



Beratung von Lehrpersonen in der Arbeit mit traumatisierten Kindern

Workshop 28.1.2012

Lic. phil. Sirkka Varonen

Zum Begriff Trauma

Unterschiedliche Art von Traumatisierungen,
Traumalandschaften:

- **Einmalige traumatische Ereignisse** (Unfälle, Tod, Krieg, Katastrophen etc.)
- **Kumulierende Ereignisse / belastende Beziehungserfahrungen**, die traumatischen Charakter annehmen - chronische Vernachlässigung, Deprivation, physische Gewalt, Zeugenschaft von Gewalt, sexualisierte Gewalt, emotionale Ausbeutung...

Traumatisierungen wie

- frühe Vernachlässigung
- Verwahrlosung
- körperliche, seelische und/oder sexuelle Gewalt

erklären mehr als 80% aller Persönlichkeitsstörungsdiagnosen.

- Durch ein Trauma wird die körperliche Unversehrtheit bedroht, die Betroffenen sind Opfer schrecklicher, unfassbarer Ereignisse, denen sie hilflos ausgeliefert sind.
- Handeln macht keinen Sinn mehr, weder Widerstand noch Flucht sind in traumatischen Situationen möglich.
- Damit ist das Selbstverteidigungssystem extrem überfordert und es kommt zu einem Zusammenbruch und zur temporären oder dauerhaften Zerstörung des komplexen Selbstschutzsystems.
- (Von Unfällen bis sex. Traumatisierung, besonders schlimm, meist ein kombiniertes Trauma.)

■ Individuelles Trauma

Ein individuelles Trauma ist wie ein Schlag auf die Psyche, das so plötzlich und mit solcher Kraft durchbricht, dass wir nicht mehr im Stande sind effektiv zu reagieren.

■ Kollektives Trauma

Ein kollektives Trauma ist
ein Schlag auf das Gewebe
des sozialen Lebens,
wodurch die Fäden,
welche die Menschen
miteinander verbinden zerstört werden.

(Kai Erikson: In the Wake of a Flood, 1979)

Phasen

- Aufschrei
- Verleugnung
- Intrusionen
- Durcharbeiten
- Vollendung

Normale Reaktionen

- Angst, Wut Trauer
- Verweigerung der Erinnerung an das traumatische Ereignis
- Sich aufdrängende Gedanken oder Bilder an das Ereignis
- Die Realität des Geschehens an/erkennen
- „Weiterleben“ bzw. zum Leben zurückzukehren

Phasen

- Aufschrei
- Verleugnung
- Intrusionen
- Durcharbeiten
- Vollendung

Pathologische Reaktionen

- Panik, emotionale Überwältigung, totale Erschöpfung, entgleisend
Destruktivität, totales (Selbst-) Aufgeben
- Extreme Vermeidung, Substanzmissbrauch, um die Schmerzen zu verleugnen
- Überflutung durch ständige Bilder vom und Gedanken an das Ereignis
- Psychosomatische Störungen
- Persönlichkeitsveränderungen, Rückkehr in den „normalen“ Funktionsbereich

Zur Diagnose

- Akute Stressreaktionen
- Posttraumatische Belastungsstörung, PTBS
- DESNOS

Die Aufnahme des Begriffes PTBS in der DSM III (1980) hatte ihren Ursprung in gesellschaftlichen Veränderungen in den USA.

Es wurde damals notwendig, einerseits den psychischen Veränderungen der Vietnamveteranen, andererseits den psychischen Reaktionen auf die Folgen sexualisierter Gewalterfahrung von Mädchen und Frauen gerecht zu werden, was erstmals durch die Frauenbewegung thematisiert wurde.

Akute Stressreaktionen

- sind vorübergehende (maximal 3 Monate), gesunde, aber meist heftige Reaktionen auf ein Ereignis, welches das Leben oder die körperliche Integrität bedroht und intensive Angst, Grauen und Hilflosigkeit auslöst
- sind sehr vielfältig und können manchmal schwer nachvollziehbar sein
- können körperlicher, kognitiver, emotionaler und sozialer Art sein
- wichtig ist, dass jede Reaktion ernst genommen und nicht gewertet wird

Körperliche Reaktionen

- Agitiertheit, Reizbarkeit
- übermäßige Wachsamkeit (Vigilanz)
- Schlafstörungen - zu viel oder zu wenig Schlaf
- psychosomatische Symptome (Schwitzen, verstärktes Herzklopfen, Atemprobleme, Durchfall, Kopfschmerzen, Schwindel, usw.)
- Spannungszustände und Muskelschmerzen

Kognitive Reaktionen

- Ängstlichkeit bei Problemlösung
- Negative Vorstellungen über die Zukunft
- Desorganisiert mit Konzentrationsschwierigkeiten
- Zerfahrenheit oder Hyperaktivität
- Unfähigkeit „wie den Wald vor die Bäume nicht zu sehen“
- Egozentrität

Emotionale Reaktionen

- Ängstlichkeit, Angst oder Panik
- Machtlosigkeit
- Depression
- gezielte oder ungezielte Schuldzuweisungen
- Scham oder Abscheu sich selbst gegenüber
- Generalisierte Unruhe
- Wut oder Feindlichkeit

Soziale Reaktionen / Verhalten

- Substanzabhängigkeit
- Essstörungen
- Einschränkung der Aktivitäten
- Unfähigkeit Routinehandlungen durchzuführen
- begrenzte soziale Kontakte
- Zerfall des spirituellen Glaubens
- rigides Glauben an/Ablehnung von kulturellen Standards

Durch unterstützende Verarbeitungsfaktoren und Fürsorge und Schutz des Umfeldes klingen die akuten Stressreaktion meistens ab.

Die akute Stressreaktion bedarf der Aufmerksamkeit des Umfeldes in Form von:

- Gesprächen
- schützenden Massnahmen
- liebevoller Anteilnahme und
- ausgiebiger Erklärung des Ereignisses.

Faktoren, die das Erleben einer Extremsituation charakterisieren

- Unvorhersehbarkeit und Unvermeidbarkeit von gewalttätigen Ereignissen
- Unabsehbare Dauer von Ereignissen
- Lebensgefahr
- Zerstörung und Veränderung der Umwelt
- Zerschlagung von Gruppen- und Familienstrukturen
- Beständige Ohnmachtsgefühle

Belastende Ereignisse, Krisen in der Schule

- Aus der Presse erfahren wir leider immer wieder, dass schwere Vorfälle von Gewalt, Selbsttötung, Drohungen und sexueller Missbrauch nicht einmal vor der scheinbar sicheren Ort Schule Halt machen.
- Solche belastende Ereignisse kommen plötzlich und werfen uns aus der Bahn in eine grosse Unsicherheit. Es geht über den Verstand hinaus...
- Wir können uns auf einige Leitfaden, wie man am Besten solche Krisensituationen bewältigt abstützen:

Was tun?

Wichtig sind:

- **sachliche** Gruppengespräche im Klassenzimmer zur Orientierung und aufarbeitung der Situation
- Die Teilnahme im Gruppengespräch muss freiwillig sein
- Das Gespräch dem Entwicklungsniveau der Kinder angepasst
- respektvoll Fragen beantworten
- keine Betroffenheit erzeugen

Struktur des Gesprächs

1. Was ist geschehen?

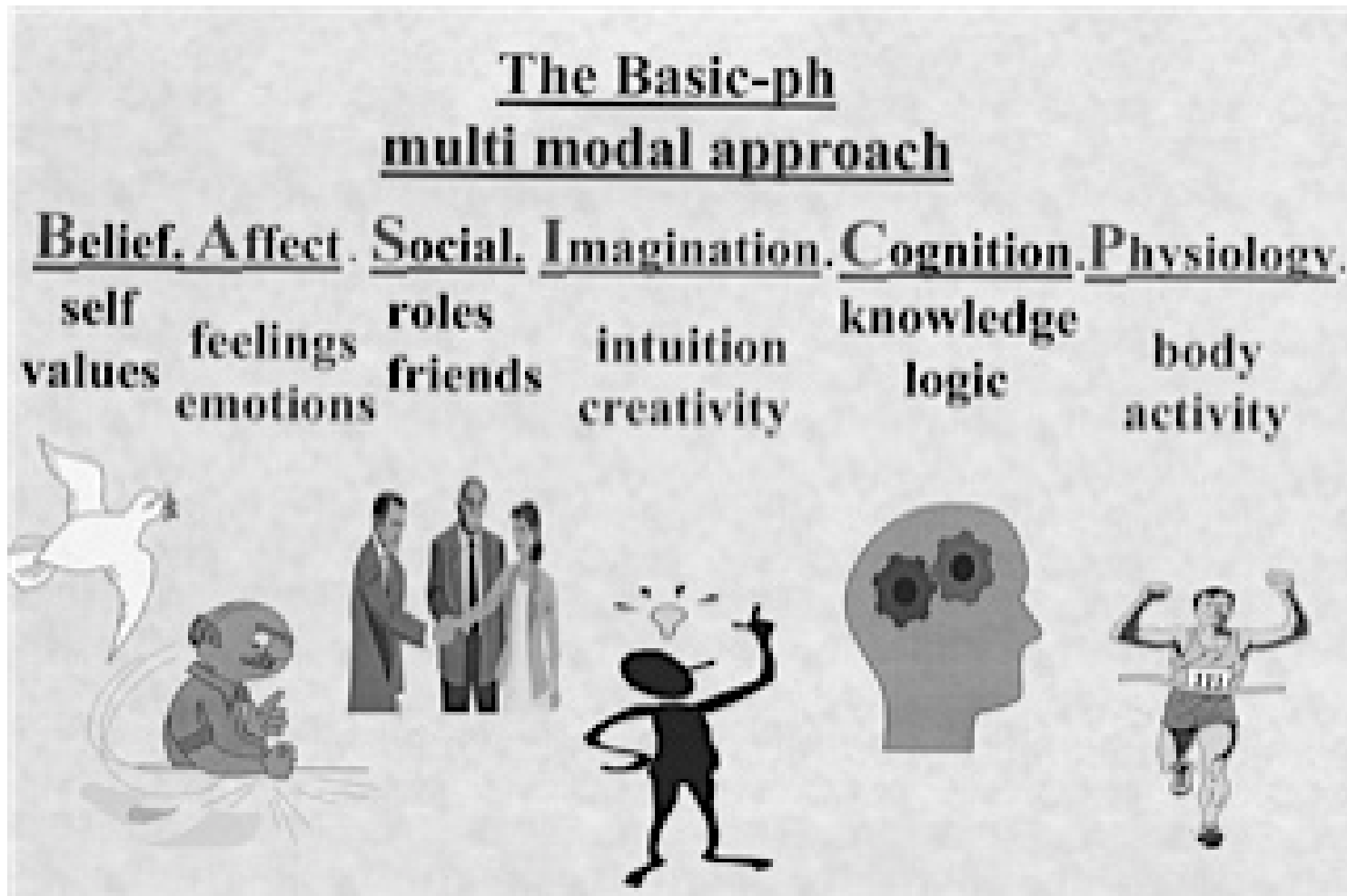
Raum lassen für subjektive Eindrücke über die verschiedenen Sinneskanäle (BASICph) und Klärung der Fakten:

- Was hast du gesehen, gehört, welche Bilder hast du im Kopf?
- Wo warst du? Unmittelbare Nähe etc.
- Was weißt du über das Ereignis?
- Wie, von wem darüber erfahren?

2. Wie hast du reagiert, was spürst du jetzt?

Reaktionen und Körperempfindungen.

- Was hast du getan, als du vom Ereignis erfahren hast?
- Wie hast du reagiert? Körperliche und emotionale Reaktionen.
- Was spürst du jetzt?



Ablauf der Krisenintervention

1. Krisenmanagement

2. Mittel- und längerfristige Massnahmen

- **Individuelle Ebene**

schulische, therapeutische, sozialpädagogische, jugendstrafrechtliche Massnahmen

- **Klassenebene**

Klassengespräche, Regeln, Elternveranstaltungen, Projektwochen, Kompetenztraining, Streitschlichterprogramme etc.

- **Schulhausebene**

Gewaltpräventionsprojekte, Verhaltensregeln, Verstärkung der Pausenaufsicht, Pausenplatzgestaltung etc.

Die Posttraumatische Belastungsstörung, PTSD

- Einer posttraumatischen Belastungsstörung (Post-Traumatic Stress Disorder) geht eine **akute Belastungsreaktion** voraus.

Risikofaktoren

- Erlebnis eines ähnlichen Traumas (in jüngerer Zeit)
- Verlusterfahrungen (in jüngerer Zeit)
- gegenwärtige persönliche Krisensituation (Labilität)
- hohe gefühlsmässige Sensibilität

Die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung verlangt ein vorausgehendes, sehr schwer belastendes Ereignis.

Als schwer wird ein Ereignis betrachtet, wenn folgende Aspekte erfüllt sind:

- tatsächlichen Tod
- drohenden Tod
- ernsthafte körperliche Verletzung
- Gefahr der körperlichen Unversehrtheit
- die Reaktion des Betroffenen umfasste, intensive Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen

Die PTSD äussert sich durch

- Ängste
- Schlaflosigkeit
- psychosomatische Beschwerden
- Traurigkeit
- Aggression

Ein PTSD kann sich durch einige oder alle der folgenden Symptome charakterisieren

- Sich in Gefühle verlieren oder davon plötzlich überflutet werden. Dies ist für den Betroffenen nicht kontrollierbar und bedarf der Unterstützung von aussen.
- Schlafstörungen, psychosomatische Beschwerden.
- Schuld- und Schamgefühle (oft nicht ausgesprochen).
- Albträume (die auch tagsüber in ihrer Intensität wieder auftauchen können).
- So genannte „flash-backs“ (eine durch eine Assoziation hervorgerufene Erinnerung an ein bedrohliches Ereignis, z.B. durch einen Knall, ein tief fliegendes Flugzeug, Uniformen).

- Die so genannte „stille Trauer“ (Überangepasstheit, sozialer und emotionaler Rückzug).
- Vermeidung der Realität, Flucht in Fantasiewelten, Rückzug aus Beziehungen bzw. Zerstörungen von Beziehungen (depressiv oder aggressiv).
- Übermäßige Wachsamkeit und Unruhe bei Kinder und Jugendliche, da sie nicht mehr unterscheiden können

DESNOS

Neben der klassischen PTSD leiden chronisch traumatisierte Menschen oft unter einer komplexen Form von posttraumatischer Störung

- DESNOS, Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified.
- Neben den Hauptmerkmalen von PTSD, wie Wiedererleben, Ueberregungs- und Vermeidungssymptome kommen Probleme mit der Regulation von Gefühlen, Selbstbeschädigung/ Selbst-verletzung, chronische Empfindungen von Sinn- und Hoffnungslosigkeit bis hin zur Suizidgedanken oder impulsen.

Auswirkungen auf die körperliche Entwicklung

- Wenn der Körper Ort von Traumatisierung ist, kann die Entwicklung des **Körperselbst**, des **Körperbildes**, des **Körperselbstbewusstseins** und der **körperlichen Funktionen** nicht ungestört ablaufen.
- **Reizschranken** werden ständig durchbrochen und die übermässige Reizzufuhr führt zu **Überflutung**, während
- **Vernachlässigung** zu quälendem **Mangel** führt...
- Beides ist unerträglich und kann nur durch **Abspaltung** bewältigt werden.

- Durch das Trauma...
wird der Körper zum latenten Feind des Kindes und wird mit **Hass** und **Selbstverachtung** verfolgt.
- Schliesslich, wenn der Körper abgespalten ist, als **Nicht-selbst, als fremdes Objekt** erlebt wird, bringt es erst einmal **Erleichterung**.
- Andererseits kommt es zu **Entfremdungserfahrungen** von Körperzonen. Das Körperbild entwickelt sich fragmentiert.
- Es gibt **tote Zonen** im Körperbild oder sog. gute und böse Bereiche.
- Zugleich gibt es meist eine **aktiv-passiv Spaltung** im Körper.

Auswirkungen auf die seelische Entwicklung

Abwehrmechanismen

Der wichtigste und häufigste pathologische Abwehrmechanismus bei Traumatisierten ist die Spaltung oder auch Dissoziation

Entwicklung der Ich-Funktionen

Spaltung

ermöglicht die Erinnerung an das Trauma zu ertragen, ohne ins Alltagsbewusstsein zu gelangen. Das ist im übrigen auch der Grund, weshalb sich viele Frauen nur sehr undeutlich oder gar nicht erinnern. Das Trauma ist abgespalten (dissoziiert) und dem Bewusstsein nicht mehr zugänglich.

Schuldgefühle

In der Denkweise Traumatisierter jeder Altersgruppe sind Selbstbeschuldigungen absolut typisch. Es wäre verständlich auf den Täter mit Wut zu reagieren, aber dass das Kind Wut hat, bestätigt ihm, dass es böse ist.

Ich-Funktionen

Je nach Alter sind die Ich Funktionen defizitär entwickelt, da kein kohärentes Selbstbild entwickelt werden konnte. Es fehlt die Selbstkonstanz.

Objekt Konstanz kann sich durch das widersprüchliche Verhalten der Objekte und der traumatisierenden Personen ebenfalls nicht entwickeln.

Auch die Entwicklung von **Abgrenzungsfähigkeiten** müssen aufgrund der massiven und oft gewalttätigen Grenzverletzungen defizitär bleiben bzw..

Damit bleibt unklar, **was ist innen und was ist aussen ist.**

Autoaggression

Affekte

Dazu kommt die extreme Unsicherheit im Umgang mit Affekten.

Realitätswahrnehmung

Auch die Realitätswahrnehmung ist meist rudimentär, da das Kind nicht weiss, was wirklich ist und die Widersprüchlichkeit der traumatisierenden Personen nicht angesprochen und geklärt werden darf.

Angst und Panik

Beziehungs- und Kommunikationsstörungen

Soziale Störungen

die sich oft als Sprach oder Sprechstörungen manifestieren.

Wie merke ich als Lehrperson
ob ein Kind traumatisiert
ist?

oder

wie erkenne ich ein
Trauma?

Auf was muss ich
achten?

1. Wiedererleben des Ereignisses

Auf wiederkehrende und eindringliche Erinnerungen an das Ereignis können Sie schliessen,

- wenn beispielsweise wiederholt Teile des Geschehens gespielt werden,
- das Kind unvermutet handelt oder fühlt, als ob das Ereignis wiederkehre,
- es mit intensivem körperlichem Unwohlsein reagiert, wenn es mit Gegenständen konfrontiert wird, die an das Ereignis erinnern
- oder auch wenn das Kind nur an das Ereignis denkt.

2. Fehlende Reaktionsweisen

geben Hinweise darauf, dass das Kind versucht, Erinnerungen an das Ereignis zu vermeiden

Beobachten Sie, dass das Kind bewusst vermeidet...

- Gedanken oder Gefühle, die mit dem Ereignis verbunden sind Aktivitäten oder Situationen, die eine Erinnerung bewirken könnten
- ist es z.B. nicht in der Lage wichtige Aspekte des Ereignisses zu erinnern
- zeigt es allgemein ein verringertes Interesse an wichtigen Aktivitäten (Desinteresse an der sozialen Umgebung)

3. Depressivität

haben Sie den Eindruck...

- dass sich das Kind gegenüber anderen sich losgelöst oder gar fremd empfinde
- wirkt das Kind im Gegensatz zu früher wie abgestumpft, kann es z.B. keine Freude oder Trauer empfinden
- beobachten Sie eine im Gegensatz zu früher auffällige Einschränkung der Orientierung in die Zukunft?

4. Veränderungen beim Kind die auf erhöhte Erregung oder Nervosität hindeuten

- Schwierigkeiten beim Ein- oder Durchschlafen
- Leicht reizbar, neigt es zu Wutausbrüchen
- Auffällige Konzentrationsschwierigkeiten
- Übermässige Wachsamkeit oder übermässige Schreckreaktionen?

Bedeutung des Alters

- Das Alter eines Kindes ist ein wichtiger Faktor, da es die Art und Weise bestimmt, wie das Kind ein Ereignis versteht, darauf reagiert und die angebotene Hilfe aufnimmt.
- In welcher Entwicklungsphase sich das Kind befindet (Wahrnehmung, Gefühlsebene, Sozialbereich) beeinflusst alle Reaktionen auf sehr schlimme Erlebnisse.

Reaktionen im Alter 6 - 12 Jahren

Kinder sind in der Lage, die Bedeutung belastender Situationen zu verstehen.

- Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren haben ein grösseres Repertoire an kognitiven, emotionalen Reaktionen, um sehr belastende Erlebnisse zu verarbeiten.
- Sie erwerben die Fähigkeit, Ereignisse in logischer Weise gedanklich zu wiederholen, und verstehen die Bedeutung von dem, was mit ihnen geschehen ist.

Kinder nutzen Phantasie und Spiel, um mit sehr belastenden Erfahrungen umzugehen.

- In der Phantasie stellen sich Kinder oft die belastenden Situationen vor.
- Sie bilden sich ein, das schlimme Ereignis rechtzeitig verhindert zu haben (z.B. dass ihren Vater vor dem Tod bewahrt oder dass sie den Angreifer überlistet haben), oder stellen sich ein anderes Ende vor (z.B. dass der Vater nicht zu Hause war, als der Angreifer kam oder dass der Vater den Angreifer erschossen hat).
- Die Fähigkeit, eine belastende Situation in der Phantasie nochmals zu durchleben, ob in einem richtigen Spiel oder in Nachahmungen, erlaubt Kindern, gegen ihre Gefühle von Hilflosigkeit anzukämpfen.

- Die kognitive Reife kann aber auch zu **Schuldgefühlen** und **Selbstvorwürfen führen**, denn wenn sich ein Kind in der Phantasie vorstellt, wie es die Situation hätte verhindern können, dann könnte es sich ebenso Vorwürfe machen, nicht genug getan zu haben.
- Manche Schulkinder wollen permanent über das Ereignis sprechen und fragen ununterbrochen nach einzelnen Details, andere sprechen kaum darüber.
- Das Kind kann Probleme in der Schule entwickeln, weil es sich schwer konzentrieren kann.
- Das Kind will nicht mit Gleichaltrigen darüber sprechen und wird sich schämen, seine Gefühle zu zeigen.
- Es kann auch aggressiv werden oder mit Rückzug reagieren.

Typische Reaktionen (6 – 12 J.)

Kinder können verstehen, dass der Tod endgültig und unwiderruflich ist.

- Bei einem Todesfall verstehen grössere Kinder den Begriff Tod schneller. Sie wissen, dass der Tod endgültig und unwiderruflich ist

Kinder fühlen sich nach belastenden Ereignissen verängstigt und verletzlich.

- Nach belastenden Ereignissen werden Kinder bezüglich ihrer Umgebung oder anderer Personen sehr ängstlich.
- Nach einer ernsthaften körperlichen Verletzung z.B. ist **das Gefühl für persönliche Sicherheit bei Kindern vollkommen zerstört**, sie hegen Gefühle von Verletzbarkeit und erwarten ständig, dass ihnen Negatives widerfährt.

Krieg zerstört die moralischen und gesellschaftlichen Begriffe und das Verhalten eines Kindes.

- Konzepte von Gerechtigkeit, Moral und Nächstenliebe werden alle in Bezug auf die soziale Realität von Gewalt, die während des Krieges vorherrscht, gekennzeichnet.
- Viele Kinder sind einer starken Beeinflussung durch die Medien ausgesetzt, zu Hause oder in der Schule. Diese Medien neigen dazu, Gewalt, Rache und Fanatismus zu verherrlichen.
- Kinder können akzeptieren z.B., dass Töten als eine Art Konfliktlösung moralisch vertretbar ist und dass Nächstenliebe auf die eigene religiöse oder ethnische Gruppe beschränkt sein sollte.

Auffälliges Verhalten

Konzentrationsprobleme, Unruhe, Lernstörungen

- Als Folge belastender Erinnerungen und depressiven Stimmungslagen, sind die Kinder ablenkbar, rastlos, können sich nicht konzentrieren, haben Mühe in der Schule zu leisten und ihre Hausaufgaben zu erledigen. Lernstörungen sind verbreitet in dieser Altersgruppe.

Ängste / psychosomatische Klagen

- Ängstliches Verhalten äussert sich bei dieser Altersgruppe durch Nervosität (z. B. Schaukeln, Stottern, Nägelkauen), übermässige gefühlsmässige Abhängigkeit, Bewegungsdrang und Essstörungen.
- Darüber hinaus ist diese Altersgruppe besonders empfänglich für psychosomatische Störungen (wie z. B. Schwindel, Kopfschmerzen, Bauchweh) oder physische Probleme ohne sichtbare Ursache.

Aggressivität / Depression

- Kinder legen oftmals extreme und dramatische Verhaltensveränderungen an den Tag. Sie werden entweder aggressiv und fordernd (sind z.B. beim Spielen sehr laut und brutal oder benehmen sich dominierend und ablehnend, schreiend und kreischend), oder
- sie ziehen sich zurück und werden passiv (z.B. ganz ruhig und verhalten sich brav, zeigen keine Gefühle, haben kein Interesse am Spiel und zeigen Anzeichen von Depression).
- Beide Verhaltensveränderungen stören die Beziehungen des Kindes, besonders zu Gleichaltrigen, und führen nicht selten zu sozialer Isolation.

Regression / Schlafstörungen

- Sie benehmen sich wie ein viel kleineres Kind (z. B. nächtliches Bettnässen oder im Elternbett schlafen wollen) und haben Schlafstörungen.

Wie kann ich helfen,
wenn ich ein bestimmtes Verhalten,
Bestimmte Reaktionen
oder bestimmte Symptome
bei einem Kind (6 - 12 Jahren)
erkenne?

- **Sorge um die eigenen Handlungen während des Ereignisses**

Helfen Sie dem Kind, seine konkreten Vorstellungen über das Ereignis auszudrücken

- **Spezifische Ängste, ausgelöst durch Reminder oder Alleinsein**

Helfen Sie dem Kind, Reminder (Dinge, die an das Ereignis erinnern) zu identifizieren und artikulieren ebenso wie die Ängste selbst, ermutigen Sie es, diese Ängste nicht zu verallgemeinern

- **Wieder erzählen und Nachspielen des Ereignisses, kognitive Desorganisation und obsessives detailliertes nacherzählen**

Erlauben Sie den Kinder zu sprechen und auszuagieren (nachspielen, nacherleben, etc.), Verzerrungen benennen und Normalität der Gefühle und Reaktionsweisen betonen

- **Furcht vor den eigenen Gefühlen überwältigt zu werden**
(weinen, zornig sein)

Ermutigten Sie den Ausdruck von Ärger, Furcht, Traurigkeit, etc. in Ihrer unterstützenden Gegenwart um das Überwältigtwerden zu verhüten

- **Beeinträchtigte Konzentration und Lernstörungen**

Ermutigten Sie das Kind, es Eltern und Lehrer wissen zu lassen, wenn Gedanken und Gefühle mit dem Lernen in Konflikt geraten

- **Schlafstörungen** (z.B. Schlechte Träume, Furcht allein zu schlafen)

Unterstützen Sie das Sprechen über Träume, geben Sie Information darüber warum die bösen Träume kommen

- **Sorge um ihre eigene Sicherheit und die von anderen, z.B. von Geschwistern**

Helfen Sie dem Kind, diese Sorgen mit jemandem zu teilen, geben Sie Sicherheit mit realistischer Information

- **Verändertes und inkonsistentes Verhalten** (z.B. normalerweise aggressives oder rücksichtsloses Verhalten, Gehemmtheiten)
Helfen Sie dem Kind mit der eigenen Impulskontrolle klarzukommen (z.B. durch Anerkennung: „Es muss schlimm sein, wenn man sich so wütend fühlt“)

- **Somatische Beschwerden**

Helfen Sie dem Kind die somatischen Reaktionen zu identifizieren, die sie während des Ereignisses verspürt haben

- **Furcht vor den eigenen Gefühlen überwältigt zu werden** (weinen, zornig sein)
Ermutigen Sie den Ausdruck von Ärger, Furcht, Traurigkeit, etc. in Ihrer unterstützenden Gegenwart um das Überwältigt- werden zu verhüten
- **Beeinträchtigte Konzentration und Lernstörungen**
Ermutigen Sie das Kind, es Eltern und Lehrer wissen zu lassen, wenn Gedanken und Gefühle mit dem Lernen in Konflikt geraten
- **Schlafstörungen** (z.B. Schlechte Träume, Furcht allein zu schlafen)
Unterstützen Sie das Sprechen über Träume, geben Sie Information darüber warum die bösen Träume kommen

- **Genaueres beobachten der Reaktionen und des Erholungsprozesses der bedeutsamen Anderen, zögern diese mit den eigenen Ängstlichkeiten zu stören**

Bieten Sie an, sich mit Kindern und Angehörigen zusammenzusetzen, um den Kindern zu helfen, diese wissen zu lassen wie sie sich fühlen

- **Sorge um andere Opfer und ihre Familien**

Ermutigen Sie konstruktive Tätigkeiten zu Gunsten der Verletzten oder Toten

- **Verstörtsein, Gestörtwerden oder Angst haben vor den Gefühlen des Verlusts und der Trauer, Furcht vor Geistern**

Helfen Sie dem Kind positive Erinnerungen an die Verstorbenen wiederzugewinnen beim Durcharbeiten der intrusiven Bilder (z.B. im Spiel oder beim Zeichnen die Wunden der Verstorbenen behandeln, verbinden, heilen).

Reaktionen im Alter 13 - 16 Jahren

Jugendliche fühlen sich hilflos gegenüber den weitreichenden Folgen eines Krieges.

- Jugendliche sind in einer Lebensphase, in der sie viele physische und emotionale Änderungen erfahren.
- Auch befinden sie sich in einem Ablösungsprozess von der Familie und stellen ihre eigenen Beziehungen mit der Aussenwelt her.
- Mit ihrer bereits bestehenden kognitiven Reife und der Fähigkeit, die weitreichenden Folgen eines Krieges zu verstehen, sind Jugendliche verletzlicher und empfänglicher für belastende Situationen als jüngere Kinder.

Jugendliche brauchen Unterstützung von Erwachsenen, um mit schwerwiegenden Erlebnissen fertig zu werden.

- Im Gegensatz zu jüngeren Kindern benutzen Jugendliche nicht ihre Phantasie oder das Spiel, um mit schwierigen Situationen fertig zu werden.
- Sie sind vielmehr in der Lage, darüber zu berichten, was ihnen widerfahren ist, brauchen jedoch oft **Hilfe, um ihre Gefühle offen mitzuteilen.**
- Obwohl sie erkennen können, wie und ob ihr Verhalten das Ende eines Ereignisses beeinflusst hat, haben sie vielleicht trotzdem starke Schuldgefühle und meinen, nicht genug getan zu haben, um das Geschehene zu verhindern.

- Die Reaktionen von Jugendlichen sind oft eine Mischung aus erwachsenen und kindlichen Reaktionen.
- Besonders kritisch ist das erhöhte Risikoverhalten, das Jugendliche nach einem Notfall zeigen können.
- Eltern sollten sich darauf vorbereiten, dass das Kind schwieriger zu handhaben sein wird, dass es sich zurückziehen wird und dass es Schwierigkeiten haben wird, sich auszudrücken. Besonders liebevolle und sensible Unterstützung ist notwendig.

Typische Reaktionen von Jugendlichen

Nach belastenden Situationen erscheinen Jugendliche oft erwachsener, als sie wirklich sind

- Jugendliche werden manchmal nach belastenden Situationen gezwungen, frühzeitig die Rolle eines Erwachsenen zu spielen. Sie scheinen sich wie Erwachsene zu benehmen, haben jedoch noch nicht die notwendige emotionale Reife und bedürfen der Hilfe eines Erwachsenen.

Gleichaltrige sind eine wichtige Stütze für Jugendliche

- Für Jugendliche sind Gleichaltrige sehr wichtig. Jugendliche haben oftmals mehr Bindungen in ihrer Gemeinde als jüngere Kinder, und diese Bindungen können ihnen helfen.

Auffälliges Verhalten (Jugendliche)

Selbstzerstörung / Selbstgefährdung

- Jugendliche verhalten sich selbstdestruktiv um so ihre Angstgefühle und Depression zu bewältigen.

Nach belastenden Ereignissen nehmen viele Jugendliche an riskanten Manövern teil wie z. B. Rebellion gegen wichtige Autoritätspersonen, Drogenmissbrauch, Teilnahme an militanten Bewegungen, Stehlen und Plündern,

Sich zurück ziehen / Depression

- Jugendliche sind in der Lage zu verstehen, wie der Krieg ihr Leben beeinflusst, und halten sich selbst nicht für unverletzlich. Nach belastenden Ereignissen werden sie manchmal ruhig. vorsichtig im Umgang mit anderen und erwarten ständig, dass ihnen wieder schlimme Dinge passieren werden.

Psychosomatische Beschwerden

- Ängste in Form von Nervosität, ständiger Sorge und psychosomatischen Störungen sind ebenso häufig bei dieser Altersgruppe.

Wie kann ich helfen,
wenn ich ein bestimmtes Verhalten,
Bestimmte Reaktionen
oder bestimmte Symptome
bei einem Jugendlichen
erkenne?

- **Gefühl des Losgelöstseins von anderen, Scham, Schuldgefühle (ähnlich dem erwachsenen Reaktionsmuster)**

Ermutigten Sie die Diskussion über das Ereignis, besonders auch das Sprechen über die Gefühle und die realistischen Erwartungen darüber, was getan hätte werden können und was nicht.

- **Selbstbewusstheit über ihre Ängste, ihre Verwundbarkeit und andere emotionalen Reaktionen, Furcht als abnormal abgestempelt zu werden**

Helfen Sie den Jugendlichen, den erwachsenen Charakter dieser Reaktionsweisen zu verstehen.

- **Posttraumatisches Ausagieren**

(z.B. Drogen-, Alkoholmissbrauch, delinquentes Verhalten)

Helfen Sie dem Jugendlichen das ausagierende Verhalten als einen Versuch zu verstehen, ihre emotionalen Reaktionen zu dämpfen oder ihre Wut über das Ereignis zum Ausdruck zu bringen

- **Lebensbedrohliches Risikoverhalten**

Benennen Sie den Impuls zu riskantem Verhalten im Anschluss an ein traumatisches Ereignis, verbinden Sie es mit der Herausforderung zur Impulskontrolle im Zusammenhang mit Gewalterfahrung

- **Abrupte Wechsel in den zwischenmenschlichen Beziehungen**

Diskutieren Sie die zu erwartenden Spannungen mit Freunden und Familienangehörigen

- **Wünsche und Pläne Rache zu nehmen**

Bringen Sie den Jugendlichen dazu über seine aktuellen Rachepläne zu sprechen, benennen Sie die realistischen Folgen dieser Handlungsweisen, ermutigen Sie realistische Alternativen, die das Gefühl der Hilflosigkeit vermindern können

- **Radikale Veränderungen in Lebenseinstellungen, die die Identitätsbildung beeinträchtigen**

Verbinden Sie Einstellungsänderungen mit dem Ereignis

- **Frühreifes Eintreten ins Erwachsensein** (z.B. Schulabbruch, Heirat, Schwangerschaft, etc.), aber auch Zögern, sich von zu Hause zu lösen
Ermutigen Sie die Jugendlichen, Radikalentscheidungen auf Eis zu legen und sich Zeit zu lassen die Reaktionen auf das Ereignis zu verarbeiten und zu trauern

Grundsätzliches
zum Umgang
mit traumatisierten
Kindern und Jugendlichen

Sicherheit durch Stressreduktion

- Ruhe bewahren
- Zuversicht wecken und Vertrauen schaffen
- Geben Sie Sicherheit
- Ermutigen Sie das Sprechen über das Ereignis
- Beantworten Sie die Fragen des Kindes ehrlich
- Geben Sie dem Kind die Möglichkeit, sich auszudrücken
- Lassen Sie das Kind spielen
- Erklären Sie dem Kind was passiert ist
- Normalisieren Sie die Reaktionen des Kindes des Jugendlichen

Eine beruhigende "heilende" Umgebung"

Die meisten Kinder entwickeln Verhaltensstörungen als Reaktion darauf, dass sie Zeuge von Gewalttaten wurden oder diese selbst erfuhren und brauchen ständige Beruhigung.

- **Äusserer sicherer Ort**

Personelle, räumliche und materielle Ausstattung und Strukturen, die Sicherheit gewährleisten

- **Innerer sicherer Ort**

Durch Imaginationstechniken ein Bild, eine Vorstellung, eine Imagination hervorrufen, um das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit zu verankern. Bei emotionalen Stresszuständen sind Kompensation und Notlösungen gefragt

Von Gefühls- auf Handlungsebene

- Alltagshandlungen bedürfen der Einübung, was zeitaufwändig ist, bis sie fest in den Alltag integriert sind.
- Alltagshandlungen sollten möglichst regelmässig ausgeführt werden, durch längere Pausen verlieren sie das Strukturierende, Verbindende und Selbstverständliche für eine Gruppe
- Alltagshandlungen erlauben keine ausufernden Gespräche. Sie sind kurz, einfach und immer gleich ablaufend. Niemand hat eine Sonderrolle.
- Verbindend, solidarisiert und stützend sind auch das gesamte Schulhaus betreffende Aktionen wie Friedenstage oder ähnliche Aktivitäten.

Hilfreich ist, was strukturiert und die emotionale Befindlichkeit stabilisiert.

- Festgelegte Handlungsabläufe haben einen symbolischen und verbindenden Charakter. Man muss nicht erklären, nicht deuten und nicht unbedingt verstehen. Sie geben dem Tag eine Struktur und schaffen Stützpfiler emotionaler Sicherheit.
- Alltagshandlungen sollen immer positiv ausgerichtet sein, keine negative Formulierungen enthalten und einfach sein. Wenn sie einmal eingeübt sind, benötigen sie bei einer Klasse von 18 - 20 Kindern täglich maximal 20 Minuten.

Beispiele von Alltagshandlungen

Tägliche Gesprächsrunde

1. Jedes Kind sagt kurz, wie es ihm geht
2. Jedes Kind sagt kurz, was es sich heute zuliebe tun will
3. Jedes Kind sagt kurz, was es einer/einem Klassenkameradin/ kamerade zu liebe tun will

Die Gefühlswand

mit Sonne, Wolken, Regen, Blitz und Donner als skala der Befindlichkeit...

Stimmungsbilder malen oder gestalten

Ein Schutztier zeichnen oder basteln

Schutzort

Wichtige werte suchen

In kleinen Gruppen nach 5 Werten suchen, die allen wichtig sind, in der Grossgruppe zusammentragen, gemeinsam sich auf 3 – 5 Werte einigen, die über eine bestimmte Zeitdauer in der Klasse gelten sollen

Normalität gibt Boden unter den Füßen

- Die ersten Reaktionen nach einem belastendem Ereignis sind Schock, Entsetzen, Schrecken, Fassungslosigkeit. Betroffene fühlen sich wie gelähmt und oft unfähig, in den normalen Alltag zurückzufinden.
- Mit ihrem **strukturierten Tagesablauf**, mit den **Regeln** des Zusammenlebens, der alltäglichen Normalität und intellektuellen Herausforderung bedeutet die Schule der sichere Gegenpol zur Verletzung und Verunsicherung.
- Stellen Sie als Lehrperson die Normalität und Sicherheit des Kindes in Zentrum, **das „Rundherum“**.
- Das Trauma reißt eine Art **„Loch in die Seele“** (Zitat Sal Celi), das man nicht zu betreten wagt. Deshalb kommt dem **„Rundherum“** eine zentrale Bedeutung zu.
- **Die Schule ist ein Ort des Rundherum.**

■ **Das Schulgelände**

Die Grösse des Schulgeländes ist von Bedeutung, denn traumatisierte Kinder brauchen mehr Platz um, sich „auszutoben und sich nicht eingeeengt zu fühlen.

■ **Gestaltung der Schulräume**

Farben haben eine Wirkung auf das Wohlbefinden...

■ **Rituale**

Rituale im Schulalltag vermitteln Emotionalität ohne die Unmittelbarkeit von Beziehungen oder zu viel Nähe zu beinhalten

■ **Rückzugsbereiche**

Kuschel- oder Ruheecken Spielecken in denen ein Rückzug möglich ist, können helfen, dass traumatisierte Kinder besser zu sich selbst schauen können.

■ **Bewegungsbereiche**

Angebote, die positive Erfahrungen mit dem eigenen Körper ermöglichen – mutiger zu werden und Rückzug zu überwinden.

Beziehungsgestaltung

- Vertrauen heisst für das Kind, dass es überzeugt ist, dass etwas oder jemand zuverlässig und berechenbar ist
- Behutsamer Aufbau einer vertrauensvollen pädagogischen Beziehung
- Herausfinden der individuellen Schutzmechanismen und Abwehrstrategien

Auf Bedürfnisse eingehen

■ Das Kind umsorgen!

Viele, vor allem kleine Kinder brauchen es, gehalten und gewiegt zu werden. Allerdings nur, wenn sie dies selbst wollen!

- Es ist wichtig, dass den Kindern Sicherheit und Geborgenheit auch dadurch vermittelt wird, dass bei Bedarf **jemand da ist**, mit dem sie über das Erlebte sprechen können, dass sie getröstet werden...
- Hilfreich kann es für das Kind sein, zu erfahren, dass es auch für andere Menschen in solchen Situationen schwer ist, das Erlebte zu verarbeiten und dass die vorliegenden Reaktionen auf ein schlimmes Ereignis üblich sind.
- Auf jeden Fall sollte in der Zeit unmittelbar nach dem Ereignis auf die **Wünsche und Bedürfnisse** des Kindes eingegangen

Wenn das Kind darüber reden möchte

- Sprechen Sie mit dem Kind über das Ereignis, lassen sie das Kind das Ereignis zeichnen, auch den Wiederaufbau und die Rettung zeichnen.
- Helfen Sie dem Kind, die Erinnerung zu verarbeiten, indem sie mit ihm auch die Rettungsaktionen, das Verbinden der Wunden, den Wiederaufbau der Häuser, etc. nachspielen.
- Sagen sie dem Kind, dass seine Reaktionen üblich sind.

Im Gespräch achten auf...

- Aktives Zuhören, Ich-Botschaften, gewaltfrei kommunizieren
- Körpersprache wahrnehmen und beachten
- Individualdistanz beachten (im Konflikt)
- Mit Fragen sparsam umgehen
- Feedback ermöglichen
- Nonverbale Kommunikation beachten
- Metakommunikation

- Vermeiden Sie Themen, die chaotische Gefühlszustände zurücklassen.
- Diskutieren Sie nicht über Konflikte nationaler Art (besonders bei Kriegstrauma)
- Reflektieren Sie Ihre eigene emotionale Reaktionen auf Verhaltensweisen traumatisierter Menschen. Deren Erlebniswelt und Reaktionen erzeugen Hilflosigkeit und verleiten zum Agieren.
- Achten Sie auf Ihre Psychohygiene. Es hilft niemandem, wenn Sie sich vom Leid anderer gefangen nehmen lassen. Sprechen Sie mit vertrauten Kolleginnen und Kollegen, wenn Sie sich verstrickt fühlen.

Häufig hilft einfach nur ruhiges Zuhören und Sprechen und mit einem Kind gemeinsam zu entspannen.

und bestimmte Themen behandeln wie:

1. Alle Gefühle sind in Ordnung.
2. Wie kann ich mich verhalten, wenn ich wütend oder ängstlich oder traurig bin?
3. Wie kann ich herausfinden, was andere Menschen fühlen?
4. Wie kann ich Worte finden für meine eigenen Gefühle?

Respekt und Anteilnahme

- Traumatisierte Menschen gebühren Anerkennung und Respekt für das erlebte Leid (auch wenn Sie es nur vermuten können) ist die beste Vertrauensgrundlage.
- Stellen Sie nie aufdringliche Fragen über das Erlebte. Einerseits weil Sie ein Wiedererleben auslösen könnten, andererseits weil es Sie allenfalls zu sehr belastet.
- Wenn Traumatisierte Menschen von sich aus über Erlebnisse sprechen, so reagieren Sie mit Anteilnahme. Bauschen Sie nicht auf, bagatellisieren Sie aber auch nicht und geben Sie keine diffusen Ratschläge.

- **„Seltsames“ und abweichendes Verhalten verstehen**

Wenn Kinder z.B. Lebensmittel horten, kann man dies als „stehlen“ ahnden - man kann es aber auch (besser) als häufiges Ergebnis von Hunger in der Kindheit betrachten.

- **Dem Kind nicht nach seinem chronologischen, sondern nach seinem emotionalen Alter behandeln**

Viele traumatisierte Kinder regredieren oder haben kleine innere Selbst-Anteile, die mit Aussenstehenden Kontakt aufnehmen, die getröstet, gehalten, liebevoll angenommen werden wollen. Wenn möglich, sollten die Bezugspersonen also dem Kind einerseits helfen, diese kleineren Anteile zu trösten, andererseits helfen, sie zu verstehen und zu integrieren.

- **Realistische Erwartungen auf die Kinder zurichten:**

Daher hilft es oft, früh herauszufinden auf welchen Gebieten ein Kind Begabungen hat und auf welchen seine Fortschritte eher langsam sein werden.

- **Geduld ist eine wesentliche Voraussetzung:**

Diese Geduld wird immer wieder überfordert werden, das ist ganz normal. Supervision ist daher häufig unerlässlich, um mit den unbewältigten Problemen fertig zu werden, die das Kind im Erwachsenen anstößt.

- **Eigene Ressourcen kennen, wiederfinden und pflegen ist nicht nur für die Kinder, sondern auch und gerade für die Erwachsenen wichtig:**

Dazu gehört auch, Entspannung auf Gebieten zu suchen, die gar nichts mit der Arbeit und der Tätigkeit für das Kind zu tun haben.

- **Konsequent, vorhersagbar und wiederholend sollte das Verhalten des Erwachsenen sein:**
Denn viele traumatisierte Kinder mögen keine Überraschungen, nicht einmal positive, und reagieren empfindlich auf Veränderungen im Tagesablauf sowie auf chaotische und unübersichtliche Situationen.
- **Angemessenes soziales Verhalten muss oft buchstäblich vorgelebt und dabei dem Kind erklärt werden, warum man etwas tut:**
„Ich schreibe jetzt einen Einkaufszettel, weil ...“
- **Das misshandelte Kind zum „Co-Trainer“ machen und dabei ein ähnliches Verhalten wählen, wie es dem Kind schwer fällt:**
Zum Beispiel: „Beide Mannschaften wollen immer nur die Besten als Mitspieler haben. Wenn du einer Mannschaft alle Guten zuteilst, werden sie ziemlich sauer sein. Also ...“

Eigene Handlungsfähigkeit erweitern

- Pädagogisches Tagebuch im Unterricht führen
- Rollenspiel
- Zeichnerische Darstellung
- Skizzieren von Zusammenhängen
- Inneres Bild finden (von sich selbst)
- An eigenen Gefühlen arbeiten
- Beziehungen zu den Schülern klären

Eigene Grenzen wahrnehmen

- Individuelle Selbstentwicklung durch Intervention und Beratung etc.
- Lehrkraft des Teams unterstützt gleitend, wenn Kollege/Kollegin an Grenze kommt.
- Sicherung der Schule als sicheren Ort für alle Beteiligten. Eskalation wird vermieden.

Was das Kind tun kann

- Sprich über dein Erlebnis mit anderen, wenn du kannst, vor allem mit jenen Erwachsenen, die sich um dich kümmern und lieben. Fühle dich aber nicht dazu gezwungen. Vielleicht kannst du nur wenig auf einmal sagen und mochtest nicht weiter sprechen. Wenn dies der Fall ist, sage es.
- Akzeptiere deine Traurigkeit und deine Tränen; sie sind vor allem in den ersten Phasen des Schocks völlig normal, auch wenn sie dich stören.
- Versuche, deine Angst oder Panik mit dir bekannten Mitteln unter Kontrolle zu bringen: Entspannung, Ablenkung, Gespräche, an andere Dinge denken.

Was das Kind vermeiden sollte

- **Verstecke deine Gefühle auf keinen Fall**

Vermutlich empfindest du eine Mischung aus verschiedenen Gefühlen: Schmerz, Wut, Traurigkeit, Schuldgefühle, Angst, Erleichterung, Hoffnung.

- **Sei nicht erstaunt, wenn du starke, Gefühlsschwankungen hast**

- **Erwarte nicht, dass schlechte Erinnerungen einfach so wieder verschwinden**

Sie sind normal. Es geht nun darum, deine Gedanken zu kontrollieren, indem du sie weg schiebst: Du lenkst dich ab und sagst dir, dass das, was mit dir geschieht, normal ist und zu erwarten war. Auf diese Weise sind schmerzliche Erinnerungen weniger schlimm.

Wir können nicht heilen,
nichts rückgängig machen,

nur das Gesunde unterstützen
und
den Kindern helfen Wege zu finden,
damit zu leben

coping = I can do it /
bewältigen = ich kann das.

Traumatisierte Menschen
haben immer auch eine Erlebniswelt,
die intakt ist
und oft als Fluchtwelt
benutzt wird.

Jede Traumatisierung hat ein Vorher und ein Nachher

- Traumatisierungen können vergessen machen was vorher war. Die Erinnerungen können wieder wach werden, wenn die Traumatisierten über frühere Zeiten sprechen.
- Traumatisierungen vergiften die Gegenwart. Durch Erfolgserlebnisse und angenehme Erlebnisse kann die Gegenwart auch als schön erlebbar gemacht werden
- Traumatisierungen lösen innere Strukturen auf. Darauf soll Rücksicht genommen werden. Durch klare Regeln und Verhaltensweisen aufstellen und neue Strukturen wird der „innere Faden“ von Vorher und Nachher gestärkt

Posttraumatische Belastungsstörungen bedürfen psychotherapeutischer Hilfe

- Die Therapie bei posttraumatischen Belastungsstörungen hat als Ziel, die Integration ins eigene Leben.
- Bei Kindern sind kreative Methoden sehr geeignet.
- Unterstützende Faktoren sind Struktur, Sicherheit und Erfolgserlebnisse.

Therapie der PTBS: Grundlagen

- Sicheres und emotional unterstützendes Umfeld
- Möglichst frühzeitige Therapie
- Strukturiertes und begleitetes nochmaliges Durchleben des Traumas
- Kognitive Einordnung, Sinngebung wichtig
- Es gibt keine Therapie der Wahl. Vorzuziehen sind Kurzzeittherapien.

Ziel der Behandlung

- Integration des Traumas bedeutet: das Trauma ist erinnerungsfähig ohne Zuhilfenahme pathologischer Abwehrmechanismen .
- Trauma sind implantierte Erinnerungen und werden in nahen Beziehungen wieder aktiviert, somit sind die Erinnerungsbilder hochgradig beziehungsabhängig.

Phasen der Traumatherapie

- Phase 1 – 4: Stabilisierung, Stabilisierung, Stabilisierung und nochmal Stabilisierung
- Dissoziationsstop: Zeit, Ort, Person, Situation
- Orientierung in der Realität, vorsichtig äussere Reize setzen (Schlüssel fallen lassen).
- Arbeit mit innerem Kind: geführte Regression, spielen lassen, fördert Erkenntnis Arbeit mit inneren Helfern, Arbeit mit Täter-introjekten
- Stabilisierung,
- gefolgt von Phase 5 mit Integration und Phase 6 Neuorientierung

Psychotherapieforschung

Am besten beeinflussbar sind:

- Intrusionen
- Alpträume
- Hyperarousal
- Schreckreaktionen
- Impulsivität
- Ärger

Weniger beeinflussbar sind häufig:

- Symptome der emotionalen Betäubung
- das Entfremdungsgefühl
- der eingeschränkte Affektspielraum

Traumatisierte Menschen
können ihre Erlebnisse
im besten Fall in
ihr eigenes Leben integrieren.

Belasten Sie sich nicht mit
Gedanken, dass Sie mehr tun
müssten.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!