

Regio Kliniken



Stabilisierung und Traumaverarbeitung in Gruppen - sich dem Scheinriesen nähern

Workshop im Rahmen der 9. Interdisziplinären Trauma Fachtagung 2022

Ralph Kortewille, Halina Linke und Madeleine Dau
Interdisziplinäre Trauma Ambulanz Westholstein
Kinder- und Jugendpsychiatrie Elmshorn
Elmshorn, 17. November 2022

Ablauf

Vormittag

- **Theoretische Grundlagen**
- **Übung Sicherer Ort**
- **Reaktionen auf Belastungen**
- **Übung Angsteiter**

12:30-13:30 Uhr Mittagspause

Nachmittag

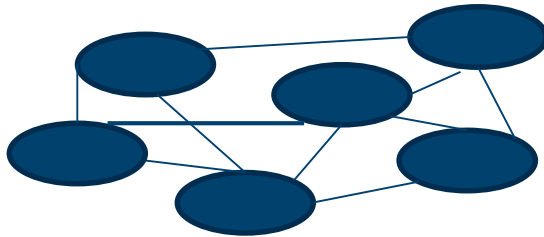
- **Gefühlsthermometer**
- **Übung Tappen**
- **Übung Screentechnik**

Break Out Rooms

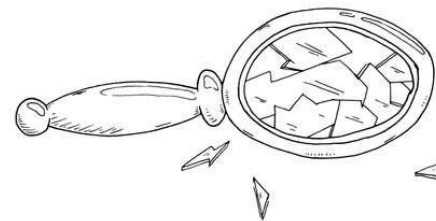
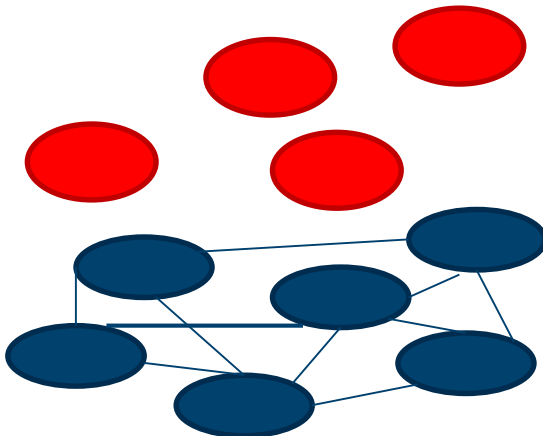
- **In welchem Kontext will ich anwenden, was ich heute lernen werde?**
- **Welche brennende Frage muss heute für mich beantwortet werden?**
- **Gibt es ein Anliegen für die Live-Demo?**

AIP-Modell (Francine Shapiro, 2001)

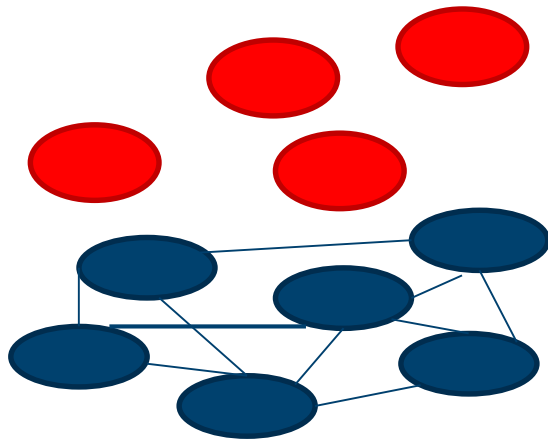
Adaptive Informationsverarbeitung



Bei extremen Belastungen: fragmentierte Speicherung



Folgen maladaptiver Verarbeitung



- Verarbeitung ist unterbrochen – keine Beruhigung und endgültige Speicherung möglich
- Hier- und Jetzt-Gefühl, wenn Erinnerung ausgelöst
- Vermeidungsreaktion verhindert zusätzlich weitere Verarbeitung

Bilaterale Stimulation

Dualer Fokus

Zweizeitige Aufmerksamkeit

Dualer Aufmerksamkeitsfokus

die kontinuierliche Aufmerksamkeitsfokussierung liegt auf der traumatischen Erinnerung und **zugleich** der Handbewegung des Therapeuten

Dualer Aufmerksamkeitsfokus

Die Augen werden zu gerichteter Bewegungen animiert

Rekapitulation des traumatischen Erlebnisses

Zugleich richtet Patient seine Aufmerksamkeit auf die Hand des Therapeuten, die sich hin und her bewegt (**bilaterale Stimulation**)

horizontale Augenbewegung → intensive **Orientierungsreaktion**

Orientierungsreaktion

Setting ist frei von Traumaassoziierten Wahrnehmungen

→ positive Sicherheitsbeurteilung der Situation

1. Beanspruchung der Aufmerksamkeit durch Augenfolgebewegungen

2. Diskrepanz zwischen dem sicheren therapeutischen Setting und der traumatischen Erinnerung

→ Intensivierung der Orientierungsreaktion

Orientierungsreaktion

Geöffnete Erinnerungskanäle

neue **nicht bedrohliche** Informationen können Eingang erhalten

Kopplung des Traumas an die Situation, die den Patienten nicht ängstigt.

→ Ermutigung der Trauma Konfrontation weiter Stand zu halten

→ positives Gefühl überschreibt angstbasiertes Verhalten

die Entspannungsreaktion ersetzt die ursprüngliche negative Reaktion

How Does EMDR WORK?

Prozess, der die **Aufmerksamkeit** des Patienten **während der Trauma-Konfrontation**, hin zur **aktuellen sicheren Situation** lenkt

Merke!

Andere Ablenkungsbewegungen funktionieren auch

Orientierungsreaktion kann durch jede Art von Sinnesreiz ausgelöst werden

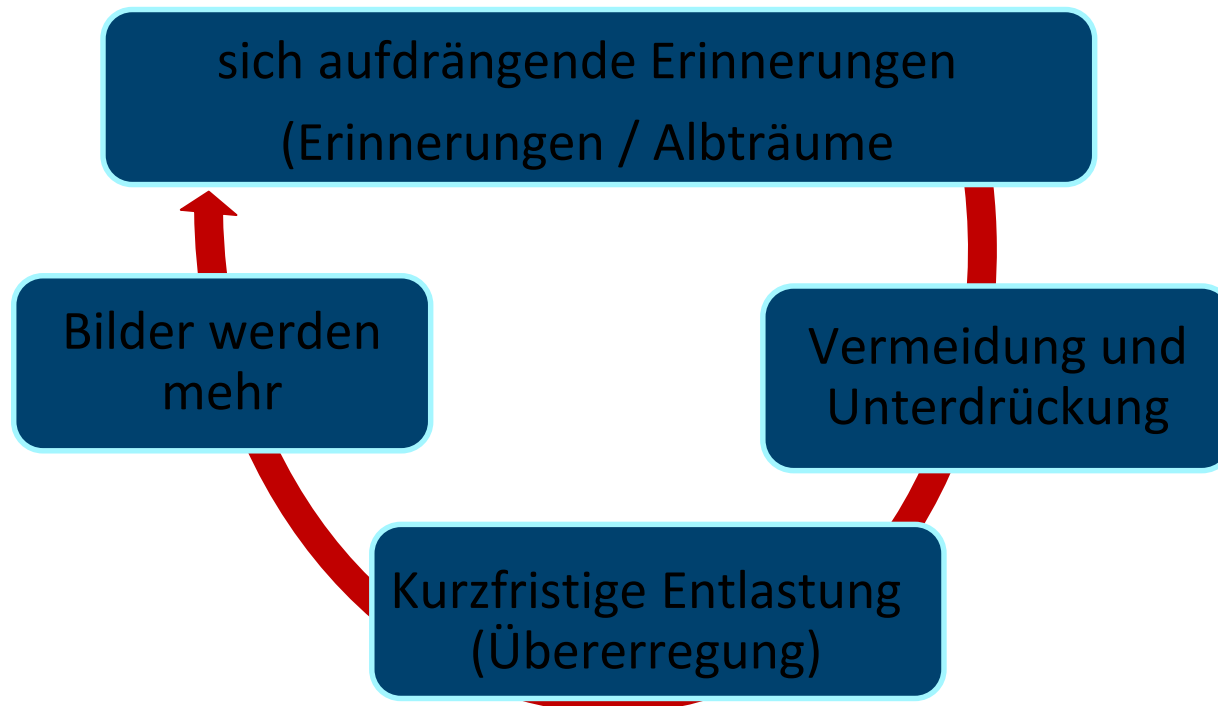
Ein sicherer Ort / ein Wohlfühlort



Merkmale traumatische Ereignisse

sind plötzlich, eindringlich, (potentiell) lebensbedrohlich
verursachen eine körperliche und/oder seelische Verletzung,
Verluste und Trauer
sind mit intensiven sensorischen Erfahrungen verbunden
(Sehen, Hören, Riechen)
verursachen Angst, Panik und/oder Gefühle der Hilflosigkeit
gleichzeitig

Kreislauf der post-traumatischen Symptomatik



Vermeidung

Hauptsymptom von post-traumatischem Stress

Kognitiv: man versucht, nicht an die traumatischen Ereignisse zu denken und sich nicht daran zu erinnern

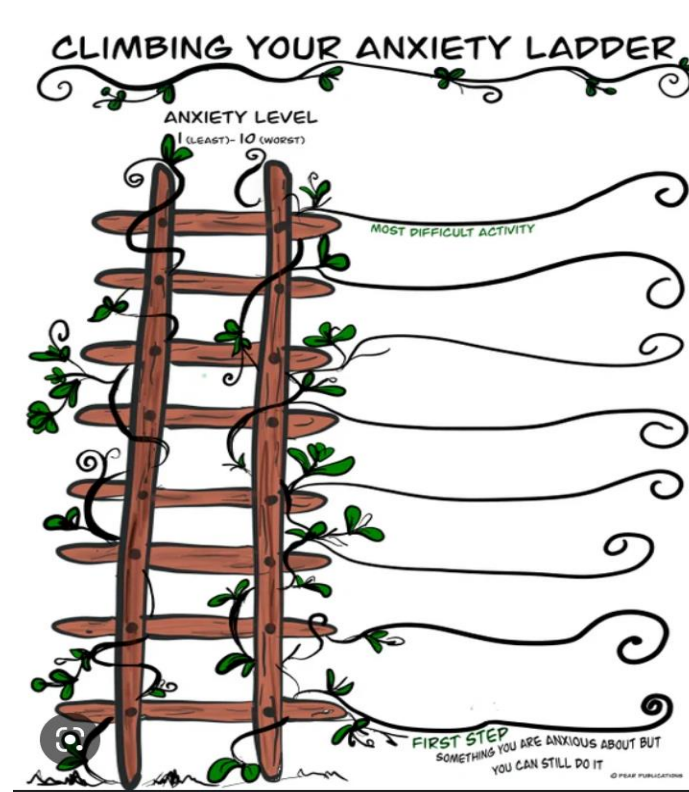
Verhalten: man versucht Dinge zu vermeiden, die an die traumatischen Ereignisse erinnern, zum Beispiel bestimmte Orte und Menschen, und man vermeidet es, über die Ereignisse zu sprechen

Warum Intervention bei Vermeidung?

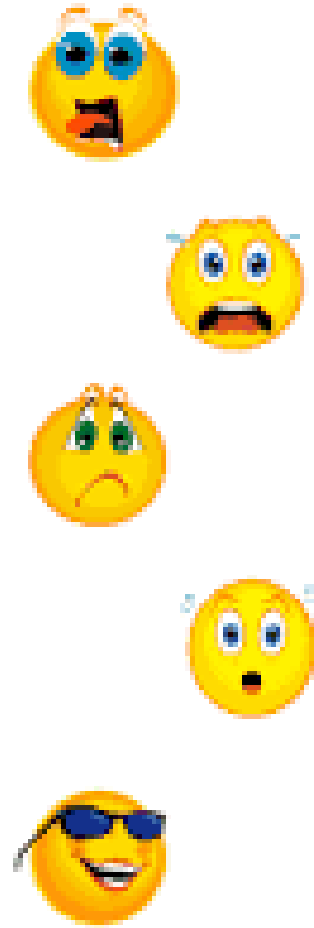
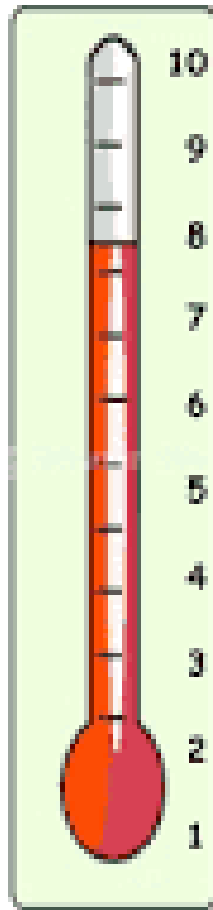
Vermeidung kann das psychische Geschehen im Kind beeinträchtigen. Sie hat eine grundlegende und direkte Auswirkung auf sein Leben

Vermeidung kann zwar für Entlastung sorgen, dient langfristig allerdings nur dazu, die Probleme der Kinder aufrechtzuerhalten **(Siehe Kreislauf)**

Angstleiter



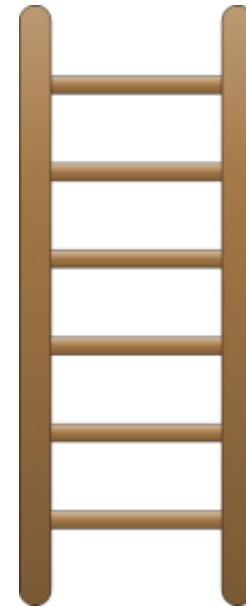
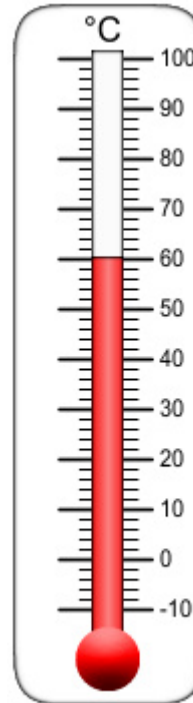
Physiologische Erregung



Gefühlsthermometer

- Dient dazu, Zustände wie Ängste oder Entspannung etc. zu erfassen und messbar zu machen
- Markiere Werte (qualitativ und numerisch)
 - 0 = gar nicht ängstlich
 - 10 = absolute Panik
 - **Die Richtung der Skalierung beachten!**
- Verschiedene Möglichkeiten der grafischen Darstellung- Thermometer, Glas, Lineal usw.
- **Weitere Alternative** – Distanz zwischen den Händen

Online z.B.



Übung: Screentechnik



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Interdisziplinäre Trauma Ambulanz Westholstein

Ralph Kortewille

ralph.kortewille@sana.de

Halina Linke

halina.linke@sana.de

Madeleine Dau

madeleine.dau@sana.de