

# Einführung in die traumazentrierte Pädagogik

am 19.10.2007

Referent:

Dipl. Psych. Jochen Uttendörfer – „Zentrum für lebenslanges Lernen“ in  
56841 Traben-Trarbach

## Was ist eigentlich ein Trauma?

Eine lebensbedrohliche (oder als solches erlebte) Situation, der das Opfer nicht durch „Flucht oder Kampf“ (normale, biologisch angelegte Schutzreaktion aller Säugetiere) begegnen kann.

Man unterscheidet

T-Trauma: Erdbeben, Unfall, Überfall, Vergewaltigung, Suizid i. d. Familie ...

t-Trauma: Trennung d. Eltern, wiederholter Misserfolg in Schule, Krankenhausaufenthalte, Angst vor Verhungern, Verlorengehen, medizinisch notwendige Gewalt u.ä.

Fortlaufendes Trauma: Dauerstreit zw. Eltern nach Scheidung, wiederholter sexueller Missbrauch und /oder Misshandlung

## Was sind die Folgen eines erlebten Traumas?

Auf ein Trauma folgt eine so genannte „Traumareaktion“ als eine ganz normale Reaktion auf ein „nicht normales“ Ereignis (dass ist speziell für Kinder wichtig auch so gesagt zu bekommen!).

Diese Reaktion kann erfolgen

im psychischen Bereich: Schwitzen, Erbrechen, Zittern, Atemnot, Schwindel....

im geistigen Bereich: Gedächtnisverlust, Konzentrationsmangel, Entscheidungsschwierigkeiten...

im emotionalen Bereich: Angst, Trauer, Verzweiflung, Gereiztheit, Überforderung, Hoffnungslosigkeit...

im Verhaltensbereich: Sich zurückziehen, Appetitlosigkeit o. Fressattacken, motorische Unruhe, besonders viel oder gar nicht reden...

im sozialen Bereich: gestörte Beziehung zu sich selbst, zu anderen und zur äußeren Welt

Diese erste, völlig normale Reaktion sollte nach max. 72 Stunden abgeklungen sein.

Bei auch nach 72 Stunden weiter bestehenden Symptomen:

gesunden 1/3 der Betroffenen in einem Zeitraum bis 6 Monate ganz von allein

(hilfreich u. nötig sind dafür stabile familiäre und soziale Bindungen, gute Selbstheilungskräfte durch Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten oder in Gedanken vorgestellte (!) Fähigkeiten)

verdrängen 1/3 der Betroffenen die Erinnerung erfolgreich (mit dem Risiko, dass die traumatische Erinnerung zu einem späteren Zeitpunkt „ausbrechen“ kann)

können 1/3 der Betroffenen die Erfahrung nicht ohne professionelle Hilfe verarbeiten

(negativ begünstigt durch Aufwachsen in unsicheren Bedingungen, Vernachlässigung, vorangegangenen andere Traumata...) und entwickeln eine so genannte „posttraumatische Belastungsstörung“

## Was ist eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)?

Von einer PTBS spricht man beim Vorliegen folgender 3 Anzeichen noch 6 Monate nach der Belastung:

1. Ständiges Wiedererleben des Ereignisses, z.B. durch
  - > Flashbacks
  - > lebendige Erinnerungen
  - > sich wiederholende Träume
  - > innere Bedrängung in Momenten, die an Trauma erinnern  
(davon mindestens 1)
2. Anhaltendes Vermeiden von Situationen, Orten, Musik..., die an Trauma erinnern und damit verbundene Einschränkung der Aktivität  
(Eventuell auch das Gegenteil: Zwanghaftes Erinnern u./o. Wieder-Aufsuchen der gefährlichen Situation)
3. A) Amnesie bezogen auf traumatisierende Situation, nicht mehr erinnern... oder  
B) Anhaltende erhöhte Erregung (Schlafstörungen, Konzentrationschwierigkeiten, erhöhte Schreckhaftigkeit, motorischen Unruhe, Überwachtheit, Wutausbrüche. davon mindestens 2)

## Woran erkennt ein Außenstehender eine PTBS?

Beim Vorliegen von mindestens 4 der nachfolgend aufgeführten Ausdrucksmerkmalen:

Amnesie (Ich kann mich nicht erinnern, wie es damals war in der Pflegefamilie...)

Dissoziation (Ich steh so richtig neben mir, wenn ich prügele, das bin gar nicht wirklich ich..., durch Überidentifikation eventuelles Handeln in der Täterrolle, Beschreibungen wie „Ich spüre meine Hände nicht“, andere Stimme/Körperhaltung/Wirkung...)

Vermeidungsverhalten (Nicht mehr duschen gehen, bestimmte Orte meiden, Weigerung bestimmte Sachen zu essen, im TV zu schauen...die an das Ereignis erinnern. Aber auch anderes Vermeidungsverhalten, z.B. vor Leistungsanforderungen, Berührungen...)

Aggressivität/Impulsivität (eine Traumafolge kann z.B. ein langfristig eingeschränktes Schmerzempfinden sein mit der Auswirkung fehlender Empathie bei körperlichen Auseinandersetzungen)

Motorische Unruhe

Schlafstörungen (Ein- und Durchschlafstörungen, Weigerung ins Bett zu gehen, „Was siehst Du eigentlich wenn Du nachts die Augen schließt?“)

Erhöhte Reizempfindlichkeit (Bedürfnis, möglichst „alles mitzukriegen“, zu sehen, zu hören..., um z.B. eventuelle Gefahren schnell zu erkennen)

Massive Konzentrationsstörungen (Lernen ist nur noch schwer bis gar nicht mehr möglich)

## Was sind Auswirkungen einer PTBS?

Durch extrem hohe Ausschüttungen verschiedener körpereigener Hormone in der Traumasituation entkoppeln sich wichtige Funktionsbereiche im Hirn. Als Folge können später einkommende Umweltinformationen nicht mehr angemessen verarbeitet werden.

Beispiele:

In der Traumasituation kommt es beispielsweise zu extremer Ausschüttung körpereigener Opiate, die das Schmerzempfinden ausschalten (in der Traumasituation wichtig zum Überleben). Langfristig kann das zu einem äußerst eingeschränkten Schmerzempfinden führen, mit der Folge von fehlender Empathie bei körperlichen Auseinandersetzungen

### Was sind so genannte „Trigger“?

Darunter versteht man „Auslöser“, die traumatische Erinnerungen quasi zurückholen, die dann die betroffene Person plötzlich regelrecht überfluten („Kaskade verwirrender Emotionalität“). Sie können auf allen Sinneskanälen aktiviert werden (Gerüche, Aussehen einer Person, Geschmack, Körperempfindungen, Musik, Bilder, Filme, Fotos, Orte....). Für die Betroffenen sind die Trigger als solche oft nicht wahrnehmbar.

### Was geschieht in einer „Trigger“-Situation?

Es läuft ein innerer Film ab, auf dessen Inhalt man keinen Einfluss hat., verbunden mit dem Gefühl, das Trauma quasi noch einmal zu erleben.

FOLGE: Der Körper schaltet sämtliche inneren Systeme auf „GEFAHR!“, d.h.

- >Sprachzentrum wird abgeschaltet
- >Erinnerungszentrum wird abgeschaltet
- >Aktiviert wird das System „Kämpfen oder Fliehen“

Auswirkung: In Situationen, die als „Gefahr“ erlebt werden, stehen die Fähigkeiten zur verbalen Lösung von problematischen Situationen nicht zur Verfügung.

Hat das Kind aber genau das den Erwachsenen in ruhigen Gesprächen versprochen („Das nächste mal sage ich einfach, dass er mich in Ruhe lassen soll und hole mir dann Unterstützung von der Lehrerin...“) passiert i.d.R. folgendes:

Beim Erwachsenen: Enttäuschung, Ärger, Wut....

Beim Kind: Das Gefühl von Versagen und Inkompetenz („Ich hatte mir doch vorgenommen....“)

Für das betroffene Kind steht in solchen Fällen nicht einmal mehr die sprachliche Möglichkeit zur Verfügung, um zu vermitteln, „was los ist/war“. („Erklär mich doch wenigstens, wieso Du schon wieder zugeschlagen hast, obwohl Du mir versprochen hattest..!“ Die ehrliche Antwort ist dann wahrscheinlich „Weiss ich selbst nicht!“ mit all seinen die Erwachsenen nun wiederum provozierenden Anteilen)

### Was brauchen die betroffenen Kinder an PÄDAGOGISCHER Unterstützung?

1. Schutz vor erneuter Traumatisierung
2. Einen äußeren sicheren Ort
3. Gewaltfreiheit (auch in der Sprache)
4. Klare Regeln und Strukturen, wiederkehrende Rituale
5. Sichere Bindungen
6. Eine Haltung weg von den Defiziten und hin zu den Fähigkeiten, z.B. durch „Ich schaff's“,
7. Intensive Hilfen zur Selbstwertsteigerung

### Eher „therapeutische“ Unterstützung, aber nach entsprechender Vorbereitung gut im Gruppenkontext einsetzbar

1. Erwachsene, die sich zu fragen trauen und akzeptieren können, wenn sie keine Antworten erhalten
2. Einen „inneren sicheren Ort“ finden durch Imaginationsarbeit