

Flucht als traumatische Erfahrung – eine Herausforderung für die Kindertagesbetreuung

Einführung in die Thematik

23. Februar 2017, Verden



die lobby für kinder
DKSB Landesverband Niedersachsen e.V.



Kinderschutz-Akademie
in Niedersachsen

Zum Begriff *Trauma*

ICD 10:

Ein kurz oder lang anhaltendes Ereignis von außergewöhnlicher Bedrohung mit katastrophalem Ausmaß, das nahezu bei jedem eine tief greifende Verzweiflung auslösen würde.

- plötzlich und unerwartet (z.B. Unfall) oder über einen langen Zeitraum immer wieder (z.B. häusliche Gewalt)
- Existentielle Bedrohung
- Hilflosigkeit, Gefühl von „mutterseelenallein“
- Kontrollverlust
- **subjektiv**

Einflussfaktoren, die Ereignisse zum Trauma machen	Die Folgen: die Wahrnehmung des Kindes und typische Reaktionen
1. Unausweichliche Lebensbedrohung für sich selbst oder eine nahestehende Person	8. Existenzielle (Lebens-)Angst
2. Unvorhergesehene, plötzlich eintretende Bedrohung	9. Hilfloses Ausgeliefertsein
3. Zwischenmenschliche Gewalterfahrungen	10. Eine Bewältigung der Situation ist <i>aus Sicht des Kindes</i> nicht möglich
4. Lang anhaltendes Geschehen	11. Versagen von biologisch festgelegten Flucht- oder Kampfreaktionen
5. Keine Hilfe von außen	12. Akute Ohnmacht und Erstarrung
6. Versagen des Schutzes durch Erwachsene, Eltern	13. Akute Bewusstseinsabspaltung
7. Bedrohung durch einen nahestehenden Menschen	

Typ I Trauma:

plötzliche, völlig unerwartete Ereignisse

→ z.B. Unfälle, Naturkatastrophen

Typ II Trauma:

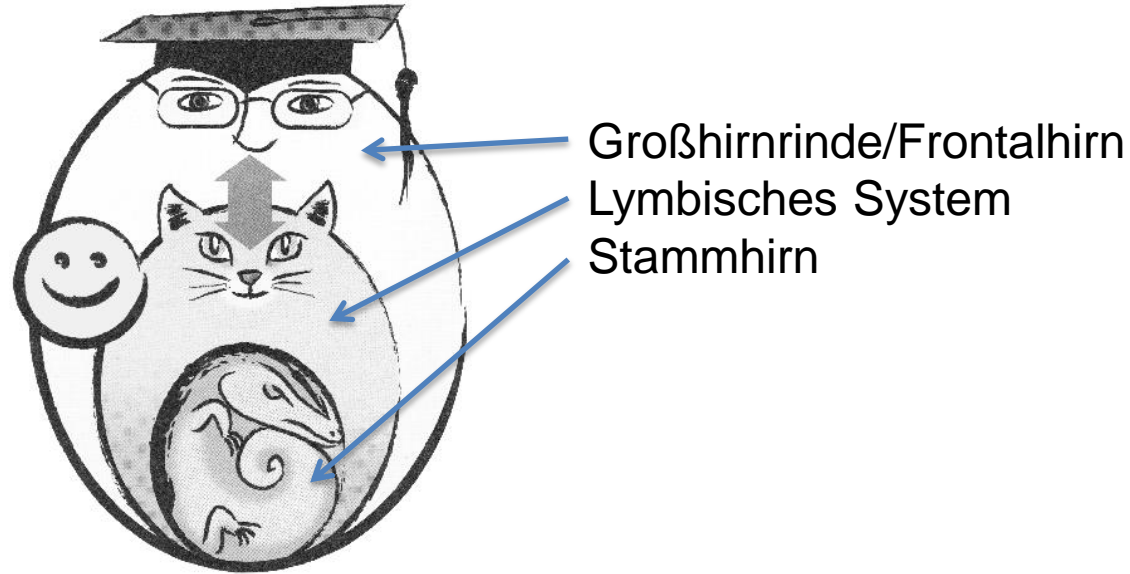
„Man-made-Desaster“

→ z.B. Gewalt, Folter, Krieg, Vergewaltigung

Es wird zudem unterschieden zwischen

- Monotrauma
- Polytrauma
- Sequentielles Polytrauma → Flucht
- Entwicklungstraumata

Unser Gehirn im „Normalbetrieb“



nach Krüger 2013

Reptiliengehirn/Stammhirn

ist zuständig für...

- das Überleben
- die Instinkte und Reflexe, so wie für
- die Regulation unserer basalen Grundlagen und Bedürfnisse, wie -Herz- und Kreislauf, – Verdauung, -Atmung
- ältester Teil unseres Gehirns

Katzengehirn/Lymbisches System

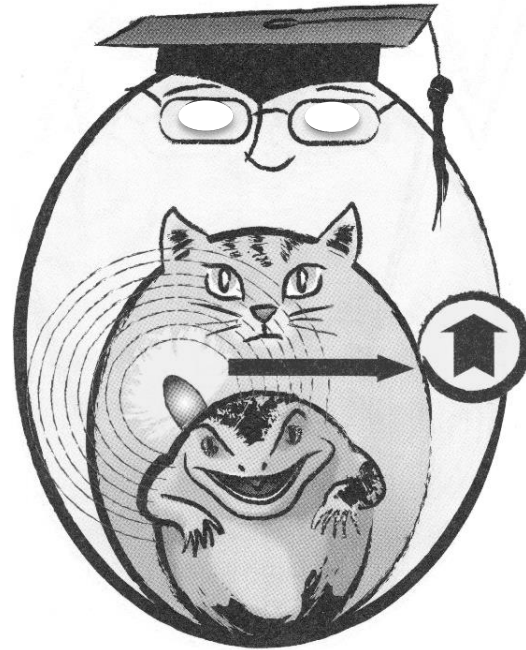
- Gefühle und Erinnerung
- Speicherort (Hypocampus), der Erlebnisse räumlich und zeitlich einordnen kann und deren Wiedergabe ermöglicht

Professorengehirn/Frontalhirn

...steht für

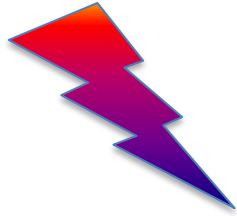
- das Denken/ bewusstes und unbewusstes Lernen
- die Sprache
- Die Fähigkeit zur Problemlösung
- den Verstand
- das logische Denken
- jüngster Teil unseren Gehirns

Die „Notfallschaltung“ unseres Gehirns



nach Krüger 2013

Traumatisches Ereignis



Bindung
Oxytocin

Flucht
Adrenalin

Kampf
Noradrenalin

keine Kampf- oder
Fluchtmöglichkeit

Hilflosigkeit,
Ohnmacht,
Verzweiflung

Einfrieren
(Freeze)

Fragment

Unterwerfung,
Dissoziation

Akute Belastungsreaktion – „psychischer Schock“

- Beginn innerhalb von Minuten, meist innerhalb von Stunden/2-3 Tagen abklingend
- „Betäubung“: Bewusstseinsbeeinträchtigung, reduzierte Aufmerksamkeit, Unfähigkeit zur Reizverarbeitung, Desorientiertheit
- dann soz. Rückzug (z.T. Regungslosigkeit) oder Unruhe/Agitiertheit (bis hin zu Flucht, Umherirren)
- meist vegetative Paniksymptome (Herzrasen, Schwitzen, Erröten)
- z.T. Erinnerungslücken

PTBS – Posttraumatische Belastungsstörung oder Belastungsreaktion

Bei länger andauernden Symptomen spricht man ab ca. 6-8 Wochen von einer PTBS

Welche Symptome werden bei Kindern sichtbar?

- Hyperarousal - Übererregung
- Intrusionen - Wiedererleben
- Konstriktion - Vermeidung

Hyperarousal - Übererregung

- Anspannung, ständige Wachsamkeit
- Schreckhaftigkeit
- Innere Unruhe, Nervosität
- Reizbarkeit, Wut, extreme Stimmungswechsel
- Schlaflosigkeit, Angst vor dem Einschlafen
- Angstzustände
- Konzentrations- und Lernschwierigkeiten

Intrusionen - Wiedererleben

- Albträume
- Grübeln, ständig und kreisend, unkontrollierbare Erinnerungen
- Flash-backs
- Traumatisches Spiel / Reinszenierung

Konstriktionen - Vermeidung

- Sprachlosigkeit über die Flucht, das Heimatland, Vermeidung von Kommunikation bis hin zu Mutismus
- Amnesie
- extreme Vergesslichkeit
- Distanzierung von Gefühlen
- Entwicklungsverzögerungen
- sozialer Rückzug
- Dissoziation

Traumatogene Folgen sind um so wahrscheinlicher...

- ...je jünger,
- ...je immobiler,
- ...je hilfloser,
- ...je machtloser,
- ...je mehr Verletzungen/Schmerz,
- ...je andauernder,
- ...je vertrauter die Person.

Auslöser („Trigger“)

- Menschen mit Ähnlichkeiten zum Täter
- Situationen mit anderen Menschen ohne sichtbare Anzeichen für Konflikte
- Gefühle der Überforderung, verbunden mit Ohnmachtsgefühlen
- Körperliche Krankheiten
- Trennungserfahrungen

Auslöser („Trigger“)

- Geruch, Geräusch
- Landschaften, klimatische Verhältnisse
- Bilder
- Körperliche Berührungen
- Jahreszeiten
-

Gute Gründe für bizarres Verhalten

Guter Grund

DORT & DAMALS

- Traumaverhalten (z.B. Dissoziation)
- Verhalten, das nicht möglich war (z.B. Wut)
- Traumakompensation (z.B. selbstverletzendes Verhalten)

Bizarres Verhalten

HIER & JETZT

nach Korittko 2016

Der gute Grund

- Beispiel wenig Empathie: Wann war es vielleicht sinnvoll, nichts zu spüren?
- Beispiel aggressives Verhalten: Wann war es in der Vorgeschichte notwendig, zu kämpfen?

Er/Sie macht das, weil.....

-
-
-



Flucht als sequentielle Traumatisierung (nach Keilson)

Zentrales Ergebnis seiner Studie:

Die Art und Weise, wie mit Traumatisierten in den Jahren nach dem traumatischen Ereignissen umgegangen wird, hat eine größere Auswirkung auf die Massivität der Traumatisierung und deren mögliche Bewältigung, als das auslösende Ereignis selbst.

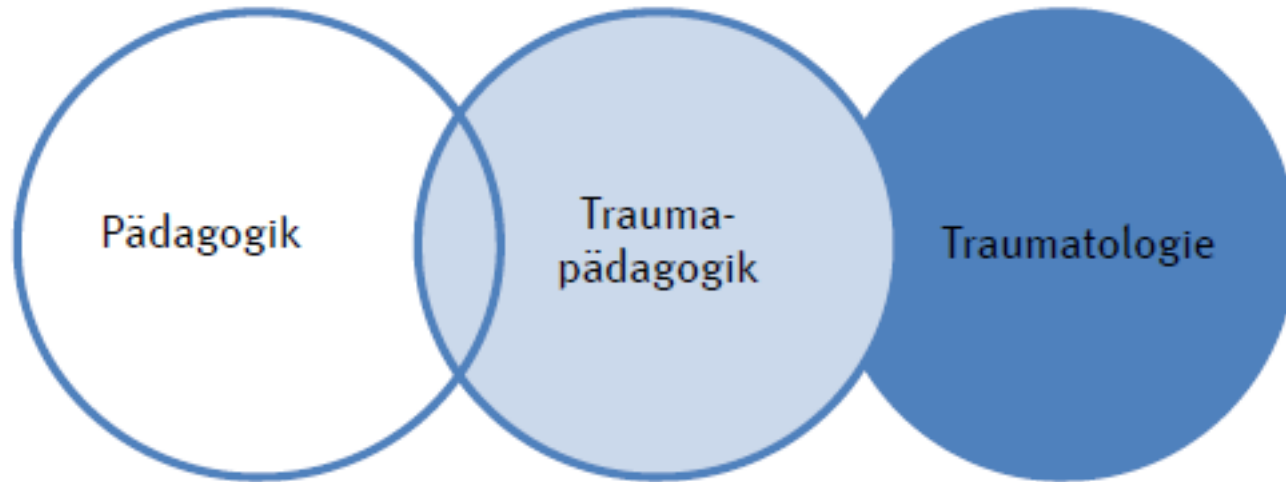


Abbildung: Gahleitner (2014)

Grundlagen der Traumapädagogik

Von der äußeren zur inneren Sicherheit



die lobby für kinder
DKSB Landesverband Niedersachsen e.V.



Grundlagen der Traumapädagogik

- Sicherheit, Voraussagbarkeit, Verlässlichkeit
- Erfahrung von Selbstwirksamkeit
- Unterstützung positiver Selbstbilder, Erfolgserlebnisse
- Wertschätzung
- Bindung
- Beziehung
- Die Einrichtung als sicherer Ort
- Partizipation und Transparenz
- Spaß und Freude

Quelle: BAG
Traumapädagogik,
Standards

Grundlagen der Traumapädagogik

Selbstwahrnehmung

Selbstregulation

Selbstwirksamkeit

Normale Reaktionen auf anormale Situationen!



die lobby für kinder
DKSB Landesverband Niedersachsen e.V.



Kinderschutz-Akademie
in Niedersachsen

Reorientierung – im Hier und Jetzt bleiben

- Kontakt, Blickkontakt herstellen / halten
- mit dem Namen ansprechen
- Zurückhaltung bei Körperkontakt!
- Gegenstand anbieten, z.B. Igelball
- Einladung zum Aufstehen, ein paar Schritte gehen, Durchatmen, einen Schluck Wasser trinken, die Hände waschen, mit den Füßen stampfen... *Muster durchbrechen*

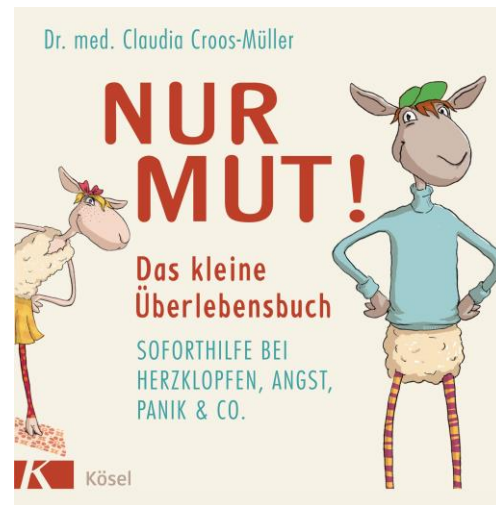
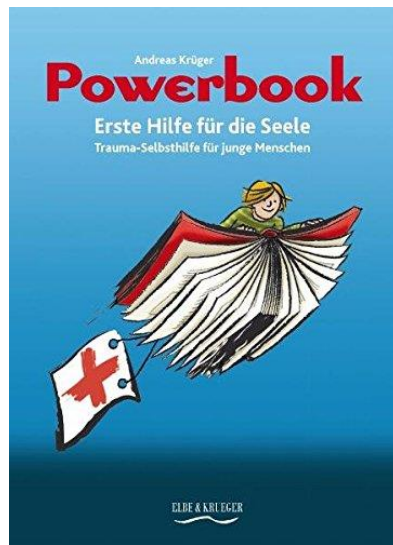
5-4-3-2-1 Übung – zur Reorientierung und Stabilisierung

5 Dinge die man gerade sieht, 5 Dinge die man gerade hört. Dann 4, 3,

Wenn man bei eins angekommen ist, sind Konzentration & Aufmerksamkeit meist wieder in der Gegenwart angekommen. Die meisten Menschen empfinden diese Übung als hilfreich und angenehm.

(Atem-)Übungen zur Stabilisierung

- 10mal tief Einatmen, dabei von 10 an rückwärts zählen
- „geschlürfte“
Atmung
- Schnipsen
- Klopfen



Kriseninterventionen

- Vor Selbst-und Fremdgefährdung schützen, notfalls festhalten → nur mit Notfall und mit verbaler Ankündigung
- Stressreduktion/Vermeidung weiterer Stressoren
- Präsent sein, kein „Timeout“ sondern „Time intensiv“
- Keine Bestrafung oder Beschämung, Klärung der Situation in diesem Moment nicht möglich
- In ruhigen Zeiten planen, was helfen könnte

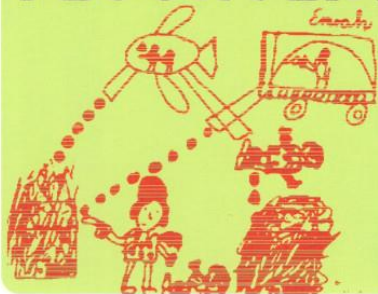
Einladung zur Gruppenarbeit

- Was bieten wir in den Bereichen Selbstwirksamkeit, Selbstregulation und Selbstwahrnehmung schon an?
- Wo sind eventuelle Stolpersteine?
- Was können wir noch zusätzlich umsetzen?

Hilfreiche Adressen

- NTFN - Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e.V. <https://www.ntfn.de/> Fortbildungen, Infomaterial...
- Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V. <http://www.nds-fluerat.org/> Leitfäden zu Asylverfahren, Adressen & Anlaufstellen nach Landkreisen/Städten sortiert
- www.traumapaedagogik.de zahlreiche Literaturempfehlungen, Fachartikel etc.

FLÜCHTLINGS KINDER



Telefonprechstunde

für Pädagogische Fachkräfte im Umgang
mit Flüchtlingskindern und deren Familien

PÄDAGOGISCH

PSYCHOLOGISCH

RECHTLICH

Telefonische Beratungszeit: Mittwochs 14:00 - 17:00 Uhr, Sohila Abtehi, Tel. 0511 - 856 44 513, Email: fluechtlingskinder@nfn.de

Die aktuelle Flüchtlingssituation führt in Kita und Schule zu bislang ungewohnten Situationen und Herausforderungen. Passgenaue Informationen und Beratung sollen Sie in Ihrem professionellen Umgang unterstützen. Eine Mitarbeiterin des Netzwerks für traumatisierte Flüchtlinge ist für alle Ihre Fragen offen.

Wie erkenne ich, ob ein Kind professionelle, therapeutische Hilfe benötigt?

Wie gehe ich mit herausforderndem Verhalten eines Kindes um?

Wie kann ich für ein Kind Unterstützungsmöglichkeiten anbieten?

Wie gelingt eine Erziehungspartnerschaft?

Was für eine Bedeutung hat der Aufenthaltsstatus eines Kindes?

Wie komme ich zu einem Dolmetscher oder einer Dolmetscherin?

Wo kann ich lokale Informationen erhalten und mich vor Ort vernetzen?



Das Angebot ist kostenfrei.

nifbe Niedersächsisches Institut
für frühkindliche Bildung und Entwicklung

N FN Psychosoziales Beratungs-
und Behandlungszentrum
für traumatisierte Flüchtlinge
www.nfn.de



die lobby für kinder
DKSB Landesverband Niedersachsen e.V.



Kinderschutz-Akademie
in Niedersachsen

Vielen herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

bei Rückfragen: spacek@dksb-nds.de



die lobby für kinder
DKSB Landesverband Niedersachsen e.V.



Kinderschutz-Akademie
in Niedersachsen