

# Traumatisierte Kinder

## Elternabend



20.11.2018

Reinhard Semmerling, Dipl. Psychologe

# TRAUMA

- ▶ Ereignisse außerhalb der von dem erleidenden Menschen symbolisierbaren (d.h. kognitiv, emotional, und handelnd zu verarbeitenden) Erfahrungen
- ▶ Ereignisse, die lebensbedrohlich erlebt werden, lebensbedrohlich sind, oder ein katastrophales Ausmaß haben und tiefgreifende Verzweiflung auslösen!!!!
- ▶ Bei starker Angst oder Panik: „Fight, Flight“
- ▶ Bei Traumatisierungen: „Freeze“
- ▶ „Mental Prints“, insbesondere bildhaft- emotional eingebrannte Erinnerungen, die sich intrusiv aufdrängend wiederholen oder als „flashbacks“ auftreten

# Außerdem wichtig...

- ▶ Auftreten innerhalb von 6 Monaten nach traumatisierendem Ereignis außergewöhnlicher Schwere
- ▶ **„Pflicht“ – Symptome:**
  - **Intrusionen / Flashbacks**
  - **Hyperarousal (physiologische Übererregtheit)**
  - **Vermeidung**
    - **im Alltag Tagträume, nachts Albträume, bei Kleinkindern ohne erkennbaren Inhalt; Wiederholung traumaspezifischer Aspekte im Spiel (Achtung: keine Verarbeitung, da keine Weiterentwicklung stattfindet)**
- ▶ Emotionaler Rückzug, Gefühlsabstumpfung, Alkohol/Drogengefährdung

# Unterscheidung

- Typ I Trauma: Einmalige, unvorhersehbare Ereignisse, Z.B. Überfall, Verkehrsunfall <Monotrauma>
- Typ II Trauma: Wiederholte, oft vorhersehbare, multiple Traumatisierungen <Komplexe Traumata>
- Folter, Körperlicher / Sexueller Mißbrauch, chronische familiäre Gewalt, Kriegserlebnisse ➡ **Migranten**
- **Von Menschen an Menschen verursachte Traumata sind immer komplex und von besonderem Schweregrad**

***Traumatische Ereignisse  
verursachen folgende Reaktionen:***

- **Akute Belastungsreaktion**
- **Posttraumatische Belastungsstörung**
- **Anpassungsstörungen**

# Beispiele für Traumatisierungen

- Gamze, 4 Jahre Wohnungsbrand, 2 Geschwister verstorben
  - Schlafstörungen, traurig, Essstörungen. spricht ständig über Ereignis
  - Stabilisierungsübungen Mauer, Sicherer Ort, auch gemalt
  - Deutliche Besserung nach kurzer Zeit

# Beispiele 2

- Viyan, 2 1/2 Jahre
  - war Zeuge eines räuberischen Überfalls zu Hause, Fesselung der Mutter
  - Albträume, weint viel, sehr unruhig, läßt sich nur noch vom Vater beruhigen
  - Therapeutisches Setting: Viyan sitzt auf Schoß der Mutter, Rücken zur Mutter, ich habe mit den Händen der Mutter auf Viyan Oberschenkel getappt
  - Dabei schlief Viyan ein!!
  - In der Zeit danach deutlich Besserung

# Beispiele 3

- Jakob, 6 Jahre schwere Verbrennungen, ca 40%
  - mit Hubschrauber in Klinik, mehrere Hauttransplantationen
  - Nach erfolgreichem Abschluss des Klinikaufenthaltes verstummte er zusehends, wesensverändert.
  - Ausgangsbild: Aufwachen auf Intensivstation!!!
  - Gute Stabilisierung, erfolgreiche Einschulung



# Es gibt wenig verlässliche Zahlen...

- **2013 Untersuchung in der Schweiz: 4,2% PTBS bei Jugendlichen!!  
56% aller Jugendlichen mindestens ein traumatisches Erlebnis;  
Jugendliche mit mehr als einem traumatischen Erlebnis: 9- fach  
höheres PTBS-Risiko**
- **☛ Merke: Das gleiche traumatisches Ereigniss hat sehr  
unterschiedliche Auswirkungen auf alle Beteiligten!!!!**
- **Zwischenmenschliche Gewalt = erhöhtes Risiko**
- **Naturkatastrophe = erhöhtes Risiko**
- **Unfälle = erhöhtes Risiko**
- **Geringe familiäre Unterstützung = erhöhtes Risiko**
- **Intensivmedizinische Behandlung = erhöhtes Risiko**

# Traumafolgestörungen, allgemein

- **Es gibt keine typischen Traumfolge - Störungen**
- Bei Kindern und Jugendlichen können folgenden Störungen auftreten:
  - Depressive Störungen
  - Angststörungen
  - Dissoziative Störungen
  - Störungen des Sozialverhaltens / mit ADHS
  - Substanzabhängigkeit (Drogen, Alkohol, Medikamente)
  - Somatoforme Störungen (z.B. Kopfschmerzen, Bauchschmerzen)
  - In der Pubertät: Anzeichen von Borderline-Störungen

# Entwicklungsbezogene Traumafolgestörung

- Regelmäßige, dauerhafte Traumatisierungen im Kontakt zu wichtigen Bezugspersonen
- Verlust schützender Bezugspersonen (wiederholte Trennungen von Bezugspersonen, schwerer überdauernder emotionaler Mißbrauch)
  - Folge: Regulationsstörung im Umgang mit Gefühlen, Schlafen, Essen; Berührungsüberempfindlichkeiten, fehlender Zugang zu eigenen Emotionen und körperlichen Zuständen
  - Aufmerksamkeitsstörungen, Dissoziationen, Probleme in der Beziehungsgestaltung
  - Dauer: 6 Monate!!!!
  - etc. etc.

# ***Diagnostische Hinweise bei kleinen Kindern***

- Diagnose einer PTBS schwierig und nur durch Fachmann zu stellen
- Traumatisierungen und auch Dissoziationen werden bei kleinen Kindern oft übersehen
- Diagnose immer ein aufwendiges Puzzle nach vorherigem Ausschluss anderer, auch somatischer Diagnosen
- **Erster wichtiger Hinweis: Deutliche, plötzliche Veränderung im Verhalten, „scharfer“, ausgeprägter Wechsel**

# *Symptome bei kleinen Kindern*

- Körperliche Symptome
  - undifferenzierte Schmerzzustände
  - Stress-Fieber, erhöhte Temperatur
- Reizbarkeit, Rückzug, Impulsivität, Wutausbrüche
- Konzentrationsschwäche
- Kinder lassen sich durch gewohnte Rituale nicht beruhigen, Unruhe kann nicht abgeleitet werden
  - wiederkehrende Albträume, bei jüngeren Kindern undifferenzierter, z.T. nicht verbalisierbar

## ***weitere Symptome***

- Hypervigilanz = „Ständige Übererregtheit, übersteigerte Wachheit“
- Ein- und Durchschlafstörung
  - Einschlafen beginnt mit panischem Schreien, aufgeregten Bewegungen, schnelles Atmen, rasender Puls und Schwitzen
  - Pavor nocturnus
  - Übertriebene Schreckreaktionen tagsüber
- Sozialer Rückzug, affektiv eingeschränkt
- Regression: vorübergehender Verlust von bereits erlernten Fähigkeiten (Trocken, Sauber)
- Einschränkung der spielerischen Aktivitäten

# ***Posttraumatisches Stresssyndrom im Kleinkind- und Vorschulalter***

- Höchst redundantes, zwanghaftes Wiederholen eines Spieles, welches *einen* Nachvollzug einiger Traumaaspekte darstellt!!
- Stoische Wiederkehr der immer gleichen Fragen zum Ereignis, z.T. ohne offensichtlichen Kummer
- Aggression gegen Gleichaltrige, Erwachsene und Tiere
  - Aggression als Ausdruck der Verzweiflung und Depressivität
  - Masochistische Aufforderungen: „Hau mich“, „Stich mich mit der Schere“

# Traumatherapie

- Bestandteile jeder wirksamen Traumatherapie:
  - Stabilisierung
  - körperlich: z.B. schmerzfrei!!!!
  - sozial: Sicheres Beziehungsnetz, Schutz vor weiteren Traumatisierungen!!!!
  - affektiv: Stärkung von Ich-Funktionen, z.B. Angstbewältigung, Gefühlsregulation, Affekttoleranz zur Vermeidung von Dissoziationen und Flashbacks
  - Traumbearbeitung = spezifische Traumatherapie
  - Integration der Traumas in die eigene Entwicklung / Biografie



# Begriffe klären

## ▶ **Dissoziation**

- **Trennung; Unterbrechung zu unerträglichen Traumainhalten**
- **Schutzreaktion**

## ▶ **Trigger**

- **Traumabezogene Auslöser**

# Stabilisierungsübungen

- Sicherer Ort
- Mauerübung ( oder: Bunker, Tresor etc.)
- Beides bei jüngeren Kindern malen lassen!!!!

# **Weitere traumapädagogische Stabilisierungstechniken**

- „Muttier“ „Krafttier“,
- Entspannung, Meditation
- Wasseranwendungen, Duschen
- Entstressende Begegnungen  
( z.B. Sport in Gruppenform)

# ***Weitere Möglichkeiten***

- Beruhigendes Sprechen
  - Einfache Sätze, langsam sprechen, tiefe Stimmlage
  - Beruhigendes Berühren
    - Schulter, Rücken
    - Tabu: Kopf
    - Vorsicht bei Armen und Händen

## **Merke:**

- **Sicherheit und Stabilisierung steht immer an erster Stelle!**
- Traumatherapie funktioniert **nur** bei ausreichender Stabilisierung!!!!
- Traumatherapie darf nicht angewendet werden:
  - Solange eine ausreichende Stabilisierung nicht erreicht werden kann, z.B. Kinder nicht sicher sind.
  - Eltern, insbesondere die Mütter nicht stabilisiert sind!!!
  - Ausländische Personen, z.B. die Eltern von Abschiebung bedroht sind (Traumatisierung fand im Heimatland statt).

# **Was besonders wichtig ist...**

- Bei Anpassungsstörungen hilft „Darüber Reden“
- **bei Traumatisierungen verstärkt ungeschütztes „Darüber Reden“ das Trauma!!!! Retraumatisierung!!!!**

# Die Basics müssen stimmen...

- **Schlafen**

- **Essen**

- **Trinken**

# ....und wenn alles gut geht

- ▶ entsteht schnellstmöglich „Normalität“
- ▶ findet eine Integration des Traumas in die eigene Biografie statt
- ▶ entstehen neue /alte Wege, Sichtweisen, Ressourcen





**VIELEN DANK FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT**