

Lydia Hantke (2013): Strukturierte Traumaintegration - alltagsbegleitende Traumaverarbeitung, in: Jugendhilfe, 51. Jahrgang, Heft 4/2013, Köln: Luchterhand. S. 290-294

Exposition oder Stabilisierung, Alltag oder Therapie - müssen wir uns nicht entscheiden? Ist Traumaverarbeitung nicht immer destabilisierend, kann Therapie auch im Alltag stattfinden?

Wenn ein Mensch stabiler wird, wenn er lernt, mit Symptomen, seiner Umwelt, dem eigenen Körper und anderen Menschen besser umzugehen, dann brechen auch vermehrt Erinnerungen auf, zeigen sich bislang nicht integrierte Verhaltensweisen. Traumainhalte werden nur und so lange innerpsychisch auf Abstand gehalten, wie der Organismus sie noch nicht verarbeiten kann: Alte Ängste brechen auf, wenn die Kinder aus dem Haus sind. Ein Kind wird krank und schulunfähig, sobald es sich gut in der Wohngruppe eingelebt hat... Dann kann man im Alltag neu integrieren, was die Traumaerinnerung aufwirft. Oft ist eine permanente Stabilisierungsarbeit sogar der beste Weg zur Traumaintegration.

Manchmal braucht es Techniken, mit den dann auftauchenden Erinnerungen gut umzugehen, auch wenn die Traumatherapeutin gerade nicht zur Hand ist. Und sicher benötigen wir Vorgehensweisen, um selbst im Kontakt mit den traumatisierten Menschen sicher zu sein, um unser Gegenüber nicht zu überfordern und zum eigenverantwortlichen Umgang mit der jeweiligen Symptomatik einzuladen. Hierfür bietet die Strukturierte Traumaintegration Unterstützung. Als Ganzes ist sie eher für die therapeutische Arbeit gedacht, doch einzelne Teile der Methode können auch in pädagogischen Kontexten jederzeit gewinnbringend eingesetzt werden. Nach einem kurzen Abriss der Methode möchte ich einige Beispiele aus der therapeutischen Praxis, aber auch Erfahrungen aus dem stationären pädagogischen Alltag aufgreifen.

Strukturierte Traumaintegration – was ist das?

Die Strukturierte Traumaintegration (Stib) ist ein Verfahren zur Arbeit mit traumatisierten Menschen, das ich in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen über die Jahre hinweg entwickelt habe. Stib beinhaltet eine Abfolge von Schritten:

- einen Anker im Hier und Jetzt einzurichten, der während des gesamten Prozesses verlässlich hilft, gemeinsam und überprüfbar die Hier-und-Jetzt-Orientierung einzuschätzen und zu verbessern – das **Ressourcenbarometer**
- die Erzählungen über belastende Ereignisse zeitlich und formal so zu strukturieren,

dass emotionale und symptombezogene Zusammenhänge aufgezeigt und beiden Beteiligten begreifbar gemacht werden. Gleichzeitig wird die Hier-und-Jetzt-Orientierung fortwährend so gestärkt, dass keine Überlastungssituation eintritt, sondern eine Verarbeitung wie nebenbei geschieht – die **ressourcenorientierte**

Traumaanamnese

- gemeinsam zu überlegen, welches Ziel mit der Bearbeitung verbunden wird und mit einer einfachen Strukturaufstellung zu überprüfen, ob dieses Ziel schon erreicht werden darf oder andere Schritte vorab erfolgen müssen – **Systemcheck mit der Bonbonaufstellung**
- eine Entlastungserfahrung im direkten Bezug zur Belastungssituation bereitzustellen – **Ressourcenpunkt im Augenzirkel**
- eine Verarbeitungsmethode für die selbstgesteuerte Integration des belastenden Materials – die **Augenzirkelintegration**
- die immer wieder unterbrochen und gut „verpackt“ werden kann – nach vorheriger Abfrage von **Sicherem Ort, Tresor und Innerer-Kind-Arbeit**

Die Strukturierte Traumaintegration setzt da an, wo Traumapädagogik und -beratung normalerweise aufhören. Das meint, dass eine stabile Basis mit der Klientin erarbeitet worden sein muss, die folgendes umfasst:

- die Beziehung zwischen Klient und Beraterin muss etabliert und stimmig sein
- der Klient weiß (adäquat seinem kognitiven Entwicklungsniveau), was in der Traumaverarbeitung passiert und woher seine Symptomatik kommt (Psychoedukation ist erfolgt)
- die Klientin hat Containmenttechniken zur Hand: Tresore, Sichere Orte für Innere Kinder etc.
- das Umfeld ist soweit stabil, dass eine ev. zusätzliche Belastung durch die Aufarbeitung des Geschehenen verarbeitbar ist
- die Klientin weiß um den Unterschied zwischen Hier und Jetzt, Damals und Zukunft, sie kann sich auf einer Zeitlinie (entwicklungsadäquat) orientieren
- unterschiedliches Erleben und Ambivalenzen können zugelassen werden, Teile- oder Innere-Kind-Arbeit sind verankert

Beispiele:

Nehmen wir das Beispiel von Lisa, sie ist 10, als ihre Mutter sie wegen einer Hundephobie bei mir anmeldet. Sie bringt sie beim ersten Mal, und ich mache beide gemeinsam mit dem Ressourcenbarometer vertraut. Das ist nicht schwer, weil beide ein wenig

angespannt sind, als sie so vor mir sitzen. Ich weise sie auf die erhöhte Anspannung hin und erkläre anhand dessen, wie der Körper auf Notfälle reagiert, lade aber zunächst dazu ein, dass wir gemeinsam eine Messlatte dafür finden, wie es sich besser anfühlt. Wie wir das machen sollen? Na, erzählt mir doch mal von irgendwas, was Ihr gestern gemacht und was Euch Spaß gemacht hat: Die beiden schauen sich lachend an und berichten vom Kuchenbacken und der großen Schüssel, die Lisa ausgeleckt hat, so dass sie aussah, als wäre sie hineingefallen. Schnell frage ich nach, wo sie die Freude oder Entspannung jetzt spüren und suche nach weiteren Beschreibungen. Bei Anna kommt ein roter Bauch dabei heraus, bei der Mutter grüne Schultern. Schon können wir das Ressourcenbarometer anwenden. (alle Techniken bis auf die Arbeit mit Augenkreis und Traumaanamnese finden Sie in Hantke/Görges 2012: Handbuch Traumakompetenz, Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik, Junfermann)

Sichere Orte sind schnell gefunden, und die Vorstellung eines Zwischenlagers für doofe Erinnerungen (Tresor) finden beide sehr nett. Ich ermuntere sie, den Ort in der Phantasie und nur für sich alleine zu finden, frage nur die verschiedenen Bestandteile ab. Innere-Kind-Arbeit entfällt an dieser Stelle, Lisa ist dafür noch zu klein und die Beziehung zur Mutter so gut, dass keine Notwendigkeit besteht, die Sorge dafür schon in Lisas Hände zu geben.

In der nächsten Stunde möchte Lisa mit der Mutter zusammen beginnen, dann aber auch alleine mit mir arbeiten. Wir überprüfen, ob der rote Bauch und die grünen Schultern noch spürbar sind – bei der Mutter sind es heute eher die grauen Fußsohlen und bei Lisa der blaue Hintern, die den deutlichen Bezug zum Hier und Jetzt darstellen. Ich erkläre, dass ich mir mal alles aufschreiben will, was Lisa an blöden Sachen in ihrem Leben erinnert und dass es an der Stelle auch ganz schön ist, die Mutter noch dabei zu haben, weil die ja wahrscheinlich noch mehr weiß. Zwischendurch frage ich immer wieder die Hier-und-Jetzt-Orientierung anhand des Ressourcenbarometers ab, bis ich sicher bin, dass beide den Kontakt nicht verlieren.

Das Flipchart steht in gebührender Entfernung und ich habe übersichtliche Linien eingezogen, bevor wir sammeln. Ich stehe schreibend zwischen den Beiden und dem Brett, so kann ich mit meinen Bewegungen immer wieder dafür sorgen, dass sich niemand in der Vergangenheit verliert. Das wird hier gar nicht nötig sein, außer der Trennung der Eltern noch vor Lisas bewusster Erinnerung und einer Situation mit Hund im Alter von 3 Jahren bleibt die Tafel leer. Doch: Lisa erzählt noch von den schönen Urlauben mit der Großmutter, ob die auch drauf dürfen? Aber natürlich, dafür nehme ich einen grünen Stift. Und Corinna war kürzlich ganz gemein zu ihr in der Schule. Auch das nehme ich auf,

diesmal wieder in Rot.

Nun haben wir die Stunde doch zu dritt verbracht, ich schlage das Flipchartblatt um und lasse beide die Bilder an die wachgerufenen Erinnerungen in den Tresor packen. Zur sicheren Reorientierung plaudern wir noch ein wenig über den Schwimmbadbesuch, den die beiden für den Nachmittag geplant haben.

Beim dritten Mal will Lisa nun alleine arbeiten, die Mutter bleibt im Nebenzimmer. Der blaue Hintern bleibt eine gute Orientierung und ist ganz deutlich wahrzunehmen. Ich will ihr heute die Augenkreisintegration zeigen, frage kurz nochmal, ob sie sich an die Stichwörter von Sicherem Ort und Tresor erinnert und erkläre ihr, was ich vorhabe: „Wir probieren das gleich einfach mal aus: mit jedem blöden Erlebnis sind auch Punkte im Auge verbunden, da gibt es welche, wo das blöde Gefühl weg ist und welche, da wird es stärker. Wenn man die Augen einen Moment lang auf dem angenehmen Punkt lässt, fühlt man sich besser und kann sich ausruhen. Wenn man bei einem unangenehmen bleibt, wird das doofe Gefühl stärker und man erinnert sich vielleicht auch an die Bilder und was die Leute gesagt haben und so. Wenn Du dann immer gut weiteratmest – das sage ich Dir dann auch - geht das alles schnell vorbei. Hinterher kann einen das Gefühl nicht mehr überfallen, weil man es ja einmal angeschaut und durchgeatmet hat.

Zwischendrin kannst du auch immer aufhören, wenn du keine Lust mehr hast, oder dich einfach auf dem schönen Punkt ein bisschen ausruhen. Okay?“

Ehrlich gesagt bin ich bei Lisa gar nicht zu Ende gekommen mit meiner Beschreibung, sie wollte es einfach ausprobieren, das war ihr zu kompliziert mit dem Erklären - sie ist ein sehr neugieriges und vertrauendes Kind.

Zur Einführung der Technik wähle ich zusammen mit der Klientin ein Thema, das nicht mit anderen vernetzt und für die Lebenssituation weniger bedeutsam ist – Lisa wählt den Ärger auf die Freundin, die sie versetzt hat.

Ich mache ihr vor, wie sie die Augen bewegen kann, ohne dass sie weh tun und sie findet schnell einen angenehmen Punkt: „Oh toll, hier fühlt es sich ganz schön an!“ Sie beschreibt eine Situation an einem Sonntag im Spiel - Bilder und Geräusche, aber auch Gefühle. Nach einer Weile Reorientierung frage ich, ob es okay ist, nun auch das Unangenehme anzuschauen? Ja, klar. Sie fängt nochmal mit dem Ressourcenpunkt an, geht dann weiter zu einem belastenden Punkt im Augenkreis, bei dem zunächst Gefühle, dann aber auch die Situation und einzelne hervorstechende Details auftauchen. Ich lasse sie weiter erzählen und betone meinerseits immer nur: „Und du atmest einfach weiter, ganz deutlich und ruhig und siehst und hörst einfach, was da auftaucht. Das ist vorbei und alter Kram, Du

konzentrierst dich einfach auf deinen ruhigen, aber tiefen Atem!“ Ich unterstütze ihren Atem durch eigenes tiefes Atmen, vor allem das Ausatmen unterstreiche ich. Zwischendurch wechselt Lisa zweimal kurz auf den Ressourcenpunkt im Augenzirkel, geht aber schnell von selbst wieder zu dem belastenden Punkt. Es dauert vielleicht zehn Minuten, bis sie anfängt von anderen Dingen zu erzählen, Erklärungen für das Verhalten der Freundin und die eigene Reaktion einfließt und ich sie reorientiere. Die emotionale Belastung, die sie anfangs auf 8 eingeordnet hatte, ist auf 1 gesunken. Sie ist ganz verblüfft und meint: „Dass man das einfach wegatmen kann!“

Selten sind die Verläufe so einfach, zumal bei komplexer traumatisierten Klientinnen. Aber auch gerade dann, wenn nicht der ganze Verlauf angebracht ist, macht die Methode Sinn, sind doch vier Punkte eingebaut, die deutlich machen, ob und wo noch stabilisiert werden sollte:

Reorientierung mit dem Ressourcenbarometer üben

Eine Jugendliche wird von der Bezugsbetreuerin wegen einer Vergewaltigungserfahrung zu mir geschickt, die sie mit traumatherapeutischen Methoden bearbeiten soll. Sie selbst möchte die Symptome los sein, hat aber Angst vor dem, was passieren könnte. Ich versichere ihr, dass wir nichts tun werden, was sie nicht abfangen kann, und dass es ihr am Ende der Stunde auf jeden Fall immer besser gehen soll als am Anfang. Sie glaubt mir natürlich nicht so recht. Ich sage ihr, dass sie das jedes Mal selbst überprüfen wird, mit dem Ressourcenbarometer. Wir etablieren das und es entsteht ein guter Arbeitskontakt, sie wird entspannter. Aber sobald sie auch nur in die Nähe der Schilderung der Belastungssituation kommt, verliert sie gänzlich den Bezug zum Hier und Jetzt, ihr Atem wird flach und sie hört mich nicht mehr. Zunächst muss immer ich sie reorientieren, langsam lernt sie selbst schrittweise, bei den ersten Anzeichen von Dissoziation wieder Kontakt zum Hier und Jetzt herzustellen. Die eigene Reorientierung gut zu gewährleisten und in verschiedenen Situationen aufrechtzuerhalten wird hier zum Inhalt der nächsten Monate. (Die Nähe zum Traumaerleben ist so groß, dass erst sehr viel mehr Sicherheitsabstand eingebracht werden muss, bevor eine explizite Expositionsarbeit angezeigt ist.)

Traumaanamnese und Hier-und-Jetzt-Orientierung

Der junge Mann kommt wegen Beziehungsproblemen: er reagiert immerzu überaus eifersüchtig und panisch, wenn sein Partner sich auch nur leicht distanzierend verhält oder sich mit anderen Männern trifft. Jakob kann die Reorientierung nach einiger Übung gut ausführen, nach einer Weile auch dann, wenn er von einer der belastenden Situationen in

der Beziehung erzählt. Er steht dann einfach auf und geht durch den Raum, so bleibt er erwachsen und nimmt seine Füße auf dem Boden weiter wahr. Als wir aber mit der Traumaanamnese beginnen, wird deutlich, dass die Vielfalt von Eindrücken, die ihm da begegnen, noch nicht zu halten ist. Er switcht von einem Gefühlszustand in den nächsten, ist mal dreijährig und trotzig und mal ein stinkwütender 12Jähriger. Ich drehe das Flipchart zur Seite, reorientiere ihn, gemeinsam erklären wir uns die Situation und beginnen mit viel Einordnung und Innerer-Kind-Arbeit. (Die Trennung in verschiedene Ich-Zustände – Ego-States – ist zu stark, die erwachsene Position noch zu schwach. Für eine Expositionsarbeit braucht es eine stabilere Grundlage im Hier und Jetzt.)

Systemcheck negativ – Stabilisierung im Kontext nötig

Ein Beispiel dafür, dass Symptome manchmal doch noch wichtig sind und ihre Auflösung wohl überlegt sein sollte ist Lisa, von der ich oben erzählt habe. Nach der einfachen Auflösung ihres Ärgers gegenüber der Freundin will ich in der vierten Sitzung die Hundephobie bzw. das Erleben der dreijährigen Lisa betrachten. Ich möchte zunächst überprüfen, ob eine Bearbeitung der Hundephobie auch für ihr inneres System in Ordnung ist, und nicht etwas andere Interessen dagegen sprechen. Ich erkläre ihr, dass wir uns ja vorher schon mal anschauen können, was passiert, wenn sie die Hundephobie nicht mehr hat. Sie legt Bonbons als Stellvertreter für sich, Mama, Oma und die beste Freundin. Ihren Vater lässt sie weg. Ich ermutige sie, auch für ihn einen Bonbon auszusuchen. Sie tut das ein wenig irritiert und legt ihn ziemlich weit hinter die Mutter. Eng neben Mama liegt ihr eigenes Bonbon. Als ich sie frage, wo ihr Bonbon hinrutschen würde, wenn sie sich nicht mehr vor Hunden fürchtet, platziert sie sich weit weg von allen anderen, näher an der Freundin. Ich kommentiere das nicht, frage sie nur, ob das so in Ordnung ist für sie. Und sie schüttelt den Kopf, schaut mich ganz verzweifelt an und sagt: „Aber dann ist Mama so allein!“ In der nächsten Stunde möchte ich mit der Mutter über die Situation reden – dass ich der Mutter erzähle, was wir gemacht haben, ist mit Lisa auch besprochen. Leider tauchen beide nicht mehr bei mir auf, auch auf Nachfrage höre ich nur noch den Anrufbeantworter. (Hier war ein Wunsch nach Auflösung der Traumafolgesymptomatik da, aber vielleicht hatte die Symptomatik ein System stabilisiert, das noch nicht ohne das Symptom funktionieren konnte.)

Arbeit mit dem Ressourcenpunkt bei sehr früher komplexer Traumatisierung

Bei sehr frühen Gewalt- und Mißhandlungserfahrungen sind die primären Symptomatiken und damit auch die Repräsentation der Erinnerungen so diffus und generalisiert, dass neu auftauchendes belastendes Material immer wieder geordnet und systematisiert werden

muss. Wir haben es hier mit einer anderen Strukturierung des Gedächtnisses zu tun. Eine Frau, die mit wenigen Monaten schwer misshandelt worden war, reagierte bei jeder Exposition immer wieder mit den sehr frühen Symptomen und einem Durcheinander von Sinneseindrücken. Hier braucht es viel Zeit und Geduld, die Erinnerungsfetzen immer neu auf der Zeitlinie einzuordnen und ihnen einen Platz zuzuweisen – ein „Durchatmen“ einzelner Ereignisse gelingt hier nicht und die Arbeit mit dem Ressourcenpunkt wird der eigentliche Anker.

All dies ist auch im pädagogischen Setting möglich. Das Üben von Reorientierung, das zeitliche Einordnen von traumatischen Erfahrungen, das Zuordnen inneren Erlebens, der Sicherheitsabstand zum belastenden Material, die Überprüfung der Verträglichkeit von Veränderung und das Ermöglichen von Atempausen mit dem Ressourcenpunkt fördern Stabilität, Entwicklung und Eigenverantwortung traumatisierter Menschen.

Sehr eindrücklich sind mir z.B. die Erfahrungsberichte zweier Kolleginnen aus dem stationären Jugendhilfebereich. Sie haben das Ressourcenbarometer zur Grundlage der Arbeit in den Gruppen gemacht - die Jugendlichen erinnern sich schon gegenseitig daran. Eine Jugendliche, die gerade sehr krisenhaft täglich bei der Einrichtungsleiterin vorstellig werden musste, wurde dort jeweils mit dem Ressourcenpunkt im Augenzirkel neu stabilisiert. In einer anderen Gruppe nutzen die männlichen Jugendlichen den Ressourcenpunkt im Augenzirkel mittlerweile zur eigenen Reorientierung in Stresssituationen.

Wir können die Exposition mit Traumainhalten im pädagogischen Alltag weder vermeiden noch verhindern, aber wir können Techniken in unsere Arbeit integrieren, die eine Konfrontation mit Traumainhalten kontrolliert und stabilisierend einsetzen. Dabei geht es nicht um eine Verwischung der Grenzen zwischen stationärem und ambulanten, traumapädagogischen und -therapeutischen Bereichen. Es geht darum, aus der Traumaverarbeitung zu lernen, dass Übergänge und Verbindungen wesentlich zur Stabilisierung beitragen können.