Fachtagung der Tabaluga Kinderstiftung - 22.09.2017

Verständnis komplexer Traumafolgestörungen und dissoziativer Symptome -

hilfreiche pädagogische Interventionen im Alltag

Barbara Gromes :: Psychotherapeutische Praxis München

Inhalt

Verständnis Komplexer Traumafolgestörungen
Dissoziativer Symptome

Unterstützende pädagogische Ansätze und Interventionen im Alltag

Indikation für eine traumafokussierte Psychotherapie

© Barbara Gromes, München

Potenziell traumatische Ereignisse in der Kindheit

Naturkatastrophe
Schwerer Unfall/ Feuer/ Explosion
Schwere Krankheit
Gewalttätiger Angriff in oder außerhalb der Familie
Plötzlicher Tod einer wichtigen Bezugsperson
Gefangenschaft
Sexueller Missbrauch in oder außerhalb der Familie
Aufenthalt in einem Kriegsgebiet
Folter
Vernachlässigung/ Verwahrlosung
Andere belastende Ereignisse

(ETI-KJ-F)

Typische Traumafolgesymptome bei PTBS

Schwere seelische Traumatisierung führen zu *typischen neurobiologischen Folgeerscheinungen:*

- Intrusionen
- Hyperarousal und Schreckhaftigkeit
- erhöhtes psychophysiologisches Erregungsniveau
- triggerbare Ängste und Stressreaktionen
- Schlafstörungen und Alpträume
- Schwierigkeiten traumabezogene Erinnerungen zu verbalisieren

Folgen chronischer Hochstress-Erfahrungen

Störungen in der Beziehung zu sich selbst
Störungen in der Beziehung zu anderen

Störungen des Erlebens
Störungen des Verhaltens

Körperliche Belastungen und Symptome

Negative Zukunftserwartung

Dissoziative Symptomatik

Dissoziative Störungen

Leichtere Formen der Dissoziation

- Trancezustände
- Depersonalisation
- Derealisation

Schwerere Formen von Dissoziation

- Amnesien im Alltag
- Plötzliche abrupte Stimmungsschwankungen
- Unverbundene Destruktive Tendenzen und Suizidalität
- 'Stimmenhören'
- Starke Identitätsunsicherheit
- Sichtbare Identitätswechsel

Dissoziative Symptome - Selbstauskunft Kind

- ‚Träumen‘
- Nicht zuhören können, Konzentrationsprobleme
- Sich verwirrt fühlen
- Eigenes Verhalten nicht kontrollieren und steuern können
- Halluzinationen
- Fehlende Erinnerungen
- Kein Gefühl für den Körper
- Fehlende Emotionen
- Unbekannte Sachen bei sich finden
- Unsicherheit über die eigene Identität

Dissoziative Symptome schwächen

Mangelnder Gegenwartsbezug
Mangelnder Selbstbezug
Anpassungsdruck

Probleme in der Schule – Konzentration, Leistungsfähigkeit

Soziale Probleme durch (dissoziative) Plus-Symptomatik
Fehlende Hilfe durch dissoziative Minus-Symptomatik

Intrusionen

Keinen Ausweg sehen, Angst verrückt zu sein

Auf mehreren Ebenen ansetzen: ‚Selbst etwas tun können‘

<u>Symptommanagement</u>

- Symptomatik und Vorboten kennen
- Stressauslöser kennen
- Selbstberuhigung

<u>Orientierung und Gegenwartsbezug</u>

- Hilfreiche Tricks kennen

<u>Persönlichkeitsentwicklung</u>

- Selbstbezug / Selbstwert
- Raus aus der Opferrolle

Hilfen: Dissoziations-Stop/ Reorientierung

Jüngere Kinder

- Bewegen, hüpfen, springen, tanzen
- Zehen in den Boden graben
- Einen Stein drücken
- Einen Gegenstand genau untersuchen und beschreiben
- Etwas anderes spielen
- etc.

Kinder/ Jugendliche

- Ortswechsel/ Themenwechsel
- 5-4-3-2-1 Übung
- Sich kneifen, Gummiband flitschen, Cool Pack
- Hilfe/ Kontakt suchen
- etc.

Flashback-Stop

- Aufmerksamkeit nach außen lenken
- Orientierung im Hier und Jetzt
- Ablenkung
- Distanzierung

- Selbstfürsorge

Keine Exploration von Inhalten oder Gefühlen!
Ziel ist die Affektkontrolle

Ich-Stabilisierung durch Selbstbezug

Anerkennung – Wertschätzung – Loyalität erleben

Selbstbezug: Ressourcen aktivieren

- Begabungen finden / ausbauen
- Positive Erfahrungen machen

Symbolebene: Emotionale Stärkung

- Schutz- / Krafttier
- Amulett / Glücksbringer
- Vorbilder

Träumen dürfen - und sich auf das Gute fokussieren lernen:
Imaginationen mit stärkendem Inhalt.

Dissoziative Symptomatik - Einen Plan haben

Symptom erkennen / verstehen / einordnen

Pädagogenkonferenz

- Symptombezogenes pädagogisches Konzept:
  - Persönlichkeitsentfaltung und Wachstum
  - Umgang mit dissoziativer Symptomatik erarbeiten und unterstützen
  - Behandlungsmotivation Psychotherapie

Vernetzung mit PsychotherapeutIn

- Krankheitskonzept, Ziele/ Methoden übergreifend abstimmen, Behandlungsplanung

Austausch und Abstimmung der pädagogischen Hilfen / therapeutischen Ansätze

Grenzen stabilisierender Hilfen

„Eine allein supportive und stabilisierende Unterstützung reicht – nach heutigem Kenntnisstand – nicht aus, um Stressor-aktive Störungen aufzulösen“.

(Thomas Hensel, 2016)

Chronische dissoziative Symptome sind Folgen von chronischen Stresserfahrungen und/ oder unbewältigten traumatischen Erlebnissen.

Die reflexhafte dissoziative Reaktion, als Schutzmechanismus und/oder als intrusives Erleben und/oder als kontinuierlich bestehende Einschränkung der Wahrnehmung, kann nur im Rahmen einer traumafokussierten Psychotherapie nachhaltig gebessert werden.

Psychotherapie

Geschützter Raum / Alltagsfreie Zone

Selbstverpflichtete therapeutische Beziehung

Diagnostik / Anamnese / Psychoedukation und Motivation
Krankheitskonzept und -verständnis / Ziele / Perspektiven

Alltagsbezug

Ich-Stabilisierende Methoden

Therapeutische Methoden für den Selbstbezug: Ego State Therapie

Konfrontative Behandlung traumatischer Erinnerungen

Integration

Persönlichkeitsentwicklung

Barbara Gromes
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Traumatherapeutin (DeGPT)
Dipl.- Kunsttherapeutin

Psychotherapeutische Praxis :: Traumatherapie :: Kunsttherapie
Nußbaumstraße 8
80336 München
info@barbara-gromes.de