

Psychische Traumatisierungen im Kindesalter



PD Dr. med Georg Romer

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie

Definition seelisches Trauma

„**vitales Diskrepanzerleben** zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von **Hilflosigkeit** und **schutzloser Preisgabe** einhergeht und so eine dauerhafte **Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis** bewirkt.“

(Fischer & Riedesser, 1998)

Möglichkeiten der Traumatisierung (1)

(Bürgin, 1995)

⇒ Naturkatastrophen

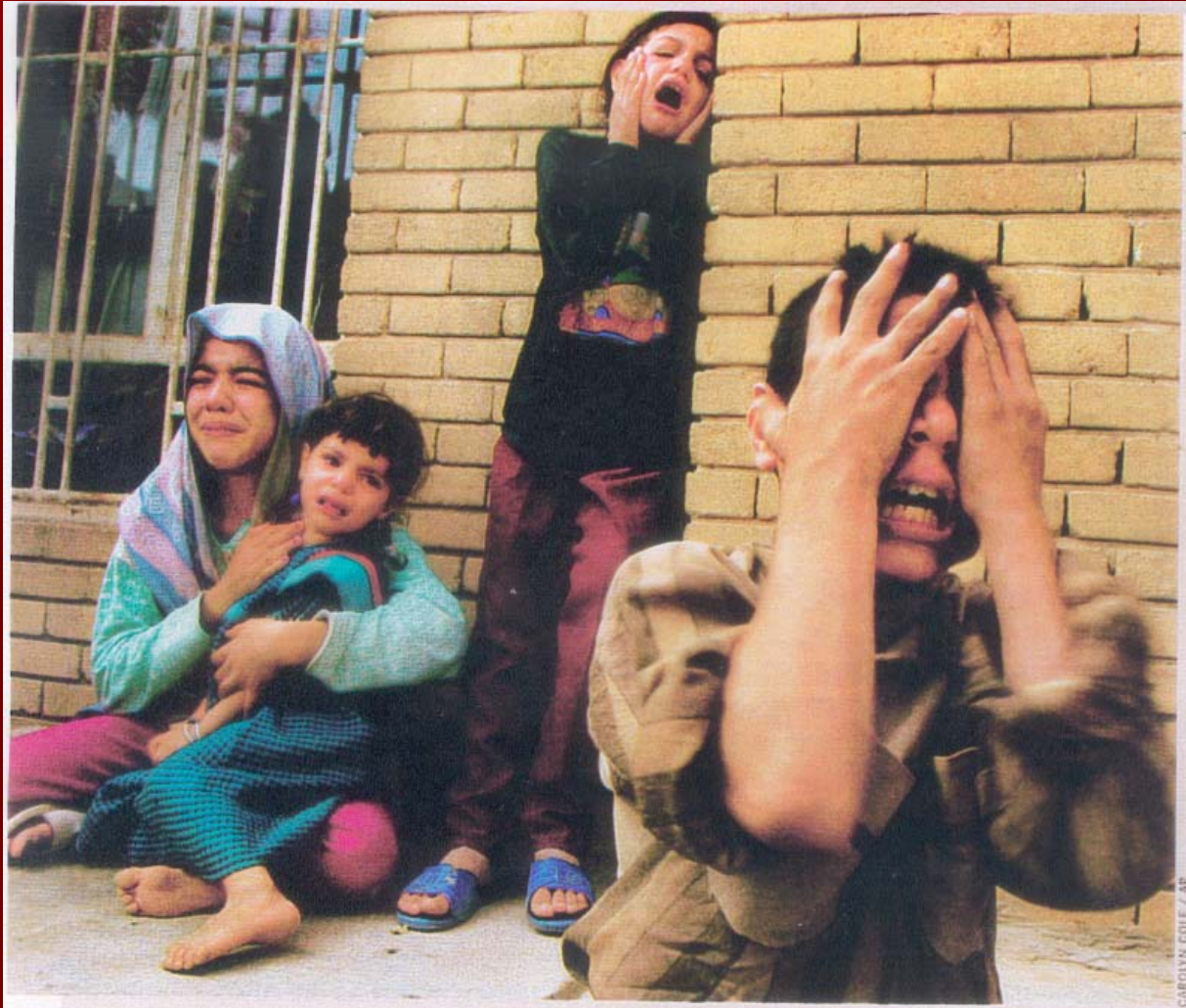
- Erdbeben
- Vulkanausbrüche
- Hurrikans
- Überschwemmungen

Möglichkeiten der Traumatisierung (2)

(Bürgin, 1995)

⇒ Von Menschenhand verursachte Katastrophen

- Technologische Katastrophen
 - Verkehrsunfälle
 - Großbrände, ökologische Katastrophen
- Katastrophen als Folge menschlicher Aggression außerhalb der Familie, z.B.
 - Geiselnahme
 - Terrorismus
 - Folter
 - Vergewaltigung



CAROLYN COLE / AP

Möglichkeiten der Traumatisierung (3)

(Bürgin, 1995)

⇒ Katastrophen innerhalb der Familie

- Emotionaler, körperlicher oder sexueller Missbrauch
- Erleben schwerer Gewalttätigkeit zwischen Eltern
- (Schwere) Trennungstraumata
- (Schwere) eigene und elterliche Erkrankungen, Tod eines Elternteils

Faktoren die Eintreten und Stärke eines Traumas durch äußere Belastungen beeinflussen

- Stand der kognitiven, emotionalen, sozialen und neurobiologischen Entwicklung
- Konstellation der „traumatischen Situation“
- Vorhandensein protektiver Faktoren (neurobiologisch, psychisch, sozial)
- Vorhergehende traumatische Erfahrungen
- Postexpositorische Einflüsse

Verlaufsprädiktoren







⇒ Art des traumatisierenden Ereignisses

- a. natural disaster
- b. man made disaster
 - i. technische Katastrophen
 - ii. organisierte Gewalt
 - iii. persönliche Gewalt
 - außerhalb der Familie
 - innerfamiliär

**pathogener
Effekt**



Entwicklungspsychologischer Referenzrahmen

	Entwicklungsaufgaben	Entwicklungsschwierigkeiten	Traumatische Situationen	Bewältigungsversuche	Symptomatik	Prävention
Säugling 	Beziehungsaufnahme Urvertrauen Schutz vor Gefahren					
Kleinkind 	Stabile Bindung Beziehungsregulation Erkundungsverhalten Bewegungskontrolle / sprachliche Entwicklung Entdeckung der Geschlechterdifferenz					
Vorschulkind 	Autonomieentwicklung Sprachentwicklung Phantasie und Spiel Verbesserung der Selbstkontrolle					
Schulkind 	Freundschaften Soziales Verhalten Körperliche und schulische Kompetenz Selbstwertgefühl Disziplin					
Jugendliche/r 	Körperliche / Seelische Veränderungen Gemeinschaft mit Gleichaltrigen Sexuelle Beziehungen Moralische Prinzipien Geschlechterrollen					
junge/r Erwachsene/r 	Ablösung von den Eltern Festigung des Moralbewusstseins Berufswahl					

Eltern und Familie

Peer group

Schule und Beruf

Symptome (allgemein)

- **Arousal** (Hypervigilanz, übermäßige Schreckreaktion, motorische Hyperaktivität, Schlafstörungen, Albträume)
- **Intrusionen** (Einbrechen von traumatischen Erinnerungen in das Bewusstsein, z.T. getriggert durch Schlüsselreize)
- **Numbing** (Abstumpfung, Dissoziation, Vermeidung)

Posttraumatisches Belastungssyndrom (mod. Nach ICD 10 und DSM IV)

- a) Die betroffene Person hat ein Ereignis erlebt, das außerhalb der Reichweite menschlicher Erfahrungen liegt und schwer belastend für nahezu jeden wäre, z.B.
 - ernsthafte Lebensbedrohung
 - oder Bedrohung der körperlichen Integrität,
 - ernsthafte Bedrohung oder Verletzung von Angehörigen oder nahestehender Personen

Posttraumatisches Belastungssyndrom (mod. Nach ICD 10 und DSM IV)

- b) Das traumatische Ereignis wird ständig wieder erlebt in mindestens einer der folgenden Formen:
1. Wiederkehrende, sich aufdrängende und belastende Erinnerungen an das Ereignis
(bei kleinen Kindern repetitives Spiel/“traumatic play“)
 2. Ständig wiederkehrende Träume von dem belastenden Ereignis.
 3. Plötzliches Handeln oder sich Fühlen, als ob das belastende Ereignis wiederkehren würde (inkl. direktes Wiedererleben in Illusionen, Halluzinationen oder dissoziativen Episoden
(flash-backs = Rückblenden)
 4. Intensiver psychologischer Streß bei der Konfrontation mit Ereignissen, die das traumatische Erlebnis symbolisieren oder daran erinnern, z.B. auch Jähmung des Ereignisses.

Posttraumatisches Belastungssyndrom (mod. Nach ICD 10 und DSM IV)

- c) Ständige Symptome von erhöhter Erregbarkeit, erkenntlich an mindestens zwei der folgenden Kriterien:
1. Schlafstörungen
 2. Irritierbarkeit
 3. Konzentrationsschwierigkeiten
 4. Überwachtheit („frozen watchfulness“)
 5. Erhöhte Schreckhaftigkeit
 6. Physiologische Erregung bei Ereignissen, die das Trauma symbolisieren oder an Aspekte des Traumas erinnern.

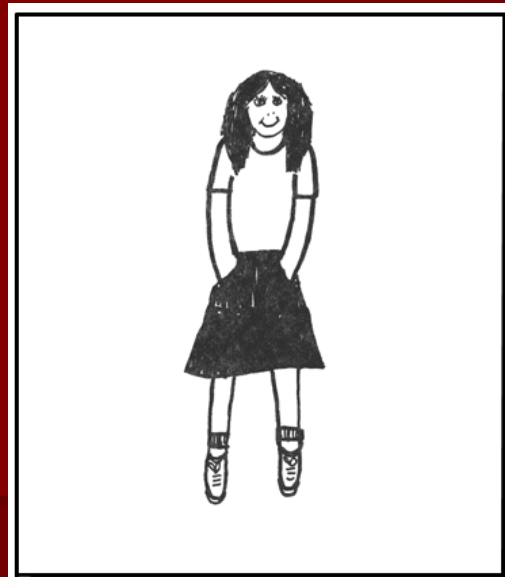
Posttraumatisches Belastungssyndrom (mod. Nach ICD 10 und DSM IV)

- d) Ständiges Vermeiden von Reizen, die mit dem Trauma in Verbindung stehen
oder
Abstumpfen der allgemeinen Ansprechbarkeit

Weitere Folgen von Kindheitstraumata

- Dissoziative Störungen
- Borderline-Störungen
- Angsterkrankungen
- Depressive Erkrankungen
- Somatoforme Störungen
- Selbstbeschädigung
- Essstörungen
- Sucht

Beziehungstrauma sexueller Missbrauch



Bestandteile einer „sicheren Basis“

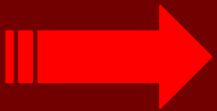
- Wechselseitig regulierte Interaktion
- Sicher wiederkehrende physische und emotionale Verfügbarkeit
- Feinfühligkeit und Empathie
- Zärtlichkeit, Anlehnung und Trost
- Orientierung und Halt in Streßsituationen
- Ermutigung zu Individuation und Autonomie



Modell für dyadische, triadische und familiäre Beziehungsgestaltung

Beziehungstrauma sexueller Missbrauch: Was nutzt der Täter beim Kind aus?

- Zärtlichkeitsbedürfnisse
- Bindungsbedürfnisse
- kindliches Urvertrauen
- Bereitschaft zum Gehorsam
- Bereitschaft zur Schuldübernahme
- ödipale Fantasien
- sexuelles Unwissen
- Angst vor Zerstörung der Familie



Sexueller Missbrauch ist ein vielschichtiges Beziehungstrauma, das das Selbst- und Weltbild eines Kindes nachhaltig erschüttert

Coping-Strategien sexuell traumatisierter Kinder (1)

- Verleugnung: *„... nur ein böser Traum“*
- Pseudo-Gefügigkeit: *„Ich tu nur so, als wenn ich mitspiele“*
- Rückzug in zersörerische Fantasiewelt:
„Ich bin nur in mir drin wütend“
- Flucht in Pseudo-Autarkie: *„Ich brauche keine Nähe“*
- Regression: *„Ich bin wieder so wie früher“*

Coping-Strategien sexuell traumatisierter Kinder (2)

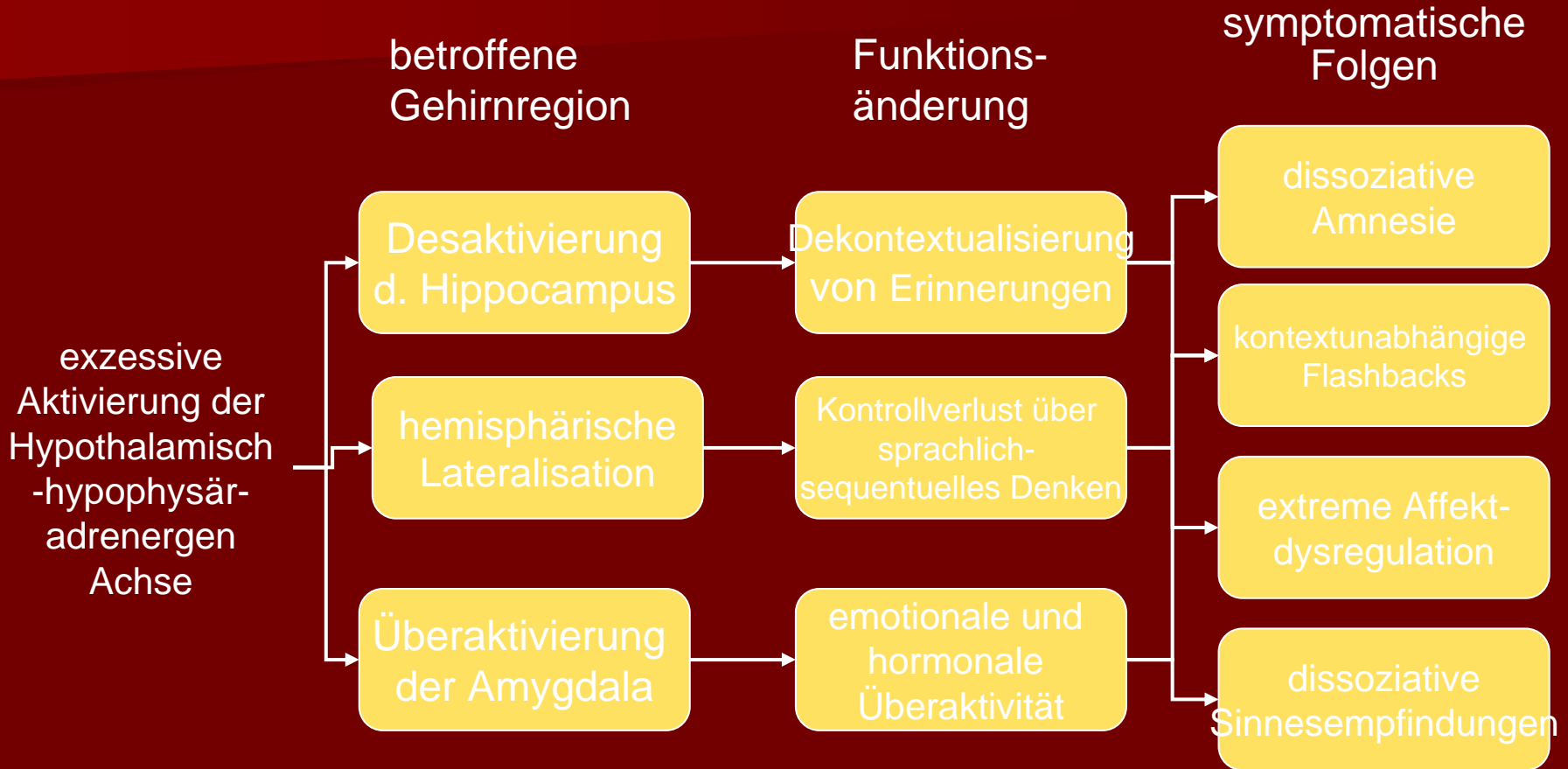
- Sexualisierung des präsexuellen Bindungshungers:
„Wenn ich ein schönes Mädchen bin, werd' ich gemocht“
- Selbstbeschuldigung: *„... nur weil ich schlecht bin“*
- Acting Out: *„Ich hab es selbst in der Hand“*
- Dissoziation: *„Ich bin nicht mehr in mir“*

Veränderte Weltsicht traumatisierter Kinder

- Misstrauen („Ich muss immer darauf gefasst sein, dass etwas passiert“); Rachegefühle und –phantasien („eines Tages werde ich mich verteidigen können“); Phantasiearmut oder gestörte Fähigkeit, zwischen Phantasie und Realität zu unterscheiden („Meine Phantasien können jederzeit Realität werden“); Interventionsphantasien
- Zerstörung von Vergangenheit und Zukunft; Reinterpretationen („Das, was mir jetzt passiert ist, war eigentlich vorhersehbar. Mein Gefühl der Sicherheit hat mich getäuscht“)

Neurobiologie der exzessiven Stressreaktion

(nach Bessel et al., 1998)



Zusammenfassende Gedanken zu traumatisierten Kindern

- Verhaltensauffälligkeiten infolge von traumatischen Erlebnissen sind in der Regel keine Krankheiten oder Geistesstörungen, sondern verständliche Reaktionen auf schreckliche Erfahrungen.
- Die Grenzen zwischen „normalen“ und krankhaften psychischen traumatischen Reaktionen sind fließend. Leichte Auffälligkeiten können durch menschliche Zuwendung und soziale bzw. psychologische Unterstützung überwunden werden. Schwere Verhaltens und Persönlichkeitsstörungen brauchen psychotherapeutische Behandlung.

Zusammenfassende Gedanken zu traumatisierten Kindern

- Traumatische Reaktionen bei Kindern sind zumeist nicht die Folge eines dramatischen Einzelerlebnisses, sondern beruhen auf kontinuierlichen Schockerfahrungen durch die Zerstörung des gewohnten Alltagslebens.
- Traumatische Reaktionen sind abhängig von Alter, familiärem Hintergrund, kultureller Prägung sowie von der Interpretation, die das Kind seinem Erlebnis zuweist. Außerdem spielen Merkmale des Erlebnisses, z. B. Dauer, Häufigkeit und Vorhersehbarkeit eine Rolle.

Zusammenfassende Gedanken zu traumatisierten Kindern

- Traumatische Erlebnisse prägen das kindliche Weltbild. Sie beeinflussen nachhaltig die Einstellung zum Leben, das Selbstbild der Kinder und – wenn sie von Menschen verursacht wurden - ihre Vorstellungen von zwischenmenschlichen Beziehungen. Die Langzeitfolgen von traumatischen Erfahrungen bestimmen oft das Handeln der Kinder, wenn sie erwachsen sind.

„Ein Krieg wird niemals zu Ende sein, solange noch eine Wunde blutet, die er geschlagen hat.“

Heinrich Böll