

Verstehen - Lernen – Lehren.

Wie können traumabezogene (psycho)therapeutische Konzepte im pädagogischen Alltag genutzt werden?

Jan Glasenapp (2018)



Bestimmt (keine Stimme?!)
Fachtag für MitarbeiterInnen im Förder- und Betreuungsbereich
und Interessierte
Mittwoch, 21.03.2018
Hohenwart Forum, Schönbomstraße 25, 75181 Pforzheim

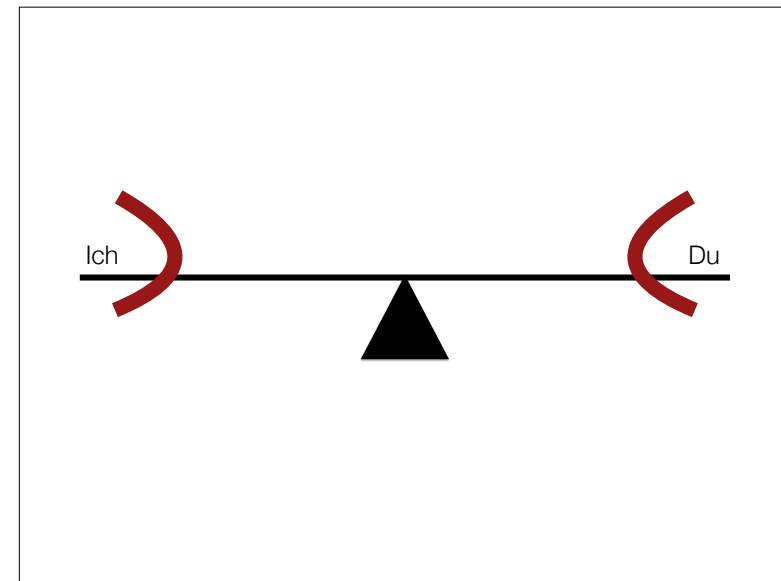
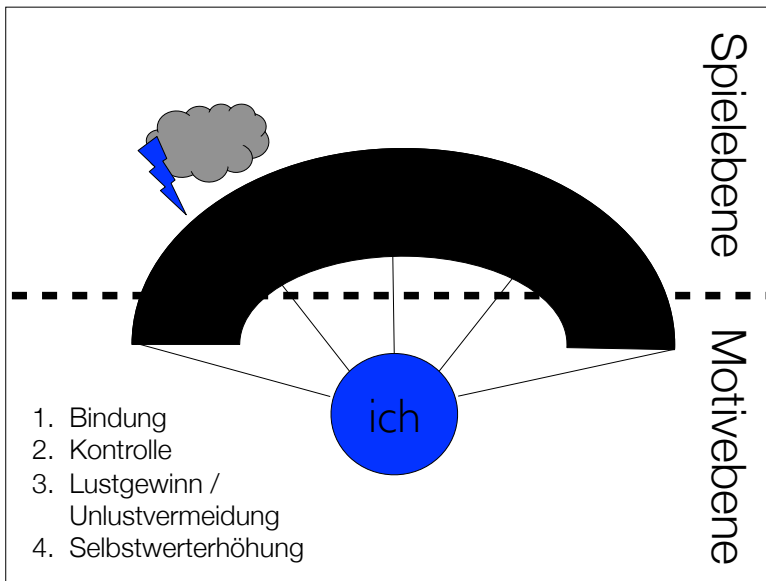
Verstehen - Lernen – Lehren.

1. Verstehen und Verändern: zwei Seiten einer Medaille



2. Schutzfunktion

$f(x) = y = \text{Schutz}$



3. Warum gerade jetzt?

- gesellschaftlicher Wandel
- Veteranen
- mediale Berichterstattung
- eigene Traumata

4. Checkliste Hinweise

- es liegen Informationen über schwerwiegende kritische Lebenserfahrungen vor
- Verhaltensweisen treten „aus heiterem Himmel auf“
- die Person wirkt sehr facettenreich oder auch ambivalent, spricht aus unterschiedlichen Ich-Zuständen
- es kommt zu Spaltungsphänomenen in Teams
- Professionelle entwickeln Vorstellungen, manipuliert zu werden
- Professionelle entwickeln ambivalente Einstellungen und Gefühle gegenüber der Person

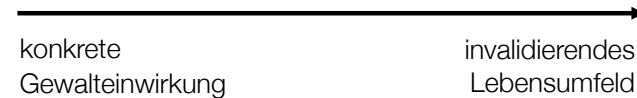
5. Arbeitsdefinition

- Traumafolgestörungen entstehen...

...wenn das Trauma mit seiner emotionalen Dimension die verfügbaren physischen, psychischen und sozialen Ressourcen übersteigt und somit nicht angemessen verarbeitet werden kann. In der Folge kommt es zu einer Instabilität im physischen, psychischen und/oder sozialen Gleichgewicht.



6. Kontinuum traumatisierender Lebenserfahrungen



mögliche traumatisierende Lebenserfahrungen

- ablehnende Grundbotschaften
- unsichere, chaotische Bindungsmuster
- kritische Lebensereignisse (Krankheiten und körperliche Behinderungen, Trennung, Umzüge, Bezugspersonenwechsel)
- Entwicklung unter isolierenden Bedingungen (primäre und sekundäre Isolation)
- konkrete Gewaltanwendung, Misshandlungen, Missbrauch
- strukturelle Gewalt im Sinne der „totalen Institution“
- ...

7. Die Traumafolgestörung modulierende Aspekte

- Ausmaß an Fortbestehen traumatisierender Lebensbedingungen
- Ausmaß an wahrgenommener Lebensgefahr
- Ausmaß an erlebter Kontrolle über die traumatisierende Situation
- Ausmaß an zwischenmenschlichem Konfliktpotential
- Ausmaß an folgender sozialer Unterstützung

8. Verarbeitung traumatisierender Lebenserfahrungen I

„Die Amygdala vergisst nie!“

8. Verarbeitung traumatisierender Lebenserfahrungen II

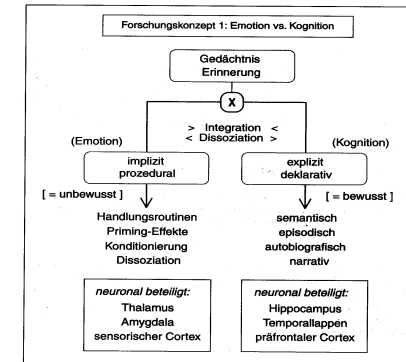
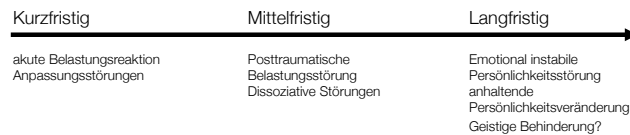


Abbildung 2:
Das Forschungsparadigma I zur Untersuchung und Differenzierung bewusster und unbewusster Erinnerungswirkungen und dissoziativer Prozesse

aus: Fiedler, 2002

9. Diagnosen bei Traumafolgestörungen



Vom Sinn des Dummseins...

Valerie Sinason

10. Die sieben Phasen der Traumatherapie

1. Stabilisierung
2. Stabilisierung
3. Stabilisierung
4. Stabilisierung
5. Stabilisierung
6. Traumakonfrontation
7. Traumaintegration

nach: Reddemann, 2001

Therapeutisch-pädagogische Grundprinzipien

- Validierende Beziehungsgestaltung
- Dialektisches Vorgehen (pacing und leading)
- „Eine normale Reaktion auf abnormale Ereignisse“ (Ehlers, 1999)
- Bild des Kleiderschranks
- Geduld und Frustrationstoleranz
- Umgang mit Verantwortung

Stabilisierungsphase

- Schaffung von Sicherheit bzw. Beseitigung fortbestehender Gefährdung
- Aufbau und Sicherung von Bindung
- Schaffung von Möglichkeiten, wieder mehr Kontrolle über das eigene Leben zu übernehmen, „das Leben wieder zurückerobern“
- Entwicklung von Fähigkeiten zum Umgang mit belastenden Situationen
- Stabilisierung durch ressourcenorientierte Techniken

Skills-Training

(vgl. auch DBToP-GB)

- Achtsamkeit
- zwischenmenschliche Fähigkeiten
- Umgang mit Emotionen
- Stresstoleranz

Phase der Traumakonfrontation

- Ziel: Auseinandersetzung (über die Gefühle, die Gedanken und die Handlungen) mit dem Trauma verbessern - ein in der Regel schmerzhafter und extrem belastender Schritt.
- Gefahr: Ohne ausreichende Stabilisierung droht die Retraumatisierung, daher auch bei Wunsch des Gegenüber lieber bremsen als forcieren, auf Selbstkontrolle achten!
- Wege: Exposition, narrative Therapie, imaginative Techniken, EMDR

11. Fazit

Menschen mit geistiger Behinderung, die unter Traumafolgestörungen leiden, brauchen sie begleitende Professionelle,

- die dysfunktionale Verhaltensweisen unter dem Aspekt des Schutzes verstehen,
- die sich immer wieder auf Bindungsangebote einlassen,
- die adäquates Wissen über Verarbeitung, Folgen und den Umgang mit traumatischen Lebensereignissen haben,
- die ihre Möglichkeiten in den Phasen 1-5 der Traumatherapie annehmen.

The screenshot shows the website of the Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (DGSGB). The main content area features the title 'Seelische Verletzung (Trauma) bei Menschen mit geistiger Behinderung - Wahrnehmen, Betreuen, Behandeln' and identifies it as 'Materialien der DGSGB, Band 33'. The editor is Klaus Henricke, published in Berlin in 2015. The book has 57 pages and an ISBN of 978-3-938931-34-9. The cover image shows the book's title and a small DGSGB logo. A navigation menu on the left includes links for Home, Über uns, Fachtagungen, Materialien, Stellungnahmen, Weitere Veranstaltungen, Mitglied werden, Spenden, Hinweise auf Behandlungsangebote, Links, Kontakt, and Impressum und Datenschutz. An 'Aktuell' section at the bottom left mentions that the GK II has approved DGSGB as a new member.

12. Fragen & Anmerkungen

Dr. phil. Dipl.-Psych. Jan Glasenapp
Praxis für Psychotherapie
Schwerzerallee 22
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel. 07171-9979989
Fax 07171-9979988

Email jan.glasenapp@therapie-und-beratung.de