



Möglichkeiten der Traumapädagogik im Pflege- und Adoptivfamilienalltag

Wundertüte e.V., 2.11.2013

Heike Karau, Zentrum für Traumapädagogik, Hanau



*Traumatisierte Kinder profitieren von
Beziehungsangeboten, mit denen ein sicherer
Raum geschaffen wird, in dem sie über ihre
Sorgen reden können.*

(Wilma Weiß)



„Traumapädagogik ist ein Sammelbegriff für die im Besonderen entwickelten pädagogischen Konzepte zur Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern“

Martin Kühn 2008

Die traumapädagogische Haltung



- Die Verhaltensweisen der Mädchen und Jungen sind normale Reaktionen auf eine extreme Stressbelastung.
- Sie haben für ihre Vorannahmen, Reaktionen und Verhaltensweisen einen guten Grund.
- Sie haben in ihrem Leben bislang viel überstanden und geleistet.
- Wir unterstützen sie bei der Entwicklung eines guten Lebens durch Selbstbemächtigung.
- Wir unterstützen sie bei der Akzeptanz ihrer Wunden, Beeinträchtigungen und Schwierigkeiten.
- Wir stellen unser Fachwissen zur Verfügung (Profis), sie sind die Experten für ihr Leben.

Kernstücke der Traumapädagogik



- Lebensgeschichtlich belastete Mädchen und Jungen brauchen soweit als möglich sichere, d. h. transparente Orte.
- Lebensgeschichtlich belastete Mädchen und Jungen brauchen viele gute Bindungen.
- Lebensgeschichtlich belastete Mädchen und Jungen haben ein Anrecht auf Erwachsene, die sie bei der Selbstbemächtigung unterstützen.

Traumata



- Treten auf durch Ereignisse, die normale Anpassungsstrategien des Menschen überfordern.
- Sind Bedrohungen für Leben und körperliche Unversehrtheit.
- Sind unmittelbare Begegnungen der Betroffenen mit Gewalt und Tod, in extremer Weise Hilflosigkeit und Angst.
- Psychische Traumata sind immer von Gefühlen intensiver Angst, Hilflosigkeit, Kontrollverlust und drohender Vernichtung begleitet.
- Traumatische Reaktionen treten auf, wenn Handeln keinen Sinn hat. Jedes Element des komplexen Reaktionsgefüges besteht fort, meist in veränderter und übersteigerter Weise.
- Frühe Beziehungstraumata sind besonders schädigend.

Angelehnt an J. L. Herman 1994

Traumtypen nach Terr (1991)



Typ – I – Trauma

Einzelnes, unerwartetes
traumatisches Erlebnis von kurzer
Dauer. z.B. Verkehrsunfälle,
Opfer/Zeuge von Gewalttaten,
Vergewaltigung im
Erwachsenenalter,
Naturkatastrophen.

Symptome:

- Meist klare sehr lebendige
Wiedererinnerungen
- Vollbild der PTSD

Typ – II – Trauma

Serie miteinander verknüpfter
Ereignisse oder lang andauernde,
sich wiederholende traumatische
Erlebnisse. Körperliche sexuelle
Misshandlungen in der Kindheit,
überdauernde zwischenmenschliche
Gewalterfahrungen.

Symptome:

- Nur diffuse Wiedererinnerungen,
- starke Dissoziationstendenz,
- Bindungsstörungen

✓ **Eher gute Behandlungsprognose**

✗ **Schwieriger zu behandeln**

Risikofaktoren



Selbst oder als Augenzeugin erlebt

- Emotionale Traumatisierung
- Emotionale Vernachlässigung, anhaltende Abweisung
- Körperliche Gewalt
- Sexuelle Gewalt
- Häusliche Gewalt
- Ungebührlische elterliche Machtausübung
- Eine schwere (insb. psychische) Störung der Eltern
- Unfälle, schwere Krankheiten, Krankenhausaufenthalte
- (gewaltsamer) Tod eines Familienangehörigen
- Obdachlosigkeit, Flucht, Krieg, Naturkatastrophen usw.
- Traumatisierung durch Trennung
- Sucht
- Armut
- Geistige und körperliche Behinderung

Mittlerfaktoren



- Je mehr die Ursache des Trauma-Ereignisses in den Identifikationsprozess des Opfers eingreift, desto gravierender sind die Folgen.
- Je mehr sich Trauma-Ereignisse häufen, umso gravierender sind die seelischen Folgen.
- Je früher die Traumatisierung einsetzte, umso tiefgreifender sind die Schäden im Aufbau der Persönlichkeitsstruktur.
- Je mehr schützende Faktoren, desto eher eine Bearbeitung möglich

Protektive Faktoren - Resilienz

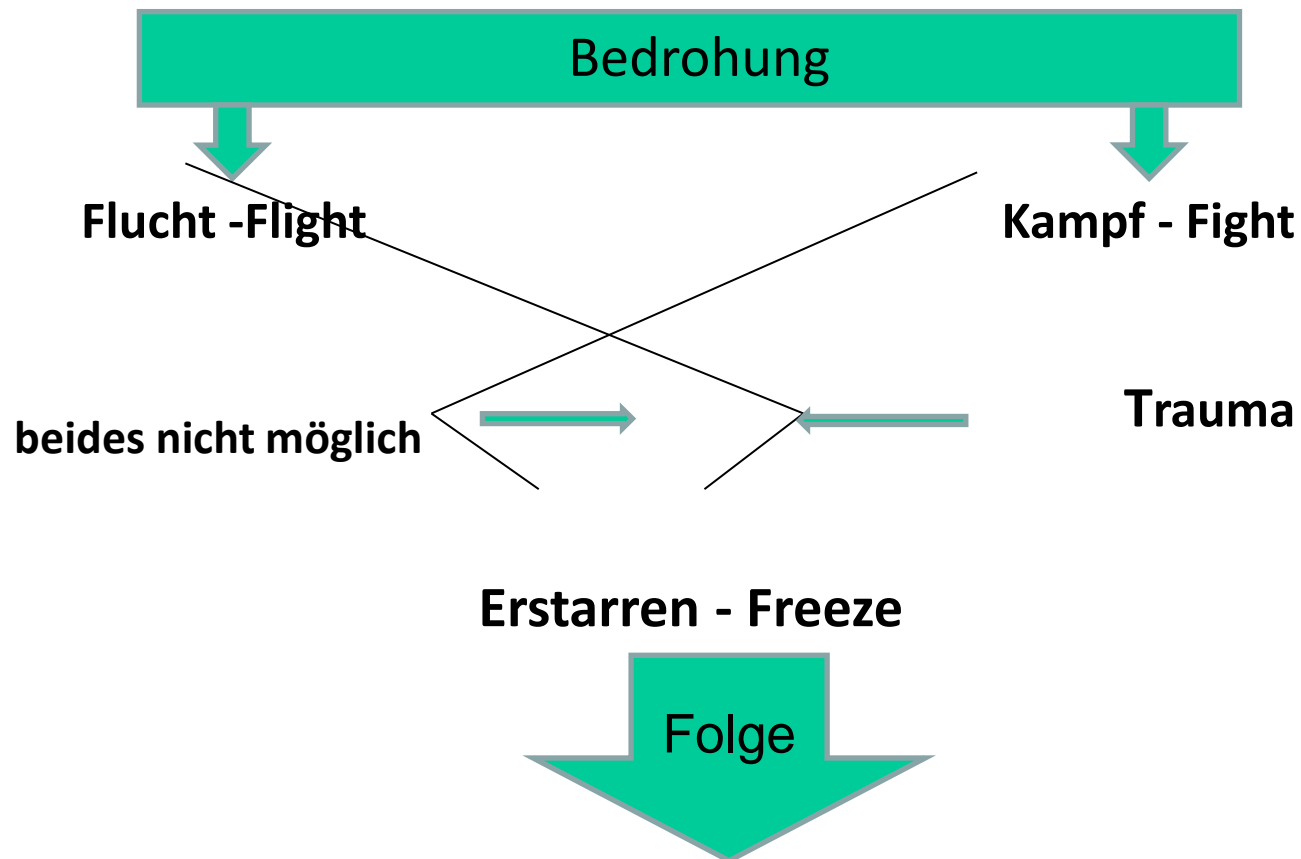


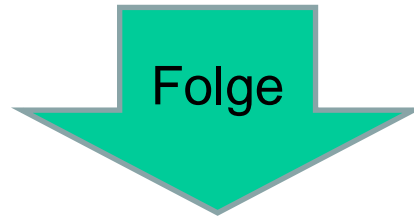
- ☺ Großfamilie, kompensatorische Elternbeziehungen
- ☺ Intelligenz
- ☺ Robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- ☺ Sicheres Bindungsverhalten
- ☺ Soziale Förderung (Jugendgruppen, Schule, Kirche)
- ☺ Vernetzung
- ☺ Verlässlich unterstützende Bezugspersonen im Erwachsenenalter
- ☺ Dauerhafte gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- ☺ Humor, Kreativität
- ☺ Parentifizierung
- ☺ Möglichkeiten der Realitätsanerkennung

Die traumatische Zange



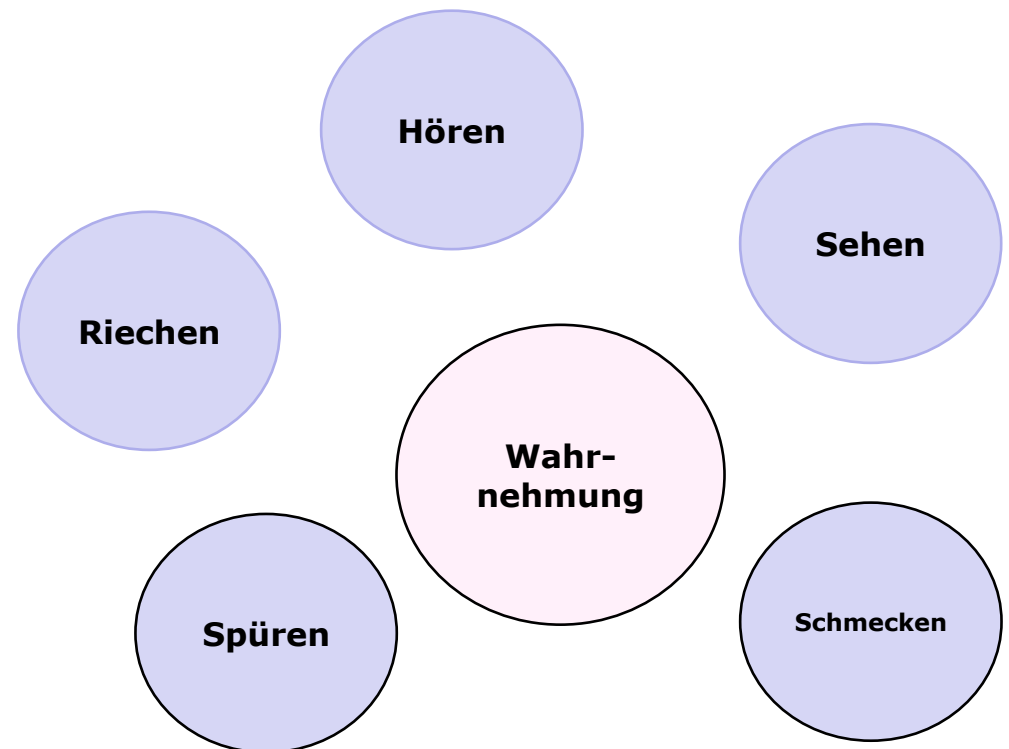
Die Handlungsmöglichkeiten Flucht oder Kampf stehen nicht zur Verfügung





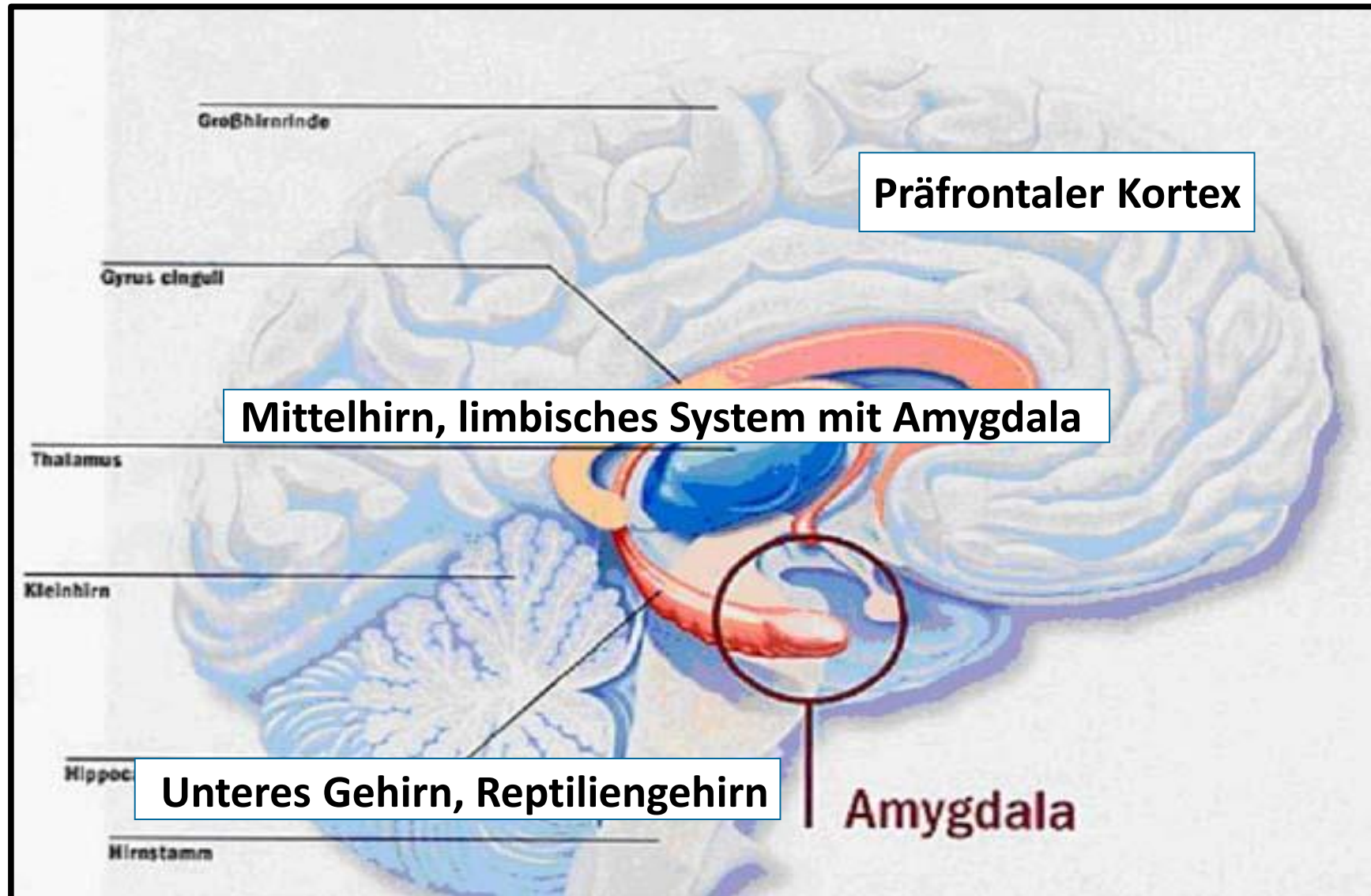
Innerhalb dieser Erstarrung, in Folge fehlender Handlungsmöglichkeiten nach außen, setzt ein nach innen gerichteter Schutzmechanismus, ein Überlebensmechanismus ein!

**Es kommt zum Zerreißen
der Wahrnehmung**





Das dreifältige Gehirn

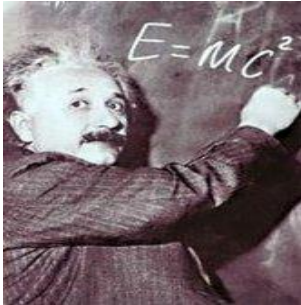


Was geschieht physiologisch bei Gefahr?



- Im Reptiliengehirn wird bei Gefahr eine außergewöhnliche Menge an Energie bereitgestellt.
- Die Hormone Adrenalin und Noradrenalin in die Blutbahn gepumpt und so zusätzliche Energiereserven mobilisiert. Der Puls steigt, das Herz klopft, die Muskeln sind besonders aktiviert und die Aufmerksamkeit ist erhöht.
- Der Blutstrom fließt in die große motorische Flucht- und Kampfmuskulatur, die Atmung wird schneller und flacher.
- Die Pupillen weiten sich. Die Blutgerinnung nimmt zu.
- Das verbale Ausdrucksvermögen nimmt ab, das Denken ist ausgeschaltet.
- Die Muskelfasern sind stark erregt, häufig bis zum Zittern.
- Es wird Cortisol ausgeschüttet, dieses Stresshormon wirkt entzündungshemmend und unterdrückt Fieber und Schmerzen. Bleibt der Cortisolspiegel dauerhaft erhöht, wird das Immunsystem auf lange Zeit unterdrückt und dadurch ernsthaft geschwächt.

Wie der Kopf und der Körper reagieren



Chef-Etage: Großhirn(rinde), Kortex

Denken, planen, entscheiden, zielgerichtetes Handeln, rationale Entscheidungen

Erdgeschoss: Amygdala, Lymbisches System

Warnzentrale, Steuerzentrale der Gefühle und Speicherzentralen für zersplitterte Sinneseindrücke

Keller: Reptiliengehirn

Art- und Selbsterhaltung, Atmung, Blutdruck, Körperfunktionen und -reaktionen





Kinder **verstehen** das.

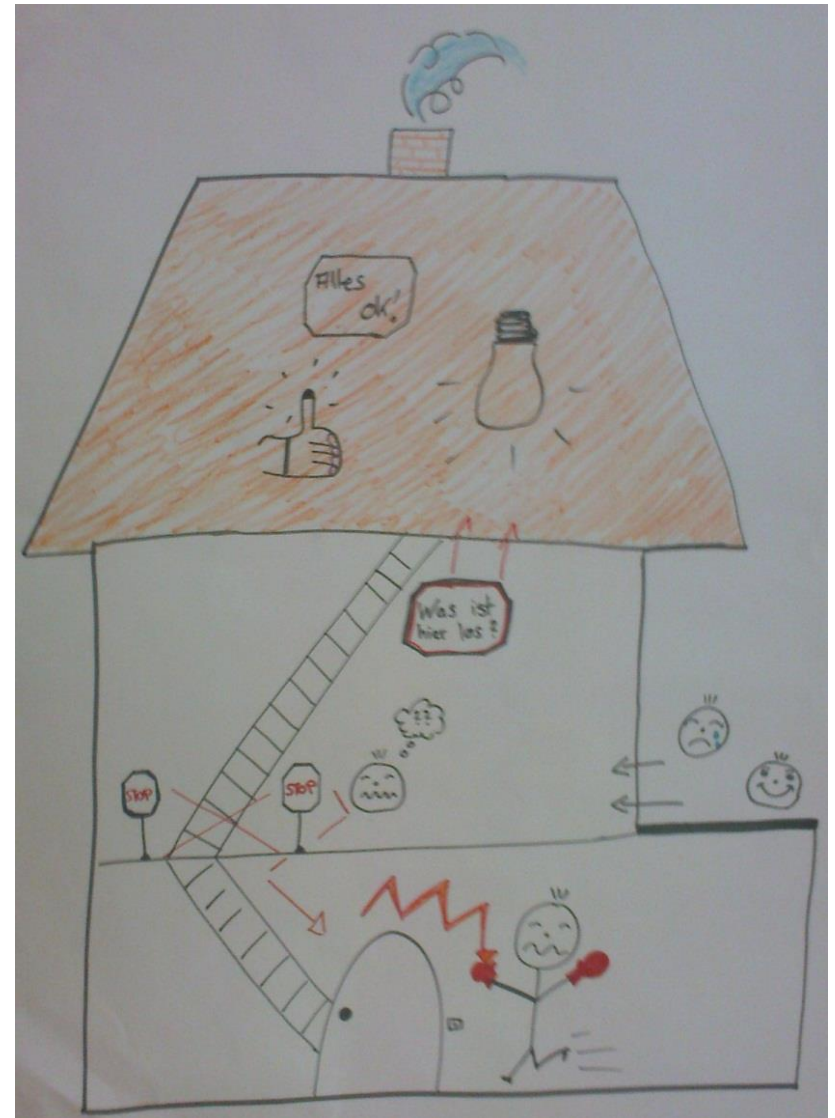
Kinder **entlastet** das.

Kinder können dann **mitreden**.

„Das Erdgeschoss ist viel größer, ihr wisst gar nicht was da alles drin ist.“

„Da hat sich eine Fernbedienung reingehängt.“

„Das war nicht ich, das war mein Reptiliengehirn.“



Was brauchen traumatisierte Kinder?



- Sicherheit
- Kontrollierbarkeit und Transparenz
- Verständnis
- Beständige und Halt gebende Beziehungen
- Hilfe, das Geschehene in eine Sprache zu bringen
- Neue wiedergutmachende Körpererfahrungen
- Erfahrungen von Selbstwirksamkeit
- Förderung der Selbstregulation
- Unterstützung, das Geschehene in die eigene Lebensgeschichte einzuordnen
- Erwachsene mit Durchhaltevermögen

Ziele im Umgang mit „störenden“ Verhaltensweisen



- Das Begreifen der Symptome in Zusammenhang mit der Entstehungsgeschichte
- Verständnis und Wertschätzung der Verhaltensweisen
- Überprüfen, ob das Verhalten weiterhin notwendig ist
- Erarbeiten von alternativen Verhaltensweisen und Vergrößerung des Verhaltensspielraums
- Die Kinder werden zum Subjekt ihres Tuns



Die Weilfrage als Methode der Selbstbildung

- Das Wort weil lädt zum Antworten ein
- Es lädt ein über sich nachzudenken
- Weil? - Transportiert eine wertschätzende Haltung
- Die Weiltrunde als Möglichkeit des fachlichen Austausches