

TRAUMATISIERUNG BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN - AUSWIRKUNGEN UND HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Prof. Dr. Michael Borg-Laufs
Hochschule Niederrhein



PSYCHISCHES TRAUMA

„Diskrepanzerleben zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, welches mit dem Gefühl der Hilflosigkeit und schutzlosen Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.“ (Fischer & Riedesser, 2003)

TRAUMABLINDHEIT IN BEZUG AUF KINDER BIS WEIT IN DIE ZWEITE HÄLFTE DES 20. JH.

 Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

TRAUMAWIRKUNG

In Abhängigkeit von

- Entwicklungsstand
- Traumadosis
- Traumatische Situation
- Risiko- und Schutzfaktoren
- Erfahrungen nach dem Trauma

Komplexe Wechselwirkung
zwischen objektiver und
individueller Situation

 Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

Wucht

Familiäre Katastrophen (Missbrauch, Gewalttätigkeit in der Familie, schwere Erkrankung, Tod der Eltern)

Aggressiv-grausame Ereignisse (Vergewaltigung, Geiselnahme, Folter, Krieg, Verfolgung)

Technik (Autounfall, Zugunfall, Großbrand)

Naturkatastrophen (Erdbeben, Tsunami, usw.)

TRAUMATA

Prof. Dr. Michael Borg-Laufs

JULIANE ÜBER IHRE EFAHRUNGEN ALS KIND

„Ich erzähle so ein bisschen meine Geschichte, fange mit 10, 11 Jahre an ... als der Krieg angefangen hat bei uns, als Kind merkt man das nicht so, und von den Eltern wird das auch nicht den Kindern erzählt ... ich hab' die Angst gespürt, ich hab' die Leute gesehen, du siehst die Leute aufgeregter, ich kann das nicht beschreiben, so, wenn Panik irgendwo ausbricht, dann hörst du nachts nur Geräusche, Schussgeräusche, dann hab ich es begriffen erst, das ist auch so, dann mussten wir uns immer verstecken, dann ist da so ne Angst, man fragt sich als Kind: Was hab' ich getan? Wieso passiert mir das?“

Typ-I-Trauma

Einmaliges Ereignis
(Schock-Trauma)



Typ-II-Trauma

komplexes Geschehen über
längeren Zeitraum



TRAUMATA

DURCH KRIEG UND VERFOLGUNG TRAUMATISIERTE ELTERN

... können durch eigene psychische Erschöpfung
nicht den notwendigen emotionalen Halt geben.

... haben keine Zeit, weil sie sich um das Überleben
der Familie kümmern müssen.

... werden selbst als hilflos erlebt und verlieren für
die Kinder einen Teil der Beschützerrolle.

TRAUMATISCHE ERFAHRUNGEN IM EXIL

Fluchterlebnisse (Trennungen, Belastungen)

Exilspezifische Belastungen in der Familie
(dolmetschen für Eltern)

Belastende Familiensituation, psychisch kranke
Eltern, Rollenumkehr

FIGHT, FLIGHT OR FREEZE

- kämpfen oder flüchten als elementare Reaktionen auf einen umfassenden Angriff
- freezing (Erstarrung), wenn Kampf und Flucht aussichtslos
- Rückzug aus unerträglicher Realität, Abspaltung des Bewusstseins
- Veränderte Wahrnehmung, verändertes Schmerzempfinden

NEUROBIOLOGIE DER STRESSVERARBEITUNG

Aktivierung des Bindungssystems



Flucht oder Kampf
Ausschüttung von Adrenalin/Noradrenalin



Freezing
Untererregung, Empfindungslosigkeit
Abschaltung des Neocortex, Aktivität der Amygdala

TRAUMATA UND PSYCHISCHE GRUNDBEDÜRFNISSE

- Bindung
- Selbstwertschutz/Selbstwerterhöhung
- Orientierung/Kontrolle
- Lustgewinn/Unlustvermeidung

SYMPTOME TRAUMATISierter KINDER ALS SINNVOLLE REAKTIONEN

- Intrusionen (Flashbacks) oder repetitives Spiel (Wachheit, Verarbeitung)
- Erregung, verminderte Impulskontrolle (Bereitschaft)
- Numbing und/oder Dissoziation (Verhinderung unerträglicher Emotionen)
- Vermeidung (Überwältigung verhindern)
- Regression (Hoffnung auf Neuanfang und Hilfe)

ENTSTEHUNG DER TRAUMASYMPTOMATIK

- Klassische Konditionierung (+ Generalisierung)
- Vermeidung (operante Konditionierung)
- veränderte kognitive Schemata, irrationale Überzeugungen
- in Abhängigkeit von Temperament, Resilienz, familiärem Rückhalt

TRAUMAFOLGESTÖRUNGEN

Psychotrauma

Akute Belastungsreaktion

Anpassungs- störungen	Emotionale und Verhaltens- störungen	Posttrau- matische Belastungs- störung	Bindungs- störung
--------------------------	---	---	----------------------

Dissoziative Störungen; somatoforme Störungen; andauernde
Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung,
Persönlichkeitsstörungen, Sucht

ENTWICKLUNG & TRAUMA

- Kleinstkinder können sich nicht regulieren, sind vulnerabel, verstehen aber das Geschehen nicht
- Frühe Gewalterfahrungen ohne Schutz führen erst zu Übererregung, dann zu Untererregung, die entlastend wirkt
- Kindheit: Kontrollverluste, passives Coping, Resignation
- Jugendalter: Konflikte (Autonomie vs. Versorgung)

DIAGNOSTIK

- Jede „übliche“ Entwicklungs, Störungs- und Verhaltensdiagnostik
- kein Drängen auf Thematisierung des Traumas, nur Angebote
- UCLA PTSD Reaction Index, Kinder- Jugendlichen- und Elternversion (ab 7 Jahre, download Oswald et al., 2011)

BEHANDLUNG (PSYCHOTHERAPIE)

- Stabilisierung, Affektvalidierung, Affektregulation, Entspannung
- Psychoedukation
- Traumaexposition und Traumanarrativ
- Kognitive Therapie
- Coping-Strategien
- Behandlung komorbider Probleme

GRUNDBEDÜRFNISORIENTIERTE HILFE

- Bindung: Stabile, wohlwollende, verlässliche Beziehung anbieten; Eltern bzw. Bezugspersonen bei dem Aufbau einer schützenden Beziehung unterstützen.
- Selbstwert: Gefühle validieren; ressourcenorientiert arbeiten, emotionale Annahme des Kindes
- Orientierung/Kontrolle: Verlässliche Strukturen bieten, Rituale
- Lustgewinn/Unlustvermeidung: Lustvolle Erfahrungen ermöglichen

STATIONÄRE JUGENDHILFE

- Traumatische Erfahrungen typisch für Jugendhilfe-Klientel
- 75% in stationärer Jugendhilfe haben traumatisierende Erfahrungen
- Pädagogische Krisen als automatisierte Bewältigungsreaktionen
- Übertragung und Gegenübertragung

TRAUMAPÄDAGOGIK

- Kindliches Problemverhalten als biographisch erworbene Lösungsstrategie verstehen
- Arbeit am der Angst vor Verletzungen von Grundbedürfnissen (Vermeidungsverhalten)
- Ermöglichen von Bindung, Kontrollerfahrungen, Selbstwerterhöhung

ARBEIT MIT TRAUMATISIERTEN
FLÜCHTLINGEN IST AUCH ARBEIT MIT
MIGRANTEN.

ARBEIT MIT MIGRANTINNEN

- Leben in zwei Welten
- Verständnis von (psychischer) Krankheit
- Diversity-Kompetenz
- Vorsicht Über-Identifikation
- Sicherheit vermitteln

LITERATUR

- Borg-Laufs, M. & Dittrich, K. (2010). Die Befriedigung psychischer Grundbedürfnisse als Ziel psychosozialer Arbeit. In M. Borg-Laufs & K. Dittrich (Hrsg.), *Psychische Grundbedürfnisse in Kindheit und Jugend* (S. 7-22). Tübingen: DGVT-Verlag.
- Borg-Laufs, M., Gahleitner, S. & Hungerige, H. (2012). *Schwierige Situationen in Therapie und Beratung mit Kindern und Jugendlichen*. Weinheim: Beltz.
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P. & Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. New York: Guilford.
- Dos Santos, C. (2010). Zur psychosozialen Situation von Flüchtlingskindern psychisch erkrankter Eltern. In M. Borg-Laufs & K. Dittrich (Hrsg.), *Psychische Grundbedürfnisse in Kindheit und Jugend* (S. 99-132). Tübingen: DGVT-Verlag.
- Fischer, G. & Riedesser, P. (2003). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München: Reinhardt.
- Gavranidou, M., Niemiec, B., Magg, B. & Rosner, R. (2008). Traumatische Erfahrungen, aktuelle Lebensbedingungen im Exil und psychische Belastung junger Flüchtlinge. *Kindheit und Entwicklung*, 17, 224-231.
- Kirsch, V., Fegert, J.M., Seitz, D.C.M. & Goldbeck, L. (2011). Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie (Tf-KVT) bei Kindern und Jugendlichen nach Missbrauch und Misshandlung. Ergebnisse einer Pilotstudie. *Kindheit und Entwicklung*, 20, 95-102.
- Korittko, A. (2015). Wenn die Wunde verheilt ist, schmerzt die Narbe. *Moses Online Magazin*, März 2015, 3-9.
- Landolt, M.A. (2009). Posttraumatische Belastungsstörung. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter* (S. 609-628). Wien: Springer.
- Oswald, S.H., Ernst, C. & Goldbeck, L. (2011). *Interdisziplinäre Versorgung von Pflegekindern an der Schnittstelle von Jugendhilfe und Gesundheitssystem*. Universitätsklinikum Ulm. Online unter http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Kliniken/Kinder_Jugendpsychiatrie/praxismanual/Praxismanual_Stand_Juni2011.pdf
- Riedesser, P. (2008). Entwicklungspsychotraumatologie. In B. Herpertz-Dahlmann, F. Resch, M. Schulte-Markwort & A. Warnke (Hrsg.), *Entwicklungspsychiatrie* (S. 279-290). Stuttgart: Schattauer.
- Schmid, M., Lang, B., Gahleitner, S., Weiß, W. & Kühn, M. (2010). Trauma - ein psychosoziales Geschehen: Die Bedeutung traumapädagogischer Konzepte für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe. In S. Gahleitner & G. Hahn (Hrsg.), *Klinische Sozialarbeit. Gefährdete Kindheit - Risiko, Resilienz und Hilfen* (S. 238-249). Bonn: Psychiatriel-Verlag.