

# Trauma-Sucht „Sicherheit finden“ – ein Therapieprogramm für Frauen und Mädchen



Susanne Herschelmann (Kajal)  
Bettina Schöpke (LAGAYA e.V.)

38. fdr+sucht+kongress, Schwerpunkt: Gutes besser machen – Ambulante Suchthilfe  
in Bewegung, Hannover 29.04.2015

FDR 2015

## Workshop : „Sicherheit finden“

- Trauma und Sucht
- Gender-Trauma -Sucht
- Das Therapieprogramm „Sicherheit finden“
- Die Sitzung „Grenzen setzen“
- Die Durchführung

FDR 2015

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”

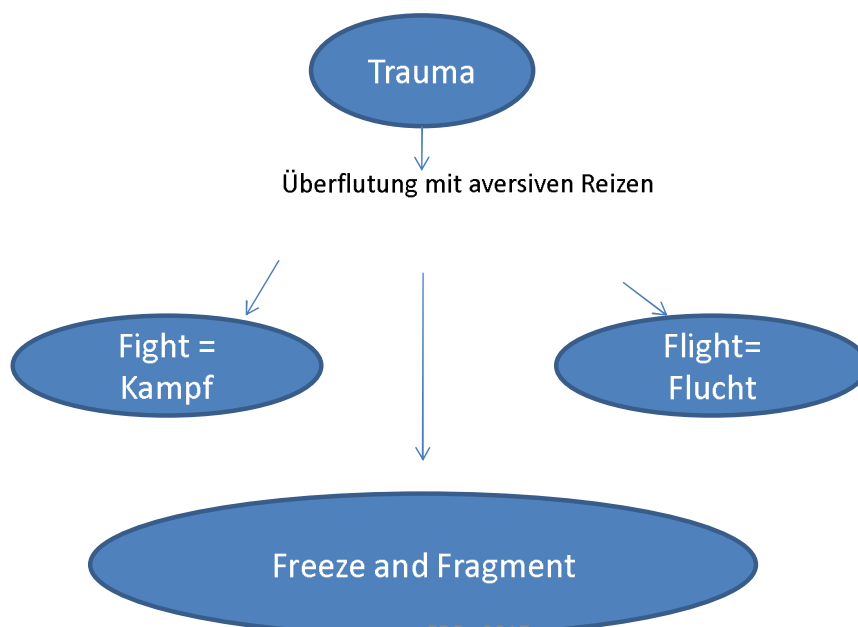
Fischer & Riedesser, 2003, S. 82.

FDR 2015

Ein Trauma ist

- ein existentiell bedrohliches Ereignis, bei dem weder „Flucht“ noch „Kampf“ möglich sind

### Traumatische Zange (nach M. Huber)



FDR 2015

# Folgen

**Akute Belastungsreaktion** Angstzustände, erhöhte Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen, häufiges Wiedererleben von Teilen des Traumas, Vermeidung von Reizen, die mit dem Trauma zu tun haben u. a

## Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

**Komplexe PTBS** (DESNOS - Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified: Störungen in der Regulation von Affekten und Impulsen, Störungen der Wahrnehmung oder des Bewusstseins, Störungen der Selbstwahrnehmung, Störungen in der Beziehung zu anderen Menschen, Somatisierung, Veränderung von Lebenseinstellungen)

FDR 2015

## Symptome der PTBS

- **Intrusionen** Flashbacks, Alpträume, Panikattacken, aggressive Affektausbrüche, zwanghaftes Erinnern, depressive Verstimmungen
- **Vermeidung** Vermeidung von Triggern, soziale Isolation/ Gefühl der Entfremdung, emotionale Taubheit, dissoziative Phänomene z.B. Derealisation/ Depersonalisation
- **Hyperarousel** chron. Überregung des vegetativen Nervensystems, Herzrasen, innere Unruhe, Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen

FDR 2015

# Zusammenhänge Trauma und Sucht

## 1.) Selbstmedikationshypothese

These: Betroffene lindern ihre posttraumatischen Symptome mithilfe von psychotropen Substanzen

## 2.) High-Risk-Hypothese

These: Personen mit Substanzstörungen haben bedingt durch ihren riskanten Lebensstil ein höheres Risiko mit einem traumatischen Erlebnis konfrontiert zu werden

## 3.) Vulnerabilitätshypothese

These: der Konsum von Substanzen erhöht die Wahrscheinlichkeit dafür, nach dem Erleben eines Traumas eine PTBS zu entwickeln

**Selbstmedikationshypothese empirisch mit Abstand am besten belegt!**

FDR 2015

## Fakten

- die Doppeldiagnose ist überraschend weit verbreitet
- Abstinenz heilt die PTBS nicht, vielmehr verschlimmern sich die Symptome durch Abstinenz
- Suchtstoffe werden oft zur „Selbstmedikation“ eingesetzt, um den emotionalen Schmerz ertragen zu können
- diese Patienten haben ein erhöhtes Risiko für wiederholte Traumatisierungen, es ist häufig eine „Abwärtsspirale“ zu beobachten
- die Behandlungsergebnisse von Patienten mit PTBS und Alkohol-/Substanzgebrauch sind schlechter, sie sind schwerer zu behandeln als andere Doppeldiagnosen (länger andauernde Abhängigkeit, später erneute Gewalterfahrungen, mehr psychiatrische Komorbiditäten)

**Die meisten klinischen Therapieansätze zielen auf die Behandlung der PTBS oder der Sucht, aber selten auf beide!**

FDR 2015

# Zusammenhänge Trauma und Sucht

## **Untersuchung des Norddeutschen Suchtforschungsverbundes an der 14 ambulante und stationäre Suchttherapieeinrichtungen teilnahmen (Driessen et al 2008)**

Gesicherte PTBS Diagnose:

- 15% bei alkoholabhängigen Personen
- 30% bei drogenabhängigen Personen
- 34% bei Mehrfachabhängigkeit

FDR 2015

## **Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen in der Kindheit oder im Erwachsenenalter und Sucht bei Mädchen/Frauen:**

- sie sind 2-3mal häufiger betroffen, d.h. mehr M./F. die Substanzen riskant konsumieren, haben in der Vergangenheit Gewalt erlebt
- 10% entwickeln eine PTBS aber nur 5% der Jungen/Männer (Form der Traumatisierung?)
- Mädchen und Frauen sind weniger anfällig für Störungen durch Alkohol und andere illegale Drogen
- diejenigen, die dennoch abhängig werden, trifft es meist besonders schwer

FDR 2015

- diejenigen, die eine PTBS entwickeln, haben ein erhöhtes Risiko wiederholt Opfer von Gewalt zu werden und haben ein erhöhtes Risiko psychoaktive Substanzen zu missbrauchen
- in klinischen Stichproben mit Frauen, die wegen Suchtproblemen behandelt werden, liegt der Anteil derjenigen, die angeben, sexuelle oder körperliche Gewalt erfahren zu haben, bei 60-80% je nach Erhebung
- Mädchen/Frauen sind sehr häufig mit **sexueller Gewalt** in der Kindheit, Jugend oder im Erwachsenenleben konfrontiert

Prof. Dr. Irmgard Vogt / Institut für Suchtforschung Frankfurt Probleme mit und Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen, psychotherapeutische Behandlungen und spezifische Behandlungsansätze für Mädchen und Frauen, Suchttherapie, Nov. 2010, 175 ff

FDR 2015

## Gender – Trauma - Sucht

**Traumatische Erlebnisse treffen unmittelbar auf das geschlechtsspezifisch differenzierte Selbstkonzept von Frauen und Männern, das von gesellschaftlichen Rollenvorgaben beeinflusst ist.**

Folgen eines Traumas weisen zwar bei Mädchen und Jungen in der frühesten Kindheit kaum Unterschiede auf.

In der Verarbeitung der Folgen eines traumatischen Erlebens tauchen jedoch neben vielen Gemeinsamkeiten mit zunehmendem Alter auch mehr oder weniger deutlich ausgeprägte Differenzen und Auffälligkeiten auf.

S.Gahleitner: Frauen- Trauma-Sucht,, 2008, S.51

FDR 2015

Verarbeitung von traumatischen Erlebnissen bei Männern:

- die Übergriffe als sexuellen Missbrauch wahrzunehmen, fällt schwer
- Gefühle von Ohnmacht , Hilflosigkeit sind tabuisiert und passen nicht in das Männerbild
- Drogenmissbrauch
- aggressive Phantasien
- konkrete Aggressionen
- Versagensängste im Beruf

FDR 2015

bei Frauen

der Opferstatus wird Frauen eher zugeschrieben als Männern und das hat auch Auswirkung auf die Verarbeitung

- Frauen zeigen sich besorgter hinsichtlich der Verarbeitung der Gewalterfahrung: beschreiben eine lebenslange Auseinandersetzung mit der erfahrenen Gewalt
- Frauen nehmen den Opferstatus an / Blockade
- Frauen nehmen die Folgen bewusster wahr
- haben mehr psychosomatische Beschwerden
- autoaggressive Selbstzerstörung/SVV
- starke Scham- und Schuldgefühle

FDR 2015

„Es stellt sich die Frage, ob allgemein für den Lebensverlauf von Frauen und Männern, insbesondere aber nach tiefgreifenden Traumata, die Verfügbarkeit **aller** Verarbeitungsstrategien von so großer Bedeutung ist, dass **eine gewisse Loslösung von typischen Rollenverhalten sich als heilsam herausstellt.**“



Betroffenen Frauen fehlt es an Strategien und Möglichkeiten aus der Opferfixierung zu entkommen, sie müssen Fähigkeiten entwickeln, um aus der Haltung herauszutreten:

- Kampfgeist
- Rachegefühle
- auch Wut zulassen, die sich nach außen richtet
- Problemlösungsstrategien (Umgang mit Konflikten) lernen
- Abgrenzungsfähigkeiten

FDR 2015

Folgen eines Traumas besonders von sexueller Gewalt:

- Unsicherheit – was ist richtig- was ist falsch
- Misstrauen anderen Menschen gegenüber
- Schwierigkeiten sich aus schlechten Beziehungen zu lösen
- Tendenz eher für jemand anderen zu leben als für sich selbst
- Betroffene erleben sich in Beziehung als schwach und abhängig

FDR 2015

Ob Gewalt in Beziehungen, besonders familiäre Beziehungen oder Liebesbeziehungen, oder aber von Fremden ausgeübt wird, hat eine **andere Qualität und Wirkung**.

Es ist erschütternder und verwirrender von jenen Menschen misshandelt zu werden, von denen man Liebe und Fürsorge erwartet als von einem Fremden.

FDR 2015

## Gruppenprogramm “Sicherheit finden”

- Autorin Lisa M. Najavits,
- Originalausgabe von 2002 „Seeking Safety. A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse“



FDR 2015

# Empirie



- Pilotstudie zu „Seeking Savety“
  - Ergebnis: signifikante Verbesserungen auf unterschiedlichen Ebenen (Substanzkonsum, PTBS-Symptomatik, soziale Anpassung, Problemlösefertigkeiten etc.)
- Zahlreiche weitere Studien zu unterschiedlichen Settings und Personengruppen vorhanden

FDR 2015

# Formaler Rahmen



- Integration der Themen „Sucht“ und „Trauma“
- Gute empirische Ausgangslage – Effektivität gilt als belegt!
- Anwendbar auf unterschiedliche PatientInnen-/KlientInnengruppen, anwendbar in allen Settings
- Gruppen- oder Einzeltherapie
- keine spezialisierte Zusatzausbildung zwingend notwendig
- Kann mit weiterführenden traumatherapeutischen Interventionen kombiniert werden
- Kurz, zeitlich begrenzt, deutlich strukturiert, flexibel

FDR 2015

# Die 5 Grundprinzipien



1. Sicherheit als oberste Priorität
2. integrierte Behandlung von PTBS und Substanzmissbrauch
3. Schwerpunkt auf Idealen und Werten
4. vier inhaltliche Bereiche:  
kognitiv, behavioral, interpersonell, Case Management
5. Berücksichtigung von Therapieprozessen

FDR 2015

## Gruppenprogramm “Sicherheit finden” Ziele



„Sicherheit finden“ heißt:

- Umgang mit Symptomen des Traumas
- ein Leben ohne Sucht
- gut Sorge für sich selbst tragen
- verlässliche Personen finden, die einen unterstützen
- Befreiung aus häuslicher Gewalt oder Missbrauch
- selbstschädigende Handlungen verhindern
- Wege finden, sich gut zu fühlen und das Leben zu genießen

FDR 2015

# Gruppenprogramm "Sicherheit finden"

## Ziele



- Erkennen von Zusammenhängen beider Störungen
- Kontrolle über die Negativspirale
- Erlernen von sicheren/ neuen Bewältigungsstrategien
- Strategien zur Erlangung von Selbstkontrolle (Gedankenkontrolle, interpersonelle Fähigkeiten, Selbstfürsorge, Problemlöseverhalten)

→ Ein Gegengewicht zu Machtlosigkeit und Kontrollverlust herstellen!

FDR 2015

# Gruppenprogramm "Sicherheit finden"

## 12 Ablauf pro Sitzung



- **Eingangsrunde**  
Zitat
- **Hauptteil**
  1. Austeilen von Materialien, die wichtige Stichpunkte des Themas zusammenfassen
  2. die Inhalte werden mit den individuellen Erfahrungen verknüpft und diskutiert
  3. „Sichere Copingstrategien“, die in jedem Themenkomplex enthalten sind, können weiter vertieft werden (Rollenspiele etc.)
- **Abschlussrunde**  
Selbstverpflichtung für die nächste Woche

FDR 2015

# Grundgedanken für die TeilnehmerInnen

- Verhalten Sie sich sicher (Stellen Sie Sicherheit her)
- Gehen Sie respektvoll mit sich um
- Verwenden Sie Bewältigungsstrategien
- Machen Sie die Gegenwart und die Zukunft besser als die Vergangenheit
- Lernen Sie zu vertrauen
- Sorgen Sie gut für Ihren Körper
- Lassen Sie sich von sicheren Menschen helfen
- Werden Sie abstinent, um die PTBS vollständig bewältigen zu können
- Wenn eine Strategie nicht funktioniert, probieren Sie eine andere aus
- Geben Sie nie, nie, nie, nie, nie, nie, nie, niemals auf!

FDR 2015



## Gruppenprogramm “Sicherheit finden” Sitzungen (Beispiele)

### Distanzierung von emotionalem Schmerz (Erdung)

### Um Hilfe bitten

### Gut für sich sorgen

### Grenzen setzen in Beziehungen

### Heilung von Wut

- Wut wird als Problem anerkannt, das im Genesungsprozess von PTBS und Abhängigkeit unvermeidbar ist. Wut kann konstruktiv sein (eine Quelle der Erkenntnis und Heilung), aber auch destruktiv (eine Gefahr, wenn sie gegen sich selbst oder andere ausagiert wird). In dieser Sitzung werden Möglichkeiten aufgezeigt, mit beiden Aspekten von Wut zu arbeiten.

### Umgang mit Auslösern



# Gruppenprogramm “Sicherheit finden” Sitzungen (Beispiele)



## Distanzierung von emotionalem Schmerz (Erdung)

### Um Hilfe bitten

### Gut für sich sorgen

## Grenzen setzen in Beziehungen

→ Es werden zwei Formen von Abgrenzungsproblemen beschrieben: **zu viel Nähe** (das Problem in Beziehungen „Nein“ zu sagen) und **zu viel Distanz** (das Problem in Beziehungen „Ja“ zu sagen). Es werden Wege beschrieben gesunde Grenzen zu setzen.

## Heilung von Wut

## Umgang mit Auslösern

FDR 2015



Die Sitzung **Grenzen setzen in Beziehungen** greift zwei Formen der Abgrenzung auf :

- zu viel Nähe, das Problem in Beziehungen „Nein“ zu sagen
- zu viel Distanz – das Problem in Beziehungen „Ja“ zu sagen

FDR 2015

# Arbeitsblatt 1 und 2

FDR 2015

## Fragen (**Grenzen setzen in Beziehungen**)

- Hast Du eher dir selbst oder eher anderen gegenüber Schwierigkeiten damit, Grenzen zu ziehen?
- Sind deine Grenzen eher zu eng oder eher zu weit?
- Wie kann das Setzen von Grenzen zu deiner Sicherheit beitragen?
- Warum ist es wichtig in Beziehungen Grenzen zu setzen?
- Wieso erschweren es PTBS und Abhängigkeit gesunde Grenzen zu setzen?
- Hast Du Schwierigkeiten, in Beziehungen Grenzen zu setzen? Welches sind aktuelle Beispiele aus deinem Leben?

FDR 2015



# „Sicherheit finden“ – durchführende Einrichtungen

## Kajal/ Frauenperspektiven e.V.

### Beratung für Mädchen zu Sucht, Drogen und Essstörungen

- Das Beratungsangebot von Kajal richtet sich an Hamburger Mädchen und junge Frauen im Alter von 12 bis 18 Jahren, die legale oder illegale Suchtmittel konsumieren und/oder ein problematisches Essverhalten entwickelt haben



Haubachstr. 78,  
22765 Hamburg  
Tel. 040 - 380 6987

[kajal@frauenperspektiven.de](mailto:kajal@frauenperspektiven.de)  
<http://www.kajal.de>

## LAGAYA – Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V./ Frauen-Sucht-Beratungsstelle

- Unser Angebot richtet sich an Stuttgarter Frauen ab dem 18.Lj. (Betroffene, Angehörige, Partnerinnen)
- Suchtintegrativ
- Beratung (auch muttersprachlich), Betreuung nach §53 SGB XII, Ambulante Suchtrehabilitation, Substitutionsbegleitung, Vermittlung, Kunsttherapie, therapeutische Gruppen, Präventionsangebote, MultiplikatorInnenarbeit

- Katharinenstr. 22  
70182 Stuttgart  
Tel.: 0711/ 6405490  
[www.lagaya.de](http://www.lagaya.de)  
[beratungsstelle@lagaya.de](mailto:beratungsstelle@lagaya.de)



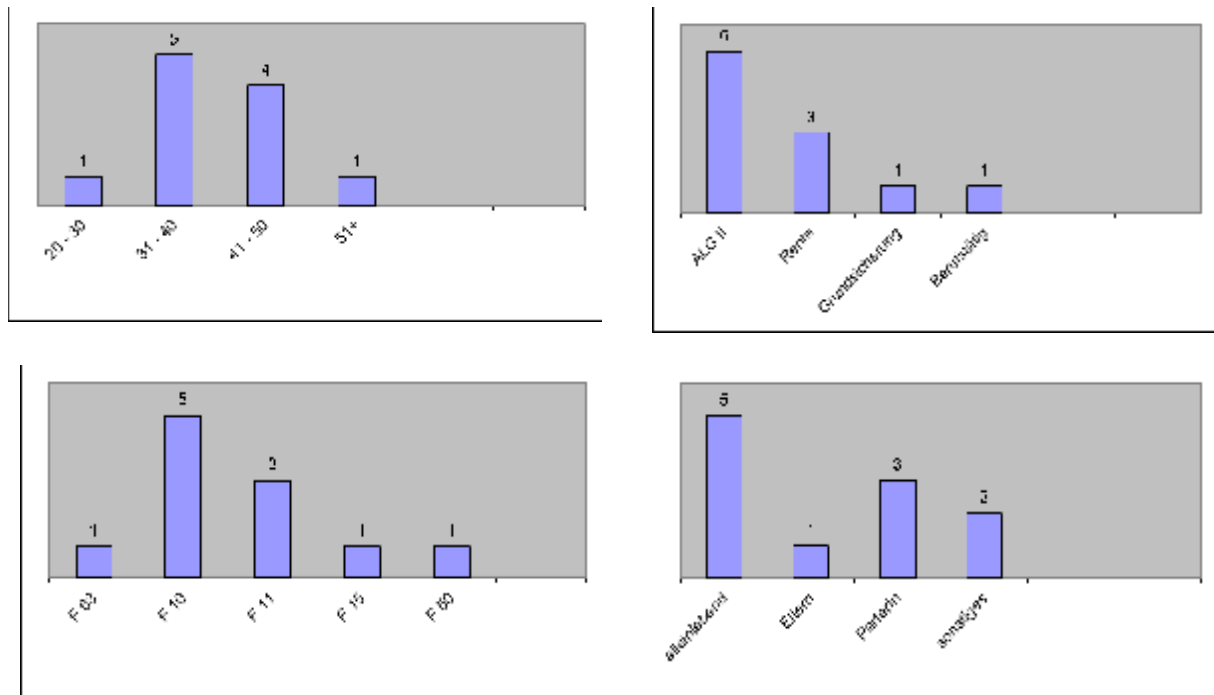
FDR 2015

## Gruppenstruktur LAGAYA e.V.

- geschlossenes Gruppensetting, 2 wöchentlich à 2 Stunden
- Vorgespräch: Einführung in die Behandlung/ Case Management
- flexible Festlegung der Themen, Orientierung am Bedarf der Gruppe (fester Bestandteil: Sicherheit, PTBS, Substanzen, Erdung)
- Voraussetzung: bestehender Kontakt zu weiterer Anlaufstelle (amb. Psychotherapie, amb. Beratung, ABW etc.),
- Kontraindikation: akute Suizidalität, anstehende Inhaftierung, längerer Klinikaufenthalt, Wohnungslosigkeit
- Keine formale PTBS-Diagnose erforderlich

FDR 2015

# Gruppenstruktur LAGAYA e.V. (11 Teilnehmerinnen)



FDR 2015

## Sitzungsthemen

- Einführung/ Case Management (einzeln)
- (1) Sicherheit
- (2) PTBS: Die eigene Stärke zurückgewinnen
- (3) Distanzierung von emotionalem Schmerz (Erdung)
- (4) Wenn Substanzen Sie beherrschen
- (5) Gut für sich sorgen
- (6) Rote und grüne Signale
- (7/8) Heilung von Wut, 2x hintereinander
- (9) Gesunde Beziehungen
- (10) Grenzen setzen in Beziehungen
- (11) Umgang mit Auslösern
- (12) Sich eine Freude machen
- (13) Spiel der Lebensentscheidungen/ Abschluss



FDR 2015

# Auswertung/ Rückmeldungen nach Abschluss der Gruppe

- Wertschätzung und Respekt durch andere sehr stärkend – mehr Mut sich zu öffnen
- Bewußterer und sensiblerer Umgang mit sich selbst
- Mehr Hoffnung, dass etwas gut bleiben kann/ wird!
- Mehr Mut, Neues auszuprobieren! Neue Ideen für Bewältigungsstrategien!
- Aus einer anderen Perspektive die Dinge betrachten können, einen besseren Überblick haben!
- Das tiefe Gefühl, trotz Negativerlebnisse getragen zu werden!
- Ein gesellschaftliches Tabu findet eine Sprache!
- Erkennen, dass bisher nie gelebt, nur überlebt zu haben – mehr Mut, aus dem alten Muster herauszukommen!
- Mehr über die Erkrankung erfahren (Das was ich fühle ist normal, ich bin nicht verrückt!)
- Hoffnung für die eigene Genesung schöpfen durch die Erfahrungen der anderen!
- Etwas an der eigenen Situation verändern zu können, nicht mehr „nur“ ausgeliefert zu sein!
- Sehr hilfreiche Themen:
  - Heilung von Wut (wurde in 2 Sitzungen behandelt)
  - Umgang mit Auslösern
  - Grenzen setzen in Beziehungen
  - Rote und grüne Signale

**Kritik:** besseres Zeitmanagement, kürzere Eingangsrunden

FDR 2015

## Gruppenstruktur Kajal/Frauenperspektiven e.V.

- fortlaufendes Gruppenangebot: donnerstags 16.30 – 18.00
- Einstieg jederzeit möglich
- Vorgespräch: bei Bedarf auch mehrere; Screening, Einführung in die Behandlung/ Case Management
- Voraussetzung: bestehender Kontakt zu weiterer Anlaufstelle (amb. Psychotherapie, amb. Beratung, ABW etc.),
- Kontraindikation: akute Suizidalität, anstehende Inhaftierung, längerer Klinikaufenthalt, Wohnungslosigkeit
- **Teil der CANSAS Studie/ Pilotprojekt CANSAS 2B**
- formale PTBS-Diagnose erforderlich während der Studienphase

FDR 2015

# Das Gruppenprogramm *Sicherheit finden* Die 12 Sitzungen der Studie

## Gruppensitzungen:

- Einführung/ Case Management (**einzel**)
  - (1) Sicherheit
  - (2) PTBS
  - (3) Erdung
  - (4) Sucht
  - (5) Um Hilfe bitten
  - (6) Gut für sich sorgen
  - (7) Grenzen setzen in Beziehungen
  - (8) Sich eine Freude machen
  - (9) Gesunde Beziehungen
  - (10) Auslöser
  - (11) Heilung von Wut
  - (12) Die innere Spaltung überwinden
- Abschluss (**einzel**)

FDR 2015



## Beobachtungen:

- Schlüsselemotionen , die häufig besonders bei sexueller Gewalt auftreten wie Scham und Schuld vermindern sich:  
Das Erlebte und die PTBS Symptome werden mit den anderen Teilnehmerinnen geteilt .Die PTBS Symptome sind normale Reaktionen auf unnormale Ereignisse.
- Große Erleichterung: Meine Symptome sind erklärbar
- Es funktioniert, Kontrolle zurückzugewinnen
- Mehr Sicherheit durch eigenes sicheres Verhalten
- Das Mitgefühl für sich selbst erhöht sich – das Selbstbild ist weniger zerstörerisch ( ich bin nichts wert, ich habe sowieso keine Chance)

FDR 2015

# Literatur

- Gahleitner, S.: Frauen – Trauma- Sucht, 2008
- Najavits L.M.: Posttraumatische Belastungsstörung und Substanzmissbrauch. Das Therapieprogramm “Sicherheit finden”. Hogrefe, 2009
- Dilling, H. et al.: ICD-10. Hans Huber Verlag, 2013
- Sass, H. et al.: Diagnostische Kriterien DSM-IV-TR. Hogrefe, 2003
- Prof. Dr. Vogt, Irmgard / Institut für Suchtforschung Frankfurt: Probleme mit und Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen, psychotherapeutische Behandlungen und spezifische Behandlungsansätze für Mädchen und Frauen, Suchttherapie, Nov. 2010, 175 ff

FDR 2015

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!



FDR 2015