
12.01.2017

Vortrag

Zum pädagogischen Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen

Fachgespräch „Bildung von Anfang an“ der Universität
Bremen

Yvette Karro

Dipl. Soziologin, Dipl. Sozialpädagogin, Traumafachberaterin/
pädagogin, Traumatherapeutin, Therapeutin i.A., SAFE®-
Mentorin



Inhalte

- **Was ist ein Trauma?**
- Wie funktioniert unser Gehirn?
- Symptome einer Traumafolgestörung
- Exkurs Dissoziation
- Warum Traumapädagogik? Was ist das?
- Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es?

„Ein Trauma ist ein Erlebnis,
das größer ist
als man selbst“

Bonus 2006, 33

Plötzlich und
unerwartet

schockierend

Stressor

Tod/existentielle
Bedrohung



Angeborene
Resilienz

Person

Externale Quellen
körperl., emot., und soz.
Unterstützung

Erlernte
Bewältigungs-
strategien

Ein psychisches Trauma ist ein

vitales Diskrepanzerlebnis

zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von

Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe

einhergeht und so eine

dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltbild bewirkt.

(nach Fischer und Riedesser.1998)

Die Erschütterung des Selbst- und Weltbildes
und der Glaubenssätze wie:

Ich bin sicher.

Ich bin wertvoll.

Ich kann Menschen vertrauen.

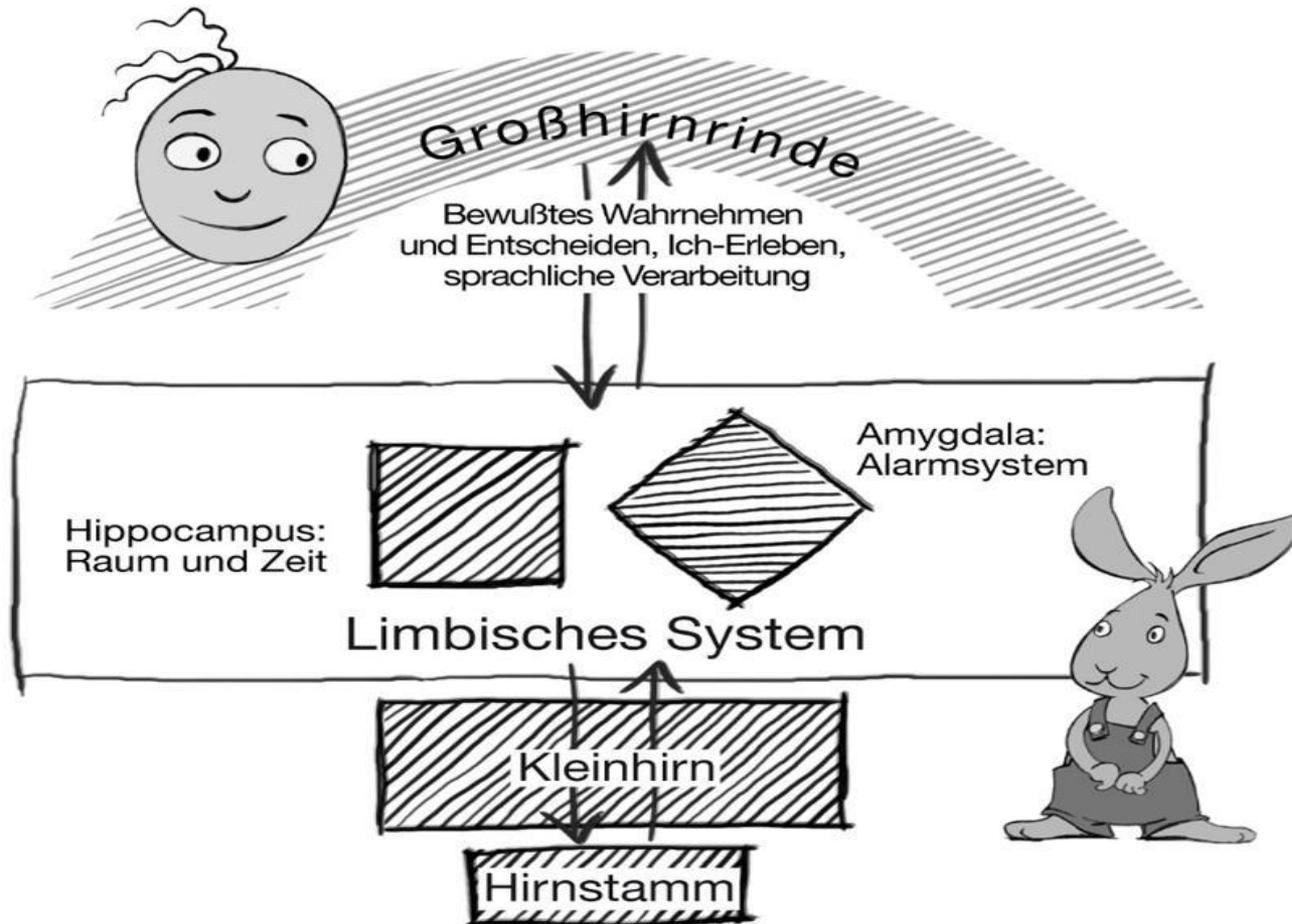
Die Welt ist kontrollierbar.

	Typ-I- Traumata (einmal/kurzfristig)	Typ-II-Traumata (wdh./langfristig)
Akzidentelle (zufällige) Traumata: Katastrophen, berufsbedingte und Unfalltraumata	Verkehrsunfälle, kurzandauernde Naturkatastrophen	Langandauernde Naturkatastrophen, technische Katastrophen
Menschlich verursachte Traumata (man-made)	Kriminelle/körperliche Gewalt, sexuelle Übergriffe, ziviles Gewalterleben	Sexuelle/körperliche Misshandlungen in der Kindheit, Geiselhaft, Folter/politische Verfolgung, Massenvernichtung

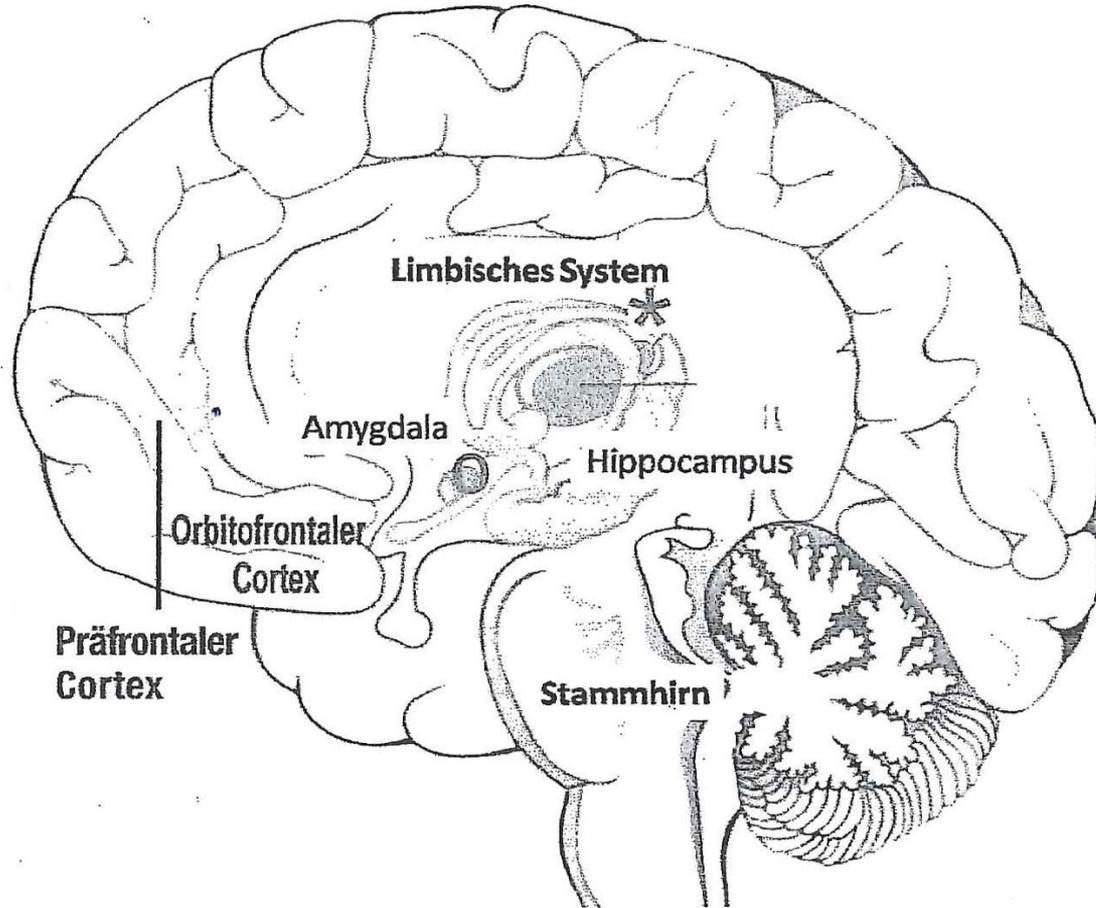
Inhalte

- Was ist ein Trauma?
- **Wie funktioniert unser Gehirn?**
- Symptome einer Traumafolgestörung
- Exkurs Dissoziation
- Warum Traumapädagogik? Was ist das?
- Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es?

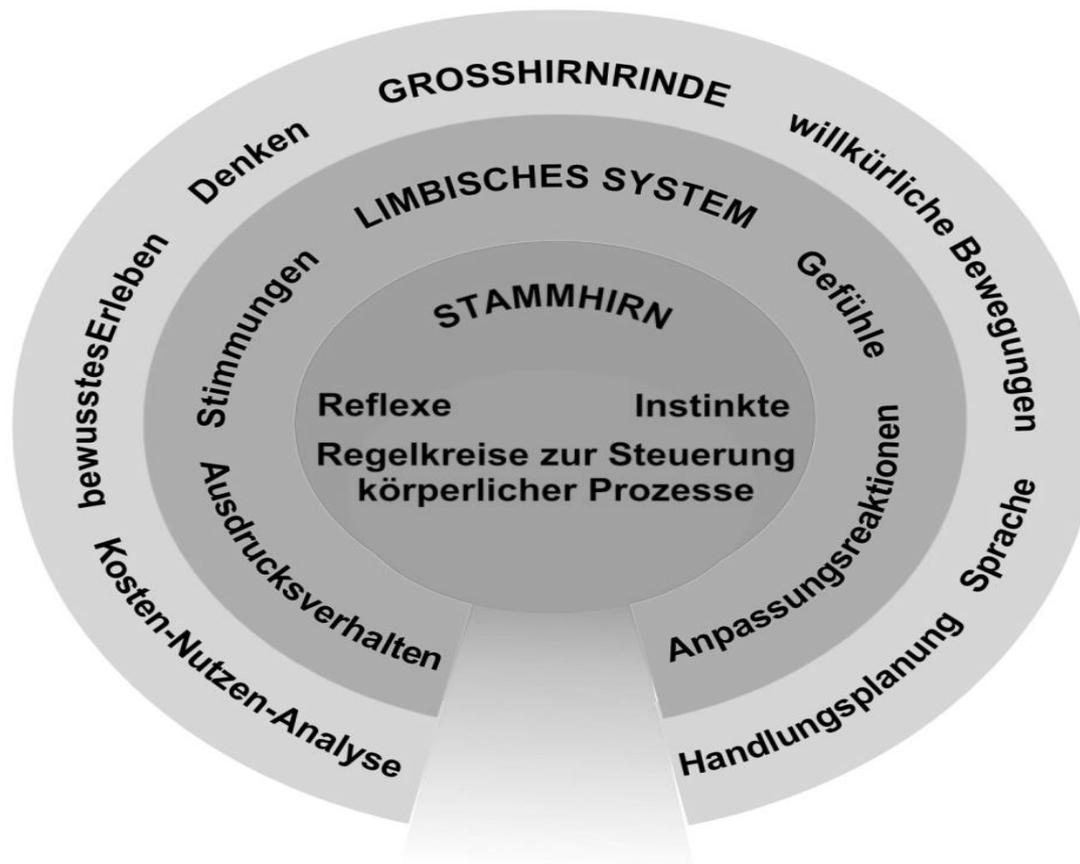
Denker und Häschen



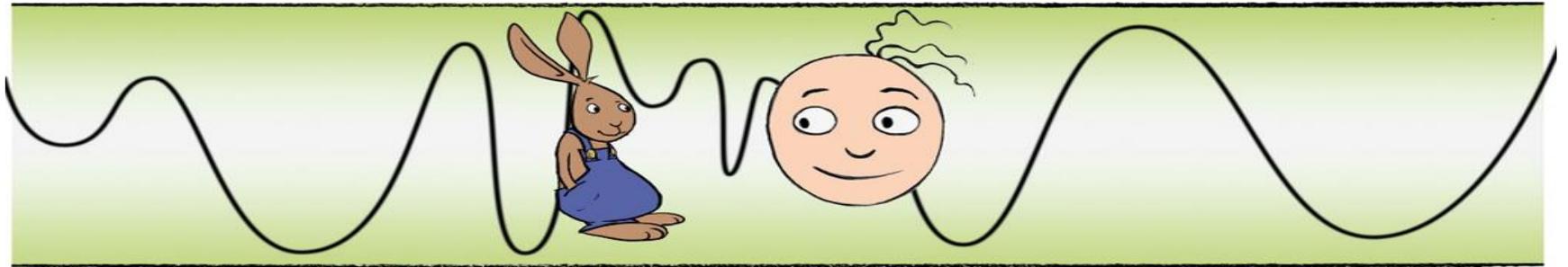
Cortex (Gehirnrinde)



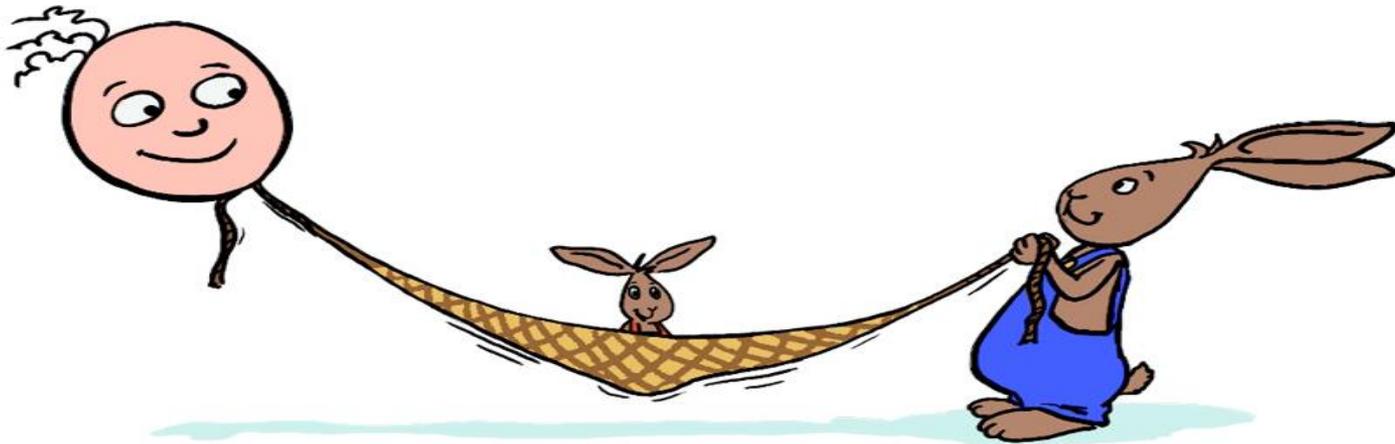
Denker und Häschen oder Das dreigliedrige Gehirn



Regulation



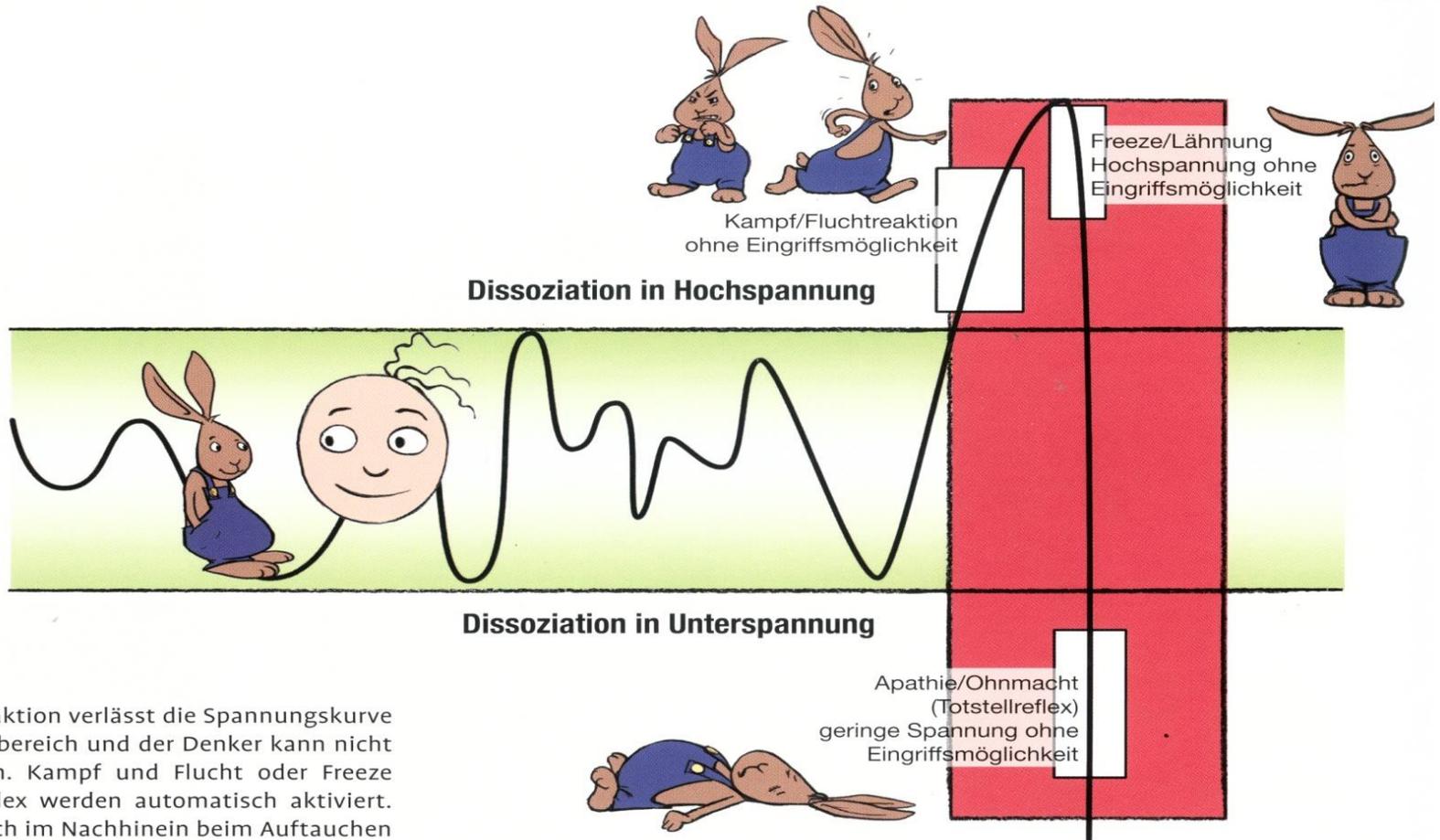
Balance entwickelt sich



Stressreaktion

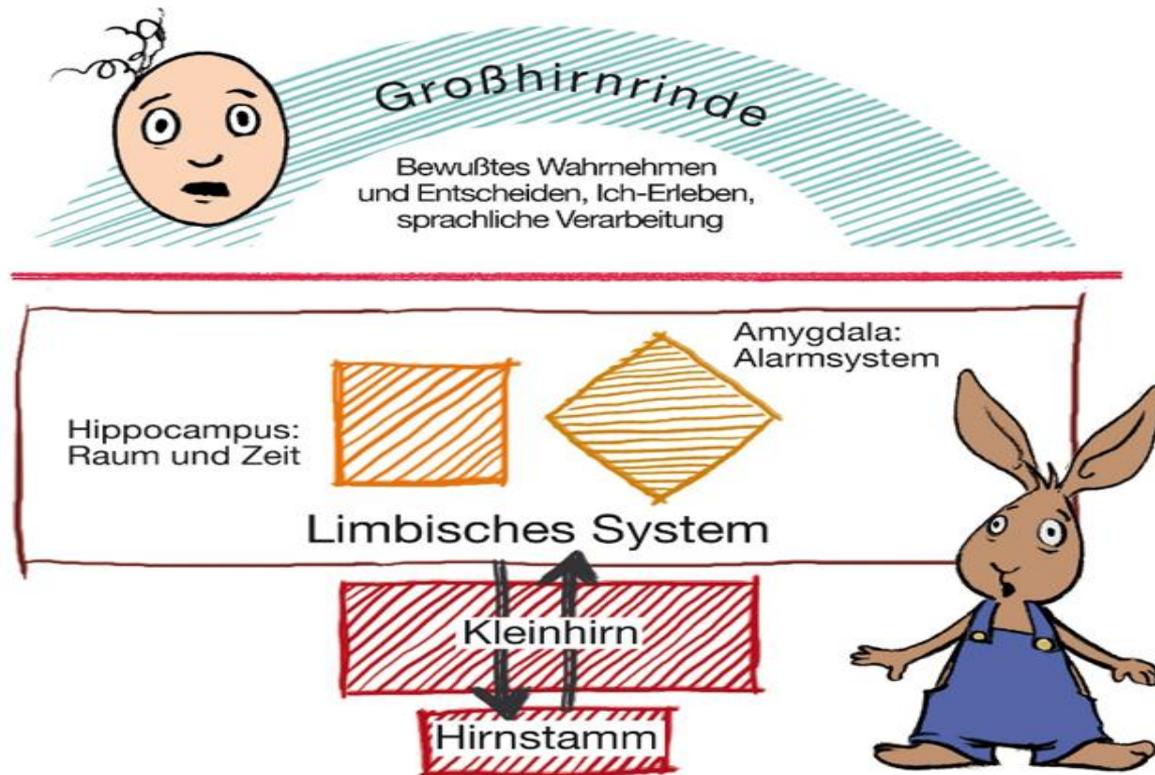


Was passiert bei einem Trauma?



In der Notfallreaktion verlässt die Spannungskurve den Ressourcenbereich und der Denker kann nicht mehr eingreifen. Kampf und Flucht oder Freeze bzw. Totstellreflex werden automatisch aktiviert. Das passiert auch im Nachhinein beim Auftauchen von Triggern.

Keine integrierte Verarbeitung



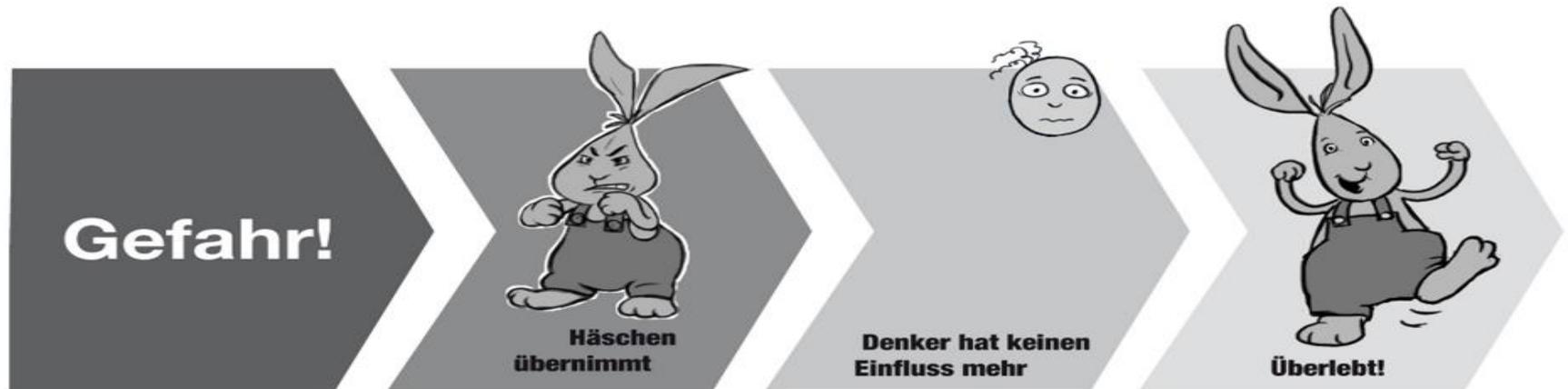
Keine Integration des Traumaerlebens



Erinnerungen werden zu Reaktionsmustern



Reaktionsmuster helfen beim Überleben



Die Plastizität des Gehirns



Inhalte

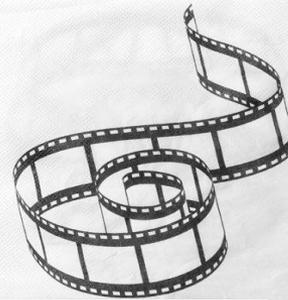
- Was ist ein Trauma?
- Wie funktioniert unser Gehirn?
- **Symptome einer Traumafolgestörung**
- Exkurs Dissoziation
- Warum Traumapädagogik? Was ist das?
- Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es?

Symptome einer PTBS

angstbedingte
Übererregung



Wieder-
erleben



Vermeidung



Symptome einer PTBS bei Kindern



Symptome einer PTBS bei Kindern

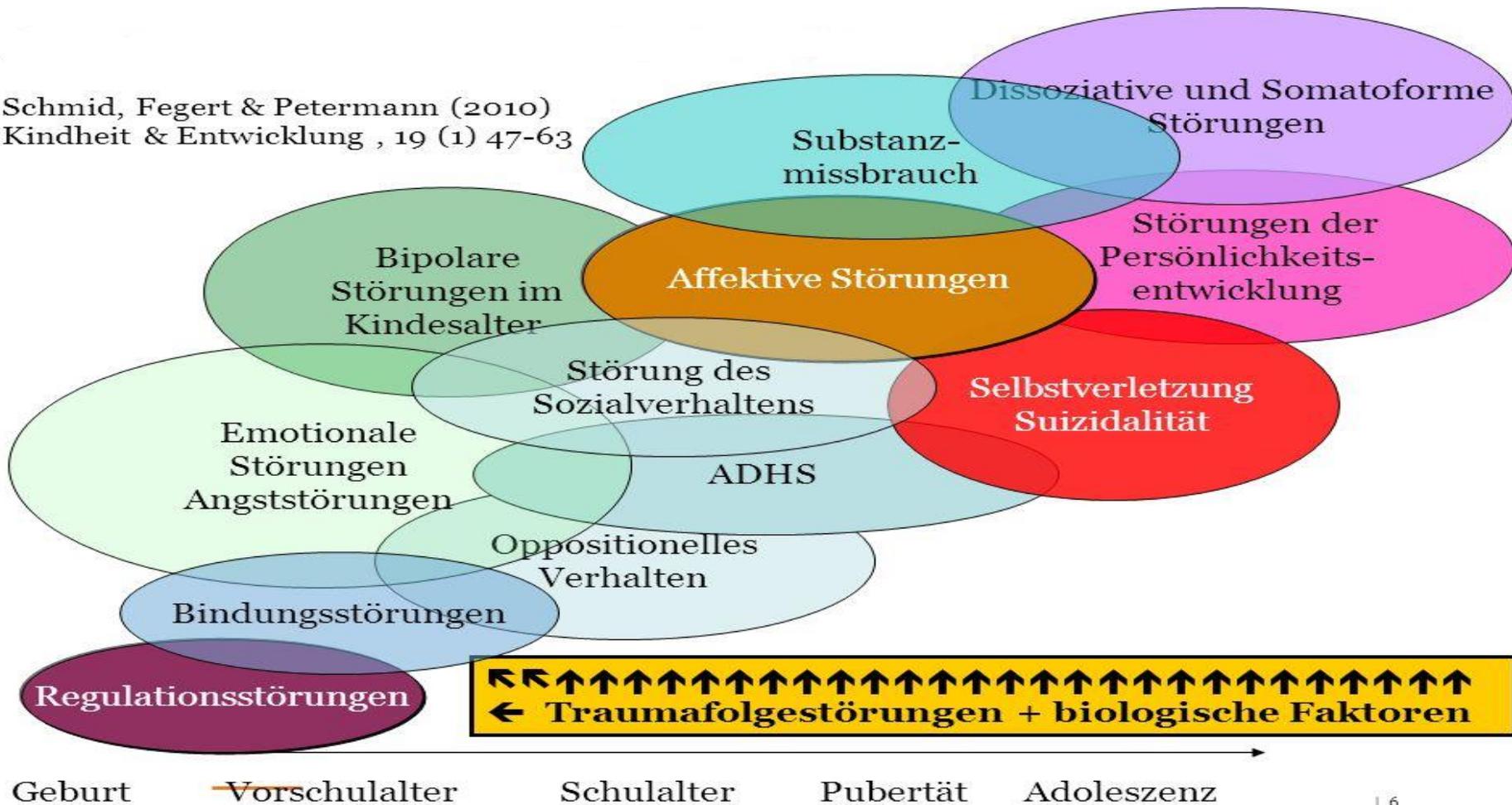
- ❖ Gelegentlich posttraumatisches Spiel
 - ❖ Ängste
 - ❖ agitiertes Verhalten, Aggressionen, sozialer Rückzug
 - ❖ übertriebene Schreckreaktionen, übermäßige Wachsamkeit
 - ❖ ausgeprägtes Kontrollbedürfnis
 - ❖ Konzentrationsschwierigkeiten, Lernzuwächse können lange dauern, Verweigerungshaltung, Verlust von Fähigkeiten (Sprache, Kontinenz...)
- > Van der Kolk et al. 2009: Entwicklungsbezogene Traumafolgestörung für Kinder und Jugendliche

Die verborgene Traumareaktion

- ❖ Die Abhängigkeit (auch von misshandelnden) Eltern kann dazu führen, dass ein Kind die Traumata „dissoziiert“.
- ❖ Flucht, Kampf, Erstarren, emotionales Abstumpfen, Unterwerfen, Beschwichtigen und „instinktive Täuschung“

Mögliche Folgen einer Traumatisierung

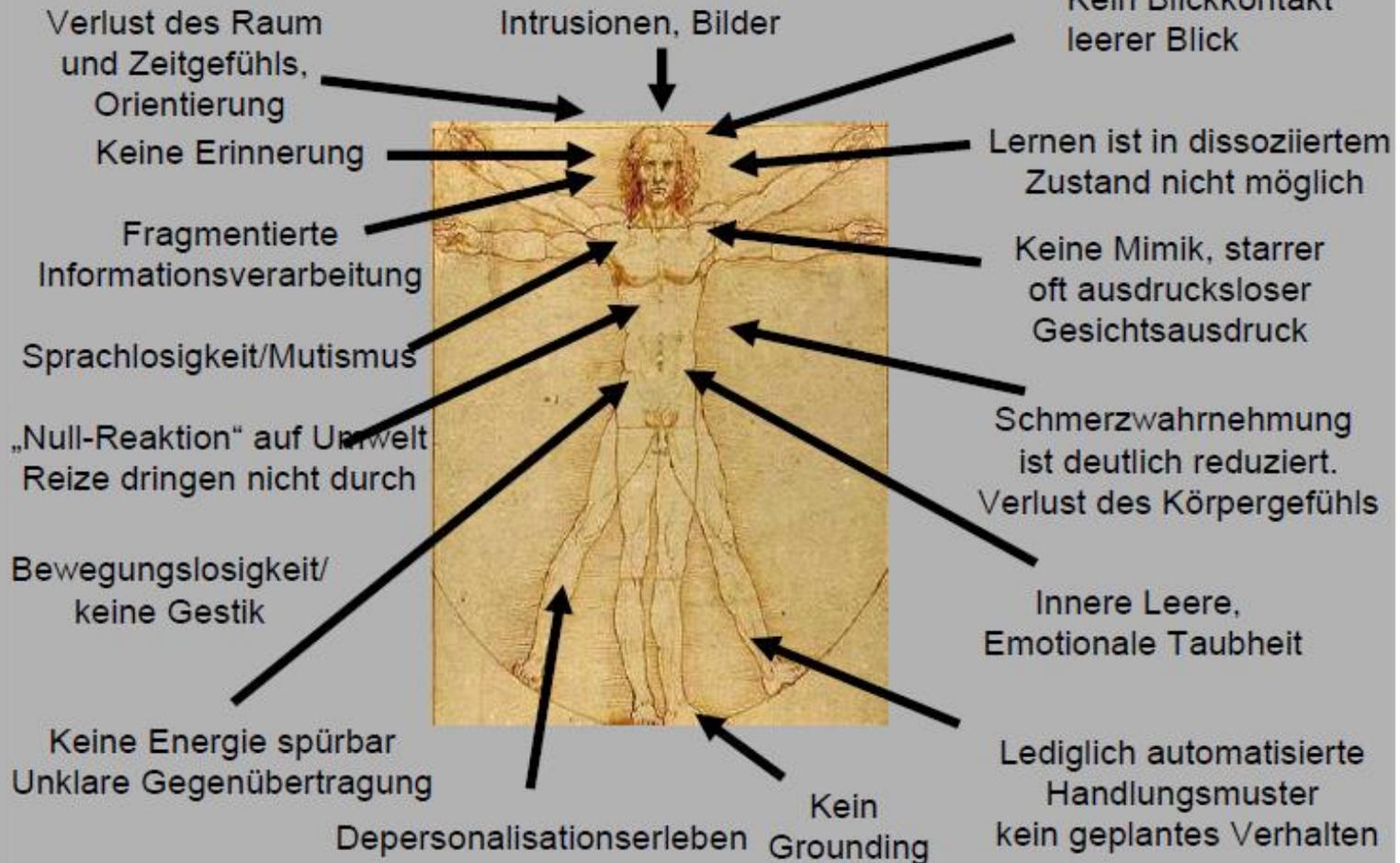
Schmid, Fegert & Petermann (2010)
 Kindheit & Entwicklung , 19 (1) 47-63



Inhalte

- Was ist ein Trauma?
- Wie funktioniert unser Gehirn?
- Symptome einer Traumafolgestörung
- **Exkurs Dissoziation**
- Warum Traumapädagogik? Was ist das?
- Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es?

Was ist Dissoziation



Wie äußert sich Dissoziation bei Kindern und Jugendlichen?

- erinnern sich nicht an traumatische und schmerzvolle Erfahrungen oder verleugnet diese
- geraten manchmal in Dämmer- oder Trancezustände, wie „nicht von dieser Welt“, Tagträume
- rasche Veränderungen in der Persönlichkeit, Wechsel zwischen scheu und offen, furchtsam und aggressiv
- ungewöhnlich vergesslich und verwirrt in Bezug auf Dinge, die sie eigentlich wissen müssten; vergessen Namen von Freunden, Lehrkräften oder anderen wichtigen Personen, verlieren Eigentum, verirren sich leicht

Wie äußert sich Dissoziation bei Kindern und Jugendlichen?

- plötzliche, heftige Wutausbrüche i. V. m. Nichtspüren der Wut – oft ohne erkennbaren Grund – und zeigen in diesen Phasen eine ungewöhnliche körperliche Stärke
- deutliche Schwankungen von Tag zu Tag/Stunde zu Stunde bei Fertigkeiten, Wissen, Vorlieben
- beharren auf Lügen oder leugnen Verhaltensweisen, auch wenn sie nachweisbar sind
- unerklärliche Verletzungen oder Selbstverletzungen, Hochrisikoverhalten, Substanzkonsum
- deutliche Regressionstendenzen; z. B. Babysprache, wie ein Kleinkind agieren
- (schlafwandeln)

Dissoziation und Lernen I

- **Unter Dissoziation ist kein Lernen möglich**
 - ➔ **Pädagogische Intervention: Dissoziationsreduktion**
- Starke Leistungs- und Entwicklungsschwankungen
- Räumliche und/oder zeitliche Desorientierung, Verlust von Erinnerungen
- Konfabulieren vs. Lügen
- Nichteinhalten und Nichterinnern von Regeln, v.a. von den Regeln, die im Affekt vermittelt wurden

Dissoziation und Lernen II

- Können soziale Rolle unter Druck nicht ausfüllen, können daher Gruppendynamiken nicht unterbinden
- Selten oder fast nie Partizipation bei wichtigen Gesprächen (Familien-, Hilfeplan- u.a.)
- Nichtbeachten der „angenehm ruhigen“ Kinder
- Pädagogische Eskalation durch „Nicht-Reaktion“
- Retraumatisierungen

Dissoziation und Lernen III

- An Dissoziation als Erklärung für Verhaltensauffälligkeiten denken
- Sicherer Ort, Schutz vor heftigen, gefährlichen Reizen
- Auslöser identifizieren und unterscheiden lernen / lehren (was ist gefährlich, was ungefährlich?)
- zunächst Auslöser vermeiden; langfristig kein Vermeidungsverhalten unterstützen
- Sinnes- und Körperwahrnehmung im Alltag fördern
- Klare Übergänge definieren, ggf. visualisieren – Rituale
- Häufig im „Hier und Jetzt“ orientieren
- Neuorientieren – „heftige“ Sinnesreize (Igelball,

Inhalte

- Was ist ein Trauma?
- Wie funktioniert unser Gehirn?
- Symptome einer Traumafolgestörung
- Exkurs Dissoziation
- **Warum Traumapädagogik? Was ist das?**
- Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es?

Traumapädagogik

- ❖ Pädagogik des „sicheren Ortes“
- ❖ Annahme des „guten Grundes“, der „guten Absicht“
- ❖ Kontrolle/Distanzierung zum Belastenden und Aktivieren von Ressourcen
- **Ziel:** (Wieder-) Selbstbemächtigung

Die Haltung in der Traumapädagogik

Respekt, Verständnis und die Bereitschaft zur Beziehung prägen den Kontakt mit lebensgeschichtlich belasteten Kindern.

Das heißt z.B., dass:

- Verhaltensweisen **normale Reaktionen auf eine extreme Stressbelastung** sind
- Kinder für Ihre Reaktionen und Verhaltensweisen einen **guten Grund** haben
- sie durch **Selbstbemächtigung** bei der Entwicklung eines guten Lebens unterstützt werden sollen
- die Kontrolle/Distanzierung zum Belastenden und das Aktivieren von Ressourcen stärkt
- wir als Profis Fachwissen zur Verfügung stellen und sie die Experten/innen für ihr Leben sind



Inhalte

- Was ist ein Trauma?
- Wie funktioniert unser Gehirn?
- Symptome einer Traumafolgestörung
- Exkurs Dissoziation
- Warum Traumapädagogik? Was ist das?
- **Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es?**

Bedarfe traumatisierter Kinder

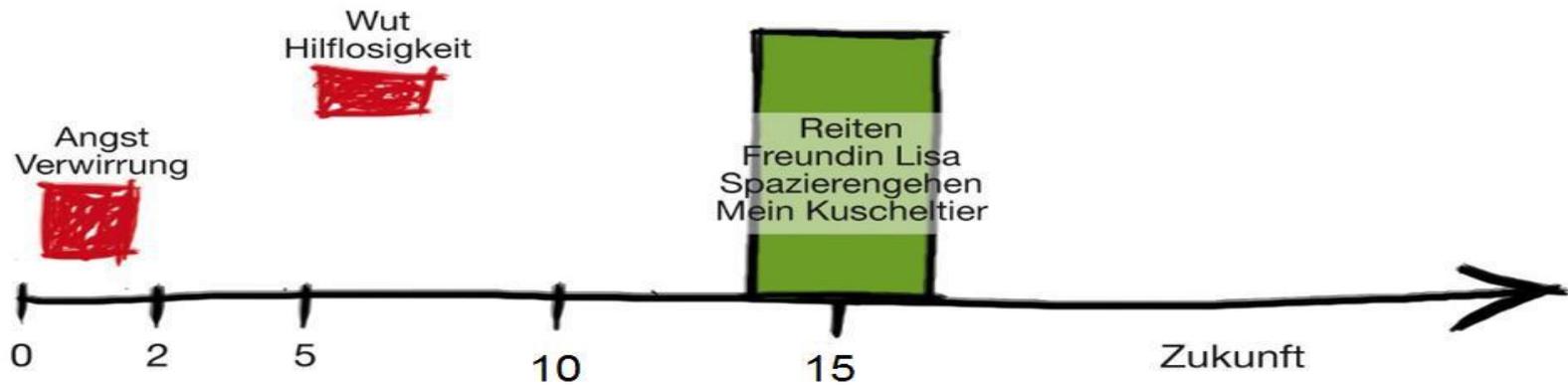
„Sicherer Ort“

- Sicherer Platz „ertragen werden“
- Sichere Bezugspersonen „getragen werden“
- Sichere Gruppe „gewaltlos vertragen“

Bedarfe traumatisierter Kinder

- Sicherheit, Schutz, Ruhe, Stressreduktion
- Verlässliche Bindungsangebote
- Beteiligung: Information, Transparenz und Kontrolle
- Klare Regeln und Rituale, Erfolge „feiern“
- Orientierung im „Hier und Jetzt“
- Parteilichkeit
- Aktives Zuhören
- Positive Verstärkung
- Entlastung
- Berücksichtigung und Versorgung Traumasymptome

Regulieren und Sichern

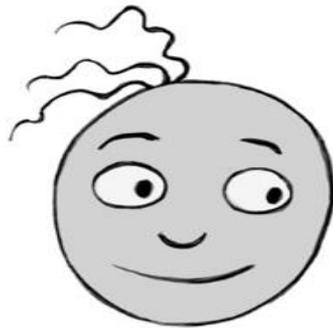


Wissen und Wahrnehmung

Wahrnehmung von

- Körper
- Raum
- Zeit
- Alter

...



Atem
Muskelspannung
Herzschlag und
Blutdruck

...

Integration



Tipps zum Umgang

- Kontakt und Bindung anbieten (v.a. früh bei Mädchen)
- Rückzugsräume und Bewegungsmöglichkeiten schaffen, Begleitung anbieten
- Sinnes-, Gefühls- und Körperwahrnehmung im Alltag fördern
- Klare, einfache und verständliche Sprache
- Weil-Fragen (statt Warum)
- **Nicht** in das Geschehen „hinein fragen“, Begriffe des Kindes dürfen benutzt werden

Noch mehr Tipps

- „Pseudowahl“
- dissoziierende Kinder nicht „abstrafen“, häufig im „Hier und Jetzt“ orientieren; Dissoziationsstopps
- Auslöser (Trigger) identifizieren und unterscheiden (was ist gefährlich, was ungefährlich?), kurzfristig vermeiden
- Klare Übergänge definieren, ggf. visualisieren – Rituale



**Vielen Dank für
die Aufmerksamkeit!**

