

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGIKZENTRUM

Grundwissen Trauma und die Folgen



öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGIKZENTRUM

Was ist ein Trauma?



„Trauma ist, wenn ich das Gefühl habe es geht nicht mehr weiter.“ (Michaela Huber)

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGIKZENTRUM

Die traumatische Zange



Überflutung mit aversiven Reizen

nicht dagegen
ankämpfen
können
= NO FIGHT

nicht davor
fliehen
können
= NO FLIGHT

Konsequenz: FREEZE und FRAGMENT

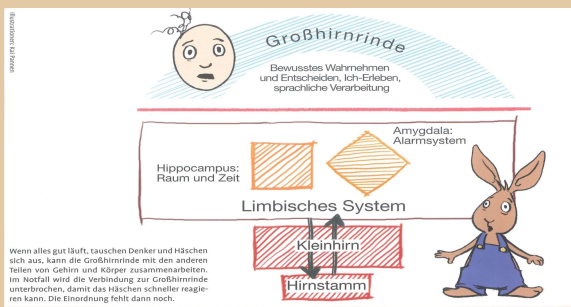
(vgl. Michaela Huber) öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Traumatischer Stress

Wenn Gefahr droht, wird eine massive Stress-Reaktion ausgelöst. Es gibt in allen Kulturen sowie im Tierreich drei wichtige Verhaltensweisen, um Überleben zu sichern. Diese haben sich so gut bewährt, sodass sie „vollautomatisch“ funktionieren:

- **Fliehen** (Schutz suchen)
- **Kämpfen**
- **Einfrieren oder totstellen** (Unterordnen)

Physiologie psychischer Traumatisierung



Teile des Gehirns

- **Hirnstamm:** steuert grundlegende Körperfunktionen, wie Herzfrequenz, Atmung, Blutdruck, Verdauung, Schlafrhythmus
- **Kleinhirn:** Koordination der Muskulatur, Bewegung, Balance, etc.
- **Limbisches System:**
 - **Amygdala:** emotionales Wiedererkennung und Bewertung von Situationen, „Warnzentrale“
 - **Hippocampus** „Bibliothek“, Weiterleiten von Informationen vom Kurzzeitspeicher in den Langzeitspeicher, räuml. Orientierung
- **Großhirnrinde:** Wahrnehmung und Interpretation visueller Informationen, Interpretation sensorischer Eindrücke, Raum- und Bewegungswahrnehmung, Steuerung des Sprechens, Bewusstheit, Gefühlsleben, Problemlösen und Selbstkontrolle, Einstellen auf Andere

Traumatischer Stress

Das *Häschen* (Symbolfigur für das limbische System und die unteren Hirnfunktionen) kann das ganz alleine ohne den *Denker* (Symbolfigur für die Großhirnrinde) durchführen.

Der Denker bräuchte viel zu lange, deshalb wird er einfach abgeschaltet, wenn es ums Überleben geht. Der Denker muss hinnehmen was passiert.

Notfallreaktionen

Wenn der Körper die Notfallreaktion auslöst, dann

- verändert sich die Körperspannung
- wird die Atmung schneller
- steigt der Blutdruck
- erhöht sich die Darmtätigkeit
- nimmt die Hautspannung ab
- ist das Schmerzempfinden extrem oder gar nicht mehr wahrnehmbar
- soll alle Energie zum Fliehen oder Kämpfen zur Verfügung stehen. Wenn dies nicht mehr möglich oder nicht erfolgreich ist, schaltet der Körper auf „Überspannungsschutz“ und in den **Freeze** Zustand um.

Notfallreaktionen

Wenn der Körper die Notfallreaktion auslöst, dann

verändert sich die Wahrnehmung:

- Zeitwahrnehmung
- Raumwahrnehmung
- Körperwahrnehmung
- Wahrnehmung der Außenwelt, des Gegenübers
- Altersverhalten
- Kontrolle über das eigene Verhalten

Reaktionen auf traumatischen Stress



- Das Erlebnis kann nicht zu einer Erinnerung werden, weil es in keinen zeitlichen Kontext eingefügt wird (nur Fragmente des Traumaerlebens werden erinnert).
- Traumatisierte können das Erlebte nicht hinter sich lassen und wie andere Erinnerungen verarbeiten.
- Traumatische Erfahrungen werden als Gefühlszustände, Bilder und / oder körperliche Erfahrungen erinnert.
- Es entsteht ein Nebeneinander von intensiven Erinnerungszuständen einerseits und Erinnerungslücken in Bezug auf die konkreten Ereignisse und Erlebnisse andererseits
- Emotionale Taubheit: Auch Themen, die eigentlich emotional positiv sind, können nicht wahrgenommen werden.

(vgl. Huber 2012, S. 44ff. und Reddemann, Dehmer-Rau 2007, S. 34ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Hirnphysiologische Auswirkungen eines Traumas



- Einschränkung der sozialen Wahrnehmung
- Weitere Erlebnisse haben keine Bedeutung
- Fehlende Bewertung von Erlebnissen/Situationen
- Verzerrte Wahrnehmung von Erlebnissen/Situationen
- Störung der Regulation der Körperzustände
- Störung des Körperempfindens
- Störung des Hormonhaushaltes

Auswirkungen: Klient*innen leben im „Als-ob-Prinzip“

(vgl. Huber 2012, S. 44ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Risikofaktoren und Traumtypen

nach Lenore Terr



Trauma Typ I

Traumatisierungen, die einmalig auf einen Menschen einwirken (kurz andauernd, einmalig)

- Unfälle
- Überfälle
- Operative Eingriffe
- Verbrennungen
- Plötzliche Trennung
- Schwere Erkrankung/Diagnosen
- Naturkatastrophen

(vgl. Terr 1991, S. 10ff.)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Risikofaktoren und Traumatypen
nach Lenore Terr

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGISCHES ZENTRUM

Trauma Typ II
Traumatisierungen, die über einen längeren Zeitraum auf einen Menschen einwirken (lang andauernd, mehrfach, vorrangig in der Entwicklungsphase, zumeist durch Bezugspersonen)

- Psychosoziale Auswirkungen von schweren Krankheiten
- Eine schwere (psychische) Störung von engen Bezugspersonen
- Psychische Gewalt (emotionale Vernachlässigung, anhaltende Abweisung, emotionaler Missbrauch, ungebührliche elterliche Machtausübung)
- Körperliche Gewalt
- Häusliche Gewalt
- Sexuelle Gewalt

(vgl. Terr 1991, S. 10ff.) öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Risikofaktoren und Traumatypen
nach Lenore Terr

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGISCHES ZENTRUM

Trauma Typ II

- Körperliche und/oder geistige Behinderung
- (Gewaltsamer) Tod eines Familienangehörigen
- Obdachlosigkeit, Flucht, Krieg
- Traumatisierung durch Trennung
- Sucht
- Transgenerationale Weitergabe (Bsp. innerfamiliärer Missbrauch)

(vgl. Terr 1991, S. 10ff.) öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Sequentielle Traumatisierung

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGISCHES ZENTRUM

Anhand des Beispiels erzwungene Migration (Flucht)

- Traumaerfahrung im Heimatland (Krieg, Tod eines nahen Angehörigen u.ä.)
- Plötzlicher Verlust der Heimat und des familiären Umfeldes
- Gefangenschaft, Vergewaltigung, Situationen der Hilflosigkeit während der Flucht
- Erlebnisse im Aufnahmeland: Perspektivenlosigkeit, Armut, Ablehnung, Gewalt, fremdes Wertesystem...

(vgl. Gingelmaier et al 2017) öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Sequentielle Traumatisierung

Anhang des Beispiels sexuelle Gewalt

- Erschütterung des Selbstkonzeptes und Körperbildes
- Vertrauensverlust
- Scham- und Schuldgefühle
- Verwirrung in Bezug auf sexuelle Identität
- Verdrehte Normen (Aufmerksamkeit und Zuneigung wird gegen sexualisierte Handlungen getauscht)
- Sprachlosigkeit über das Erlebte
- (Auto-)Aggression
- Gestörter Umgang mit Sexualität

Mittlerfaktoren und protektive Faktoren

Menschen erleben die Verarbeitung von Traumatisierungen sehr unterschiedlich. Die Form der Verarbeitung eines traumatischen Erlebnisses ist abhängig von den Mittlerfaktoren und den protektiven Faktoren.

- **Mittlerfaktoren:** Umstände unter denen sich das Geschehene abspielt.
- **Protektive Faktoren:** Schützende Faktoren verbessern die Möglichkeit der Anpassung an die Umgebung und die spätere Heilung.

Entwicklungspsychologische Auswirkungen

- **Ausbildung der traumabezogenen Erwartung**
- **Auswirkungen auf das Selbstkonzept**
 - Selbstwert, Selbstregulation
 - Anpassungsfaktor (an Umgebungen und Personen)
 - Selbstkontrolle
 - Körperschemastörungen
- **Beeinträchtigte Bindungsfähigkeit**
 - zu Erwachsenen
 - zu Gleichaltrigen
 - zum anderen Geschlecht

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGIKZENTRUM

Entwicklungspsychologische Auswirkungen

- **Die moralische Entwicklung**
 - Verwirrte kognitive Normen, Sexualität und Geschlechterrolle
 - Verdrehte gesellschaftliche Normen
- **Beeinträchtigte Entwicklungskompetenz**
 - Emotionale Steuerung
 - Schwierigkeiten im Vollenden von Entwicklungsübergängen und in der Herausbildung von sozialen und anderen Fertigkeiten
- **Beeinträchtigte Belastbarkeit**

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGIKZENTRUM

Folgen von Traumatisierungen

Diagnostik von Traumafolgeerkrankungen:

DSM-5
Diagnostisches und Statistisches Manual psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft (American Psychiatric Association)

ICD-11
International Classification of Diseases
WHO, World Health Organisation

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

öTPZ
TRAUMAPÄDAGOGIKZENTRUM

Diagnostik von Traumafolgeerkrankungen

Trauma- und belastungsbezogene Störungen

- Akute Belastungsstörung / Belastungsreaktion (DSM-5 / ICD-11 QE84)
- Posttraumatische Belastungsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B40)
- Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (im DSM-5 nicht definiert / ICD-11 6B41)

Dissoziative Störungen

- Dissoziative Amnesie (DSM-5 / ICD-11 6B61)
- Depersonalisations-/Derealisationsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B66)
- Dissoziative Identitätsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B64)

öTPZ - Österreichisches Traumapädagogikzentrum

Diagnostik von Traumafolgeerkrankungen



Trauma- und belastungsbezogene Störungen

- Akute Belastungsstörung / Belastungsreaktion (DSM-5 / ICD-11 QE84)
- Posttraumatische Belastungsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B40)
- Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (im DSM-5 nicht definiert / ICD-11 6B41)

Dissoziative Störungen

- Dissoziative Amnesie (DSM-5 / ICD-11 6B61)
- Depersonalisations-/Derealisationsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B66)
- Dissoziative Identitätsstörung (DSM-5 / ICD-11 6B64)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung) Diagnose nach DSM-5



- **Konfrontation** mit tatsächlichem oder drohendem Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt
- Formen des **Wiedererleben** des traumatischen Ereignisses (mind. 1 Symptom)
- Anhaltende **Vermeidung** von Reizen, die mit dem Trauma verbunden sind (mind. 1 Symptom)
- Negative **Veränderung der Kognition** und der Stimmung (min. 2 Symptome)
- Anhaltende Symptome **erhöhten Arousals** und übersteigerte Reaktionen (mind. 2 Symptome)

Das Störungsbild dauert länger als ein Monat und verursacht klinisch bedeutsames Leiden oder eine Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen oder anderen bedeutsamen Fähigkeiten.

Das Störungsbild ist nicht auf physiologische Effekte von Substanzen oder körperlichen Erkrankungen zurückzuführen.

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung) Diagnose nach DSM-5



A. Konfrontation mit tatsächlichem oder drohendem Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt

- Persönliches Miterleben
- Mitteilung (genau definierte Umstände)

B. Wiedererleben des traumatischen Ereignisses durch

- Belastende Erinnerung an das Ereignis (Intrusionen)
- Alpträume
- Dissoziative Reaktionen (Flashbacks)
- Belastung durch Hinweisreize (Trigger)
- Deutliche körperliche Reaktion bei Hinweisreizen

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5



C. Anhaltende Vermeidung von Reizen, die mit dem Trauma verbunden sind:

- Vermeidung belastender Erinnerungen, Gedanken oder Gefühlen, die mit dem Trauma in Verbindung stehen.
- Vermeidung externer Reize, die an das Trauma erinnern (Personen, Plätze, Unterhaltungen, Aktivitäten, Situationen)

öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5



D. Negative Veränderungen der Kognitionen und der Stimmung

- Unfähigkeit, sich an wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern
- Negative Überzeugungen und Erwartungen
- Verzerrte Kognitionen in Hinblick auf Schuld (sich selbst oder anderen unberechtigt Vorwürfe machen)
- Andauernder negative Emotionen (Angst, Schuld, Furcht, Ärger, Scham)
- Vermindertes Interesse an wichtigen Aktivitäten
- Gefühl der Ablösung oder Entfremdung von Anderen
- Anhaltende Unfähigkeit, positive Emotionen zu empfinden (Fröhlichkeit, Zufriedenheit, Liebe)

öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5



Symptome auf der Bedürfnissebene

- Zentrales Gefühl ist die **Hilflosigkeit** (*nicht*: Stress, Angst, Trauer)
- **Vertrauen** und **Selbstvertrauen** werden erschüttert
- **Schuld**: Gefühl, für das Ereignis oder seinen Ausgang verantwortlich zu sein
- **Ärger**: Gefühl der Ungerechtigkeit oder Verletzung persönlicher Regeln durch Andere
- **Scham**: Gefühl, eigene bedeutsame Regeln verletzt zu haben
- **Trauer**: Gefühl, etwas Bedeutsames verloren zu haben
- **Numbing** (emotionale Taubheit): Enge emotionale Bindungen mit Familie, Freunden und Kollegen werden vermieden. Die Gefühle sind allgemein vermindert, eingeschränkt, allenfalls werden routinemäßige und 'mechanische' Aktivitäten zu Ende geführt.

öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum


PTBS - Diagnostische Kriterien nach DSM-5 

E. Veränderungen des Erregungsniveaus und der Reaktivität (Hyperarousal)

- Reizbarkeit und Wutausbrüche
- Riskantes und selbstzerstörerisches Verhalten
- Hypervigilanz
- Anhaltende übertriebene Schreckhaftigkeit
- Konzentrationschwierigkeiten
- Ein- und Durchschlafschwierigkeiten

Hervorgerufen durch die Erhöhung des Stresshormons Cortisol. Bei dauerhafter Erhöhung des Cortisolspiegels setzt Lähmung und Erstarrung ein.
Differenzialdiagnose: ADHS


öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Komplexe-PTBS 

Komplexe posttraumatische Belastungsstörung

- kPTBS umfasst die starke psychologische Reaktion nach dem Erleben von anhaltenden, sich oft wiederholenden traumatischen Erlebnissen
- Häufigste Beispiele sind Folgen von sexuellem und/oder physischem Missbrauch, Betroffene von häuslicher Gewalt, Betroffene von Menschenhandel und sexueller Ausbeutung, Kindersoldaten, Flüchtlinge, Folteropfer, Betroffene von politischer und organisierter Gewalt (Herman 1992)
- kPTBS berücksichtigt, dass danach oft komplizierte Symptommuster entstehen, die in der Regel einen wesentlich höheren pädagogischen und therapeutischen Aufwand nach sich ziehen.

(vgl. Hecker, Märcker 2015) öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Komplexe-PTBS 

Komplexe posttraumatische Belastungsstörung

ICD-11:

„Die komplexe posttraumatische Belastungsstörung (Komplexe PTSD) ist eine Störung, die sich entwickeln kann, nachdem man einem Ereignis oder einer Reihe von Ereignissen extrem bedrohlicher oder schrecklicher Natur ausgesetzt war, meist lang anhaltende oder sich wiederholende Ereignisse, denen man nur schwer oder gar nicht entkommen kann (z. B. Folter, Sklaverei, Völkermordkampagnen, lang anhaltende häusliche Gewalt, wiederholter sexueller oder körperlicher Missbrauch in der Kindheit).“

(vgl. Foundation URL: <http://id.who.int/icd/entity/585833559>) öTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Komplexe-PTBS Komplexe posttraumatische Belastungsstörung



ICD-11

- Alle diagnostischen Voraussetzungen für eine PTBS sind erfüllt.

Zusätzlich:

- Schwere, anhaltende Probleme bei der Affektregulation
- Überzeugungen über die eigene Person als vermindert, besiegt oder wertlos
- Im Zusammenhang mit den traumatischen Ereignissen: Scham-, Schuld- oder Versagensgefühle
- Schwierigkeiten, Beziehungen aufrecht zu erhalten und sich anderen nahe zu fühlen

Diese Symptome führen zu erheblichen Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

(vgl. www.bfarm.de)

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum

Schutz des geistigen Eigentums



- Das Skriptum ist urheberrechtlich geschützt.
- Jede Verwendung, Vervielfältigung, Weiterverbreitung, auch elektronischer Art außerhalb der Veranstaltung ist nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Verfasser*innen erlaubt.
- Es gelten das Urheberrecht und der Autor*innen-Schutz
- Sämtliche Unterlagen basieren auf Foliensätzen des ÖTPZ-österreichisches Traumpädagogikzentrum

ÖTPZ - Österreichisches Traumpädagogikzentrum
