

Vortrag 28.10.2008

Die Grenzen achten – von den Begrenzungen lernen Handlungsorientierte Hinweise für die Arbeit mit traumatisierten Menschen (Annabel Ruth)

Ich freue mich sehr, die Gelegenheit zu haben, vor Freunden, Kollegen, Interessierten und Betroffenen einige Gedanken zu entwickeln, die mir wirklich am Herzen liegen.

Ich darf mich kurz vorstellen: Ich bin Ärztin seit 25 Jahren, Psychiaterin seit 20 Jahren, Psychotherapeutin seit 18 Jahren, Systemikerin seit 15 Jahren. Ich habe in Kliniken, einer Tagesklinik, freiberuflich seit 1995 als Supervisorin und seit 2004 als Psychotherapeutin gearbeitet und zuletzt bei OSKAR, einer ambulanten Reha-Einrichtung für psychisch kranke Menschen.

Folie: Graffiti

Zur Arbeit mit traumatisierten Menschen bin ich etwa ab 2004 durch Patienten der Tagesklinik und durch die Begutachtung teilweise schwerst traumatisierter Asylbewerber gekommen, die mich gefordert und in die Pflicht genommen und meinen Respekt und mein Interesse geweckt haben. Dabei sind das Therapiezentrum für Folteropfer und Flüchtlingsberatung der Caritas in Köln und das Zentrum für Folteropfer in Düsseldorf für mich ganz wertvolle Berater gewesen. Mein traumatherapeutisches Handwerk habe ich bei Gunther Schmidt und Luise Reddemann gelernt.

Im Rahmen der Arbeit bei OSKAR stelle ich fest, dass Traumafolgestörungen immer noch weitgehend unterdiagnostiziert sind, obwohl sie häufig ein entscheidendes Rehabilitationshindernis darstellen. Wir bemühen uns innerhalb der Rehabilitation um ein niederschwelliges und sehr flexibles Konzept, das diesen Menschen gerecht wird.

Auch meine freiberufliche psychotherapeutische Tätigkeit bringt mich in der letzten Zeit in erster Linie mit komplex traumatisierten Menschen zusammen, die es offenbar immer noch schwer haben, ambulante Behandlungsmöglichkeiten zu finden.

Es wird hoffentlich deutlich: ich bin nicht eine ausgewiesene Trauma-Expertin, sondern spreche aus der Praxis. Wir Behandler und Berater

sind ja ohnehin, teilweise leidenschaftlich, daran interessiert, unsere Klienten immer besser zu versorgen. Das Risiko ist klar: wir überfordern uns selbst, gehen über unsere Grenzen, und das Schlimme ist: unsere Beraterqualitäten werden nicht besser.

Als Systemikerin liegt mir daran, dass wir Berater es uns nicht immer schwerer machen, sondern leichter. Ich gehe sogar noch weiter: Unsere eigenen Grenzen können gerade in der Arbeit mit traumatisierten Menschen ein guter Lehrmeister sein. Wir können lernen, dass der Weg in der Beratung da entlang geht, wo es sich – für unsere Klienten und für uns – leichter anfühlt.

Ich habe eine sehr gute und eine gute Nachricht für alle Berater – und damit meine ich auch Angehörige, Freunde und Betroffene in der Funktion als Berater für andere –

Die sehr gute: Wenn Sie im Zweifel sind, ob Sie mehr oder weniger machen (mehr rödeln, mehr organisieren, mehr Ratschläge geben, mehr sagen..) sollen: EHER WENIGER!

Die gute: Es gibt eine einfache Besonderheit, die bedacht werden sollte im Kontakt mit Traumatisierten: Versuchen, respektvoll und authentisch zu sein und sich authentisch rüberzubringen.

Folie: 7 Einfache Spielregeln

Und ich möchte Ihnen 7 EINFACHE SPIELREGELN vorstellen, die für mich die wesentlichen Aspekte des **respektvollen Umgangs mit meinen Grenzen und den Grenzen der Betroffenen** darstellen:

1. ALLTAG SICHERN
2. BEZIEHUNG ANBIETEN
3. GRENZEN RESPEKTIEREN
4. WAHRNEHMUNG VALIDIEREN
5. VERLETZUNG BEWERTEN
6. AUFMERKSAMKEIT ERWEITERN
7. LÖSUNGEN ANERKENNEN

1. ALLTAG SICHERN

Das meint das ganz normale soziotherapeutische Repertoire zum Sichern, Beruhigen, Vermitteln von Zuverlässigkeit

Der wunderbare Ratgeber „Verletzte Seele - Ratgeber für Betroffene und Angehörige“.“ (Therapiezentrum für Folteropfer Caritas Köln) sagt:

„Normalität hilft – also eine gute, fürsorgliche Körper- und Erscheinungspflege, kleine tägliche Tätigkeiten, die Freude machen, ein guter Tagesrhythmus, von Tag zu Tag planen, tägliche Kontakte, z.B. in der Nachbarschaft, beim Einkaufen..“

ich könnte fortfahren: mit dem BeWo-Betreuer, mit Freunden, im SPZ...

Einschub zum Erkennen von Traumatisierungen/Traumafolgestörungen:

Fort- und Weiterbildung ist wichtig, aber nicht, um selber zu Therapeuten zu werden – da würde es ja wieder anstrengend, und das soll es nicht – sondern um Traumafolgestörungen zu erkennen, damit umgehen und, wenn nötig, Therapie empfehlen zu können

Folie: Alltagshinweise

Im eben erwähnten Ratgeber finden sich viele Hinweise, die uns im Alltag darauf bringen könnten, dass unser Gegenüber an der Folge einer schweren Traumatisierung leidet:

- Schlafstörungen
- Grübeln über Vergangenheit, Verluste und Unsicherheit über Gegenwart
- Nervosität, Gereiztheit, Wut, Niedergeschlagenheit wegen Kleinigkeiten
- Angst vor alltäglichen Tätigkeiten, Angst um Andere
- Panik bei bst. Geräuschen, Gerüchen, Begebenheiten oder ohne erkennbaren Anlass
- Schreckhaftigkeit
- Weinen, Zittern
- Vermeidung von Kontakt mit Vergangenem, z.B. mit Erinnerungsstücken, Familienerbstücken

Folie: Körperliche Hinweise

Körperliche Hinweise:

- Kopfschmerz
- Gliederschmerzen, Rückenschmerzen
- Magen-/Darmbeschwerden, Übelkeit, Appetitlosigkeit
- Enge in der Brust, Druck, Stiche
- Das Gefühl, nicht richtig Luft zu bekommen
- Herzprobleme, Herzklopfen, Herzrasen
- Gewichtsabnahme
- Häufung von Infekten

- Gefühl, nur mit Alkohol, Drogen oder Medikamenten leben zu können

Ein eindeutiger Hinweis auf eine Traumafolgestörung sind „Intrusionen“ – das Gefühl, schlimme Erlebnisse sind ganz nah, wie gegenwärtig, als müssten sie aktuell noch einmal erlebt werden. Hirnphysiologisch ist es tatsächlich so, daher (Gunter Schmidt: Körperverletzung / Kunstfehler) ist es so wichtig, hier aufmerksam zu sein und rechtzeitig eine Grenze zu ziehen.

Folie: Intrusionen

- Intrusionen (Flashbacks, „alte Filme“, Wachträume)
- Gefühl, isoliert zu sein
- Interesse- oder Lustlosigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Verändertes Selbstgefühl
- Misstrauen
- Angst, verrückt zu werden
- Gefühl, schuldig zu sein
- Hoffnungslosigkeit

2. BEZIEHUNG ANBIETEN

Das ist: ganz einfach da sein – verlässlich, regelmäßig, anwesend. Ganz wichtig: so verlässlich, regelmäßig wie meine eigene Lebenswirklichkeit erlaubt.

Evtl. Vignette Luise P.

Eine Geschichte, die ich selber mit einer schwerst und mehrfach traumatisierten Klientin erlebt habe, zeigt, dass ich vieles falsch gemacht habe, wenn's nach dem Maßstab « Perfektion » geht. Immer wieder haben Telefontermine nicht geklappt, musste ich sie versetzen, weil mein pflegebedürftiger Vater wieder einen Notfall produziert hatte, um den ich mich kümmern musste. Im Nachhinein bestätigt sie mir aber, dass gerade das ein Gefühl von Realität vermittelt hat. Indem ich meine eigenen Grenzen ins Spiel gebracht habe, konnte sie auch mal „groß“, verständnisvoll sein.

Es gibt Forscher, die sagen, gerade das Oszillieren-Können zwischen verunsichernder Erinnerung (und der Identität, dem Ich-Zustand, mit dem ich diese Erinnerung verbinde, dem Verletzten Ego state) und sicherer

Gegenwart (und der dazu gehörenden Identität, dem Gegenwarts-, dem Steuerungs-Ich) ist das, was Heilung ausmacht.

Meine eigenen Grenzen ins Spiel zu bringen – natürlich innerhalb einer guten, vertrauensvollen Beziehung – erlauben es also dem traumatisierten Menschen, genau dieses heilende Oszillieren zu praktizieren. Noch wirksamer, wenn es gelingt, in Worte zu fassen, was da passiert.

Folie: sms

Wichtig ist der Unterschied zwischen

- Reden über den Alltag, über das, was innerhalb der Beziehung passiert (Das ist das Wichtige, das geschieht jeden Tag und entfaltet seine heilende Wirkung) und
- Reden über die Vergangenheit, das „Trauma“ (das sollte sehr zurückhaltend gehandhabt werden und auf keinen Fall den Betroffenen aufgedrängt werden, nur weil wir den Eindruck haben, es sei an der Zeit)

Möglicherweise haben Sie als Begleiter, als Berater einen hohen Respekt vor dem Trauma, vielleicht auch ein bisschen Angst davor, oder davor, etwas falsch zu machen.

Das ist gut so, denn so geht's den Klienten auch, und mit dieser Seite können Sie sich gut an ihr Gegenüber ankoppeln.

Ich empfehle sehr, darauf zu hören, und nicht über Ihre eigene Angst „drüber zu brettern“ mit therapeutischem Ehrgeiz. Wir können darauf vertrauen, dass die Betroffenen wissen, wann sie die Beziehung für belastbar genug halten, um sich mitzuteilen.

Wenn wir dann vielleicht noch etwas vorsichtiger sind als die Klienten selber, sind wir gut in der Zeit und signalisieren zusätzlich: Es ist in Ordnung, sich zu schützen!

3. GRENZEN RESPEKTIEREN

Manchmal, besonders dann, wenn sich schon eine gute Beziehung entwickelt hat, wollen die Traumatisierten gern erzählen.

Und wir wollen die Geschichte gern hören, wir denken, da fängt die eigentliche Therapie an. Aber Vorsicht: wenn wir uns vor Augen führen, dass sich dabei sozusagen die Erinnerung noch tiefer ins Gehirn einfräsen kann, macht es Sinn, eher für die Begrenzung die Verantwortung zu übernehmen

Vor 6 Wochen bekam ich eine E-Mail von einer Freundin und Kollegin in einem großen BFW – Hallo Gudrun! –

„Ich bin richtig froh, dass Du dieses Thema mit den Grenzen hast! Denn: meiner Erfahrung nach, lösen "Trauma-Geschichten" bei vielen, leider auch bei vielen Therapeuten, eine Schaulustigen-Neugier aus. Und es glauben immer noch viele, dass man da "richtig durch" müsse, um etwas zu bearbeiten.

Dass man auch "bearbeiten" kann, wenn man sich stabilisiert und Zukunftsperspektiven entwickelt, scheint nicht selbstverständlich im Bewusstsein zu sein.“

Einer meiner systemischen und traumatherapeutischen Lehrmeister, Gunter Schmidt, hat in einem Vortrag gesagt:

„Jedes Reden über die traumatisierende Situation ist Körperverletzung“, das sei ein Kunstfehler, wenn es nicht in einem wirklich gut abgesicherten Kontext geschieht.

Hier erweisen sich Grenzen - Meine und die des Klienten – als gute Ratgeber, und meine Empfehlung heisst:
Gehen Sie MIT den Grenzen!

Und hier können Sie Ihre Angst wieder beiseite legen, denn Sie können sich darauf verlassen:

Der Moment, in dem Sie spüren: „da belastet mich was, da wird was zu viel, da kommt ein mulmiges Gefühl, sogar Angst auf“ ist genau der, in dem Sie das Nachforschen lassen sollten.

Teilen Sie Ihre eigenen Reaktionen mit, auch diese ungewohnten Gefühle wie Beunruhigung, Angst, Abscheu. Stellen Sie sich vor, was es für einen Unterschied macht, wenn Ihr Klient merkt, er ist damit nicht allein! Und ziehen Sie bewusst und respektvoll eine Grenze. (Z.B. „Ich merke, da kommen scheußliche Erinnerungen auf. Ich schlage Ihnen vor, dass wir gemeinsam versuchen, uns wieder in die sichere Gegenwart zu holen, was halten Sie davon?“)

Der Klient neigt dazu, ständig über seine Grenzen zu gehen. Damals, zum Zeitpunkt der Traumatisierung waren die Grenzen nicht geschützt, und aktuell evtl. auch wieder, indem der Traumatisierte bereitwillig Details erzählt. Wenn er gebremst wird, wenn Sie auf die Grenzen achten, kann er lernen, sich zu schützen. Und er kann am Modell lernen, sich zu schützen, wenn er sieht, was Sie machen, um sich zu schützen, z.B. auch, indem Sie sagen „mir wird das jetzt zu viel“. Am allerbesten ist der Lerneffekt, wenn Sie benennen, was Sie machen.

Eher empfiehlt sich, genau in diesem Moment Dinge tun, die Sie erden: Kleine, gemeinsame Aktivitäten (Kuchen backen, Geschirr spülen, Tee trinken, Wäsche falten, Fahrrad reparieren....).

Rollen wir also der Verweigerung, dem Widerstand den roten Teppich aus!!

Das heißt aber auch: Das Sich-Verweigern, das Ziehen von Grenzen **BENENNEN!!**

Für viele traumatisierte Menschen dauert es Jahre, bis sie erstmals die Erfahrung machen, sich selbst schützen zu können. Daher macht es ganz viel Sinn, auch kleine Keime gezielter Verweigerung ins Rampenlicht zu heben, anzuerkennen und ihnen Respekt zu zeigen. Es bedeutet ggf. auch, sich zurückzunehmen, möglicherweise die eigene Neugier zu zügeln.

Das Interesse wird umgelenkt: vom Interesse für die Geschichte selbst eher hin zum Interesse für Muster des Umgangs mit dem Trauma, wie zum Beispiel der Verweigerung, des Protestes.

Wenn ich als Betreuer dennoch überzeugt bin, dass es besser wäre, zu reden, gibt es einen eleganten Ausweg, der mir erlaubt, authentisch zu bleiben und gleichzeitig respektvoll, die Grenzen zu wahren und gleichzeitig therapeutisch wirksam:

1. Den widerständigen Teil als solchen benennen: „Schauen Sie mal, wie genial, dass es diesen Teil von Ihnen gibt, der hier Protest einlegt, sich wehren kann...“
2. Alternatives Handeln als Option ins Spiel bringen: „Bin gespannt, ob es auch Situationen gibt, in denen dieser wehrhafte Teil, dieser Aufpasser dem Teil, der sich auch mal mitteilen will, das auch erlauben kann...“
3. „Ich bin da – Sie bestimmen, was geht und was nicht.“

4. WAHRNEHMUNG VALIDIEREN

Grenzen respektieren heißt aber auch: Respektvoll zuhören, was der Klient mitteilt, sei es auch in Nebensätzen oder Andeutungen oder Mitteilungen über körperliche Missempfindungen, selbst wenn die kein „organisches Substrat“ haben. Es handelt sich nicht um eingebildete Schmerzen oder Beschwerden, nicht um psychosomatische Erkrankungen, sondern reale Wahrnehmungen!! Mitteilen zu können, was ist, ist schon ein wichtiger Schritt auf dem Weg der Heilung, den

diese Fähigkeit geht u.U. im Moment der Traumatisierung verloren (Nicht schreien können, Hals wie zugeschnürt, stumm vor Schrecken...)

Wenn der Klient eine andere Idee hat als ich, was ihm/ihr ein Gefühl von Sicherheit geben könnte, ist meine Aufgabe u.U., ihn/sie dabei zu unterstützen, das umzusetzen.

Beispiel:

JONATHAN FRANZEN: Aus „Freedom“ (2010), 2. Kapitel, eine fiktive Autobiografie, die Patty Berglund auf Empfehlung ihres Therapeuten schreibt. Titel: „Mistakes were made“

Lauter Grenzen werden überschritten, extrem gut gemeint, von Vater, Mutter, Trainerin... die 17-jährige Patty sagt sehr klar, was sie nach ihrer Vergewaltigung durch einen Mitschüler will und braucht (Krankenhaus, Polizei, Anzeige), aber keiner hört drauf, jeder argumentiert dagegen. Vater z.B. handelt mit dem Vater des Vergewaltigers aus, dass es nach einer „ernst gemeinten“ Entschuldigung für alle gut sei. Alle machen es sich dabei eher komplizierter.

5. VERLETZUNG BEWERTEN

Vielleicht etwas ungewohnt, weil wir eher gelernt haben, vorurteilsfrei, nicht wertend mit den Klienten umzugehen. Das ist auch gut, aber im Umgang mit Trauma reicht das nicht. Der traumatisierte Klient muss wissen, wo ich stehe. Meint einfach nur: Stellung beziehen, auch ohne dass ich ganz genau weiß, worum es geht. Mitgefühl äußern und klare Position: „da ist etwas mit Ihnen gemacht worden, das war nicht in Ordnung.“ Ganz nebenbei finde ich, dass es mir das Leben erleichtert, wenn ich nicht nur die Erlaubnis, sondern die Pflicht habe, ein Verbrechen als solches zu bezeichnen.

(Bsp.: Das Wort sex. Missbrauch verwende ich sehr ungern – es suggeriert, es gebe einen ordnungsgemäßen Gebrauch. Ich spreche von sexueller Gewalt, von Vergewaltigung, von Körperverletzung, von Überfall)

6. AUFMERKSAMKEIT ERWEITERN

...um das „ganze Bild“ zu sehen

Kennt jemand das Aufmerksamkeits-Experiment mit den Basketball-Spielern?

Erfahrung Quarks Arena 2010-10-20

Hat jemand von Ihnen letzten Mittwoch Quarks Arena gesehen?

Immer wieder eine Quelle von Anregungen für meinen therapeutischen Alltag!

Illusionskünstler, der Bälle verschwinden lässt.

Versuchsanordnung: Bitte halten Sie dieses Tablett mit dem Wasserglas möglichst ruhig und achten Sie dabei ganz genau auf meine Hand mit dem Ball – lassen Sie sie nicht aus den Augen! Sehr nah vor dem Gesicht werden schnelle Bewegungen mit dem Ball in der Hand gemacht. Den entscheidenden Moment bekommt der Freiwillige dann nicht mit, in dem einfach bei der Aufwärtsbewegung der Ball aus der Hand nach oben, aus dem Gesichtsfeld heraus, weg fliegen gelassen wird. Das gleiche lässt sich, wenn ein Assistent hinter dem Rücken des Freiwilligen die Gegenstände auffängt, mit immer größeren Geschirrtellen wiederholen. Erst als das Tablett scheppernd zu Boden fällt, fliegt der Schwindel auf.

Wie passt das zu unserem Thema?

Die traumatische Geschichte fasziniert uns – sie bannt unsere Aufmerksamkeit, wie das Glas auf dem Tablett, wie die Bewegung der Hand. Das ist zunächst gut so: unser Interesse und dann unser Mitgefühl werden geweckt, unsere Spiegelneuronen im Gehirn fangen an aktiv zu werden. Das ermöglicht uns überhaupt, uns dem traumatisierten Menschen zuzuwenden.

Dann geht es aber um die Frage des Abstands: Wie nah darf ich kommen, um noch erkennen zu können, was außerhalb der Hand mit dem Ball, die ich in den Fokus genommen habe, passiert? Wie weit muss ich weg sein, um das ganze Bild zu sehen?

Im Betreuungskontakt also: wie sieht der Abstand aus, der mir ermöglicht, zu sehen, was außerhalb der Eigenschaft „Mensch mit Trauma“ diesen Menschen ausmacht – was er sonst noch an Aktivitäten entwickelt, wie er lebt, was er kann, was er mag – oder welche Leistungen er für sich erbringen kann.

Ein Beispiel, das durch die Presse gegangen ist: Natascha Kampusch. Sie hat sich selbst sehr öffentlich gemacht mit der Geschichte ihrer jahrelangen Kerkerhaft. Viele haben fasziniert reagiert, aber eben fasziniert vom Schrecklichen. Das engt Frau Kampusch auch ein auf „die mit dem Keller“. Man gerät in Gefahr, sie in der retrospektiven Wahrnehmung aus dem Keller nicht rauszulassen.

Aber wenn wir von unserer eigenen Fasziniertheit zurücktreten, dann fangen wir vielleicht an, uns zu interessieren: Zunächst damals: Was hat sie gern gelesen? Hatte sie Musik zur Verfügung? Wovon hat sie als

ganz junger Teenie geträumt? Wie war sie körperlich dran? Wonach hatte sie Sehnsucht? Glaubt sie an Gott?

Oder, den Fokus unserer Aufmerksamkeit noch mehr erweiternd: Was macht sie heute gern? Betätigt sie sich kreativ? Worüber kann sie lachen? Was macht ihr Freude?

Sie merken schon: Mit solchen Fragen entstehen Möglichkeiten der Beziehung und der Entwicklung über das Trauma hinaus. Zunächst geht es da um die Erweiterung unserer Wahrnehmung des Traumatisierten Menschen, aber es ist ja in einer Beziehung manchmal wie Zauberei: wenn unser Gegenüber spürt, dass wir einen weiteren Blick auf ihn richten, besteht die Chance, dass er dem Beispiel folgt und selbst mit einer veränderten Perspektive zu experimentieren beginnt.

„Was macht mich sonst noch aus?“

Z.B.KREATIVITÄT

Mein Nachbar, Freund und Veedels-Künstler Rolf Jahn vorgestern:

„ Ich wollte noch sagen, daß mir das vermitteln von Kreativität inzwischen fast wichtiger ist, als meine eigenen Bilder.

Die offenen Ateliers, das vermitteln vom selber Künstlersein finde ich superspannend. Nach wie vor auch in strikter Abgrenzung zu kunst- und ergotherapeutischen Maßnahmen.

Wobei ich nach wie vor sehr "von der heilenden Kraft kreativer Prozesse" überzeugt bin.

Ich glaube aber das Menschen nach z. B. dem Malen selbst am besten entscheiden können ob Sie über sich sprechen wollen oder nicht.

...

Meine Funktion ist in solchen Aktionen dann mehr die eines Motivators. Wobei es bei vielen Menschen gar nicht viel Bedarf um sie in kreative Verfassungen zu bringen.“

Experiment Quarks Arena 2010-10-20

Zwei Probandengruppen bekommen gesagt, es geht um einen Test zur Steigerung der Kraftreserven, gemessen an Kraftgeräten.

Eine Gruppe bekommt ein geheimes Wundermittel gespritzt, das geeignet sein soll, die letzten Reserven zu mobilisieren. Es handelt sich dabei lediglich um eine isotone Salzlösung.

Die andere Gruppe bekommt nichts gespritzt, und eine andere Anweisung, nämlich: sie sollen gleich stark bleiben, nichts steigern, allerdings intensive Aufmerksamkeit durch Messungen von Blutdruck, Puls, Arm- und Beinumfang, Hautwiderstand und einfache Beobachtung.

Beide Gruppen steigern das Gewicht, das sie stemmen können, um durchschnittlich etwa 8 kg gegenüber vor der Intervention.
Was sagt uns das?

Die Hypothese ist, dass es im wesentlichen die Erwartung einer Veränderung zum Positiven und die zugewandte Aufmerksamkeit ist, die uns unsere bisherigen Grenzen überschreiten lässt!

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!