


Psychologische Einflüsse  
von Belastungen

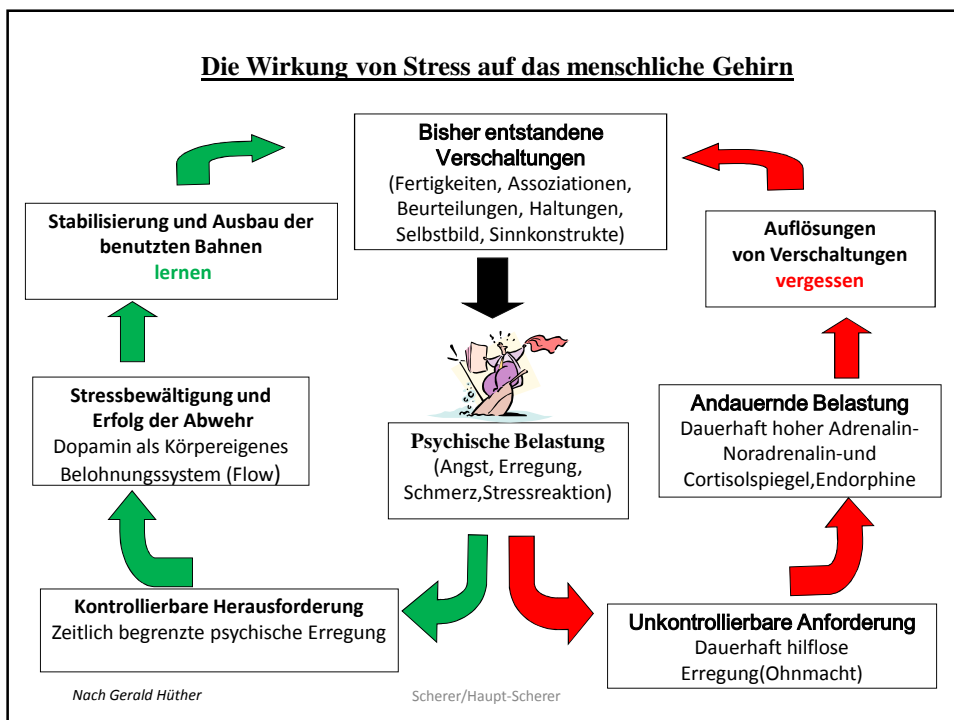
## Trauma-Wissen für die Arbeit mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Grundinformationen zur Neurobiologie,  
Symptomatik und traumapädagogischen  
Konsequenzen

**8.6.17**  
**Sabine Haupt-Scherer**

 am 16. August 2017  
 Fachstelle für  
 Jugend  
 und  
 Weiterbildung



# Was ist ein Trauma?

"Ein Trauma ist ein kurz oder lang anhaltendes Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung und katastrophalem Ausmaß, das nahezu bei jedem Verzweiflung auslösen würde." (ICD 10, 1991)

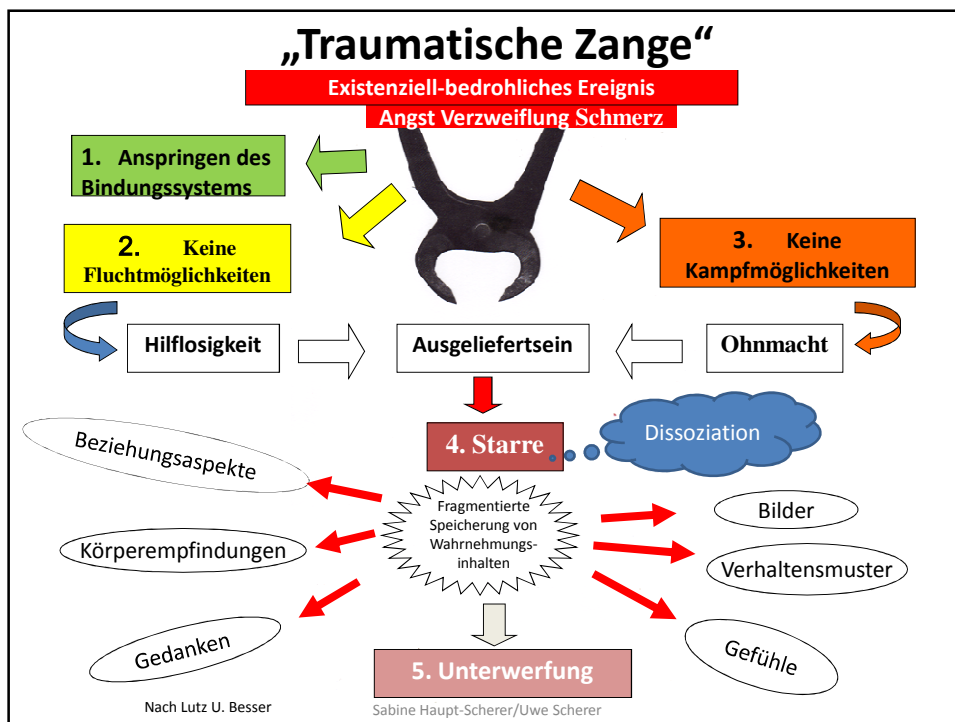
"... potentielle oder reale Todesbedrohung, ernsthafte Verletzung oder Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit bei sich oder anderen (Neu: Augenzeugenschaft!), auf die mit intensiver Furcht, Hilflosigkeit oder Schrecken reagiert wird." (DSM IV, 1994)

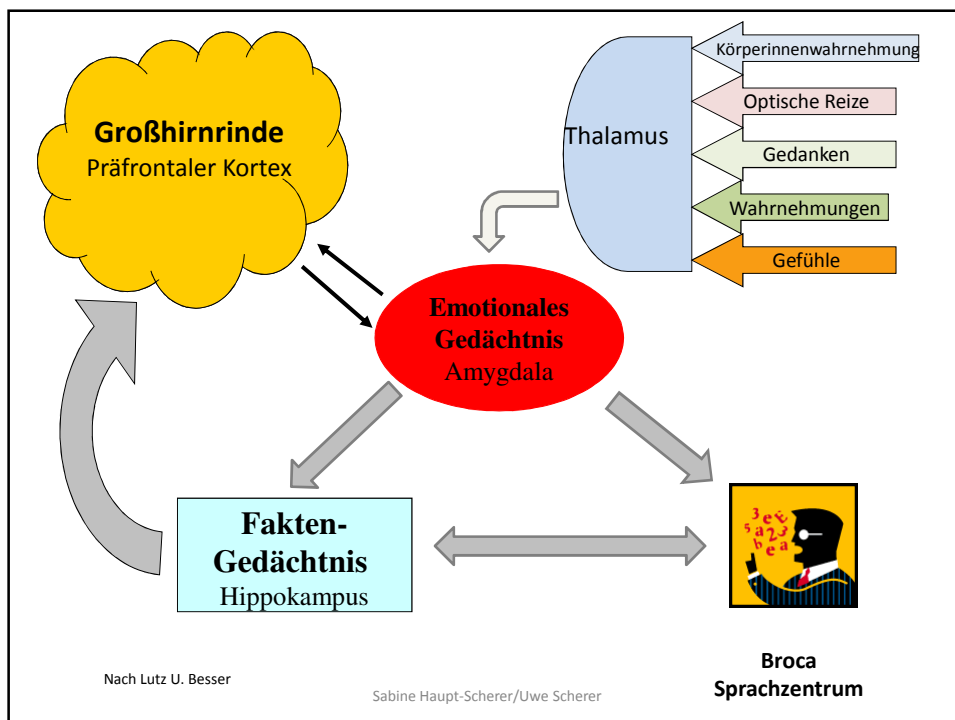
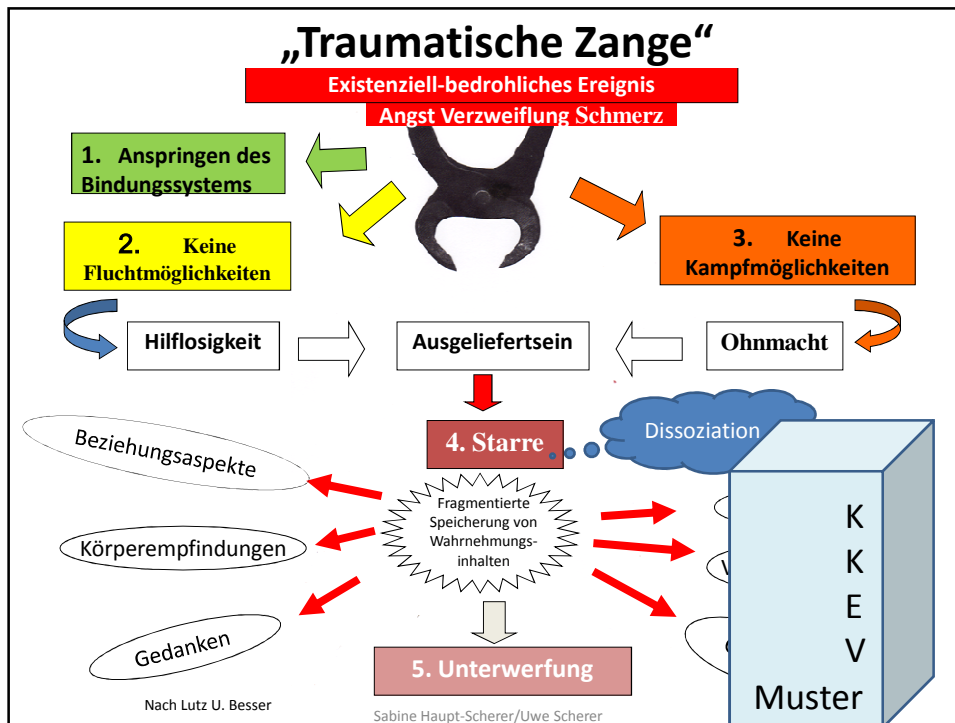
"Vitales Diskrepanzerlebnis zwischen  
 - bedrohlichen Situationsfaktoren und den  
 - individuellen Bewältigungsmöglichkeiten  
 von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe  
 in der Folge Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis." (Gottfried Fischer)

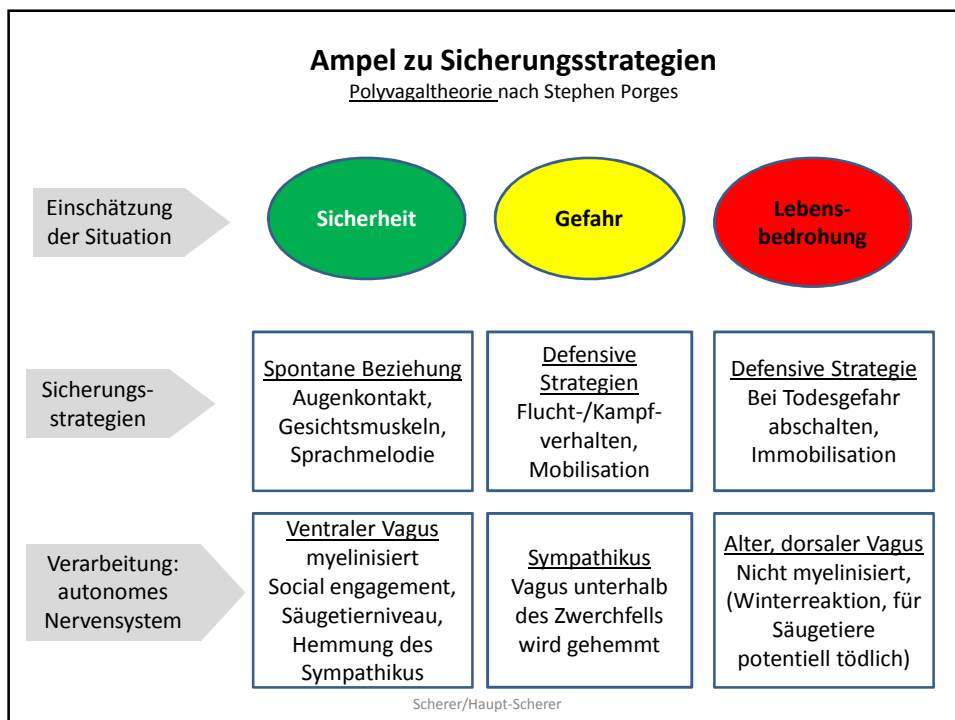
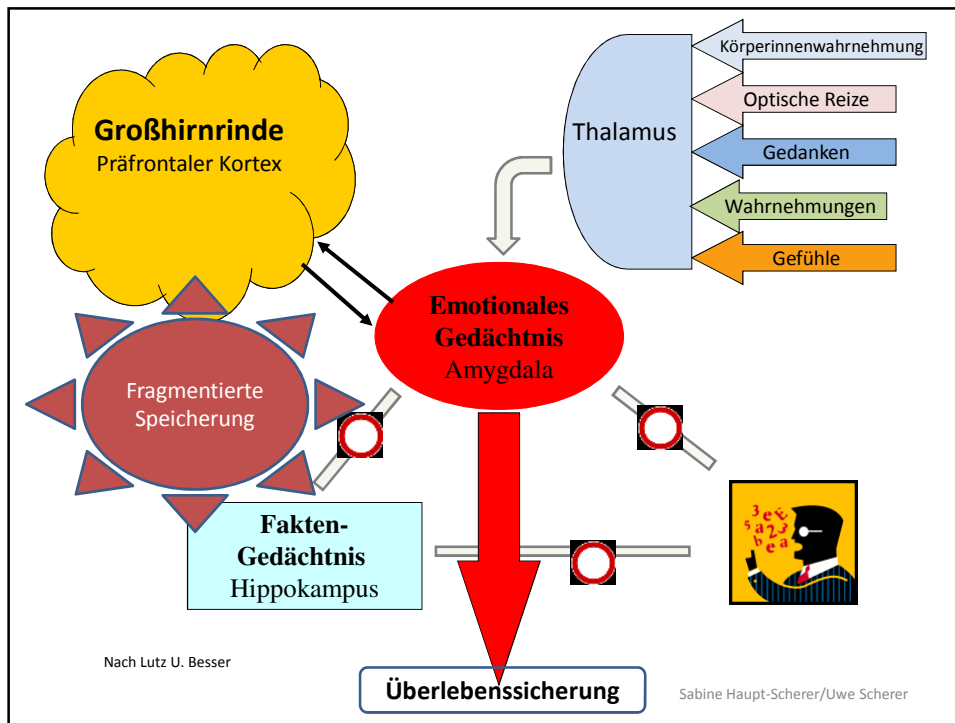
"Erinnerungsabzess" (Ulrich Sachsse)

"Traumata sind plötzliche, lang anhaltende oder sich wiederholende existentielle (Subjektiv oder objektiv) bedrohliche Ereignisse, bei denen Menschen die sogenannte "traumatische Zange" erleben." (Michaela Huber)

Sabine Haupt-Scherer/Uwe Scherer







## Affektregulation durch Ruhe-bewahren

- Das Erregungsniveau von Sympathikus und Parasympathikus orientiert sich an der sozialen Umgebung (Affizierbarkeit, Ansteckung, Panikbereitschaft).
- Bei erlernter (erhöhter) Panikbereitschaft ist die Rückkehr in den sozial engagement-Bereich durch die „Coolness“ des Bindungspartner möglich (Bindungsperson verbleibt im steuerbaren grünen Bereich).
- Wenn die Bindungsperson/Gruppe in die Gegenübertragung der Überregung geht, löst sie damit Flucht, Kampf oder dissoziative Prozesse bei dem Gegenüber aus.

Scherer/Haupt-Scherer

,9

### PTBS / PTSD

Posttraumatische Belastungsstörung/ Post Traumatic Stress Disorder

Symptome, die eine erzwungene Nähe zum Trauma herstellen  
(Wiedererleben)

- Flashbacks (Nachhallerinnerungen)
- Alpträume
- Panikattacken
- Zwanghaftes Erinnern
- Depression

- Posttraumatisches Spiel
- Reinszenierung im Spiel

Sabine Haupt-Scherer/Uwe Scherer

**PTBS / PTSD**  
Posttraumatische Belastungsstörung/ Post Traumatic Stress Disorder

*Symptome, die die Nähe zum Trauma vermeiden*

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ phobische Vermeidung von Ereignis-„Auslösern“</li> <li>■ soziale Isolation/ Rückzug</li> <li>■ emotionale Empfindungslosigkeit</li> <li>■ Alkohol-, Drogen-, Medikamentenmissbrauch</li> <li>■ Dissoziative Phänomene (u.a. Erinnerungslücken)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Eingeschränkte Spielfähigkeit</li> <li>■ Vermeidung von Ruhephasen</li> <li>■ Gefühl von Langeweile und Leere</li> <li>■ Leben in Phantasiewelten</li> <li>■ Regression</li> <li>■ Verlust von Entwicklungsfähigkeit</li> <li>■ „Überbraves“ Kind</li> </ul>
--	---

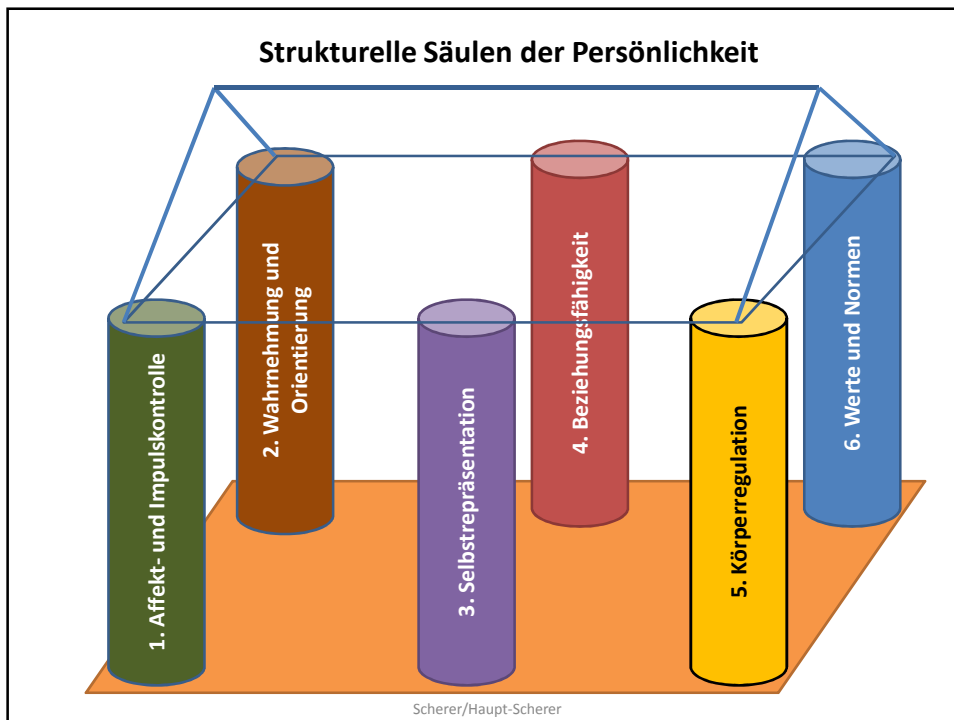
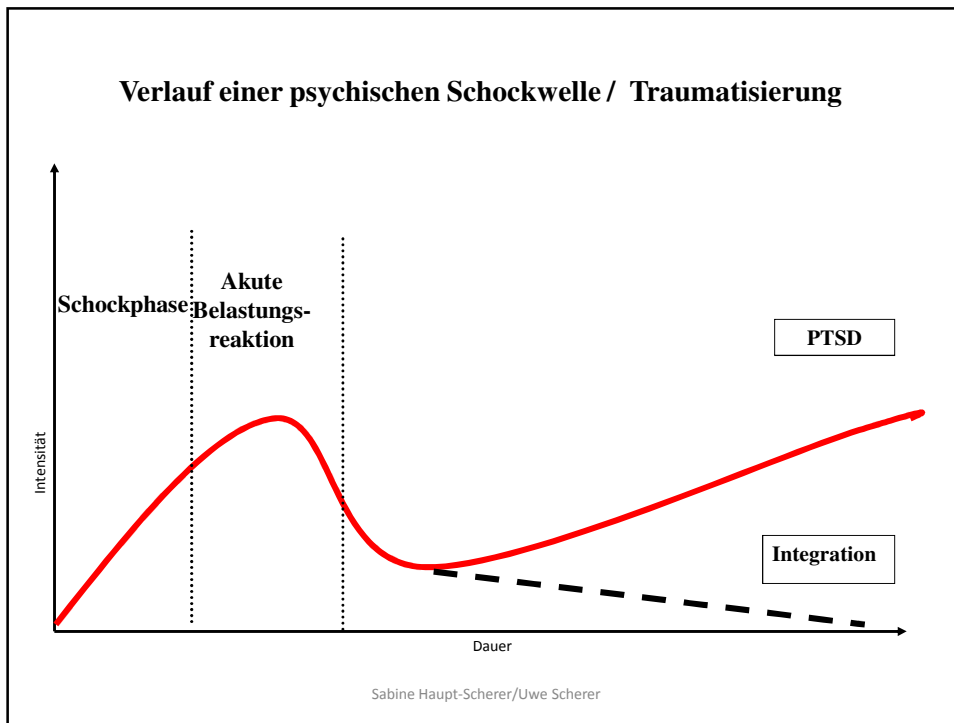
Sabine Haupt-Scherer/Uwe Scherer

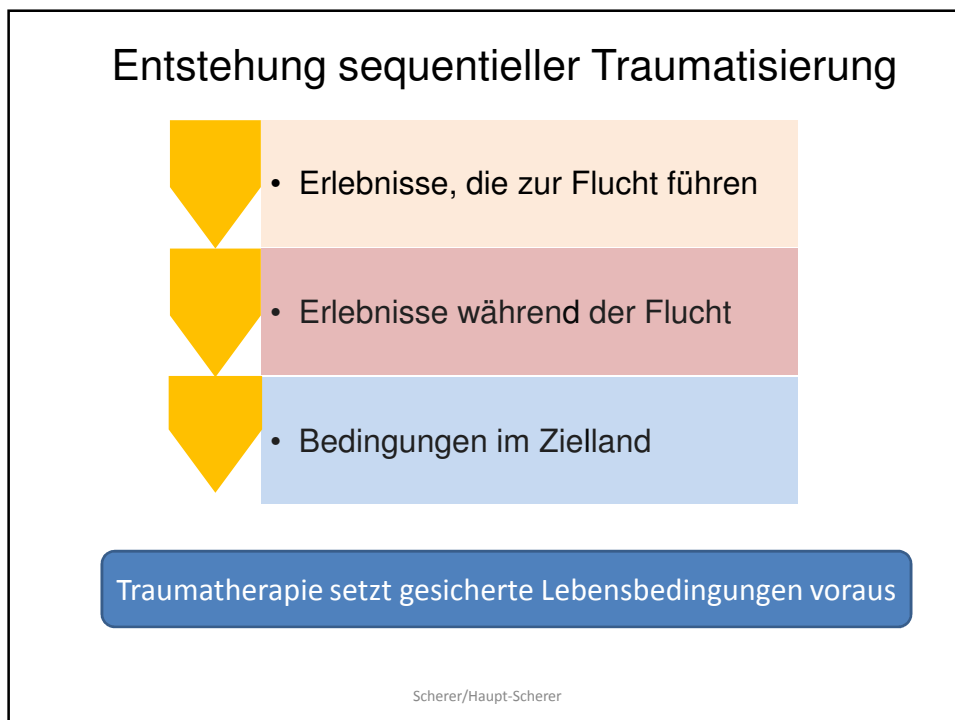
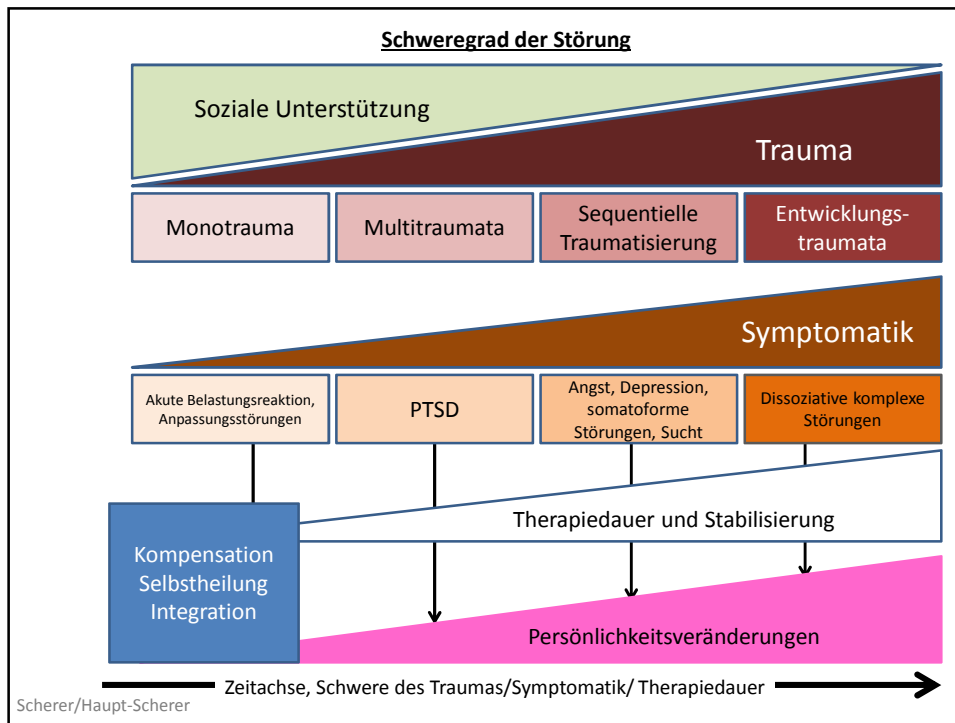
**PTBS / PTSD**  
Posttraumatische Belastungsstörung/ Post Traumatic Stress Disorder

*Physiologische Reaktionen:  
Übererregung*

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herzrasen, Atemnot, Beklemmungen</li> <li>• Unruhe, Schlaflosigkeit</li> <li>• Übersteigerte Wachsamkeit (Vigilanz)</li> <li>• Konzentrationsstörungen</li> <li>• Kraftlosigkeit, Leistungsversagen</li> <li>• Schmerzen, Taubheits-, Starrempfindungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angst vorm Zubettgehen</li> <li>• Hyperaktivität</li> <li>• Ungehorsam und Aggression</li> <li>• Provokation körperlicher Strafen oder anderer Schmerzen</li> <li>• Extreme Stimmungsschwankungen</li> </ul>
---	---

Sabine Haupt-Scherer/Uwe Scherer







## Belastungserfahrungen von unbegleiteten, minderjährigen Flüchtenden

Fluchtanlass	Ereignisse auf der Flucht	Situation im Gastland	Beziehung zur Familie in der Heimat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• unfreiwillige Flucht</li> <li>• Anzahl erlebter Traumata</li> <li>• Kriegsereignisse</li> <li>• Menschen sterben gesehen</li> <li>• Vergewaltigung</li> <li>• Alter</li> <li>• Bildungsniveau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufenthalt in Flüchtlingslagern</li> <li>• Dauer der Flucht</li> <li>• Alter bei der Flucht</li> <li>• Schlepper/Grenzpersonal</li> <li>• Fluchtbegleitung</li> <li>• Übergriffserfahrung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Länge des Aufenthaltes</li> <li>• Aufenthaltsstatus</li> <li>• Kontakt zur Familie</li> <li>• Wohnsituation</li> <li>• Perspektiven von Ausbildung, Beruf und Geld</li> <li>• Eingeschränkte Handlungsoption</li> <li>• Kulturschock</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissen über den Verbleib der Familie</li> <li>• Geld schicken</li> <li>• Familie nachholen</li> <li>• Verpflichtung gegen die Angehörigen</li> </ul>

Scherer/Haupt-Scherer

### Trauma-Pädagogik

- Wahrnehmen (beschreiben, nicht werten)
- Einordnen (traumaspezifisches Symptomverständnis)
- Planen (pädagogische Maßnahmen)
- Erklären (Psychoedukation)
- Handeln – begleiten, begrenzen u. führen (Halt geben)
- Üben, trainieren (Selbststeuerung, Selbstwirksamkeit, Selbstfürsorge, Verhaltenstraining)

– „Nahrung“: körperlich, emotional, geistig

Scherer/Haupt-Scherer

### **Gesprächsführung im Umgang mit Traumata**

- Reorientierende Gesprächsführung („einen Schritt voraus folgen“), Haltung eines Trainers einnehmen
- Gesprächsführung, die die linke Gehirnhälfte aktiviert und die rechte beruhigt (eher einordnend als emotional tiefend) „empathische Abstinenz“
- Arbeitsfähigkeit sichern, indem man den Affekt wohl anklingen lässt, aber nicht vertieft.

Scherer/Haupt-Scherer

### **Pädagogische Arbeit mit der Psychodynamik des Traumas**

- Über die Bedeutung und Auswirkungen des Traumas reden, nicht über die einzelnen Inhalte (situative Details) Es geht um die Grammatik und nicht um die Inhalte.
- Psychoedukation zur Traumadynamik (Neurophysiologie)
- Symptomatisches Verhalten als Überlebensstrategie würdigen (Konzept des guten Grundes)

Scherer/Haupt-Scherer

## „Safer“ Modell

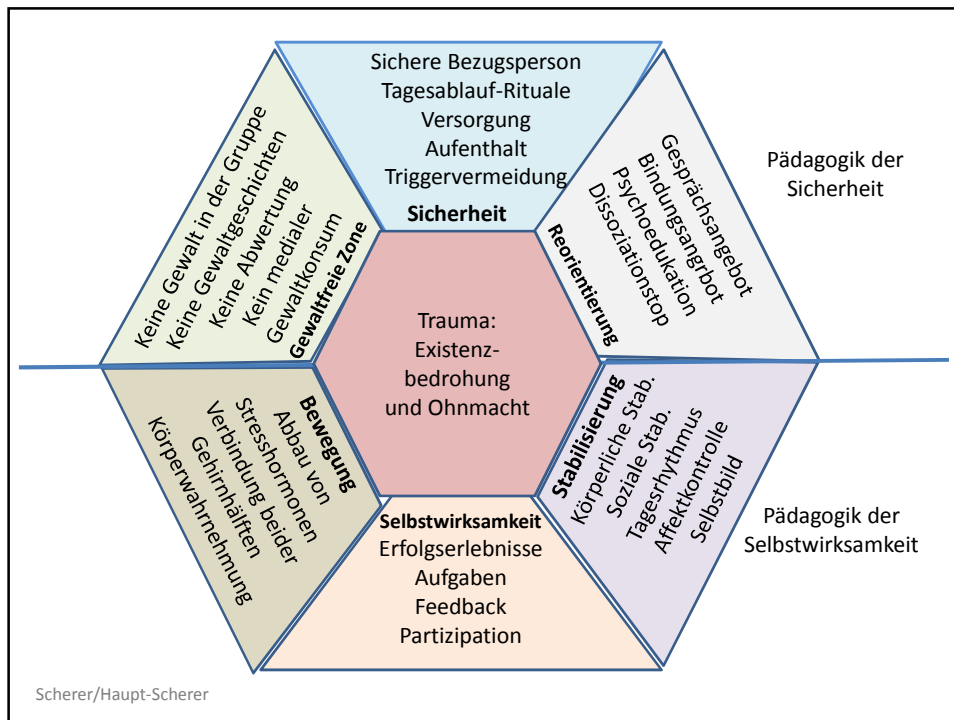
- **S**timulationsreduktion  
(z.B. weg vom Ort des Traumas)
- **A**kzeptanz der Krise (des Ereignisses, der Empfindungen, der Gefühle)
- **F**alsche Bewertungen korrigieren
- **E**rklärungen von normalen Stress-Reaktionen
- **R**ückführung in Alltagsroutine

Sabine Haupt-Scherer/Uwe Scherer

## Hilfe für traumatisierte Kinder

- Regelmäßiger Tagesablauf
- Kein aufdringlicher Kontakt
- Regeln und Konsequenzen besprechen
- Über das Ereignis, die eigenen Reaktionen und Gefühle (ohne zu tiefen) sprechen
- Vor unkontrollierbaren hektischen Ereignissen schützen (z.B. Kino, TV, Computer)
- Keine Überreaktionen zeigen
- Gefühl von Wahl und Kontrolle vermitteln; Erwachsene haben den Überblick
- Behandlung der Bezugspersonen ist die beste Unterstützung für die Kinder (Größte Belastung: Depressive, ängstliche oder erschöpfte Bezugspersonen)

Nach Alexander Korittko



## Vom pädagogischen Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen

### • Fünf zu beobachtende

#### Phänomene:

- zyklische Stimmungsschwankungen
- unzureichende Sprach- und Gedächtnisleistungen
- hyperaktives Verhalten
- Wahrnehmungsstörungen
- Vermeidungsverhalten

#### Im Pädagogischen Umgang:

#### 1. Einen dauerhaft sicheren Platz ermöglichen

- "Es ist gut, hier zu sein"
- Mitgestalten des Platzes ermöglichen
- Rückzugsmöglichkeiten

#### 2. Regressive Situationen meiden

- nichts "Allzuschönes"
- keine Entspannung, sondern handfeste Lernmaterialien
- Chancen für grobmotorische Bewegungen

#### 3. Eingegrenzte Erfahrungen machen lassen

- klare Regeln und Konsequenzen
- kein Zwang zur Nähe
- überschaubare Tagesstruktur

Scherer/Haupt-Scherer

## Vom pädagogischen Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen

- **Trauma-zentrierte Gespräche dosieren:**  
Vorsicht vor:
  - Antriggern der chaotischen inneren Affektstruktur
  - durch Gespräch über das Trauma (Gesichtsverlust, Scham, Schutzlosigkeit)
- **Abstand durch Körpersprache**
  - wer sitzt in welchem Abstand zusammen
  - regeln aus der kontrollierenden Distanz
- **Retraumatisierungen vermeiden**
  - keine häufigen Wechsel von Personen und Orten
  - keine Gewalt
  - dosierter Medienzugang
- **Dosierte Leistungsanforderungen**
  - individuelle Erfolgsorientierung
  - selbstgesteuerte Lernsituationen
  - Vermeidung als Hilflosigkeit sehen
- **Flexible Pädagogik anstreben**
  - keine persönliche Konfrontation
  - "Ich bin mit meiner ganzen Last auszuhalten"
  - Prinzip der Zuversicht vermitteln
- **Negative Identifizierungen und Gruppenbildungen vermeiden**
  - erlittene Ohnmacht wird durch Gruppenbildung kompensiert
  - neue "Starke" schaden neuen "Schwachen"
  - keine Re-Inszenierungen traumatischer Erfahrungen

Scherer/Haupt-Scherer

## Beruhigen und Sicherheit herstellen

- Selbst sicher und körperlich ruhig bleiben (Porges)
- Trigger möglichst vermeiden
- Schutzräume schaffen
- Versorgung sicherstellen
- Regelmäßige Tagesstruktur schaffen
- Gruppendynamik begrenzen

## **Handlungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit ermöglichen**

- Eher ermächtigen als helfen
- Gefühl von Wahl und Kontrolle ermöglichen
- Aufgaben geben
- Bewegung anregen
- Kreativen Ausdruck ermöglichen
- Kinderrechte für Geflüchtete

Scherer/Haupt-Scherer

## **Traumadynamik verstehen und verständigen**

- Verstehen, was in meinem Gegenüber vorgeht (Konzept des guten Grundes)
- Fokus auf Über- und Untererregungsphänomenen
- Psychoedukation, wo das sprachlich möglich ist (jemandem erklären, was mit ihm und anderen los ist)
- An der Steuerung arbeiten

Scherer/Haupt-Scherer

## **Was ich nicht machen sollte:**

- Selbst in Aufregung geraten
- Schwieriges Verhalten mit einer Beziehungsbotschaft verwechseln
- Gegenleistung erwarten
- Einzelheiten berichten lassen
- Unabgesprochen Körperkontakt herstellen

Scherer/Haupt-Scherer