

# Gemeinsame Jahrestagung des Fachforums III in der AGE 18. Oktober 2018

Bildungshaus St. Bernhard, Rastatt

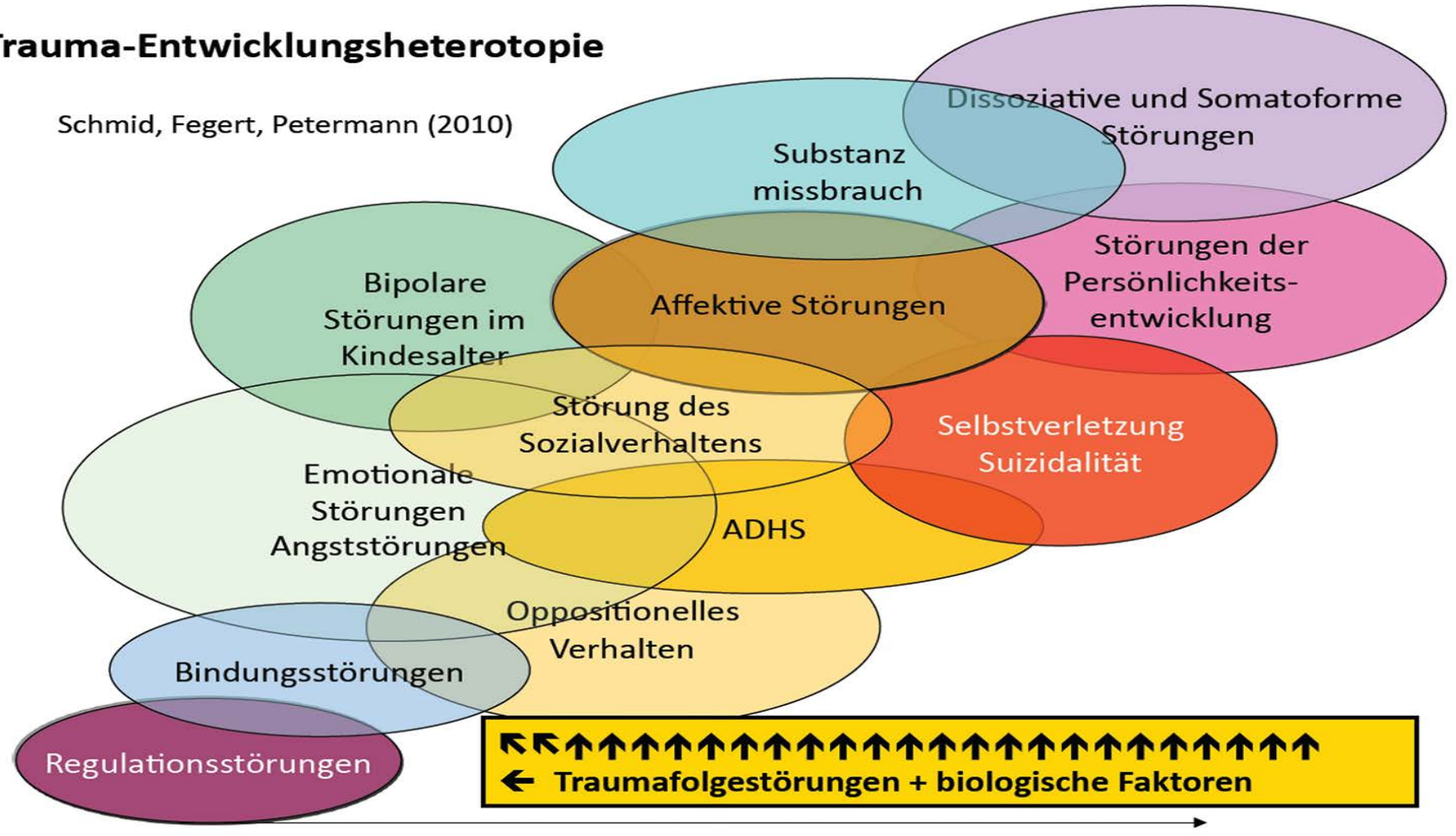
## Anregungen zu einem hilfreichen Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen

**„Wir fragen zu oft, was richtig ist und zu selten, was hilfreich ist.“**  
(W. Schwertl)

# Herzlich Willkommen

# Trauma-Entwicklungsheterotopie

Schmid, Fegert, Petermann (2010)

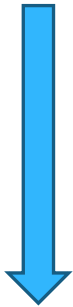


## Die Auswirkungen eines traumatischen Ereignisses – ein erhöhtes Erregungsniveau

- die Kinder verbleiben im so genannten Überlebensmodus. Der Körper befindet sich weiterhin in einem starken Erregungszustand; das Nervensystem fährt auf Hochtouren
- sie sind nervös, unruhig und zappelig
- es fällt ihnen schwer sich zu konzentrieren, aufmerksam zu sein oder sich Dinge zu merken (Schul- bzw. Lernschwierigkeiten)
- sie leiden an erhöhter Wachsamkeit und Schreckhaftigkeit; dies hat den Sinn, den Organismus für eine möglichst rasche Reaktion auf eine weitere Gefahr vorzubereiten (auf der Hut sein)
- sie leiden an Schlafschwierigkeiten und Alpträumen
- sie zeigen aggressive Verhaltensweisen wie Wutausbrüche oder Schreianfälle, ein Versuch, „aus einer traumatisch erlebten Ohnmacht herauszufinden, wieder eine aktive Rolle einzunehmen und damit Kontrolle – zumindest in einer bestimmten Situation – zu gewinnen“

# Sekundäre Traumasymptome nach Levine/ Kline 2004

## Drei Symptomgruppen



**Chronische  
Übererregung**



**Dissoziation**



**Erstarren**

## Sekundäre Traumasymptome nach Levine/ Kline 2004

- **Chronische Übererregung**
  - \* Panikattacken, Ängste, Phobien
  - \* Rückblenden („Flashbacks“)
  - \* Übertriebene Schreckreaktionen
  - \* Extreme Licht- und Geräuschempfindlichkeit
  - \* Überaktivität
  - \* Ruhelosigkeit
  - \* Übertriebene gefühlsmäßige Reaktionen
  - \* Alpträume und nächtliche Angstattacken
  - \* Herzrasen, Atemnot, Beklemmungen
  - \* Vermeidungsverhalten, „Klammern“
  - \* von gefährlichen Situationen angezogen fühlen
  - \* Häufiges Weinen und Reizbarkeit
  - \* Abrupte Stimmungswechsel
  - \* Regressive Verhaltensweisen wie Bettnässen, Kindersprache, nach der Flasche verlangen u.Ä.
  - \* Verstärktes Risikoverhalten
  - \* Temperamentausbrüche

## Sekundäre Traumasymptome nach Levine/ Kline 2004

- **Dissoziation**

- \* Ablenkbarkeit und Unaufmerksamkeit
- \* Gedächtnisverlust und Vergesslichkeit
- \* Reduzierte Fähigkeit zu planen und zu organisieren
- \* Gefühle von Isolation und Getrenntsein
- \* Abgeschwächte oder verringerte emotionale Reaktionen, die es erschweren, sich an andere Menschen zu binden
- \* Leicht und häufiges Angestrengtsein
- \* Häufiges Tagträumen und Angst davor, verrückt zu werden
- \* Wenig Energie und leichte Ermüdbarkeit
- \* Exzessive Scheu
- \* Zeitweise in einer Fantasiewelt oder mit fantasierten Freunden leben

## Sekundäre Traumasymptome nach Levine/ Kline 2004

- **Kontraktion (psychophysisches Zusammenziehen), Erstarren (Einfrieren) und Bewegungsunfähigkeit**
  - \* Kopfschmerzen
  - \* Magenschmerzen, Darmkrämpfe, Verdauungsprobleme
  - \* Gefühle und Verhaltensweisen, die Hilflosigkeit zum Ausdruck bringen
  - \* Gefühle von Schuld und Scham
  - \* Stetige Wiederholung des selben Spiels
  - \* Verringerte Kapazität für Freude
  - \* Wenig Energie/ leichtes Ermüden
  - \* Asthma
  - \* Bettnässen und Einkoten
  - \* Vermeidungsverhalten
  - \* Verminderte Neugier
  - \* Haltungs- und Koordinationsprobleme
  - \* Übertriebene Anhänglichkeit/ Regression zu früheren Verhaltensweisen

# Traumatypen 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

Hauptemotion = Angst

Eher gute Behandlungsprognose

## 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

→ Hohe Komorbidität, komplexe PTSD

Sekundäremotionen (z.B. Scham, Ekel)

Schwerer zu behandeln



## **Die Folgen sind um so gravierender...**

- Je früher (Alter und Entwicklungsphase)
- Je länger (Häufigkeit der sexuellen Übergriffe)
- Je intensiver (in Verbindung mit dem Eindringen in den Körper und mit körperlicher und psychischer Gewalt)
- Je größer die Betroffenheit
- Je stärker die Bindung an die Täterperson
- Je geringer der Rückhalt bei anderen Vertrauenspersonen
- Je mehr frühere Traumatisierungen

**Je mehr schützende  
Faktoren, desto eher  
ist eine Bearbeitung  
möglich**



**bodensee  
institut**



für traumapädagogik

Kirchstraße 9 • D-73492 Rainau [www bsi-tp.de](http://www.bsi-tp.de)



**Berthold Engelke**

Diplom-Pädagoge Fachrichtung Sonder- und Heilpädagogik  
Traumapädagoge • traumazentrierter Fachberater (DeGPT/BAG)

**mail** engelke@bsi-tp.de • **fon** +49 172 31 51 759

**Vielen Dank für  
ihr Interesse,  
Ihre Mitarbeit  
und Ihre  
Aufmerksamkeit**