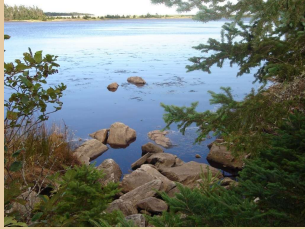
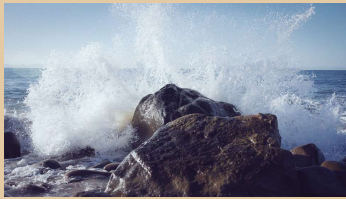


Workzeug im Umgang mit Traumatisierung in der Kinder und Jugendarbeit

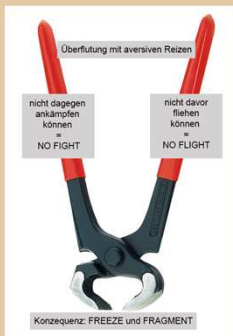


Was ist ein Trauma?



„Trauma ist, wenn ich das Gefühl habe es geht nicht
mehr weiter.“ (Michaela Huber)

Die traumatische Zange



Notfallreaktionen

Wenn Gefahr droht, gibt es drei wichtige Verhaltensweisen, die sich so gut bewährt haben, dass sie vollautomatisch funktionieren:

- fliehen (Schutz suchen)
- kämpfen oder
- einfrieren oder totstellen

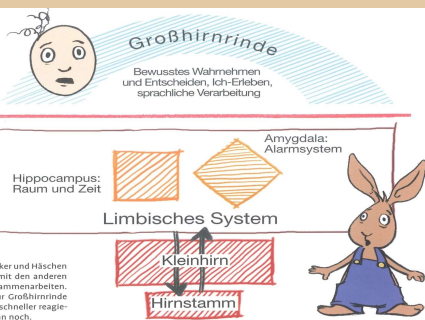
Das Häschen kann das ganz alleine ohne Denker durchführen. Der Denker bräuchte viel zu lange, deshalb wird er einfach abgeschaltet, wenn es ums Überleben geht. Der Denker muss hinnehmen was passiert.

Notfallreaktionen

Wenn das limbische System auf Notfall umschaltet passiert folgendes:

- Das Herz schlägt heftiger, die Atmung wird kurz und schnell, Darm und Blase werden entleert, damit dieser Ballast nicht auch noch stört. Manchmal muss man dann ganz schnell aufs Klo.
- Alle Energie soll zur Verfügung stehen zum Fliehen oder kämpfen. Wenn beides nicht geht, wird der Körper starr und fühlt sich an wie gelähmt und kann sich nicht bewegen.
- Gleichzeitig ist man innerlich ganz angespannt, aber die Spannung kann nicht raus.

Physiologie psychischer Traumatisierung



Traumatischer Stress



- **Erregung (Arousal)** und die für Traumatisierungen typische **Übererregung (Hyperarousal)** wird durch das limbische System beeinflusst.
- Im **Hippocampus** landen nur Fragmente, die nicht zugeordnet werden können und nicht korrekt ankommen.
- Das **Frontalhirn** schaltet sich ab.
- Es kommt zu einem „Freeze“- Zustand.
- Das **Amygdala-System** feuert weiter und speichert emotionale und körperliche Reaktionen.

(vgl. Huber 2012, S. 44ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Was passiert nach einem Trauma im Gehirn?



- Das Erlebnis kann nicht zu einer Erinnerung werden, weil es in keinen zeitlichen Kontext eingefügt wird.
- Der/die Traumatisierte kann das Erlebte nicht hinter sich lassen und wie andere Erinnerungen verarbeiten.
- Den Traumatisierten fehlt buchstäblich die Sprache und es fällt es schwer, über das Erlebnis zu sprechen
- Emotionale Taubheit: Auch Themen, die eigentlich emotional positiv sind, können nicht wahrgenommen werden

(vgl. Huber 2012, S. 44ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Risikofaktoren und Arten von Traumatisierungen



Trauma Typ I

Traumatisierungen, die einmalig auf einen Menschen einwirken (kurz andauernd, einmalig)

- Unfälle
- Überfälle
- Operative Eingriffe
- Verbrennungen
- Plötzliche Trennung
- Schwere Erkrankung/Diagnosen
- Naturkatastrophen

(vgl. Terr 1991, S.10ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Risikofaktoren und Arten von Traumatisierungen



Trauma Typ II

Traumatisierungen, die über einen längeren Zeitraum auf einen Menschen einwirken (lang andauernd, mehrfach, vorrangig in der Entwicklungsphase, zumeist durch Bezugspersonen)

- Psychosoziale Auswirkungen von schweren Krankheiten
- Eine schwere (psychische) Störung von engen Bezugspersonen
- Emotionale Vernachlässigung, anhaltende Abweisung
- Emotionaler Missbrauch
- Körperliche Gewalt
- Häusliche Gewalt
- Sexuelle Gewalt

(vgl. Terr 1991, S.10ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Risikofaktoren und Arten von Traumatisierungen



Trauma Typ II

- Körperliche und geistige Behinderung
- (Gewaltsamer) Tod eines Familienangehörigen
- Obdachlosigkeit, Flucht, Krieg
- Traumatisierung durch Trennung
- Sucht
- Transgenerationale Weitergabe (Bsp. innerfamiliärer Missbrauch)
- Ungebührliche elterliche Machtausübung (Bsp. Münchhausen by proxy)

(vgl. Terr 1991, S.10ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Mittlerfaktoren und protektive Faktoren



Menschen erleben die Verarbeitung von Traumatisierungen sehr unterschiedlich. Die Form der Verarbeitung eines traumatischen Erlebnisses ist abhängig von den Mittlerfaktoren und den protektiven Faktoren.

Mittlerfaktoren: Umstände unter denen sich das Geschehene abspielt

Protektive Faktoren: Schützende Faktoren verbessern die Möglichkeit der Anpassung an die Umgebung und die spätere Heilung.

(vgl. Weiß 2011, S.44 ff)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Mittlerfaktoren



- Prätraumatische psychische Ausgangslage
- Geschlechtszugehörigkeit (Mädchen sind resilienter als Buben)
- Alter des Kindes
- Stabilität und Ausgewogenheit der Ich-Funktion
- Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen
- Chronizität und Schwere der Traumatisierung
- Beziehung zum/zur TäterIn
- Stärke der geäußerten Drohungen
- Emotionales Klima in der Familie
- Schwere der Schuldgefühle
- Physische Konstitution
- Entlastung der Bindungspersonen
- Sekundärschädigungen/Begegnungsfehler
- Kultureller Hintergrund

(vgl. Weiß 2011, S.45ff)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Protektive Faktoren



- Großfamilie, kompensatorische Elternbeziehungen
- Verfügbarkeit über einen tragbaren Halt
- Überdurchschnittliche Intelligenz, robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- Kreativität
- Sicheres Bindungsverhalten
- Soziale Förderung (Jugendgruppen, Schule, Kirche uvm.)
- Verlässliche unterstützende Bezugspersonen im Erwachsenenalter
- Dauerhafte, gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- Humor
- Parentifizierung
- Möglichkeiten der Realitätsanerkennung

(vgl. Weiß 2011, S.46)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Entwicklungspsychologische Auswirkungen



- **Ausbildung der traumabezogenen Erwartung**
- **Auswirkungen auf das Selbstkonzept**
 - Selbstwert, Selbstregulation
 - Anpassungsfaktor (an Umgebungen und Personen)
 - Selbstkontrolle
 - Körperschemastörungen
- **Beeinträchtigte Bindungsfähigkeit**
 - Zu Erwachsenen
 - Zu Gleichaltrigen
 - Zum anderen Geschlecht

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Entwicklungspsychologische Auswirkungen



- **Die moralische Entwicklung**
 - Verwirrte kognitive Normen, Sexualität und Geschlechterrolle
 - Verdrehte gesellschaftliche Normen
- **Beeinträchtigte Entwicklungskompetenz**
 - Emotionale Steuerung
 - Schwierigkeiten im Vollenden von Entwicklungsübergängen und in der Herausbildung von sozialen und anderen Fertigkeiten
- **Beeinträchtigte Belastbarkeit**

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Diagnostik von Traumafolgerkrankungen



Trauma- und belastungsbezogene Störungen

- Akute Belastungsstörung / Belastungsreaktion (DSM-5 / ICD-11 QE84)
- Posttraumatische Belastungsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B40)
- Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (im DSM-5 nicht definiert / ICD-11 6B41)

Dissoziative Störungen

- Dissoziative Amnesie (DSM-5 / ICD-11 6B61)
- Depersonalisations-/Derealisationsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B66)
- Dissoziative Identitätsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B64)

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung) Diagnose nach DSM-5



- **Konfrontation** mit tatsächlichem oder drohendem Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt
- Formen des **Wiedererleben** des traumatischen Ereignisses (mind. 1 Symptom)
- Anhaltende **Vermeidung** von Reizen, die mit dem Trauma verbunden sind (mind. 1 Symptom)
- Negative **Veränderung der Kognition** und der Stimmung (min. 2 Symptome)
- Anhaltende Symptome **erhöhten Arousals** und übersteigerte Reaktionen (mind. 2 Symptome)

Das Störungsbild dauert länger als ein Monat und verursacht klinisch bedeutsames Leiden oder eine Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen oder anderen bedeutsamen Fähigkeiten.

Das Störungsbild ist nicht auf physiologische Effekte von Substanzen oder körperlichen Erkrankungen zurückzuführen.

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung)
Diagnose nach DSM-5



A. Konfrontation mit tatsächlichem oder drohendem Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt

- Persönliches Miterleben
- Mitteilung (genau definierte Umstände)

B. Wiedererleben des traumatischen Ereignisses durch

- Belastende Erinnerung an das Ereignis (Intrusionen)
- Alpträume
- Dissoziative Reaktionen (Flashbacks)
- Belastung durch Hinweisreize (Trigger)
- Deutliche körperliche Reaktion bei Hinweisreizen

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5



C. Anhaltende Vermeidung von Reizen, die mit dem Trauma verbunden sind:

- Vermeidung belastender Erinnerungen, Gedanken oder Gefühlen, die mit dem Trauma in Verbindung stehen.
- Vermeidung externer Reizen, die an das Trauma erinnern (Personen, Plätze, Unterhaltungen, Aktivitäten, Situationen)

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5



D. Negative Veränderungen der Kognitionen und der Stimmung

- Unfähigkeit, sich an wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern
- Negative Überzeugungen und Erwartungen
- Verzerrte Kognitionen in Hinblick auf Schuld (sich selbst oder anderen unberechtigt Vorwürfe machen)
- Andauernder negative Emotionen (Angst, Schuld, Furcht, Ärger, Scham)
- Vermindertes Interesse an wichtigen Aktivitäten
- Gefühl der Ablösung oder Entfremdung von Anderen
- Anhaltende Unfähigkeit, positive Emotionen zu empfinden (Fröhlichkeit, Zufriedenheit, Liebe)

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5



Symptome auf der Bedürfnisebene

- Zentrales Gefühl ist die **Hilflosigkeit** (*nicht*: Stress, Angst, Trauer)
- **Vertrauen** und **Selbstvertrauen** werden erschüttert
- **Schuld**: Gefühl, für das Ereignis oder seinen Ausgang verantwortlich zu sein
- **Ärger**: Gefühl der Ungerechtigkeit oder Verletzung persönlicher Regeln durch Andere
- **Scham**: Gefühl, eigene bedeutsame Regeln verletzt zu haben
- **Trauer**: Gefühl, etwas Bedeutsames verloren zu haben
- **Numbing** (emotionale Taubheit): Enge emotionale Bindungen mit Familie, Freunden und Kollegen werden vermieden. Die Gefühle sind allgemein vermindert, eingeschränkt, allenfalls werden routinemäßige und 'mechanische' Aktivitäten zu Ende geführt.

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5



E. Veränderungen des Erregungsniveaus und der Reaktivität (Hyperarousal)

- Reizbarkeit und Wutausbrüche
- Riskantes und selbstzerstörerisches Verhalten
- Hypervigilanz
- Anhaltende übertriebene Schreckhaftigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Ein- und Durchschlafschwierigkeiten

Hervorgerufen durch die Erhöhung des Stresshormons Cortisol. Bei dauerhafter Erhöhung des Cortisolspiegels setzt Lähmung und Erstarrung ein.

Differenzialdiagnose: ADHS

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Komplexe-PTBS

Komplexe posttraumatische Belastungsstörung



- kPTBS umfasst die starke psychologische Reaktion nach dem Erleben von anhaltenden, sich oft wiederholenden traumatischen Erlebnissen
- Häufigste Beispiele sind Folgen von sexuellem und/oder physischem Missbrauch, Betroffene von häuslicher Gewalt, Betroffene von Menschenhandel und sexueller Ausbeutung, Kindersoldaten, Flüchtlinge, Folteropfer, Betroffene von politischer und organisierter Gewalt (Herman 1992)
- kPTBS berücksichtigt, dass danach oft komplizierte Symptommuster entstehen, die in der Regel einen wesentlich höheren pädagogischen und therapeutischen Aufwand nach sich ziehen.

(vgl. Hecker, Märcker 2015)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Komplexe-PTBS

Komplexe posttraumatische Belastungsstörung



ICD-11:

„Die komplexe posttraumatische Belastungsstörung (Komplexe PTSD) ist eine Störung, die sich entwickeln kann, nachdem man einem Ereignis oder einer Reihe von Ereignissen extrem bedrohlicher oder schrecklicher Natur ausgesetzt war, meist lang anhaltende oder sich wiederholende Ereignisse, denen man nur schwer oder gar nicht entkommen kann (z. B. Folter, Sklaverei, Völkermordkampagnen, lang anhaltende häusliche Gewalt, wiederholter sexueller oder körperlicher Missbrauch in der Kindheit).“

(vgl. Foundation URL: <http://id.who.int/icd/entity/585833559>)

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Komplexe-PTBS

Komplexe posttraumatische Belastungsstörung



ICD-11

- Alle diagnostischen Voraussetzungen für eine PTBS sind erfüllt.

Zusätzlich:

- Schwere, anhaltende Probleme bei der Affektregulation
- Überzeugungen über die eigene Person als vermindert, besiegt oder wertlos
- Im Zusammenhang mit den traumatischen Ereignissen: Scham-, Schuld- oder Versagensgefühle
- Schwierigkeiten, Beziehungen aufrecht zu erhalten und sich anderen nahe zu fühlen

Diese Symptome führen zu erheblichen Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

(vgl. www.bfarm.de)

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Bindungstypen und Bindungsstörungen



„Das Wichtigste was man Kindern mitgeben sollte:
Wurzeln und Flügel.“

J. W. Goethe

ÖTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Mary Ainsworth (1913-1999)



„Was auch immer die Unterschiede zwischen den Kindern bei der Beeinflussung der Qualität der Bindungsbeziehung zwischen Mutter und Kind sein mag: es gibt jedenfalls starke Hinweise darauf, dass diese Beziehung wesentlich davon beeinflusst wird, welche Art der Interaktion das Kind mit der Mutter während seines ersten Lebensjahres erlebt hat; welchen Beitrag auch immer das Kind selbst bei dieser Interaktion geleistet haben mag – der Beitrag seiner Mutter ist signifikant!“

(Ainsworth et al. 1974, S. 250f.)

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Auswirkungen auf die Bindungsqualität

Bindungstypen nach Mary Ainsworth/Main

- Typ B – Sicher gebunden
- Typ A – Unsicher vermeidend gebunden
- Typ C – Unsicher ambivalent gebunden
- Typ D – Hochunsicher/desorganisiert und desorientiert

(vgl. Franz et al. 2008, S. 48ff.)

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Einfluss von Bindungsstrategien auf Verhalten und Emotionsregulation

Typ B – Sicher gebunden

„Meine Gefühle haben eine Bedeutung, es wird vorhersehbar darauf reagiert, ich kann mich darauf verlassen!“

- offener Austausch über Gefühle, Wünsche, Erwartungen
- bei Konflikten bereit, Kompromisse „auszuhandeln“
- zunehmend „innere Sicherheit“, Schwierigkeiten selbst zu meistern oder sich aktiv Hilfe zu holen

(vgl. Franz et al. 2008, S. 48ff.)

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Einfluss von Bindungsstrategien auf Verhalten und Emotionsregulation



Typ A – Unsicher-vermeidend

„Meine negativen Gefühle haben keine Bedeutung, es wird vorhersehbar darauf (nicht) reagiert!“

- kein Austausch insbesondere negativer Gefühle
- Anpassung an äußere Erwartungen
- emotionale (Pseudo-)Unabhängigkeit; Bereitschaft mit Belastungen alleine zurechtzukommen

(vgl. Franz et al. 2008, S. 48ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Einfluss von Bindungsstrategien auf Verhalten und Emotionsregulation



Typ C – Unsicher-ambivalent

„Meine Gefühle haben keine Bedeutung, die Reaktion darauf ist unberechenbar!“

- Wechsel zwischen ärgerlichem und ängstlichem Verhalten
- wenig Bereitschaft Kompromisse einzugehen
- emotionale Abhängigkeit; wenig Bereitschaft, selbst mit kleinen Belastungen selbstverantwortlich umzugehen

(vgl. Franz et al. 2008, S. 48ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

TYP D – hochunsicher/desorganisiert und desorientiert



Furcht besteht als durchgängige Beziehungserfahrung

- Furcht **vor** der Bindungsperson
(direkte ängstigende Interaktionserfahrung)
- Furcht **der** Bindungsperson
(indirekte Auswirkung elterlicher traumatischer Beziehungserfahrungen)

➔ Konflikt zwischen Bedürfnis nach Sicherheit durch die Bindungsperson und Furcht vor ihr.

(vgl. Franz et al. 2008, S. 48ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Bindungstypen erkennen

Sichere Bindung	Typische Merkmale	Bindungserwartungen	Unterstützungsangebote
Bindung ist ein sicherer Hafen.	Altersentsprechendes Kind-Sein	Die Welt ist ein sicherer Hafen	Wohltuende Haltung
Ich kann vertrauen	Können um Hilfe bitten und diese annehmen	Die Menschen sind zuverlässig und haben ein offenes Ohr	Authentisch sein - Transparenz auf eigenes Befinden
	Können Kritik und Lob annehmen	Wenn ich Hilfe brauche, bekomme ich sie	Struktur anbieten und klaren Rahmen
	Können Emotionen zeigen und angstfrei Fehler machen	Wenn mir was Schlimmes passiert, macht das nichts	Klare Aussagen und Entscheidungen
	Können Emotionen regulieren	Es ist immer jemand da	Ressourcen stärken

(vgl. Borg-Laufs, Breithaupt-Peters)

öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Bindungstypen erkennen

Unsicher-vermeidend	Typische Merkmale	Bindungserwartungen	Unterstützungsangebote
Ich brauche keine Bindung	Vermeiden Kontakt, lehnen Erwachsene ab	Die Welt ist nur dann sicher, wenn ich die Dinge alleine regle	Zuverlässige Beziehungsangebote mit Herz
Hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner	Sind die stillen, die gerne vergessen werden	Ich habe aufgegeben, mir hilft eh keiner	Immer wieder Kontakt anbieten
	Wirken stark, selbstständig und versorgen sich selbst	Komm mir nicht zu nahe – es geht dich nichts an	Menschliche Beziehung nebenbei: Spazieren, etc.
	Sind streunend unterwegs	Fehler verheimliche ich	Bremsen: es ist nicht deine Aufgabe
	Wollen keine Hilfe, teilen ihre Not nicht	Ich kontrolliere die Welt	Befriedigung der Grundbedürfnisse

(vgl. Borg-Laufs, Breithaupt-Peters)

öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Bindungstypen erkennen

Unsicher-ambivalent	Typische Merkmale	Bindungserwartungen	Unterstützungsangebote
Ich möchte dir nahe sein	Schwierigkeiten Nähe und Distanz zu regulieren	Ich bestimme darüber, wie nahe ich andere heranlasse	Beziehung aufrecht erhalten, auch wenn es schwierig ist
Beziehungen machen mir Angst	Suchen von alleine den Kontakt, wünschen sich Nähe	Bindung ist ok, aber mit wem ist nicht so wichtig	Krisen gemeinsam durchstehen
Ich weiß nicht, wie Beziehung geht	Schwanken zwischen Annäherung & Ablehnung	Mögen die mich, auch wenn ich schwierig bin	Abgestimmte Beziehungs- und Emotionsangebote
	Halten Kritik nicht aus	Ich wünsche mir Nähe	Klare und flexible Regeln
	Häufig misstrauisch		Bedürfnisse beachten

(vgl. Borg-Laufs, Breithaupt-Peters)

öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Bindungstypen erkennen

Desorganisiert	Typische Merkmale	Bindungserwartungen	Unterstützungsangebote
Beziehung lässt sich für mich nicht verstehen	Bizarre Verhaltensweisen und Stressreaktionen	Ich verstehe die Welt nicht	Zuverlässige, haltgebende Beziehung
Ich habe mich nicht mehr im Griff	Hospitalismus – heftige emotionale Ausbrüche	Ich verstehe mich selbst nicht	Beziehung aufrecht erhalten und drinnen bleiben
Meine Not ist zu groß	Traumafolgestörungen	Ich vertraue niemanden – ich wurde zu oft enttäuscht	Aushalten lernen und verstehen
	Selbst- und Fremdgefährdung	Ich kann mich nicht kontrollieren – hilf mir	Hilfe zur Selbstregulation
	Nähe ist in guten Zeiten möglich, aber nur kurz	Dissoziieren, bei zu viel Nähe	Stärken-Arbeit in guten Phasen

(vgl. Borg-Laufs, Breithaupt-Peters)

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Schutz des geistigen Eigentums

- Das Skriptum ist urheberrechtlich geschützt.
- Jede Verwendung, Vervielfältigung, Weiterverbreitung, auch elektronischer Art außerhalb der Veranstaltung ist nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Verfasser*innen erlaubt.
- Es gelten das Urheberrecht und der Autor*innen-Schutz
- Sämtliche Unterlagen basieren auf Foliensätzen des öTPZ-österreichisches Traumapädagogikzentrum

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum
