

Der Kinderschutzbund, Landesverband Niedersachsen e.V. Kinderschutz-Akademie

Traumasensibles Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen

Hannover, 22.6.2022

Akademie des Sports

Dr. med. Andreas Krüger Institut für Psychotraumatologie des Kindes- und Jugendalters Hamburg

www.ipkj.de



Lucas 1



Lucas 2



Was erwartet Sie?

- 1. theoretische Einführung
- 2. Grundlagen der gemeinsamen Arbeit, "Diagnose: Stresskrankheit!"
- 3. was können wir in der Gemeinschaft mit dem Kind Gutes tun? "Erkennen, Verstehen, Heilen und Handeln"



(Psycho-)Trauma?

- Begriff
- Historie
- Kinder und Jugendliche



Traumatischer Stress und die Folgen

- Posttraumatische Belastungsstörung/PTBS
- ...und co.



Die PTBS - der "Urgrund"

- = "Notfallprogramm im Kopf"
- "0-100 Jahre" alle Altersstufen betroffen
- die Kleinen trifft es am härtesten
- Häufigkeit: bis zu knapp 10 % aller Kinder und Jugendlichen

(Lonigan et al., 2004, Landolt et al., 2012)



PTBS/Notfallprogramm im Kopf

(Krüger & Reddemann, 2007)

- 1. H Hyperarousal Übererregungszeichen
- 2. I Intrusions überwältigende Erinnerungen
- 3. V Vermeidung
 - + kindertypische/häufig hinzutretende
 Symptome



1. H - Übererregungszeichen

- Einschlaf- / Durchschlafprobleme
- Konzentrationsstörungen, Ablenkbarkeit
- motorische Unruhe, innere Anspannung, Tics
- emotionale Labilität
- Impulsdurchbrüche/"Ausraster"

→ Intensität, Frequenz, Beeinträchtigung?



2. I - Intrusionen

- Flashbacks / "Blitzerinnerungen"
- Albträume
- Traumatische Reinszenierungen



Innere Zustände "Mit-teilen" -Gemeinsam "Fiebermessen in der Seele"

- Gefühle, Empfindungen ermitteln
- Intensität
- Häufigkeit
- subjektive Beeinträchtigung = "Nerv-Faktor"



3. V - Vermeidung

- dingliche Umwelt
- Personen
- Handlungen, szenische Informationen
- innere Zustände/Empfindungen
- Gefühle
- etc. !!



"+" - Symptome

- Scham-, Schuldgefühle
- Essstörungen
- Einnässen, Einkoten
- Kognitive Einschränkungen (Schulprobleme)
- depressive Symptome
- SVV, Suizidalität
- Suchtverhalten



Typische Kindliche Belastungserfahrungen und Versorgung

- mehrere, frühe Traumatisierungen
- späte Versorgung

(National Child Traumatic Stress Network (nctsn.org); Pynoos et al., 2008; Anda et al., 2006; van der Kolk, 2005; Spinazolla et al., 2004)



Traumatischer Stress und die Folgen

"Einfache" Traumatisierung

$$=$$
 Typ I

Chronisch-komplexe Traumatisierung = Typ II



Traumatischer Stress und die Folgen

- Typ I Notfallprogramm
 - Posttraumatische Belastungsstörung
 - (leichte dissoziative Störungszeichen)
- Typ II Folgeprogramm



Typ I:

"Notfallprogramm im Kopf"

- a) and auernder Stress
- b) keine Traumatherapie



Typ II:

"Folgeprogramm"

(Krüger, 2011)

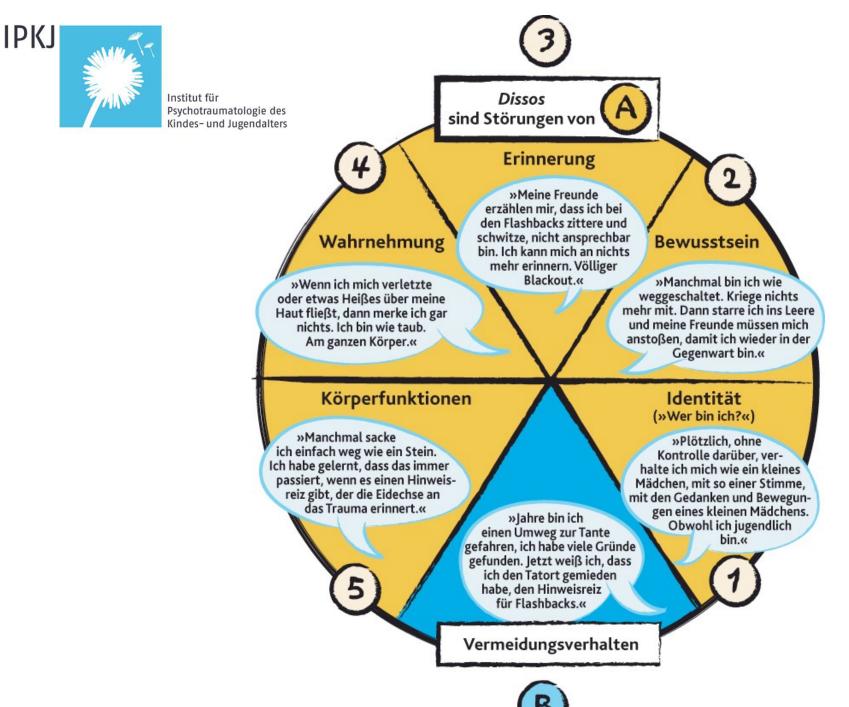


"Folgeprogramm im Kopf"

- dissoziative Störungen
- häufig assoziierte psychiatrische/psychische
 Störungen



Dissoziation = "Überlastungsschutz"





Menschliche und Fachliche Herausforderung:

- frühe chronisch-komplexe/TYP II
 - Traumatisierungen
- assoziierte schwere Bindungsstörungen



(Weitere) Langzeitfolgen unversorgter Traumata:

- Psychische Krankheit ("NFP + FP")
- körperliche Krankheit
- soziale und ökonomisch kritische Verhältnisse

(Egle et al., 2015; Turecki & Meaney, 2015; Scott et al., 2011; Clark et al., 2010; Brown et al., 2009; Rutter et al., 2001; Felitti et al., 1998 u. a.)



Annäherung an das Leid:

 Ist das Kind in Sicherheit und ausreichend gut versorgt?



Annäherung an das Leid: "Gemeinsam sind wir stark"

Partizipative Allianz –

(Krüger, 2017)



- Gemeinsam Erkennen
- Gemeinsam Verstehen
- Gemeinsam Handeln und Heilen



Gemeinsame Fachkunde entwickeln



Gemeinsames Verständnis I

- "Es macht klick im Kopf" "Neurobio-Switch"
- "Am Anfang entstand das "Notfallprogramm im Kopf"

In Folge:

- → Wechselspiel von Anpassungsmechanismen
 - Copingstrategien
 - Chronifizierungsprozessen



Gemeinsames Verständnis II

- Jedes Störungszeichen hatte früher einen Sinn
- Die Störungszeichen machen heute keinen Sinn



Gemeinsames Verständnis III

- Gemeinsames Verstehen bewirkt:
 - Kohärenz-/Sinngefühl ("ich/wir sind richtig")
 (Salutogenese, Antonowsky, 1997)
 - Wertschätzung und Mitgefühl
 - Erkenntnis von Eigenverantwortung
 - Mitbestimmung und Teilhabe
 - Selbstwirksamkeitserfahrungen
 - Optimierte Heilungsoption



Fachliche Grundlage des Vorgehens



Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie für Kinder und Jugendliche - PITT-KID

(Krüger & Reddemann, 2007)

- 1) Stabilisierung/Distanzierung
 - + Ego-State-Arbeit
- 2) Konfrontation
- 3) Integration



PITT-KID in Therapie und sozialer/pädagogischer Arbeit



Kernthemen beim gemeinsamen Umgang mit Traumatisierungen

(Krüger, 2013)

- → Techniken zur Stabilisierung/Distanzierung
- → Ego-State-Arbeit
- → ressourcenorientierte soziale & pädagogische sowie Elternarbeit





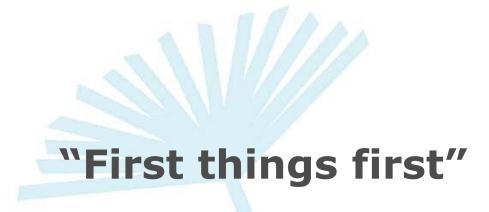


Idee einer verständlichen, gemeinsamen Sprache - und Bilderwelt



- gemeinsames Erkennen
- gemeinsames Verstehen und Mitgefühl
- gemeinsames Handeln und Heilen







Der "Diagnostische" Prozess

- Gemeinsam Störendes erkennen
- Gemeinsame Kommunikation über das "unsichtbare" Leid



Diagnostik und Kommunikation über das "unsichtbare" Leid

- Diagnostik im Rahmen von Therapie
 - Klinik
 - Testpsychologie
 - → exklusive Kommunikation



Diagnostik und Kommunikation über das "unsichtbare" Leid

- Symptomerfassung im sozialen Umfeld
 - persönliche "Checklisten"

→ inkludierende Kommunikation



Diagnostik und Kommunikation über das "unsichtbare" Leid

 Missing Link: Standardisiertes Verfahren zur Kommuniktion für alle Teamplayer

→ differenzierte inkludierende Kommunikation!



Spezifische Kommuniktion über persönliche/professionelle Grenzen hinweg

Traumapädagogischer Symptom- und
 Resilienzfragebogen – TPSR

(Krüger & Radler, 2011)



Traumapädagogischer Symptom- und Resilienzfragebogen (TPSR)

(Krüger & Radler, 2011)

- Strukturiertes, standardisiertes Interview
- Selbst-/Fremdwahrnehmung, 79 Items
- Einsatz: soziale & pädagogische Arbeit
- Schwerpunkt: stationäre Hilfen
- Papierversion + digitale/online Version



Traumapädagogischer Symptom- und Resilienzfragebogen (TPSR)

(Krüger & Radler, 2011)

- gemeinsame Fachkunde
- gemeinsames Mitgefühl
- Solidarität
- Selbstverantwortung
- Selbstwirksamkeit
- gemeinsame Handlungsoptionen und -Kompetenz

Frage 35: Ich schlafe schwer ein.

| A: Wie oft? | B: Wie störend? | C: Umgang (Tricks und Wege) |
|---|--|--|
| nie selten manchmal oft immer | gar nicht 4 8 1 5 9 2 x 6 max 3 7 | Zum Einschlafen höre ich immer Musik und lasse ein kleines Licht an. |
| Beschreibe: 1. Wieviel Zeit brauchst du zum Einschlafen. 2. Wie oft pro Woche oder Monat kannst du nicht einschlafen? 3. Was hilft dir, um einzuschlafen (z. B. Licht im Zimmer, Tür muss geöffnet sein, es muss jemand bei dir sein)?: | | |
| Ich brauche ungefähr 2 bis 3 Stunden zum Einschlafen. Jeden Tag kann ich nicht gut einschlafen. Musik hören, Licht an | | |
| Ergänzungen | | |
| | | |





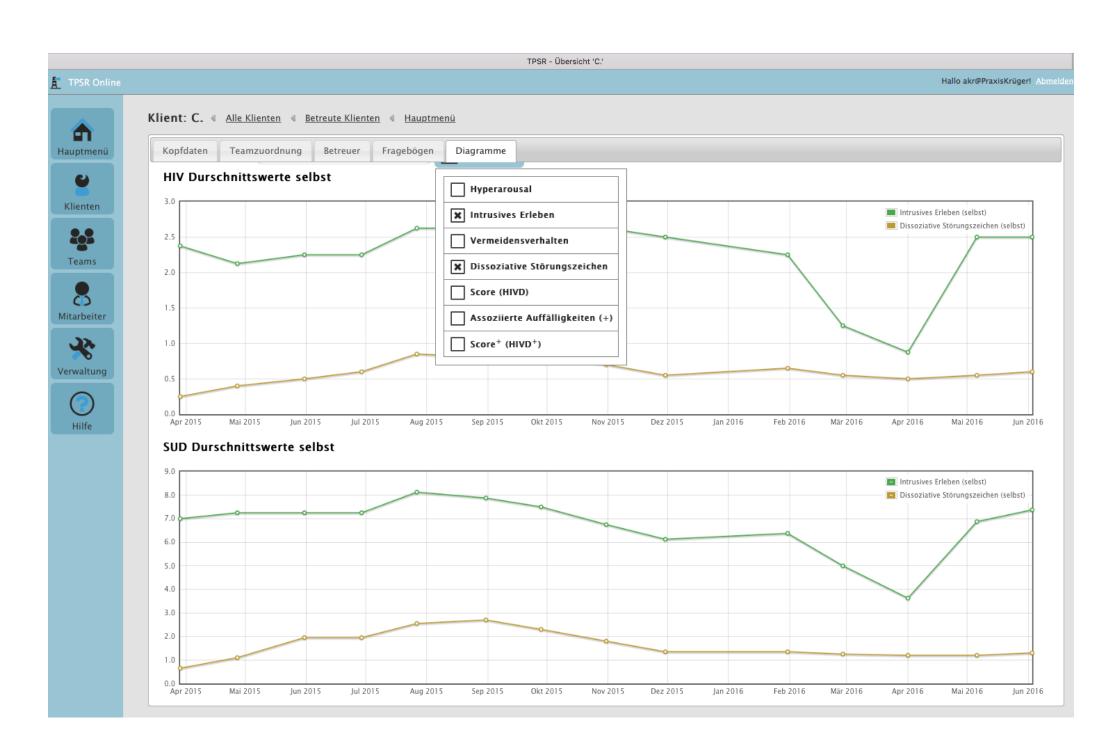


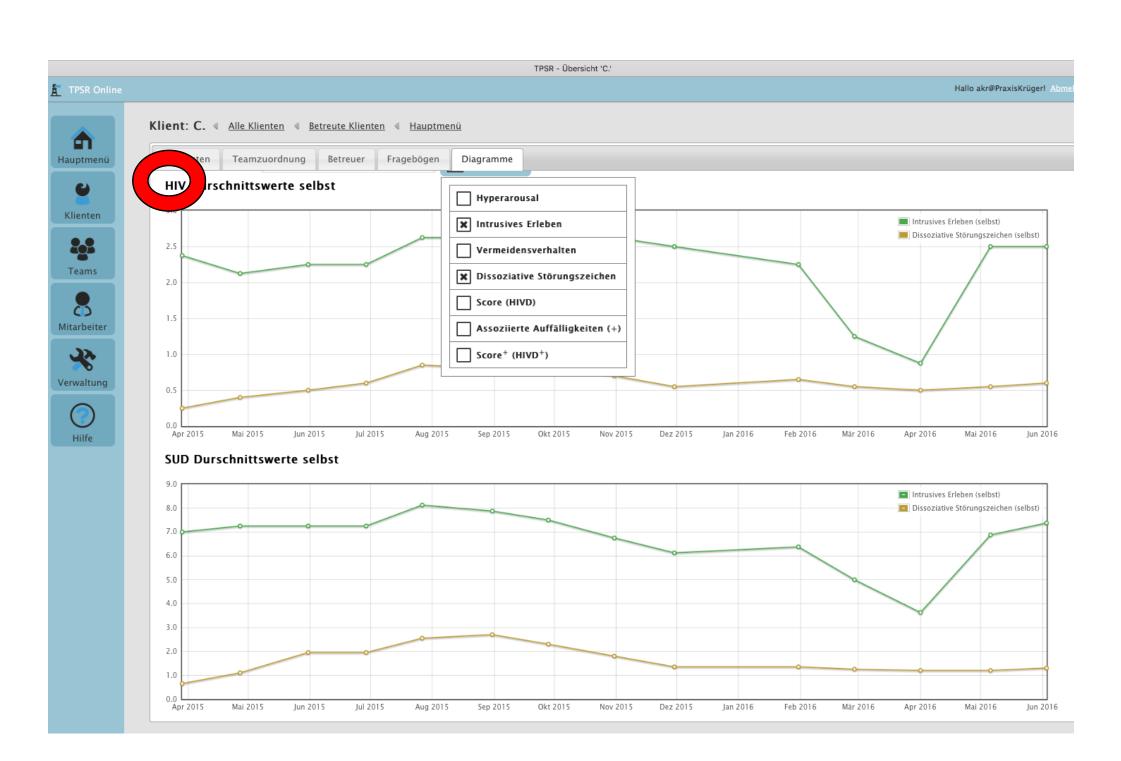


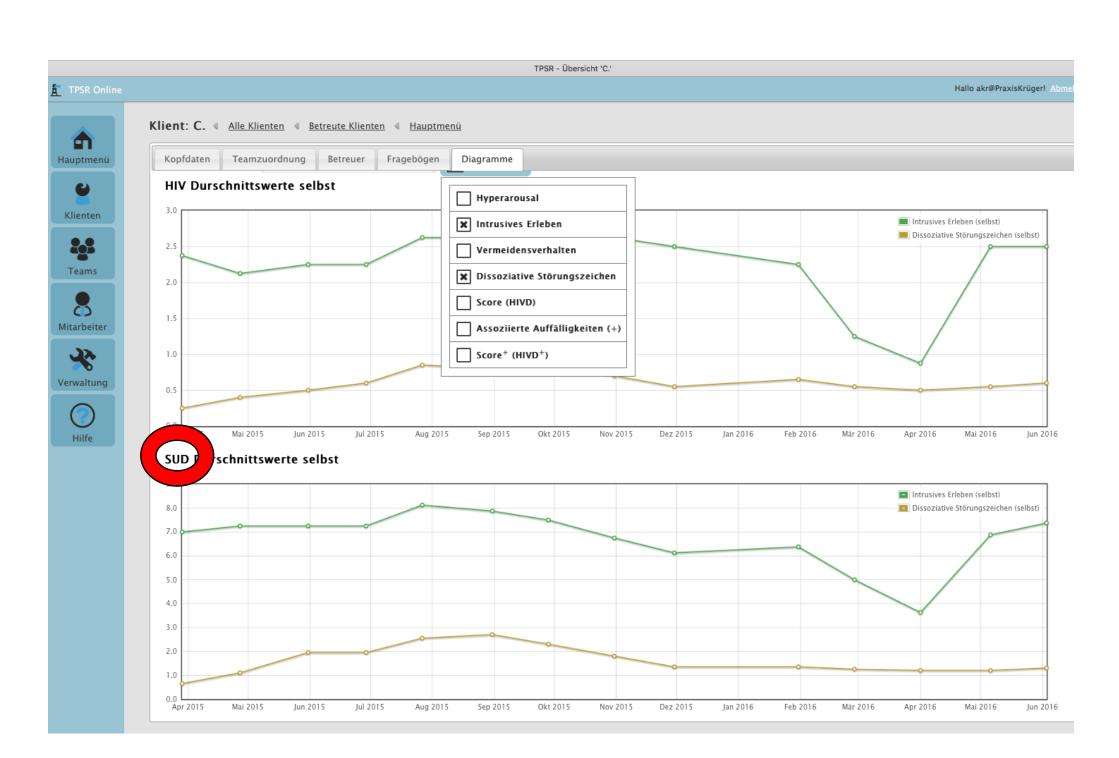




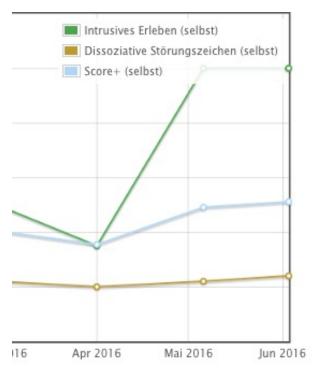




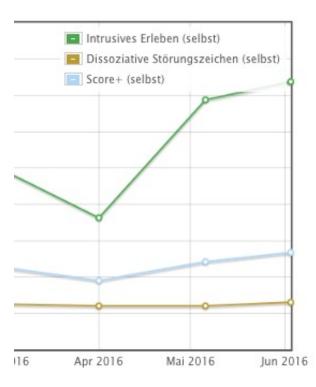




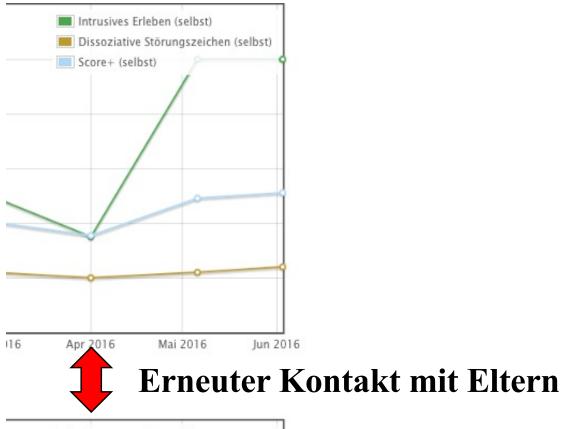
Störungszeichen



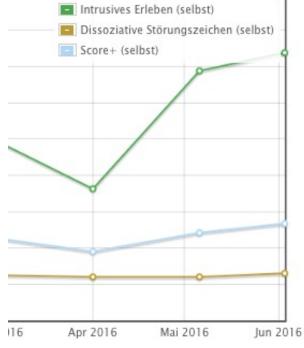
Subjektive Beeinträchtigung



Störungszeichen



Subjektive Beeinträchtigung





TPSR - Papierversion

Elbe & Krueger Verlag GbR Hamburg

info@elbekrueger.de



e-TPSR - digitale Version

TCG Traumacheck GmbH

Oberstraße 88

20149 Hamburg

info@traumacheck.de

www.traumacheck.de

Xostenloser Probezugang



Der Einstieg:

Was ist Seele, psychischer Apparat, Psyche?



Psychoedukation



(traumatische Situation i. e. Sinne)

"Katze-Kaninchen-Geschichte"



- 1. Lebens-/"Seelen"gefahr
- 2. Flucht unmöglich
- 3. Kampf unmöglich
- 4. (traumatische) Ohnmacht



Alarmanlage wird aktiviert!
 (Mandelkern, Amygdalaregion)



Notfallprogramm aktiviert





"In den Kopf kann Niemand hereingucken":

Gemeinsam erkennen, ob das "Notfallprogramm im Kopf" aktiviert wurde!



Gemeinsamer Symptomcheck!

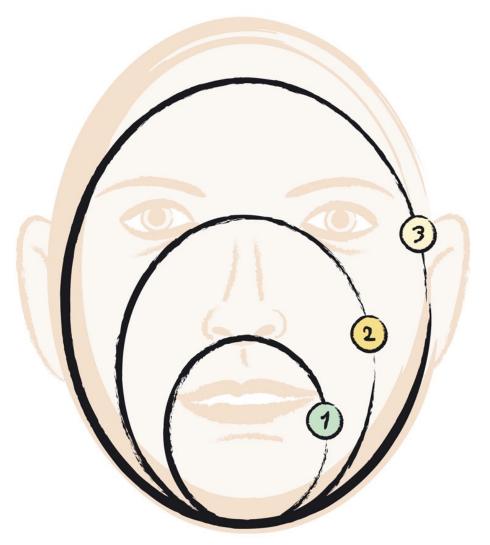


"Seele schwer verletzt" – und nun??



Gehirn im "Normalprogramm" verstehen







- Alarmanlage wird aktiviert
- Eidechse wacht auf!



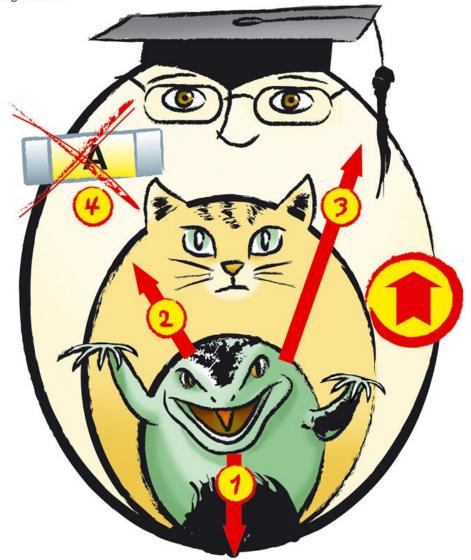
Eidechse aktiviert Notfallprogramm!



Die Störungszeichen der PTBS werden spürbar



Institut für Psychotraumatologie des Kindes- und Jugendalters





Warum reden wir von Notfallprogramm?

Die Geschichte von Fred Feuerstein



Notfallprogramm und Überlastungsschutz im Kopf

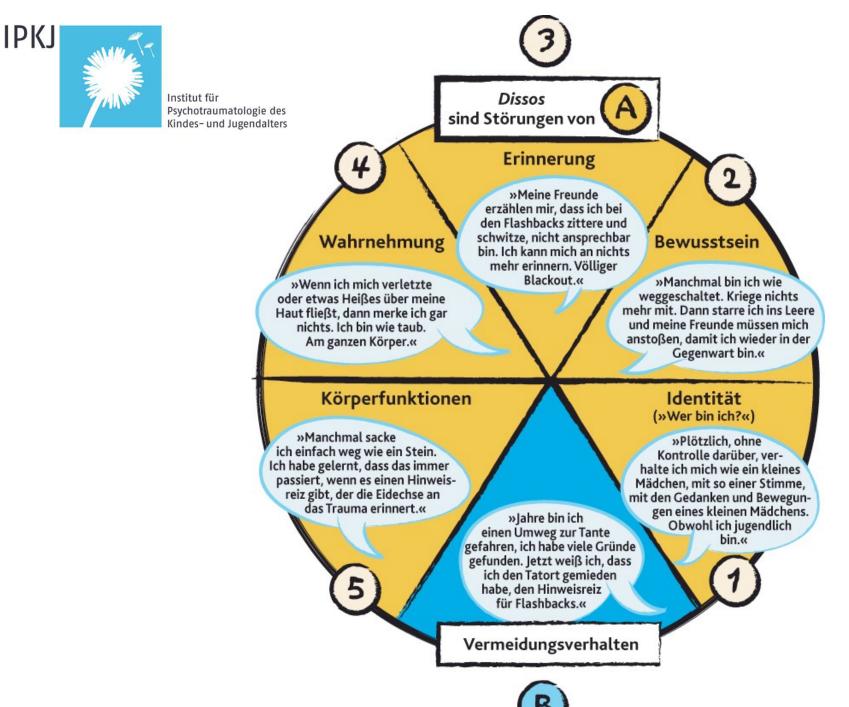


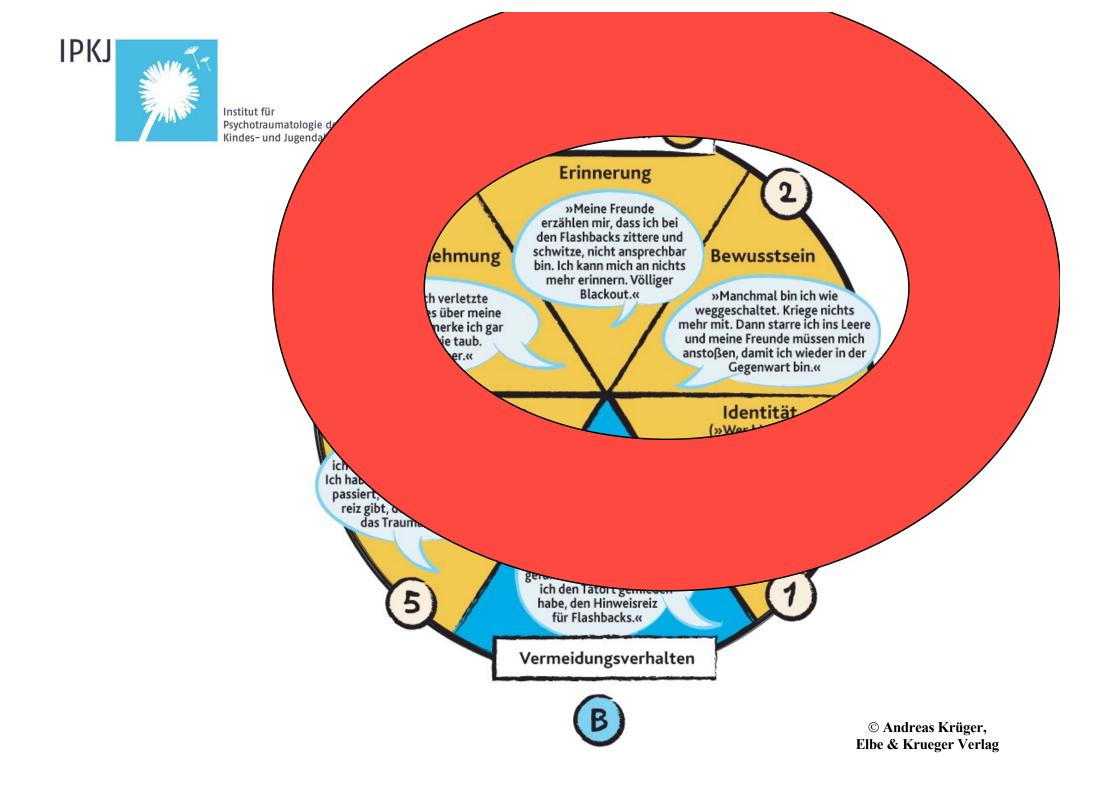
"Überlastungsschutz im Kopf"

Ursachen von und Umgang mit Dissoziationen



"Disso-Torte"

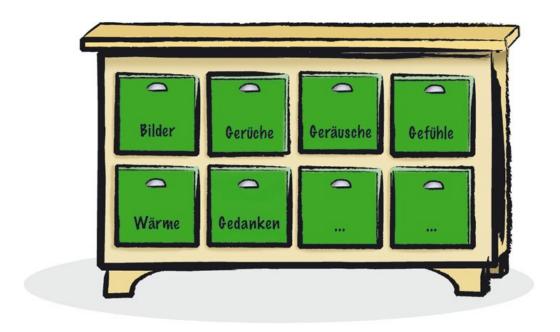






"fiese Dissos" am Beispiel der dissoziativen Amnesie















Was können wir nun tun?

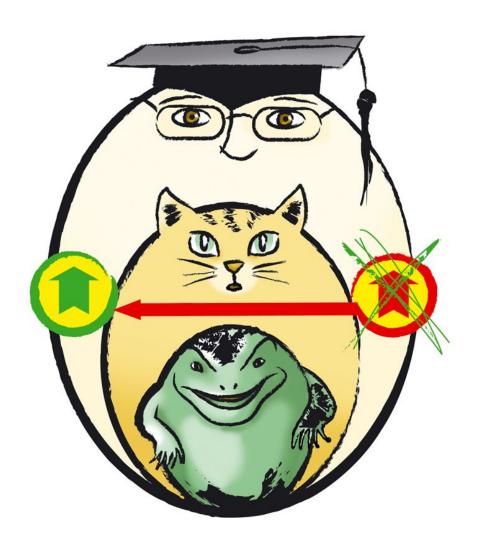
- 1. "Den Stier bei den Hörnern packen!"
- ... und irgendwann:



Was können wir nun tun?

2. Das "Notfallprogramm im Kopf" ins Normalprogamm umschalten!







Ressourcenorientierung

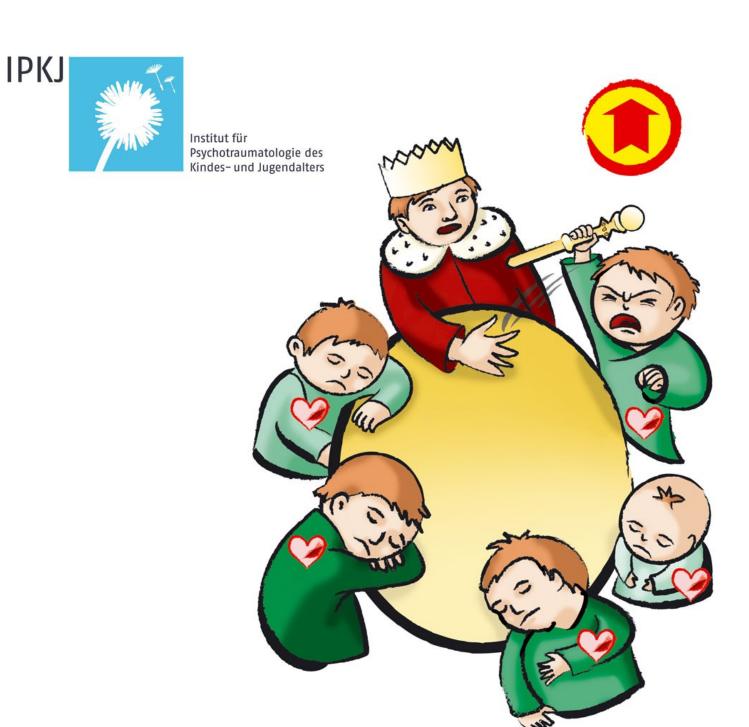


Selbstregulation



Ego-State-Arbeit:

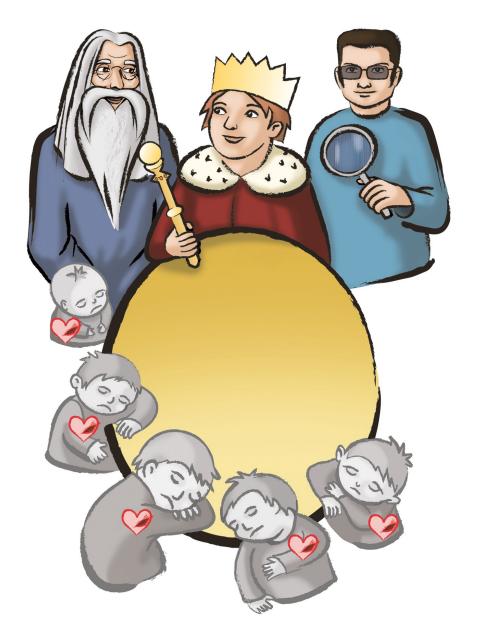
Arbeit mit (verletzten)
inneren jüngeren Anteilen/"Kindern"



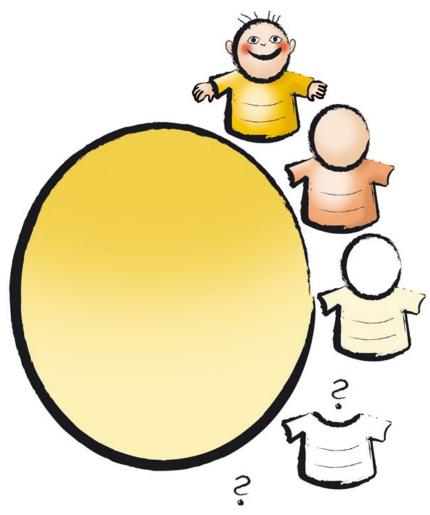


ressourcenvolle Anteile











Mitgefühl



Ausblick auf Stolpersteine...







Immer wieder die Erkenntnis des Kindes *und* der sozialen Umgebung fördern:

"Du bist völlig normal - das, was Du erlebt hast war verrückt!"



Immer wieder die Erkenntnis des tragfähigen sozialen Umfeldes fördern:

"Ihr seid, euer Verhalten ist völlig normal - das, was Ihr mit Eurem Kind erlebt habt war verrückt!"

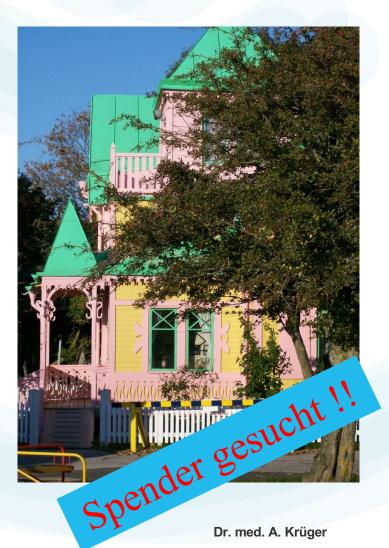


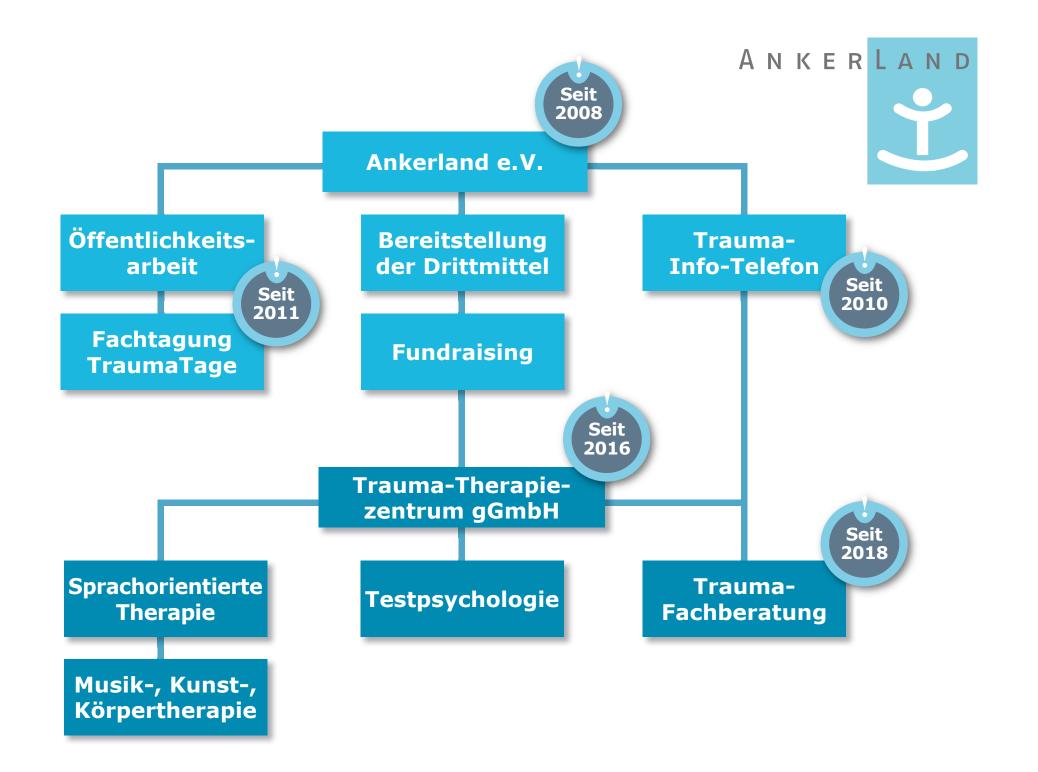




Ankerland Traumatherapie-Zentrum

- Behandlungszentrum an einem großzügigen, warmen, vertrauensvollen Ort abseits des Klinik-Ambientes
- Nachhaltige Heilung und soziale Integration
- Unterstützung der therapeutischen Arbeit durch kreative Förderung: Musik machen, Malen, Tanzen, Theater, Sport – in Kooperation mit Künstlern, Lehrern und Betreuern.
- Vernetzung von Hilfemaßnahmen
- www.ankerland.de







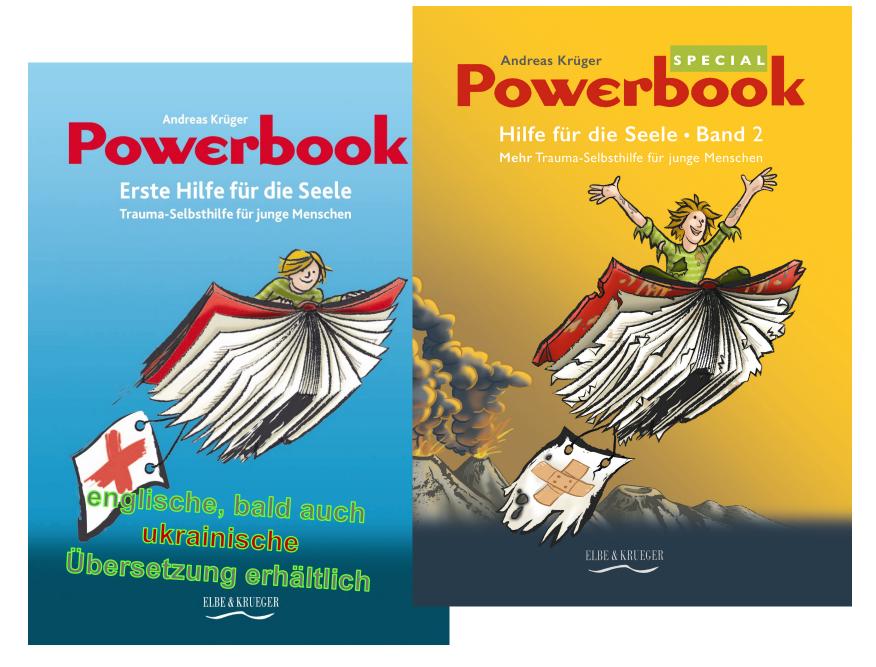
Trauma-Fachberatung für die Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen aus der Ukraine



- Informationsangebot, vergleichbar dem vorhandenen Trauma-Info-Telefon, zur Weitergabe von Kontaktdaten zielgerichteter Hilfsangebote auf ukrainisch/russisch
- **Beratungsangebot,** vergleichbar mit der vorhandenen **Trauma-Fachberatung**, kultursensibel angepasst für die Bezugspersonen von ukrainischen Kindern und Jugendlichen
- Fachlich begleitetes, informatives **Gruppenangebot** für die Bezugspersonen, das die Möglichkeit zum Austausch und der gegenseitigen Unterstützung bietet

Damit wir zeitnah helfen können, sind wir auf der Suche nach:

- geeigneten, zentral gelegenen Räumlichkeiten in Hamburg
- ukrainisch/russisch-sprachigem Fachpersonal mit psychologischer Qualifikation
- Menschen, die das Projekt finanziell unterstützen



(Bestellung über: www.elbekruegerverlag.de)





bosnische Übersetzung erhältlich



polnische & spanische Übersetzung erhältlich Ukrainische Übersetzung in Arbeit



Mit freundlicher Unterstützung der Kroschke Stiftung für Kinder sowie HOME for kids e. V. Entstanden

Neuauflage in Arbeit





www.ipkj.de

www.ankerland.de



www.ipkj.de

- (Hamburg, München, Berlin, Zürich)

 Diagnose- & Testsemin-PITT-KID Grundkurs und Vertiefung
- Frühe, chronisch-komplexe Traumatisierung
 - Diagnostik und Behandlung
- Kind, Trauma und Familie: systemische, psychodynamische, transgenerationale Perspektiven
- Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie/-Psychosomatik u. a.
- Weiterbildung in der Jugendhilfe, Polizei etc.