HypnoSalon
Frauke Niehues | Manfred Prior

Andrea Berger & Gülcan Irdem

Trauma und pathogene Erinnerungen – traumasensible Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

Kompetenzbox: Trauma und pathogene Erinnerungen – traumasensible Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

HypnoSalon
Frauke Niehues | Manfred Prior
Werbung



Jetzt bestellen:

© Frauke Niehues

HypnoSalon
Frauke Niehues | Manfred Prior
Werbung

Seminare buchbar über:



oder:
www.frauke-niehues.net/fortbildungen

© Frauke Niehues

HYPNOSALON · 04.11.2026 · ANDREA BERGER & GÜLCAN IRDEM

Trauma und pathogene Erinnerungen

Traumasensible Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

1

Trauma und pathogene Erinnerungen verstehen

2

Konzepte zum Verständnis von Erinnerungs-netzwerken

3

Behandlungs-planung: Vorbereitung und Stabilisierung

4

Behandlungs-planung am Fallbeispiel

5

Beispielübungen

Potentiell traumatisierendes Ereignis versus Trauma

Entscheidend ist nicht das Ereignis, sondern welche Folgen es hinterlässt.



Potentiell traumatisierendes Ereignis

versus

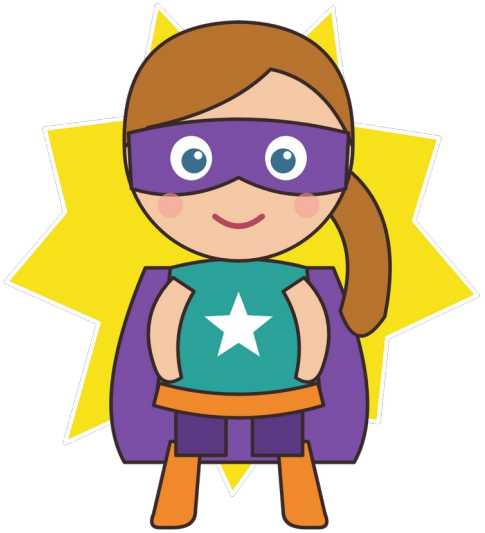


Trauma (= Wunde)

Bildquellen: Pixabay (Unfall, Wunde – Ausschnitt)

Nicht jedes potenziell traumatisierende Ereignis zieht eine Traumafolgestörung nach sich.

Es geht eben weniger um das objektiv beschreibbare Ereignis – als um das individuelle Erleben.



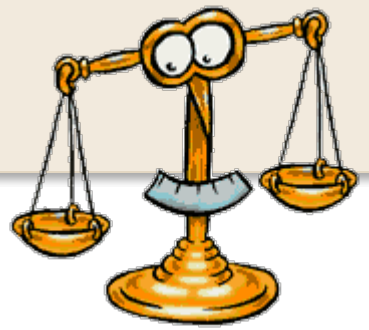




Was hat Ihnen als Kind geholfen?

Sie können natürlich auch einfach zuhören.

1. Erinnern Sie sich an eine Situation aus Ihrer Kindheit, in der Sie ein bisschen Angst hatten, vielleicht im Dunkeln oder beim Arzt.
2. Was hat Ihnen damals geholfen? Schreiben Sie es in einem Wort in den Chat.



Trauma ist ein vitales Diskrepanzerlebnis

Kein äußeres Ereignis, sondern ein inneres Erleben und seine Folgen.

SITUATIONSFAKTOREN

bedrohlich, überwältigend

≠

DISKREPANZ



BEWÄLTIGUNGSMÖGLICHKEITEN

individuell, entwicklungsabhängig

Geht dieses Erleben mit Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einher, kann es zu einer dauerhaften Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis führen.

Fischer & Riedesser, 1998

Der „gute Grund“

Mit verletzten Grundbedürfnissen achtungsvoll arbeiten: Verhalten verstehen, das Kinder zum Schutz vor weiteren Verletzungen entwickelt haben.

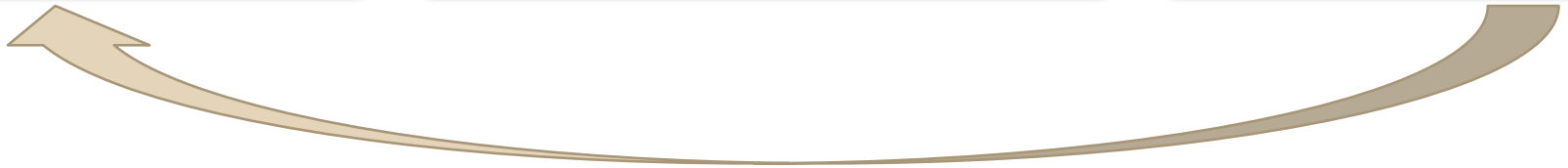


Grundbedürfnisse nach Grawe, 2004

Erschütterte Grundannahmen

Was ein Trauma im Selbst- und Weltbild verändern kann (nach Janoff-Bulman, 1992)

VOR DEM TRAUMA	NACH DEM TRAUMA	EIN KIND verhält sich eher so, als ob ...
Die Welt ist sicher. Menschen meinen es gut mit mir.	Die Welt ist gefährlich. Ich kann niemandem trauen.	*...überall etwas Schlimmes passieren kann.“*
Die Welt ist geordnet und vorhersehbar. Wer aufpasst, dem passiert nichts.	Alles kann jederzeit passieren. Ich habe keine Kontrolle.	*„... sie alles kontrollieren müssten*
Ich bin wertvoll und liebenswert.	Ich bin schuld. Ich bin nichts wert.	*... sie die Schuld trügen*



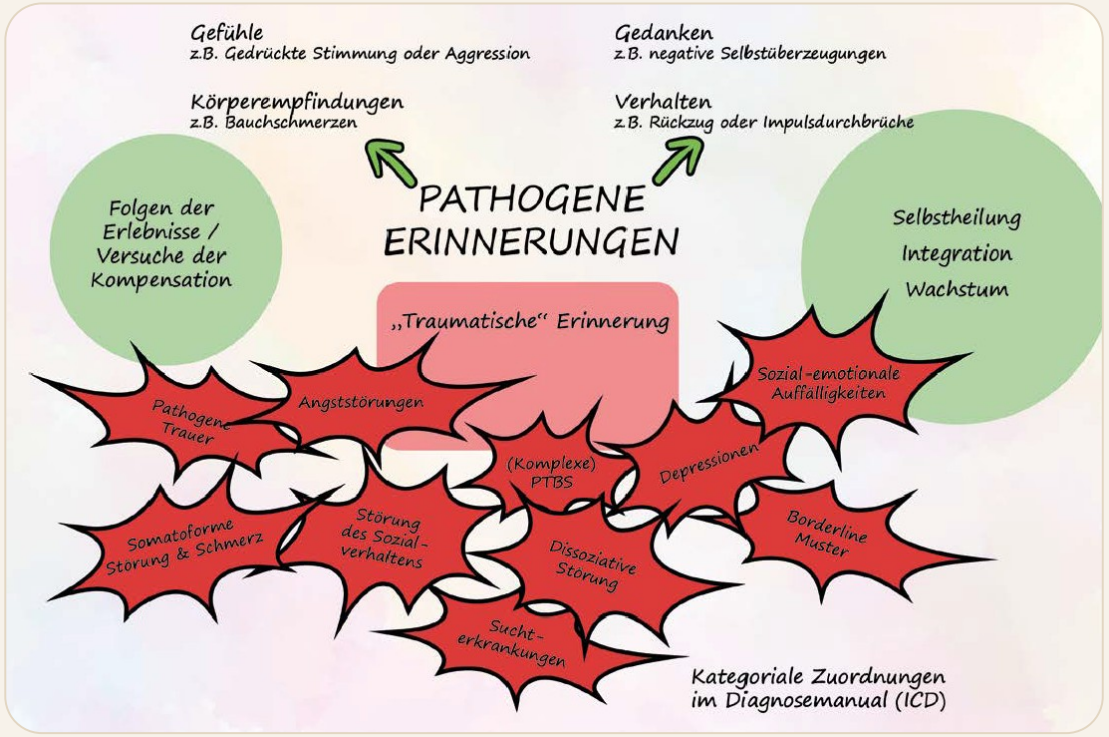
Wann kann ein Ereignis potentiell traumatisieren?

Welche Kriterien müssen wir bei Kindern – und Jugendlichen berücksichtigen?



Trauma und pathogene Erinnerung – Was ist was?

Pathogene Erinnerungen (Hofmann & Hase) sind kognitive wie körperliche Erinnerungen an belastende Ereignisse mit negativen psychischen Folgen.



Zusammenfassung und Grundhaltung

Ereignisse mit den Augen des Kindes betrachten.

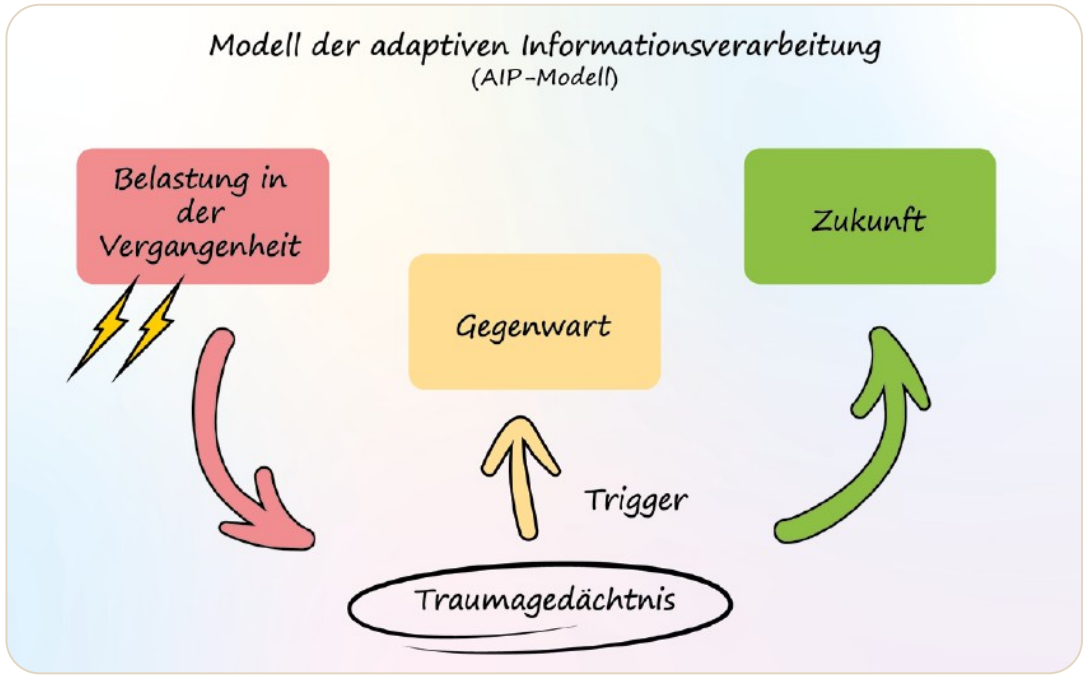
Kinder und Jugendliche traumasensibel zu begleiten heißt also, die Perspektive zu wechseln.

Wir fragen mit ihren Augen: *Welche Grundbedürfnisse hat dieses Ereignis verletzt? Und welche Folgen hatte diese Verletzung?*

Danach richten wir die Behandlungsplanung aus.

Erfahrungen sind miteinander verknüpft

Das Modell der adaptiven Informationsverarbeitung als klinische Perspektive.



DREI GRUNDANNAHMEN

1. **Adaptive Verarbeitung**
   Erfahrungen werden verarbeitet und in bestehende Gedächtnisnetzwerke integriert.

2. **Zustandsabhängige Speicherung**
   Unverarbeitete Erfahrungen bleiben mit ihren ursprünglichen Wahrnehmungen, Emotionen und Überzeugungen gespeichert.

3. **Aktivierung durch Reize**
   Innere oder äußere Reize können diese Netzwerke aktivieren und starke Reaktionen hervorrufen.

Ein Sturz – und eine neue Erfahrung

Die Erinnerung erhält mehr als nur den Schrecken.

„Ich bin hingefallen.“

Schmerz · Angst · Erschrecken

›

„Mir wurde geholfen.“

Trost · Sicherheit · neuer Versuch

Verarbeitung kann bedeuten: eine Erfahrung im größeren Zusammenhang erinnern.

Die Gefahr ist vorbei. Die Reaktion bleibt.

Ein aktueller Reiz kann eine frühere Bedrohung wachrufen.

Auslöser

Bremsgeräusch

›

Erinnerungsnetzwerk

Bild · Angst · Herzklopfen

›

Reaktion im Jetzt

„Ich bin nicht sicher.“

Wissen und körperliches Erleben können auseinanderfallen.

Verhalten verstehen, bevor wir es bewerten

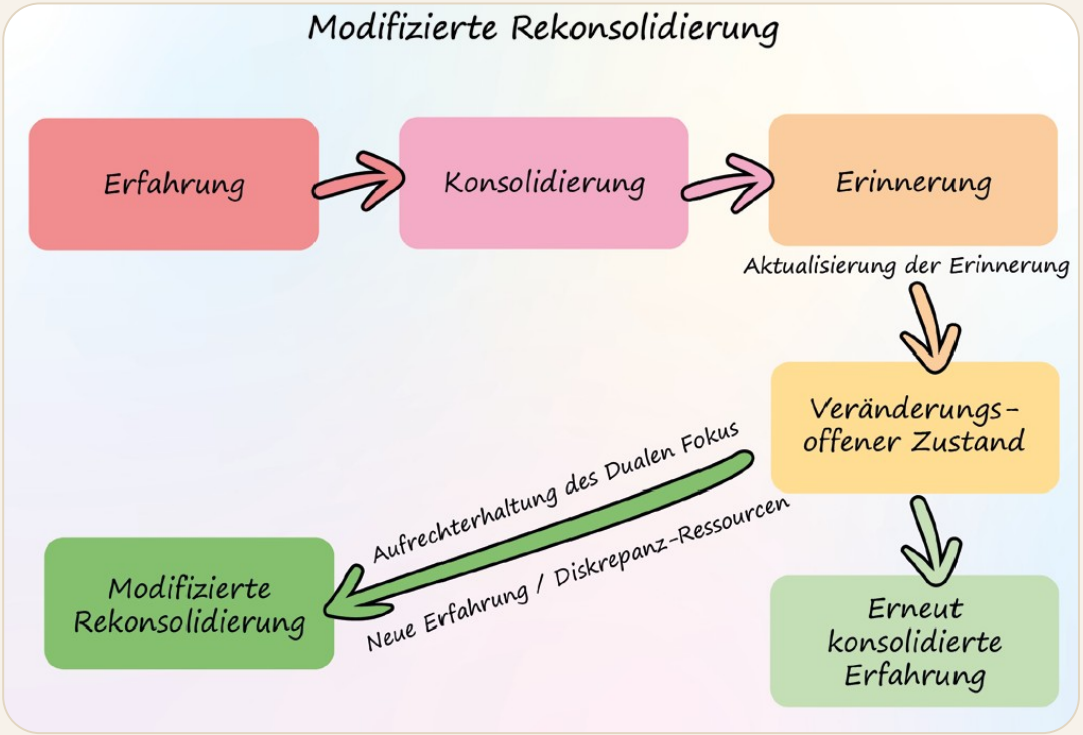
Nicht jede starke Reaktion ist automatisch eine Traumafolge.

„Wovor könnte dieses Verhalten einmal geschützt haben?“

Neugierig bleiben. Kontext prüfen. Differentialdiagnostisch denken.

Modifizierte Rekonsolidierung

Erinnerungen werden durch ihr Abrufen vorübergehend in einen veränderungsoffenen Zustand versetzt (Nader, Schafe & LeDoux, 2000).



Integrative Techniken

Spezifische Wirkfaktoren auf Grundlage einer an den Grundbedürfnissen orientierten therapeutischen Beziehung

Ressourcenaktivierung

Ressourcen stehen im Prozess zur Verfügung oder werden zugänglich gemacht.



© Junfermann 2025 · Karte 8.18

Aktualisierung

Die pathogene Erinnerung muss aktualisiert werden, damit sie integriert werden kann.

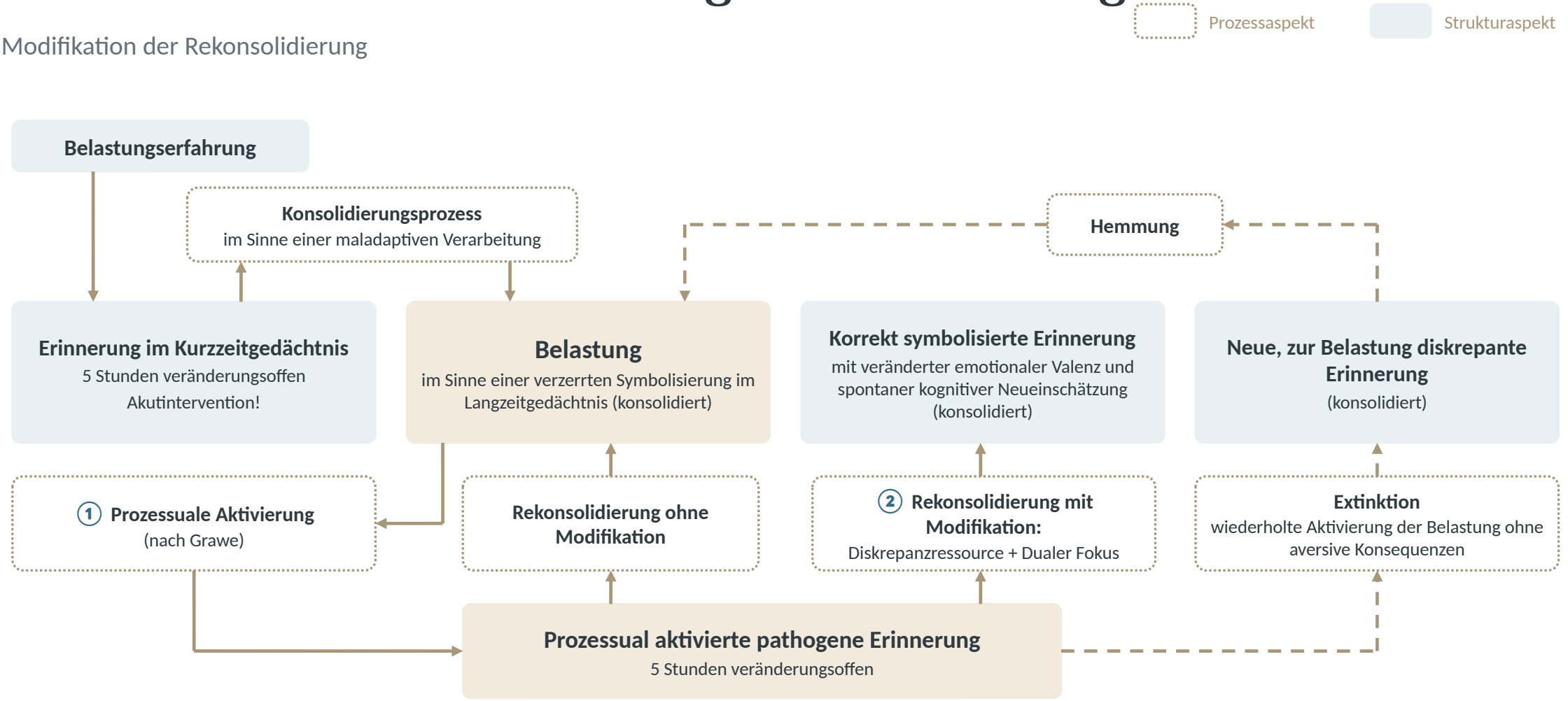
Dualer Fokus

Eine Verbindung zum „Dort und Damals“ entsteht, während die Orientierung im „Hier und Jetzt“ erhalten bleibt.

DABLS: Bilaterale Stimulation mit dualer Aufmerksamkeit

Prozess der Nachverarbeitung einer Belastung

Modifikation der Rekonsolidierung



nach Ross et al. (2017), modifiziert von Stellermann-Strehlow

Sicherheit ist mehr als Selbstberuhigung

Vor jeder Technik steht die Frage nach dem tatsächlichen Schutz.

Äußere Sicherheit

Bestehen aktuelle Bedrohungen?

Beziehung

Gibt es Verlässlichkeit und Vertrauen?

Mitbestimmung

Versteht das Kind die Schritte – und darf es Stopp sagen?

Bei fortbestehender Gefährdung hat Kinderschutz Vorrang.

Regulation ist nicht immer von außen sichtbar

Ein ruhiges Kind kann trotzdem innerlich überfordert sein.

Hohe Anspannung

Angst · Panik · körperliche Aktivierung

Erstarrung / Abwesenheit

Mögliche dissoziative Reaktionen sorgfältig prüfen

Orientierung im Jetzt

Kontakt · Wahrnehmung · Rückkehr in den Alltag

Beobachten – nachfragen – gemeinsam regulieren.

Nicht jedes Kind braucht dieselbe Vorbereitung

Stabilisierung und Verarbeitung sind keine starren Phasen.

Aktuelle Sicherheit

Symptome & Dissoziation

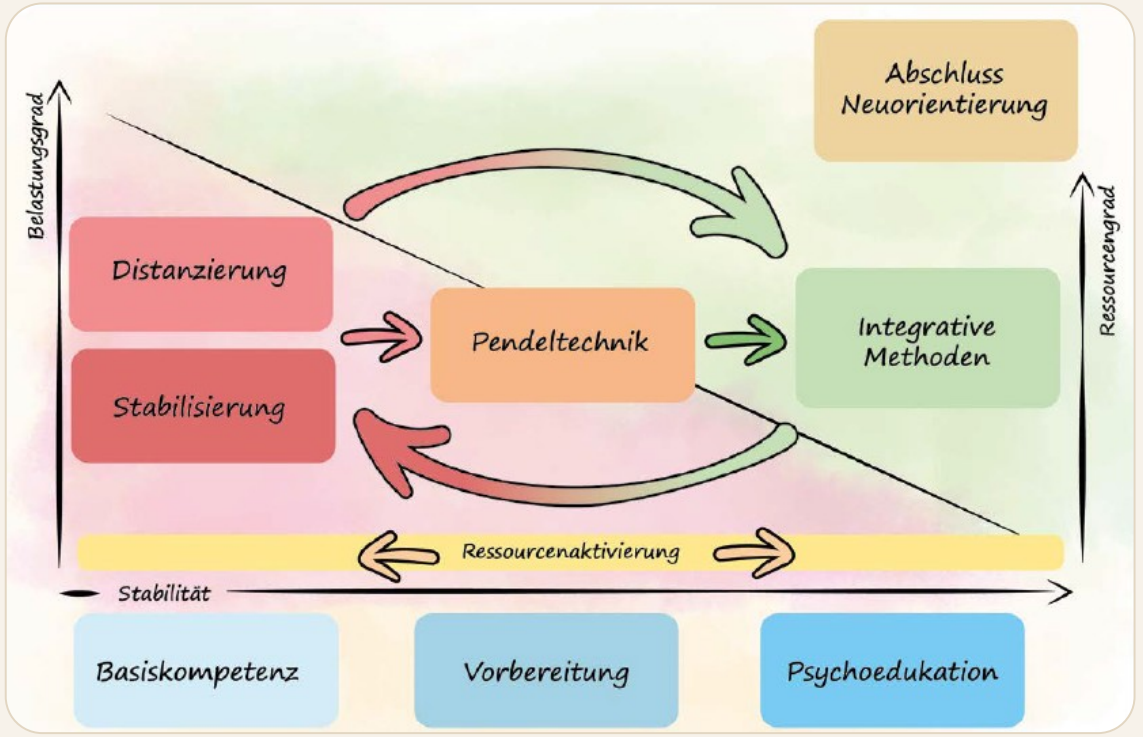
Emotionsregulation

Ressourcen & Unterstützung

Entscheidend ist ein ausreichend tragfähiger therapeutischer Rahmen.

Traumasensible Behandlungsplanung

Orientierung für die Behandlungsplanung: Die Methodenauswahl richtet sich nach Stabilität und Belastungsgrad.



Laura, 16 Jahre

Anhaltende komplexe Symptomatik nach ihrer zweiten stationären Behandlung

SYMPTOME

- Selbstverletzendes Verhalten
- Emotionale Instabilität, Suizidversuch
- Schlafstörungen und Albträume
- Gedrückte Stimmung und Rückzug
- Bauch- und Kopfschmerzen
- Momente, nicht richtig anwesend zu sein

RESSOURCEN

- Gute soziale Integration
- Sportlich
- Besucht ein Gymnasium
- Sympathisches Auftreten
- Empathie
- Motivation

Name und Details sind zum Schutz der Jugendlichen verändert.



Laura, 16 Jahre

Anhaltende komplexe Symptomatik nach ihrer zweiten stationären Behandlung

SYMPTOME

- Selbstverletzendes Verhalten
- Emotionale Instabilität, Suizidversuch
- Schlafstörungen und Albträume
- Gedrückte Stimmung und Rückzug
- Bauch- und Kopfschmerzen
- Momente, nicht richtig anwesend zu sein

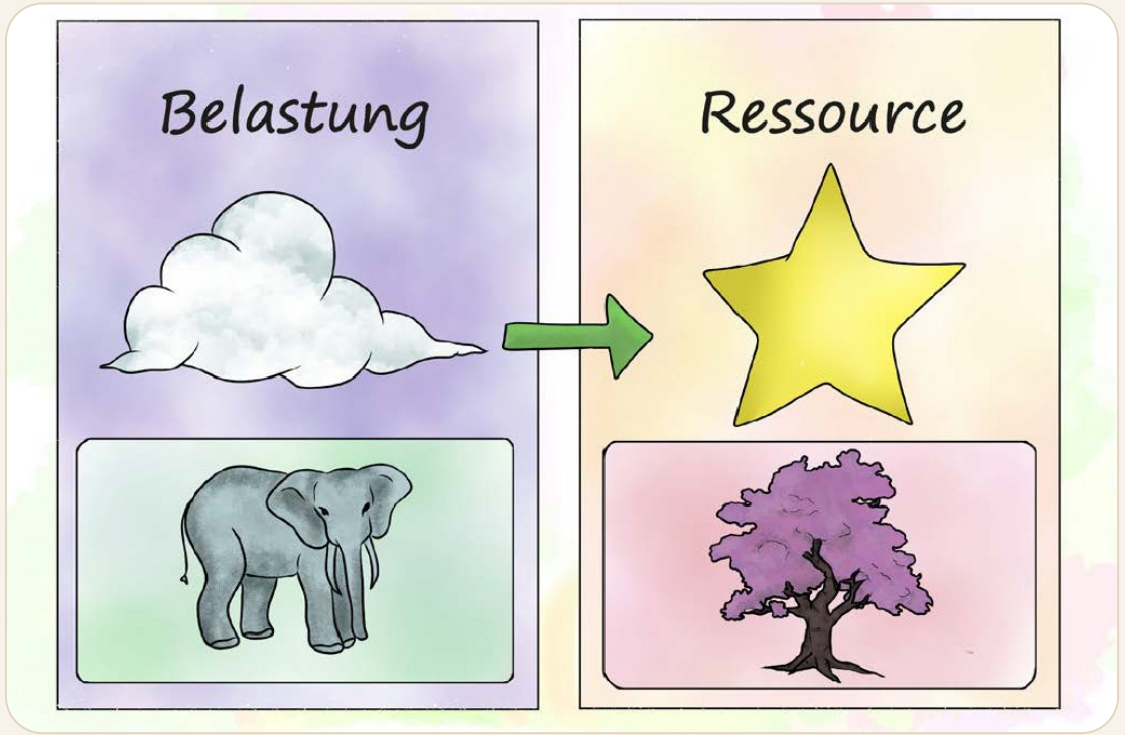
DER WEG

1. **Äußere Sicherheit**
   Kinderschutz, Unterstützung der Mutter, Täterkontakt beenden
2. **Innere Stabilität**
   Anerkennung, Ressourcen, Distanzierung
3. **Pendeltechniken**
   Dosierte Kontakt zur pathogenen Erinnerung - Kontrollerleben
4. **Integration**
   Aktualisierung – Dualer Fokus - Ressourcenaktivierung
5. **Abschluss**
   Neuorientierung

Name und Details sind zum Schutz der Jugendlichen verändert.

CIPOS konkret

Ressourcen- und handlungsorientiertes Pendeln zwischen Belastung und Ressource.



Pendeln

Nehmen Sie sich zwei Blätter.

BLATT 1

Eine moderate Belastung
etwa 4 von 10

BLATT 2

Ein Moment, in dem es Ihnen richtig gut ging, 8 bis 10

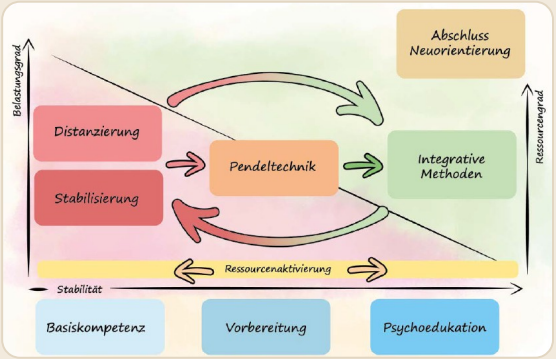
1. Legen Sie beide Blätter vor sich auf den Boden.
2. Stellen Sie sich auf Ihr schönes Blatt & spüren Sie in die schöne Erinnerung hinein – Atmen Sie bewusst und tief ein und langsam aus.
3. Wechseln Sie kurz auf das Blatt mit der Belastung.
4. Wechseln Sie zurück auf die schöne Seite, verbleiben Sie hier bis Sie wieder Kontakt zur schönen Erinnerung haben - noch einen Atemzug lang.

Stück für Stück

Wie verdaut man einen Elefanten?



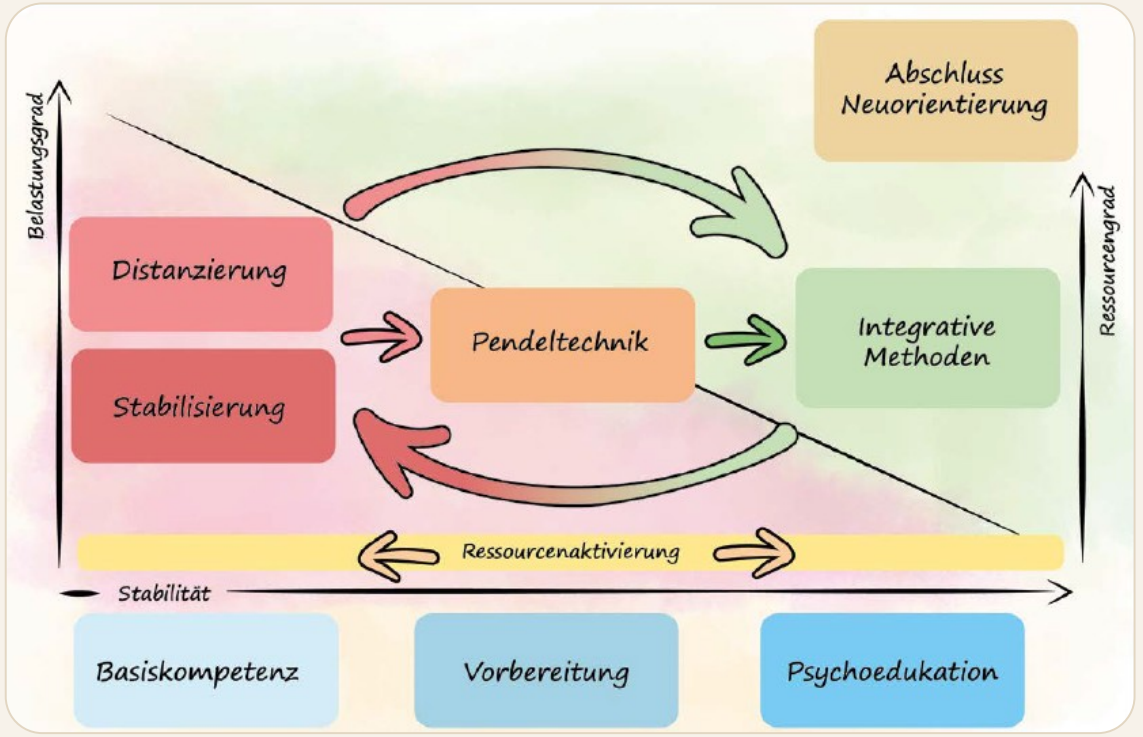
Der Weg war nicht linear.



Er war angepasst an Lauras Tempo und durchgehend orientiert an ihren Möglichkeiten, aber zielgerichtet auf die Integration der traumatischen Erfahrungen.

Kein linearer Weg

Stabilisierende und integrative Techniken wechseln sich zirkulär ab.



Vom Wissen zum Erleben

Zwei imaginative Möglichkeiten, Belastendes vorübergehend auf Abstand zu bringen.

Tresorübung

Abstellen und verschließen

Hüpfende Truhe

Zusätzlich Abstand herstellen

Es geht nicht um Wegmachen oder Erinnerungen löschen. Es geht um eine dosierte Pause und um das Erleben: Ich kann selbst bestimmen.

Was gerade zu viel ist, darf warten

In Anlehnung an Reddemann (2016) · Distanzierung und Kontrollerleben

1 · Gestalten

Wie sieht mein Tresor aus?

2 · Einräumen

Ein neutrales Alltagsthema symbolisch ablegen

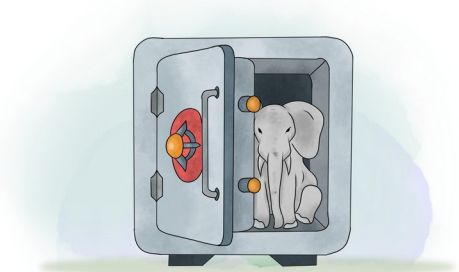
3 · Verschließen

Schlüssel, Code oder Fingerabdruck

4 · Zurückkommen

Füße spüren · Raum wahrnehmen

Nichts geht verloren. Ich entscheide, wann und ob ich wieder hinschaue.



Wenn Distanz schwer zu halten ist

Nach Liu & Trenkle (2025) · Distanzierung bei traumanahen Inhalten

1 · Verstauen

Ein leichtes Alltagsthema in die Truhe

2 · Springen lassen

Die Truhe hüpft vor und zurück

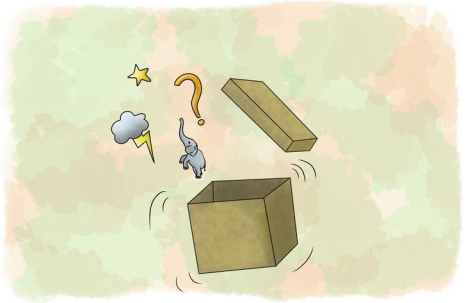
3 · Entfernen

Bis zu einem selbst gewählten Abstand

4 · Wieder im Hier

Umsehen, bewegen, Füße spüren

Auch der Abstand ist veränderbar – das Kind steuert ihn selbst.



Was zeigen uns diese beiden Übungen?

Mitbestimmung und ressourcenorientierte Distanzierung – nicht Traumaverarbeitung.

Kontrolle

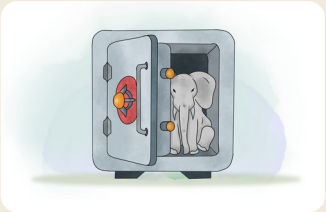
Ich entscheide, was ich ablege.

Dosierung

Ich wähle den Abstand.

Gegenwartsbezug

Ich kann ins Hier und Jetzt zurückkehren.



Für die Online-Demonstration: nur harmlose Alltagsthemen, Augen dürfen offen bleiben, Teilnahme ist freiwillig.



Deine Wohlfühloase

Eine stärkende innere Vorstellung, die in den Alltag mitgenommen werden kann.

Ein Ort

Real oder erfunden: Wo fühle ich mich wohl?

Mit allen Sinnen

Was sehe, höre oder spüre ich dort?

Ein Schlüssel

Ein Wort oder eine kleine Bewegung als Erinnerung

Nicht jeder muss innere Bilder sehen. Ein Gedanke, ein Gefühl oder ein konkreter Ort genügt.



Nicht nur darüber reden – erleben

Zum Schluss nehmen wir etwas mit, das auch nach dem Seminar bleiben darf.

Abstand

Belastendes darf für einen Moment warten.

Ressource

Wohltuendes darf einen Platz bekommen.

Selbstwirksamkeit

Den Schlüssel behalte ich selbst.

„Vielleicht nehmen Sie heute nicht nur Wissen mit, sondern auch einen kleinen Schlüssel zu Ihrer eigenen Wohlfühloase.“

ABSCHLUSS

Vielen Dank

Welche Fragen oder Erfahrungen möchten Sie mit uns teilen?



Andrea Berger

Praxis, Weiterbildung, Supervision und Selbsterfahrung

www. andrea-berger-psychotherapie.de

Gülcan Irdem

Praxis, Lehre und transkulturelle Psychotherapie.

www.praxis-irdem.com

ANHANG

Literatur

Quellen zu den Inhalten und Abbildungen dieser Präsentation

Fischer, G. & Riedesser, P. (1998). Lehrbuch der Psychotraumatologie. München: Ernst Reinhardt.

Grawe, K. (2004). Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.

Hase, M., Balmaceda, U. M., Ostacoli, L., Liebermann, P. & Hofmann, A. (2017). The AIP model of EMDR therapy and pathogenic memories. Frontiers in Psychology, 8, 1578.

Janoff-Bulman, R. (1992). Shattered Assumptions. Towards a New Psychology of Trauma. New York: Free Press.

Liu, T. & Trenkle, B. (2021). Die Chinesische Truhe. Symptome symbolisieren und unbewusst auflösen. Heidelberg: Carl-Auer.

Nader, K., Schafe, G. E. & LeDoux, J. E. (2000). Fear memories require protein synthesis in the amygdala for reconsolidation after retrieval. Nature, 406, 722–726.

Reddemann, L. (2016). Imagination als heilsame Kraft. Stuttgart: Klett-Cotta.

Ross, D. A., Arbuckle, M. R., Travis, M. J., Dwyer, J. B., van Schalkwyk, G. I. & Ressler, K. J. (2017). An integrated neuroscience perspective on formulation and treatment planning for posttraumatic stress disorder. JAMA Psychiatry, 74(4), 407–415.

Shapiro, F. (2018). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy (3rd ed.). New York: Guilford Press.

HypnoSalon
Frauke Niehues | Manfred Prior
Werbung

Der Hypnosalon ist Teil des MethodenSchatzes

Hier finden Sie ca. 300 weitere Vorträge, PDF`s und Audiofiles renommierter Therapeuten, Coaches und Berater zum kostenlosen Download.

www.frauke-niehues.net → Methodenschatz

© Frauke Niehues

Neu im MethodenSchatz:

HypnoSalon
Frauke Niehues | Manfred Prior

Kinder-/Jugendlichentherapie:
Andrea Berger & Gülcan Irdem

„Der innere Tresor“
(Übung & Audio)

Ressourcen:
Miriam Flick, Iris Jahns, Victoria Tänzer

„Hafen der Ressourcen“
(Trance)

Kinder-/Jugendlichentherapie:
Iris Jahns

„Kleine Geschichte - vom kleinen Bären“
(Trance)

www.frauke-niehues.net → Methodenschatz

© Frauke Niehues

Zukünftige *Live* - HypnoSalons:

HypnoSalon
Frauke Niehues | Manfred Prior
Werbung

02.12.26	Ben Furman	Ich schaff's – Lösungsfokussierte Imaginationen: Krisenbewältigung und Handlungsmöglichkeiten für Kinder und Erwachsene
03.02.27	Dorothea Thomaßen	Medizinische Hypnose
03.03.27	Roland Kachler	Depotenzierung des inneren Täters und Heilung der Traumawunden - Neue Wege in der Traumatherapie

Anmeldung über:
www.meg-frankfurt.de/hypnosalon

© Frauke Niehues