## zur Übersicht

# Traumatisierung F43 und F62.0

Zitiervorschlag: Rieß, A. (2020). "Traumatisierung". Abgerufen von Url

https://wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:werkzeug:verhalten:themen:themenfeld5:d09, CC BY-SA 4.0

Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen: "Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß. die dabei fast in jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde" (Dilling, Mombour u. Schmidt, 2015, S.194)

ICD 10

**F43.0** Akute Belastungsreaktion: Eine vorübergehende Störung, die sich bei einem psychisch nicht manifest gestörten Menschen als Reaktion auf eine außergewöhnliche physische oder psychische Belastung entwickelt, und die im Allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt.

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung: Diese entsteht als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde

**F62.0** Andauernde Persönlichkeitsänderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns: Hierbei handelt es sich um Zustände von subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung, die im Allgemeinen soziale Funktionen und Leistungen behindern und während des Anpassungsprozesses nach einer entscheidenden Lebensveränderung oder nach belastenden Lebensereignissen auftreten.

Über die Hälfte fremdplatzierter Kinder und Jugendlichen zeigen Traumastörungen

Statistik

75% der fremduntergebrachten Mädchen und Jungen hatten in mind. einem und in über 50% in mehreren Bereichen traumatische Erlebnisse

1-14% der Gesamtbevölkerung haben eine Traumafolgestörung

Traumatisierung entsteht

durch Situationen und Geschehnissen extremer oder langanhaltender meist außergewöhnlicher Belastung,

welche die Bewältigungsmöglichkeiten (Resilienzfaktoren) des Betroffenen übersteigt,

und dadurch zu anhaltenden tiefgreifenden Veränderungen des Selbst- und Welterlebens führen,

sowie dauerhafte Veränderungen von Denken, Fühlen und Handeln hervorrufen.
Unter den Themenfeldern werden sowohl Aspekte genannt die eine traumatische Situation darstellen können, als auch sich prätraumatisch bzw. posttraumatisch auf die Traumaschwere auswirken können. Menschen unterscheiden sich stark, wie sie traumatische Erlebnisse wahrnehmen, bewerten und verarbeiten

#### **Biografische Entwicklung**

Vernachlässigung

Misshandlung

Psychiatrische Familiengeschichte

Wahrgenommene Lebensgefahr

Wahrgenommener Verlust jeglicher Autonomie

jegliche hochbelastende Bedrohung

Ursachen und Risikofaktoren Bsp. Vernachlässigung

ungute Beziehungen

Selbst

Negatives Selbstbild

Individuelle Vorrausetzung

Jüngeres Alter

Geschlecht (weiblich)

Gerinae Bilduna

Geringe Intelligenz

Coping-Verhalten

(Vor-) schulischer Kontext

Beschämung/ Kränkung **Peerbeziehung** 

Weiteres soziales Umfeld

ungute Beziehungen

fehlende soziale Unterstützung

ethnische Minderheit

90% der Jugendlichen mit einer posttraumatischen Belastungsstörung erfüllen Kriterien mindestens einer weiteren Störung

Komorbidität

Besonders häufig sind Depression, Angststörungen, Suchterkrankung, psychosomatische Beschwerden

Symptomatik und Dynamiken von Traumatisierung und Bindungsstörung überlappen sich stark

#### Häufige Symptome:

Intrusionen: sich aufdrängende Erinnerungen oder Wiedererleben des Traumas im Alltag

Reaktionen auf Auslöserreize (Trigger), als ob das Trauma aktuell wieder passieren würde

Aggressivität: Teilweise extreme Angriffe, z.T. mit Waffen auf Dritte (Im Glauben, selbst gefährdet zu sein und sich verteidigen zu müssen)

Wut auf Eltern oder andere Bezugspersonen, da sie die Betroffenen nicht beschützt haben

Schreikrämpfe, Tobsuchtsanfälle

Körperliches Erstarren

Häufiges Einnehmen der Embryohaltung

Emotionaler Rückzug/ emotionale Abstumpfung

Regression: Zurückfallen auf Verhalten- und Erlebensweise von Jüngeren (Daumenlutschen, Kinderspiele, Einnässen, etc.)

Entwicklungsstopp mit einzelnen Verhaltens-, Erlebens- oder Denkweisen, die sich nicht altersgemäß weiterentwickeln

Pendeln zwischen Regression, tatsächlicher Entwicklung und Übererwachsen sein wollen

Nachlassen von Neugier- und Explorationsverhalten

Verlust bisheriger Interessen

Angst vor Fremdem und Ungewohntem

Sozialer Rückzug

Misstrauen gegenüber Dritten

Angst vor Dunkelheit

Autoaggression und selbstverletzendes Verhalten

Vermeidung von Umständen, die an das Trauma erinnern könnten

Übererreauna

Erleben der Welt als gefährlich, andauerndes Gefühl von Angst und Gefahr

Erhöhte Schreckhaftigkeit

Vegetative Störung

Gestörtes Körperselbstbild

Hyperaktivität

Symptome

Rasche Erschöpfung

Reduzierter Appetit

Gefühl, mit allem nichts mehr zu tun zu haben

Gefühl, das alles unwirklich ist

Stimmungsschwankungen

Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit

Schuldgefühle, vor allem wenn andere schwer geschädigt wurden oder gestorben sind

Allgemeine gedankliche Desorganisation mit Verwirrtheit Merkschwierigkeiten, eingeschränkte Logik und beliebig anmutende Verknüpfungen von Inhalten

Einzelne oder alle Aspekte des Traumas können nicht erinnert werden

Schwierigkeiten, Zusammenhänge zwischen Ereignissen herstellen zu können

Schwierigkeiten, traumaspezifische Aspekte sprachlich auszudrücken

Wahrnehmungsverzerrungen

Konzentrationsstörungen, Merk- und Lernschwierigkeiten

Infragestellung der eigenen Handlungsfähigkeit

Nachspielen der traumatisierenden Situation **Symptome bei sexuellen Traumata:** 

Stark sexualisierte Verhaltensweise

Extreme Suche oder vermeiden von Körperkontakt

Schwierigkeiten im Umgang mit Nähe und Distanz

Re-Inszenierungen des erlebten Übergriffs als Opfer oder mit vertauschten Rollen als Täter

Begehen von sexuellen Übergriffen

Grenzverletzungen gegenüber Dritten

Unterteilung der Menschen in Opfer und Täter (mit keiner Kategorie dazwischen oder unabhängig davon)

Übertragungen des erlebten Traumas auf ähnliche Bezugspersonen

Misstrauen gegenüber der eigenen Wahrnehmung

Misstrauen gegenüber den eigenen Interpretation

Schwierigkeit, die eigenen Grenzen zu wahren

Deutlich Selbstwertprobleme

#### 1. Etablierung objektiver und gefühlter Sicherheit

Familie, Institutionen, Gruppen prüfen und gestalten ihre Lebensumgebung in Bezug auf folgenden Punkte:

Eine Lebensumgebung haben, an dem objektiv keine Gefahren drohen

Eine Lebensumgebung in der sich Menschen in Obhut befinden, beschützt sind und versorgt werden

Eine Lebensumgebung haben, in der Menschen die Sicherheit bei sich selbst finden, also wieder erleben, dass sie für sich handeln und sprechen können, sich schützen können und ihr Handeln die erwünschte Wirkung im Außen - wie im Innenleben erzielt

Eine Lebensumgebung haben, in der sich Menschen bei Bedarf bei spirituellen Mächten behütet und geborgen fühlen können

Eine Lebensumgebung haben, in der äußeren und inneren Bedrängungen mit Rückzug begegnet werden können.

2. Beziehungspersonen sind bereit zur eigenen Veränderung

Weniger aus persönlicher Betroffenheit reagieren

Eigene Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen hinterfragen

Eigene Themen in Konfliktsituationen hinterfragen

Selbstkontroll- und Distanzierungstechniken

#### 3. Beziehungsaufbau und Beziehungsfähigkeit stärken

Langfristige, verlässliche Beziehungen

Krisen aushalten

Selbstwerterleben in Begegnung

Gelegenheiten Peerbeziehungen zu erleben

Insbesondere, dass Streit und Krisen keine Katastrophen sind

#### 4. Gemeinsames Verstehen entwickeln

Trauma spezifische Informationen geben/ Krankheit erklären

Realitäten des Kindes/ Jugendlichen anerkennen

Ehrliches Interesse an der Wahrnehmung des Kindes/ Jugendlichen haben

Austausch über die Wahrnehmungen und Beobachtungen mit Kollegen und Eltern 5. Stabilisierung und Rückkehr der Eigenmacht

#### Intervention allgemein

Lob und Anerkennung statt Kritik und Eingrenzung

Normalität herstellen und damit die Kinder und Jugendlichen nicht von Problemen fernhalten

#### 6. Körperliche Stabilisation

Grundbedürfnisse sichern

Psychosomatische Beschwerden ernst nehmen

Körperliche Aktivitäten anbieten, die Kampf oder Flucht ähnlich sind

Entspannungstechniken

Spiele

Nähe und Berührung anbieten, ohne sie einzufordern

#### 7. Stabilisierung und Kontrolle von Gefühlen

Strategien anbieten mit Gefühlen um zu gehen

Gefühle zeigen dürfen, ohne Angst vor Verletzung des Gruppenfriedens

Trigger aufspüren und vermeiden (eine Unterdrückung der Trigger durch Willensstärke ist nicht sinnvoll)

Umgang mit Tieren

### 8. Förderung eigenmächtigen Verhaltens und Umgang mit Kontrollverlust

Trauma bedingte Dynamiken kennen

Prävention zur Vermeidung des Kontrollverlustes (Sicherheit/ Vorhersehbarkeit/ Planbarkeit/ Möglichkeit der Bewegung)

Bewältigbare und sinnvolle Belastungen zumuten

Deeskalierend wirken bei Anzeichen von Stress

Anzeichen zum Kontrollverlust gemeinsam mit den Jugendlichen erarbeiten

Unterbrecher für einen anstehenden Kontrollverlust erarbeiten (alles was die Personen aus der "Spur" bringt z.B. mit falschem Namen angesprochen werden)

9. Lebensfreude

Alles woran die Jugendlichen Freude haben wirkt antitraumatisch

Psychotherapien

Kognitive Verhaltenstherapie

# Literatur

Baierl, M. (2017). Herausforderung Alltag - Praxishandbuch für pädagogische Arbeit mit psychisch gestörte Jugendlichen. Göttingen: Vandenhoek & Ruprecht.

Baierl, M.; Frey, K. (2014). Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche; Göttingen: Vadenhoeck & Ruprecht.

Beerbom, C.; Netzwerk Schule und Krankheit; Bundesverband Aphasie e. V. (2010), Handreichung Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen. Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM).

Kizilhan, J. I. (Hrsg.) (2016). Handbuch psychischer Erkrankungen für soziale Berufe. Lehrbuch für Studium und Praxis. VWB - Verlag für Wissenschaft und Bildung.

Kizilhan, J. I. (Hrsg.) (2019). Psychische Störungen; Lehrbuch für soziale Arbeit. Papst sience publisher 3. Auflage.

< zur Übersicht

From:

https://www.wsd-bw.de/ -

Permanent link:

https://www.wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:verhalten:themen:themenfeld5:d09

Last update: 2024/06/23 12:57

×

https://www.wsd-bw.de/ Printed on 2025/11/27 03:35