

### 3. Impulstagung

- Traumapädagogik –  
eine Chance für traumatisierte Menschen mit  
Behinderung

Illnau, 2. November 2017

Vortrag : „ Frühe komplexe Traumata im Kindesalter “  
Handout

N. Unfried

Sozialpädiatrisches Zentrum Chemnitz

# Entwicklungsstörung aus der Perspektive des Kindes

Unfried, Dreiner Jg.14,2016 Heft 2 Trauma

- Versteht man Entwicklung als einen ganzheitlichen Lernprozess, folgt dieser unter günstigen Bedingungen einer **Eigenaktivität** :  
„ ... ein Zugehen auf die Welt mit der ganzen Person und dem Körper, eine Auswahl des Lerngegenstandes entsprechend subjektiver Bedeutung und die sensible Bereitschaft für den nächsten Entwicklungsschritt sind wichtige Voraussetzungen für gutes Lernen. ... “

Fischer und Riedesser ( 2009 ) beschreiben das traumatische Erleben als eine Unterbrechung der Handlung am Abschaltpunkt ( „Filmriss“ von Patienten benannt ), der physiologisch induzierten **Dissoziation** in der traumatischen Situation.

Fehlt bei Säuglingen und Kleinkindern eine verlässliche schützende Umwelt, wird in der traumatischen Situation die aktuelle Handlung unterbrochen und in der Folge ist auch die kindliche Entwicklung gestört.

- Das Neugierverhalten wird dem Zweck des Überlebens angepasst und unterworfen, Symptome zeigen dies an.
- Aus der Perspektive des Kindes handelt es sich um eine Art Überlebenshandeln bzw. Überlebensstrategie, die **traumakompensatorischen Ausgestaltungen auf der Handlungsebene** stellen demnach Strategien dar, die das ICH des Kindes im Trauma schützen.
- Diese kompensatorischen Handlungen sind keineswegs Tests, sie bedienen auch nicht die Funktion im Mittelpunkt stehen zu wollen !!!

# Übersicht :



- Ein Blick zurück –  
Traumata, insbesondere interpersonelle,  
und deren Auswirkungen auf das Lernen und das  
zukünftige Leben
- Erweiterter Blick zurück –  
Traumafolgestörungen frühzeitig erkennen  
und pädagogisch begleiten
- Ein Blick nach vorn – im Seminar  
traumapädagogische Hilfen zur Verbesserung  
der Teilhabe

# Ein Blick zurück –



hilft oft lange verborgene kindliche Not zu erkennen ...

- Symptome der traumabedingten Störungen sind häufig unspezifisch ;
- Die Identifizierung einer ursächlichen traumatischen Erfahrung erfordert eine ausführliche und gezielte Anamnese ,vorsichtige Exploration und einen langen Atem.
- Bei Traumafolgestörungen besteht ohne pädagogische Hilfen und therapeutische Unterstützung die Gefahr massiver Konsequenzen für die gesundheitliche, schulische und soziale Lebensperspektive.

## Extreme seelische Belastungen,



die das junge Kind treffen, kommen unerwartet und sind deshalb so gefährlich, weil die anhaltende unkontrollierte Stressreaktion einen Destabilisierungsprozess im Gehirn verursacht.

Infolge des jungen Alters bleiben die überwältigenden Erfahrungen **implizit** ( Amygdala ist früh reif ) , d.h. zum Zeitpunkt höchster Bedrohung schützt sich das Kind, für die Erfahrung gibt es keine zeitliche, räumliche und personelle Zuordnung (**Kontextverlust** ).

Somit werden neuronale Verschaltungen gefestigt und gebahnt, die zur Bewältigung seiner durch die Extremerfahrung ausgelösten Ängste aktiviert werden

# Zwei Formen der Erinnerung

## **Explizites Gedächtnis**

Wird der Hippocampusregion des limbischen Systems zugeordnet und erfasst und ordnet ankommende Reize räumlich, zeitlich und kausal.

- Erzählen der Geschichte des Traumas

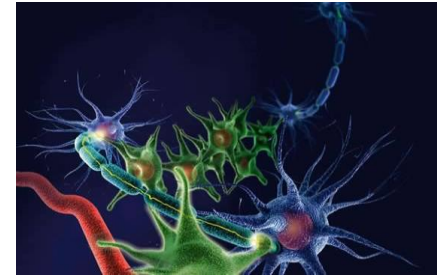
## **Implizites Gedächtnis**

wird der Mandelkernregion (Amygdala) zugeordnet und speichert Reize entsprechend ihrer emotionalen Relevanz als sensorische Sinneseindrücke (als Bilder, Geräusche, Gerüche, Körperempfindungen).

- Triggerbarkeit, Vermeidungen
- Wiederholungen ("Szene")
- Probleme sprachlicher Fassbarkeit
- Affektiv "geladene" Informationsfragmente

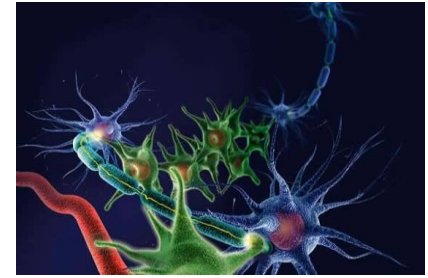


# Durch den Kontextverlust in den traumatischen Situationen



1. ist die Unterscheidung zwischen traumatischer Vergangenheit und aktueller Lebenssituation dem Kind später im Leben nicht möglich.
2. über **Körpersymptome Bilder und szenisches Handeln und unterschiedliche Verhaltensweisen** „erzählt“ das Kind, wie es sich in der traumatischen Situation das Leben gerettet hat.
3. Die traumatischen Erfahrungen sind **implizit** gespeichert und **amnestisch, d. h. dem Kind nicht bewusst.**

# Dissoziation



als wesentliche Schutzmöglichkeit während der traumatischen Situation, um das Schreckliche und Überfordernde zu überleben.

Dissoziation bei Kindern/ Jugendlichen reicht von **leichtem Abdriften**, über **Depersonalisation und Derealisation** bis zur **schweren Dissoziation**, wenn das betroffene Kind seine **Emotionen, körperlichen Empfindungen und Erfahrungen** komplett aus der eigenen Wahrnehmung abspaltet.

# Dissoziation zunächst als Selbstschutz ...



Erfahrungen aus  
der traumatischen  
Episode werden  
abgespalten -  
**insbesondere der  
körperliche  
Überlebenskampf**

## Wie können sich problematische dissoziative Symptome zeigen :

- Symptome einer fluktuierenden Aufmerksamkeit, wie „Trance“ oder „black out`s“
- autobiographische Vergesslichkeit;
- sehr schwankendes Gedächtnis:
- Stimmungsschwankungen und blitzartige Wechsel des Verhaltens, ggf. der Leistung
- massive Schwierigkeiten der Selbstregulationsfähigkeit und Selbstkontrolle ( Desorganisation)
- Plötzliches „ Herunterfahren “ und sich anders zeigen – z.B. plötzlich kleinkindhafte Stimme;
- Kind glaubt an alternative Ichs oder imaginäre Freunde;

Erste Phase : Beziehungsaufbau und Herstellung eines „ Real Sicheren Ortes “ – in Familie, WG, Kita, Schule usw.



**HEUTE**



Parallel zum Zuhören und Sehen ist szenisches Verstehen nötig ...

Infolge der Amnesie kommt es zur fehlenden oder sehr schwachen psychischen Repräsentation der traumatischen Erfahrung

Informationen, die vor allem in präsymbolischer Form vermittelt werden, bedürfen eines Arztes/ Therapeuten/ Pädagogen der über die Reflexion der sehr heftigen Gegenübertragung **den Übergang von der Handlung zur Repräsentation** vollziehen kann, um die Blockierung der Entwicklung zu lösen.

# Übersicht :



- Ein Blick zurück –  
Kindliche Traumatisierung und Auswirkungen
- **Erweitereter Blick zurück –  
Traumafolgestörungen Auswirkungen auf das  
Lernen und zukünftige Leben**



## Kinder und Jugendliche mit frühen komplexen Traumafolgen waren :

- sehr einsam
  - ihre Handlungen unwirksam
  - ohnmächtig
- und kennen das Gefühl nicht angenommen zu sein und zu scheitern !!!



Für die Arbeit mit traumatisierten Kindern ist es von wesentlicher Bedeutung, dass ihnen im Schulalltag/ Kita-Alltag berechenbare und verlässliche Bezugspersonen zur Seite stehen, die bereit sind ungewohnte Wege zu gehen.





## Traumatisierte Kinder zeigen viele neuropsychologische Auffälligkeiten :

- große Schwierigkeiten im Bereich der exekutiven Funktionen, damit einhergehend haben die Kinder Gedächtnisprobleme, eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit, Schwierigkeiten, Aufgaben zu zergliedern und diese planvoll zu bearbeiten, können schwer an der Anforderung bleiben.
- durch die oft langanhaltende Fokussierung auf das tägliche Überleben, können sich diese Kinder nicht auf langfristige abstrakte Bildungsziele einlassen.

## Traumafolgen und nun ...

Aus einer traumabedingten sozialen Isolation können sich die Kinder und Jugendlichen nur mit Hilfe und schrittweise befreien.

Sie wagen diese Schritte nur, wenn sie sich sicher fühlen und zugehörig.

Ein traumatisiertes Kind benötigt dazu verlässliche und Sicherheit gebende Bezugspersonen ( auch PädagogInnen und TherapeutInnen ).

Suche traumatisierter Kinder nach einem ORT, nach Menschen, in deren Nähe sie sich zugehörig erleben können ...

Cohen, Yecheskiel „ Die zweite Geburt “

- Jeder Mensch sucht nach Zugehörigkeit zu einer physischen und psychischen Umgebung.
- Es braucht dementsprechend Kontinuität und Zugehörigkeit, wenn wir Kinder behandeln, deren Selbstentwicklung so massiv beschädigt wurde.
- Es bedarf der Bereitschaft und der Fähigkeit der Bezugspersonen/ Betreuer, die traumatisierenden Übertragungs- und Projektionsprozesse dieser Kinder zu verstehen und zu bewältigen.

# Traumapädagogik in Kita und Schule ...

- Auswirkungen auf das Lernen ...
  - belastende schulische Erfahrungen wirken sich erschwerend auf das Selbstbild aus ...
- Kita und Schule als Ort für positive soziale Erfahrungen ...
  - Der Sinn der „ver- rückten“ Verhaltensweisen traumatisierter Kinder erfordert eine traumasensible Fachpädagogik
- Was benötigen Lehrer und Erzieher ...
  - Bereits in der Ausbildung von ErzieherInnen und LehrerInnen bedarf es neben fachwissenschaftlichen und didaktischen auch Wissen über Traumafolgen bei Kindern und Jugendlichen.
- Kooperationen Pädagogik, JH und Therapie sind nötig.

Die Integration früher traumatischer Erfahrungen können als **Symbolisierungsprozess** verstanden werden, in dem Erinnerungen an traumatische Episoden über präsymbolische Ebenen der Repräsentation – in Form von Körpersymptomen und szenischen Handlungen zunächst über Bilder, später allmählich in Worten beschreibbar werden, ohne dass die ursprünglichen heftigen Affekte reaktiviert werden.

Zusammenfassung :

Kinder mit Blockierung ihrer Entwicklung infolge komplexer Traumatisierung benötigen -

- Unterstützer, die die Hoffnung nicht verlieren;
- Unterstützer, die im Herzen offen sind, neue Ideen haben und ungewohnte Wege mit begleiten.



**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit**

**Fragen ?**

[mail@natascha-unfried.de](mailto:mail@natascha-unfried.de)

