Eine/n KundschafterIn auswählen und/oder eine AdlerIn, FalkIn etc. und zum Ort aussenden, wo der „Geist...“ wohnt.
- Dort zuhören und Botschaft mitbringen: Was meint man im dunklen Land, was meint der „Geist...“ dazu? Bedanken!
- Im Garten, evtl. mit hilfreichem innerem Team, darüber nachdenken.

13.6.2008Copyright: Michaela Huber, 200860

Folie 59

Sichere Orte finden, sich trösten...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 61

Folie 60

Wissen, was man will; sich
entscheiden...

„In Gefahr und
großer Not –
bringt der
Mittelweg den
Tod“ ?

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 62

Gefahren rechtzeitig erkennen...

13.6.2008Copyright: Michaela Huber, 200863

Selbstverletzung beenden:

- „Ist es ‚jemand‘, der/die schneidet? (EP identifizieren, abschirmen etc.)
- Schnelle Eingreiftruppe gegen Stress bilden
- Innere Rettungsaktion.
- Gefährdete Anteile „in den Hintergrund“.
- Training per Bildschirm-Technik ...

13.6.2008Copyright: Michaela Huber, 200864

Die innere Rettungsaktion: eine hilfreiche (Screen-)Imagination

- Problem: Ein oder mehrere Anteile (EPs) hängen noch in einem Trauma fest. Wichtig: Trauma muss unwiederholbar sein; möglichst kein Kontakt mehr zum Täter.
- Szene: „einfrieren“.
- Innere/n „Retter“ ausrüsten (affektfern, gewappnet, Hilfswerkzeug, ggf. Helfer „clonen“, „Auto“ bereitstellen)
- Weg von Th.raum dorthin und zurück beschreiben.
- Ausruhort (Zelt, „Lazarett“; Baumhöhle etc.) imaginativ finden. Einen Anteil finden, der dort achtsam aufpasst.
- Th. hilft mit vorbereiteten Stichworten beim Ablauf.
- Ohne Ansehen der Traumaszene die traumatisierten Anteile herausholen und an den Ausruhort bringen, von dort zurückkehren in den Th.raum. Ggf. noch einmal wiederholen.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

65

Sind Sie so weit, dass Sie traumaprozessierende Arbeit machen können? Hier Testmöglichkeiten für die KlientIn

- Können Sie im Alltag etwas Bedrohtes in sich in Sicherheit bringen? (An den sicheren Ort, in den inneren Garten...)?
- Können Sie bei Körpersymptomen unterscheiden, ob es „heute“ oder „von früher“ ist bzw. wieviel Prozent....?
- Verletzen Sie sich nicht mehr tief? Keine suizidalen Handlungen mehr? Bessere Stressbewältigung insgesamt?
- Kooperieren resp. tolerieren alle wichtigen Anteile die th. Fortschritte und haben guten Kontakt zur BeraterIn/TherapeutIn?
- Werden Sie in ihrer th. Arbeit durch PartnerIn oder FreundIn etc. positiv unterstützt? (Sonst sehr hart.)
- „Dürfen“ Sie es jetzt wissen? (Auch Ihr Alltags-Ich, das sich ja vor der Erkenntnis fürchtet?)

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

66

Machen BeraterInnen Therapie? Und ob!!

- BeraterInnen sehen die KlientInnen vor, während und nach der ambulanten oder stationären Psychotherapie.
- BeraterInnen finden oft keinen Therapieplatz für ihre KlientIn.
- Ein Großteil dessen, was gute BeraterInnen tun, ist Psychotherapie.
- Selbst traumaprozessierende Arbeit wird häufig in Beratungsstellen gemacht.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

67

Voraussetzung, um traumaprozessierend zu arbeiten

- KlientIn muss „so weit“ sein (s.o.)
- BeraterIn muss über genügend Zeit und eine gute Ausbildung verfügen.
- Möglichkeiten und Grenzen der Arbeit müssen in einem „informed consent“ mit der KlientIn stets aufs Neue geklärt werden.
- Setting muss stimmen.
- Leitung muss es billigen/unterstützen.
- Regelmäßige Supervision/Intervision.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

68

Affekt-Kette (MH) Teil 1

- Mithilfe der Bildschirmtechnik mit dem Hauptsymptom (Mischung aus Gefühl und Körpergefühl) „in der Hand“ (nicht hineingehen!) in der Zeit zurück, bis möglichst vor das erste Mal.
- Dabei alle Szenen „wie Perlen auf einer Schur“ aufreihen.
- Die Punkte „vorher“ und „nach dem letzten Mal“ finden.
- Affekt-Kette in den Tresor lagern und schauen, ob
- Das Symptom daraufhin eine Entlastung zeigt.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

69

Affekt-Kette (2)

- Wenn Entlastung eintrat:
- Welches war das Schlimmste an der „Kette“? (Kette dabei noch in Tresor lassen!) Gefragt ist nach „Hot Spot“.
- Kette herausnehmen (Film einlegen) und nun von vorn nach hinten (vor dem ersten bis nach dem letzten Mal) mit dem wahrgenommenen „Heißesten davon“ durchgehen.
- Ggf. ein 2. Mal, bis Hot Spot möglichst „kalt“.
- Kette wieder in den Tresor.
- Danach meist noch stärkere Entlastungsgefühle.

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

70

Und dann?

- Weiter mit der Traumaverarbeitung.
- Entweder mit EMDR (PsychologInnen/ÄrztInnen) oder der Bildschirm-Technik.
- Immer gut und sorgfältig begleitet, in einem sicheren und vertrauensvollen Rahmen.
- Danach überprüfen, ob noch Restsymptome vorhanden sind und die ggf. noch weiter bearbeiten.

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 71

Was kann es bringen?

- Symptome gehen zurück; Stressgefühle auch.
- Sichere Bindung und gute Beziehungen.
- Funktionsniveau (Job etc.) gehalten oder verbessert.
- Integration/Überblendung/Fusion von Anteilen.
- Cobewusstheit oder sogar einheitliches Ich. Dissoziation nur noch als „Notreaktion“.
- „Ganz normale neurotische Konflikte.“
- Manchmal eine große Freude, ein Hologramm-Gefühl. Echte Fähigkeit zu lieben und zu genießen; neu gewonnene Spiritualität/Sinn...

13.6.2008 Copyright: Michaela Huber, 2008 72

Das lohnt sich doch, oder?!

- Man braucht allerdings zum Erfolg – und zwar BeraterIn wie KlientIn:
- Eisernen Willen: Ich will/wir wollen das schaffen.
- Viel Geduld, immer wieder.
- Sichere und vertrauensvolle Beziehung/en.
- Kompetente KollegInnen, die ihrerseits wissen, dass man durchhalten muss, und die freundlich und ermutigend bleiben.
- Dann kann das Leben ziemlich nett werden...
- Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

13.6.2008

Copyright: Michaela Huber, 2008

73