

Kontaktaufnahme zu Traumapatienten (=PTBS), wenn Sie keine Traumatherapie-Ausbildung haben

- **Verhalten:** Sie müssen in Mimik und Gestik sichtbar sein, klare Äußerungen (kein Pokerface, kein Schweigen als „guter Zuhörer“); Sie sichern die Beziehung!
- **Fragen bei der Vermutung eines Traumas (oder entsprechenden Hinweisen):** „Haben Sie Gewalt gegen sich erfahren?“ (Falls ja:) „Wie stark schätzen Sie die Gewalt ein auf einer Skala von 1-10, wenn 10 am stärksten ist?“ (Falls Angabe dazu, nicht weiter fragen nach wer, wann, wie usw.!)
Oder
„Haben Sie sexuelle Gewalt gegen sich erfahren?“ (Falls ja:) „Wie alt waren Sie da?“ (Falls Angabe dazu, nicht weiter fragen nach wer, wann, wie usw.!)

- **Traumatische Situationen nicht weiter erkunden wegen der Gefahr der Re-Traumatisierung durch die Schilderung! Kein Debriefing! Sondern immer die Pat. bremsen bei der Traumaschilderung und auf den notwendigen Selbstschutz hinweisen, und den Vorschlag machen, dass Pat., wenn er unbedingt darüber reden will, über sich in der 3. Person reden soll, z.B. als Reportage über sich in der Situation.**

Dann Stabilisierungstechniken besprechen, mit denen sich Pat. selbst helfen können: „Ich möchte Ihnen etwas zeigen, womit Sie sich selbst helfen können, wenn Ihre Beschwerden und Ängste anwachsen. Wenn Sie wollen, können Sie das dann jederzeit benutzen.“

1. „Eine Möglichkeit ist der Sichere Ort: Die meisten Menschen kennen von früher einen Ort, wo sie sich sicher fühlten, manchmal auch nur in der Phantasie. Können Sie sich auch an einen eigenen sicheren Ort erinnern?“ (Warten! – Falls Angabe eines Ortes:) „Wie konnten Sie da sehen Wie war das Licht Was konnten Sie da hören ... Was konnten Sie da riechen Wer war noch da ... Wie geht es Ihnen jetzt mit dem sicheren Ort Gut, Sie können jederzeit, wenn Sie wollen, Ihren sicheren Ort aufsuchen.“

2. **Pendeln zwischen negativen und positiven Kognitionen:** Wenn Pat. z.B. sagt, dass er ein wertloser Versager ist: „Ich möchte Ihnen etwas zeigen, womit Sie sich selbst helfen können bei diesen schwierigen Gedanken. Wenn Sie denken, Sie sind ein wertloser Versager, wie geht es Ihrem Körper dabei? (Pat. sagt etwas dazu:) Gut, der Körper fühlt sich dabei ... Wie könnte jetzt das Gegenteil lauten von dem Gedanken, ich bin ein wertloser Versager? (warten! Keine Vorschläge machen! Pat. sagt z.B. ich bin liebenswert oder mutig oder frei...:) Gut, und wie geht es Ihrem Körper dabei? ...(Pat. gibt meist eine Besserung an:) Gut, wenn Sie also (Gegenteil) denken, geht es Ihrem Körper ... Ich schlage vor, dass Sie versuchen zu pendeln zwischen diesen Gedanken, mal so, mal so, wie Sie wollen – und dabei beachten, was Ihr Körper dazu sagt.“

3. **Inneres Kind:** (Nach Einleitung s.o.) Stellen Sie sich vor, Ihre Beschwerden und Ängste sind wie ein Inneres Kind in Ihnen. Was könnten Sie als erwachsene Frau für dieses Kind tun? ...(Pat. sagt etwas, meist sehr vorsichtig:) Gut, wie geht es dem Inneren Kind dabei? (Pat. sagt etwas:) Ja, und wie geht es Ihnen als erwachsener Frau dabei? (Pat. sagt etwas:) Gut, ich schlage vor, dass Sie gelegentlich nach dem Inneren Kind sehen und gucken, was Sie tun könnten, wenn Sie wollen.“

Dann Traumatherapie bei Spezialisten suchen, nicht selbst experimentieren.

Umgang mit selbstverletzendem Verhalten

Bei selbstverletzendem Verhalten besprechen, dass Pat. eine wichtige Lösung, einen guten Weg gefunden hat, um unerträgliche Spannung sofort zu bessern, wach und klar zu werden. Für die Gespräche sei es günstig, wenn möglichst ungefährliche Selbstverletzungen ausgewählt werden. Eventuell könnten auch andere Schmerzreize helfen, z.B. Eis-Gel auf den Arm legen oder Eiswürfel in die Hände nehmen – als Versuch

•
Besonders in der Klinik, aber auch zu Hause, Verletzungen nicht durch andere kontrollieren und besonders beachten, sonst wird dies verstärkt. Deshalb vereinbaren, dass Pat. sich selbst meldet bei Selbstverletzungen, wenn dies dem Pat. sinnvoll erscheint, um Verbandsmaterial zu bekommen. Pat. könne auch sagen, ob jemand die Wunde beurteilen soll wegen möglicher chirurgischer Wundversorgung. Dies wird jeweils ohne Mahnungen, Kritik oder Betroffenheit angeboten! Der Pat. soll das Gefühl der Selbstverfügbarkeit und Kontrolle der Situation immer behalten können.

Die Aufmerksamkeit wird stattdessen nicht dem selbstverletzenden Verhalten, sondern alternativ einer ganzheitlichen Körperpflege gewidmet.