



Dialog und Empathie Wie wollen wir leben?

„Die Pädagogik der Selbstbemächtigung
– ein Konzept zur Unterstützung von Traumabearbeitung“

XIII . Kongress für Erziehung und Bildung
16./17. November 2012
Universität Göttingen

Referentin
Tanja Kessler

Die Anfänge

- PädagogInnen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und Pflegeeltern suchen Antworten auf die zum Teil extremen Verhaltensweisen von traumatisierten Mädchen und Jungen.
- 2002 gründen Volker Vogt und Martin Kühn die Webseite www.traumapaedagogik.de.
- 2003 erscheint die 1. Auflage von „Philipp sucht sein Ich.“
- In Fachdiensten von Einrichtungen nutzen FachberaterInnen mit von ihnen entwickelten Konzepten die Erkenntnisse der Psychotraumatologie und anderer Bezugswissenschaften für die effizientere Unterstützung der lebensgeschichtlich belasteten Mädchen und Jungen.
- 2008 wird in Hanau auf Initiative von Martin Kühn und Wilma Weiß die BAG Traumapädagogik gegründet.





„Traumapädagogik ist ein Sammelbegriff für die im Besonderen entwickelten pädagogischen Konzepte zur Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern.“

Martin Kühn 2008

Die Traumapädagogik als Bestandteil der Traumarbeit



Einen Hauptanteil der Traumarbeit leisten Pflegeeltern und PädagogInnen in Erziehungsstellen, stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe.

Die Traumapädagogik ist sowohl Teil der Pädagogik als auch Teil der Psychotraumatologie





Was ist ein Trauma?

Aus dem griechischen = Wunde

Unter Trauma im psychologischen Sinne verstehen wir eine Verletzung oder Verwundung, die physischer, psychischer oder moralischer Art sein kann.

Sie sind verbunden mit dem Erleben eines Ereignisses von verheerendem Ausmaß.

Traumata



- Treten auf durch Ereignisse, die normale Anpassungsstrategien des Menschen überfordern.
- Sind Bedrohungen für Leben und körperliche Unversehrtheit
- Sind unmittelbare Begegnungen der Betroffenen mit Gewalt und Tod, in extremer Weise Hilflosigkeit und Angst.
- Psychische Traumata sind immer von Gefühlen intensiver Angst, Kontrollverlust und drohender Vernichtung begleitet.
- Traumatische Reaktionen treten auf, wenn Handeln keinen Sinn hat.
- Jedes Element des komplexen Reaktionsgefüges besteht fort, meist in veränderter und übersteigerter Weise.

nach Judith Herman



Risikofaktoren

Selbst oder als AugenzeugIn erlebt

- Emotionale Vernachlässigung, anhaltende Abweisung
- Vernachlässigung
- Körperliche Gewalt
- Sexuelle Gewalt
- Häusliche Gewalt
- Eine schwere (insb. psychische) Störung der Eltern
- Unfälle, schwere Krankheiten, Krankenhausaufenthalte
- (gewaltsamer) Tod eines Familienangehörigen
- Obdachlosigkeit, Flucht, Krieg, Naturkatastrophen usw.
- Traumatisierung durch Trennung
- Sucht
- Armut
- Geistige und körperliche Behinderung



Mittlerfaktoren von Traumatisierung

- Je mehr die Ursache des Trauma-Ereignisses in den Identifikationsprozess des Opfers eingreift, desto gravierender sind die Folgen.
- Je mehr sich Trauma-Ereignisse häufen, umso gravierender sind die seelischen Folgen.
- Je früher die Traumatisierung einsetzte, umso tiefgreifender sind die Schäden im Aufbau der Persönlichkeitsstruktur.
- Je mehr schützende Faktoren, desto eher eine Bearbeitung möglich.



Protektive Faktoren

- ☺ Großfamilie, kompensatorische Elternbeziehungen
- ☺ Verfügbarkeit über einen tragenden Halt
- ☺ Überdurchschnittliche Intelligenz
- ☺ Robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- ☺ Sicheres Bindungsverhalten
- ☺ Soziale Förderung (Jugendgruppen, Schule, Kirche)
- ☺ Verlässlich unterstützende Bezugspersonen im Erwachsenenalter
- ☺ Dauerhafte gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- ☺ Humor, Kreativität
- ☺ Möglichkeiten der Realitätsanerkennung



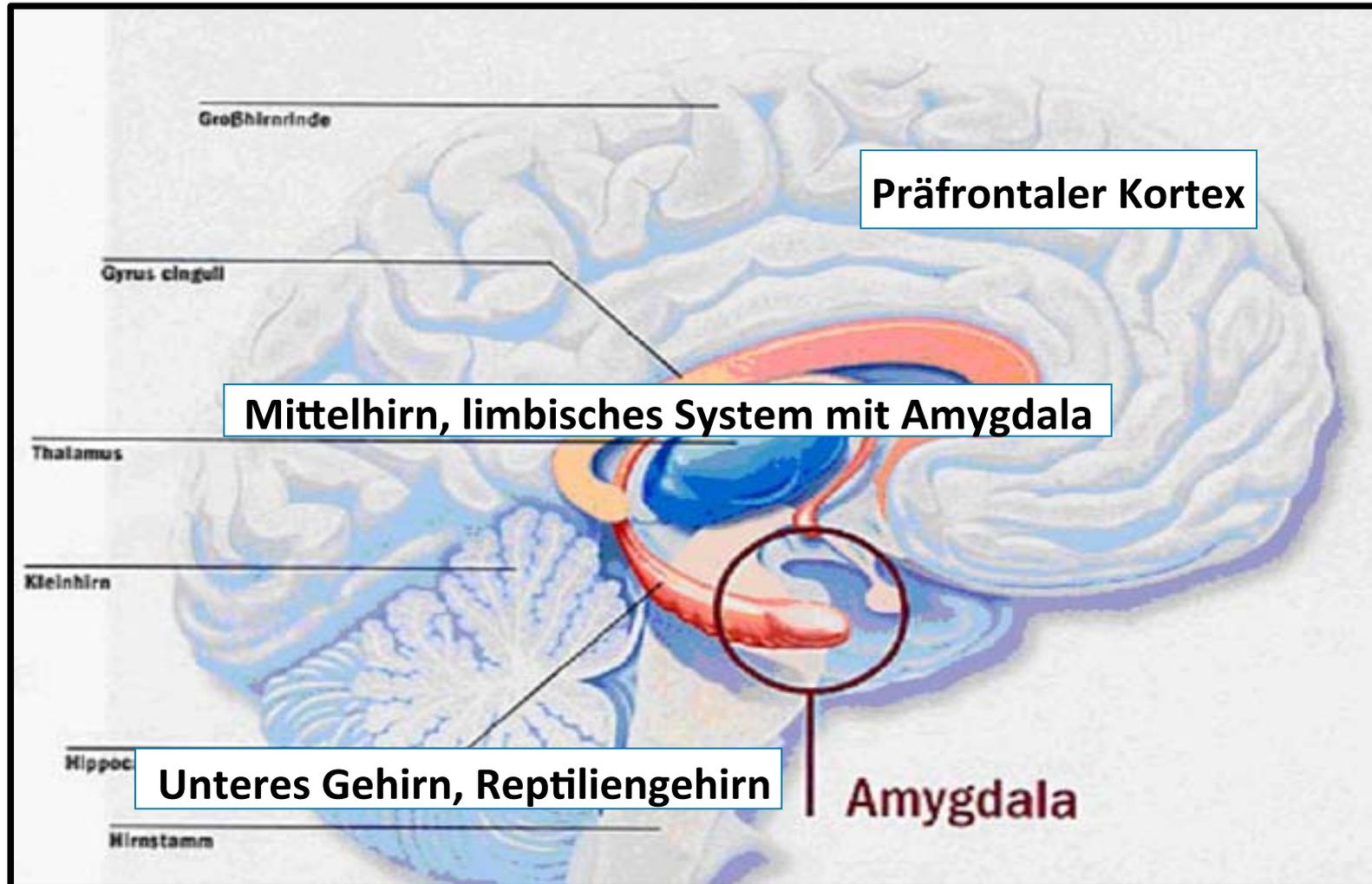
Die Physiologie oder die Körperlichkeit des Traumas

**Am Beispiel des dreigliedrigen Gehirns
Nach Levine/Kline**





Das dreifältige Gehirn



Was geschieht physiologisch bei Gefahr?

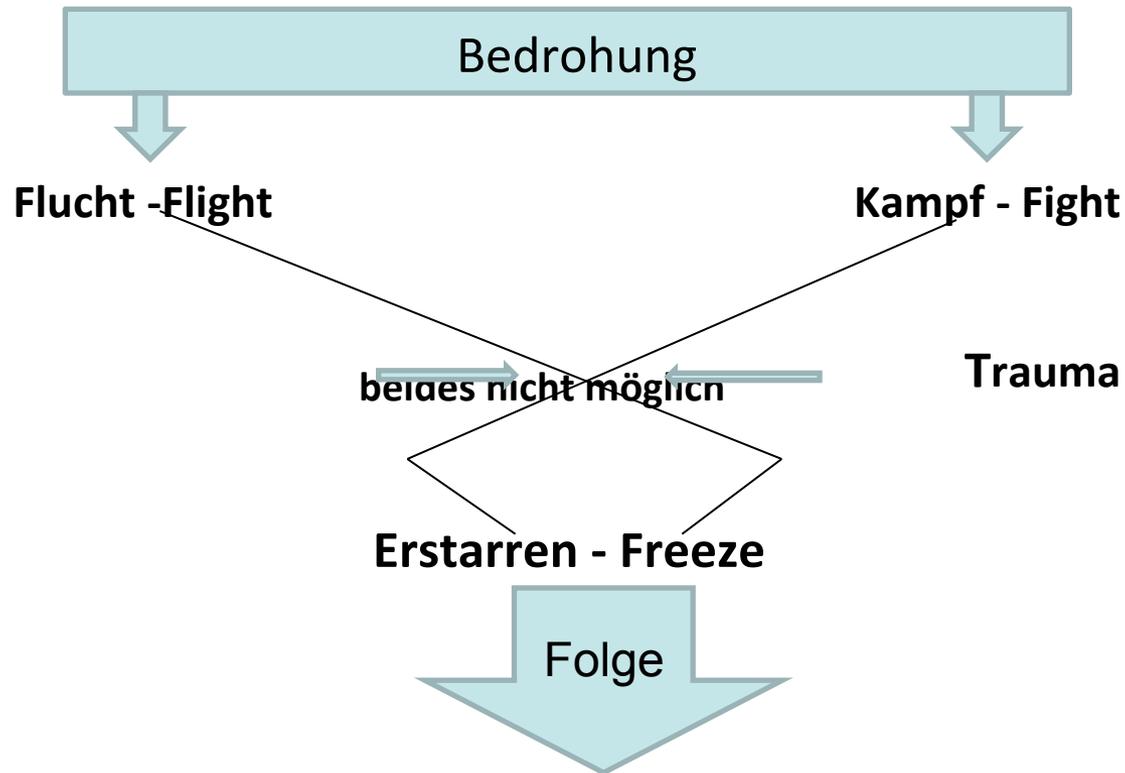


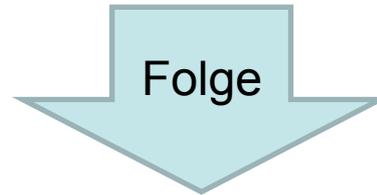
- Im Reptiliengehirn wird bei Gefahr eine außergewöhnliche Menge an Energie bereitgestellt.
- Die Hormone Adrenalin und Noradrenalin in die Blutbahn gepumpt und so zusätzliche Energiereserven mobilisiert. Der Puls steigt, das Herz klopft, die Muskeln sind besonders aktiviert und die Aufmerksamkeit ist erhöht.
- Der Blutstrom fließt in die große motorische Flucht- und Kampfmuskulatur, die Atmung wird schneller und flacher.
- Die Pupillen weiten sich. Die Blutgerinnung nimmt zu.
- Das verbale Ausdrucksvermögen nimmt ab, das Denken ist ausgeschaltet.
- Die Muskelfasern sind stark erregt, häufig bis zum Zittern.
- Es wird Cortisol ausgeschüttet, dieses Stresshormon wirkt entzündungshemmend und unterdrückt Fieber und Schmerzen. Bleibt der Cortisolspiegel dauerhaft erhöht, wird das Immunsystem auf lange Zeit unterdrückt und dadurch ernsthaft geschwächt.

Die traumatische Zange



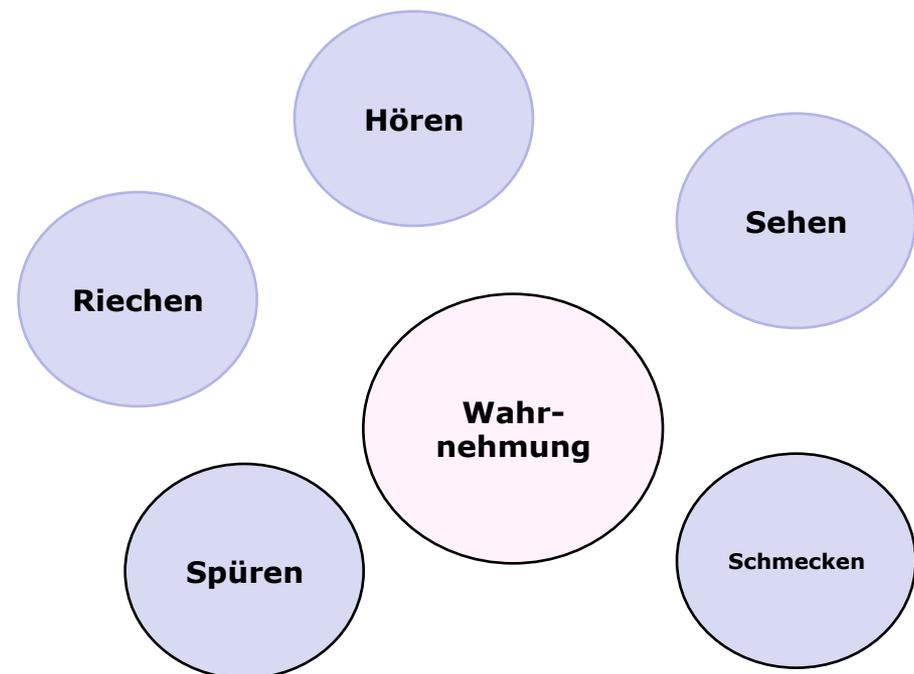
Die Handlungsmöglichkeiten Flucht oder Kampf stehen nicht zur Verfügung





Innerhalb dieser Erstarrung, in Folge fehlender Handlungsmöglichkeiten nach außen, setzt ein nach innen gerichteter Schutzmechanismus, ein Überlebensmechanismus ein!

**Es kommt zum Zerreißen
der Wahrnehmung**



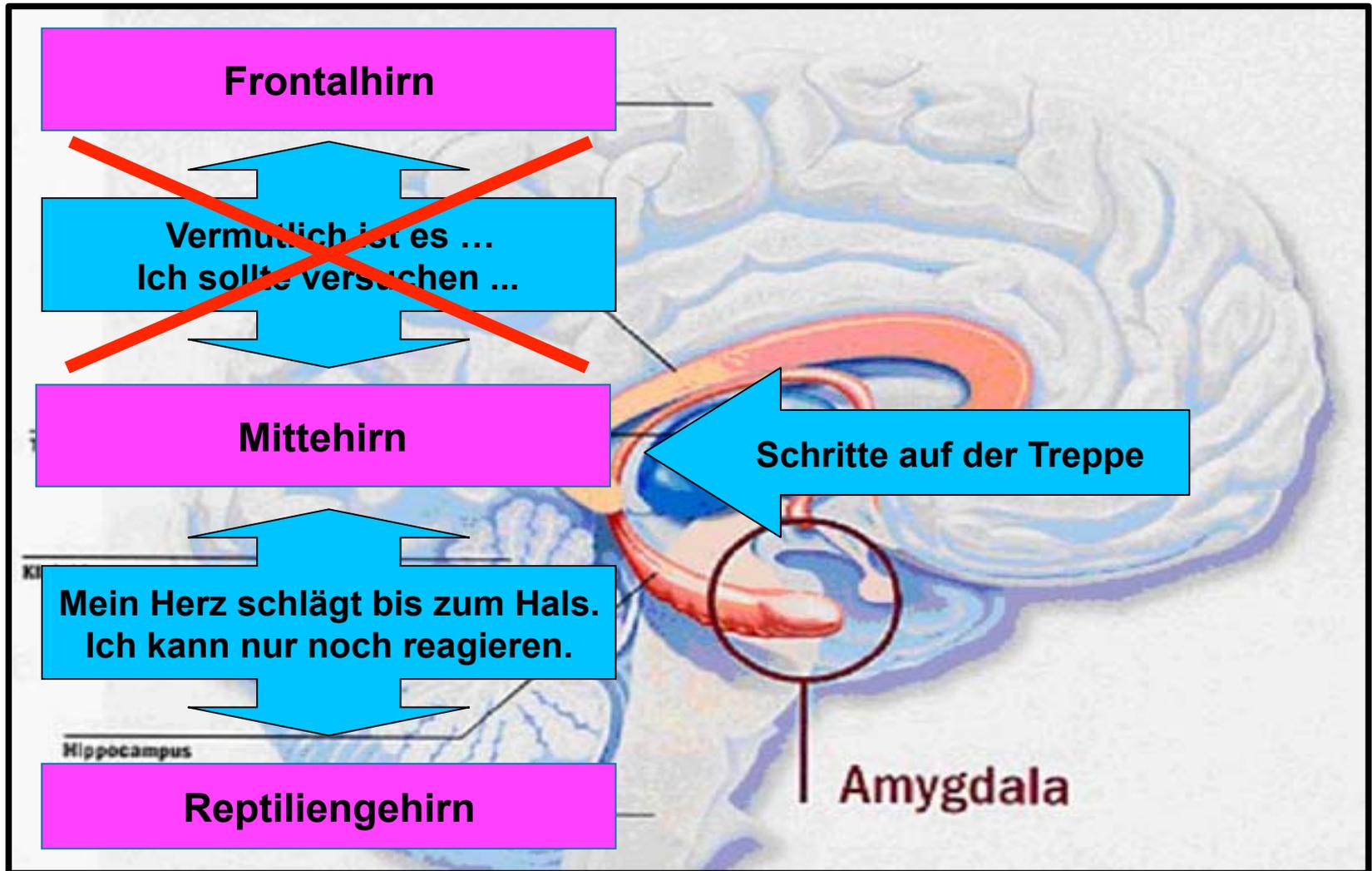
Über die Entstehung sekundärer Traumasymptome



- Wenn überwältigende Ereignisse entweder außerordentlich intensiv sind, über längere Zeit anhalten oder wiederholt auftreten, verändert das Gehirn seine Funktionsweise.
- Es befindet sich in einem Zustand erhöhter Wachsamkeit. Diese erhöhte Wachsamkeit verursacht auch dort die Wahrnehmung von Gefahren, wo keine sind.
- Normalerweise sendet die Amygdala zu höheren und niedrigen Gehirnbereichen Warnmeldungen. Bei traumatisierten Kindern sendet das Gehirn keine simultane duale Botschaften aus.
- Nicht notwendige chemische Stoffe werden in Bewegung gesetzt.
- Werden die Kernsymptome nicht aufgelöst, kommen neue Symptome, hinzu. Levine/Kline(2004) bezeichnen diese als sekundäre Traumasymptome, sie können als dominante Muster in Erscheinung treten.



Das dreigliedrige Gehirn nach Levine/Kline 2004



Sekundäre Traumasymptome nach Levine/KLine



chronische Übererregung:

- Panikattacken, Ängste und Phobien
- Rückblenden (»flashbacks«)
- Übertriebene Schreckreaktionen
- Extreme Licht- und Geräuschempfindlichkeit
- Überaktivität
- Ruhelosigkeit
- Übertriebene gefühlsmäßige Reaktionen
- Alpträume und nächtliche Angstattacken
- Vermeidungsverhalten, »Klammern«
- Sich von gefährlichen Situationen angezogen Fühlen
- Häufiges Weinen und Reizbarkeit
- Abrupte Stimmungswechsel, zum Beispiel Wutreaktionen
- Temperamentsausbrüche
- Regressive Verhaltensweisen (nach der Flasche verlangen, Daumenlutschen, Bettnässen, Kindersprache u.Ä.)
- Verstärktes Risikoverhalten



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



Kontraktion, 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



Traumarbeitung im pädagogischem Kontext

Die traumapädagogische Haltung



- Die Verhaltensweisen der Mädchen und Jungen sind normale Reaktionen auf eine extreme Stressbelastung.
- Sie haben für ihre Vorannahmen, Reaktionen und Verhaltensweisen einen guten Grund.
- Sie haben in ihrem Leben bislang viel überstanden und geleistet.
- Wir unterstützen sie bei der Entwicklung eines guten Lebens durch Selbstbemächtigung.
- Wir unterstützen sie bei der Akzeptanz ihrer Wunden, Beeinträchtigungen und Schwierigkeiten.
- Wir stellen unser Fachwissen zur Verfügung (Profis), sie sind die Experten für ihr Leben.

Inhalte von Traumabearbeitung



- Die Veränderungen von dysfunktionalen Einstellungen und Überzeugungen
- Die Möglichkeit, das Geschehene in die eigene Lebensgeschichte einzuordnen
- Im Leben, im „Jetzt“ einen Sinn zu finden
- Körpergewahrsein und Körperfürsorge zu entwickeln
- Die Selbstregulation von traumatischen Erinnerungsebenen und traumatischem Stress
- Vertrauen in Beziehungen fassen
- Die Entwicklung einer respektierenden Haltung den eigenen Wunden/Schwierigkeiten/Beeinträchtigungen gegenüber
- Soziale Teilhabechancen erwirken



Kernstücke der Traumapädagogik

- Lebensgeschichtlich belastete Mädchen und Jungen brauchen soweit als möglich sichere, d. h. transparente Orte.
- Lebensgeschichtlich belastete Mädchen und Jungen brauchen viele gute Bindungen.
- Lebensgeschichtlich belastete Mädchen und Jungen haben ein Anrecht auf Erwachsene, die sie bei der Selbstbemächtigung unterstützen.



Die Pädagogik zur Selbstbemächtigung -ein Kernstück der Traumarbeit

- Die Förderung des (kognitiven) Selbstverstehens
- Die Unterstützung der Selbstakzeptanz
- Die Förderung der Selbstregulation
 - Die Sensibilisierung für Körperempfindungen und Gefühle
 - Die Identifizierung von Trigger und Stimuli von Übererregung
- Die Förderung von Körperwahrnehmung, Selbstwirksamkeit und Selbsta Ausdruck
- Geschlechtsreflektierende Pädagogik



„Selbstbemächtigung als Kernstück der Traumapädagogik bedeutet, dass die Mädchen und Jungen mit Unterstützung ihrer Bezugspersonen Stück für Stück das Gefühl für sich selbst wiederfinden, sich, ihre Gefühle und Empfindungen wahrnehmen lernen und ihre Selbstregulation zurückerobern.“

Wilma Weiß



Peanuts 1960 United Feature Syndicate, Inc.



„Wer mit traumatisierten Menschen arbeitet muss drei Dinge unbedingt beherzigen:

**Erstens:
Gut essen**



**Zweitens:
Viel feiern**



**Und Drittens:
Wütend putzen.“**

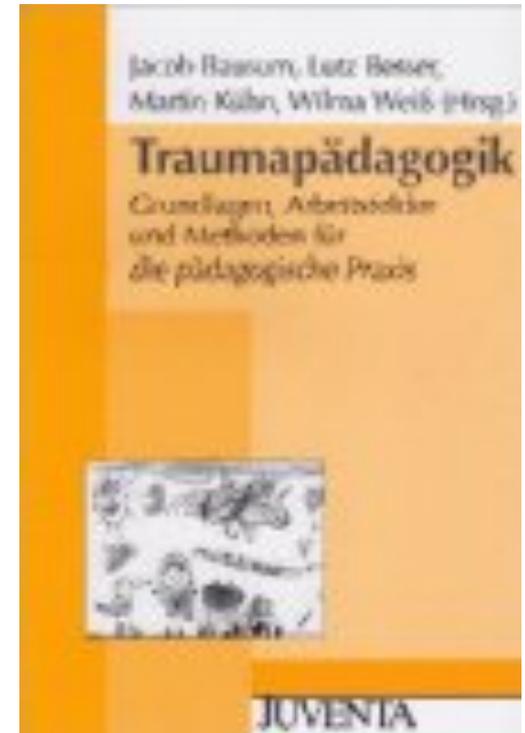
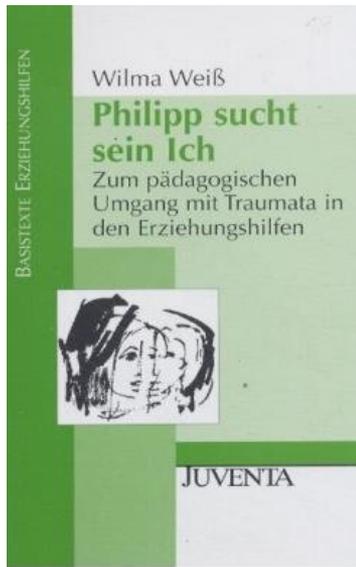




Traumapädagogik ist eine Bewegung

- Für die angemessenere Unterstützung traumatisierter Mädchen und Jungen
- Für eine Pädagogik, die das Wissen um die Dynamik traumatischer Erfahrungen in allen Arbeitsbereichen selbstverständlich berücksichtigt
- Für die angemessene Unterstützung und Wertschätzung der PädagogInnen und Pflegeeltern, die einen Hauptteil der Traumarbeit leisten
- Für eine Vernetzung aller Fachbereiche, die Traumarbeit leisten, auf Augenhöhe
- Für eine gesellschaftspolitische Diskussion mit dem Ziel, mit Mitgefühl und Verständnis die Benachteiligungen traumatisierter Menschen sozialpolitisch auszugleichen

Literatur und Kontakt



Zentrum für
Traumapädagogik
Ulanenplatz 6
63452 Hanau

