

Traumasensibilität ist nicht die Aufgabe einiger weniger Spezialisten, sondern verlangt Netzwerk- und Versorgungsstrukturen multiprofessioneller Natur.

Die Gesellschaft für Psychotraumatologie, Traumatherapie und Gewaltforschung (GPTG) wurde 2009 in Berlin gegründet, um diesen vielfältigen, aus den unterschiedlichen Praxisfeldern resultierenden Anliegen eine auch fachpolitische Basis zu geben.

Gründung und Namensgebung spiegeln den Anspruch wider, die Vielfalt der Bedürfnisse der in traumatologischen Bezügen engagierten Menschen zu vertreten, zugleich soll aber auch deutlich werden, dass traumatogene Erfahrungen ein gesamtgesellschaftliches Problem darstellen, das man nicht auf die Behandlung der Traumata Einzelner reduzieren kann.

Die GPTG sieht sich daher auch als Vertretung von Menschen aus Kriseninterventionsdiensten wie Polizei, Feuerwehr und Rettungsdiensten, der Pflege und der Pädagogik. Neben dem Schaffen von Netzwerkstrukturen befördert sie den Dialog zwischen den unterschiedlichen Professionen, setzt gemeinsame, auch ethisch fundierte Standards und vertritt ihre Mitglieder im Dialog der Fachgesellschaften. Weitere Informationen finden Sie unter www.gptg.eu.



GPTG

GESELLSCHAFT FÜR
PSYCHOTRAUMATOLOGIE
TRAUMATHERAPIE
GEWALT-FORSCHUNG

DOI 10.21706/tg-18-2-182

Gesichter der GPTG

Wir beschäftigen uns aus Sicht einer interdisziplinär arbeitenden Fachgesellschaft mit den Problemen bei der Behandlung traumatisierter Menschen. Es ist essenziell, dass alle am Therapieprozess Beteiligten konstruktiv und konzeptuell verankert an einem gemeinsamen Behandlungsplan mitwirken.

Wir fragen unsere Mitglieder in den kommenden Ausgaben, vor welchen spezifischen Herausforderungen in ihrer Berufsgruppe sie stehen und welche Lösungsvorschläge sie vielleicht sogar haben.



Dr. phil. Alexander Proß
Staatlicher Schulpsychologe, Beratungs-
rektor für Psychologie,
Supervisor (BDP), Notfallpsychologe (BDP),
Heilerlaubnis Psychotherapie (HeilprG),
Traumatherapie
Lehrbeauftragter für Psychologische Dia-
gnostik und Klinische Psychologie an der
RPTU Kaiserslautern-Landau, DIPLOMA
Fernhochschule sowie am L'Institut de for-
mation de l'Éducation nationale (LUX)

info@alexander-proelss.de
www.alexander-proelss.de

1. Wo begegnet Ihnen in Ihrer Berufswelt das Thema Trauma?

Als Staatlicher Schulpsychologe habe ich mittlerweile immer häufiger mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu tun. Die Fluchtbewegungen nach Europa aufgrund von Kriegen im eigenen Land (z. B. Syrien, Ukraine) wirken sich natürlich auch auf das Schulsystem aus, wenn geflohene Kinder und Jugendliche zu uns in die Schule kommen. Außerdem wird der Schulpsychologische Dienst aufgesucht, wenn bei Kindern beispielsweise Entwicklungs Traumata in der frühen Kindheit vorliegen. Es kommt auch vor, dass von Lehrkräften Schulkinder an mich verwiesen werden, bei denen die Lehrkraft den Verdacht hegt, dass sie Opfer von sexueller oder körperlicher Gewalt geworden sind.

Allgemein kann man sagen, dass das Thema Trauma heutzutage auch im Kontext Schule immer mehr Beachtung erfährt. Daher ist es umso wichtiger, dass man als pädagogische bzw. psychologische Fachkraft im Schulsystem genaue Kenntnisse über die Arten der Traumatisierung, mögliche Symptome und die richtigen Ansprechpartner:innen für Therapie und Aufarbeitung der traumatischen Erlebnisse hat. Die Schulpsycholog:innen sind nämlich als eine Art Bindeglied zwischen dem Lebensraum Schule und der professionellen therapeutischen Unterstützung durch Fachpersonal aus der Kinder- und Jugendpsychotherapie bzw. -psychiatrie zu sehen. Da Schulpsycholog:innen (zumindest in Bayern) vor Ort an den Schulen sind und Lehrkräfte diese daher bei einem Verdacht auf Traumatisierung eines ihrer Schulkinder schnell und unproblematisch kontaktieren können, findet beim Schulpsychologischen Dienst häufig eine erste Kontaktaufnahme zur Abklärung eines Traumas statt.

2. Welche spezifischen Aspekte müssen Sie in Ihrem beruflichen Alltag berücksichtigen, um eine angemessene traumazentrierte Arbeit leisten zu können?

Für die Schule sind vor allem Ansätze der Traumapädagogik relevant. Fachlich versierte Schulpsycholog:innen bilden daher Lehrkräfte im Bereich der Traumapädagogik fort, um diese bei

der Arbeit mit betroffenen Schülerinnen und Schülern zu unterstützen (z. B. Aufklärung über Traumafolgestörungen oder konkrete Hilfen für Akutsituationen). Außerdem helfen sie der Schulfamilie bei der Etablierung traumapädagogischer Konzepte für den schulischen Alltag. Ferner können Schulpsycholog:innen – je nach Qualifikation und zeitlichen Ressourcen – mit einzelnen Schulkindern im Rahmen einer schulpsychologischen Anbindung arbeiten.

Nach gravierenden Ereignissen, die eine ganze Schule betreffen (z. B. Schulbusunfall, Tod eines Schulkindes/Lehrers, Amoklauf), kommt in Bayern ein Team aus speziell ausgebildeten Schulpsycholog:innen mit einer Zusatzqualifikation in Notfallpsychologie und Krisenintervention an die betroffene Schule. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, die Schule darin zu unterstützen, trotz einer schweren Krise möglichst handlungsfähig zu bleiben bzw. schnell die Handlungsfähigkeit zurückzugewinnen und negative Auswirkungen auf Einzelne so weit wie möglich zu verhindern.

3. Welche Bewältigungsstrategien oder Behandlungsansätze kennen Sie im Zusammenhang mit Trauma?

Durch den Besuch zahlreicher Fort- und Weiterbildungen zum Thema Traumatherapie und Traumapädagogik sind mir einige Ansätze bekannt, die ich auch in Auszügen in der Praxis anwende.

Im Bereich der Traumapädagogik orientiere ich mich bei Beratungen am Konzept der psychischen Grundbedürfnisse nach Grawe (2004; Konsistenztheorie) sowie am psychoanalytisch-pädagogischen Ansatz von Müller (2021). Im therapeutischen Bereich sind mir vor allem folgende Behandlungsmethoden für Traumata bekannt: die kognitive Verhaltenstherapie mit den Inhalten imaginative Exposition, Exposition in vivo und die kognitive Umstrukturierung sowie die Ego-State-Therapie, die bei der Behandlung von traumatisierten Personen nach dem SARI-Modell (Safety and Stabilization, Accessing, Resolving and Stabilization, Integration and Identity) vorgeht.

Traumatherapie und Traumapädagogik bei Kindern und Jugendlichen muss meines Erachtens in erster Linie die psychischen Grundbedürfnisse der Betroffenen nach sicheren emotionalen Bindungen und Beziehungen sowie nach Orientierung und Kontrolle befriedigen. Ferner muss eine Stärkung des geschädig-

ten Selbstwertes erfolgen, um die Kinder und Jugendlichen darin zu unterstützen, wieder die eigene Selbstwirksamkeit zu erleben.

4. Arbeiten Sie interdisziplinär? Wenn ja, mit welchen Berufsgruppen?

Bei der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen muss man immer viele weitere Personen- und Berufsgruppen miteinbeziehen. Zunächst einmal sind die Eltern ein wichtiger Kooperationspartner, da diese die Bemühungen der Schulpsycholog:innen und der Schule unterstützen müssen. Hinzu kommen weitere Beteiligte aus dem Bereich Schule wie Lehrkräfte, Schulleitung, Fachpersonal der Schulsozialarbeit und Sonderpädagogik.

Als externe Partner sind vor allem Kinder- und Jugendpsychotherapeut:innen, Heilpraktiker:innen für Psychotherapie oder Ansprechpartner:innen aus verschiedenen pädagogischen (z. B. Beratungsstellen der Diakonie oder Caritas) sowie medizinischen/psychiatrischen Einrichtungen (z. B. Sozialpädiatrische Zentren, Bezirkskrankenhäuser, Traumahilfszentren) wichtig.

Mitunter ist auch eine Kooperation mit den Jugendämtern empfehlenswert, da diese für die Genehmigung von Unterstützungsmaßnahmen nach § 35a SGB VIII zuständig sind.

5. Welche Berufsgruppe würden Sie gern noch in Ihre Arbeit integrieren? Warum würden Sie diese Berufsgruppe gern in Ihre Arbeit integrieren?

Generell kann man sagen, dass es für Schulen und den Schulpsychologischen Dienst immer hilfreich und sinnvoll ist, wenn alle Mitarbeiter:innen der verschiedenen Hilfesysteme (siehe Frage 4) in einer Region (z. B. Landkreis) sich kennen und infolgedessen gut miteinander zusammenarbeiten können. Häufig scheitern Kooperationen nämlich nicht am Willen der Beteiligten, sondern an den Strukturen.

