



Herzlich Willkommen!

In dieser Ausgabe geht es vor allem um die Arbeit mit traumatisierten Klienten. Britta von der Linden beschreibt in ihrem Artikel die verschiedenen Arten von Traumata und deren Behandlung. Gerade bei Traumapatienten ist es wichtig, ihnen ein Gefühl von Sicherheit und Autonomie zu vermitteln, aber auch ihre Ressourcen zu stärken. Eine Übung dazu ist die der "Inneren Helfer", welche auf der letzten Seite vorgestellt wird. Verwandt damit ist die symbolische Arbeit mit dem "Inneren Kind". Wie und ob man dieses "erreichen" kann, wird im untenstehenden Artikel thematisiert. Ich wünsche Ihnen viel Anregung und dass Sie gut auf Ihr "inneres Kind" achten.

Ihr Norman Ehlert

Wie erreicht man sein "Inneres Kind"?

Letzte Woche war ich auf einem Kongress, um den Vortrag einer sehr bekannten Psychotherapeutin zu hören. Ich erwartete eine interessante, inspirierende Frau mit einem interessanten wichtigen Vortrag.

Um es vorweg zu nehmen: Ich war enttäuscht! Zuerst. Später wurde ich nachdenklich. Sehr nachdenklich!

Warum enttäuscht? Die Therapeutin kam zum Rednerpult und stellte sich mit eingezogenen Schultern dahinter. Dann begann sie ihren Vortrag. Dass sie ihn ablas, war unerwartet, noch mehr aber ihre leicht monotone Stimme und ihre gelegentlich scheu ins Publikum geworfene Blicke. So hatte ich sie mir nicht vorgestellt.

Nach einiger Zeit sprach sie darüber, wie wichtig es gerade für TherapeutInnen sei, ihr "Inneres Kind" mit Liebe aufzunehmen und es sich entwickeln zu lassen.

Ich hatte den Eindruck, dass sie schon lange versucht, mit ihrem inneren Kind Kontakt aufzunehmen. Immerhin sprach sie davon, als "alte Häsin" schon seit 35 Jahren therapeutisch zu arbeiten. Aber dennoch kam mir ihr inneres Kind wie gefangen vor - an einem unerreichbaren Ort.

Meine Nachdenklichkeit wuchs. Ich erinnerte mich, schon oft TherapeutInnen gesehen zu haben, die nicht wirklich in sich ruhten und mit sich zufrieden schienen. Es war wie im Film "Der Datedoktor", in dem einem (Liebes-)Coach auf den Kopf zugesagt wird, dass er selbst nicht an seine Methode glaubt.

Aber was ist es nun? Ist es die falsche Methode, um an das innere Kind heranzukommen? Oder ist es uns nicht gegönnt, glücklich zu sein? Warum funktionieren so viele Selbsthilfebücher wie "Sorge dich nicht, lebe!" nur kurzfristig? Wenn nicht sogar alle Selbsthilfebücher dieses Dilemma haben?!

Ich glaube, dass es bei den Menschen so etwas wie ein inneres (meist verletztes) Kind gibt. (Natürlich symbolisch gemeint.) Ich glaube auch, dass es Möglichkeiten gibt, dieses Kind zu erreichen und mit ihm gemeinsam "wachsen" zu können.

Ich glaube aber, dass es nicht genügt, irgendwie zum inneren Kind gelangen zu wollen. Oder ihm irgendwie Wärme geben zu wollen. So wie die Therapeutin sagt, "Wir sind Kinder der Kriegsgeneration, denen es an Wärme mangelt. Wir müssen unserem inneren Kind Wärme geben!"

Ich bin sicher, dass es notwendig ist, sehr aktiv gegen die alten negativen Überzeugungen anzugehen und dass diese pulverisiert werden müssen! Überzeugungen wie: "Du bist nicht okay!" oder "Du bist nicht liebenswert!" oder "Keiner wird dir helfen!"

Meiner Ansicht nach ist es nämlich das verletzte innere Kind, das diese negativen Überzeugungen von sich hat. Überzeugungen, die verhindern, dass es glaubt, auch das Recht zu haben, okay zu sein. Das Recht zu haben, alte Ansichten (meist die der Bezugspersonen) infrage stellen zu dürfen. Es muss erkennen, dass bestimmte negative Einstellungen erst durch die Bezugspersonen entstanden sind und hinterfragt werden müssen! Dem inneren Kind muss geholfen werden, zu erkennen, dass es immer schon okay war, es aber negative Botschaften von den Bezugspersonen aufgrund seiner Abhängigkeit verinnerlichen musste.

Das erfordert aber, auch zu erkennen, dass die Bezugspersonen damals im Unrecht waren. Dass das, was man damals von ihnen gehört und geglaubt hat, weniger mit der eigenen Persönlichkeit und mehr mit den Schwächen der Bezugspersonen zu tun hatte. Und zu erkennen:

Dass man immer schon okay war, ist und sein wird!

Traumata und ihre Therapie (Teil 1)

Beginnt man, sich mit dem Thema Traumatisierung - Trauma - Traumata zu beschäftigen, stößt man in der Regel zuerst einmal auf die unterschiedlichen **Arten eines Traumas**:

Nehmen wir das **Monotrauma**. Hier handelt es sich um ein einmaliges umgrenztes traumatisches Ereignis.

Die nächste Form, die uns im Zusammenhang mit Trauma begegnet, ist das **sequentielle Trauma**. Das erlebte traumatische Ereignis kehrt mehrmals wieder, wie z. B. fortwährender Missbrauch oder fortwährende Misshandlung.

In der Reihe dieser Unterscheidungen kommen wir nun zum Begriff der **Multi-Traumatisierung**. Menschen mit einer Multi-Traumatisierung erleben mehrere unterschiedliche Traumatisierungen.

Nun gibt es noch die Unterscheidungen in der **Art der Traumatisierung: big-T(rauma) und small-T(rauma)**.

Bei den **big-T's** handelt es sich nach einer Definition von Francine Shapiro um eine existenzielle, physische Bedrohung, z. B. durch Gewalt einwirkung oder Gewaltandrohung, physische oder psychische Misshandlung, Folter, Geiselnahme oder schwere Unfälle.

Die **small-T's** hingegen sind nicht existenziell. Hier handelt es sich vielmehr um bedrohliche Erlebnisse, die mit starkem Schrecken, großer Angst oder starker Beschämung, Demütigung, Peinlichkeit, Verunsicherung oder Schuld einhergehen und ähnliche Gefühle von Unausweichlichkeit, Hilflosigkeit oder ausgeliefert sein hervorrufen. Dies können z. B. Demütigungen durch Autoritäten, oder das Bloßgestellt werden vor Gruppen sein.

Die Unterscheidung in big-T und small-T hat jedoch nichts mit der subjektiven Wirkung auf den einzelnen Menschen zu tun.

Hierzu ein Beispiel:

Der Inhaber eines Getränke-Marktes wird nach Geschäftsschluss in seinem Laden überfallen. Er wird von einem der beiden maskierten Täter mit einer Waffe bedroht, während der zweite - ebenfalls maskierte - Täter nach den Tageseinnahmen sucht. In der Zeit der Bedrohung durch die Waffe hat das Opfer plötzlich keine Gewalt mehr über seine Blasenfunktion - es nässt sich ein. Beide Täter lachen das Opfer daraufhin aus und verhöhn ihn, dass es sich wie ein kleines Baby in die Hose gemacht hat. Die Täter verschwinden mit dem gefundenen Geld, dem Opfer passiert weiter nichts.

Man könnte nun glauben: Alles noch einmal gut gegangen. Der Mann ist unversehrt, es ist nur ein materieller Schaden entstanden. Doch weit gefehlt.

Die Tatsache, überfallen worden zu sein, ist für den Mann in diesem Fall wirklich nicht so schlimm. Als viel schlimmer erweist es sich für ihn, sich eingenässt zu haben und durch die Täter, die sich darüber lustig gemacht haben, blamiert worden zu sein. Er verschweigt dies auch in seiner Familie, so groß ist die Scham. Diese Scham hindert ihn nach einiger Zeit sogar, in sein Geschäft zu gehen und seiner Arbeit nach zugehen.

Dieses Beispiel zeigt, wie ich finde, sehr eindrucksvoll, dass häufig die so genannten small-T's noch schwerer wiegen als die big-T's.

Kommen wir nun aber zurück zu den einzelnen Traumatisierungen, mit denen wir unter Umständen in unserer Praxis konfrontiert werden.

- Sexueller Missbrauch
- Kindesmisshandlung
- Bedrohung des eigenen Lebens
- Körperlicher Angriff
- Unfälle
- Kriegseinsätze/Gefangenschaft
- Folteropfer
- Geiselnahme
- Naturkatastrophen
- Beobachten von Bränden
- Beobachten von Unfällen oder Tod

Statistisch zeigt sich, dass Menschen, Naturkatastrophen oder nicht von Menschen initiierte Katastrophen in der Regel leichter verarbeiten als Bedrohungen durch Menschen. Dies hat damit zu tun, dass das vorhandene Grundvertrauen in Menschen durch bedrohliche Taten erheblich zerstört wird, wohingegen Naturkatastrophen eher als unabwendbar oder unkalkulierbar erlebt werden. Es ist dann kein direkter Angriff auf die Person selbst.



Ein Therapeut, der sich mit traumatisierten Klienten beschäftigen möchte, sollte auch über entsprechende Ausbildung und Erfahrung im therapeutischen Bereich verfügen. In der Traumatherapie ist es noch wichtiger als in der "normalen" Therapie dem Klienten das Gefühl von Sicherheit und geschütztem Raum zu geben.

Traumata und ihre Therapie (Teil 2)

Ein weiterer Punkt ist, dass der Therapeut für den Klienten Partei ergreift: Der Klient hat alles in seiner Macht stehende getan, um zu überleben! Er hat bereits Großes vollbracht! Für den Therapeuten ist es wichtig, dem Klienten zu signalisieren, dass er selbstverantwortlich handeln kann und er dem Klienten empathisch vermittelt, dass er mit ihm über seine schlimmen Erlebnisse reden darf und kann. Der Klient braucht den Therapeuten nicht zu schützen! Das "Prinzip Hoffnung", dass alles wieder erträglich für den Klienten wird, andererseits auch die Akzeptanz der Entscheidungen des Klienten sind ebenfalls Grundbausteine in der Therapie.

Weiterhin ist es für den Therapeuten wichtig, sich von den Erlebnissen des Klienten abzugrenzen und auch ein Bewusstsein für eigene Grenzen und Unterstützungsmöglichkeiten zu entwickeln. Ebenso ist die Beachtung der eigenen Psychohygiene ein elementarer Punkt in der Therapie.

Es gibt, wie in jeder anderen Psychotherapie, auch in der **Traumatherapie** bestimmte **Phasen**: In der **Anamnese und Diagnostik-Phase** ist es von großer Bedeutung auch differentialdiagnostisch zu explorieren. Hierbei sind Anpassungsstörungen, "normale" Trauerreaktionen von weniger als 6 Monate, Dauer, eine andauernde Persönlichkeitsstörung sowie Angststörungen, Depressionen und andere intrusive Kognitionen und Wahrnehmungsstörungen auszuschließen. Auch die Abgrenzung zur akuten Belastungsstörung ist wichtig.

Des Weiteren müssen die Symptome nach ICD-10 exploriert werden, um eine eindeutige Diagnose erstellen zu können.

Als Stressoren nach ICD-10 zählen:

1. Ereignis oder Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes
2. würde bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen.

Zu den Symptomen gehören die wiederholten unausweichlichen Erinnerungen und Re-Inszenierungen des Ereignisses im Gedächtnis, Tagträumen oder Träumen. Weitere typische Symptome sind andauernde Gefühle von betäubt sein und emotionaler Stumpfheit, Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit und Anhedonie. Häufig werden auch Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma hervorrufen können, vermieden. Zum Beispiel eine Frau, die im Wald überfallen wurde und seitdem Waldspaziergänge vermeidet.

Es kann zusätzlich zu Angst und Depressionen aber auch zu einer vegetativen Über-Erregtheit mit Vigilanzsteigerung, übermäßiger Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit kommen.

Folgen eines Traumas können auch chronische Schmerzen, sexuelle Probleme, Probleme in Familie und Partnerschaft, Selbstbeschuldigung sowie Selbstbild- und Selbstwerterschädigungen sein.

In der Anamnese ist es für den Therapeuten auch sehr wichtig zu erfahren, welche Selbstheilungsversuche der Klient bereits unternommen hat. Hierzu können u. a. Suchtmittelmissbrauch, Selbstverletzungen, Zwangsrituale, Extremsport und auch Essstörungen zählen. Schon während dieser Phase der Therapie sollte der Therapeut sein Hauptaugenmerk darauf legen, dass sich der Klient in der Therapie sicher fühlt.

Hierzu gehört wie schon beschrieben in ganz besonderem Maße die Beziehungsgestaltung.

Nun folgt die **Stabilisierung** des Klienten und der **Wiederaufbau von Ressourcen**. Der Klient soll die Kontrolle über sein Leben zurückerhalten, aber auch die Kontrolle über seine Symptome und u. U. sein selbstschädigendes Verhalten. Die Selbstschutzfähigkeit des Klienten muss aufgebaut werden. In vielen Fällen ist es förderlich - sofern möglich - die Familie des Betroffenen zu einem späteren Zeitpunkt in die Therapie einzubeziehen. Zur Ressourcenbildung gehören z. B. Imaginationsübungen wie "der sichere innere Ort", "die inneren Helfer" oder "der innere Tresor". Ein Beispiel folgt auf der nächsten Seite.

Während der **Traumaexposition** (der Konfrontation mit dem Trauma zur Verarbeitung der belastenden Gefühle und Gedanken), die relativ zu Beginn der Therapie steht, sollte bei mehreren Traumata die Entscheidung über die Reihenfolge der Bearbeitung getroffen werden ("first, worst, last"). Hier sollte der Klient entscheiden und die "hot spots" eine besondere Beachtung finden.

Es kann durchaus Situationen geben, in denen es für den Klienten gut ist, sich (noch) nicht mit einem erlebten Trauma zu beschäftigen. Der Therapeut muss diese Entscheidung akzeptieren!

In der **letzten Phase der Therapie** geht es dann um die Arbeit am grundlegenden **Selbstwertgefühl** des Klienten, die **Versöhnung mit sich selbst, die Schaffung eines neuen Lebenssinns** - kurz der Klient soll sein Leben zurückerobern!

Ihre Britta von der Linden
zu finden unter "www.vdl-coaching.de"

“Die inneren Helfer”

“Die inneren Helfer” sind ein Teil der Ressourcenarbeit, die mit traumatisierten Klienten unternommen werden können. Bei der Anwendung dieser Übungen ist es wichtig, den richtigen Zeitpunkt abzupassen. Diese Übungen benötigen ein großes Sicherheitsgefühl seitens des Klienten. Die Einleitung und Ausführung aus der Trance ist bei dem folgenden Beispiel noch individuell hinzufügen! Die Übung ist durchaus mit Musik anwendbar, jedoch sollte diese sorgfältig auf den Klienten zugeschnitten sein!

“Richte nun deine Aufmerksamkeit auf dein Inneres, nimm Kontakt zu deinen Fähigkeiten und deiner Kreativität auf.

Stelle dir einen Raum - eine Art Konferenzraum vor, einen Raum, der dir angenehm ist, in dem du dich sicher und wohl fühlen kannst. In diesem Raum steht ein runder Tisch ... lade nun dich selbst als die Person, die die du einmal warst und die die du einmal sein wirst, ein. Lade die Person ein, die du vor 10 Jahren einmal warst, dann lade den Teenager ein, der du einmal warst und als letztes bitte das Kind, das du mit zwei oder drei Jahren warst mit an diesem Tisch ein. Lade auch das Wesen ein, das du vor deiner Geburt warst. Und zum Schluss bitte noch die alte Person, die du einmal sein wirst an deinen Tisch. Es ist durchaus in Ordnung, wenn die eine oder andere Person heute noch nicht an diesen Tisch findet.

Du kannst nun mit deinem inneren Team, deinen inneren Helfern eine Frage erörtern, eine Frage, die dich vielleicht schon lange beschäftigt, wo viel Unklarheit herrscht. Und du kannst dein inneres Team um seine Meinung bitten in einer Art Brainstorming, wo jedes Teil des Teams frei seine Meinung zu dem Thema äußert. Jeder Teil dieses Teams ist eingeladen, seine Meinung zu diesem Thema beizusteuern. Es ist wichtig, das jeder Teil die Möglichkeit bekommt sich zu äußern, auch wenn andere Teile ganz anderer Meinung sind.

Wenn alle Teile ihre Meinung zu diesem Thema gesagt haben, bedanke dich bei deinem inneren Team und verlasse langsam deinen Konferenztisch.”

(Frei nach Luise Reddemann)



Du brauchst einen Menschen

Du brauchst einen Menschen,
der dich respektiert,
akzeptiert und liebt.

Du kannst diesen Menschen
finden und kennen lernen.

Einen Menschen, der dich unterstützt,
lobt, ermutigt und dir Vertrauen schenkt.

Einen Menschen,
der dich liebevoll behandelt.

Du brauchst einen Menschen,
der dir einen Weg zeigt,
ein leichteres, einfacheres
und glücklicheres Leben
zu führen.

Diesen Menschen gibt es.

Ganz in deiner Nähe.

Dieser Mensch bist du.

(unbekannt)

© norman-ehlert.de

norman-ehlert.de

Königsteiner Straße 61
45529 Hattingen

Tel.: 02324-685552

Fax: 02324-9022031

mail: info@norman-ehlert.de

Internet: www.norman-ehlert.de