

Frühe Hilfe nach hochbelastenden Lebenserfahrungen

Die KinderKrisenIntervention der AETAS Kinderstiftung



von Tita Kern und Simon Finkeldei

Die KinderKrisenIntervention der AETAS Kinderstiftung bietet Kindern und Jugendlichen und ihrem Umfeld bei akuten schwer belastenden Lebensereignissen psychosoziale Unterstützung an. Wesentlich ist dabei das Einbeziehen der nahen Bezugspersonen. Die frühzeitige und längerfristige Begleitung dient auch der Prävention von Traumafolgeerkrankungen.

Kinder sind nicht, wie lange gedacht, weniger von Traumatisierung betroffen als Erwachsene. Vielmehr zeigt die Forschung, dass gerade jüngere Kinder aufgrund ihrer abhängigen Rolle und entwicklungspsychologischen Position in besonderem Maße durch traumatische Erfahrungen gefährdet sind. Gleichzeitig wird die Möglichkeit eines Kindes, traumatische Ereignisse zu verarbeiten, ohne daran krank zu werden, nicht nur durch das Ereignis selbst, sondern durch eine Reihe weiterer, zum Teil gezielt beeinflussbarer, Faktoren mitbestimmt.

Vor diesem Hintergrund entstand 2007 das Konzept der Aufsuchenden Psychosozial-Systemischen Notfallversorgung (APSN). Dieses Konzept, nach dem die KinderKrisenIntervention der AETAS-Kinderstiftung arbeitet, unterstützt betroffene Kinder (0–17 Lebensjahre) und deren persönliche (bspw. Eltern) und professionelle Bezugspersonen (bspw. Erzieher/-innen

im Kindergarten) nach hochbelastenden Lebensereignissen frühzeitig und traumaspezifisch. Fachlich basiert der Ansatz auf den drei Säulen Psychotraumatologie, Bindungs- und Systemtheorie und führt diese zu einem eigenständigen Frühinterventionsansatz zusammen. Die Methodik beinhaltet stabilisierende Beratungsarbeit mit den betroffenen Kindern selbst und immer auch mit den involvierten Bezugspersonen. Ziel ist es, präventiv die kindliche Verarbeitung zu unterstützen, bevor Symptome chronifizieren und eine Erkrankung entsteht. Auf Krankheitsentwicklungen kann dabei frühzeitig reagiert und in weiterführende beziehungsweise andere psychotherapeutische Angebote vermittelt und Wartezeiten stabilisierend überbrückt werden. Die Arbeit der KinderKrisenIntervention nach APSN schließt so eine bestehende Versorgungslücke in der frühen Begleitung akut traumabelasteter jedoch (noch) nicht chronisch erkrankter Kinder und deren Bezugspersonen.

Zugangswege und häufige Indikationen

Das Fachberatungsangebot wird von Einsatzdiensten wie Polizei und Rettungsdienst, Kindereinrichtungen, Arztpraxen, Jugendämtern und von betroffenen Familien und Einrichtungen selbst angefragt. Es ist spendenfinanziert und für betroffene Familien stets kostenfrei. Durch die Nähe zu Rettungsdiensten, Notfallseelsorge oder Polizei sind die häufigsten Indikationen die frühe Betreuung körperlich unverletzter Kinder nach dem Miterleben von versuchter oder vollendeter Tötung, dem Bezeugen von Suizid, Gewalt, lebensbedrohlichen medizinischen Notfällen oder bevorstehendem Tod (bspw. durch Suizidversuch/Unfall mit Hirnschädigung) nahestehender Personen sowie andere hochbelastende Lebensereignisse (A-Kriterium für die Entwicklung von Traumafolgestörungen gemäß Diagnosemanual DSM5, American Psychiatric Association, 2015, Hogrefe Verlag). Das Versorgungsgebiet umfasst derzeit die Stadt und den Landkreis München. Darüber hinaus erfolgt Unterstützung bei überregionalen Schadensereignissen oder speziellen Indikationen im Einzelfall und vor dem Hintergrund der vorhandenen Ressourcen.

Psychotraumatologie des Kindesalters oder „Warum Kinder keine kleinen Erwachsenen sind“

Einen hilfreichen Zugang zur Psychotraumatologie und den besonderen Bedürfnissen gerade jüngerer Kinder unmittelbar nach hochbelastenden Lebensereignissen bieten vor allem die System- und die Bindungstheorie. Kleine Kinder bewerten beispielsweise die Bedeutung einer Situation maßgeblich anhand der Reaktionen ihrer Bindungspersonen. Sie sind in ihrem eigenen Verhalten von den durch die Erwachsenen gesetzten Möglichkeiten und Grenzen bestimmt und lernen an den vertrauten Modellen, wie emotional mit einer Situation umzugehen ist. Der Bindungskreis beschreibt



modellhaft, wie sich Kinder bei emotionaler Beunruhigung, mit Unterstützung ihrer vertrauten Bezugspersonen, regulieren.

Die KinderKrisenIntervention der AETAS Kinderstiftung nutzt dieses Modell für den Bereich der Krisenberatung vereinfacht wie folgt: Kinder – in unserem Bild die kleinen Seefahrer/-innen – befinden sich auf See, erkunden neue Inseln und Meere und lernen auf diese Weise, wie das Leben funktioniert und auch, wie mit neuen Situationen auf emotionaler oder verhaltensbezogener Ebene umgegangen werden kann. Kommt es zu einer **Beunruhigung**, erhöhtem Seegang, ggf. durch traumatischen Stress, wird das **Bindungssystem** aktiviert und die Seefahrer/-innen finden mit Hilfe von Leuchttürmen den Weg zurück in den vertrauten Hafen, in dem sie **Verbindung und Orientierung** erleben, sich beruhigen können, um wieder zu **Lernen und Verarbeitung** zurück zu finden.

In unserem Bild sind die Bezugspersonen, die Schutz und Orientierung bieten, die Leuchttürme, die den kleinen Seefahrer/-innen helfen, sich zu regulieren und gut gewappnet erneut in Richtung Meer und Entwicklungsreise aufbrechen zu können. Aus diesem Bild entstehen zwei traumarelevante Ableitungen. Zum einen werden mit Verbindung „Ich sehe dich – du bist nicht allein“ und Orientierung „Ich bin der/die Große und an mir kannst du dich orientieren und sehen, wie das geht“ zwei zentrale Aufgaben für Bezugspersonen deutlich, die es gilt, in Beratung zu erarbeiten und mit Wissen und Handlungskompetenz zu füllen. Zum anderen wird verständlich, warum die Kompetenzsteigerung bereits vertrauter Leuchttürme dem Errichten unvertrauter und fremder Leuchttürme in Krisenzeiten fachlich vorzuziehen ist.

Auch die Frage wie offen Kinder Belastungssymptome zeigen, wie klar ängstigende Fragen gestellt und wie deutlich Themen benannt werden, steht in einem Zusammenhang mit der durch die Kinder erlebten Stabilität ihrer Leuchttürme. Führen die vom Kind geäußerten Fragen oder die gezeigten Belastungssymptome zu starker Unsicherheit und Instabilität der Leuchttürme, werden diese aufgrund der entwicklungspsychologischen Abhängigkeit in vielen Fällen zunächst weniger deutlich gezeigt, um die hoch relevanten Bezugspersonen nicht weiter zu destabilisieren.



Was bedeutet das für die praktische Arbeit?

Um diesen Erkenntnissen gerecht zu werden, umfasst die KinderKrisenIntervention nach APSN neben der direkten Beratung und Stabilisierung der Kinder durch Psychoedukation, Vermittlung von Stabilisierungs- und Distanzierungstechniken für belastungsspezifische Symptome, das systemische Arbeiten mit den involvierten Bezugspersonen. Kinder erleben zu lassen, dass sie Symptome verstehen und selbst etwas tun können, ist ein zentraler Teil gelingender traumaspezifischer Beratung. Die volle Wirkung entfalten kann dieses Erleben aber nur, wenn es eingebettet ist in Wissen, Stabilität und Kompetenz der Bezugspersonen. Wenn eine gemeinsame Sprache und Haltung und daraus Handlungskompetenz bei den Großen und den Kleinen entsteht, kann Verarbeitung gelingen.

Anknüpfungspunkte für die Etablierung dieses Rahmens finden sich in der Erarbeitung der Fragen, die akut betroffene Familien beschäftigen: Welche Strategien können bei Alpträumen oder überflutenden Bildern helfen? Wie kann der Umgang mit traumaassoziiierter Übererregung und Schreckhaftigkeit vermittelt werden? Welche besonderen Bedürfnisse ergeben sich nach dem Auffinden einer nahen Bindungsperson nach Suizid? Wie erkläre ich kindgerecht das Verhalten des Täters/der Täterin bei Tötungsdelikten und beachte die bestehende Bindung, wenn ein Täter/eine Täterin zugleich auch Elternteil ist? Wie wird der traumaspezifische Belastungsgrad ebenfalls betroffener Eltern erhoben und wie können diese so stabilisiert werden, dass sie wieder haltgebender Orientierungspunkt für ihre akut hochbelasteten Kinder sein können? Wie wird der Kindergarten zum Umgang mit dem Ereignis angeleitet? Wie können große Gruppen betroffener Kinder und Einrichtungen zeitnah versorgt werden?

Ein kurzer Einblick in Fälle und ihre Begleitung in Bild und Text kann auf der Homepage der KinderKrisen-Intervention der AETAS Kinderstiftung gewonnen werden: www.aetas-kinderstiftung.de.

Hauptaspekte des Angebotes

Die Maßnahmen des Projektes gestalten sich bedarfs- und indikationsspezifisch. Das Vorgehen folgt dem einheitlichen Frühinterventionskonzept (APSN), und richtet sich darauf aufbauend individuell an der Situation, dem Bedarf und den Fragen der Kinder und Bezugspersonen aus. So beschäftigen beispielsweise

zwei Kinder mit unterschiedlichen Erlebnissen – eines nach dem Bezeugen eines S-Bahn Suizids auf dem Schulweg und eines nach dem Bezeugen der Tötung seiner Mutter durch den Vater – zum einen sehr ähnliche traumaspezifische, zum anderen auch sehr unterschiedliche zusätzliche Fragen.

Grundsätzliche Bausteine des Beratungsangebotes sind:

Akutberatung

Die Akutberatung umfasst 10 Tage unmittelbar ab Indexereignis. Sie beinhaltet aufsuchende Beratung und Krisenhilfe, Belastungsscreening; der Erstkontakt erfolgt spätestens binnen 24 Stunden/am nächsten Werktag.

Regelberatung

Die Regelberatung kann im Anschluss an eine Akutberatung oder bei Beginn der Hilfe später als 10 Tage nach dem Indexereignis in Anspruch genommen werden. Sie umfasst aufsuchende traumaspezifische Beratung der Kinder und Bezugspersonen über die Dauer von bis zu einem Jahr mit Verlaufsdiagnostik. Im Bedarfsfall wird an andere oder weiterführende Unterstützungssysteme vermittelt und die teils beträchtliche Wartezeit auf spezialisierte oder andere Anschlussmaßnahmen stabilisierend überbrückt.

Gruppenangebote

Regelmäßige Gruppenangebote für Kleingruppen und Großgruppen.

Beratung und Weiterbildung für Fachkräfte

Fort- und Weiterbildungen für Pädagog/-innen, Erzieher/-innen, Psycholog/-innen, Ärzt/-innen, Lehrer/-innen oder Einsatzkräfte zur Unterstützung im Akutfall ebenso wie zur Entwicklung einrichtungsspezifischer Notfallkonzepte.

Alle Angebote außer der individuellen Beratung von Einrichtungen und der Weiterbildung sind für die Betroffenen kostenlos. Die Finanzierung erfolgt ausschließlich über Spenden.

Kontakt

AETAS Kinderstiftung

Baldurstraße 39, 80638 München

Telefon 089-159 86 96-0, Fax 089-159 86 96-20

info@aetas-kinderstiftung.de

www.aetas-kinderstiftung.de