

KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT

Julia Gebrande

Soziale Arbeit nach traumatischen Erfahrungen

Grundkenntnisse für den Umgang
mit traumatisierten Menschen



Nomos

KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT

Sie arbeiten sich in ein neues Sachgebiet ein und benötigen rasch zuverlässige und umfassende Informationen? Sie möchten die wesentlichen Fakten zu Konzepten, Fällen, Arbeitsfeldern und Anwendungsgebieten der Sozialen Arbeit wissen, Good Practice-Beispiele kennenlernen und Handlungsempfehlungen für die Praxis erhalten?

In der Reihe „Kompendien der Sozialen Arbeit“ erscheinen Werke mit direktem Praxisbezug. Die Bände richten sich an Studierende, gerade auch mit Blick auf Praxissemester und Anerkennungsjahr, sowie an Berufseinsteiger und -umsteiger und an fachlich interessierte Professionals.

Julia Gebrande

Soziale Arbeit nach traumatischen Erfahrungen

Grundkenntnisse für den Umgang
mit traumatisierten Menschen



Nomos



Onlineversion
Nomos eLibrary

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8487-6412-9 (Print)

ISBN 978-3-7489-0503-5 (ePDF)

1. Auflage 2021

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2021. Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

1.	Einladung zur Auseinandersetzung mit Traumatisierungen	11
1.1	Handlungskompetenz: Fachwissen – Praktisches Können – Erfahrungswissen	11
1.2	Aufbau des Kompendiums	14
1.3	Meine Motivation	16

TEIL 1 SELBSTSORGE

Modul 1	Selbstsorge	17
1.1	Risiken und Belastungen in der Sozialen Arbeit mit traumatisierten Menschen	19
1.2	Sekundäre Traumatisierung	21
1.3	Ressourcenaktivierung der eigenen Kraftquellen	24
1.4	Selbstreflexion und Selbsterfahrung	28

TEIL 2 THEORETISCHE GRUNDLAGEN DER PSYCHOTRAUMATOLOGIE

Modul 2	Verständnis für Traumatisierungen	33
2.1	Definitionen von Trauma	33
2.2	Systematik traumatisierender Ereignisse	34
2.3	Das Notfallprogramm der Seele	37
Modul 3	Folgen nach traumatischen Erfahrungen	41
3.1	Klassische Traumafolgeerscheinungen	43
3.2	Folgen von Traumatisierungen bei Kindern	47
3.3	Die Berücksichtigung der Geschlechterperspektive	50
3.4	Posttraumatisches Wachstum	51
Modul 4	Die Bewältigung von Traumata	55
4.1	Bewältigung als Prozess	55
4.2	Das Modell der sequenziellen Traumatisierung	57
4.3	Die Rolle der Risiko- und Schutzfaktoren im Bewältigungsprozess	57
4.4	Die biopsychosoziale Stabilisierung im Zentrum der Traumabewältigung	61
4.5	Traumatherapie	65
Modul 5	Kritische Impulse zur Auseinandersetzung mit Trauma	67
5.1	Politische Rahmung von Trauma am Beispiel von Folter, Flucht und Vertreibung	68
5.2	Geschichte der Anerkennung	69
5.3	Ein Trauma ist keine Störung! Zur Problematik von Diagnostik	73
5.4	Der Diskurs um Selbstverantwortung und Selbstoptimierung	75
5.5	Die soziale Dimension der Anerkennung	76

Inhalt

TEIL 3 KONZEPTE DER SOZIALEN ARBEIT NACH TRAUMATISCHEN ERFAHRUNGEN

Modul 6	Handlungsfelder der Sozialen Arbeit nach traumatischen Erfahrungen	83
6.1	Klinische Sozialarbeit	84
6.2	Kritisch ambitionierte Soziale Arbeit	88
6.3	Traumasesensibilität in der Sozialen Arbeit	90
Modul 7	Beziehungsorientierte Soziale Arbeit	95
7.1	Die Begegnung im Zentrum	95
7.2	Die bindungsorientierte Soziale Arbeit	101
7.3	Das traumapädagogisch-therapeutische Milieu	105
7.4	Übertragung und Gegenübertragung	107
Modul 8	Einrichtungen der Sozialen Arbeit	119
8.1	Die Pädagogik des Sicheren Ortes	119
8.2	Transparenz und klare Strukturen	123
8.3	Schutzkonzepte	126
Modul 9	Soziale Arbeit der Selbstbemächtigung	135
9.1	Das Konzept des guten Grundes	138
9.2	Partizipation und soziale Teilhabe	141
9.3	Traumaorientierte Gruppenarbeit	145

TEIL 4 STABILISIERENDE METHODEN DER TRAUMABERATUNG UND TRAUMAPÄDAGOGIK

Modul 10	Die Förderung des Selbstverstehens	152
10.1	Bedeutung und Geschichte der Psychoedukation	153
10.2	Psychoedukation nach traumatischen Erfahrungen	155
10.3	Sprache als Brücke	157
Modul 11	Die Förderung der Wahrnehmung der Gefühle	163
11.1	Ich fühle, also bin ich	163
11.2	Gefühle nach traumatischen Erfahrungen	167
11.3	Wahrnehmung der Gefühle	167
11.4	Ausdruck der Gefühle	169
Modul 12	Die Förderung der Selbstregulation	175
12.1	Regulation von Gefühlszuständen	175
12.2	Hilfe im Notfall	177
12.3	Dissoziationen als unerwünschte Nebenwirkungen nach traumatischen Erfahrungen	179
12.4	Ideen zum Stoppen von Dissoziationen	181

Modul 13 Die Förderung der Körper- und Sinneswahrnehmung	187
13.1 Traumatische Erfahrungen als verkörperte Schrecken	188
13.2 Angebote für den Körper nach traumatischen Erfahrungen	190
13.3 Berührung	192
13.4 Bewegung, Anspannung und Entspannung	193
13.5 Achtsamkeit	194
Modul 14 Die Aktivierung der Ressourcen	199
14.1 Ressourcenorientierung	199
14.2 Ressourcenaktivierung	201
14.3 Genusstraining	205
Modul 15 Stabilisierung durch Imaginationen	211
15.1 Die Arbeit mit inneren Bildern als Heilkunst	211
15.2 Imaginationen in der Traumabewältigung	212
15.3 Anleitung von Imaginationen	214
16. Fazit	219
Literaturverzeichnis	223
Stichwortverzeichnis	243
Bereits erschienen in der Reihe KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT	245

TEIL 2 THEORETISCHE GRUNDLAGEN DER PSYCHOTRAUMATOLOGIE

Modul 2 Verständnis für Traumatisierungen

Zusammenfassung

Das Modul 2 führt Sie in das Thema ein, erklärt den Unterschied zwischen belastenden Situationen und einer Traumatisierung und definiert ein Trauma als ein Erlebnis, das die Bewältigungsmöglichkeiten eines Menschen überfordert. Es gibt viele Ereignisse, die Kinder, Jugendliche oder Erwachsene traumatisieren können – sie alle verbindet, dass ein inneres Notfallprogramm ausgelöst wird, das das Überleben in der Situation sichert.

2.1 Definitionen von Trauma

Obwohl wir wissen, was alles passieren kann auf dieser Welt – dafür müssen wir nur die Nachrichten des Tages betrachten, gehen wir in der Regel mit dem Gefühl durch den Alltag: „Mir wird schon nichts passieren.“ Ohne dieses Grundgefühl des Vertrauens in das Leben und in unsere Mitmenschen wären wir weniger handlungsfähig und alltagstauglich. Mit einem traumatischen Ereignis geht dieses Grundgefühl oft verloren, denn wir wurden verletzt. Damit kann ein verändertes Einstellungsmuster zum eigenen Selbst und zur Welt einhergehen, indem die Überzeugung von der eigenen Unverletzbarkeit und die Wahrnehmung der Welt als bedeutungsvoll, verständlich und kontrollierbar erschüttert wird.

„Trauma“ ist das griechische Wort für Verletzung oder Wunde. „In der Medizin waren Traumata schon lange bekannt, meinten aber abrupte körperliche Verletzungen – und unter ‚Traumatologie‘ verstand man die Unfallheilkunde.“ (Maercker 2017: 11) Dieses Bild der körperlichen Verwundung wurde auf den seelischen Bereich übertragen: Ein psychisches Trauma ist also eine seelische Verletzung oder Wunde, die als eine „Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde“ – so die Definition der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) nach dem internationalen Klassifikationsschema der Weltgesundheitsorganisation ICD 10: F 43.1 (DIMDI 2020). Doch was bedeutet außergewöhnlich? Nach der amerikanischen Psychiaterin und Professorin für Klinische Psychologie Judith Lewis Herman sind „traumatische Ereignisse [...] nicht deshalb außergewöhnlich, weil sie selten sind, sondern weil sie die normalen Anpassungsstrategien des Menschen überfordern“ (1992/2014: 53).

Ob eine Situation traumatisch war, wird durch die Folgen bestimmt. Nicht das äußere Geschehen allein bestimmt die Traumafolgestörungen, „sondern ob kurz- oder langfristig das Gedächtnis und die Bewusstseinsfunktionen geschädigt werden“ (Maercker 2017: 70). Bestimmte kurz- oder langfristige psychische

Modul 2 Verständnis für Traumatisierungen

Reaktionsmuster können durch ein Ereignis oder eine Erfahrung hervorgerufen werden – erst wenn beides vorhanden ist, das Erlebnis und die daraus entstandenen Folgen, sprechen wir von einem Trauma. Eine postTRAUMatische Belastungsstörung in Folge einer TRAUMatisierung durch ein TRAUMatisches Erlebnis ist im Prinzip eine ziemlich tautologische Diagnose, weil ja im Begriff der Traumatisierung die krankheitswertige psychische Belastung schon impliziert ist. Es lässt sich also gewissermaßen an den Folgen (also an der sogenannten Traumatisierung) ablesen, ob ein belastendes Erlebnis die Qualität eines Traumas hatte (Gebrande 2018 a: o.J.; Fischer/Riedesser 2009: 63). Dabei muss ein Trauma sowohl objektiv als auch subjektiv definiert werden (Fischer/Riedesser 2009: 63). Es ist ein Ereignis, das objektiv beschrieben werden kann als ein unerträgliches Erlebnis, das die individuellen Bewältigungsmöglichkeiten überschreitet. Die meisten Traumata treffen das Individuum unvorbereitet und überraschend. Dieser „Überrumpelungseffekt kann als eigener traumatogener Faktor betrachtet werden“ (Fischer/Riedesser 2009: 159). „Denn das Unerwartete, das unversehens mit geballter Wucht da ist, bringt den menschlichen Geist durch den plötzlichen Schlag völlig aus der Fassung und wirft ihn stets zu Boden, während das Erwartete dadurch, dass man Zeit hat, sich darauf einzustellen, dem Schicksalsschlag rechtzeitig die Spitze nimmt“, so wusste schon der antike Autor Achilleus Tatios (2. Jahrhundert/1980: 3 zitiert in Foucault 1986/2019: 12).

Eine traumatische Situation ist immer geprägt von Gefühlen der (Todes-)Angst, Ohnmacht, Hilflosigkeit und Panik und führt zu einer derartigen Überwältigung, dass typischerweise unmittelbare Veränderungen der Psyche hervorgerufen werden, um die Situation überhaupt überleben zu können. Widrigkeiten des Lebens oder sogenannte einschneidende Lebensereignisse (critical life events) können auch belastend sein, aber sie haben nicht die Intensität, die nach traumatischen Erlebnissen üblicherweise zu den typischen Reaktionsmustern führen (Maercker 2017: 13). Fischer und Riedesser (2009) legen eine noch umfassendere Definition von Traumatisierung vor, die den traumatisierten Menschen mit seiner individuellen Biographie und seinem subjektiven Erleben ebenso wie die wechselseitigen Beziehungen zwischen Person und Umwelt im *Prozess der Traumatisierung* berücksichtigt. Dieser besteht aus Ereignisfaktoren wie der Schwere und der Intensität des Erlebten sowie früheren und aktuellen Risiko- und Schutzfaktoren (siehe Modul 4.3).

Definition: Trauma

Ein Trauma ist demnach ein „vitaler Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.“ (Fischer/Riedesser 2009: 84)

2.2 Systematik traumatisierender Ereignisse

Sehr verschiedenartige Erlebnisse können traumatisieren. Traumatische Erfahrungen gehen meist mit einer Konfrontation mit dem Tod oder Verletzungen der bio-

psycho-sozialen Integrität eines Menschen einher. Diese werden entweder selbst direkt erfahren, persönlich miterlebt (Zuschauer-Trauma durch Zeugenschaft, sog. ‚bystander trauma‘) oder sie treten in der nahen Familie bzw. bei nahen Freund*innen auf oder es kommt zu wiederholter Konfrontation mit aversiven Details beispielsweise im Kontext des Berufs als Soldat*in, Rettungssanitäter*in, bei der Feuerwehr oder in anderen helfenden Berufen (siehe auch sekundäre Traumatisierung in Teil 1; Hecker/Maercker 2015: 551).

Aktuelle Klassifikationen gehen auf die Pionierin der Kinderpsychotraumatologie Leonore Terr (1991) zurück, die zwischen einmaligen und umgrenzten Traumatisierungen (Typ I: Singletrauma) und wiederholt oder andauernd auftretenden Erlebnissen (Typ II: Polytrauma) unterscheidet. Während Singletraumata beispielsweise durch einen Verkehrsunfall, eine Naturkatastrophe wie ein Erdbeben oder einen Wirbelsturm oder auch eine einmalige Vergewaltigung ausgelöst werden, handelt es sich bei Polytraumata beispielsweise um eine Reihe miteinander verknüpfter, sequenzieller Traumata, wie es z. B. bei wiederholter Folter, Kriegserlebnissen oder langjährigem sexuellem Missbrauch der Fall ist (Maercker 2017: 12 f; Landolt 2012: 29 f.). Eine weitere Einteilung – die mit der eben genannten kombinierbar ist (siehe Abbildung) – unterscheidet zwischen akzidentellen (also eher zufälligen) und interpersonellen (also menschlich verursachten oder intendierten, absichtlich herbeigeführten) Traumata. Diese sogenannten man-made Traumata führen eher zu Traumafolgestörungen – insbesondere, wenn sie über einen langen Zeitraum oder wiederholt einwirken.

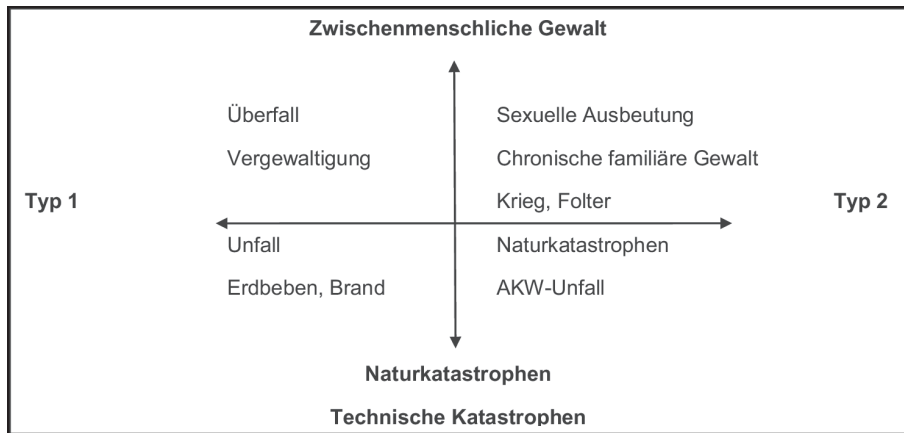


Abbildung 2: Klassifikation traumatischer Ereignisse (Landolt 2012: 17)

Es existieren zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen zur Häufigkeit von traumatischen Erlebnissen, die aber teilweise ganz unterschiedliche Definitionen nutzen.¹ Der Professor für Psychologie mit der Spezialisierung auf Traumafolgestörungen Andreas Maercker kommt in seinem Überblick über empirische Unter-

¹ So wird zum Beispiel über die Aufnahme von Konfrontationen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen oder mit dem plötzlichen Tod naher Menschen diskutiert (Maercker 2017: 14).

Modul 2 Verständnis für Traumatisierungen

suchungen zu dem Ergebnis, dass statistisch 20 bis 60 % der Menschen mindestens einmal im Leben ein traumatisches Ereignis erlebt haben (Maercker 2017: 15). Und viele Menschen erleben im Laufe ihres Lebens nicht nur ein einziges Trauma, sondern müssen mehrere Traumatisierungen durchleben. In der Abhängigkeit von der Art des Traumas zeigen sich Häufigkeiten posttraumatischer Belastungsstörungen von ca. 5 % nach Naturkatastrophen, über ca. 10 % bei schweren Verkehrsunfällen (Maercker 2017: 31 f.) bis hin zur Hälfte aller Betroffenen nach Vergewaltigungen. Es scheint also Verletzungen der bio-psycho-sozialen Integrität zu geben, die mit einer höheren Wahrscheinlichkeit zu belastenden Folgen führen. Daher macht es Sinn, sich intensiver damit zu beschäftigen, was in einer traumatischen Situation genau passiert.

Exkurs: Transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen

Nicht nur ein Trauma, das man selber erlebt hat, kann zu traumatischen Folgen führen. Inzwischen geht die Forschung davon aus, dass eine Traumatisierung nicht nur den einzelnen Menschen belastet, sondern auch seine Nachkommen beeinflussen kann (Strüber 2019: 237). Die Epigenetik beschäftigt sich mit den Wechselwirkungen der Erfahrungen mit den individuellen Genen: „Die Gene beeinflussen, wie wichtig die Umwelt ist, während sich die Umwelt darauf auswirkt, wie wichtig die Gene sind und gleichzeitig die Genaktivität moduliert.“ (Strüber 2019: 337) Epigenetische Markierungen können Gene aktivieren oder stilllegen. Traumatisierungen – insbesondere frühkindliche Erfahrungen – können sich auf den epigenetischen Zustand auswirken, die Persönlichkeitsentwicklung langfristig beeinflussen und an die nächsten Generationen weitergegeben werden – sie sind gewissermaßen Anpassungen an eine besonders stressreiche Umwelt. Eine direkte transgenerationale Vererbung von Stressfolgen auf Stoffsysteme und Nervenzellverbindungen ist bisher nur bei Mäusen beobachtet worden, für Menschen aber noch nicht belegt (Strüber 2019: 255). Eine Weitergabe erfolgt vor allem indirekt über die mögliche Einschränkung des Verhaltens traumatisierter Eltern, feinfühlig und gelassen mit ihrem Kind umzugehen, so dass eigene Belastungen des Kindes auftreten. Oftmals wurden beispielsweise Eltern, die ihre Kinder misshandeln, selbst in ihrer Kindheit von ihren Eltern misshandelt (Brisch 2012: 107). Sie wiederholen prägende Erfahrungen ihrer Eltern oder Großeltern (beispielsweise körperliche Gewalt). So werden in jeder Generation u.a. durch Lernen am Modell, eine Beeinflussung der neuronalen Reifung oder des Stresssystems durch elterliches Verhalten die gleichen Eigenschaften hervorgebracht (Strüber 2019: 239). Traumatische Erfahrungen prägen also den epigenetischen Zustand der Gene und damit die elterlichen Fähigkeiten zur Stressbewältigung, Selbstberuhigung oder Impulshemmung, was dann wiederum bereits während der Schwangerschaft, aber auch über späteres elterliches Verhalten auf deren Kinder einwirkt. So wird das Risiko einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und anderer psychischer Erkrankungen im Sinne einer erhöhten Verwundbarkeit (Vulnerabilität) über einen solchen Mechanismus der Weitergabe von elterlichen Traumaerfahrungen auf die Kinder- und Enkelgeneration übertragen (Strüber 2019: 259; Brisch 2012: 108). Für eine Soziale Arbeit nach traumatischen Erfahrungen ist daher die präventive Arbeit mit Eltern in Bezug auf die Bewältigung ihrer traumatischen Erfahrungen und ein fürsorgliches elterliches Verhalten von Bedeutung.

Modul 11 Die Förderung der Wahrnehmung der Gefühle

Zusammenfassung:

Das Ziel einer Sozialen Arbeit nach traumatischen Erfahrungen ist die behutsame Begleitung auf dem Weg, die eigenen Gefühle und Empfindungen wieder wahrzunehmen, sie als wichtige Signale zu beachten, den Umgang mit ihnen eigenmächtig zu gestalten und im Einklang mit ihnen (gut) leben zu können. Daher werden die folgenden drei Module sich mit Ideen der Selbstbemächtigung im Sinne einer Förderung der Wahrnehmung, Sensibilisierung und Regulation der Gefühle und des Körpers beschäftigen. Die Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen ist sowohl für die Adressat*innen als auch für Sozialarbeitende zentral. Zunächst beschäftigen wir uns damit, was Gefühle eigentlich sind und wozu wir sie benötigen. Im Anschluss werden Ideen zur Förderung der Wahrnehmung und des Ausdrucks der Gefühle mit vielen Übungen und Materialien vorgestellt.

11.1 Ich fühle, also bin ich

Gefühle wurden lange Zeit eher als Hindernis auf dem Weg zu einem vernünftigen Menschen betrachtet. Menschen und vor allem Männer, die Gefühle zeigten, galten als schwach. Doch die moderne Hirnforschung zeigt, dass Gefühle immer im Dreiklang mit körperlichen Empfindungen und kognitiven Bewertungen auftauchen – im Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele (Fritsch 2012: 11ff.). Es ist also eher ein Zeichen von Stärke, wenn Gefühlen Raum gegeben werden kann. Das Ziel einer Sozialen Arbeit nach traumatischen Erfahrungen muss folgerichtig also darin liegen, Empfindungen, Gefühle und Vernunft (wieder) miteinander in Einklang zu bringen – sie spüren, fühlen, denken und ausdrücken zu können.

„Der Zugang zu den eigenen Gefühlen ebnet den Königsweg zu einem erfüllten Leben. Wer je nach Lebenssituation die ganze Bandbreite an Gefühlen empfinden kann, wird seelisch und körperlich gesünder sein. Auch die von uns als negativ, belastend empfundenen Gefühle sind sinnvoll, wenn wir sie als Signale für notwendige Veränderungen begreifen, die uns wachsen und reifen lassen. Tiefe und Lebendigkeit entwickeln sich erst durch Gegensätze: Licht und Schatten, Freude und Trauer, Kämpfen und Aushalten. Ein Bewusstsein für die eigenen Emotionen zu haben und mit diesen achtsam umzugehen trägt zur Ganzheit bei. Das ist nach unserer Überzeugung die Basis für gesundes Selbstvertrauen und ein gelingendes Leben“, so formulieren es die beiden Therapeutinnen Cornelia Dehner-Rau und Luise Reddemann (2019: 12). Doch was sind eigentlich Gefühle? Sie sind eine wichtige Informationsquelle über unsere Umwelt, lenken unsere Aufmerksamkeit und steuern unser Verhalten.

Definition: Gefühle (Dehner-Rau/Reddemann 2019: 25ff.)

Gefühle, Stimmungen, Affekte und Emotionen werden häufig synonym verwendet, da sie alle Arten des Sich-selbst-Erlebens und Antworten auf Umwelteinflüsse darstellen. Eine *Emotion* ist eine automatische und unwillkürliche Reaktion auf drei Ebenen: auf körperlicher Ebene (Empfindung), auf kognitiver

Modul 11 Die Förderung der Wahrnehmung der Gefühle

Ebene (Gedanken) und auf der Ebene des Verhaltens (Handeln). Die subjektive Wahrnehmung einer Emotion bezeichnet man als *Gefühl*. Es wird durch Lebenserfahrungen, persönliche Vorstellungen und Bewertungen beeinflusst und kann benannt oder auch versteckt werden. *Affekte* sind meist heftige Gefühle, die körperlich deutlich zu spüren sind und meistens soziale Reaktionen auslösen (sogenannte *Affekthandlungen*). Dagegen sind *Stimmungen* eher längerfristige Gefühlszustände oder der atmosphärische Hintergrund.

Es gibt sieben bis zehn Basisemotionen, die bereits im Säuglingsalter kulturübergreifend beobachtet werden können: Freude, Angst/Furcht, Trauer, Wut/Zorn, Ekel, Verachtung, Überraschung, Interesse, Scham und Schuld (Bräutigam 2018: 48). Angesichts der Konfrontation mit den unterschiedlichen Anforderungen des Lebens müssen sich alle Menschen immer wieder mit bestimmten Gefühlen auseinandersetzen und dennoch handlungsfähig bleiben. „Sie leiten uns an, damit wir uns positiven, belohnenden Reizen zuwenden und von möglicherweise schädlichen Reizen Abstand nehmen.“ (Strüber 2019: 23)

Merke (Fritsch 2012: 17):

Angenehme Gefühle zeigen an, dass wichtige Bedürfnisse erfüllt sind.

Unangenehme Gefühle dagegen sind ein Warnsignal, dass wichtige Bedürfnisse nicht erfüllt sind.

Das können wir schon bei Säuglingen erkennen – wenn sie sich nicht wohl fühlen, weil die Windel voll ist, sie müde sind oder Hunger haben, dann zeigen sie ihre unangenehmen Gefühle durch Wimmern, Weinen und Schreien. Je kleiner ein Wesen, desto geringer sind die Fähigkeiten des Umgangs mit den eigenen Bedürfnissen und Gefühlen. So brauchen Säuglinge und Kleinkinder feinfühligere Erwachsene, die Verantwortung für ihre Bedürfnisse übernehmen und ihre negativen Emotionen beeinflussen und regulieren, indem sie sie beispielsweise beruhigen, trösten, ihre Windel wechseln, sie in den Schlaf wiegen oder füttern (siehe Modul 7). Und sie brauchen Erwachsene, die ihnen einen Wortschatz für die eigenen Gefühle vermitteln, wie es in diesem Beispiel deutlich wird.

Fallbeispiel: Gefühle benennen (Strüber 2019: 221ff.)

An der Bushaltestelle wartet eine Mutter mit ihrem im Kinderwagen halb aufrecht sitzenden Baby auf den Bus. Während die Mutter den Moment nutzt, um sich über Snapchat auf dem Laufenden zu halten, prüft ihr Kind, ob das mit der Schwerkraft auch für Reiswaffeln gilt. Es gilt. Das Kind hat die Konsequenzen nicht bedacht und möchte seine Reiswaffel wiederhaben. Leider landet sie im Kippenhaufen unter der Sitzbank des Wartehäuschens, so dass die Mutter von der Drei-Sekunden-Regel (also dem Countdown bis zur Bakterienkontamination von heruntergefallenen Lebensmitteln) absieht und dem Kind die Reiswaffel vorenthält. Das Kind findet das irgendwie ..., irgendwie ... – eigentlich weiß es das gar nicht. Was ist das nur für ein unangenehmes Gefühl?

Je nach Temperament verleiht das Kind diesem unbekanntem Monster im Bauch Ausdruck und quengelt, weint oder schreit. Die Mutter, feinfühlig und liebevoll

wie sie ist, wendet sich dem Kind zu, sie tröstet es, berührt es, schaut ihm in die Augen. Unbewusst greift sie seine Gefühle auf. Sie spiegelt seine Mimik, überdeutlich zieht sie ihre Augenbrauen hoch und benennt seine Gefühle: »Du hattest dich so über die Waffel gefreut und nun dachtest Du, ich könnte sie Dir einfach wiedergeben, nicht wahr? Und jetzt bist Du enttäuscht, ja?«.

Das Kind weiß nun, wie das, was es fühlt, heißt. In seinem Gehirn werden dabei Netzwerke zur Erkennung und zur Kategorisierung von Gefühlen aktiviert und stabilisiert. Das Kind lernt, mit welcher Mimik sein aktuelles Gefühl verbunden ist. Und es lernt, dass es völlig normal und ok ist, dieses Gefühl zu haben. Dass es von seiner Mutter verstanden, akzeptiert und getröstet wird. All das lernt das Kind.

Nein, halt. Das stimmt doch alles gar nicht! Es lernt das nicht. Seine Mutter muss nämlich gerade über das komische Badewannenfoto aus dem Baby-Blog lachen. Körperlich ist sie anwesend. Sie passt auf, dass der Kinderwagen nicht auf die Straße rollt, sie streichelt dem Kind über den Kopf und murmelt etwas von Enttäuschung, aber mental ist sie nicht beim Kind. Der Augenkontakt fehlt. Ob Spielplatz, Wartezimmer, Supermarktschlange oder Bus: Mütter und Väter schauen auf ihr Handy; tippen, lächeln, sprechen. Was bedeutet es für den Säugling, wenn jeder um sie herum mit seinem Smartphone beschäftigt ist?

Der Psychoanalytiker und Psychotherapeut Arno Gruen (1986) beschreibt sehr eindrücklich die *Selbstentfremdung* und den *Verrat am Selbst*, die entstehen können, wenn Kinder diese Reaktionen nicht erleben, sondern von klein auf mit ihrem Eigenen unterdrückt oder alleingelassen werden. Sie können in Folge keine eigene Identität entwickeln, es mangelt ihnen an Empathie für sich und andere und sie verstecken sich hinter aufgesetzten Rollen, Überlegenheits- und Herrschaftsansprüchen (Dehner-Rau/Reddemann 2019: 207). Eine durch Gehorsam gegenüber Macht und Autorität entstandene Anpassung an das herrschende Erfolgs- und Leistungsdenken lasse Lebendigkeit, Kreativität und Liebesfähigkeit verkümmern und führe zu Abhängigkeit und Unterwerfung. Dagegen ist Autonomie „derjenige Zustand der Integration, in dem ein Mensch in voller Übereinstimmung mit seinen eigenen Gefühlen und Bedürfnissen ist“ (Gruen 1986: 17). Sie entwickle sich aus dem „Zugang zum Lebensbejahenden, zu den Gefühlen der Freude, des Leids, des Schmerzes, kurz des Lebendigseins“ (Gruen 1986: 17). Es ist ihm in seinen Werken ein Anliegen, „der gefühlsbetonten Welt – im Gegensatz zum Denken und Verstehen, das vom Fühlen abgespalten ist – den rechtmäßigen Platz in unserer wissenschaftlichen Welt zurückzugeben.“ (Gruen 1986: 12)

Durch den Sozialisierungsprozess vermittelt, basieren die Denkmuster über den eigenen Körper auf Anpassung und Abstraktion, um Sicherheit zu erlangen. Damit komme es aber zu Phänomenen der Abspaltung der eigenen Körperempfindungen und damit auch von den eigenen Gefühlen. Die eigene Lebendigkeit und Lebenslust wird damit zum Feind und in der Konsequenz hat man Angst vor dem eigenen Selbst und verneint die echten Bedürfnisse (Gruen 1986: 37ff.). Auch wenn es nicht leicht ist, das Ausmaß der Trennung von den eigenen Gefühlen und die eigene verneinte Hilflosigkeit zu erkennen, so ist der Schlüssel zur Befreiung und zur Autonomie doch, sie zu spüren und anzunehmen. Doch wie kann es gelingen,

Modul 11 Die Förderung der Wahrnehmung der Gefühle

sich wieder mit den inneren Gefühlen zu verbinden? Es kann keine Methode oder Technik geben, die zu einem Selbst führen. Der Schlüssel zur Autonomie ist nach Gruen (1986: 161) die Einstellung, die eigene Einzigartigkeit entdecken zu wollen und sich der Liebe und dem Mitgefühl zu öffnen. Es ist das Wagnis, das eigene Selbst zum Erleben zu bringen. *„Um wirklich lebendig zu sein, muss man fühlen, nicht nur reagieren.* Dann verweilt man bei den Dingen, weil die schöpferische Kraft, die jeder besitzt, Zeit braucht, aufzusteigen und in unser Tun einzudringen.“ (Gruen 1986: 123, Hervorhebung im Original) Die Brücke zu den eigenen Wahrnehmungen ist die lebendige Verbindung zu Freude, Trauer, Mut und Verzweiflung und sie ist die einzige Basis für eine wirkliche Unabhängigkeit (Gruen 1986: 71). Die Wahrnehmung des Selbst und der eigenen Lebendigkeit führt über den Zugang zu den eigenen Gefühlen. Aus diesem Grund sind einem derartigen Zugang die folgenden drei Module gewidmet.

Exkurs: Gefühle in der Neurobiologie und Hirnforschung

Die moderne Wissenschaft bestätigt diese Überlegungen. Die Entwicklungsneurobiologin und -psychologin sowie Hirnforscherin Nicole Strüber (2019) hat auf eine verständliche Weise herausgearbeitet, wie frühe Risiken und Traumatisierungen in der Kindheit die Gefühle und deren biologische Grundlagen, das Gehirn und die Nervenverbindungen, prägen. Durch Umwelterfahrungen werden dauerhafte Netzwerke erzeugt, während nie genutzte Verbindungen beseitigt werden (Strüber 2019: 32 f.). Zudem betont sie die Bedeutung der Stoffsysteme und Hormone für die Gefühle und das Verhalten. Sie nennt sie die „Sprache der Seele“ (Strüber 2019: 34). So wirken sich Erfahrungen in der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren auf unsere gesamte Persönlichkeit aus und beeinflussen über die Botenstoffe u.a. die Stressbewältigung (Cortisol und Noradrenalin), die Selbstberuhigung und die Impulshemmung (Serotonin), den Umgang mit Belohnungen (Dopamin, Opioide), die Bindungsfähigkeit (Oxytocin, Opioide) und die Risikobewertung (Acetylcholin, Cortisol) (Strüber 2019: 35). „Gelingt es den Eltern nicht, mit ihrem Kind feinfühlig umzugehen und es zuverlässig zu trösten (was wiederum von einer regelmäßigen stresshemmenden Oxytocinfreisetzung begleitet wäre), und muss es deshalb immer wieder allein mit seinen Alltagsängsten und -frustrationen umgehen, dann kann auch ein gewöhnlicher Alltag sehr belastend für das Kind sein.“ (Strüber 2019: 37) Eine emotionale Vernachlässigung kann zu einer Verkümmern der zuständigen Nervenzellpfade führen, wenn diese nicht ausreichend stimuliert, die Gefühle eines Kindes nicht regelmäßig gespiegelt und mit Worten benannt werden (Strüber 2019: 101, 103). Dieser frühe Stress oder traumatische Erfahrungen in den ersten Lebensjahren können dazu führen, dass Menschen langfristig ihre Umwelt als bedrohlich erleben, viel grübeln, entweder zu intensiv fühlen oder apathisch und gleichgültig werden und Schwierigkeiten haben, Bindungen einzugehen, Impulse zu hemmen oder Risiken zu bewerten (Strüber 2019: 38). Bei vielen Menschen nach nicht verarbeiteten traumatischen Erfahrungen und insbesondere nach hochbelasteten Kindheiten wirken sich diese auf das Wahrnehmen, Erkennen, Ausdrücken und Regulieren von Gefühlen aus – „im Extremfall sind sie gefühlblind“ (Strüber 2019: 94). Oder sie haben Probleme, sich vor übermäßigen und anhaltend negativen Gefühlen zu schützen, was das Risiko für

sie erhöht, eine psychische Erkrankung zu entwickeln (Strüber 2019: 111; siehe auch Modul 3).

11.2 Gefühle nach traumatischen Erfahrungen

(Komplex) Traumatisierte Menschen haben oft gelernt, ihre eigenen emotionalen und auch körperlichen Wahrnehmungen zu ignorieren und abzuspalten, um sich ganz auf das (gefährliche, angsteinflößende oder leidende) Gegenüber zu konzentrieren. Zudem haben viele traumatisierte Menschen die Erfahrung machen müssen, dass ihre Gefühle nicht beachtet oder übergangen und ihre Grenzen überschritten wurden (Wittmann 2015: 27). Auch nach traumatischen Erfahrungen versuchen viele Menschen oft, die damit verbundenen Gefühle zu vermeiden und spüren sich in der Folge immer weniger (Dehner-Rau/Reddemann 2019: 17). „Während sie zwischen zu heftigen Gefühlen (die sie überwältigen oder überfluten) und zu wenig Gefühlen (Abschalten und Betäubtheit) festsitzen, unfähig, den eigenen Empfindungen zu vertrauen, können traumatisierte Menschen ihren Weg verlieren. Sie haben das Gefühl, nicht mehr ‚sie selbst‘ zu sein; der Verlust der Empfindungen ist gleichbedeutend mit dem Verlust des Selbstgefühls. Als Ersatz für echte Gefühle können Menschen, die an einem Trauma leiden, auf Erfahrungen aus sein, mit denen sie sich noch mehr betäuben – wie sexuelle Abenteuer oder das Ausleben von Zwängen und Süchten sowie verschiedene Ablenkungen, die verhindern, dass sie sich ihrem Innenleben stellen müssen, das dunkel und bedrohlich für sie geworden ist.“ (Levine 2011: 176) Doch wer bedrohliche Gefühle in Schach hält und meidet, der hält auch freudige Gefühle von sich fern – man kann das eine nicht ohne das andere haben (Levine 2011: 175). Wer gegen unangenehme oder schmerzliche Gefühle ankämpft, sie vermeidet oder sich davor versteckt, verschlimmert sie und gibt ihnen Macht über das eigene Verhalten und Wohlbefinden (Levine 2011: 227). Die Bewältigung traumatischer Erfahrungen wird durch „ein selbstreflexives Wahrnehmen der Gefühle, des Körpers, des Verstandes, der Sinne, der Energie, des eigenen Stresses und der Grenzen“ gefördert (Weiß 2011 a: 126). Um sie spüren und aushalten zu können, brauchen Menschen nach traumatischen Erfahrungen Sicherheit und soziale Unterstützung. Gefühle brauchen ihren Raum und sollten nicht durch zu starke Reglementierungen eingegrenzt werden. Vor diesem Hintergrund wenden wir uns nun der *Förderung der Wahrnehmung der Gefühle* zu.

11.3 Wahrnehmung der Gefühle

„Zentraler Bestandteil der Selbstwahrnehmung ist die Unterscheidung von Gefühlen und Empfindungen.“ (Weiß 2011 a: 128) Empfindungen werden im Gegensatz zu Gefühlen über den Körper wahrgenommen, beispielsweise in Form von Spannungszuständen, Zittern, Unruhe, Wärme oder Lähmung – es sind also die physiologischen Prozesse im Körper, die Hinweise auf bestimmte Gefühle geben können. Sie werden daher auch als „Frühwarnsystem unseres Körpers“ (Weiß 2013 b: 151) bezeichnet. „Es ist ein wesentlicher Schlüssel beim Hindurchbewegen durch ein Trauma, Körperempfindungen, Gedanken, Bilder und Emotionen, die möglicherweise eine Aktivierung hervorrufen, auseinanderhalten zu lernen“, so

Modul 11 Die Förderung der Wahrnehmung der Gefühle

formuliert es auch der US-amerikanische Traumaforscher und -therapeut Peter Levine (2014: 64). Im Rahmen dieses Kompendiums werden daher einige Ideen vorgestellt, um die eigenen Gefühle und Empfindungen wahrzunehmen, ihre Zusammenhänge zu verstehen, sie auszudrücken und eine innere Auseinandersetzung anzuregen.

Um die eigenen Gefühle wahrnehmen und verstehen zu können, macht es Sinn, zunächst den *Auslöser für das aktuelle Befinden* zu finden. Dieser kann entweder im Außen liegen, also beispielsweise in sinnlich wahrnehmbaren Ereignissen oder sichtbarem Verhalten, oder im Inneren, dann wäre der aktuelle Zustand durch Gedanken, Erinnerungen, Vorstellungen, Fantasien, Befürchtungen u.v.m. ausgelöst. Auch körperliche Auslöser wie Körperhaltung, Atmung, Mimik, Gestik, sogar der hormonelle Zustand, der Blutzuckerspiegel u.v.m. können Gefühle auslösen (Fritsch 2012: 15). Die Selbstwahrnehmung kann unterstützt werden mit Fragen wie: Warum geht es mir jetzt gerade so? Womit genau fing es an? Gab es einen Auslöser? Was ist geschehen? Oder woran habe ich gedacht? Spüre ich eine körperliche Resonanz? (Fritsch 2012: 16, 18) Mit etwas Übung ist es möglich, Gefühle, Gedanken und Überzeugungen von den ihnen zugrundeliegenden Körperempfindungen zu trennen und damit auch schwierige emotionale Zustände aushalten und durch sie hindurch gehen zu können, ohne überrollt zu werden (Levine 2011: 229).

Übung: Gefühle wahrnehmen

Gefühle am Beispiel von:	Freude	Angst	Trauer	Wut
Wo in meinem Körper fühle ich dieses Gefühl?				
Wo spüre ich es zuallererst?				
Wie fühlt es sich dort an?				
Welche Gedanken kommen typischerweise mit diesem Gefühl in mir auf?				
Wie verhalte ich mich, wenn ich dieses Gefühl habe?				
Gibt es einen Bewegungsimpuls zu diesem Gefühl?				
Wie könnte ich die Energie dieses Gefühls frei lassen?				
Welche Farbe passt zu meinem Gefühl?				
Wie könnte ich das Gefühl pantomimisch darstellen?				
Welche Musik oder welches Geräusch würde gut dazu passen?				

Übung: Finde Deinen Mutsatz (Potreck-Rose 2009: 41ff., Weiß/Sauerer 2018: 17)

Nimm Dir einen Moment Zeit zum Nachdenken: Was sind Deine persönlichen Mutsätze? Was hilft Dir, Zuversicht und Mut zu finden? Wenn du einen starken Satz kennst oder gefunden hast, schreib ihn Dir auf z.B. auf eine schöne Postkarte, die Du als Lesezeichen benutzen kannst oder die Du Dir sichtbar aufhängst. Oder Du speicherst diesen Satz als Hintergrund oder Bildschirmschoner auf Deinem Handy oder PC. Es können z.B. auch ermutigende Sätze von Menschen sein, die du gerne magst, denen du vertraust oder denen du schon mal begegnet bist. Hier ein paar Beispiele:

„Du bist ok, so wie du bist!“	„Du darfst nie aufhören, an dich zu glauben!“
„Hey, ich bin normal!“	„Ich bin stark!“
„Du schaffst das!“	„Du darfst stolz auf Dich sein.“
„Du bist gut!“	„Ich kann mich auf mich verlassen.“
„Du hast schon viel erreicht!“	„Jeder kleine Schritt zählt.“
„Du findest einen Weg!“	„Das kannst Du gut genug!“

14.3 Genusstraining

Die Selbstakzeptanz, das Selbstwertgefühl und die Selbstwahrnehmung haben einen ausgeprägten körperlichen und sinnlichen Aspekt. Ressourcen können darüber aktiviert werden, sich im eigenen Körper (wieder) wohl zu fühlen und die Sinneswahrnehmungen anzuregen. Doch mit allen Sinnen zu genießen, ist nicht selbstverständlich, sondern muss wie andere Fähigkeiten auch trainiert werden (Dehner-Rau/Reddemann 2019: 225). Euthyme Verfahren wie das Genusstraining haben ihre Wurzeln in der Verhaltenstherapie. Bei vielen psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Zwangserkrankungen, Essstörungen, Schmerzstörungen und vielen mehr wird es seit vielen Jahren erfolgreich eingesetzt. Genuss ist gleichzusetzen mit dem bewussten Zugang zu positiven Emotionen, wie Freude, Lachen, Wohlfühlen, Glücksmomenten, Entspannung, Tagträumen und vielen mehr (Handler 2015: 18).

Merke: Regeln für den Genuss (nach Handler 2015: 184ff.)

1. Genuss braucht Zeit. Ein positiver gefühlsmäßiger Zustand entwickelt und entfaltet sich langsam – doch diese Zeit und diesen Freiraum für Genuss kann man sich schaffen.
2. Genuss muss erlaubt sein. Menschen nach traumatischen Erfahrungen haben manchmal das Gefühl, dass sie aufgrund von Schuld- und Schamgefühlen nicht genießen dürfen. Doch jeder Mensch hat das Recht zu genießen!
3. Genuss geht nicht nebenbei. Meist machen Menschen mehrere Dinge gleichzeitig. Je aufmerksamer man sich ausrichtet, desto intensiver ist das Genuss-erleben.

Modul 14 Die Aktivierung der Ressourcen

4. Wissen, was einem gut tut. Gehen Sie mit Ihren Adressat*innen auf die Suche nach individuellen Vorlieben, Wünschen und Genussmomenten.
5. Weniger ist mehr. Es liegt in der Natur der Sache, dass wir Dinge, die uns gefallen, möglichst unbegrenzt um uns haben wollen. Bei einem Überangebot ist Genuss nicht mehr möglich. Sättigung schließt Genuss aus. Quantität schlägt nicht in Qualität um.
6. Ohne Erfahrung kein Genuss. Weinkenner können sich ganz gezielt den Wunsch nach einer Geschmacksnuance erfüllen. Feine Unterschiede dieser Art erkennen zu können, kann erlernt werden.
7. Genuss ist alltäglich. Genuss ist im alltäglichen Leben auffindbar. Es bedarf keiner außerordentlichen Ereignisse, damit Genuss erfahrbar wird. Tägliche Genusssituationen sind so wichtig wie Zahnputzen.
8. Askese kann Genuss erhöhen. Nach einer körperlichen Anstrengung kann manches Genusserlebnis intensiver sein. Ein Spaziergang in der Kälte wird den Genuss eines wohlschmeckenden heißen Tees erhöhen, ein heißer Sommertag wiederum den Genuss eines Eistees.

Um Genießen zu erlernen, können die Sinneswahrnehmungen daraufhin erforscht werden, was Menschen nach traumatischen Erfahrungen Freude macht, sich gut anfühlt oder zu einem Lächeln oder gar Lachen führt. Meist mischen sich beim Genießen mehrere Sinne, aber zum Training können die Sinnesorgane auch einzeln angesprochen werden (Dehner-Rau/Reddemann 2019: 226).

Sehen

Unsere optische Wahrnehmung ist unser dominanter Sinn und gleichzeitig sehr subjektiv und durch unsere individuelle Vorerfahrung, Befindlichkeit und unsere Bedürfnisse geprägt. Farben, Strukturen und Bewegungsabläufe können im Außen wahrgenommen werden, Imaginationen, Erinnerungen und Fantasie im Inneren (Dehner-Rau/Reddemann 2019: 230, siehe auch Modul 15). So einzigartig auch die Wahrnehmung jedes Einzelnen ist, so außergewöhnlich kann das Genusserleben durch einen schönen Anblick sein: Kaleidoskope, Steinsammlungen, Landschaft, Architektur, Tiere, Menschen, Farben ... Aufmerksam und offenen Auges durch den Alltag zu gehen, kann einem kraftvolle und farbenfrohe Genussmomente verschaffen. (Handler 2015: 110ff.)

Hören

Der Hörsinn ist ein sehr differenzierter Sinn. Aber was ein Mensch als angenehmes Hörerlebnis empfindet, ist sehr unterschiedlich und kann sehr vielfältig sein. Hörerlebnis wird schnell mit Musik verbunden, denn sie kann Gefühlen und Stimmungen Ausdruck und Raum geben. Welches Lied oder Musikstück passt gerade zu diesem Moment? (Dehner-Rau-Reddemann 2019: 231) Aber hören kann man auch viele alltägliche Geräusche und Klänge: Papierrascheln, Zeitungsumblättern, Wasser eingießen, ein Streichholz oder Feuerzeug anzünden, ein Windspiel, Regenplätschern, Vogelstimmen, Hundebellen, Baumraschen. Auch Stille ist hörbar (Handler 2015: 126).

Riechen

Das Riechhirn steht in enger Verbindung zum limbischen System, welches vor allem für die Verarbeitung von Emotionen zuständig ist. Die Verknüpfung mit Erinnerungen ist besonders stark. Gute Düfte können schnell die Stimmung heben, anregen und sind selbst für Menschen in depressiven Zuständen noch zugänglich (Dehner-Rau/Reddemann 2019: 227): Ätherische Öle in der Wohnung, frische Kräuter, ein Wald nach einem Regenguss, ein angenehmes Parfüm, eine Nase voll Teeduft, frisch gebrühter Kaffee, ... (Handler 2015: 136ff.)

Schmecken

Die vier Geschmacksqualitäten süß, sauer, bitter, salzig können wahrgenommen werden. Wenn man den Geschmacksinn erforscht und trainiert, ist es wichtig, sich beim Schmecken und Kauen Zeit zu lassen. Langsam zu Essen ist fürs Genießen sehr wichtig und auch trainierbar (Handler 2015: 147). Auch Nahrungsmittel können mit Erinnerungen verknüpft sein. Sammeln Sie mit Ihren Klient*innen angenehme Erinnerungen, bevorzugte Geschmacksrichtungen und Lieblingsrezepte – je konkreter, desto besser ...

Spüren und Tasten

Tasten ist in unserer Kultur und Zeit ein eher verkümmerter Sinn. Die Haut ist das größte „Tastwerkzeug“ neben den Händen, Füßen, Lippen, der Zunge und der Mundhöhle. Viele Sinneseindrücke werden über das Spüren vermittelt, wie Temperatur, Größe, Oberflächenbeschaffenheit, Gewicht oder Material. Mit geschlossenen Augen lässt sich der Tastsinn noch intensivieren und zu genussvoller Entspannung beitragen: Ein Handschmeichler aus Stein oder Holz halten, eine flauschige Katze streicheln, barfuß über eine Wiese, einen Waldboden oder einen Sandstrand laufen, ein Schaumbad, Eincremen mit Körperlotion, ein Lieblingskleidungsstück auf der Haut spüren, ... (Handler 2015: 168)

Je konkreter die folgende Übung durchgeführt wird, desto hilfreicher sind die Ideen. Es macht auch Vergnügen, sich im Anschluss in einer Gruppe auszutauschen, was jede*r als Ideen für sich aufgeschrieben hat – so bekommen alle noch neue Anregungen, mit was sie ihre Liste noch ergänzen könnten ...

Übung: Ressourcenaktivierung für Kinder – Schatzkiste (Gräßer/Hovermann 2015)

Stell dir eine Schatzkiste vor, die randvoll mit schönen und wertvollen Dingen gefüllt ist. Was macht diese Kiste so besonders? Welche Schätze würdest du in deine Schatzkiste hineinlegen?

Hier ein paar Ideen:

- Dinge, die für dich eine ganz besondere Bedeutung haben, vielleicht ein Brief von deinem*deiner besten Freund*in, eine Muschel, die du am Strand gefunden hast, eine Eintrittskarte von einem Konzert oder Kinobesuch
- Dinge, die du sehen kannst: Fotos, die dich an schöne Erlebnisse oder Menschen, die du gerne magst, erinnern, deine Klebebildersammlung

Stichwortverzeichnis

Die Angaben verweisen auf die Seitenzahlen des Buches.

- Achtsamkeit 135, 136, 183, 187, 190, 194–197
- Anerkennung 20, 22, 64, 67, 69–73, 76–78, 80, 81, 84, 95–97, 103, 120, 127, 138, 213
- Aufarbeitung 23, 51, 54, 70, 71, 77, 78, 160
- Ausdruck 14, 27, 44, 70, 135, 138–141, 156, 164, 169, 170, 172, 173, 187, 206
- Basemotionen 164
- Beratung 11, 23, 46, 62–66, 83–85, 90, 92, 97, 101, 107, 108, 112, 151, 158, 181, 183, 186, 192, 199–201, 208, 209, 219, 220
- Berührung 17, 187, 190, 192, 196, 212
- Bewältigung 11, 13, 15, 16, 19, 36, 39, 41–43, 52–56, 59–61, 63, 66, 69, 73, 75–78, 86, 87, 97, 125, 137, 153, 156, 157, 160, 167, 171, 172, 199, 219, 220
- Bewegung 68, 88, 92, 125, 136, 187, 190, 191, 193, 195, 196, 214, 220
- Beziehungsgestaltung 46, 95, 96, 101, 115, 192
- Bindung 48, 59, 99, 102–105, 112, 118
- Burnout 18–20, 22, 30, 123
- Diagnostik 65, 67, 69, 73, 74, 76, 81, 84
- Dissoziation 37, 145, 157, 158, 179, 180, 182, 183
- Dissoziationsstopps 37, 182, 183, 186
- Embodiment 187, 196
- Empathie 24, 98, 99, 103, 104, 116, 144, 165
- Empowerment 135, 136, 146, 147
- Entspannung 61, 176, 183, 185, 191–193, 197, 205, 207, 208, 212, 214, 215
- Gegenübertragung 95, 107–110, 114, 115, 117
- Gemeinschaft 97, 105, 106, 136
- Genustraining 199, 205, 208
- Gesundheit 21, 22, 46, 49, 84–88, 91, 102, 108, 142, 143, 200, 204
- Gruppenarbeit 138, 145, 146, 155, 161
- Imagination 211–218
- Immobilität 189
- Intrusionen 43, 47, 195, 213
- Klinische Sozialarbeit 83, 84, 88, 115
- Konzept des guten Grundes 46, 135, 138, 139, 152, 156
- (Körper)Empfindungen 14, 22, 28, 43, 98, 108, 109, 116, 137, 153, 155, 163, 165, 167–169, 173, 176, 179, 180, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 194, 211, 212
- Kreativität 158, 165, 169, 173, 203
- Menschenrechte 79, 88, 89
- Mentalisierung 98, 99
- Metaphern 157–160
- Notfallprogramm 33, 37, 38, 158, 179, 188, 190, 200
- Optimismus 59, 204
- Parteilichkeit 54, 89, 93
- Partizipation 13, 79, 87, 92, 129, 130, 135, 138, 141–144, 147, 148
- Posttraumatisches Wachstum 51
- Psychoedukation 61, 145, 151–158, 160, 161, 185, 201
- Psychohygiene 18, 22, 26, 30
- Reinszenierung 110, 118
- Resilienz 55, 57–61, 66, 86, 101, 135, 137, 219
- Ressourcen 15, 18, 22, 25, 59, 60, 80, 87, 125, 130, 135, 136, 141, 146, 156, 199, 200, 202, 205, 208, 209, 216
- Risiko- und Ressourcenanalyse 129
- Risikofaktoren 20, 47, 55, 57, 58, 60, 61, 69, 79, 149
- Salutogenese 83, 86, 87, 93, 156, 199
- Schutzfaktoren 22, 29, 34, 55, 57, 59–61, 79, 87, 118, 149, 200
- Schutzkonzept 128, 129, 133
- Sekundäre Traumatisierung 21, 31
- Selbstbemächtigung 15, 18, 83, 135–137, 147, 163

Stichwortverzeichnis

- Selbstentfremdung 165
- Selbstfürsorge 17, 18, 22, 25–28, 30, 31, 62, 204
- Selbstreflexion 26, 28, 29, 135
- (Selbst)Regulation 15, 25, 48, 59, 62, 137, 138, 150, 151, 163, 173–177, 183, 185, 189, 201
- Selbstsorge 14, 15, 17, 18, 20, 21, 24, 25, 28, 30, 41, 114, 204, 209
- Sexualisierte Gewalt 42, 127
- Stabilisierung 14, 15, 17, 23, 25, 30, 44, 55, 61, 62, 64–66, 79, 83, 92, 93, 111, 114, 121, 125, 135, 147, 149, 151, 159, 160, 181, 185–187, 189, 211, 213, 218
- Supervision 19, 20, 27, 29, 116
- Transparenz 14, 79, 87, 92, 123, 125, 142, 143, 153, 156, 192
- Traumapädagogik 12, 14, 17, 25, 47, 55, 60, 75, 83, 90–94, 97, 100, 105, 112, 119, 121–125, 132, 135, 137, 138, 141–143, 146, 147, 149, 151, 183, 191, 203, 204, 220
- Traumatherapie 20, 23, 30, 38, 46, 53, 65, 72, 75, 156, 160, 191, 213, 218
- Traumatische Situation 192
- Trigger 41, 43, 54, 108, 157, 177, 181, 185
- Übererregung 46, 48, 65, 176, 189
- Übertragung 95, 104, 107, 108, 110, 114, 115, 117, 155
- Vermeidung 43–46, 48, 103, 121, 151

**Bereits erschienen in der Reihe
KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT**

Recht für die Kindheitspädagogik

Von Prof. Dr. Christopher Schmidt, Prof. Dr. Annette Rabe
2021, ca. 190 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-8076-1

Jungen als Opfer sexueller Gewalt

Von Clemens Fobian, Prof. Dr. Michael Lindenberg, Rainer Ulfers
2018, 183 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-5100-6

Sozialleistungsansprüche für Flüchtlinge und Unionsbürger

Von Prof. Dr. Gabriele Kuhn-Zuber
2018, 304 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-3206-7

Einladung zur Sozialen Arbeit

Von Prof. Dr. Peter Löcherbach, Prof. Dr. Ria Puhl
2016, 216 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-2224-2

Beratung und Beratungswissenschaft

Von Prof. Dr. Tanja Hoff, Prof. Dr. Renate Zwicker-Pelzer
2015, 247 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-1422-3