TrauMaTRIX
ARGE Traumafolgenprävention

Präventions-Frühstück Traumafolgen & Sucht-Prävention

Fachstelle Suchtprävention akzente-Salzburg

21.März 2023

Referentin: Mag.ª Christine Gruber
Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum - UNUM institute Wien

NETZWERK FAMILIE

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum

FORUM PRÄVENTION PREVENZIONE

TrauMaTRIX
ARGE Traumafolgenprävention

Ganzheitliches Trauma- und Schmerzkompetenzzentrum
UNUM institute – www.unum.institute

traumaVITA Traumafolgen-Prävention = Information & Sensibilisierung im Umgang mit Traumafolgen bevor diese chronifizieren	**traumaSCIENCIA** Forschung in Bezug auf Traumafolgen und speziell zum Phänomen der Dissoziation Evaluation in sämtlichen Tätigkeitsbereichen
traumaSANA Behandlung von Traumafolgen in der multiprofessionellen Praxisgemeinschaft geplant: niederschwellige Traumaambulanz	**traumARS** Kunst als Ressource Dialog zwischen Kunst und Wissenschaft

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Was ist Trauma?

- Der Begriff „Trauma“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet Wunde. „Psychotraumatologie“ könnte folglich als Lehre von der Verletzung der Seele bezeichnet werden.

Traumafolgen sind normale, menschliche Reaktionen auf nicht normale Situationen.

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Traumadefinition nach Fischer & Riedesser

„Ein psychisches Trauma ist ein „**vitales 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, G., Riedesser, P., S.79)

zitiert aus: Fischer, G., Riedesser, P. (2009, S.84): Lehrbuch der Psychotraumatologie. Reinhardt. München

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Traumatische Erfahrungen sind

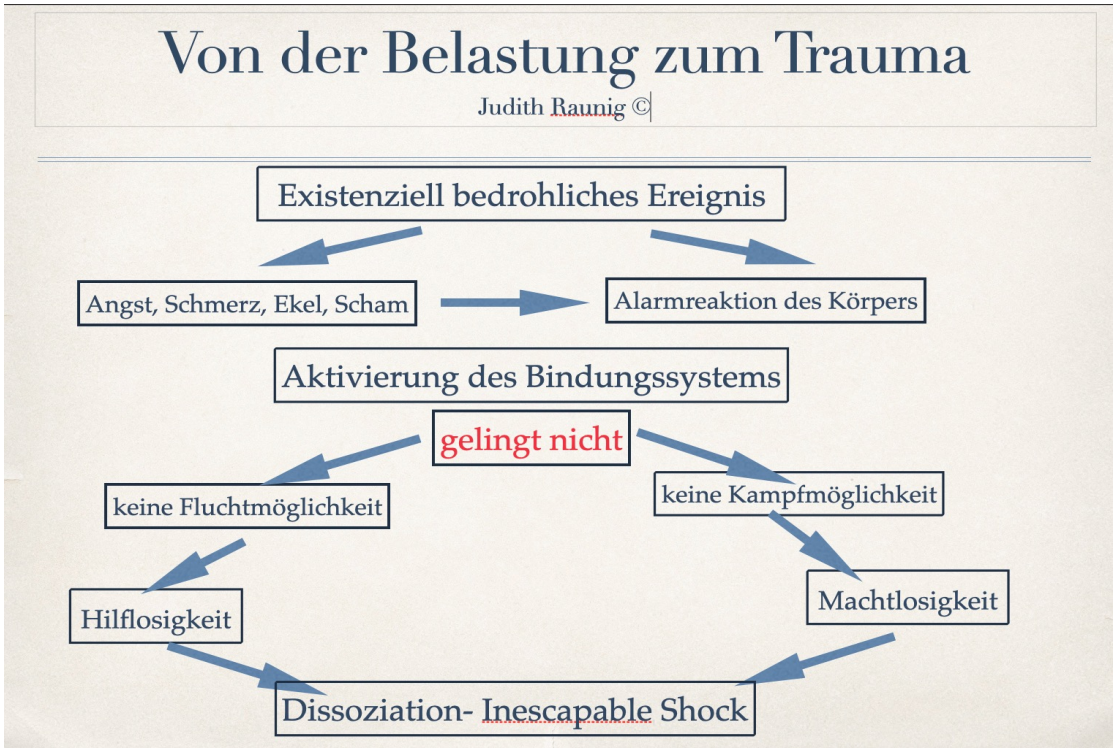
… das **subjektive** Erleben von

- Hilflosigkeit
- Ohnmacht
- Kontrollverlust

… und wirken plötzlich, heftig und ausweglos

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Ab wann spricht man von einer Traumatischen Erfahrung?



UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Formen von Traumatisierung

Terr (1990) differenziert nach **Schwere, Art und Dauer des Traumas**

Typ-I-Traumen oder Schocktraumen

schicksalhafte Ereignisse, die das gewohnte Leben abrupt unterbrechen z.B.: Naturkatastrophen, Verkehrsunfälle, Raubüberfälle, Vergewaltigung, Narkoseaufwachen, Tod naher Bezugsperson...

Typ-II-Traumen oder chronische / kumulative Traumen

wirken im Sinne einer langanhaltenden Belastung, wo es kein Entrinnen gibt z.B.: Krieg, Folter, Geiselnahme, KZ, familiäre (sex.) Gewalterfahrung: sex. Gewalt, Kindesmisshandlung, Vernach-lässigung, Vertreibung, Gefangenschaft, lebensbedrohliche Diagnosen

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Traumatrias 1

Wiedererleben

des/der traumatischen Ereignisse in der Gegenwart: lebhafte intrusive Erinnerungen, Flashbacks, Albträume, verbunden mit starken und überflutenden Emotionen wie Angst, starken körperlichen Empfindungen, oder Gefühlen von Überflutung oder Versunkenheit

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Traumatrias 2

Hyperarousal:

Persistierende Wahrnehmung erhöhter gegenwärtiger Gefahr, z.B.: übermässige Wachsamkeit, übermässige Schreckreaktion, Konzentrationsschwierigkeiten, Ein- und Durchschlafschwierigkeiten, erhöhte Reizbarkeit, Wutausbrüche, selbstzerstörerisches Verhalten

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Traumatrias 3

Vermeidung:

Von Gedanken, Gefühlen, Aktivitäten, Situationen (Trigger-Vermeidung); Rückzug innerlich und äußerlich, **Ablenkung/Betäubung** mit psychoaktiven Substanzen / Medikamenten

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Trigger

- auslösender Reiz, der an Vergangenes „erinnert“
- bewusst oder unbewusst
- fragmentarisch abgespeicherte Erinnerungen treten zutage
- mögliches Vermeidungsverhalten als Konsequenz

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Psychotrauma ist subjektiv

- Ereignisfaktoren
- Situationsfaktoren
- Persönlichkeitsfaktoren

Ob ein bestimmtes Ereignis für einen bestimmten Menschen traumatisch ist, kann man erst an den Reaktionen und den späteren Folgen erkennen

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Wichtig! Wie resilient sind Betroffene

- entscheidend ist nicht, wie (lebens-)bedrohlich die Situation objektiv betrachtet war …
- entscheidend ist, wie ausgeliefert und hilflos sich die Person in diesem Moment gefühlt hat und welche Möglichkeiten ihr zur Verfügung standen, damit umzugehen

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

ACE (Adverse Childhood Experiences) - Auswirkungen von Felitti et al, ab 1998

ACE-Werte (0-10 Punkte)

Je mehr ACE-Punkte desto größer das gesundheitliche Risikoverhalten!

Ab 4 ACE-Punkten 4-12fach erhöhte Wahrscheinlichkeit für Alkoholismus, psychoaktiven Substanzkonsum, Depression (50-75%), Suizidalität

Signifikanter Anstieg auch für koronare Herzerkrankungen, Krebs, chron. Bronchitis, COPD, Hepatitis, generell schlechteren Gesundheitszustand

Felitti et al (1998): Realiationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causis of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine, Volume 14, Issue 4, 245-258

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Größte Studie (n=17-000) ACE (Adverse Childhood Experiences) von Felitti et al, ab 1998

10 (der häufigsten) Kindheitstraumata:

personbezogen: körperliche Misshandlung, emotionaler und sexueller Missbrauch, körperliche und emotionale Vernachlässigung

familiäres Umfeld: häusliche Gewalt gegenüber Partner*innen, Suchtproblematik und psychische Erkrankungen von Bezugspersonen, Trennung/Scheidung der Eltern, Inhaftierung eines Familienmitglieds

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

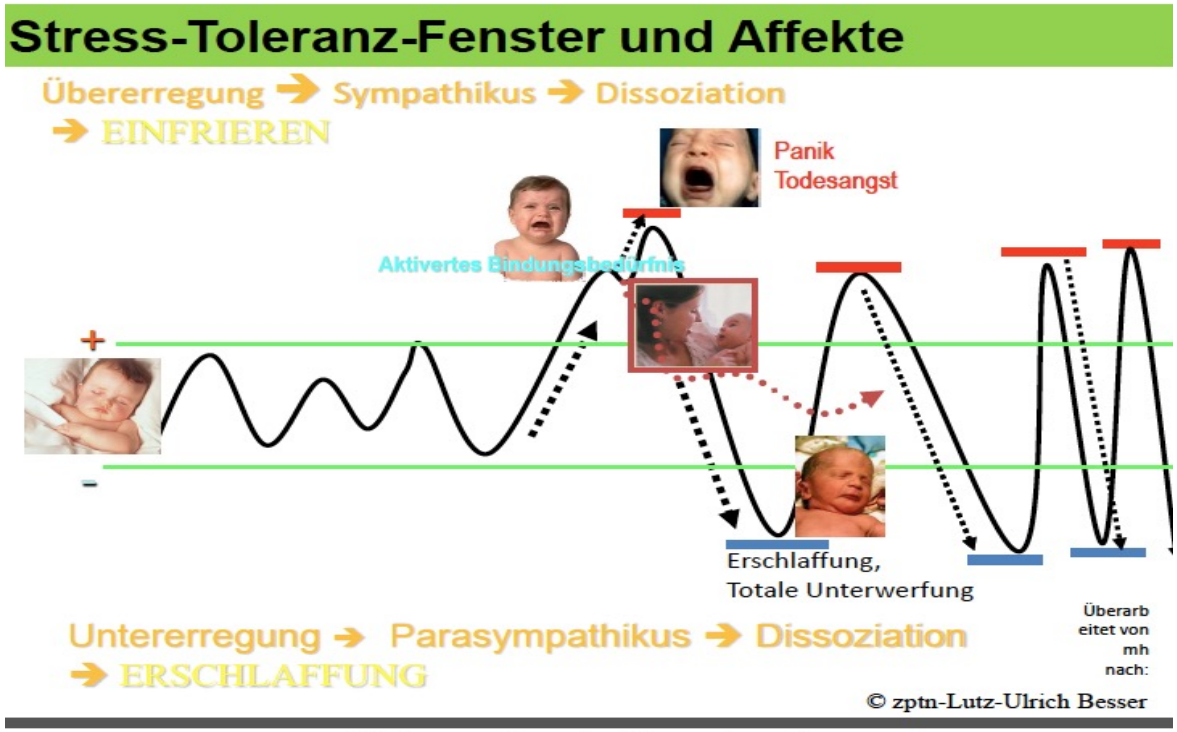
Frühes Bindungstrauma

Je früher die traumatisierenden Erfahrungen gemacht werden,
Desto gravierender die Auswirkungen:

- Schwangerschaft
- Geburt
- Erste Lebensmonate bis zum Erreichen der Sprachreife

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Stress-Toleranzfenster



Toleranzfenster/ Lernfenster
(Window of tolerance, Daniel Siegel)

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Autonomes Nervensystem

Das autonome Nervensystem (ANS) besteht aus dem

Sympathikus – aktivierender Zweig: Steigerung der Erregung, einschließlich Kampf- und Fluchtreaktionen

Parasymphatikus – beruhigender Zweig: dient der Selbsterhaltung, steuert Körperfunktionen, wie z.B.: Verdauung, Wundheilung, Fortpflanzung, Schlaf, etc.

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Übung: Herzratenvariabilität

Bei jedem Einatmen wird das Sympathische Nervensystem aktiviert. Der Puls steigt leicht an. Beim Ausatmen wird das parasympathische Nervensystem aktiviert und dadurch die Herzfrequenz verlangsamt und allgemein eine Entspannungsreaktion im Organismus angeregt.

Unser Herzschlag ist nie ganz regelmäßig, nie genau gleich. Das wird mit dem Begriff der „Herzratenvariabilität“ ausgedrückt und bedeutet umgekehrt auch, dass wir über ein Verändern des Atemmusters Einfluss auf die HRV nehmen können. Wenn die HRV groß ist (gut trainiert), ist die Regulationsmöglichkeit in Stresssituationen ebenfalls größer.

Ressourcenkarte: Herzkohärenzatmung

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Dissoziation als Kern jeder Traumatisierung

Wer ein Trauma nicht realisiert, ist gezwungen,

- es zu wiederholen
- oder es zu reinszenieren

(Pierre Janet, 1902)

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Dissoziation als Kern jeder Traumatisierung

Pionier: Ellert Nijenhuis
„Traumatrilogie“

- Realisation
- Personifikation
- Präsentifikation

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Dissoziationsstopp - out of freece

Akutsituation:

- beruhigende Präsenz
- Berührung
- Reorientierung in Zeit und Raum: Klatschen, laut ansprechen, Situation erklären
- Starke Sinnesreize: Duft (Kampfer…) Geschmack (Krenn, Chili…)

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Übung: N E L A (nach Lutz Besser)

- Nimm es wahr
- Erlaube es
- Lass es ablaufen und
- Atme tief durch

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Traumasensibles Arbeiten

- **Konzept des guten Grundes**
  „Alles was ein Mensch zeigt, macht Sinn in seiner Geschichte!“
- **Wertschätzung**
  „Es ist gut, so wie du bist!“
- **Partizipation**
  „Ich traue dir was zu und überfordere dich nicht“
- **Transparenz**
  „Jeder hat ein Recht auf Klarheit“
- **Spass und Freude**
  „Viel Freude trägt viel Belastung“

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Was tun? Hochstresserfahrungen belasten unser Immunsystem, wie stärken?

- Bewegung / frische Luft
- „Medienfasten“ – keine Dauererreichbarkeit
- gesunde Ernährung
- nährende Beziehungen – sozialer Kosmos
- ausreichend Schlaf

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Theorie-Input: Kompensation von Traumafolgen

Kompensation von Traumafolgen durch:

- Nikotin
- Alkohol
- andere psychoaktive Substanzen

und es nicht schaffen, in der Schwangerschaft damit aufzuhören, damit den gesellschaftlichen Erwartungen nicht entsprechen und unter den Folgen des Konsums und unter Versagensgefühlen leiden

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Sucht - WHO-Definition

- unwiderstehlich, starkes Verlangen zu konsumieren
- verminderte Kontrollfähigkeit über Zeitpunkt, Dauer und Menge des Konsums
- Entzugserscheinungen
- Toleranzentwicklung und Dosissteigerung
- fortschreitende Vernachlässigung anderer Interessen und Lebensbereiche
- erhöhter Zeitaufwand für Konsum, Beschaffung und Regeneration
- anhaltender Konsum trotz schädlicher Folgen

(3 der angeführten Kriterien müssen zutreffen)

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Auf welche Anzeichen sollte man besonders achten?

- Exzessiver Konsum (hohe Dosierungen bis zum Knockout, häufiger und regelmäßiger Konsum, Mischkonsum, „harte Drogen“, kein oder kaum vorhandenes Risikobewusstsein
- frühes Einstiegsalter
- Kontrollverlust bei Versuch den Konsum zu reduzieren oder zu stoppen
- Negative Auswirkungen auf andere Bereiche des Lebens (Arbeit, Schule, Beziehungen, Freizeit)
- Fällt der Beginn des Konsums mit einem einschneidenden/belastenden Ereignis zusammen? Was hat sich im Zusammenhang damit verändert?
- Geringer Selbstwert, innere Unruhe, Schlafstörungen… in Kombination mit Konsum
- Körperliche Beschwerden oder schwer erklärbare Symptome / PTBS-Symptome

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Zahlen und Fakten

- 70 bis 90% der Suchtkranken haben schweren Traumatisierungen erlebt (u.a. Studie LBI-Sucht)
- 29% der Psychiatriepatient*innen leiden zusätzlich an einer Suchterkrankung
- 25% der Suchtpatient*innen weisen zusätzlich die Diagnose PTBS oder kPTBS auf
- Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Gemeinsamkeiten von Traumafolgen und Suchterfahrungen

PTBS-Symptome ähneln Entzugs-Symptomen

Dissoziation bei PTBS ↔ chemische Dissoziation (Intoxikation)

Intrusionen ↔ filmartige Szenen bei Craving

vgl. H.Schickedanz: Seminar Trauma, Dissoziation und Sucht

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Unterschiede in den Folgen von Traumaerfahrung und Sucht

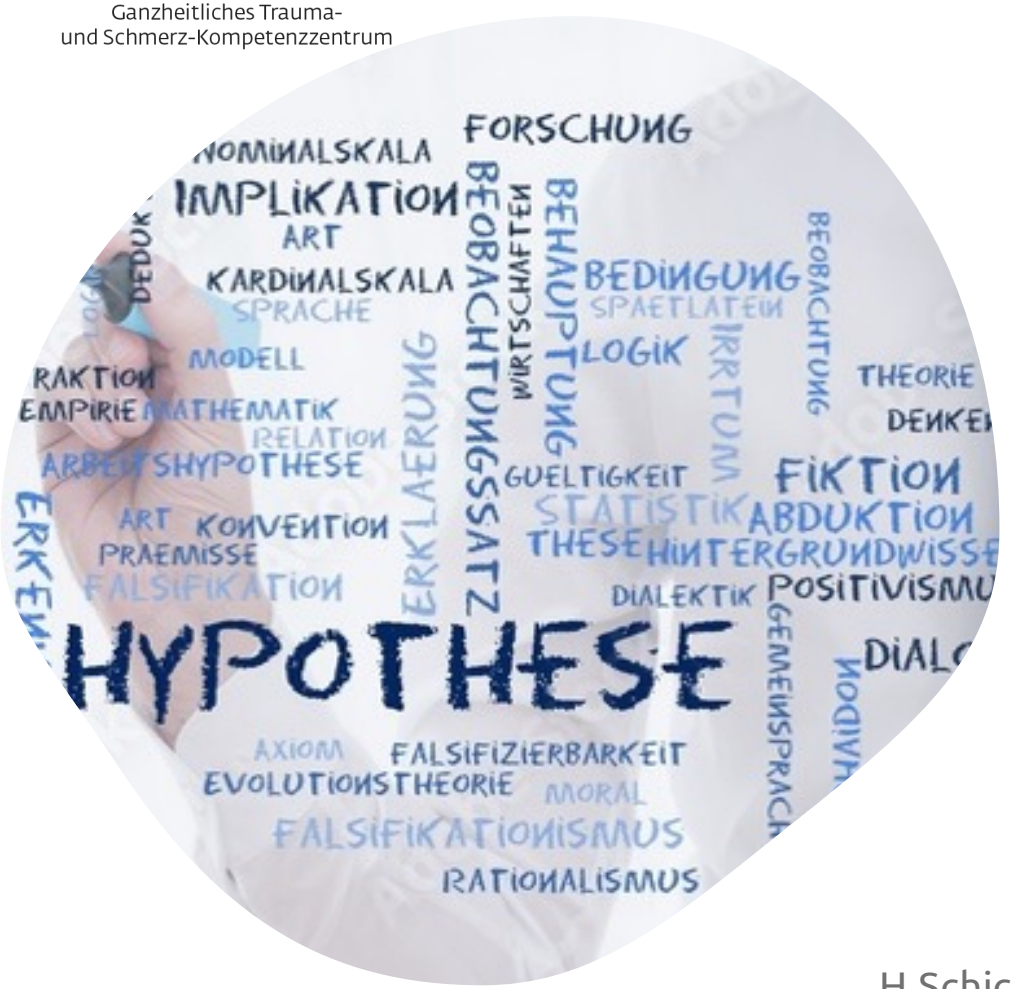
Wenn die Sucht im Vordergrund ist, treten Menschen fordernd auf, erwarten kumpelhaftes Verhalten. → PTBS wird eventuell übersehen

Menschen mit Traumaerfahrungen brauchen Fachleute, die ihre Grenzen respektieren und für sie kontrollierbar bleiben.

Von Sucht bzw. Traumafolgen betroffene Menschen zeigen unterschiedliche Regression
PTBS: Kind-Zustände ↔
Sucht: Pubertäts-Zustände

Vgl. H.Schickedanz: Seminar Trauma, Dissoziation und Sucht

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum



Funktionelle Zusammenhänge – 3 Hypothesen

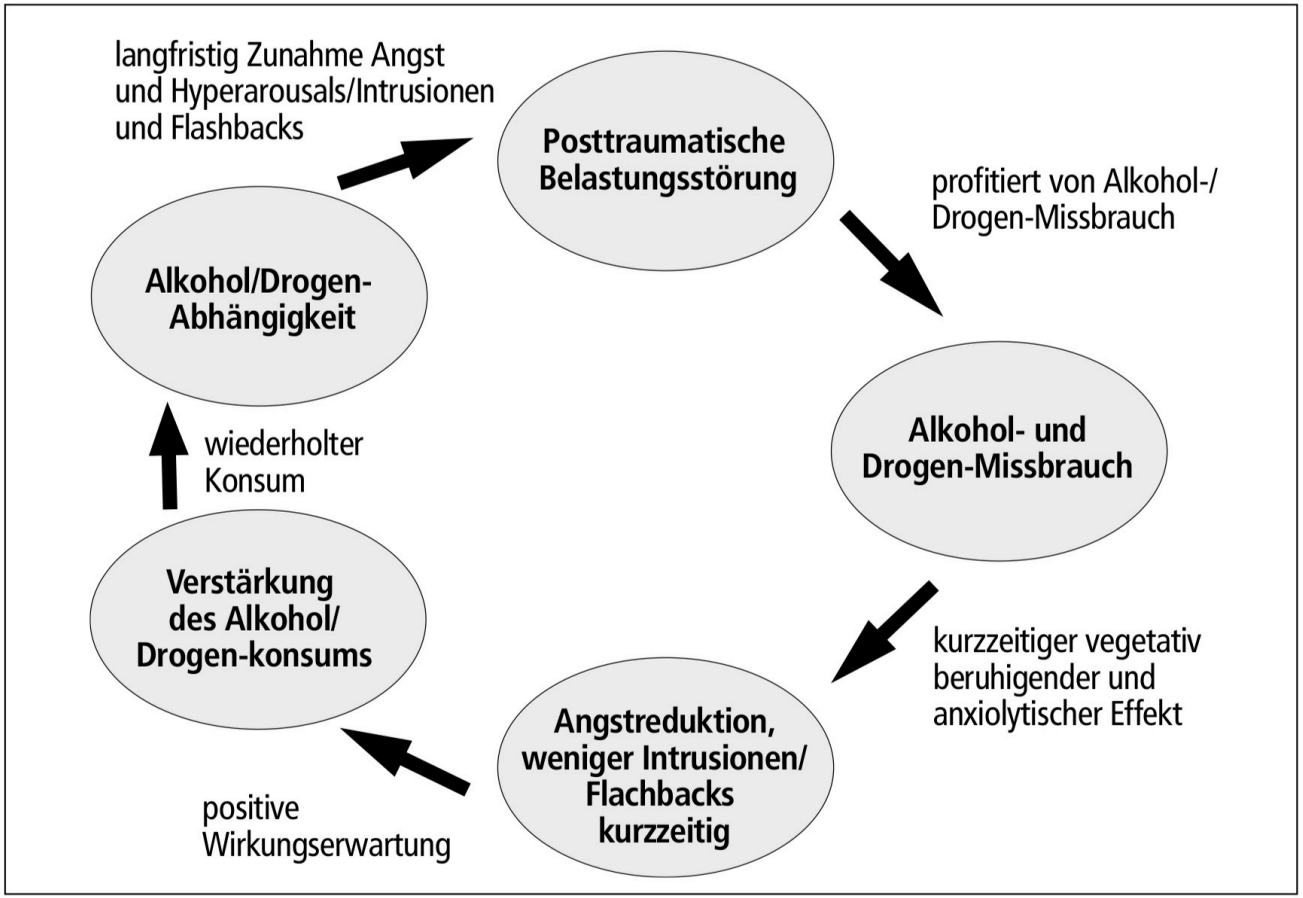
- Selbstmedikationshypothese
- Sensibilitätshypothese
- Hochrisikohypothese

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Zahlen und Fakten - Selbstmedikationshypothese

- Menschen benutzen psychoaktive Substanzen, um Traumafolgen (z.B. Symptome einer PTBS) zu kontrollieren und zu mildern.
- Teufelskreis zwischen Traumafolgesymptomen und Sucht(-entwicklung) beginnt
- Sexualität zu leben, nur unter Drogeneinfluss erträglich
- dafür gibt es zahlreiche empirische Belege (z.B. Studie des LBI-Sucht)

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum



UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Zahlen und Fakten - Sensibiltätshypothese

- Konsument*innen von Alkohol- und anderen psychhoaktiven Substanzen haben eine leicht erhöhte Wahrscheinlichkeit, nach einem traumatischen Ereignis eine PTBS zu entwickeln.
- sensibilisierte limbische Strukturen sowohl in Folge von Traumaerfahrungen, als auch infolge von psychoaktivem Substanzkonsum
- wird durch Studienergebnisse gestützt (Tierversuche mit Ratten)

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Zahlen und Fakten - Hochrisikohypothese

- Ppsychoaktiver Substanzkonsum kann als solches ein hochriskantes Verhalten sein, als auch die Risikofreudigkeit steigern.
- dadurch sind Betroffene einem erhöhten Risiko ausgesetzt, traumatisiert zu werden.
- Studienergebnisse nicht einheitlich

erhöhte Reviktimisierungsrate bei Frauen, die sich sexuell prostituieren, um psychoaktive Substanzen zu beschaffen, spricht für die Hypothese

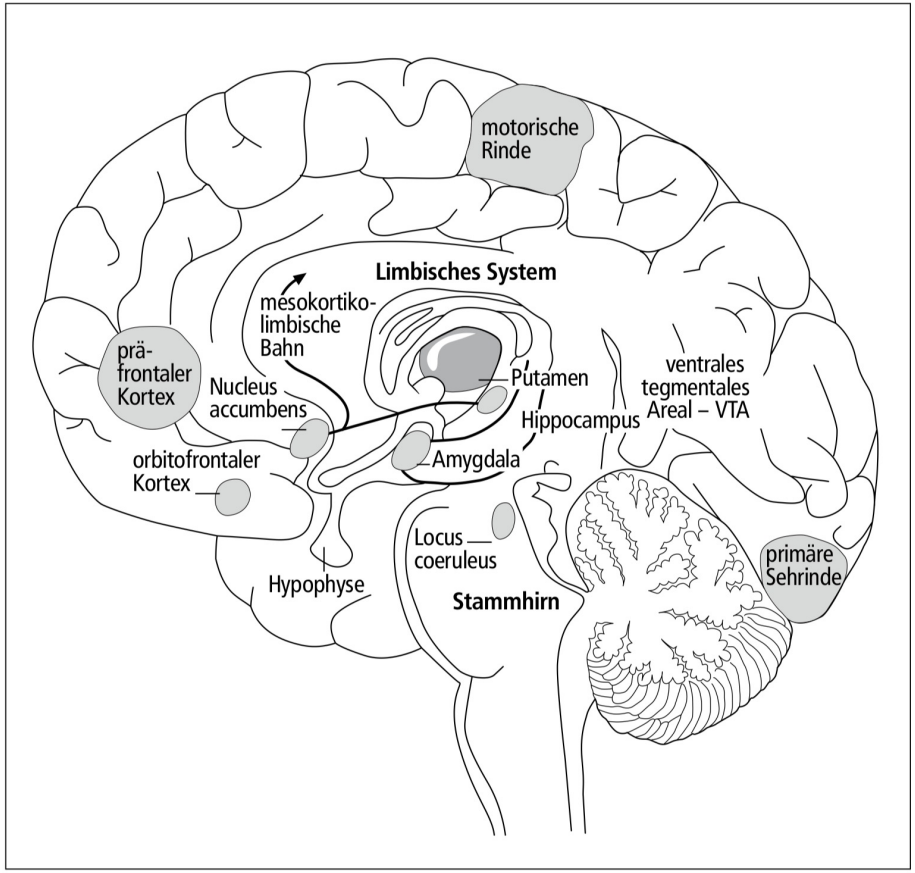
UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Neurobiologische Gemeinsamkeiten

Stressverarbeitungsstörung

Limbisches System

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum



Das limbische System

- Zentrum für Angst- und Stressreaktionen sowie für Suchtprozesse
- Entstehung von Suchterkrankungen im mesokortikolimbischen System → dopaminerges Belohnungssystem

H.Schickedanz: Seminar Trauma, Dissoziation und Sucht

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Dopaminerges Belohnungssystem

- wichtig für Nahrungsaufnahme, Sexualität, Pflegeverhalten, Sozialverhalten, Arterhaltung
- wird durch Suchtmittel korrumpiert
- Ausschüttung von Stresshormonen bei traumatisierenden Erfahrungen / Triggersituationen
- Reduktion von aversiven Reizen durch Suchtmittel
- Problem: Aktivierung durch Suchtmittel stärker als durch natürliche Stimuli

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma- und Schmerz-Kompetenzzentrum

Suchtmittel-Entzug bei PTBS I

Aktivierung des Panik-Systems durch Endorphin-Mangel, besonders bei Opiat-Entzug (Trauma-States, Dissoziation, SVV)

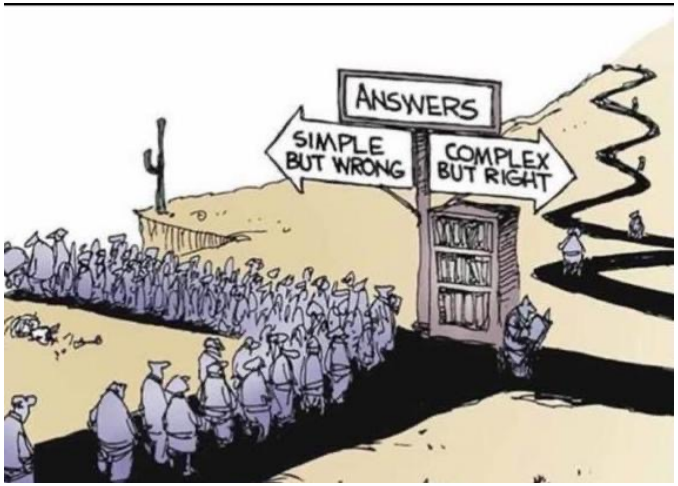
Irritation des Bindungssystems durch Endorphin-Mangel (wahllose Beziehungsaufnahmen)

Aktivierung des Aufmerksamkeits-Systems löst Noradrenalin-Sturm aus (vegetative Entzugssymptomatik)

Aktivierung des Furcht-Systems (Zunahme der Übererregung)

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Offene Fragen?



UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

Danke für die Aufmerksamkeit ☺

TrauMaTRIX

ARGE Traumafolgenprävention

Geusaugasse 9/12
1030 Wien

E-MAIL

office@unum.institute

TELEFON

+43 1 29 34 29 1

NETZWERK FAMILIE

UNUM institute
Ganzheitliches Trauma-
und Schmerz-Kompetenzzentrum

FORUM PRÄVENTION PREVENZIONE