



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Workshop „Trauma und Sucht“

PD Dr. med. Ingo Schäfer, MPH

Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg

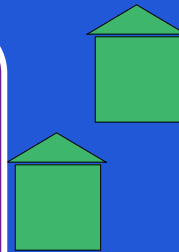
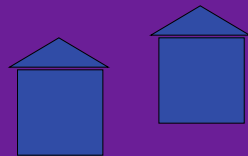
15. Magdeburger Tagung zur Suchttherapie, 18.04.2012

Flächendeckende Versorgung

Traumasesensible Therapie
(Setting, Diagnostik, Stabilisierung,
einzelne geschulte Mitarbeiter)

Traumakompetente Therapie
(Weiterführende Interventionen,
Supervision anderer Einrichtungen)

Traumaspesifische
Therapie





„Traumasensible“ Behandlung

- ▶ Setting vermittelt „Gefühl der Sicherheit“
- ▶ Systematische Diagnostik
- ▶ Psychoedukation und basale Interventionen (Stabilisierungstechniken)
- ▶ Vernetzung mit niedergelassenen TherapeutInnen und spezialisierten Kliniken

- ▶ **Autonomie** (Aufklärung, Entscheidungsautonomie)
- ▶ **Emotionale Sicherheit** (Werden Auslösereize identifiziert? Können Beruhigungstechniken vermittelt werden?)
- ▶ **Rückzugsmöglichkeiten** (Welche Möglichkeiten bestehen? Wie ausgestattet? Geschlechtsspezifisch?)
- ▶ **Persönliche Grenzen** (Werden Pat. systematisch gefragt, was er/sie bräuchte? Klopfen am Zimmer? „Filzen“?)
- ▶ **Retraumatisierungen vermeiden** (Gewalt, Isolation, Fixierungen, medizinische Prozeduren, ...)

Psychoedukation

- ▶ Psychoedukation zielt auf Entpathologisierung
- ▶ Validierung der Wahrnehmung von Betroffenen und Korrektur verzerrter Annahmen von Verantwortlichkeit
- ▶ Wissen und Transparenz wirken ressourcenaktivierend
- ▶ Aufklärung trägt zur Orientierung über Therapieverlauf und -angebote bei

Diagnostik

- ▶ Systematische Gesprächsangebote zu traumatischen Erfahrungen
- ▶ Gemeinsames Nachdenken über deren Relevanz:
 - „Wie wirken sich diese Erlebnisse heute für Sie aus?“
 - „Welche Unterstützung wäre hilfreich?“
 - „Welche „Konsequenzen könnten sich für die Planung der Therapie ergeben?“
- ▶ Systematische Diagnostik von Posttraumatischen Störungen

Wann kann es sinnvoll sein zu fragen?

- ▶ Nicht von scheinbar vordringlicheren Problemen dazu verführen lassen, die Thematik zurück zu stellen, nur wenige „echte“ Gründe abzuwarten (z.B. akute Suizidalität)
- ▶ Günstig ist Erhebung im Rahmen der allgemeinen psychosozialen Anamnese
- ▶ Evtl. „Kontext“ herstellen: Missbrauch bzw. Misshandlung, ist sehr häufig, kommt oft auch in Familie oder Nachbarschaft vor...

Anamnese - Gespräch

▶ Wichtige Aspekte

- Empathie statt Abwehr/Abwertung oder Überidentifizierung und viel Geduld
- Einladung zur Übernahme von Selbstverantwortung und Kontrolle, Sicherheitsbedürfnisse respektieren
- Balance zwischen Ermutigung, über das Trauma zu berichten und Wahrung von Kontrolle
- Informationsvermittlung

Anamnese - Gespräch

▶ Ressourcenorientierung

- Im Verlauf des Gespräches Ressourcen im Lebenslauf erfragen
- Ausführliches Eingehen auf Bewältigungsstrategien von traumatischen Erfahrungen
- Frage nach sicherem Ort / Ort zum Wohlfühlen in den einzelnen Entwicklungsphasen (auch in der Vorstellung)
- Würdigung der vorhandenen Ressourcen

Anamnese - Gespräch

- ▶ Sorgsame Beendigung des Anamnese - Gesprächs
 - Versichern, das es gut war, sich mitzuteilen (!)
 - Auf mögliche negative Auswirkungen des Anamnese-Gesprächs hinweisen
 - Restliche Tagesorganisation abklären und Bedeutung von Erholung/Unterstützung betonen
 - Anamnese z.B. mit Vision (Wünsche für ein Jahr nach der Therapie) beenden
 - Stabilisierungsübung anbieten

PTBS: 3 „Screening-Fragen“

Haben Sie jemals in Ihrem Leben Erfahrungen gemacht, die so belastend waren, dass Sie im letzten Monat...

1. ... Alpträume davon hatten oder daran denken mussten, auch wenn Sie es nicht wollten?
2. ... versuchten nicht daran zu denken oder Situationen zu vermeiden, die Sie daran erinnern würden?
3. ... ständig wachsam waren oder sehr schreckhaft?



Lisa M. Najavits

Posttraumatische Belastungsstörung und Substanzmissbrauch

Das Therapieprogramm »Sicherheit finden«

Deutsche Übersetzung und Bearbeitung von
Ingo Schäfer, Martina Stubenvoll und Anne Dilling



HOGREFE 

„Sicherheit finden“

(Najavits, 2002; dt. Version 2009)

- ▶ Entwickelt für Suchtpatientinnen/-patienten mit PTBS, auch einsetzbar wenn keine PTBS-Symptomatik
- ▶ Keine Traumabearbeitung, Psychoedukation und sichere Copingstrategien
- ▶ Kann ohne spezifische Traumatherapie-Ausbildung eingesetzt werden
- ▶ Studien zur Wirksamkeit (www.seekingsafety.org)

Grundprinzipien

- Integrierte Behandlung von PTBS und Sucht
- „Sicherheit“ als oberste Priorität
- Schwerpunkt auf Idealen und Werten
- Drei inhaltliche Bereiche: kognitiv, verhaltensbezogen, interpersonell
- Berücksichtigung von Therapieprozessen

Hohe Flexibilität

- Alle Sitzungen oder einzelne davon
- Gruppe oder Einzel
- (Halb-)offene oder geschlossene Gruppen
- Frauen oder Männer
- Erwachsene oder Jugendliche
- Ambulant oder (teil-)stationär
- Sitzungen folgen keiner festen Reihenfolge
- Sitzungslänge kann an Setting angepasst werden
- Berufsgruppe der TherapeutInnen nicht entscheidend

„Sicherheit als wichtigstes Ziel“

Angestrebt werden Veränderungen von Bereichen, die bei traumatisierten PatientInnen oft besonders ausgeprägt sind:

- ▶ Exzessiver Konsum
- ▶ Posttraumatische Symptome
- ▶ Sexuelles und anderes Risikoverhalten
- ▶ Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten

Rote und grüne Signale

Zusammenfassung

In dieser Sitzung werden die Patienten angeleitet, (1) Gefahren- und Sicherheitssignale („Rote und grüne Signale“) in Bezug auf Posttraumatische Symptome und Substanzkonsum zu identifizieren und (2) einen Sicherheitsplan zu erstellen.

Übersicht

„Wenn ich einmal in der Gefahrenzone bin, müsste ich übernatürliche Kräfte aufbringen, um noch die Notbremse zu ziehen. Je öfter ich mir eingestehe „Mir geht es schlecht und deshalb möchte ich gerne trinken“, desto besser. Je mehr Treffen ich besuche, je ehrlicher ich mit meinen Therapeuten rede, desto weniger bedroht fühle ich mich. Aber meine schwierige Situation besteht weiterhin: Meine von Missbrauch geprägte Ehe zu verlassen und meine Kinder zu schützen sind Anforderungen, denen ich mich im Moment nicht gewachsen fühle. Aber ich bin sehr dankbar dafür, dass ich meinen Rückfall schnell in den Griff bekommen konnte und intensiv mit der Gruppe und anderen Therapieangeboten gearbeitet habe. Jetzt gehe ich zu AA-Treffen in meiner Heimatstadt und habe dort eine Vertrauensperson, die ich jeden Tag anrufe. Ich bin wirklich nicht allein.“

Wie der Bericht dieser Patientin zeigt, ist das Abrutschen in einen Rückfall eine ernste Bedrohung, aber auch etwas, das erfolgreich gemeistert werden kann. Im Verlauf von Posttraumatischen Störungen und Suchterkrankungen gibt es typischerweise Höhen und Tiefen, insbesondere bei Patienten mit chronischen

Vorbereitung der Sitzung

Ziehen Sie in Betracht, die Patienten Familienmitglieder und/oder Freunde zur Sitzung einladen zu lassen, um den Sicherheitsplan besser verwirklichen zu können. Siehe auch unten unter „Vorschläge“.

Ablauf der Sitzung

1. **Einchecken** (*bis zu fünf Minuten pro Patient*) s. Kapitel „Durchführung der Behandlung“.
2. **Motto** (*kurz*) Verbinden Sie das Motto mit der Sitzung - zum Beispiel "Heute werden wir über Sicherheits- und Gefahrensignale sprechen. Genau wie die Person in der Geschichte können auch Sie lernen, die Hinweise zu erkennen und nicht immer wieder in die gleichen Fallen zu tapen."
3. **Verbinden Sie das Thema der Sitzung mit dem Leben der Patienten** (*ausführlich, Hauptteil der Sitzung*).
 - a) *Bitten Sie die Patienten, die Arbeitsblätter durchzugehen* (einzelne davon oder alle nacheinander, ggf. auch in mehreren Sitzungen).
 - Arbeitsblatt 1: Gefahren- und Sicherheitssignale
 - Arbeitsblatt 2: Machen Sie einen Sicherheitsplan
 - Arbeitsblatt 3: Wichtige Punkte in Bezug auf rote und grüne Signale
 - b) *Helfen Sie den Patienten, die Übung auf gegenwärtige und spezifische Probleme anzuwenden. Konkrete Vorschläge finden Sie im Abschnitt "Inhalt der Sitzung" (unten) und in Kapitel „Durchführung der Behandlung“.*
4. **Auschecken** (*kurz*) s. Kapitel „Durchführung der Behandlung“.

Sitzungsstruktur

Jede Sitzung besteht aus vier Teilen:

1. Begrüßungsrunde (ca. 30 Min.)
2. Zitat (ca. 5 Min.)
3. Hauptteil (ca. 30 Min.)
4. Abschlussrunde (ca. 25 Min.)

Begrüßungsrunde

Jedes Gruppenmitglied hat 5 Min. Zeit um zu berichten...

1. ...wie es sich fühlt
2. ...welche Bewältigungsstrategien es seit der letzten Gruppe anwenden konnte
3. ...wie sich der Substanzgebrauch und weitere „Risikoverhaltensweisen“ entwickelt haben
4. ...ob es seine „Vereinbarung“ eingehalten hat
5. ...wie der Stand bzgl. weiterer therapeutischer Unterstützung oder komplementäre Angebote ist

*„Du bist nicht dafür
verantwortlich, dass Du am
Boden liegst, aber Du bist
dafür verantwortlich wieder
aufzustehen“*

Jesse Jackson

Themenbereiche von „Sicherheit finden“

- Distanzierung von Schmerz - Erdung
- PTBS: Die eigene Stärke zurückgewinnen
- Wenn Substanzen Sie beherrschen
- Um Hilfe bitten
- Gut für sich sorgen
- Mitgefühl
- Rote und Grüne Signale
- Ehrlichkeit
- Heilsames Denken
- Die innere Spaltung überwinden
- Verbindlichkeit
- Unterstützungsangebote
- Sich Bedeutungen erschließen
- Grenzen setzen in Beziehungen
- Entdeckungsreise
- Andere dazu bringen, Ihre Genesung zu unterstützen
- Umgang mit Auslösern
- Würdigung der eigenen Zeit
- Gesunde Beziehungen
- Sich eine Freude machen
- Heilung von Wut

Hauptteil

1. Zum jeweiligen Sitzungsthema werden Informationen vermittelt
2. Die Inhalte werden mit den Erfahrungen der Teilnehmer/-innen verknüpft und diskutiert
3. „Sichere Bewältigungsstrategien“, werden vermittelt und eingeübt (z.B. Rollenspiele)

Rote und grüne Signale: Das Wichtigste auf einen Blick

- **Rote Signale weisen auf Notsituationen hin.** So wie Fieber ein Zeichen dafür ist, dass Sie Ihren Körper schonen müssen, sind rote Signale Hinweise darauf, dass Sie in einer emotionalen Notlage sind. Bei Posttraumatischen Störungen und Suchterkrankungen gibt es eine Tendenz, diese Zeichen auszublenden und sie nicht als Warnsignale zu erkennen, wenn sie aufleuchten. Aber es ist wichtig, die roten Signale zu bemerken und sich klar zu machen, dass sie nicht ohne Grund da sind. Sie sind keine Anzeichen von Schwäche oder Versagen, sondern Aufforderungen, auf sich zu achten.
- **Gewitterwolken.** So wie sich dunkle Wolken langsam am Himmel aufürmen bevor es gewittert, kündigen sich auch Gefahrensituationen an. Die Liste der roten Signale in den Arbeitsblättern 1 und 2 ist voll von solchen „Gewitterwolken“, die Vorzeichen einer destruktiven Handlung sein können. Es gibt ein Zeitfenster, innerhalb dessen Sie verhindern können, dem „Gewitter“ zum Opfer zu fallen, wenn Sie die Warnzeichen erkennen und aktiv darauf reagieren. Gefährliche Momente bei Posttraumatischen Störungen und Sucht sind also keine Alles-oder-nichts-Situationen, sondern bauen sich zumeist langsam auf, so dass man sich noch in Sicherheit bringen kann.
- **Wenn die Gefahr eskaliert, wird Hilfe von anderen nötig.** Wenn sich die roten Signale vermehren, wird auch die Notwendigkeit größer, sich Hilfe zu holen. Eines der größten Probleme bei Posttraumatischen Störungen und Sucht ist die Isolation. Wenn die Symptome schlimmer werden, entsteht der Impuls, sich zu verkriechen. Aus diesem Grund ist es so wichtig, schon vorher zu planen, wen Sie anrufen werden und mit dieser Person zu besprechen, wie sie Ihnen am besten in Krisenzeiten helfen kann. Üben Sie, was Sie sich gegenseitig sagen werden.
- **Hören Sie auf „Flüsterstimmen“, bevor daraus „Geschrei“ wird.** Ein Sicherheitsplan beinhaltet Ihre persönlichen Warnsignale und Möglichkeiten, darauf zu reagieren. Der Sicherheitsplan in Arbeitsblatt 2 hat drei Stufen, um auf Zeichen leichter Gefahr (Stufe 1) zu reagieren, bevor daraus ein Notfall entsteht (Stufe 3). Je früher Sie reagieren, desto besser.

Hauptteil

1. Zum jeweiligen Sitzungsthema werden Informationen vermittelt
2. Die Inhalte werden mit den Erfahrungen der Teilnehmer/-innen verknüpft und diskutiert
3. „Sichere Bewältigungsstrategien“, werden vermittelt und eingeübt (z.B. Rollenspiele)

Rote und grüne Signale – Arbeitsblatt 1/2

Rote Signale	Grüne Signale
<i>Gefahr</i>	<i>Sicherheit</i>
Sozialer Rückzug	Zeit mit unterstützenden Menschen verbringen
Nicht für meinen Körper sorgen (Schlaf, Essen) ✓	Gut für meinen Körper sorgen
Schlägereien	Mit anderen (gut) auskommen
Zu viel freie Zeit	Strukturierter Tagesplan
Destruktives Verhalten	Kontrolle über mein Verhalten ✓
Das Gefühl, festzustecken	Das Gefühl, voranzukommen
Lügen ✓	Ehrlichkeit
Negative Gefühle ausleben	Negative Gefühle in Worten ausdrücken ✓
Therapiesitzungen absagen ✓	Regelmäßig zu allen Behandlungen gehen
Medikamente nicht wie verschrieben einnehmen (zu viel oder zu wenig)	Medikamente wie verschrieben einnehmen
Passivität („Warum sich stressen?“)	Aktive Bewältigung
Zynische/negative Sicht der Dinge	Konstruktive/positive Sicht der Dinge
Nicht gegen die PTBS-Symptome ankämpfen (z. B. Dissoziation, selbstverletzendes Verhalten)	Gegen die PTBS-Symptome ankämpfen (z. B. Erdung, Stabilisierungstechniken, ...)
Keine neuen Verhaltensstrategien lernen	Neue Verhaltensstrategien lernen
Körperlich krank werden	Körperlich gesund bleiben

Hauptteil

1. Zum jeweiligen Sitzungsthema werden Informationen vermittelt
2. Die Inhalte werden mit den Erfahrungen der Teilnehmer/-innen verknüpft und diskutiert
3. „Sichere Bewältigungsstrategien“, werden vermittelt und eingeübt (z.B. Rollenspiele)

Einen Sicherheitsplan erstellen

Füllen Sie den Sicherheitsplan aus und orientieren Sie sich dabei an folgendem Beispiel:

<u>Leichte</u> Gefahr (Gleichgewicht gerät ins Schwanken)	Was ich tun werde, um sicher zu bleiben
<ul style="list-style-type: none"> • Schlecht essen • Hin und wieder Behandlungen verpassen • Zynisch und negativ werden 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Zahl der wöchentlichen AA-Sitzungen auf drei erhöhen • Dem Therapeuten sagen, wie ich mich fühle • Meine Freundin Eva anrufen und mit ihr sprechen
Rote Signale	Grüne Signale
<u>Leichte</u> Gefahr (Gleichgewicht gerät ins Schwanken)	Was ich tun werde, um sicher zu bleiben
<u>Mäßige</u> Gefahr (Es wird ernst – passen Sie auf)	Was ich tun werde, um sicher zu bleiben
<u>Große</u> Gefahr (Notfall !!)	Was ich tun werde, um sicher zu bleiben

Abschlussrunde

Jedes Gruppenmitglied wird gebeten...

1. ...eine Sache zu benennen, die es aus der Sitzung mitnehmen konnte und
2. ...eine neue „Vereinbarung“ bis zur nächsten Sitzung zu treffen

Vorschläge für eine Selbstverpflichtung

Verpflichten Sie sich zu einer Handlung, die Sie voranbringt! Es kann alles sein, von dem Sie das Gefühl haben, dass es Ihnen hilft, oder eine der unten aufgeführten Ideen. Indem Sie Ihre Verpflichtung einhalten, respektieren Sie sich, nehmen sich ernst und sorgen für sich selbst.

- *Möglichkeit 1:* Geben Sie Menschen, denen Sie vertrauen (z.B. sichere Familienmitglieder, Freunde, Therapeut, AA-Vertrauensperson), eine Kopie Ihres Sicherheitsplans und bitten Sie sie um Kommentare.
- *Möglichkeit 2:* Schreiben Sie eine persönliche Heldengeschichte: „Wie ich die roten Signale erkannte und siegte.“
- *Möglichkeit 3:* Schreiben Sie einen Leitfaden „Wie man mir helfen kann“, den Sie Ihren Mitmenschen geben können. Beschreiben Sie Ihre Gefahrensignale und was die Leute tun sollen um Ihnen zu helfen, wenn Sie den Boden unter den Füßen verlieren.
- *Möglichkeit 4:* Schreiben Sie auf, was Sie sich selbst sagen können, wenn Sie (a) in leichter und (b) in großer Gefahr sind.
- *Möglichkeit 5:* Füllen Sie die Tabelle der „Sicheren Bewältigungsstrategien“ nach dem unten angegebenen Beispiel aus:

Beispiel für die Anwendung des Themas im Bogen zu Sicheren Bewältigungsstrategien

	Alter Weg	Neuer Weg
Situation	Jemand hat mir im Straßenverkehr die Vorfahrt genommen.	Jemand hat mir im Straßenverkehr die Vorfahrt genommen.
	Ich habe ihn angeschrien und	Ich muss die Warnzeichen früher erkennen. Sobald ich mich so gestresst fühle, heißt

Therapievereinbarung für die Gruppentherapie „Sicherheit finden“

Name: _____ Geb. Datum: _____

Adresse: _____ Telefon: _____

Therapeutische Einzelbehandlung bei: _____

Adresse: _____ Telefon: _____

Wir bieten Ihnen ein Behandlungsprogramm an, das für Menschen entwickelt wurde, die belastende, traumatische Erfahrungen gemacht haben und unter einer Suchtproblematik leiden. Das Behandlungsprogramm dient in erster Linie der Stabilisierung und soll gesunde, „sichere“ Verhaltensweisen vermitteln und festigen.

Ziele der Behandlung sind:

1. Die Stabilisierung Ihrer Lebenssituation
2. Die Vermittlung von Wissen über „Trauma“, Sucht und deren Zusammenhang
3. Die Vermittlung von Strategien zum konstruktiven Umgang mit Mitmenschen
4. Das Einüben sicherer Umgangsweisen in riskanten Situationen
5. Der Umgang mit Gefühlen, die Sie als bedrohlich erleben

Im Folgenden werden einige Informationen und Regeln aufgeführt, die dafür sorgen sollen, dass die gemeinsame Arbeit verlässlich und erfolgreich wird.

1. Jede Teilnehmerin soll eine begleitende Einzeltherapie machen oder in regelmäßigem Kontakt zu einer Beratungsstelle sein. Sofern dies zu Beginn der Gruppe noch nicht geschehen ist, sollte bis spätestens zur 3. Sitzung ein entsprechender Kontakt zu TherapeutIn oder Beratungsstelle hergestellt worden sein.
2. Das Angebot „Sicherheit finden“ und die Einzeltherapie gehören zusammen; sie bilden eine therapeutische Einheit, Einzel- und Gruppentherapeuten müssen sich ggf. über Inhalte, Schwierigkeiten und Fortschritte in der Therapie austauschen können. Mit Ihrer Unterschrift entbinden Sie uns gegenüber der/den o.g. therapeutischen Person/en bzw. Einrichtung/en von der Schweigepflicht.
3. Die Teilnahme an der Gruppe unter Einfluss von Drogen und Alkohol ist nicht sinnvoll und Sie können unter Substanzeinfluss nicht an der entsprechenden Gruppensitzung teilnehmen. Wir behalten uns vor, Alkohol- bzw. Drogenkontrollen durchzuführen.
4. Wen Sie nicht teilnehmen können, so sagen Sie bitte rechtzeitig ab:

Tel. 42803-6059 (Fr. Gräwe); -6145 (Fr. Stubenvoll); -9290 (Dr. Schäfer).

Sollten Sie mehrfach unentschuldigt fernbleiben behalten wir uns vor, Sie im Interesse der anderen Teilnehmerinnen von der weiteren Teilnahme ausschließen.

1. Jede Teilnehmerin soll eine begleitende Einzeltherapie machen oder in regelmäßigem Kontakt zu einer Beratungsstelle sein. Sofern dies zu Beginn der Gruppe noch nicht geschehen ist, sollte bis spätestens zur 3. Sitzung ein entsprechender Kontakt zu TherapeutIn oder Beratungsstelle hergestellt worden sein.
2. Das Angebot „Sicherheit finden“ und die Einzeltherapie gehören zusammen; sie bilden eine therapeutische Einheit, Einzel- und Gruppentherapeuten müssen sich ggf. über Inhalte, Schwierigkeiten und Fortschritte in der Therapie austauschen können. Mit Ihrer Unterschrift entbinden Sie uns gegenüber der/den o.g. therapeutischen Person/en bzw. Einrichtung/en von der Schweigepflicht.
3. Die Teilnahme an der Gruppe unter Einfluss von Drogen und Alkohol ist nicht sinnvoll und Sie können unter Substanzeinfluss nicht an der entsprechenden Gruppensitzung teilnehmen. Wir behalten uns vor, Alkohol- bzw. Drogenkontrollen durchzuführen.
4. Wen Sie nicht teilnehmen können, so sagen Sie bitte rechtzeitig ab:

Tel. 42803-6059 (Fr. Gräwe); -6145 (Fr. Stubenvoll); -9290 (Dr. Schäfer).

Sollten Sie mehrfach unentschuldigt fernbleiben behalten wir uns vor, Sie im Interesse der anderen Teilnehmerinnen von der weiteren Teilnahme ausschließen.

Trauma und Sucht



[Startseite](#) [Therapie "Sicherheit finden"](#) [Info Therapeuten](#) [Info Ratsuchende](#) [Weiterbildung](#) [Ressourcen](#) [Forum](#) [Kontakt](#)

Sie sind hier: [Startseite](#) » Trauma und Sucht

Startseite

Sicherheit finden

Die Lebensgeschichten von Menschen mit Suchtproblemen sind häufig von traumatischen Erfahrungen geprägt, die oft bereits in der Kindheit beginnen und sich über die Lebensspanne hinweg fortsetzen. Bei vielen Betroffenen kann Substanzgebrauch vor diesem Hintergrund zu einer Überlebensstrategie werden, die nur schwer aufgegeben werden kann, wenn nicht hilfreichere Bewältigungsstrategien an ihre Stelle treten. Das Wissen um diese Zusammenhänge und mögliche Hilfen für Betroffene hat sich in den letzten Jahren erheblich erweitert. Ziel dieser im Aufbau befindlichen Website soll es sein, hilfreiche Informationen und Ressourcen dazu zur Verfügung zu stellen.



Zentrum für Psychosoziale Medizin



„Sicherheit finden“ –
Ein Therapieangebot
für Frauen mit Suchtproblemen
und Traumaerfahrungen

Suchtambulanz (S15)

Newsletter

Liebe Besucherin, lieber Besucher,

diese Webseite befindet sich derzeit noch im Aufbau. Wenn Sie über aktuelle Entwicklungen und Seminartermine informiert werden wollen, können Sie [unseren kostenlosen Newsletter bestellen](#).

Experten-Netzwerk

Wenn Sie bereits Angebote für traumatisierte Suchtkranke vorhalten, so möchten wir Sie sehr herzlich einladen, Ratsuchende wie andere Praktiker darüber zu informieren. Bitte nutzen Sie dafür folgendes Formular: [Therapeutische Angebote für traumatisierte Suchtkranke - Formular für Einrichtungen](#)

Nächste Termine

16. September 2010:

- Vortrag: Den Kummer ertränken - Traumatisierungen und Posttraumatische Störungen bei Suchtkranken (13:00)

20. September 2010:

- Tagesworkshop: Traumatisierungen bei Suchtkranken – Grundlagen und integrative Therapie (09:00)

www.trauma-und-sucht.de

Schulungen

25. Mai, Hamburg
Tagesworkshop mit Lisa Najavits

01. - 02. Juni, Hamburg
2-Tagesworkshop Akademie Sucht

i.schaefer@uke.de