

Körperliche, psychische und soziale Traumafolgen und traumapädagogische Antworten

Prof. Dr. Sabine Allwinn
Anleitertreffen am 23. Januar 2019

Körperliche, psychische und soziale Traumafolgen und traumapädagogische Antworten

Folgen von Gewalterfahrung

➤ psychisch

neurophysiologisch

sozial

Traumapädagogische Antworten

Psychotrauma-Definition

Fischer / Riedesser 1998

„ ... ein vitales Diskrepanzerlebnis

zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten,

das mit **Gefühlen der Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe** einhergeht

und so eine **dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis** bewirkt.“

Psychische Traumafolgen (Herman 1993, ICD 10)

- Flashbacks,
- Ständige Alarmbereitschaft
→ Reizbarkeit, Wutausbrüche,
- Vermeidung von Situationen, die erinnern,
- Dissoziative Zustände.

Intrusionen (Flashbacks)

Van der Kolk 2014, 67

Das traumatische Erlebnis wird wiedererlebt, als ob es gerade geschehe.

→ Schlimmer als traumatisches Erlebnis selbst, weil kein Anfang und kein Ende.

→ Führt auf Dauer zur Erschöpfung.

→ Keine Kraft für die Alltagsbewältigung und kein Lebensgenuss

„Not being fully alive in the present keeps them more firmly imprisoned in the past.“
(Van der Kolk 2014, 67)

Dissoziation

„Abspalten“ von Gedanken, Wahrnehmungen,
Körperempfindungen und Gefühlen,

wichtige Fähigkeit, die Funktionieren in der Situation und
danach ermöglicht,
problematisch, wenn unkontrolliert.

Depersonalisation:

Gefühl emotionaler Taubheit und Irrealität

Trauma und Bindungsstörung

(Ziegenhain 2009)

Bindung ist emotionale Nahrung
basierend auf der Feinfühligkeit der Bezugspersonen

Wenn (traumatisierte) Eltern nicht feinfühlig sein können,
vernachlässigen oder misshandeln

→ Unlösbarer emotionaler Konflikt des Kindes:
Bindungsperson verursacht Angst
→ Angst aktiviert Bindungssystem
→ Nähe/Kontakt zur Bindungsperson suchen, die Angst
macht.

Körperliche, psychische und soziale Traumafolgen und traumapädagogische Antworten

Folgen von Gewalterfahrung

psychisch

➤ **neurophysiologisch**

sozial

Traumapädagogische Antworten

Traumatischer Erlebnisse verändern Abläufe im Gehirn

„Traumata ... verändern nicht nur, wie
und worüber wir denken,
sondern auch unsere Fähigkeit zu denken.“

(Van der Kolk 2014, 15)

→ Intrusionen/Flashbacks

→ Dissoziationen/Depersonalisation

Neurophysiologische Prozesse im Gehirn (ZNS)

(Van der Kolk 2014)

zwei Teilsysteme im Gehirn (Gegenspieler):

Warnsystem (Amygdala)

warnt vor Gefahr **nach Trauma überaktiv**

Areale, in denen

- Sinnesempfindungen zusammengefügt werden (Thalamus)
- zeitlich eingeordnet, zur Erinnerung werden (zB Hippocampus)

während/nach Trauma abgeschaltet

Konsequenz der physiologischen Vorgänge

Der Informationsverarbeitungsprozess bleibt un abgeschlossen:

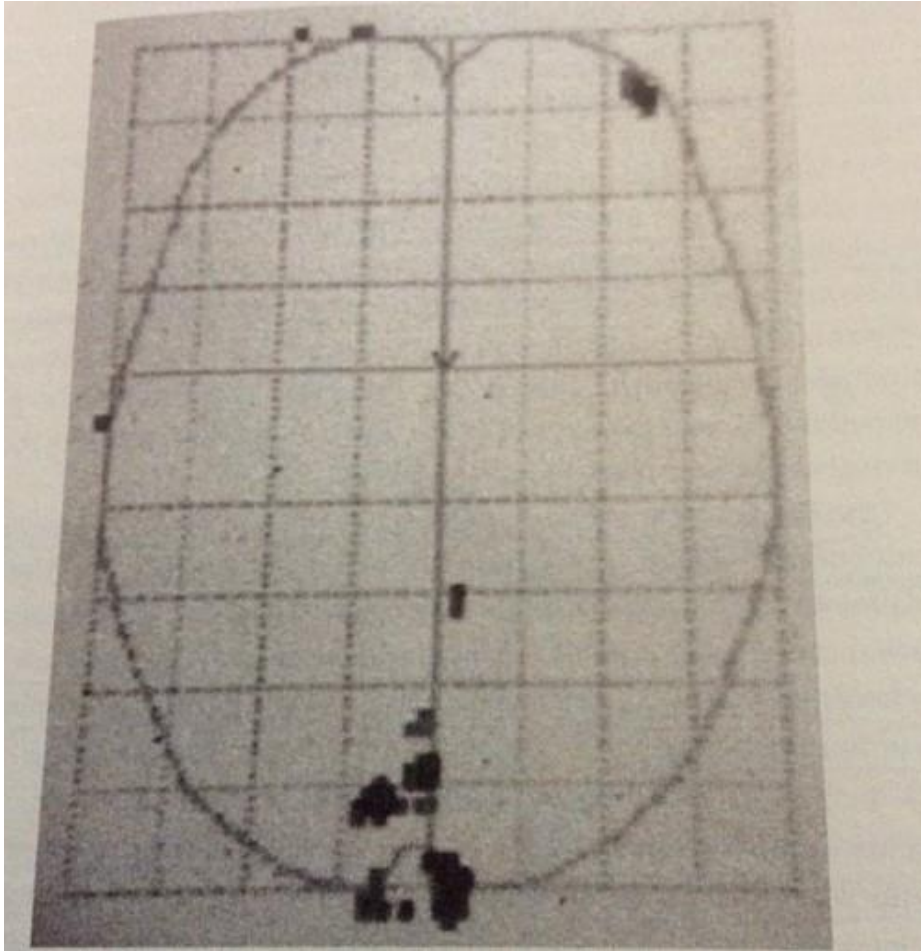
Sinneseindrücke mit starker emotionaler Ladung werden unverbunden (fragmentiert) abgespeichert, nicht als „Geschichte“ zusammengefügt

- erlebt, als ob sie gerade geschehen,
- es ist nicht vorüber
- der Körper (ZNS, ANS) bleibt alarmiert
- können schwer in Worte gefasst werden,

intrusive Erinnerungen können durch scheinbar irrelevante Reize (z.B. Licht) ausgelöst werden.

Freeze – Dissoziation

(fMRI-Aufnahme aus van der Kolk 2014, S. 71f.)



„Freeze“

Fast das gesamte Gehirn deaktiviert:

→ Probleme mit Denken, Fokus, Orientierung, Erinnerung.

→ Gefühlosigkeit

→ Übliche Therapie über Sprache ist nutzlos

→ **Bottom up-Ansatz über Körper**

(z.B. Klopfen, rhythmische Interaktionen mit anderen Menschen, Tanzen, Trommeln, Musizieren)

Polyvagal Theorie (Porges 2010)

Trauma und Körper (ANS)

Situation

Sicher

Gefährlich

Lebensbedrohlich

Reaktion

**Social
Engagement**

Fight or Flight

Freeze

Polyvagal Theorie (Porges 2011)

Trauma und Körper (ANS)

Reaktionssystem

**Social
Engagement**

Fight or Flight

Freeze

Zugang

Sprache

**Sprache und
Bewegung**

**Kaum mit Worten
zu bearbeiten**

Körperliche, psychische und soziale Traumafolgen und traumapädagogische Antworten

Folgen von Gewalterfahrung

psychisch

neurophysiologisch

➤ **sozial**

Traumapädagogische Antworten

Vertrauen, Bindungen, Zugehörigkeit

... werden durch Traumata belastet

„Zerstörung von Beziehungen ist kein Sekundäreffekt des Traumas ...

Traumatische Ereignisse wirken sich nicht nur direkt auf die psychischen Strukturen aus,

sondern ebenso auf die Bindungen und Wertvorstellungen, die den einzelnen mit der Gemeinschaft verknüpfen.“

(Herman 1993, 77).

Vertrauen, Bindungen, Zugehörigkeit

Nichtzugehörigkeit (Herman 1993)

- Traumata zerstören Urvertrauen, Vorstellungen von Geborgenheit und Verbundenheit
- Traumatisierte fühlen sich ausgestoßen und verlassen
- Vertrauenskrise →
 - ambivalente Beziehungen zu anderen Menschen
 - massive Wut
 - Nähe regulieren schwierig,
 - enge Bindungen bedrohlich
 - starkes Bedürfnis nach schützender Zuneigung

Vertrauen, Bindungen, Zugehörigkeit

Stärkung von Traumatisierten (Herman 1993)

- **wieder Vertrauen zu entwickeln**
- **Autonom zu handeln**
- **Initiative zu ergreifen**
- **Raum zum eigenverantwortlichen Handeln gewähren**
- **Nicht Kontrolle über Verhalten übernehmen,
Wünsche berücksichtigen,
solange Sicherheit nicht gefährdet**
- **Aufbau einer heilsamen Beziehung**

Vertrauen, Bindungen, Zugehörigkeit

Aufbau einer heilsamen Beziehung (Herman 1993)

Umgang mit traumatischer Übertragung

- **Zweifel an Fähigkeit und Willen der Fachkraft zu helfen**
- **Zweifel, ob Fachkraft Traumageschichte erträgt**
- **Angst vor voyeuristischen Absichten**
- **Emotionale Reaktionen auf Autoritätspersonen**
- **Kontrollbedürfnis gegenüber Fachkraft**
- **Idealisierung als allmächtige RetterIn**
- **Wut, wenn idealisierenden Erwartungen nicht erfüllt**
- **Ggf. sexualisierte Übertragungen**
(bei sexuellem Missbrauch in der Kindheit)

Vertrauen, Bindungen, Zugehörigkeit

Aufbau einer heilsamen Beziehung (Herman 1993)

Umgang mit eigenen Reaktionen (traumatische Gegenübertragung)

- Identifikation mit dem Opfer
- Ansteckung durch Ohnmacht
- Hilflosigkeit → Retterrolle
- Wut-Ansteckung
- Tätergefühle
- Schuldgefühle
- Probleme mit gestörtem Beziehungsverhalten

Kulturelle Einflüsse auf Traumadeutung

Die Erfahrung eines Traumas trägt Bedeutungen, welche auf die persönlichen Biografien, das kulturelle Erbe und die sozialen, politischen und spirituellen Kontexte zurückgehen, in denen das schmerzhafteste Ereignis passiert.

(Brown 2008, 3)

Körperliche, psychische und soziale Traumafolgen und traumapädagogische Antworten

Folgen von Gewalterfahrung

psychisch

neurophysiologisch

sozial

Traumapädagogische Antworten

Traumapädagogik

In der Traumapädagogik geht es folglich um:

Die Gestaltung sicherer Orte für die Mädchen und Jungen sowie für die Fachpersonen

Die Entwicklung tragfähiger Beziehungen

Die Unterstützung der Selbstbemächtigung

Die Stabilisierung der PädagogInnen

Die Entwicklung von Halt gebenden Strukturen und Standards in Einrichtungen

Traumapädagogische Grundhaltung

„... schließt die auslösenden gewaltbezogenen Ursachen und Faktoren explizit mit ein.

... Reaktionen auf traumatische Lebenserfahrungen sind kein Ausdruck von individueller pathologischer Bedingtheit,

sondern müssen als ... sinnhafte Verhaltensweisen

auf destruktive und existenzbedrohende Umweltbedingungen verstanden werden.“

(Bausum et al. 2009, 8f)

Umgang mit akuten körperlichen Traumafolgen

Intrusionen/Flashbacks

Verlust von Zeitgefühl, es geht nicht vorüber.

→ **Verankerung in der Gegenwart!**

(z.B. Spüren, wie man sitzt ...)

→ **sinnvolles Tun,**

→ **Freude an kleinen Dingen**

Dissoziation/Depersonalisation

Ansprechen (Vornamen), Atmen und Lageänderung

(Van der Kolk 2014; Hantke/Görges 2012)

Sport – Singen – Spiel Porges 2010

Spiel:

zwischen beiden Zuständen wechseln:

Augenkontakt, gemeinsame Bewegung, Tonfall,
gemeinsames Innehalten

**Social
Engagement**

Fight or Flight

Gestaltung sicherer Orte

Kühn 2009; Weiß 2013

Milieu der Einrichtung

- Partizipation (Jugendl – Einrichtung)
- „emotional orientierter Dialog“ (Jugendl – Päd)
- „geschützter Handlungsraum“ (Päd – Einrichtung)

Korrigierende Gruppenatmosphäre

z.B. offene Kommunikation (statt Geheimhaltungssystem),
Akzeptanz der Gefühle, spannungsmindernde
Aktivitäten, Förderung von Ausdrucksmöglichkeiten

Unterstützung bei der Selbstbemächtigung

Schmid 2008, 294

Umgang mit dissoziativen Zuständen

Dissoziation als Überlebensstrategie verstehen.

Beachten, dass Menschen jetzt nicht
Regeln aufnehmen und
sich an getroffene Absprachen erinnern
und diese gar umsetzen können.

Im Hier und Jetzt verankern.

Fördern:

taktile Sinneserfahrungen,
Sinneswahrnehmung im Hier und Jetzt (Achtsamkeit),
Wahrnehmung positiver Sinnesreize (! Auf sicheren
Rahmen achten).

Teufelskreis der dissoziativen Nichtreaktion unterbrechen

Schmid nach Weiß 2014, 106

Eine Person im dissoziierten Zustand kann weder Regeln aufnehmen noch sich an Absprachen erinnern.

Die Fachkraft interveniert. Die Person dissoziiert und zeigt keine Reaktion.

Die Fachkraft redet lauter auf die Person ein. Die Person kann die Ermahnungen nicht verarbeiten und dissoziiert stärker.

Die Fachkraft wird noch nachdrücklicher. Die Dissoziation der Person vertieft sich.

Die Fachkraft fühlt sich selbstunwirksam. Das ganze eskaliert weiter oder die Fachkraft gibt auf oder hat Mühe, im Kontakt zu bleiben.

Unterstützung bei der Selbstbemächtigung

Weiß 2016

Förderung des kognitiven Selbstverstehens

(zB Psychoedukation)

Unterstützung der Selbstakzeptanz

(zB Suche nach dem guten Grund)

Förderung der Selbstregulation

(zB Körper als Frühwarnsystem begreifen)

Förderung der Körperwahrnehmung

Entwicklung einer guten Geschlechtsrolle

Förderung sozialer Teilhabe

Stabilisierung der Fachkräfte

Jegodtka 2016

Entwicklung einer traumasensiblen Organisationskultur

Förderung der Selbstbemächtigung von Kolleg*innen,
Respektvolle Kommunikation,
Reflexion konflikthafter Teamdynamiken als Prozesse in
traumabeeinflussten Organisationen,
Ressourcenorientierung bezogen auf das Team

Entwicklung einer traumasensiblen Kultur der Selbstsorge

Sich Selbstsorge erlauben,
Wahrnehmung und Akzeptanz eigener Belastungsgrenzen, Anwendung
von Methoden der Distanzierung und Stabilisierung, Auseinandersetzung
mit der eigenen Haltung,
Sich Freude bereiten

Quellen

Bausum, J. / Besser, L. / Kühn, M. / Weiß, W. Einleitung. In dies. (Hrsg.) (2009) **Traumapädagogik.**

Brown, L. (2008) Cultural competence in trauma therapy. Beyond the flashback.

Fischer, G. / Riedesser, P. (1998): Lehrbuch der Psychotraumatologie.

Herman, J. (1993) Narben der Gewalt.

Hantke, L. / Görge, H.-J. (2012): Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik.

Jegodtka, R. (2016) Sekundäre Traumatisierung. Existentielle Berührung und Selbstfürsorge in pädagogischen Arbeitsfeldern. In **W. Weiß / T. Kessler / S. Gahleitner (Hg.) Handbuch Traumapädagogik.**

Kühn, M. (2009) „Macht Eure Welt endlich wieder zu meiner!“ Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik. In Bausum et al. (Hg.)

Porges, S. (2010) Die Polyvagaltheorie.

Schmid, M. (2008) Entwicklungspsychopathologische Grundlagen der Traumapädagogik. *Trauma & Gewalt*

Van der Kolk, B. (2014) Verkörperter Schrecken

Weiß, W. (2013) Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. 7. überarbeitete Auflage

Weiß, W. (2016) Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. Eine traumapädagogische Methode. In W. Weiß / T. Kessler / S. Gahleitner (Hg.) Handbuch Traumapädagogik.

Ziegenhein, U. (2009) Frühe Bindungserfahrung und Trauma. *Trauma und Gewalt*