

## **WEGE AUS DEM ALPTRAUM**

**Fachtag der Hans-Wendt-Stiftung am 23.03.2011  
Trauma-Pädagogik in Jugendhilfe, Klinik und Alltag**

### **Vortrag**

#### **Verstehen und Handeln - Basisstrategien**

**Dipl.Psych. Margrit Hohenthal,  
psychologische Psychotherapeutin, Trauma-Therapie (DeGPT, EMDRIA);  
Sozialpädagogische Wohneinrichtung der Hans-Wendt-Stiftung in Walle,**

**Wir betreuen innerhalb der stationären Jugendhilfe seit Ende der 90er Jahre in zwei Häusern auf 15 Plätzen Jugendliche und junge Erwachsene, von denen viele unter komplexen Traumafolgestörungen leiden.**

- Der Vortrag kann nachgelesen werden auf der Internet-Seite der Hans-Wendt-Stiftung; dortiger Hinweis auf andere Materialien zur Traumapädagogik und auf die Bremer Kolleginnen Frau Säger und Frau Udolf

**Traumapädagogik** bedeutet für uns, mit belastbarem fachspezifischem Personal eine sichere und verlässliche Umgebung zu bieten, transparent mit den BewohnerInnen zu arbeiten und tragfähige Beziehungen aufzubauen.

Es bedeutet, dass wir über intensive Kenntnisse verfügen (Psycho-Traumatologie) für ein Verstehen der jungen Menschen, dass wir gezielt Änderungsstrategien anbieten können sowohl innerhalb des Alltags als auch in Einzelstunden (integrierte Psychotherapie), jeweils auf der Basis Halt gebender Strukturen.

Wir schützen uns gegenseitig im Team bei den Belastungen durch die Arbeit, gestützt durch regelmäßige Supervision, und bauen auf gute Kooperationen mit den Anderen im sozialen Netzwerk der Betreuten.

Dennoch sind wir manchmal hilflos, machtlos – manche Betreuungen werden beendet, weil keine gemeinsame Arbeit mehr möglich ist, ohne dass die Last für MitarbeiterInnen oder die anderen im Hause Betreuten zu groß wird.

In der Psychotherapie gelten die **Phasen** I. Stabilisierung, II. geschützte Trauma-Konfrontation und Integration, III. Trauer und Neu-Orientierung. Im pädagogischen Alltag wird die wichtigste Basis-Arbeit, nämlich die der **Stabilisierung** geleistet!

Um mit diesen jungen Menschen zu arbeiten, ist es wichtig, die Art der Traumafolgen zu **verstehen**, da diese ganz anders sind als psychische Folgen von „normalen Belastungen“

## Traumafolgen:

Beim Erleben eines Traumas, eines Erlebnisses, das vollkommen hilflos macht und die übliche Bewältigungsfähigkeit überfordert, reagieren Menschen mit einem **Stress-Notfall-Programm**:

grob vereinfacht:

Gefahr → Angst → Adrenalin → schnell atmen und schneller Herzschlag, um Sauerstoff in die Beinmuskeln zu bringen → Flucht oder Kampf (fight or flight)

**„no flight, no fight → freeze and fragment“:**

ist die Flucht in der Realität nicht möglich, wird sie im Bewusstsein vollzogen, mit einer Einengung/ Starre auf extrem hohem Anspannungsniveau und fragmentierter Aufnahme aller Eindrücke, die vom Bewusstsein abgespalten sind.

Mit einem Notfallprogramm wird die übliche Info-Verarbeitung im Gehirn abgeschaltet, das Erlebte als wahllos durcheinander purzelnde Puzzlestücke im Gehirn in der Amygdala/ im Traumagedächtnis eingelagert. Dieser Speicher hat keine Zeit-Dimension; er ist verbunden mit einem „Hier-und-Jetzt-Erleben“; werden Inhalte der Amygdala angetriggert, wird dies als Wieder-Erleben („es geschieht JETZT!“) empfunden, als erneut extrem belastend.

Bis diese Inhalte in das Langzeitgedächtnis übergeführt sind, treten sie als **Intrusionen** (1. Hauptkriterium) auf: als Alpträume, Flashbacks, durch willentlich nicht steuerbares Wiedererleben des Traumas (manchmal nur auf einer Sinnesebene, z.B. nur optisch, oder akustisch, wie das Hören der Stimme des Täters, oder in Form von Körper-Erinnerungen), „immer wieder dran denken müssen“, durch zwangshafte Re-Inszenierungen - solange, bis das Erlebte in das biographische Gedächtnis übertragen worden ist, also eine alte abgeschlossene Geschichte wurde (vollständiges Puzzle).

Wegen der Überflutung von Bildern/ andere Puzzleteilen aus der Amygdala ist vielfältige **Vermeidung** das 2. Hauptkriterium einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS): alles was an das Trauma erinnern könnte („Trigger“), wird möglichst vermeiden; sobald Erinnerungen kommen wird „der Deckel drauf gemacht“, notfalls mit Alkohol und Schlafmitteln. Vermeidung bedeutet auch „Konstriktion“, dicht-machen bei maximaler Anspannung, Freezing wie im Trauma, oder emotional taub sein. Es bedeutet auch manchmal, sich nicht erinnern zu können und zu wollen, bis hin zur Amnesie (als Folge von Dissoziation/ Abspaltung). Beispiel „Kopf-Füßler“: das Denken funktioniert, aber Körper- und Gefühls-Wahrnehmung sind abgespalten – und die Füße tragen ihn/sie durch das Leben.

Dadurch, dass die Trauma-Inhalte in der Amygdala gespeichert sind, ohne Zeit-Dimension, wird dem Körper signalisiert: „die Gefahr dauert an!“ (3. Hauptkriterium **Hyperarousal/ Übererregung**): chronisch erhöhte innere Anspannung als "Hab-acht-Stellung", erhöhte Wachsamkeit, unter Druck sein, schreckhaft sein, unter Schlafstörungen leiden - „ständig überflutet von Angst“. Kleine Auslöser führen zum Gefühlsausbruch. Bei chronischen

frühen Extrembelastungen entwickelt sich eine **Stressregulationsstörung** mit vermeintlich plötzlich einschließender hoher Anspannung, die lange erhöht bleibt und nur langsam wieder herunter reguliert werden kann. Die Frustrationstoleranz ist eingeschränkt. (beachte: chron. hohe Anspannung als Traumafolge und nicht wg. „ADHS“!!!!!!)(beachte: in Schule brauchen diese Kinder RUHE, nicht lautes Hintergrundreden)

Bei massiven, vor allem bei frühen und bei wiederholten Traumata besteht über die o.g. Vermeidung hinaus eine massive **Abspaltung, also Dissoziation**. Die Folge ist (vgl. ICD 10) "der Verlust der normalen Integration von Erinnerungen, des Identitätsbewusstseins, der unmittelbaren Empfindungen sowie der Kontrolle von Körperbewegungen". Es werden nicht nur „einzelne Puzzlestücke“, sondern ganze „verschiedene neuronale Netzwerke“ im Kopf gespeichert und immer mehr auseinandergehalten, bis es verschiedene Ego-states gibt.

Die „**innere Landschaft**“ kann z.B. dargestellt werden als **ein Halbkreis mit Außen-Fassade, in dem verschiedene innere Rollen je nach Alter oder gebunden an unterschiedliche Gefühle) bestehen**, also mit „unterschiedlichen neuronalen Netzwerken“; vgl. **Skizze**.

Bei den Abspaltungen ist zu berücksichtigen, dass bei „no fight, no flight → freeze and fragment“ zusätzlich folgt „.... and **submission**“/ also Unterwerfung. Sätze von Täter/ Täterin werden übernommen („Du bist schuld! Du verdienst es nicht besser!) und bei vermeintlicher Gefahr wird diese „Unterwerfung“ wiederholt (→ weiteres bei Frau Huber).

Wir betreuen junge Menschen, die unterschiedliche abgespaltene emotionale Zustände nicht gut steuern können, scheinbar unkontrolliert dazwischen wechseln; andere reagieren bei äußeren oder innerem Stress mit plötzlich tiefer Trance oder dissoziativen Krampfanfällen. Die Orientierung in der Realität ist immer wieder unterbrochen - der junge Mensch befindet sich über lange Strecken des Tages in einem "anderen Film" (z.B. ein verängstigter neu aufgenommener Junge, der bei allen plötzlichen Bewegungen zusammenzuckt, den Kopf eingezogen hat, gleichzeitig hellwach und Gefahren wittern – er ist noch in seinem inneren Angst-Zustand, überflutet von dem Gefühl, kann kaum wahrnehmen, was im JETZT geschieht – und hat in der Schule entsprechende Schwierigkeiten, weil er kaum dem Unterricht folgen kann).

Ziel ist eine größere „Kontinuität in der Zeit“, „einen Handlungsstrang im Alltag haben“.

Im Betreuungssystem sollten Alle um die verschiedenen Handlungsmuster wissen und sich nicht streiten, wer die Jugendliche wie erlebt hat und dies für die einzige Perspektive halten!

Die o.g. eher „technische Beschreibung“ ist wichtig für das Verstehen der vielfachen Einschränkungen im Alltag – sie vermittelt jedoch nicht, welche furchtbaren Auswirkungen frühes Gewalterleben, lebensbedrohliche Vernachlässigung, sexuelle Ausbeutung für die Seele eines jungen Menschen hat! Sie machen einsam, lassen verzweifeln, lassen Lebensfreude und Lebenswillen manchmal auf der Strecke bleiben – und dennoch sind die Überlebenden Überlebens-KünstlerInnen, haben viele Stärken, die tiefen Respekt einfordern!

## **Was brauchen junge Menschen auf dem Weg aus dem Alptraum?**

**Zunächst ein „einfaches“ Beispiel** mit einem **Mono-Trauma** : **Nina** 17 J., Schulverweigerung, Depression, heftige Impulse; bei den Eltern aufgewachsen; nach dortigen Konflikten und psychischen Problemen Aufnahme in der JH-Einrichtung.

Wiederholt kommt es zu Situationen, in denen die sonst so ruhige Jugendliche „ausflippt“, schreit und manchmal mit allem um sich wirft (Gefahr!). Erst als mit ihr – nach vielen Beobachtungen – das folgende Modell erarbeitet werden kann, ist sie motiviert zum Ausbau ihrer Selbstkontrolle und zum Einhalten vom Gewalt-Stopp:

### **Skizze ANP und EP („anscheinend normaler Persönlichkeitszustand“ und abgespaltener „emotionaler Persönlichkeitszustand“ (Dissoziation 1. Ordnung)**

→ **Hintergrund** (der zunächst nicht bekannt war): Sie war als kleineres Kind in einer Anforderungssituation von der überforderten Eltern lange angebrüllt, dann massiv geschlagen worden (völliger Kontrollverlust des Vaters); sie hatte Todesangst erlebt, war ausgeliefert, völlig hilflos gewesen. Später waren die Familienverhältnisse fortgesetzt so angespannt, dass es keine Möglichkeit gab das Erlebte zu verarbeiten.  
→ Sie hat die in der Trauma-Sit. aufgetretene Angst abgespalten. Wird diese alte Angst angetriggert, wird sie unkontrolliert erneut gezeigt und „kippt“ schnell in Aggressionen.

Unterstützung für sie kann – neben dem Verbot von Gewalt!!! – auf vier Ebenen geschehen (**vgl. Skizze ANP und EP**):

- a) Stabilisierung und Ausbau des ANP mit Zuwendung, vielfältigen Erfolgserlebnissen im JETZT (also vorsichtig gestaffelte Anforderungen, ohne dass die alten Erlebnisse getriggert werden); sie kann ihre Selbstkontrolle erhöhen, indem sie Distanz zum Trauma-Erlebnis schafft und es z.B. in einen imaginierten Tresor „wegpackt“
- b) die Trigger kennen, die zum EP führen: z.B.: Anforderungs-Situationen, angeschrieben werden, sich hilflos/ ohnmächtig fühlen
- c) und dann den Übergang vom ANP in den EP- Zustand bewusst wahrnehmen lernen: Üben von Achtsamkeit, bewusst „wahrnehmen und beschreiben“; Training von Selbstinstruktionen: „ausatmen!“ und „heute bin ich sicher; ES ist vorbei!“

ci) üben vom EP zurück zu kommen zurück in´s sichere JETZT: „Stopp! Situation sofort abbrechen“ (s.u.: Re-Orientierung).

Kennen sowohl die Jugendliche als auch die Pädagogin dieses Muster, können beide in den Akut-Situationen auf das Muster verweisen und es unterbrechen.

Wichtig ist, dass die Pädagogin weiß, dass „EP“, also „Trauma-Zustand“ immer „hohe Anspannung“ bedeutet: in diesem Zustand gilt alleine die Re-Orientierung; ein „pädagogisches Handeln“ ist dann nicht möglich!“ Die Sit. soll sofort von beiden Seiten abgebrochen werden (egal, ob dies „pädagogisch inkonsequent“ oder als „Nachgeben“ interpretiert wird). Erst nach Beruhigung der Situation kann in einem Konfliktgespräch geklärt werden, was los war!

Später kann „die große Nina“ in einer Therapie lernen, sich um die „kleine Nina“ zu kümmern, die früher verletzt wurde, kann sie trösten, kann das Erlebte mit einer geschützten Exposition nacherleben und in das biographische Gedächtnis integrieren.

**Beispiel NINA II** : wenn vielfache frühe Gewalt erlebt wurde, sich z.B. Nina Mutter alleinerziehend überfordert war, Nina von einem der wechselnden Stiefväter geschlagen wurde, als sie 2 J. alt war und mit 3 J. von der Mutter 4 Tage ohne Essen in der Wohnung gelassen wurde, hat Nina wahrscheinlich eine **komplexe chronische Traumafolgestörung** entwickelt mit Dissoziation 2. oder gar 3. Ordnung: vgl. die o.g. „innere Landschaft“ mit abgespaltenen inneren Anteilen.

**Sie braucht dann vielfache Unterstützung:**

**DREIECK aus I Äußerer Sicherheit, II Verstehen, III. Änderungsstrategien, praktische Unterstützung im Alltag.** Die Mitte des Dreiecks bedeutet: **Beziehung**

**I Äußere Sicherheit :**

Das Beispiel von Nina macht deutlich, dass eine Stabilisierung voraussetzt, dass das HEUTE SICHER ist!

**Skizze „Neuronales Netzwerk I und II**

Ein innerer sicherer Ort setzt immer den sicheren äußeren Ort voraus („Äußere Sicherheit“ immer wieder skalieren lassen „1-10“); bei Krisen immer erst prüfen „ist die äußere Sicherheit unterbrochen?!“)

**Beispiel NINA II:** Krise: Tel. mit Mutter; hören, dass Mutter „ganz toll-neuer Freund“ erzählt; Nina gerät in eine emotionale Krise, schimpft über „alles mögliche“ → hilfreich: klären „was ist gerade los?????!“

Solange keine äußere Sicherheit besteht, ist es der Betreuungsauftrag, diese Sicherheit herzustellen

## → Herausnahme aus der Gefahren-Situation und dann

1. sichere Wohnumgebung
2. kein Täter-Kontakt; kein Kontakt zu Menschen, die z.B. „Schweige-Gebote“ aufgestellt haben; keine Photos oder Objekte (Möbel, Geschenke, Photoalben...) von Täter/ Täterinnen; beachte: bei „täter-loyalen Innenseiten“ können sich Jugendliche nicht so einfach von solchen „Objekten“ trennen, brauchen also unsere aktive Unterstützung, brauchen Modelle, dass FREIHEIT möglich sein wird (Gesprächs-Angebot: „manche Jgdl. haben Verbote, von früher zu reden; manche müssen als Erinnerung daran Geschenke o.ä. aufbewahren, damit sie an diese Menschen denken – könnte das bei Dir vielleicht so sein?“)
3. Halt gebender Betreuungsrahmen; transparent, vorhersehbar, ohne Willkür; Tages-/ Wochenstruktur (Re-Orientierung mit Blick auf den Wochenplan und Sicherheit durch wiederkehrende Tätigkeiten); Anm.: wenn innen Chaos ist und FRÜHER Chaos war, ist es gut zu wissen, was ich in der nächsten Stunde, heute abend, , morgen mache!  
Verträge, klare Konfliktklärungs-Abläufe, klare Regularien für SVV (selbst-verletzendes Verhalten) – alle Jgdl. brauchen es, dass nicht „frühere Gefahren und Belastungen, z.B. „Borderline-Verhalten der Mutter“ hier wiederholt werden).
4. Verringerung von Verwundbarkeit:
  - vorsichtiger Umgang mit Medikamenten;
  - regelmäßiger Schlaf , Essen, fester Tagesrhythmus (bei uns gilt „22.00 Uhr ist Ruhe im Haus“),
  - soziale Kontakte, Freude;
  - Aktivierung von Stärken
  - Verzicht auf Bewußtseins-verändernde Drogen (sonst wird die Steuerung eingeschränkt und aggressive Impulsdurchbrüche – in Folge der erlittenen Gewalt abgespaltene Wut - sind möglich. Ziel ist die Erhöhung der Selbstkontrolle statt Kontrollverlust. Im Haus muss ein Schutz für Alle vor diesen Impulsdurchbrüchen bestehen)
5. Beenden von selbstgefährdenden Handlungen (z.B. „unterwegs sein am Bahnhof...“, also lieber um 20.00 Uhr im Haus)
6. Sicherheit in der Schule, auf dem Schulhof, auf dem Nachhauseweg
7. Krisen-Management und zügiges Training von Notfall-Strategien, wenn die Spannung hoch steigt („rot“) und ein aggressiver Impuls-Durchbruch droht → **„Anspannungs-Thermometer“ (s. Skizze)** und „Stopp- Raus! Sofort die Situation verlassen“ und möglichst „Runde um den Block“
8. „Äußere Sicherheit“ heißt ebenso „äußere Sicherheit für alle MitarbeiterInnen“, also klare Grenzen, Stopps, Standards bzgl. Gewalt!

## II. Verstehen:

1. Wir kennen die o.g. spezifische Verarbeitung von Traumata und die Folgen mit im Trauma-Gedächtnis gespeicherten ungeordneten Puzzleteilen = „flash backs“ und Alpträumen, mit vielfachem Vermeidungsverhalten (incl. DICHT-machen, freezing, gefühlstaub sein) und mit chronisch erhöhter innerer Anspannung.
2. Wir berücksichtigen die Stress-Physiologie: immer wieder einschießendes Adrenalin und Neuro-Corticoide haben die „Stress-Verarbeitung ausgeleiert“: Folge ist schnell einschießende hohe Anspannung, die länger oben bleibt und nur langsam wieder abfällt □ erhöhte Vulnerabilität bei Zusatzstress! Weitere Folge ist die chronisch erhöhte innere Anspannung, die zu Erschöpfung, etc., etc. führt.
3. Die Bindungsstörung führt auf der emotionalen Ebene zu vielfältigen Problemen, s.u.
4. Erklärungen für den/ die Jugendliche **„Du reagierst normal auf unnormale Belastungen!** Du bist nicht „verrückt, schlecht, o.ä.“. Alles, was Du tust, hat eine innere Logik, kann verstanden werden (was nicht heißt, dass alles erlaubt ist). (Anm.: es muss nicht alles erklärt werden – aber wenn wir davon ausgehen, dass auch das schwierige Verhalten des/der Jgdl. einen bestimmten Sinn hat, fühlen wir uns nicht dadurch provoziert und bleiben gelassen). Beispiel: selbstgefährdendes Handeln, z.B. nachts im Dunkeln in einsamer Gegend sein..– Jgdl. kennen nur ein Leben „auf hohem Spannungsniveau
5. Jedem Verhalten liegt eine innere Logik zugrunde! Bei Konflikt-Gesprächen sollte nicht gefragt werden „warum hast Du ... getan?!“, sondern „Du hast .... getan, **WEIL....??!!**“ (kurze Übung „5 J./ kleiner süßer Bruder; ich habe ihm den Teddy kaputt gemacht – Mutter fragt „warum hast Du das gemacht?! vs. „...Du hast das gemacht, weil...?!“) = Konzept des „guten Grundes“
6. Hinweis auf die vielfachen Ko-Morbiditäten, die verschiedenen Symptome der komplexen Trauma-Folgen (Depr., tiefe Suizidalität, Zwangsverhalten, verschiedenste Körper-Symptome, SVV, etc.): „Du reagierst normal...!“UND: Du kannst nichts für Deine Probleme- Du bist die/der Einzige, die/der es ändern kann – und Du mußt auch noch hart dafür arbeiten – das ist unfair! (M.Linehan)

## III. Änderungsstrategien

**Skizze: Netzwerk I (ANP) □ Trigger □ Brücke □ Netzwerk II (FRÜHER, incl. EPs) □ Stopp Sofort zurück □ Re-Orientierung üben und „Unterschiede machen zwischen I und II“; FRÜHER ist vorbei – HEUTE bist Du in Sicherheit**

## **Zusammenfassung:**

→ im neuen sicheren Leben sollen Unterschiede zu früher und sichere Beziehungen erfahren werden und gelernt werden:

→ die Folgen der Stress-Regulationsstörung zu überwinden, d.h. die innere Anspannung wahrnehmen und benennen (Anspannungs-Thermometer), sie herunter regulieren können, wissen dass die Anspannung durch FRÜHER hochgeht und HEUTE vom FRÜHER unterschieden werden kann; ebenso soll gelernt werden neuen zusätzlichen Stress zu vermindern

→ Gefühle wahrzunehmen, zu benennen, unterscheiden zu können und kontrolliert auszudrücken lernen (v.a. auch die Wut und die Trauer)

→ und sich selbst trösten und beruhigen können

Ein große Herausforderung im Alltag ist, dass wir einerseits den Jugendlichen helfen sollen, ihre Frustrationstoleranz auszubauen (sonst schaffen sie die Lebens-Anforderungen, Schule, etc. nicht) und andererseits gerade diese Anforderungen Trigger sind und zum massiven Spannungsanstieg führen:

**Balance:** Training ← → Anforderung ist Trigger  
Frustrationstoleranz

## **A. Selbst- Kontrolle verbessern durch Spannungs-Regulierung:**

1. **gezielte Distanzierung:** Erlebtes, „inneren Film“ als Video-Film/ DVD (Screen-/ Bildschirm-Technik; plus vorgestellte Fernsteuerung) in einen vorgestellten **Tresor** wegpacken
2. gezieltes Wahrnehmen von Anspannung und von Impulsen (□ **Anspannungs-Thermometer!**) und „Stopp; Spannung runter durch ...!“, z.B. „sofort Situation verlassen/ rausgehen!“), **vgl. Skizze**
3. **nicht zu viel Stress im Alltag** – eine Aufgabe für die PädagogInnen und für den/die Jugendliche selbst(bei „rot“/ Anspannung höher als sieben oder 8 kann nicht gelernt werden!) – aktive Unterstützung bei Problemlösungen und Unterstützung beim Verzicht auf „noch zusätzlichen Stress sich aufhalsen!“
4. **gezielte Ablenkung;** Tätigkeiten im Zimmer haben (**Stopp** „Ruhe, Langeweile, Monotonie, Entspannung!!!!“). Zwangsverhalten verstehen als Versuch vermeintliche Kontrolle über das Leben zu gewinnen (üben statt dessen zu sagen „ich bin heute sicher!“)
5. im Trauma wurde WUT abgespalten (sonst Gefahr von weiterer Gewalt) – die abgespaltene Wut tritt bei „Impulsdurchbrüchen“ wieder auf und stellt einen Kontrollverlust und eine Bedrohung für die Anderen dar! → lernen in kleinen Stufen die Wut zu äußern

**B. Kennen und gezieltes Vermeiden von Triggern und sonst schnelle Differenzierung** (Unterschiede zu FRÜHER bewusst wahrnehmen und im HEUTE bleiben):

1. **die PädagogInnen** schützen möglichst vor einer Konfrontation mit Triggern mit dem o.g. „sicheren Haus“, vermeiden selbst Auslösereize: kein „laut auf den Tisch hauen“, keine Demütigungen,

keine Sätze mit „Du hast gelogen“, „Du bist schuld“, ich glaube Dir nicht“; Päd. legen nicht von hinten plötzlich die Hand auf die Schulter, etc.. Sie stoppen ein ungeschütztes differenziertes Reden über Früher, was sonst zu einer Überflutung mit den alten Gefühlen führen könnte.

Sie sorgen dafür, dass andere im Hause Betreute mit ihrem Verhalten keine Trigger darstellen (z.B. Verbot untereinander über alte Belastungen zu sprechen, keine Bedrohungen, keine lauten Schreie, keine „Alkohol-Fahne“)

2. und die Jugendlichen grenzen sich möglichst auch von Triggern ab (z.B. bei bestimmter Musik oder Filmen)
3. Nach einem „Abrutschen“ in das FRÜHER wird gesammelt, was der Auslöser war; er wird in Zukunft gezielt vermieden oder es wird geübt, ihn bewusst wahrzunehmen, kombiniert mit der Unterscheidung „HEUTE bin ich in Sicherheit! xxxx passiert nicht mehr!“ (z.B. „Schritte im Hause, z.B. „der Kühlschrank ist leer“ – es ist spannend und traurig im Einzelfall herauszufinden, was alles ein Auslöser sein kann!

### **C. Re-Orientierung: vom Netzwerk II zurückkommen in das**

**Netzwerk I:** Starke Reize („kaltes Wasser über Puls laufen lassen, „Riechfläschchen“ oder SEVESA Ammoniak-Lavendel-Ampulle, in Zitrone beißen, Chili-Schote; Fahrradklingel, Gummi/ Handgelenk,...); deutlich auf das „hier und jetzt“ ansprechen; erinnern an „hier und heute bist Du sicher!“ Grounding/ Füße/ sicheren Boden wahrnehmen; den Kopf drehen und damit eine Orientierungsreaktion auslösen;

PädagogInnen unterstützen die RE-Orientierung im sicheren JETZT z.B. bei Gesprächen, in der Schule, mehrfach im Laufe des Tages mit direktem Ansprechen, Blickkontakt (ohne Zwang) und Betonen „es ist alles in Ordnung!“.

Manchmal hilft es im Gespräch einen kleinen Ball hin und her werfen = Re-Orientierung!

Bei **Alpträumen** ist es hilfreich nachts Hinweise für die Re-Orientierung zu haben (Lampe, Kalender, Spruch „HEUTE BIN ICH IN SICHERHEIT auf dem Nachttisch“, Teddy....); manchmal hilft es Alpträume nachher zu erinnern und zu einem selbst gewählten positiven Ende bringen unter dem Motto „ich bin RegisseurIn!“

SVV (selbstverletzendes Verhalten) kann als Dissoziations-Stopp erkannt und andere Methoden (s.o.) angeboten werden.

**Gespräche:** Bei krisenhaften Zuspitzungen bewährt sich „Verlangsamung“: Stopp und Situation kurz unterbrechen; „erst mal Tee-Trinken“; schreiben statt reden (1 Blatt, li./ rechte Hälfte, und nach jedem Satz den/ die andere schreiben lassen), an Stärken erinnern; von einer „inneren Logik“ ausgehen, ggf. eine „Kettenanalyse“ machen „Du bist abgestürzt ... was war davor ... und davor .. und davor ..?!“.

Bei einigen jungen Menschen ist zunächst das Betreuungsziel, dass die/der Jugendliche überhaupt im HIER und JETZT ist (und dass die Wechsel von I

nach II und ebenso die vielen Wechsel innerhalb II registriert werden) – wir sprechen die „heutige Alltagsseite“ an. Im Alltag schlägt sich das „im FRÜHER sein“ in vielfachem Chaos nieder, das sortiert werden muss. Wir unterstützen „Schritt für Schritt festen Boden gewinnen“.

**C. Differenzieren: Unterschiede zwischen FRÜHER und HEUTE** herstellen und jeweils in der Situation wahrnehmen und betonen! (z.B.: Paul kauft Lebensmittel, stopft sie in sich hinein; HEUTE: es ist genug zum Essen da – Du bekommst hier auch immer noch „Notfall-Ration“, wenn alles schon weg ist – Du bist sicher! Früher ist vorbei!).

#### **D. Selbstfürsorge, Selbst trösten, Gefühle regulieren können; Selbstwirksamkeit**

1. Gefühle regulieren können (z.B. wahrnehmen „wo bin ich gerade?! Passt das Gefühl zur jetzigen Situation? – falls nicht, bin ich wohl im FRÜHER gelandet → sofort zurück!“).
2. Eigenverantwortung und Selbsthilfe: Schatzkiste und Notfall-Box, grüne Notfall-Zettel (Hilfe-Signal, wenn nicht mehr gesprochen werden kann)
3. Wissen, dass Laufen (o. Radfahren) hilft: im Trauma war weglaufen (fight or flight) nicht möglich – heute ist Bewegung möglich, und „Laufen!“ bedeutet „es ist vorbei!“
4. Achtsamkeit: u.a.: „nimm wahr, bewerte nicht, beschreibe nur...“; „nimm das JETZT wahr! „was passiert gerade?!“
5. Sich selbst trösten lernen: eigenen Platz haben, Kuschelecke; Vorstellung vom „sicheren inneren Ort“, von „starkem Helfer-Tier“
6. in vorsichtigen Schritten grobe Zusammenhänge in der Biographie begreifen „es ist passiert – es ist mir passiert – es ist vorbei – ich habe es überlebt! Ich arbeite an meiner Zukunft“

#### **E. Stärken:**

1. Ressourcen erfragen, gemeinsam aufschreiben und betonen.
2. Ausbau von Erfolgserlebnissen: gezielte Aktivierung, damit Erfolge erreicht werden können. Gute Erfahrungen sammeln im HEUTE
3. Neue Verhalten lernen, die Unterschiede machen „HEUTE kann ich...“, z.B. „nein sagen“, „Wünsche äußern“, einzelne Ängste überwinden.
4. Viel Lob für Fortschritte geben UND berücksichtigen, dass Lob manchmal noch gar nicht ausgehalten werden kann).
5. „Gute Filme“ entwerfen, incl. Zukunftsvorstellungen.

#### **F. Die „innere Unterschiedlichkeit“ berücksichtigen und ein verantwortliches Handeln im Jetzt fördern**

1. Die „innere Kommunikation“ fördern mit einem Ansprechen von möglichen Mustern (vgl. Skizze), von inneren Anteilen: „Alles ist wichtig! Alles hat seinen Platz! Es gibt die eine Meinung und auch die andere Meinung“. „Entscheidungen sind o.k., wenn es

- „mindestens 51 %-Entscheidungen von innen“ sind. Eine alltagstaugliche „Außen-Seite“ wird unterstützt als Fähigkeit der Jugendlichen – und wir wissen, dass es „andere Seiten“ gibt neben der „netten, depressiven, angepassten Fassade“; auch eine „Straßen-Power-Seite“ ist für das Überleben wichtig. Wir trainieren in kleinen Schritten den Ausdruck von Wut – ohne Kontrollverlust.
2. „Anti-Nebel-Gespräche“: vorsichtige Konfrontation „wo stehst Du jetzt, was ist los bei Dir?“, wenn sich über Tage/ Wochen „alles verwirrt anfühlt“. Hintergrund können Täter-Kontakte/ -Loyalitäten sein, ein Nicht-Einlassen Können/Wollen auf die Betreuung, ein „Parallel-Leben“/ Geheimnisse, die nicht verraten werden sollen/dürfen oder aber aktivierte Schuldgefühle/ Wertlosigkeit/ längeres Abrutschen in „Netzwerk II“.
  3. **Beispiel NINA II** bzgl. inneren Konflikten zwischen Ego-states: Situation: am Telefon vom neuen Partner der Mutter hören: a) „die Kleine, die die Mutter idealisiert“ will mehr von der Mutter, will mehr von ihrer Stimme hören, will sofort hinfahren. c) „eine dunkle Seite sagt `siehste – alle Frauen sind Flittchen – Du auch und Deine Mutter – wieder ein Neuer´“ b) „die Kleine, die Angst vor Mutter und Partnern hat“ will nicht zur Mutter, hat hohe Anspannung, hat Angst.
  4. Wir unterstützen jeweils schnelle Re-Orientierungen, nehmen Auslöser für „Wechsel“/ switch wahr (dann „Stopp! Hier/ heute bist Du in Sicherheit!“).
  5. Wir bemühen uns um einen enger Austausch im Team, wer welche „Seiten“ zu sehen, zu spüren bekommt

#### **IV. Beziehung (Mitte des Dreiecks)**

Traumata, v.a. komplexe Beziehungs-Traumata bedeuten „allein sein, verraten sein, hoffnungslos“, **also Verlust des Vertrauens in die Welt, in menschliche Beziehungen**. Gleichzeitig bleibt eine große Sehnsucht nach sicheren Beziehungen (EXTREME auf einer vorgestellten Wippe „ganz außen“). BetreuerInnen geraten ständig in den Wechsel von erlebter Idealisierung und Abwertung von „komm her, ich brauche Dich“ UND „hau ab!“.

Sie werden überflutet von den Gefühlen des jungen Menschen, fühlen sich ausgelaugt (wie leer gesaugt/ „Staubsauger“). Es wird an „den Retter“ appelliert – die Hilfe aber als „Verfolgung“ verstanden. Die Jugendlichen wiederholten ihre frühere Opfer-Situation.

Die stabile Beziehung, möglichst auf einer mittleren Position auf der Wippe, ist wichtig – also ein neues Erfahren von Sicherheit in Beziehungen, ein Neu-Lernen!

Eine massive Folge, v. a. bei frühen Schädigungen und bei komplexer, chronifizierter PTBS, ist eine Beeinträchtigung des Vertrauens in die Welt, zu anderen Menschen, eine negative Sicht auf sich selbst, also eine schwer-wiegende **Bindungsstörung** und damit eine vielschichtige Beeinträchtigung der Beziehungsgestaltung! (Bitte sagen Sie nie „vertrau mir!“ sondern „prüfe mich; Du hast ein Recht auf Vorsicht!“). Die Jugendlichen „spalten“ die Teams, um Kontrolle über die Situation zu

erlangen – und, wie eine Jugendliche sagt „ich es nicht aushalten kann einer Person alles zu sagen – ich weiß, Ihr tragt es nachher zusammen, aber ich kann das noch nicht!“.

**Die Beziehung soll gehalten werden, auch wenn auf der Verhaltens-Ebene gerade kritisiert wird.**

Die **Stressregulationsstörung** und die **Beziehungsprobleme** werden auch als Kernsymptome benannt von „**emotional instabilen**“ Menschen mit dem Etikett „**Borderline- Persönlichkeitsstörung**“ (**BPS**), wobei nach neuem Stand bei ca. 70–80 % der BPS-Betroffenen von Trauma-Erfahrung ausgegangen wird.

Wichtig ist eine Balance von intensiven Hilfen und gleichzeitigem Einfordern von Verantwortungs-Übernahme für das eigene Verhalten heute (gerade bei 18-Jährigen und Älteren): der junge Mensch ist Experte für sich - er/sie hat bisher überlebt! Es hilft nicht, wenn wir mit zu viel Hilfen in die „Retter“-, dann oftmals in die „Verfolger-Rolle“ geraten. Wichtig ist es, nicht in die „Achterbahn der Gefühle“ einzusteigen, sondern mit Achtsamkeit „wahrnehmen, was ist, beschreiben .....“.

Wichtig ist die Transparenz und Reflexion - mit dem Team und dem äußeren System (statt „Spaltung“) und dem/der Jugendlichen -

und ein guter Selbstschutz (□ **Licht-Übung, Schutz-Panzer**): Die massiven belastenden Gefühle, die den/die Jugendliche begleiten, strahlen auf die BegleiterInnen ab (vgl. Trauer, aber auch Wut).

Wir brauchen die Kooperation im ganzen System einschließlich gegenseitiger Unterstützung, wenn ein System erschöpft ist und für ein paar Tage Pause braucht!

### **Literatur:**

Judith Herman, Michaela Huber, Luise Reddemann, Nijenhuis sowie Bohus/Wolf (□ Skill-Training) und viele andere

□ **Tipp:** im Internet unter „Traumapädagogik“ nachlesen bei □ □ **systemische Traumapädagogik, Reinert Hanswille** [www.ifs-essen.de](http://www.ifs-essen.de)

**Bremen: Frau Udolf & Frau Sänger: [www.traumapädagogik-bremen.de](http://www.traumapädagogik-bremen.de)**