

TRAUMA

TRAUMAPROZESSE VERSTEHEN

MICHAELA HALPER & SUSANNE GEISLER

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

1

WAS IST EIN TRAUMA?

- Traumen sind kurz oder lang anhaltende Ereignisse oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung mit katastrophalem Ausmaß, die nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde. (ICD10)
- Trauma ist durch die Reaktion der betroffenen Person definierbar, die durch drei Charakteristika eines Ereignisses hervorgerufen werden können: **zu viel zu schnell zu plötzlich** (Peter Levine)
- Trauma ist, wenn ich das Gefühl habe es **geht nicht mehr weiter** (Michaela Huber)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 2

PSYCHISCHES TRAUMA

Ein psychisches Trauma ist ein „**vitales Diskrepanzerlebens zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten**, welches mit dem Gefühl der Hilflosigkeit und der schutzlosen Preisgabe einhergeht und eine **dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.**“ (Fischer und Riedesser, 1999)

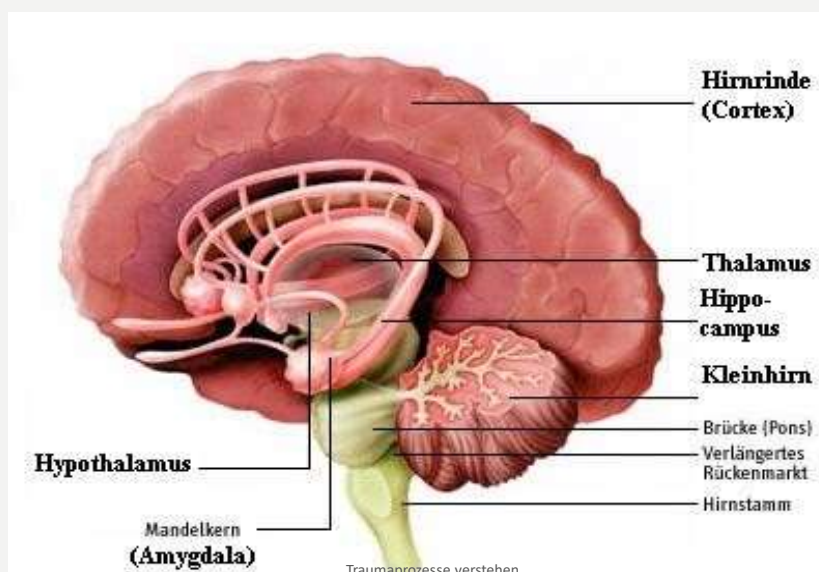
Ereignis, das die Fähigkeit der Person, für ein **minimales Gefühl von Sicherheit und integrativer Vollständigkeit zu sorgen, abrupt überwältigt**. Trauma geht mit überwältigender Angst und Hilflosigkeit einher. Im Trauma ist **die Fähigkeit, Erinnerungsspuren in mentale Selbst- und Objektrepräsentanzen zu organisieren, gestört**. Traumatische Ereignisse werden durchlebt, aber **nicht als Teil des Selbst erfahren**. (Streeck Fischer 2005)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper & Geisler 3

DAS DREIEINIGE GEHIRN



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 4

ERKLÄRUNG FÜR KINDER NACH ANDREAS KRÜGER

PHYSIOLOGIE PSYCHISCHER TRAUMATISIERUNG

EIDECHSENGEHIRN-KATZENGEHIRN-PROFESSORENGEHIRN



11.1.2024



Traumaprozesse verstehen



Halper&Geisler 5

ERKLÄRUNG FÜR KINDER

NORMALPROGRAMM



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 6

DAS NOTFALLPROGRAMM SPRINGT BEI TRAUMATISCHEN ERLEBNIS AN



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 7

NOTFALLPROGRAMM AKTIV



- 1. Übererregung
- 2. Blitzerinnerungen /Trigger
- 3. Vermeidungsverhalten
- 4. Einfache Dissos: „Wie weggeschaltet“
Überhitzung

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper & Geisler 8

NOTFALLREAKTIONEN

- Wenn Gefahr droht wird das Notfallprogramm gestartet, geschieht automatisch:
- Fliehen (Schutz suchen)
- Kämpfen
- Erstarren/Einfrieren Totstellen

Körper schaltet von limbischen System auf Notfall um - Aktivierung des Stammhirns.

Herz schlägt schneller, Atmung kurz und schnell, Darm und Blase werden oft entleert, alle Energie soll zum Fliehen oder Kämpfen zur Verfügung stehen, wenn beides nicht geht- Erstarren, (Innerliche Anspannung, die nicht raus kann)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 9

NOTFALLREAKTIONEN KÖRPERBEOBACHTUNG

- Welcher Teil des Gehirnes ist aktiv?

Das Stammhirn >Zittern

Das Limbische System >Emotionen

Die Großhirnrinde >Erinnerungen im Bewusstsein des „Hier und Jetzt“

- Welcher Teil des Nervensystems ist aktiv?

Sympaticus - Parasympaticus

- Wie pulsiert bzw. bewegt sich der Körper?

Wie stark? Wie rhythmisch? Ganzkörperlich? Körperteile? Agierend? etc.

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 10

TRAUMA UND SEINE AUSWIRKUNGEN

Kampf- und Fluchtreaktion

- Extreme Erregung
 - Spezifische Muskelreaktion
 - Natürliche Entladung
- max. Wachheit
 - max. Kraft und Beweglichkeit
 - Kampf und Flucht

Erstarrung

- Tonische Immobilität
 - Veränderte Wahrnehmung
- Erstarrung
 - Ausblenden des Angst- und Schmerzempfindens

Unvollständige Entladung

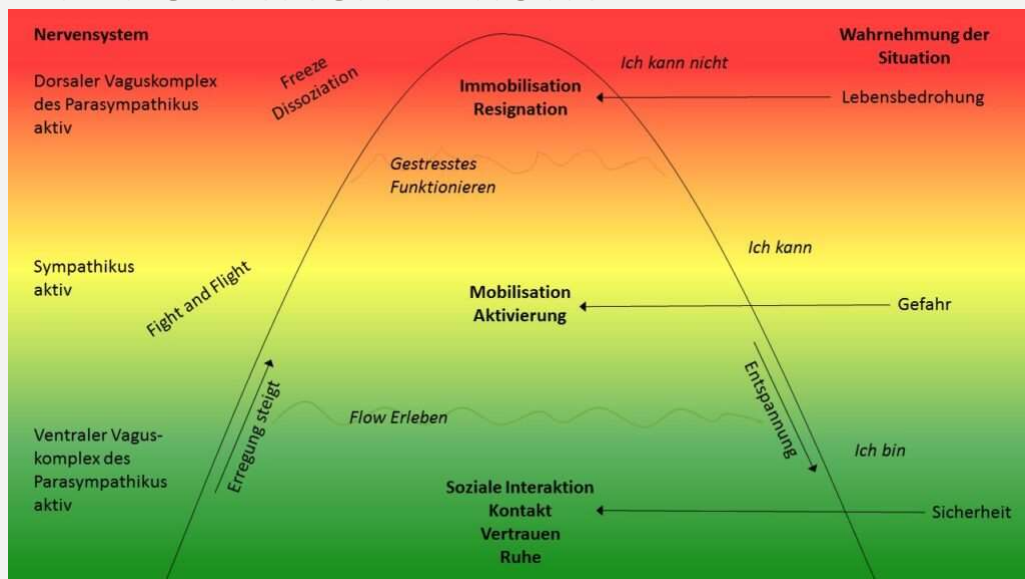
- Neurobiologische Rückkopplungsschleife
- Dysregulation des Vegetativen Nervensystems (PTBR)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

11

DIE POLYVAGALE KURVE

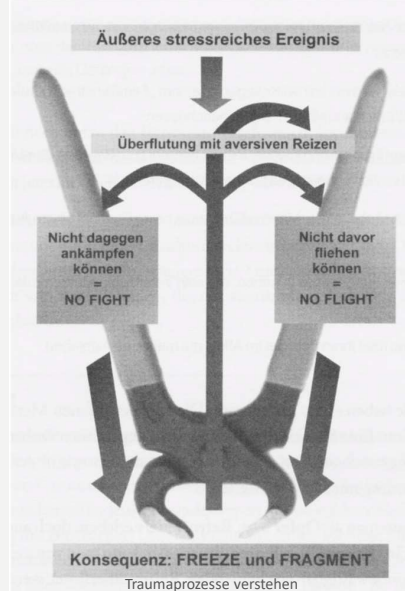


11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 12

DIE TRAUMATISCHE ZANGE



11.1.2024

Halper&Geisler 13

TRAUMATISCHER STRESS

- Erregung (Arousal) und die für die Traumatisierung typische Übererregung (Hyperarousal) wird durch das limbische System beeinflusst
- Im Hippocampus landen nur Fragmente, die nicht zugeordnet werden können und nicht korrekt ankommen
- Das Frontalhirn schaltet sich ab
- Es kommt zu einem „ Freeze-Zustand
- Das Amydala-System feuert weiter und speichert emotionale und körperliche Reaktionen

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 14

WAS PASSIERT NACH EINEM TRAUMA IM GEHIRN?

- Das Erlebnis kann nicht zu einer Erinnerung werden, weil es in keinen zeitlichen Kontext eingefügt wird
- Der/die Traumatisierte kann das Erlebte nicht hinter sich lassen und wie andere Erinnerungen verarbeiten
- Den Traumatisierten fehlt buchstäblich die Sprache und es fällt schwer über das Erlebnis zu sprechen
- Emotionale Taubheit: auch Themen, die eigentlich emotional positiv sind, können nicht wahrgenommen werden

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 15

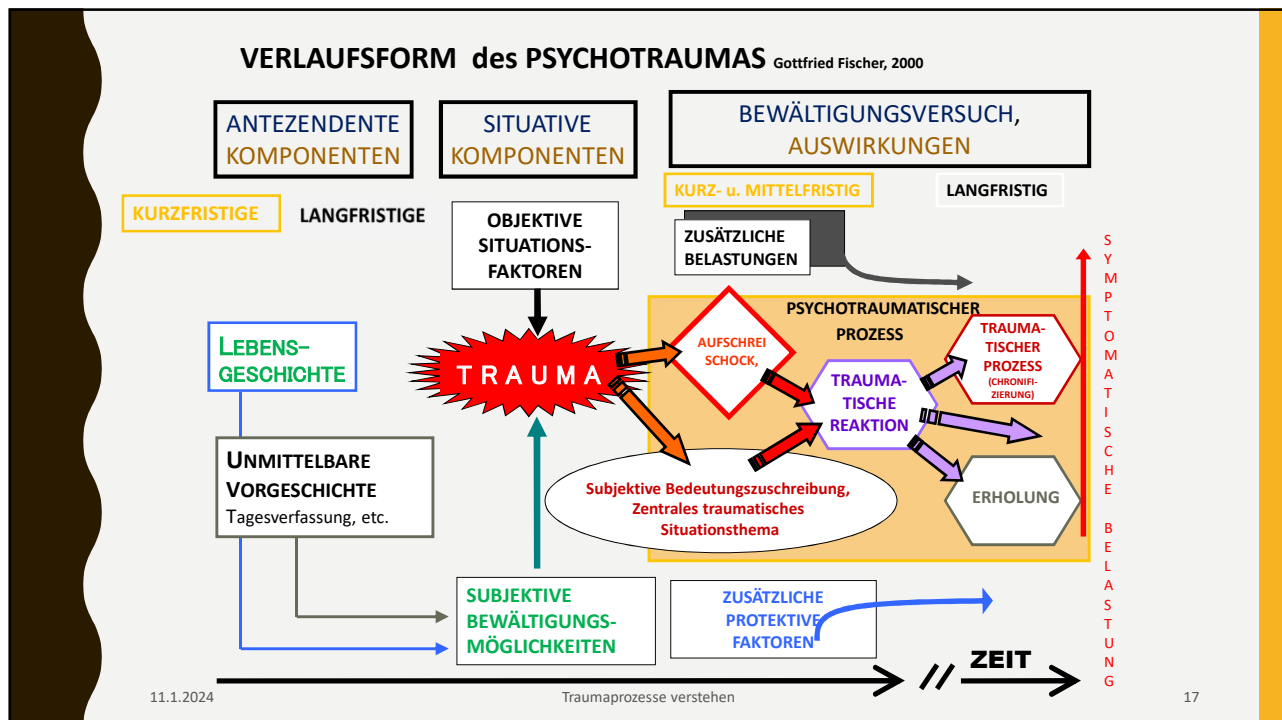
„PSYCHISCHER SCHOCK“

- **In der Akutphase:** Bewusstseinsengung, Betäubung, eingeschränkte Aufmerksamkeit, dissoziative Symptome, Desorientiertheit, Derealisation, starke emotionale Schwankungen (Angst, Depression, Ärger, Verzweiflung), vegetative Reaktionen
- **In der Verarbeitungsphase:** Intrusionen: Erinnerungen, Alpträume, Flashbacks

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

16



SUBJEKTIVE BEDEUTUNGSZUSCHREIBUNG, ZENTRALES TRAUMATISCHES SITUATIONSTHEMA

- Das Ausmaß der erlebten Schmerzen und körperlichen Verletzungen
- Das Ausmaß der subjektiv erlebten Gefahr und Bedrohung
- Die Nähe der Beziehung zu den verletzten oder getöteten Personen
- Die Nähe der Beziehung zum Täter (vor allem bei sexuellem Missbrauch)
- bedrohliche oder schockierende Beobachtungen machen zu müssen (Augenzeugen)

ARTEN VON TRAUMA (TERR, 1991)

Trauma – Typ I

Traumatisierungen, die einmalig auf einen Menschen einwirken (kurze Dauer und einmalig)

- Unfälle
- Überfall
- Operative Eingriffe
- längerfristige Trennungen
- schwere Erkrankungen
- Verbrennungen
- Naturkatastrophen

Trauma – Typ II

Traumatisierungen, die über einen längeren Zeitraum auf einen Menschen einwirken (lang andauernd, mehrfach, in Entwicklungsphasen, durch Bezugspersonen)

- Vernachlässigung
- Misshandlung
- Missbrauch (emotional, sexuell)
- Chronische Traumatisierung durch Krieg, Flucht, Folter
- Chronisch existentieller Mangel (Hungersnot)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

19

WARUM ENTWICKELN MANCHE MENSCHEN LÄNGER DAUERENDE SYMPTOME UND ANDERE NICHT?

- prä-, peri- und posttraumatische Faktoren haben auf die Entwicklung einer PTBR eine begünstigende oder verhindernde Wirkung
- der Grad der Unterstützung des psychosozialen Umfeldes
- prätraumatische Vulnerabilität vs. Resilienz
- peritraumatischen Dissoziation korreliert mit der subjektiv erlebten Hilflosigkeit
- Offen bleibt unter welchen Umständen Belastungsreaktionen eine derart „fixierende“ Veränderung erfahren, dass daraus Störungen werden

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

20

FRAGE, OB EREIGNIS TRAUMATISIEREND ODER NICHT

Hängt von :

- Persönlichkeitsstruktur des Kindes
- Spezieller traumatischer Situation
- Posttraumatische Konstellation
- Protektive Faktoren
- Art der Hilfestellung

(Fischer, Riedesser 1998)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 21

RISIKOFAKTOREN UND ARTEN VON TRAUMATISIERUNG

Trauma – Typ II :

Traumatisierungen, die über einen längeren Zeitraum auf einen Menschen einwirken (lang andauernd, mehrfach, in Entwicklungsphasen, durch Bezugspersonen)

- Körperliche, häusliche, sexuelle Gewalt
- Psychische Gewalt (emotionale Vernachlässigung, anhaltende Abweisung, emotionaler Missbrauch, ungebührliche (elterliche) Machtausübung, z.B: Münchhausen by proxy)
- Schwere psychische /psychiatrische Störung von engen Bezugspersonen und daraus resultierende Traumatisierungen,
- Sucht
- Gewaltsamer Tod eines Familienangehörigen, Krieg, Traumatisierung durch Trennung, Flucht
- Transgenerationale Weitergabe (Bsp innerfamiliärer Missbrauch)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 22

MITTLERFAKTOREN UND PROJEKTIVE FAKTOREN

- Menschen erleben die Verarbeitung von Traumatisierungen sehr unterschiedlich
- Die Form der Verarbeitung eines traumatischen Erlebnisses ist abhängig von den Mittlerfaktoren und den projektiven Faktoren
- **Mittlerfaktoren:** Umstände unter denen sich das Geschehene abspielt
- **Projektive Faktoren:** Schützende Faktoren verbessern die Möglichkeit der Anpassung an die Umgebung und die spätere Heilung.

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

23

MITTLERFAKTOREN (VGL. WEIB 2011, S.45FF)

- Prätraumatische psychische Ausgangslage
- Geschlechtszugehörigkeit (Mädchen sind resilienter als Buben)
- Alter des Kindes
- Stabilität und Ausgewogenheit der Ich-Funktion
- Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen
- Chronizität und Schwere der Traumatisierung
- Beziehung zum/zur TäterIn ☐ Stärke der geäußerten Drohungen
- Emotionales Klima in der Familie
- Schwere der Schuldgefühle
- Physische Konstitution
- Entlastung der Bindungspersonen
- Sekundärschädigungen/Begegnungsfehler
- Kultureller Hintergrund

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

24

PROJEKTIVE FAKTOREN

(VGL. WEIß 2011, S.46FF)

- Großfamilie, kompensatorische Elternbeziehungen
- Verfügbarkeit über einen tragbaren Halt ☐ Überdurchschnittliche Intelligenz, robustes, aktives und
- kontaktfreudiges Temperament
- Kreativität ☐ Sicheres Bindungsverhalten
- Soziale Förderung (Jugendgruppen, Schule, Kirche uvm.)
- Verlässliche unterstützende Bezugspersonen im Erwachsenenalter
- Dauerhafte, gute Beziehung zu mindestens einer primären
- Bezugsperson
- Humor
- Parentifizierung
- Möglichkeiten der Realitätsanerkennung

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

25

TRAUMA UND ENTWICKLUNG

- Alter und Entwicklungsstand
- Ausmaß der Traumatisierung
- Soziales Umfeld

Eine starke soziale Unterstützung bei bekannter (akuter) Traumatisierung hält die Folgen eher gering.

Geringe soziale Unterstützung und scheinbar geringe Traumatisierung (Vernachlässigung) im frühen Alter führen eher zu schweren Folgen in der Entwicklung

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 26

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

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

27

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

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

28

TRAUMA AUS KINDER- JUGENDPSYCHIATRISCHER SICHT

Verlauf: Typ I- Trauma/Kind

- Symptome je nach: Entwicklungsstand, protektiver Faktoren und weiterer Belastungsfaktoren
- Entwicklung einer Anpassungsstörung möglich
- es muss sich keine Symptomatik entwickeln

Typ II- Trauma/Kind/Komplexe Traumatisierung

- Trauma- Entwicklungsstörung
- Bindungstraumatisierung
- Systemsprenger

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

29

TRAUMA IM RAHMEN DER ENTWICKLUNG- FOLGEN AUF UNTERSCHIEDLICHEN EBENEN

- Das Trauma wirkt sich negativ auf die **zu bewältigende Entwicklungsaufgabe** aus (Schlafverhalten, Essverhalten, Emotionsregulation, Autonomie, Bedürfnisaufschub etc.)
- Störung **auf der jeweiligen Entwicklungsstufe**
- Abhängig von der Ausdrucksmöglichkeit und den persönlichen Bewältigungsstrategien in Kombination mit den vorhandenen Möglichkeiten ergeben sich unterschiedliche Symptome und Krankheitsbilder mit oft sehr komplexem Charakter

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

30

FRÜHE TRAUMATISIERUNG

Mangel an Urvertrauen verunmöglicht positive Beziehungserfahrungen

Trauma formt gesamte Welt des Kindes : Gefahr, Unsicherheit, Unberechenbarkeit und Bedrohung als entscheidende Lebenserfahrung

Ist Teil des Selbst und der Identität geworden

Wut- und Impulshandlungen, Selbstzerstörung, Vernichtungs- und Trennungsängste, gestörte Kontakte zu Gleichaltrigen

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 31

FRÜHE TRAUMATISIERUNG

Je jünger, desto gefährdeter ist seine Psyche, da das Ich in dieser Zeit Fähigkeit zur Antizipation und Realitätsprüfung noch nicht ausreichend entwickelt hat und es stehen ihm noch keine Strukturen zur Verfügung, wo Trauma bearbeitet werden könnte.

Frühe Traumatisierungen sind noch nicht psychisch repräsentiert, sondern werden als Spannung und Unruhe erlebt.

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 32

TRAUMATISIERENDE BEZIEHUNGSMUSTER

- Physisches Alleinlassen
- Emotionales Alleinlassen
- Machtausübung ohne Respekt vor dem Willen des Kindes oder Jugendlichen
- Degradieren zum reinen Objekt der Bedürfnisbefriedigung
- Kognitive Verdrehungen
- Verrat durch die wichtigsten Bezugspersonen
- Verweigerung der emotionalen Verfügbarkeit
- Parentifizierung
- Externalisierung negativer Selbstanteile
- Induktion von Schuldgefühlen

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 33

FRÜHES TRAUMA – SPÄTE FOLGEN ADOLESCENZPROZESS UND TRAUMA

Die Zeitspanne der Adoleszenz für Jugendliche mit einem labilen oder erschütterten Selbst ist eine **anfällige eine kritische und für Neu- und Retraumatisierungen**

Mit ihren Reinszenierungen vergangener traumatischer Erfahrungen verstricken sie sich immer tiefer in ihre traumatische Situation

Sie sind nicht in der Lage, Adoleszenz, die als eine Zeit zwischen Wiederholung und Neuschöpfung einen entwicklungsförderlichen Einfluss haben könnte, als „zweite Chance“ für sich zu nutzen.

Zusammenbruch, Beginn von schweren chronifizierten Erkrankungen, Dissozialität

Streeck Fischer (1998)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 34

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)

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

35

TRAUMAFOLGESTÖRUNGEN

- Generelle Stresszeichen
- Erhöhte Somatisierungsneigung
- Beeinträchtigung sozialer Beziehungen
- Selbst-fremddestruktives Verhalten
- Leistungsversagen
- Alkohol und Drogen
- Verzernte Wahrnehmung
- Identitätsveränderungen
- Feindliche und misstrauische Haltung gegenüber der Welt
- Gefühle von Leere und Hoffnungslosigkeit
- Gesteigerte Reizbarkeit
- Entfremdungsgefühle

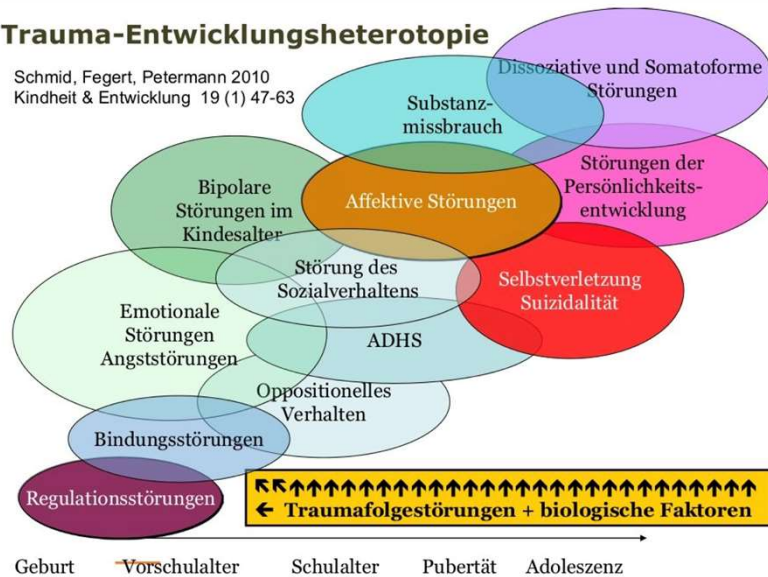
11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 36

Trauma-Entwicklungsheterotopie

Schmid, Fegert, Petermann 2010
Kindheit & Entwicklung 19 (1) 47-63



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

37

DIAGNOSEKRITERIEN

- 1. Traumatische Erfahrungen und Vernachlässigung
- 2. Affektive und physiologische Dysregulation
- 3. Schwierigkeiten der Aufmerksamkeits- und Verhaltenssteuerung
- 4. Schwierigkeiten der Selbstregulation und Beziehungsgestaltung
- 5. Posttraumatische Belastungsstörung
- 6. Dauer der Symptomatik
- 7. Teilhabebeeinträchtigung

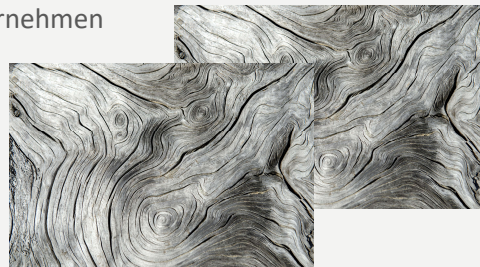
11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

38

TRAUMA UND PERSÖNLICHKEITSENTWICKLUNG

- Kombination von chronischer Dissoziation, somatischen Problemen und Mangel an selbstregulatorischen Fähigkeiten können zu tiefgreifenden Beeinflussungen in der Persönlichkeitsentwicklung führen.
 - Gefühle der Hilflosigkeit, der Isolation, Schwierigkeiten mit Intimität, Selbstvertrauen, Verantwortung zu übernehmen
 - Selbstzerstörerisches Verhalten



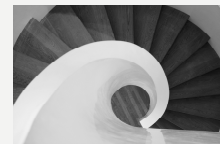
11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

39

IM TRAUMA

- Intrusionen
- veränderte Informations- und Erlebnisverarbeitung, emotionale Dysregulation „gräbt sich in Gehirn ein - Fixierung auf das Trauma
- Reinszenierung
- Identifikation mit dem Aggressor
- Traumatische Introjektion
- die traumatisierende Gegenübertragung
- transgenerationale Weitergabe von Traumata
- Dissoziation



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

40

DISSOZIATIVE STÖRUNGEN

Bei einer dissoziativen Störung kommt es zu einem teilweisen oder vollständigen „Auseinanderfallen“ von normalerweise zusammenhängenden psychischen Fähigkeiten.

- *das Bewusstsein*
- *das Gedächtnis*
- *die Identität*
- *die Wahrnehmung*
- *die motorische Kontrolle*
- *das Verhalten*



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 41

WARUM MUSS EIN LEBEWESEN DISSOZIIEREN UNTER HOHEM STRESS?

- **Instinkthafes Handeln** - unter existenzieller Bedrohung (jetzt ist alles aus, das verkrafte ich nicht mehr,) „Verteidigungsreaktionen“ zeigen und dabei alle anderen Reaktionen (Spiel, alltägliches Funktionieren,..) ausblenden muss.- Verteidigungsreaktionen (mit aller Kraft ums Leben kämpfen, Erstarren, Totstellen, totale Unterwerfung, Bindungsschrei, Rückzug,..) stellen neurobiologische Aktionssysteme dar, die dem Überleben dienen
- Beim Bindungstrauma aber: **Bindungssystem und Verteidigungssystem werden gleichzeitig aktiviert!!** Bindungssystem bis 14 LJ primär- Kinder müssen Bindung über Verteidigung stellen! Das erzwingt noch mehr Dissoziation tief in Persönlichkeit hinein!

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 42

WELCHE BESTANDTEILE SICHERER BINDUNGSANGEBOTE HELFEN?

(DANIEL SIEGEL)

- Herstellen von äußerer Sicherheit
- Emotionale Aufrichtigkeit und (langfristige Verlässlichkeit)
- Reorientierende und tröstende Berührung
- Feinfühligkeit/Rapport
- Anknüpfen an unterbrochene Kommunikation
- Gemeinsam entwickelte und (re)konstruierte Geschichten

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 43

BEHANDLUNG

Den Zusammenhang zwischen körperlicher Symptomatik und psychischer Belastung dem Patienten einsichtig machen

- Vertrauensbasis schaffen
- Körperliche Symptome ernst nehmen
- Selbstwahrnehmung des Patienten stärken
- Aktuelle Lebenssituation beachten
- Patienten als ExpertInnen ihrer Situation betrachten
- Participation
- Ressourcen- fokussierte Betrachtung suchen

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 44

AUF ZUSTANDSBILD UND ENTWICKLUNGSSTAND **INDIVIDUELL** **ZUGESCHNITTENES BEHANDLUNGSKONZEPT** KOMBINIERT AUS

- EMDR, Klassische Psychotherapieformen (Psychodrama, Kognitiv- Behaviourale Therapie incl. Skills Training, Psychodynamisch orientierte Therapie etc.)
- Körpertherapien, Tiergestützte Therapien, Erlebnisorientierte Therapien und Pädagogische Angebote
- Techniken, die auf eine bessere Körperwahrnehmung abzielen, z.B. Yoga, Achtsamkeitstraining
- Förderung der Regulation des autonomen Nervensystems z.B. Atemübungen, Neurofeedback,
- Psychodrama
- Theaterpädagogik
- emotionalen Ausdruck fördernde Therapien oder Aktivitäten: Tanz, Musik, Kunst, Schreiben
- Aktivitäten, die Gefühl des Aufgehoben Seins in einer Gemeinschaft geben, Synchronizität

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

45

BEZIEHUNGSABBRÜCHE HÄUFIG - TRAUMAPÄDAGOGIK

- Kinder erfordern Umfeld, dass sich an ihre Eigenheiten anpassen kann
- sie behutsam umschließt
- neue Stärken wachsen lassen
- um mit ihnen in vorsichtigen Schritten alte Wunden heilen
- Und brauchen Erwachsene die sie begleiten, die bereit sind, sich selbst auf persönliche Veränderungsprozesse einzulassen

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 46

RUHE UND ERHOLUNG

Stille ist ein wichtiger Teil der Musik

Stehenbleiben ist ein wichtiger Teil der Bewegung

Nimm Platz / Lass den Platz dich einnehmen

Nimm einen Atemzug / Lass den Atem fließen



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 47

GROUNDING

Beziehung zum Boden

„in ein Loch fallen“

„den Boden unter den Füßen verlieren“

„vom Boden getragen werden“

„mit beiden Füßen auf der Erde stehen“

„zu sich stehen“



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 48

ATEM



*spiegelt unserer Befindlichkeit
ermöglicht Selbstregulation
bildet die Verbindung zum „Hier und Jetzt“*

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 49

ERICH FRIED – „AUFHEBUNG“

Sein Unglück ausatmen können
Tief ausatmen, so dass man wieder einatmen kann
Und vielleicht auch sein Unglück sagen können in Worten
In wirklichen Worten die zusammenhängen und Sinn haben
Und die man selbst noch verstehen kann
Und die vielleicht sogar irgendwer sonst versteht oder
verstehen könnte
Und weinen können das wäre schon fast wieder Glück .

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

50

RESSOURCEN

Durch langsames und fortlaufendes Hinzufügen eines kleinen Stücks eines Traumas zu einer Ressource kann das Trauma transformiert und ins System integriert werden.



11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

Halper&Geisler 51

LITERATUR

- Bessel A. van der Kolk, Alexander C. McFarlane, Lars Weisaeth (Hrsg.) (2000). Traumatic Stress Grundlagen und Behandlungsansätze Junfermann Verlag.
- Bessel A. van der Kolk (2015). Verkörperter Schrecken: Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann.
- Andreas Krüger (2016). Erste Hilfe für traumatisierte Kinder. Patmos Verlag.
- W. Weiß, T. Kessler & S. Gahleitner (2016). Handbuch Traumapädagogik . Beltz Verlag.

11.1.2024

Traumaprozesse verstehen

52

LITERATUR

- Bogyi, G.: Traumatisierung im Kindes- und Jugendalter, 2011
- Fischer G./Riedesser P.: Lehrbuch der Psychotraumatologie, 2009
- Landolt, M: Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Hogrefe, Göttingen, 2008
- Reddemann, L.: Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientieren Verfahren, 2014
- Streeck- Fischer, A.: Trauma und Entwicklung. Frühe Traumatisierungen und ihre Folgen in der Adoleszenz, 2006