

Notfallpsychologie für Kinder

Zusammenfassung des BÖP - Seminars von Mag. V. Wolf vom 19.10.2002
Erstellt von Dr. Jilek, Dr. Krones, Dr. Pleschutzniq

Definition:

Ein **traumatisches Ereignis** ist eine ernsthafte Bedrohung der Sicherheit und körperlichen Unversehrtheit der eigenen oder einer nahestehenden Person

Traumatypologie:

Typ I: ein einmaliges Ereignis -

Klassisches notfallpsychologisches Einsatzgebiet:

- Kind ist Opfer(Unfall, Gewalterfahrung)
- Kind ist Angehöriger (Tod von nahestehenden Personen)
- Kind als unabsichtlicher „Täter“(verletzt anderes Kind schwer)

Typ II: länger andauernde traumatische Umstände

Aspekte des Traumas:

- Hilflosigkeit
- ausgeliefert sein
- Erschütterung des Welt - und Selbstverständnisses
- außerordentliche negative Gefühlszustände

Involviertheit- Betroffenheit:

Bei gleicher Involviertheit ist unterschiedliche Betroffenheit möglich

Typ I: involviert und betroffen (das Opfer)

Typ II: nicht involviert , aber betroffen (Angehörige)

Typ III: nicht wegen des aktuellen sondern wegen eines anderen Ereignisses betroffen.

Erleben des Kindes in der traumatischen Situation:

- * Kontrollverlust
- * Orientierungslosigkeit (nicht wissen, was als nächstes passiert)
- * Alltags - Stopp
- * Hilflosigkeit
- * Zuschauer (können eine große Belastung sein)
- * Wahrnehmung („Froschperspektive“ auf der Sanitärertrage)
- * Soziale Hierarchie (starke Eltern sind plötzlich hilflose Unfallopfer)
- * Erfahrung der eigenen Verwundbarkeit
- * Körperempfindungen (man wird von fremden Menschen berührt)
- * Neuheit
- * Schmerzen
- * Trennung von Bezugspersonen
- * fremde Menschen

Angst

Mögliche Reaktionen und Folgen

Deren Stärke wird beeinflusst durch

- Ausmaß des traumatischen Erlebens (Vorhersagbarkeit, Kontrollierbarkeit, Intensität, Ausmaß der sensorischen Stimulierung)
- Vorerfahrungen
- Persönlichkeit (vorhandene Copingstrategien; aktuelle psychische Probleme)
- Veränderungen in Beziehungen (wenn in der Familie jemand stirbt)

1) Akutsituation:

Jede Reaktion ist in dieser Situation „normal“!

- weinen
- schreien
- lachen
- stammeln (Name, Wohnadresse nicht nennen können)
- sich anklammern
- erstarren
- herumirren, davonlaufen
- aktives zielgerichtetes Handeln

2) weitere Folgen:

- Angst, dass es wieder passiert
- Schuldgefühle(falsche bis absurde Erklärungsmuster für die Unglücksursache)
- Intrusive Bilder und Geräusche
- Wiedererleben der Ereignisses (durch Trigger)
- Steigerung des Bindungsverhaltens
- Vermeidung (ähnlicher Orte, Situationen)
- Aggressives Verhalten
- Regression (legt sich meist ohne Intervention)
- Sozialer Rückzug (oft bei Jugendlichen)
- Sorge um Sicherheit nahestehender Personen (nächtliches Checken)
- Distanziertes Gefühl gegenüber Personen, die nicht dabei waren (gemeinsames Erleben verbindet)
- Erhöhte Schreckhaftigkeit
- Negative Emotionen (Angst, Sorge, Traurigkeit)
- Unruhe , Konzentrationsprobleme
- Veränderungen bei Essgewohnheiten und Schlafverhalten
- Änderungen der schulischen Leistung
- Beschäftigung mit dem Thema „Tod“
- Auseinandersetzen mit dem Erlebten(nachspielen, zeichnen, fragen, reden - Kinder brauchen Zeit
- Auffällige Rituale (zwanghaftes Ordnen- kann zur Wiedergewinnung des Kontrollgefühls dienen)
- Sinkendes Interesse an gewohnten Tätigkeiten, Lethargie
- Verändertes Verhältnis zu den Gleichaltrigen(mehr oder weniger Zeit miteinander verbringen)

Notfallpsychologische Interventionen

Sie können das traumatische Ereignis selbst oder die konkreten folgen, die das traumatische Ereignis auf das Alltagsleben hat, betreffen.

Ziele für das Kind:

- Erlebtes einordenbar und verständlich machen
- Umgang mit Emotionen erleichtern
- Auf die Zukunft vorbereiten

Ziele für Angehörige, Lehrer Mitschüler und Freunde:

- Über mögliche Folgen informieren
- Über richtiges Verhalten dem Kind gegenüber informieren

Allgemeine Richtlinien für notfallpsychologische Intervention bei Kindern:

- Nicht neben dem Kind über es sprechen
- Sprache und Inhalte altersgemäß wählen
- Zum Reden ermuntern, vorsichtig Fragen stellen, nicht drängen
- Ruhe und Sicherheit vermitteln
- Empathie vermitteln
- Coping und situationsgemäßes Verhalten loben und bestärken

Beginn der Intervention

- Begrüßen und vorstellen bei allen Anwesenden
- Ziel und Vorgehensweise erklären
- Erlaubnis von Eltern und Kind einholen, allein mit ihm sprechen zu dürfen
- Ungestörter Ort
- Ziel der Intervention erklären
- Aspekte des traumatischen Erlebens kindgerecht erklären - Hinweis auf die Belastung
- Vorgehensweise der Intervention erklären (darauf hinweisen, dass es anderen Kindern geholfen hat, darüber zu reden)
- Vorsichtige Aufforderung zu erzählen, was es erlebt hat

Interventionsgespräch- Erlebnisaspekt:

- Erfassen einzelner Aspekte : Beginn immer an dem Punkt, als noch alles in Ordnung war; Wann wurde bemerkt, dass etwas passiert. Je genauer und umfassender und klarer die Schilderungen sind, desto besser. Sinneswahrnehmungen sollten genau beschrieben werden (könnten später Trigger sein). Fragen nach dem subjektiv erlebten Zeitaspekt, Emotionen (hattest du Angst?) und Reaktionen (hast du geweint). Was haben andere getan? Was glaubst du, warum das passiert ist? (zur Erfassung von möglichen Schuldgefühlen)

Interventionsgespräch - Folgenaspekt:

- Wie ist es ausgegangen (Hinweis auf die Rettung; wann gab es einen Hoffnungsschimmer, ab wann färbte sich das Erleben positiver, wann wurde es leichter)
- Frage nach den Symptomen (was spürst und erlebst du)
- Normalisierung der Symptome(„das ist normal in solch einer Situation. Es wird wieder vergehen)
- Fragen nach Veränderungen im Alltag (in Familie, Schule, Freundeskreis; was hat sich durch das Unglück verändert