

TRAUMAFOLGESTÖRUNG bei Kindern und Jugendlichen

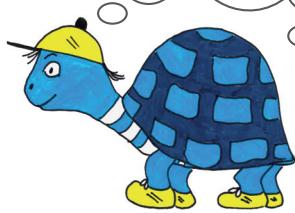
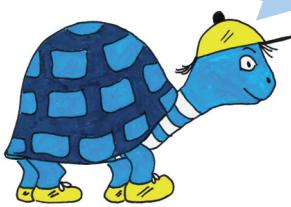
Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.



Zentrum Seelische Gesundheit

Was versteht man unter einem psychischen Trauma?

Das sind Situationen wie Naturkatastrophen, Unfälle, Gewalt ... , in denen ich nicht kämpfen, nicht fliehen kann.



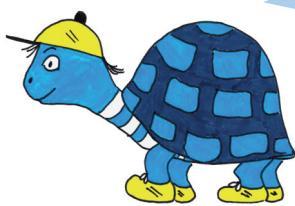
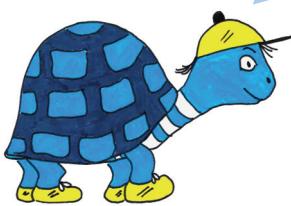
Nicht kämpfen können

Nicht fliehen können

Wie erstarrt sein vor Angst

Bei welchen Anzeichen sollte ich mir Hilfe holen?

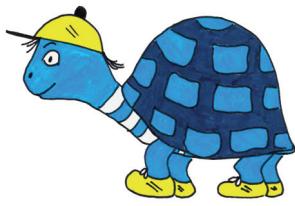
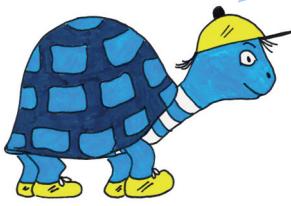
Bei Kindern gibt es bestimmt andere Trauma-Anzeichen als bei Erwachsenen, oder?



Bei Kindern können neben den Symptomen, die auch bei Erwachsenen auftreten (Wiedererleben, Vermeidung, emotionale Taubheit, erhöhte Erregbarkeit), auch unspezifische Symptome auftreten wie Trennungsangst, aggressive Verhaltensweisen, Ängst auch ohne Verbindung zum Trauma, Verlust bereits erworbener Fähigkeiten. Diese Symptome treten neu und plötzlich auf. Falls es diese Beobachtungen gibt, sollte man sich Hilfe holen.

Was können Eltern tun?

Gibt es allgemeines hilfreiches Verhalten - irgendetwas, was Eltern tun können?



Körperkontakt kann helfen. Dem Kind Gelegenheit geben, über das Erlebte zu sprechen, es aber nicht dazu zwingen. Alltagsroutinen wieder herstellen. Je besser Sie als Eltern das Geschehene verarbeiten können, desto besser können Sie Ihrem Kind helfen, Sicherheit geben, die Situation auch öfter als einmal erklären...

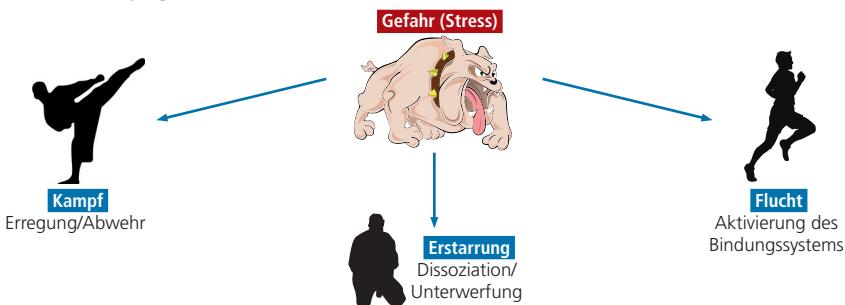
PSYCHOEDUKATION UND TRAUMAKONFRONTATION

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

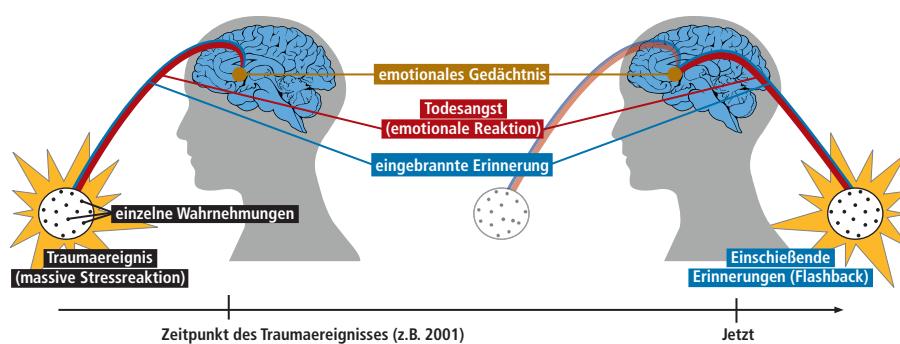


Zentrum Seelische Gesundheit

Basale Verhaltensprogramme: Reaktionen auf „Extremstress“



Eingebrannte Extremereignisse: Traumagedächtnis



Traumakonfrontation

In sicherem Umfeld erinnern, was damals passiert ist, wer beteiligt war, wie die eigene Reaktion war:

- Was habe ich gedacht?
- Was habe ich gefühlt?
- Was habe ich körperlich gespürt?
- Was habe ich gesagt, gemacht etc.?

Traumakonfrontation findet in kleinen, bewältigbaren Schritten statt.

Zur Traumakonfrontation kommen meist spezielle Techniken zum Einsatz wie zum Beispiel:

- Prolongierte Exposition (PE)
- Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
- Kognitiv-Behaviorale Traumatherapie (CBT)
- Imagery Rescripting and Reprocessing Therapy (IRRT)

Traumabearbeitung bedeutet nicht, die Erinnerung „weg“ oder Erlebnisse ungeschehen zu machen!

Ziel ist, das Erlebte als einen Teil der eigenen Lebensgeschichte sehen und den Blick in die Zukunft richten zu können.

Warum Psychoedukation?

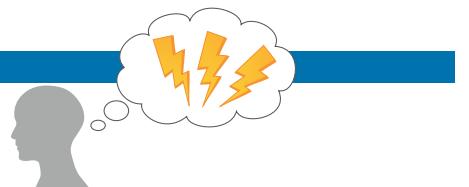
Psychoedukation ist ein wichtiger Bestandteil der Beratung und Psychotherapie. Oft verspüren die Patienten schon eine erste Erleichterung, wenn ihnen die Ursachen für ihre Symptome erklärt werden. So können sie verstehen, dass diese Symptome eine normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis sind. Eine zentrale Stellung in der Psychoedukation nimmt die Erläuterung von Stressreaktionen und des Traumagedächtnisses ein.

Wie funktioniert das Traumagedächtnis?

Eine Traumafolgestörung ist eine Störung der Erinnerungsverarbeitung. Übersteigt ein Erlebnis die individuelle Verarbeitungsmöglichkeit, kann es sich so ins Gedächtnis einbrennen, dass ein ähnlicher Reiz – und sei es nur eine Erinnerung an das Erlebte – ein Aufflammen der Gefühle und Körperempfindungen von damals bewirken kann (Flashback). Die ganze Wucht der Stressangst von damals wird im Hier und Jetzt erlebt. Zeitgleich ist der Zugang zu Ressourcen und selbstwirksamem Verhalten verschüttet. Die Symptomatik einer Posttraumatischen Belastungsstörung mit Wiedererinnern, Vermeiden, Übererregung bzw. Betäubungsgefühl entsteht.

Schritte der Traumabearbeitung

1 Gedanklich erfassen, was passiert ist



2 Erinnerungssplitter (Worte, Bilder, Gefühle, Körperempfindungen) aus der Traumasituation zusammenfügen



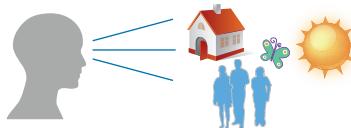
3 Das Geschehene in die eigene Lebensgeschichte integrieren



4 Trauern um das, was passiert ist



5 Wieder nach vorne schauen und Zukunftsperspektiven erarbeiten



IMAGINATION – eine bewährte Technik zur Herstellung innerer Sicherheit

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.



Zentrum Seelische Gesundheit

Ein Großteil der Menschen, die traumatisierende Erfahrungen machen mussten und eine Posttraumatische Belastungsstörungen entwickelten, haben in der Folgezeit mit einer Erhöhung der inneren Anspannung und einer erhöhten Wachsamkeit zu kämpfen. Es zeigt sich oft ein dauerhaft erhöhtes Stressniveau (Hyperarousal).

Die Betroffenen sind durch die sich unerwartet aufdrängenden und nicht zu steuernden Bilder und Szenen dessen, was sie erleben mussten, stark belastet. Oftmals erleben traumatisierte Menschen einen Verlust ihres Sicherheitsgefühls, wöhnen sich damit in permanenter Gefahr.

Einen Baustein der Traumatherapie stellen daher Verfahren dar, die eine Regulierung der erhöhten Anspannung und das Erlernen von Techniken zur Steuerung der plötzlich auftau chenden Bilder zum Ziel haben.

Zu diesen Techniken gehören Entspannungsverfahren wie z.B. die Progressive Muskelrelaxation (kurz PMR) nach Jacobsen oder das Autogene Training. Fokus dieser Techniken ist die Reduktion der dauerhaft erhöhten Körperan spannung und damit eine Herabnahme des Hyperarousals. Verschiedene Atemtechniken (z.B. die tiefe Bauchatmung) werden ebenfalls eingesetzt, um Anspannung regulieren zu lernen.

Zum verbesserten Umgang mit den einschie ßenden Erinnerungen und Flashbacks, aber auch zur Wiederherstellung eines Sicherheits gefühls kommen imaginative Techniken zum Einsatz.



Imagination „Baum“

Diese heilsame Vorstellung soll als **Quelle für Kraft und Stabilität** dienen.

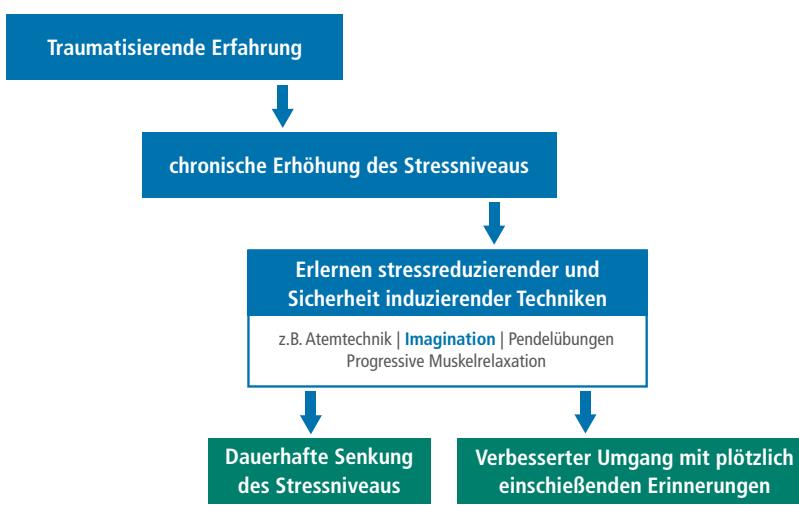
Ein starker, tief verwurzelter Baum aus dem man Energie für sich ziehen kann, an dem man sich anlehnen und dessen Stärke man spüren kann – ein hilfreiches Symbol besonders für traumatisierte Menschen. Ihnen fehlt oft dieser Halt sowie die Möglichkeit, einen Zugang zu ihrer Stärke zu finden.



Imagination „Ballonfahrt“

Diese heilsame Vorstellung soll die Mög lichkeit zur **Entlastung** bieten.

Traumatisierte sind oft täglich von bel astenden und quälenden Sympto men beherrscht und versuchen durch eigene Strategien diese in den Griff zu bekommen. Sie sehnen sich nach Momenten der Erleichterung und Nor malität. Die Vorstellung, alle belas tenden Dinge gut verpackt mit einem Ballon in den Himmel – weit weg – zu schicken, kann dabei helfen.



RESSOURCEN UND SKILLS

Kraftquellen und Selbstwirksamkeit

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.



Zentrum Seelische Gesundheit

RESSOURCEN

Unser Organismus benötigt äußere und innere Ressourcen, um traumatische Ereignisse zu verarbeiten und Heilung zu erreichen.

äußere Ressourcen:

- Sicherheit der Lebenssituation
- tragfähige, gewaltfreie Beziehungen

innere Ressourcen (oftmals gar nicht bewusst):

- Potentiale, wie Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kenntnisse, Geschick, Erfahrungen, Talente, Neigungen und Stärken

Ziele der Ressourcen-aktivierenden Arbeit

- Handlungsfähigkeit erleben/erhöhen
- Umgang mit belastenden Affekten verbessern
- Stressregulation verbessern
- Steigerung der Abgrenzungsfähigkeit
- Techniken zur Steigerung der sozialen Kompetenz erlernen
- Grundgefühl der Sicherheit steigern
- Selbstfürsorge und Selbstakzeptanz fördern
- Wahrnehmungsfähigkeit verbessern (Bedürfnisse, Stärken, ...)

Wodurch kann ich meine Ressourcen aktivieren?



Erinnerungen an angenehme Erlebnisse



Bewältigung eines Problems
(Abbau der neuronalen Erregung bei Problemlösung wird als Wohlgefühl gespeichert)



Modellvorstellungen, Vorbilder
Buch-, Märchen-, Filmfiguren



Symbolische Vorstellungen
Gott, Engel, Metaphern



liebevolle Achtsamkeit

SKILLS

Skills sind emotionale, handlungsbezogene und gedankliche Fertigkeiten, die sowohl kurz- als auch langfristig zu einem Maximum an positiven und einem Minimum an negativen Ergebnissen führen. (Zit. Linehan M nach Bohus M, Wolf-Arehult M (2012): Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten. Schattauer.)

Therapeutische Interventionen

Spannungskurve, persönliche Skillskette, Notfallkoffer, Achtsamkeitsübungen, Selbstbeobachtung, Genusstraining, Freudetagebuch, Dankbarkeitstagebuch

Spannungskurve

Achtsames Wahrnehmen ermöglicht es, Frühwarnzeichen rechtzeitig zu erkennen, um starkem Ansteigen der Anspannung in Krisensituatonen entgegen zu wirken.



Es werden drei Spannungsdimensionen unterschieden:
0 - 30 % Niedrige Anspannung
30 - 70 % Mittlere Anspannung
70 - 100 % Hochspannung

Der Anspannungsgrad zeigt sich in:
▪ Gedanken
▪ Gefühlen
▪ Körperempfindungen
▪ Verhalten

persönliche Skillskette

Erlernen antidissoziativer Fertigkeiten – SKILLS



Geschmack:
Ingwer, Chili-Schote, Zitrone, saure/charfe Bonbons



Geruch:
Ammoniak, Duftöle, Tigerbalsam



Geräusche:
laute Musik, Klatschen



Sehen:
Augenbewegungen, nicht auf einen Punkt starren



Fühlen:
Igelball, Eispackung, Stein im Schuh, Schmerzpunkte

Notfallkoffer

Bei sehr schnell ansteigenden und extrem starken Anspannungen bzw. Emotionen ist es empfehlenswert, einen so genannten Notfallkoffer bei sich zu haben, in dem sich alle Gegenstände befinden, die zur Bewältigung einer Krise notwendig sind.



KUNSTTHERAPIE

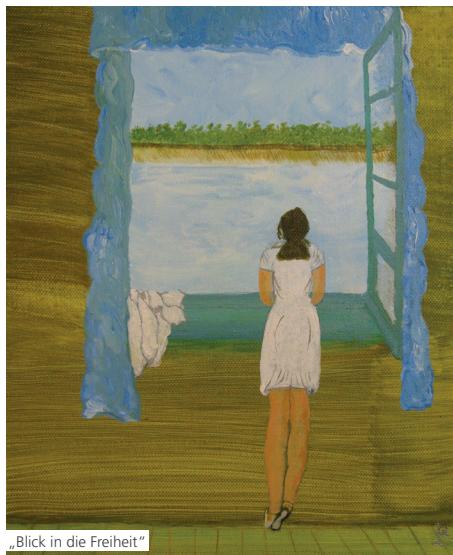
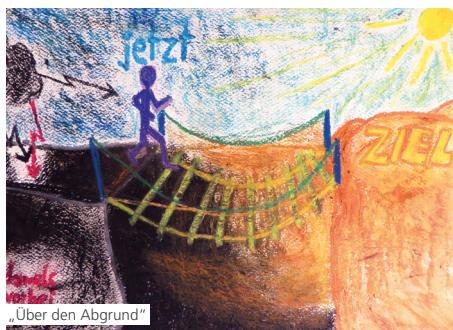
„Wenn Worte fehlen, sprechen Bilder“

Gertraud Schottenloher

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.



Zentrum Seelische Gesundheit



Kunsttherapie

- stellt das schöpferische Tun in den Mittelpunkt des Selbsterfahrungsprozesses
- nutzt die symbolreiche Sprache der (inneren und äußeren) Bildervelt, um Kontakt zu individuellen Ressourcen wie auch Belastungen zu ermöglichen
- fördert – formend und mit Farben experimentierend – eine Weiterentwicklung (auch unangenehmer) Gefühle
- ermöglicht die Erweiterung emotionaler Ausdrucksmöglichkeiten und begünstigt so Stressverarbeitung
- dient mittels gestalterischer Prozesse der Anregung lebensbejahender Selbst- und Fremdwahrnehmung
- nutzt Kreativität als menschliche Fähigkeit, Neues zu schaffen

Materialien

- Stifte
- Pastellkreiden
- Ölpastelle
- Aquarellfarben
- Tempera/Acrylfarben
- Ton
- Speckstein
- Holz
- Gestalten von Collagen

Papier und Leinwände in verschiedenen Formaten stehen zur Verfügung, so dass man

- am Tisch sitzend
 - an der Staffelei oder
 - stehend an der Wand
- seinen Gefühlen, Gedanken und Erlebensrealitäten Ausdruck verleihen kann.

*„Bilder wollen dich nicht zu etwas drängen.
Bilder lassen dir die Freiheit, das zu sehen, was du sehen möchtest.
Aber sie ermöglichen dir eine neue Sicht.
Sie öffnen Fenster, durch die du eine neue Aussicht erhältst,
auf eine Wirklichkeit, die du bisher vielleicht übersehen hast.“*

Anselm Grün

Methoden der Kunsttherapie (Auswahl)

Spontaner bildhafter Ausdruck

Verbunden mit verschiedenen Möglichkeiten des prozesshaften Weitergestaltens.

Themenzentriertes Gestalten

Therapeut und Teilnehmer forschen gemeinsam nach einem sinnstiftenden, konstruktiven Thema, an dem die Teilnehmer ihre Gestaltung orientieren können.

Dialogisches Malen

Ein Austausch ohne Worte ist erfahrbar. Je nach Anliegen malen, zeichnen oder formen Therapeut und Teilnehmer gemeinsam abwechselnd oder zugleich, separat oder an einer gemeinsamen Gestaltung. Nonverbale Resonanz und Intuition wird zum erlebbaren Werkzeug der Begegnung.

Ausgestalten kraftspendender innerer Bilder

Die Teilnehmer werden unterstützt, ggf. mittels gezielter Anleitung, wohltuende, möglicherweise ganz neue innere Bilder zu imaginieren, die als Gegengewicht zu belastenden Themen dienen. Anschließend besteht Raum und Zeit, sich diese im wahrsten Sinn des Wortes in den überzeugendsten Farben „auszumalen“.

Distanzierung von belastenden Bildern und Themen

Aktiv gestaltend wird der blockierenden Wirkung allzu großer oder zu vieler belastender Themen bzw. überwältigender Gefühle entgegenwirkt. Selbstfürsorge und Selbstwirksamkeit in Zeiten der Überforderung (wieder) beleben.

Die Material- und Methodenwahl ist individuell und richtet sich nach persönlicher Situation, Interesse und Wunsch des Teilnehmers/der Teilnehmer.

Setting

Kunsttherapie findet in Gruppen oder im Einzelsetting statt, bei einer Dauer von 60 bis 90 min.