

Hinweis für die Nutzung der Arbeitsblätter

Der Buchstabe auf der rechten oberen Seite der Arbeitsblätter gibt an, für wen die Ausführungen gedacht sind:

T = Dieses Arbeitsblatt ist nur für den Therapeuten/die Therapeutin gedacht.

K = Dieses Arbeitsblatt kann an das Kind ausgeteilt werden.

J = Dieses Arbeitsblatt kann an die Jugendliche/den Jugendlichen ausgeteilt werden.

B = Dieses Arbeitsblatt kann der Betreuungsperson ausgehändigt werden.

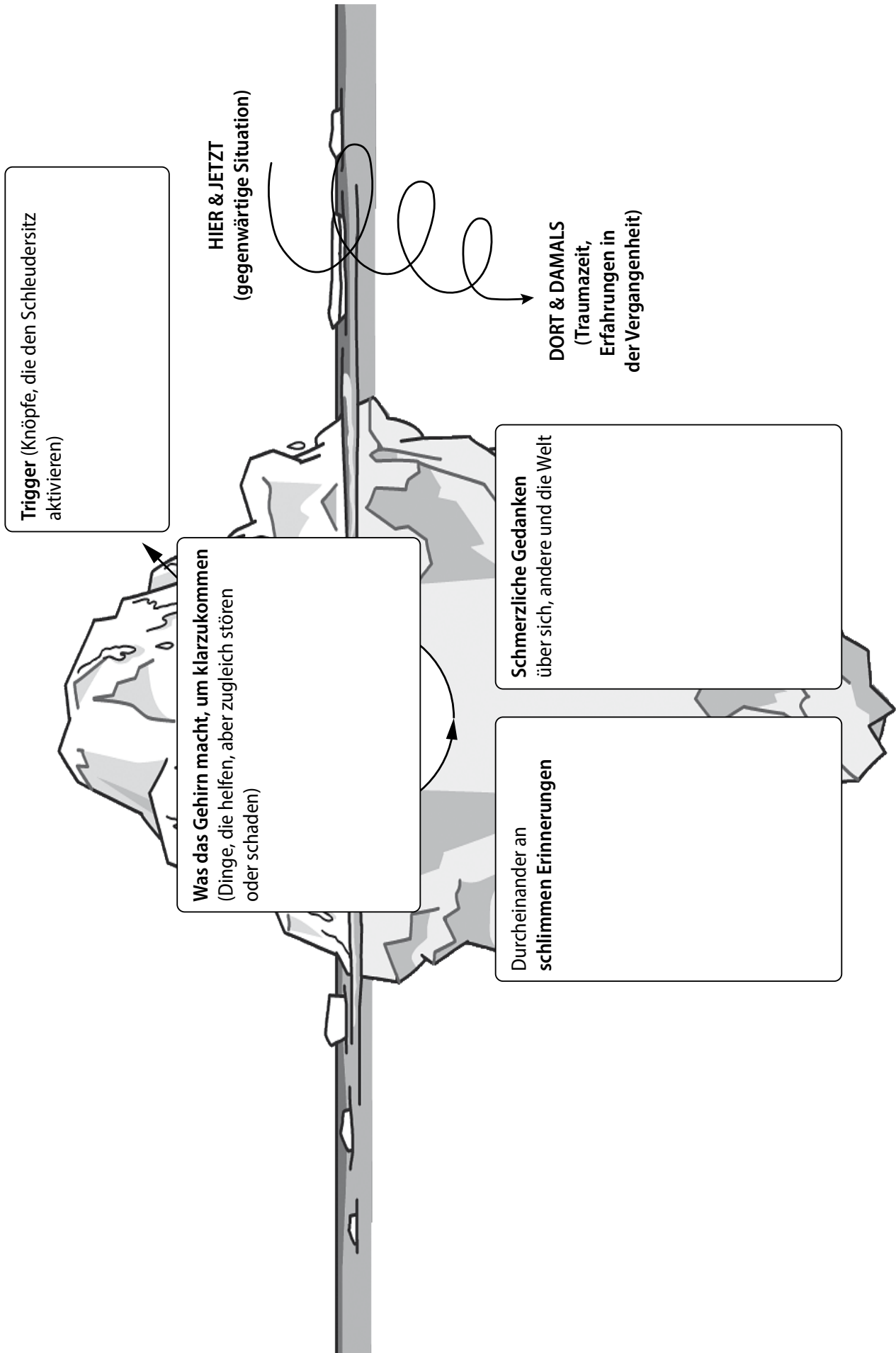
Beachten Sie auch, dass die Übungen „Ein mitfühlender Freund“, „Ein Moment für mich“ und „P.E.A.C.E.“ als Audiodateien vorliegen.

ARBEITSBLATT 1.1: Eisberg & Schleudersitz

Wenn Kinder schlimme oder erschreckende Ereignisse erlebt haben, ist in ihrem Kopf möglicherweise ein ziemliches Durcheinander. Viele müssen immer wieder an die schlimmen Erfahrungen denken, obwohl sie es gar nicht möchten, oder sie haben belastende Bilder davon im Kopf. Viele entwickeln schmerzliche Gedanken über sich, andere oder die Welt, wie zum Beispiel, dass jemand (z. B. sie selbst) etwas falsch gemacht hat oder dass man niemandem vertrauen kann. Die schlimmen Erinnerungen und die schmerzlichen Gedanken sitzen im Verborgenen fest wie im Bauch eines Eisbergs, der sich unter Wasser versteckt.

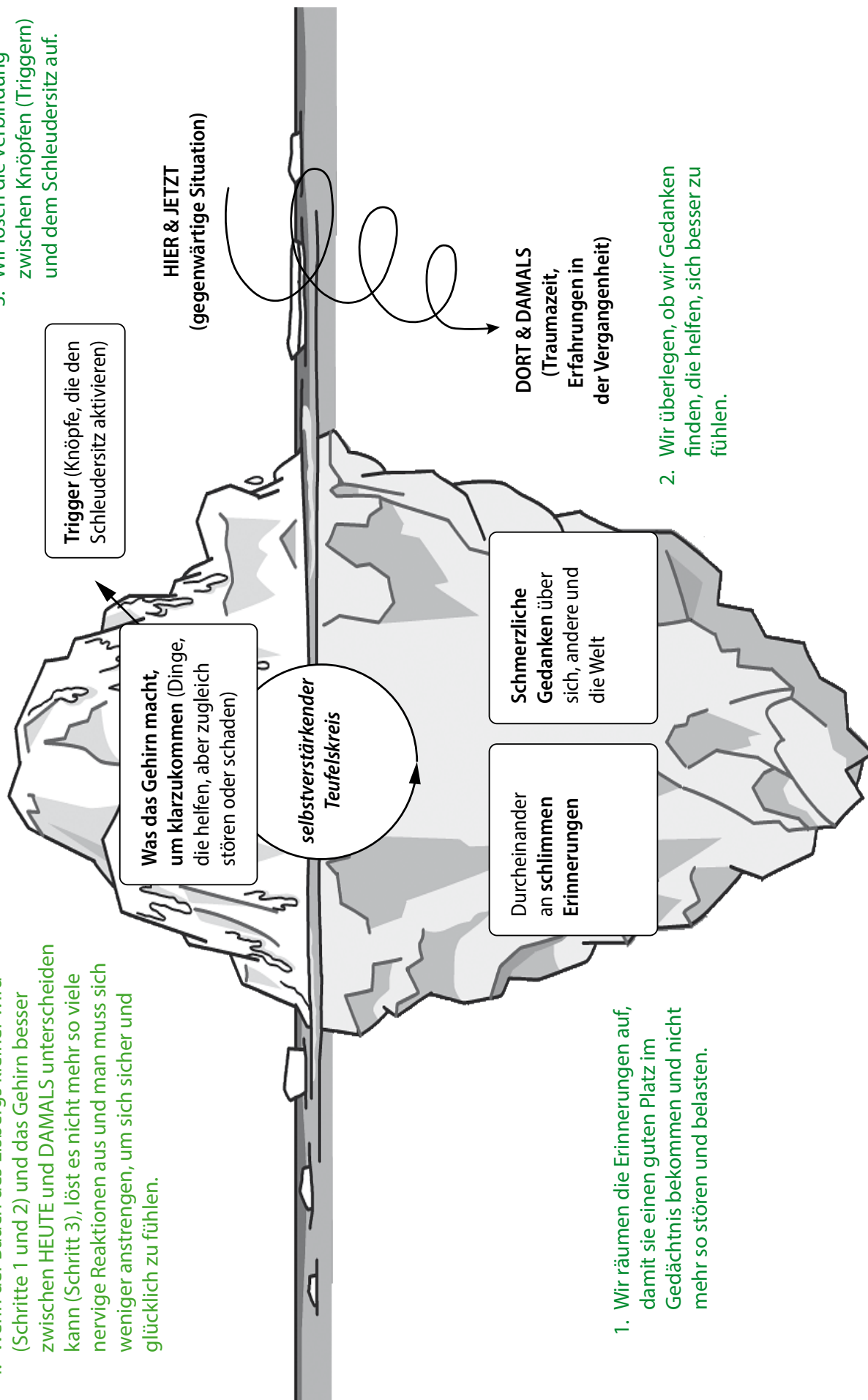
Im Alltag sehen wir nur die Spitze des Eisbergs: Manche Kinder vermeiden viele Dinge, die ihnen früher Freude gemacht haben, andere verletzen sich selbst oder zeigen aggressive Verhaltensweisen. Das machen sie, damit sie nicht mit den schlimmen Erinnerungen und Gedanken im Bauch des Eisbergs in Kontakt kommen.

Wenn sie im Alltag (*Hier & Jetzt*) an die schlimmen Erfahrungen erinnert werden, werden sie wie mit einem Schleudersitz zurück in die Traumazeit (*Dort & Damals*) katapultiert. Sie fühlen sich dann schlecht und unternehmen Dinge, die ihnen im Moment vielleicht ein bisschen helfen, die aber manchmal stören und ihnen (und anderen) schaden. Die Knöpfe, die den Schleudersitz aktivieren können, nennt man „Trigger“.



4. Wenn der Bauch des Eisbergs kleiner wird (Schritte 1 und 2) und das Gehirn besser zwischen HEUTE und DAMALS unterscheiden kann (Schritt 3), löst es nicht mehr so viele nervige Reaktionen aus und man muss sich weniger anstrengen, um sich sicher und glücklich zu fühlen.

3. Wir lösen die Verbindung zwischen Knöpfen (Triggern) und dem Schleudersitz auf.



1. Wir räumen die Erinnerungen auf, damit sie einen guten Platz im Gedächtnis bekommen und nicht mehr so stören und belasten.

2. Wir überlegen, ob wir Gedanken finden, die helfen, sich besser zu fühlen.

ARBEITSBLATT 1.2: Ausgewählte hilfreiche Verfahren zur Traumadiagnostik

Screenings

CATS – Child and Adolescent Trauma Screening

- Erfasst traumatische Ereignisse und PTBS-Symptome nach DSM-5
 - Selbstauskunft 7–17 Jahre
 - Fremdauskunft 7–17 Jahre
 - Fremdauskunft 3–6 Jahre
 - Link zur Downloadseite: <https://ulmer-onlineklinik.de/course/view.php?id=1701>
 - Quelle: Sachser, C., Berliner, L., Holt, T., Jensen, T. K., Jungbluth, N., Risch, E., Rosner, R. & Goldbeck, L. (2017): International development and psychometric properties of the Child and Adolescent Trauma Screen (CATS). *Journal of Affective Disorders* 210:189–195. doi: 10.1016/j.jad.2016.12.040. Epub 2016 Dec 27. PMID: 28049104.
 - Erhältlich in vielen verschiedenen, auch nichteuropäischen Sprachen.

CATS-2 – Child and Adolescent Trauma Screen 2

- Erfasst Traumatische Ereignisse und PTBS-Symptome nach DSM-5 und ICD-11 inkl. Komplexe PTBS
 - Selbstauskunft 7–17 Jahre
 - Fremdauskunft 7–17 Jahre
 - Fremdauskunft 3–6 Jahre
 - Link zur Downloadseite: <https://www.trauma.help> (Anmeldung notwendig)
 - Quelle: Sachser, C., Berliner, L., Risch, E., Rosner, R., Birkeland, M. S., Eilers, R., Hafstad, G. S., Pfeiffer, E., Plener, P. L. & Jensen, T. K. (2022): The Child and Adolescent Trauma Screen 2 (CATS-2) – validation of an instrument to measure DSM-5 and ICD-11 PTSD and complex PTSD in children and adolescents. *European Journal of Psychotraumatology* 13(2):2105580. doi: 10.1080/20008066.2022.2105580. PMID: 35928521; PMCID: PMC9344962
 - Auch erhältlich in Ukrainisch und Russisch.

Interview störungsspezifisch

CAPS-CA-5 – Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5

- Diagnosestellung für PTBS nach DSM-5
 - Interview für Kinder und Jugendliche ab 7 Jahren
 - Link zur Downloadseite: <https://ulmer-onlineklinik.de/course/view.php?id=2528>
- Enthält hilfreiche Formulierungen für präzises Erfragen von PTBS-Symptomen in kindgerechter Sprache, deswegen gerade dann hilfreich, wenn man neu in dem Feld ist.

Interview störungsübergreifend

Kinder-DIPS-OA – Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter, Open Access

- Diagnosestellung für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach DSM-5 und ICD-10
 - Interview für Kinder und Jugendliche ab 8 Jahren sowie für deren Bezugspersonen (ab 6 Jahren)
 - Link zur Downloadseite: <https://www.kli.psy.ruhr-uni-bochum.de/dips-interv/kkjp/kinder-dips/index-de.html>
 - Quelle: Margraf, J., Cwik, J. C., Pflug, V. & Schneider, S. (2017): Structured clinical interviews for mental disorders across the lifespan: Psychometric quality and further developments of the DIPS Open Access interviews.[Strukturierte klinische Interviews zur Erfassung psychischer Störungen über die Lebensspanne: Gütekriterien und Weiterentwicklungen der DIPS-Verfahren.] *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 46, 176–186. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000430>

Dissoziation

A-DES-II – Skala für dissoziative Erfahrungen von Jugendlichen

- Erfasst dissoziative Symptome
 - Selbstauskunftsbogen für Jugendliche ab 12 Jahren
 - Link zur Downloadseite: [https://www.kindertraumainstitut.de/de/Materialien/;40-Screening-Instrumente_fuer_dissoziative_Stoerungen_II_\(A-DES_II\)](https://www.kindertraumainstitut.de/de/Materialien/;40-Screening-Instrumente_fuer_dissoziative_Stoerungen_II_(A-DES_II))
 - Quelle: Armstrong, J. G., Putnam, F. W., Carlson, E. B., Libero, D. Z. & Smith, S R. (1997): Development and validation of a measure of adolescent dissociation: The Adolescent Dissociative Scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 491–497

Welche hilfreichen Diagnostiktools kann ich nutzen?

Traumascreeenings bieten einen guten Einstieg, um Verdachtsfälle zu identifizieren, die wir dann mithilfe eines klinischen Interviews oder unserer klinischen Einschätzung genauer abklären können. Als *Screening* eignen sich frei zugängliche Verfahren, die auch in verschiedenen Sprachen und als Selbst- und Fremdauskunftsbogen verfügbar sind. Ein Screening sollte eine Ereignischeckliste und eine Symptomcheckliste nach den aktuellen Diagnosekriterien beinhalten, ebenso einen Cut-off oder eine Auswertungshilfe bereitstellen. So können wir uns bereits mit einem Fragebogen ein gutes diagnostisches Bild machen. Im Idealfall füllen Kind (über sich) und Bezugsperson (über das Kind) ihn jeweils einzeln aus. Zur *Diagnosestellung* eignen sich klinische Interviews, die entweder störungsspezifisch die PTBS erheben oder störungsübergreifend auch komorbide Störungen erfassen oder differentialdiagnostische Abgrenzungen ermöglichen. Besonders wertvoll finden wir es, wenn die Tools frei verfügbar sind und die aktuell gültigen Diagnosekriterien erfassen (für eine kurze Übersicht siehe AB 1.2).

Wie führe ich die Traumadiagnostik ein und wie erkläre ich die Notwendigkeit?

Unserer Meinung nach ist es besonders hilfreich, wenn ein Verfahren eine Liste mit möglichen traumatischen Ereignissen beinhaltet (Ereignischeckliste), wie etwa der CATS-2. Wenn wir also nur fragen „Hast du schon einmal ein traumatisches Ereignis erlebt?“, können Kinder oft nicht einschätzen, ob das Erlebte einem solchen Ereignis entspricht. Oder Jugendliche können es schier nicht aussprechen und tun sich leichter, das entsprechende Ereignis auf einer Liste anzukreuzen. Des Weiteren vermittelt diese Liste, die schon viele Kinder vorher ausgefüllt haben, eine erste wichtige Erkenntnis: Möglicherweise bin ich nicht der oder die Einzige, dem / der so etwas widerfahren ist? Wir beginnen etwa so:

„Ich zeige dir jetzt eine Liste mit verschiedenen Ereignissen, die die meisten Menschen als belastend oder traumatisch einschätzen. Wir wissen, dass einige Kinder in deinem Alter schon mal so etwas erlebt haben, und daher fragen wir immer zu Beginn der Therapie danach. Manches kennst du vielleicht aus eigener Erfahrung, anderes hast du noch nie erlebt. Es reicht für den Moment, wenn du hier nur ja oder nein ankreuzt / antwortest, ob du das Ereignis erlebt hast.“

Was tun bei starker Belastung oder Dissoziation während der Traumadiagnostik?

Auch wenn es nicht besonders häufig passiert, können Patient:innen im Rahmen der Traumadiagnostik in eine starke Anspannung oder Dissoziation geraten. Als Hilfestellung eignen sich alle Möglichkeiten und Skills, wie wir sie im Buch in den Abschnitten 4.3.3 und 5.2.2 beschreiben (dies gilt auch für den weiteren Verlauf der Therapie). Elemente daraus können einfach vorgezogen werden. Im Anschluss bietet sich an, die beobachteten Reaktionen psychoedukativ aufzugreifen und mit den PTBS-Symptomen in Verbindung zu bringen und dort einzuordnen (s. im Buch Abschn. 4.2).

Was tun, wenn das Kind ein Trauma verneint, das bereits bekannt ist?

Manchmal werden Kinder aufgrund eines bestimmten bekannten traumatischen Ereignisses vorgestellt, verneinen dieses aber in der Diagnostik. Dies kann unterschiedliche Gründe haben – Vermeidung, Scham und Unsicherheit sind einige davon. Wir dürfen dies behutsam aufgreifen und beispielsweise so nachfragen:

„Hier auf der Liste hast du angegeben, dass dir keins dieser Ereignisse passiert ist. Ich weiß aus dem Gespräch mit deiner Mama, dass bei euch in der Familie ganz plötzlich eine nahestehende Person verstorben ist. Sollen wir das hier noch ankreuzen als etwas, das dir passiert ist?“

Was tun, wenn die Eltern keine Traumadiagnostik wollen?

Bezugspersonen haben den nachvollziehbaren Wunsch, die Kinder vor weiteren Belastungen zu schützen, und äußern diese Sorge ggf. auch vor der Diagnostik. Hier können wir Teile der Psychoedukation vorwegnehmen:

1. Traumatische Ereignisse sind häufig und haben oft schwerwiegende Folgen für betroffene Kinder.
2. Traumadiagnostik ist nicht schädlich und ermöglicht, die passende Behandlung für das Kind zu finden.

Was tun, wenn die Infos von Eltern und Kindern wenig übereinstimmen oder widersprüchlich sind?

Oftmals erhalten wir in den Diagnostikergebnissen Informationen von Bezugsperson und Kind, die nicht gut übereinstimmen oder manchmal gar widersprüchlich sind. Damit haben wir schon einen ganz wichtigen Schritt richtig gemacht, denn wir haben unterschiedliche Informationsquellen in die Diagnostik einbezogen. Je jünger unsere Patient:innen sind, desto mehr sind wir auf Fremdbeurteilung und Verhaltensbeobachtung angewiesen. Auch auf Dritturteile, z. B. durch Erzieher:innen oder Lehrkräfte, die das Kind vor und nach dem Trauma kennen, greifen wir gerne zurück. Denn diese können uns wichtige Informationen zu Verhaltensveränderungen geben, die auf die Traumatisierung zurückzuführen sind.

Internalisierende Symptome (wie Alpträume oder Intrusionen) scheinen von Bezugspersonen eher unterschätzt zu werden, während für externalisierende Auffälligkeiten (wie Wutausbrüche oder Unruhe) eine bessere Übereinstimmung zwischen Selbst- und Fremdauskunft berichtet wird. Wir tun also gut daran, alle Diagnostikergebnisse gesammelt zu betrachten, um ein ausreichend vollständiges Bild der Symptomatik des Kindes zu erhalten. Interessanterweise stellen wir oftmals fest, dass sich die Ergebnisse am Ende der Behandlung mehr und mehr annähern.

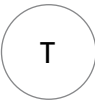
Wie gebe ich Rückmeldung, wenn **kein** Bedarf für eine traumafokussierte Therapie festgestellt wurde?

Immer wieder werden Kinder von anderen Stellen mit der Empfehlung einer Traumatherapie zu uns geschickt, z. B. nachdem sie aus der Familie genommen wurden. Nicht immer deckt sich diese Empfehlung mit unserer anschließenden diagnostischen Einschätzung. Es ist also auch bei diesen Patient:innen grundlegend, die Traumadiagnostik durchzuführen und dann ggf. rückzumelden, dass kein aktueller Bedarf besteht. Wir können die Bezugspersonen über Trauma und PTBS aufklären und weitere Möglichkeiten des Monitorings besprechen, sodass diese, falls sich eine Veränderung in der Belastung ergibt, erneut Hilfe in Anspruch nehmen können, wie wir es im Buch auf Seite 15 (Kasten „Resilient oder überangepasst?“) näher beschreiben.

Können Kinder durch Traumadiagnostik retraumatisiert werden?

Auch bei Therapeut:innen hat der Grundsatz, den Patient:innen keinen Schaden zufügen zu wollen, oberste Priorität. Daher wird manchmal aus Sorge, die Patient:innen zu „retraumatisieren“, auf eine ausführliche Traumadiagnostik verzichtet. Retraumatisierung im eigentlichen Sinne bedeutet, erneut ein traumatisches Ereignis zu erleben. Im Zusammenhang mit einer möglichen Schädigung von Patient:innen würde es bedeuten, die traumatischen Erinnerungen untherapeutisch aufzuwühlen, ohne die Möglichkeit einer psychischen Verarbeitung zu bieten. Orientieren wir uns in der Traumadiagnostik an den gängigen Diagnoseinstrumenten, liegt der Fokus nicht auf den Details der traumatischen Ereignisse, sondern auf den Symptomen, die das Kind beeinträchtigen. Zwar kann es zu einer vorübergehenden Belastung kommen. Diese ist aber nicht mit dem Erleben eines Kontrollverlusts gleichzusetzen, insbesondere dann nicht, wenn die Befragung einfühlsam und behutsam durchgeführt wird. Die Belastung nach der Traumadiagnostik ist auch wissenschaftlich untersucht worden und die Ergebnisse zeigen uns, dass der Großteil der Kinder und Jugendlichen diese Befragung als wenig belastend erlebt (Skar, Ormhaug & Jensen, 2019).

ARBEITSBLATT 1.4: Wann ist es gut genug?



Stufe	Methoden	Wann ist es „gut genug“?
1. Äußere Sicherheit		<input type="checkbox"/> Ist sicher vor weiteren Übergriffen <input type="checkbox"/> Ein Krisenplan ist nicht nötig oder wurde erstellt <input type="checkbox"/> Ausreichende körperliche Belastbarkeit <input type="checkbox"/> Ausreichend sichere Lebensbedingungen
2. Wissen, Bereitschaft und Befähigung	<ul style="list-style-type: none"> – Psychoedukation – Entspannung – Achtsamkeit – Emotionsarbeit – Emotionsregulation – Bezugspersonenarbeit 	<input type="checkbox"/> Hat Zusammenhang zwischen aktuellen Symptomen und traumatischem Ereignis verstanden <input type="checkbox"/> Hat Information über Traumatyp erhalten <input type="checkbox"/> Hat Therapieablauf und -rational verstanden und sich für die Behandlung entschieden <input type="checkbox"/> Hat ein Entspannungsverfahren oder eine Achtsamkeitsübung eingeübt <input type="checkbox"/> Kann Gefühle benennen und skalieren <input type="checkbox"/> Kann Gefühle anhand von ein paar Strategien regulieren <input type="checkbox"/> Eine vertrauensvolle Bezugsperson ist über diese Informationen und Strategien informiert
3. Traumabearbeitung	<ul style="list-style-type: none"> – Erstellen eines Traumaberichts – kognitive Umstrukturierung – gefühlsorientierte Techniken – gemeinsame Eltern-Kind-Sitzung – Bezugspersonenarbeit 	<input type="checkbox"/> Kann Indexereignis berichten <input type="checkbox"/> Kann Lesen des Traumaberichts mit niedriger oder mittlerer Anspannung aushalten <input type="checkbox"/> Hat Abnahme der Anspannung über Sitzungen hinweg wahrgenommen <input type="checkbox"/> Kann Gründe für die Ursachen und Folgen der Traumatisierung ausgewogen einschätzen <input type="checkbox"/> Kann Alltagsaufgaben ohne Vermeidung nachgehen <input type="checkbox"/> Kann Traumabericht mit einer vertrauensvollen Bezugsperson teilen <input type="checkbox"/> Eine vertrauensvolle Bezugsperson kann das Vorlesen des Traumaberichts mit niedriger oder mittlerer Anspannung aushalten <input type="checkbox"/> Eine vertrauensvolle Bezugsperson kann Gründe für die Ursachen und Folgen der Traumatisierung ausgewogen einschätzen
4. Neuausrichtung und Lebensthemen	<ul style="list-style-type: none"> – Sicherheitstraining – Strategien für die Zukunft – Bezugspersonenarbeit 	<input type="checkbox"/> Kann Sicherheitsstrategien anwenden (z. B. Selbstsicherheitstraining, Notfallplan) <input type="checkbox"/> PTBS-Symptome haben nachweislich abgenommen <input type="checkbox"/> Weitere Entwicklungsschritte sind markiert <input type="checkbox"/> Anschlussmaßnahmen wurden thematisiert

ARBEITSBLATT 2.1: Validierungsstrategien

(Abgewandelt nach Höschel, 2023)*

Validierungsstrategien zielen darauf ab, den Patient:innen und ihren Bezugspersonen zu verdeutlichen, dass ihre Reaktionen Sinn ergeben und in der jeweiligen spezifischen Lebenssituation nachvollziehbar sind. Sie als Therapeut:in können dabei helfen, indem Sie Ihren Patient:innen vermitteln, dass Sie diese aktiv annehmen, ihre Antworten ernst nehmen und ihr Erleben nicht herunterspielen. Das bedeutet nicht, dass Sie ihnen inhaltlich zustimmen müssen. Die Strategien können und sollen im Verlauf der Therapie auch den Kindern und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen vermittelt werden.

Strategie	Beschreibung	Beispiele	Anwendung
Interesse und Aufmerksamkeit (V1)	Aktives, aufmerksames Zuhören und Mitgestalten. Therapeut:in weiß, was in der vorigen Stunde Thema war.	Therapeut:in hört aktiv zu und beteiligt sich aktiv am Spiel des Kindes. Kommt es zu Unterbrechungen, entschuldigt er oder sie sich. Beobachtet Patient:in präzise, ist offen und interessiert.	Während der kompletten Therapie. Besonders viel Augenmerk darauf legen, wenn Therapeut:in gestresst oder leicht ablenkbar ist.
Genau und wertfreie Reflexion (V2)	Zusammenfassen und paraphrasieren	„Ich habe das so verstanden, dass du einerseits sehr viel Wut auf deinen Onkel empfindest, weil er dich missbraucht hat, und ihn gleichzeitig aber manchmal auch vermisst?“	In jeder Therapiesitzung. Kann verlangsamend und beruhigend wirken, wenn Situationen sehr ausufernd oder aufgeregt beschrieben werden.
Verbalisierung angenommener Reaktionen/ „Mindreading“ (V3)	Angedeutete, aus dem Verhalten schlüssige Gefühle werden benannt oder es wird vorweggenommen, welche Reaktion durch eine therapeutische Interaktion ausgelöst werden könnte.	„Du hast gerade erzählt, dass du sehr viel Angst gespürt hast, als du an den Traumabericht gedacht hast. Kann es sein, dass du am liebsten nicht in die Stunde heute gekommen wärst?“ „Ich sehe, dass du dich gerade ganz klein machst und mich gar nicht mehr anschaust. Kann es sein, dass da Scham auftaucht?“	Teilaspekte eines Gefühls können für das Kind klarer werden. Zusammenhänge zwischen Stimme, Körperausdruck/ Mimik, Inhalt und Handlungsimpulsen/ Wahrnehmungen werden erklärt.

* Höschel, S. (2023): *Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT). Therapie-Basics*. Beltz.

Strategie	Beschreibung	Beispiele	Anwendung
Validierung vor dem Hintergrund physiologischer, biologischer oder pathologischer Ursachen (V4)	Emotionale Reaktionen werden mit dem traumatischen Erleben oder anderen Punkten der Lebensgeschichte in Zusammenhang gebracht.	„Was Sie bei Ihrem Kind beobachten, ist eine normale Reaktion auf ein ‚unnormales‘ Ereignis!“ „Vollkommen verständlich, dass du, nachdem du so viele Menschen plötzlich verloren hast, nicht mehr daran glaubst, dass andere für dich da sind und wirklich bei dir bleiben.“	Besonders wichtig zu Beginn der Therapie oder wenn wenig Krankheitsakzeptanz vorliegt. Insbesondere auch bei Bezugspersonen und Patient:innen, die zu starken Selbstvorwürfen neigen.
Validierung vor dem Hintergrund des gegenwärtigen Kontexts (V5)	Emotionale Reaktionen werden als stimmig zu den aus der Traumatisierung resultierenden Annahmen beschrieben oder als passend zur aktuellen Situation.	„In dieser Situation hätte vermutlich jeder so reagiert!“ „Wenn dein Häschen dachte, dass er gleich wieder auf dich losgeht, ist es ja klar, dass du so gehandelt hast!“	Immer dann, wenn die vergangene Wirklichkeit und aus der Traumatisierung resultierende Annahmen das Verhalten steuern und darauf aufmerksam gemacht werden soll.
Radikale Echtheit (V6)	Das Kind oder die Bezugsperson werden auf Augenhöhe wahrgenommen. Die Reaktion des Therapeuten / der Therapeutin verdeutlicht dies.	Bewusste Selbstöffnung, Spontaneität, Normalisierung und Echtheit. „Mir geht es manchmal mit meinen Kindern auch so, wenn diese einen Wutanfall haben.“	Eher durchgängige Haltung in der Therapie.
Anfeuern / Cheerleading (V7)	Der Glaube an die Kinder und Jugendlichen wird betont. Positive Eigenschaften und Stärken werden in Bezug zu Therapieaufgaben gesetzt.	„Ich freue mich immer, wenn ich dich sehe!“ „Du warst so mutig und hast deiner Mutter von den Übergriffen erzählt! Mit diesem Mut wirst du die Therapie sicher auch gut schaffen!“	Wichtig zu Beginn und vor schwierigen Situationen. Vorsicht: Sehr hoffnungslose Patient:innen können dies als invalidierend empfinden.

1. **Beruhigen Sie sich selbst und erden Sie sich:** Denken sie an die Sauerstoffmaske im Flugzeug – zuerst versorgen Sie sich, dann das Kind oder den Jugendlichen. Der erste Schritt besteht darin, zu akzeptieren, dass es zu einem Triggereffekt gekommen ist, eine Überlebensreaktion ausgelöst wurde und Häschen und Denker den Kontakt zueinander verloren haben. Jetzt geht es darum, sich selbst zu beruhigen und handlungsfähig zu bleiben.
2. **Sorgen Sie für Sicherheit im außen:** Wenn Sie sich etwas geerdet und beruhigt haben, sorgen Sie für Sicherheit im außen, indem Sie zum Beispiel gefährliche Gegenstände entfernen, wenn Sie ahnen, dass es zu einem dissoziativen Anfall kommen könnte, oder bringen Sie sich und andere Personen in Sicherheit, sollten Sie eine massive Eskalation befürchten.
3. **bleiben Sie in Kontakt:** Wenn möglich, sprechen Sie ruhig mit dem Kind/dem oder der Jugendlichen, erklären Sie, was Sie tun und warum Sie es tun. Benutzen Sie möglichst einfache Worte. Helfen Sie bei der Reorientierung, indem Sie sagen, wer Sie sind, wo Sie gerade sind und was passiert.
4. **Bieten Sie emotionale Unterstützung an:** Validieren Sie die Gefühle (s. AB 2.1), bleiben Sie präsent. Regulieren Sie sich immer wieder und signalisieren Sie, dass Sie in Kontakt bleiben wollen.
5. **Helfen Sie bei der Emotionsregulation:** Optimal ist es, wenn Sie vorbereitet sind und wissen, welche Strategien dem Kind/dem oder der Jugendlichen gut helfen. Ein Boxkissen, ein Coolpack oder eine Ammoniakampulle vielleicht? Decken oder Bewegung? Berührungen (ACHTUNG: ausschließlich nach vorheriger Absprache)? Musik?
6. **Nehmen Sie sich Zeit und lassen Sie dem Kind/dem oder der Jugendlichen Zeit:** Wenn nichts mehr hilft, hilft Zeit. Bieten Sie so lange nichts anderes als emotionale Unterstützung und Begleitung bei der Emotionsregulation an, bis das Kind/der oder die Jugendliche sich deutlich beruhigt hat. Achten Sie hier auch besonders auf körperliche Signale.
7. **Was ist jetzt hilfreich, um den Moment zu verbessern:** Überlegen Sie gemeinsam, was jetzt den Augenblick verbessern könnte. Vielleicht geht es erst mal auch nur darum, wieder zu Kräften zu kommen und die Stunde gut beenden zu können. Seien Sie kreativ und nutzen Sie Ihre Fähigkeit zu planen und Konsequenzen vorherzusehen. Überlegen Sie gemeinsam, ob Sie den Jugendlichen so nach Hause gehen lassen können oder ob es noch ein bisschen Zeit im Wartezimmer braucht oder es gut wäre, von jemandem abgeholt zu werden.
8. **Auswertung (entweder jetzt oder zu einem späteren Zeitpunkt):** Besprechen Sie die Situation nach. Was können Sie zusammen aus der Situation lernen? Was hat gut funktioniert? Was könnte besser vorbereitet werden, damit es beim nächsten Mal leichter geht?

Anregungen zur Verwendung des Arbeitsblatts:

Wenn wir als Therapeut:innen mit traumatisierten Menschen arbeiten, bemühen wir uns, deren Erfahrungen empathisch, offen und mit Mitgefühl zu begegnen. Dabei kann es immer wieder zu „Ansteckungseffekten“ kommen. Wir bemerken dann in oder nach der Therapiestunde, dass wir uns zum Beispiel ganz ausgelaugt fühlen, uns in einem Alarmzustand befinden, angespannt sind oder Bilder und Handlungsimpulse in uns auftauchen, die wir nicht sofort zuordnen können und die wir sonst von uns nicht kennen. Um eine angemessene Entscheidung treffen zu können, wie man mit diesen Empfindungen umgehen möchte, ist es hilfreich, zunächst alles offen wahrzunehmen und zu sortieren.

Auf den folgenden Seiten des Arbeitsblatts 2.3 sehen Sie zwei Kreise, die sich überlappen (zunächst ein Beispiel zur Veranschaulichung, dann eine Blankovorlage). Der eine Kreis symbolisiert dabei den individuellen Zustand der Therapeut:innen mit ihren Wahrnehmungen, Erinnerungen, Körperempfindungen, Gedanken und Gefühlen. Der zweite Kreis steht für die Patient:innen oder die Bezugspersonen und deren individuelles Erleben. Die Überschneidung umfasst alles, was beide Parteien „miteinander hervorbringen“: Genau wie Patient:innen zum Beispiel die Ruhe und Sicherheit der Therapeut:innen wahrnehmen und sich über diese Wahrnehmung selber ruhiger fühlen können, kann es passieren, dass Therapeut:innen sich unbewusst vom Bedrohungserleben der Patient:innen anstecken lassen.

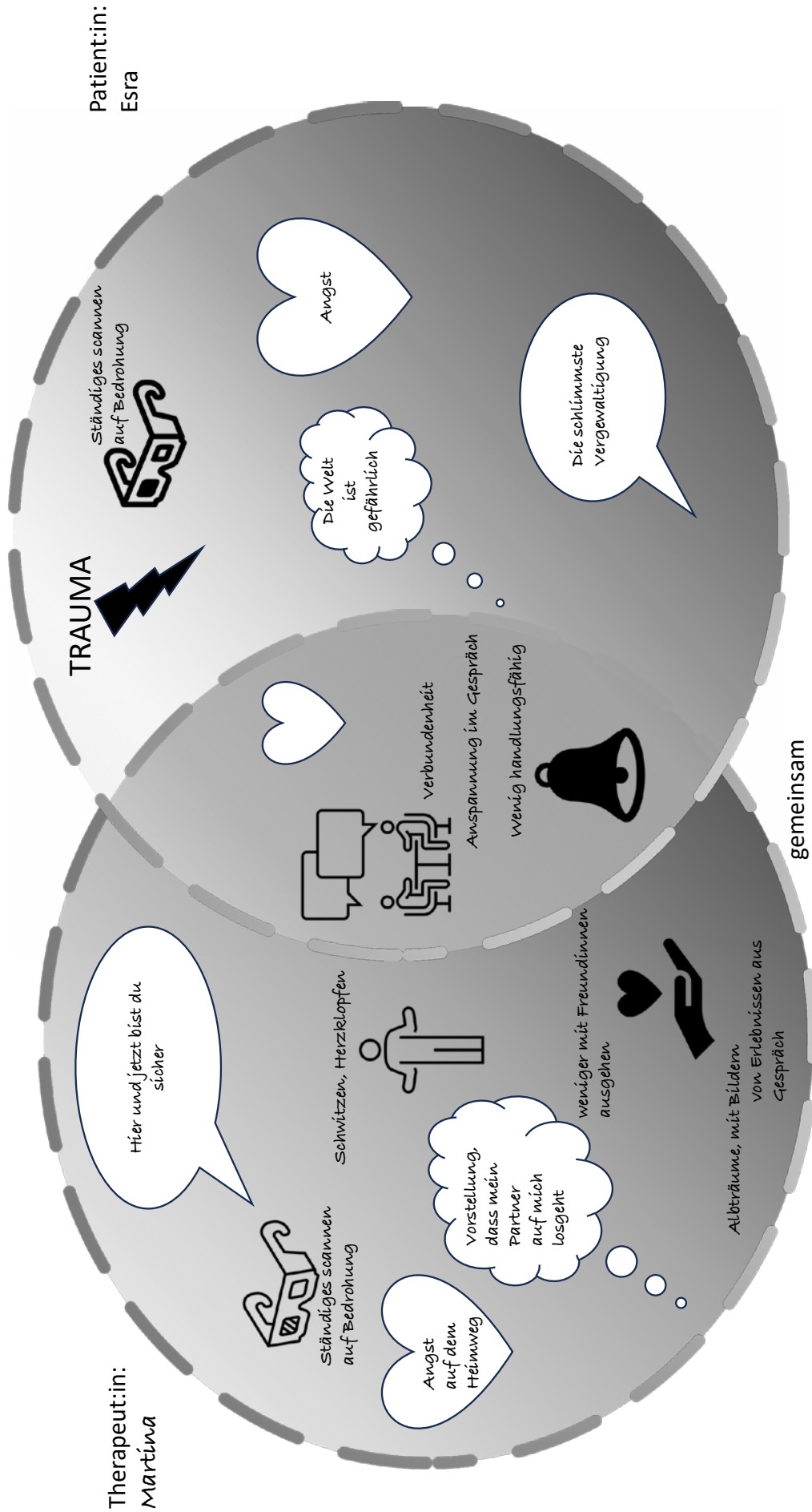
Um herauszufinden, wie das bei Ihnen in der Zusammenarbeit mit einer bestimmten Person ist, nehmen Sie sich das Arbeitsblatt mit den beiden Kreisen und beobachten Sie bei sich nacheinander die folgenden Bereiche:

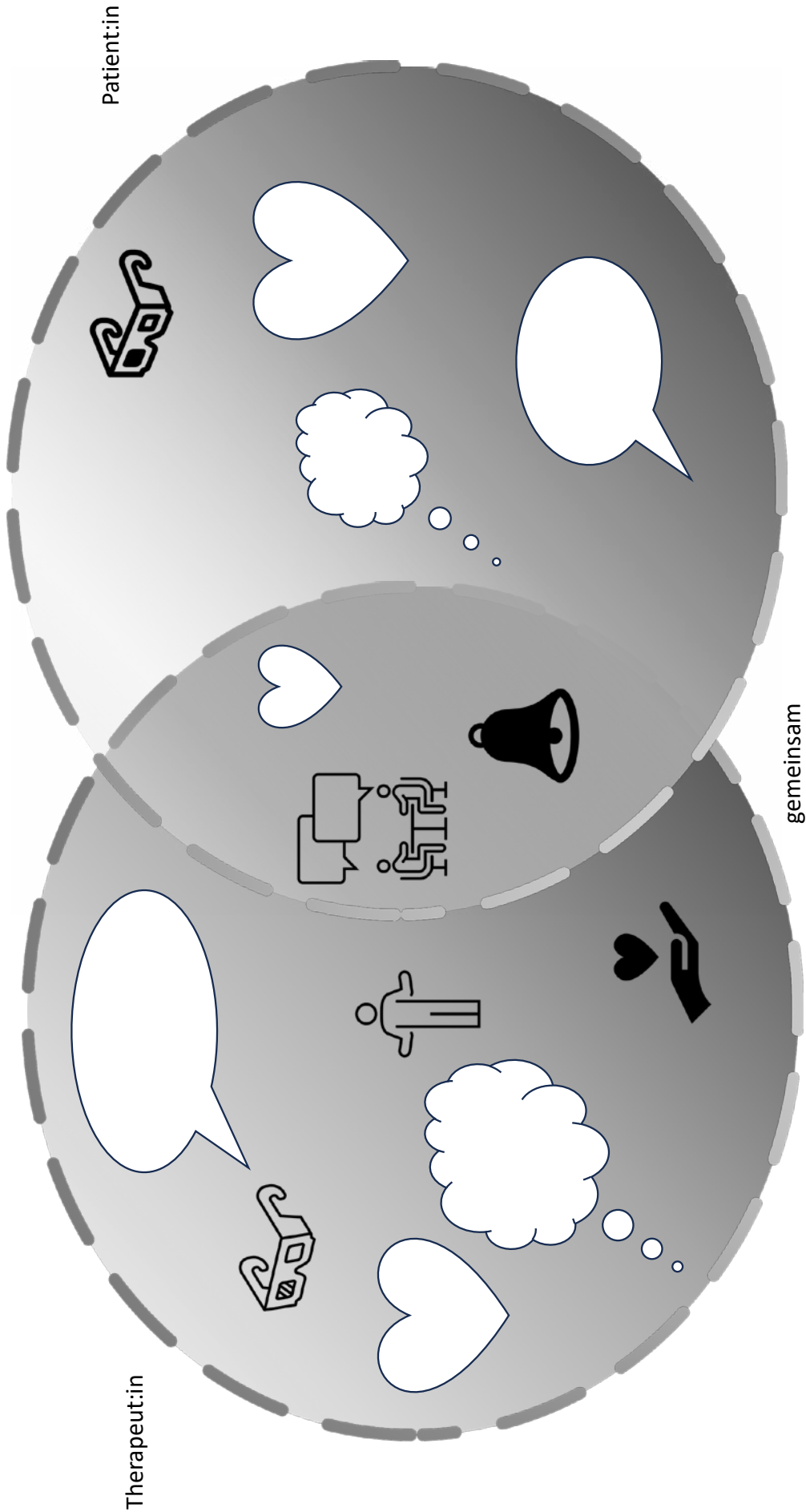
- Was waren die Gesprächsinhalte der letzten Stunde? Was hat der Patient / die Patientin eingebracht, was Sie?
- Welche Bilder wurden geteilt? Welche sind in Ihnen entstanden (während und nach der Sitzung)?
- Was konnten Sie während der Stunde und danach im Körper wahrnehmen?
- Gab es Bewegungs- oder Handlungsimpulse in oder nach der Stunde?
- Welche Gefühle konnten Sie während der Sitzung bemerken? Welche danach? Und welche jetzt gerade, während Sie noch mal darüber nachdenken?
- Waren automatisierte Wahrnehmungsfilter / Grundannahmen bei Ihnen oder dem Patienten / der Patientin aktiviert?

Versuchen Sie, Worte oder Symbole dafür zu finden, und tragen Sie in die Grafik ein, was davon tatsächlich zu Ihnen gehört, was in den Bereich der Patientin oder des Patienten und was Sie in Ihrer Beziehung zueinander verorten würden.

Wenn Sie so alle Wahrnehmungen einsortiert haben, prüfen Sie im nächsten Schritt, was tatsächlich zu Ihnen gehört und wo Sie Empfindungen der Patientin oder des Patienten unbemerkt „mitgenommen“ haben. Dies können Sie zum Beispiel mit Pfeilen kennzeichnen und so für sich sortieren, was Ihres ist und was Sie achtsam loslassen dürfen. Entscheiden Sie dann, was Sie brauchen, um wieder ganz bei sich anzukommen. Hier können Ihnen die Vorschläge und Übungen aus dem Buchkapitel 2 helfen.

Diese Überlegungen sind auch eine gute Grundlage für Super- oder Intervision oder können dort gemeinsam erstellt werden, wenn Sie merken, dass es Ihnen schwerfällt, Ihre Wahrnehmungen zu sortieren.





Lebensvertrag

Zwischen

(Patient:in)

und

(Therapeut:in)

Ich, _____, werde bis zum Ende der Psychotherapie am Leben bleiben und mein Leben auch nicht unabsichtlich in Gefahr bringen, egal, was passiert, und egal, wie ich mich fühle. Ich werde bis dahin alle Möglichkeiten nutzen, die mir dabei helfen, dieses Versprechen zu halten.

Im Falle einer akuten Verschlechterung werde ich mich an den Notfallplan halten:

1. Etwas tun, was mich beruhigt: _____
2. Eine (erwachsene) Vertrauensperson kontaktieren: _____
3. Den Krisendienst kontaktieren / meine Notfallnummer wählen: _____
4. An einer stationären Einweisung zur Krisenintervention mitwirken. Meine zuständige Psychiatrie ist:

Datum

Unterschrift Patient:in

Unterschrift Therapeut:in

ARBEITSBLATT 3.2: Traumapädagogische Grundsätze für „sichere Orte“

Problemverhalten ist immer als Kontrollverlust zu verstehen

Viele traumabelastete Kinder und Jugendliche zeigen im Alltag Verhaltens- und Erlebensweisen, die für sie selbst ungünstig oder gar schädlich sind und die auch in den Interaktionen mit Gleichaltrigen, Erwachsenen oder in Gruppen zu Problemen führen können.

Oft können sie den Kategorien Kampf (z. B. Wutausbrüche, Aggressionen, Selbstverletzungen, Horten ...), Flucht (z. B. Weglaufen, Lügen, Rückzug, Suizidalität, Kontaktabbruch, Substanzmissbrauch ...) oder Erstarren / Unterwerfung (z. B. Dissoziation, Überangepasstheit, Schweigen ...) zugeordnet werden.

Sie treten auf, wenn Kinder und Jugendliche durch Trigger oder aus heiterem Himmel aus der aktuellen Situation zurück in das traumatische Erleben in der Vergangenheit katapultiert werden („Schleudersitz“).

Aus traumapädagogischer Sicht handelt es sich hierbei deswegen entweder

- um den Ausdruck unverarbeiteter traumatischer Erfahrungen (also um einen Kontrollverlust) oder
- um missglückte Versuche, die erlebte Bedrohung bzw. den erlebten Kontrollverlust in den Griff zu bekommen (also um ein Schutzverhalten).

Sichere Orte bieten Gelegenheit zur Heilung

Nur an Orten, die Kinder und Jugendliche als „sichere Orte“ erleben, können sie lernen, weniger Kontrollverlust zu erleben bzw. das traumabedingte Schutzverhalten aufzugeben.

Wichtigstes Merkmal sicherer Orte ist: erlebbar zu machen, dass die Gefahr (aus der traumatischen Situation von damals) vorbei ist und aktuell keine Bedrohung besteht.

Bis sich nach und nach wieder ein Sicherheitsgefühl einstellt, kann es längere Zeit dauern, da die Traumata oft lebensbedrohlich waren. Deswegen haben die Gehirne von traumatisierten Kindern besonders gut gelernt, auf Gefahren zu achten und die Kinder gut zu schützen.

Traumasesensible Umgebungen stehen im kompletten Gegensatz zu den traumatisierenden Umfeldern

Traumatische Situation	Traumasesensible Umgebung
<p>In den <i>traumatisierenden Umfeldern</i> haben Kinder Unberechenbarkeit, Einsamkeit und Geringschätzung erlebt.</p> <p>Sie wurden nicht gesehen und nicht gehört, ihre Bedürfnisse wurden missachtet.</p> <p>Sie haben erfahren, dass andere über sie bestimmen, dass sie nicht mitreden dürfen und anderen ausgeliefert sind.</p> <p>Dadurch haben sie unermessliches Leid erfahren.</p>	<p>Im Gegensatz dazu achten wir in einer <i>traumasesensiblen Umgebung</i> auf Klarheit und Berechenbarkeit, machen freundliche Beziehungsangebote und begegnen den Kindern und Jugendlichen mit Wertschätzung für ihr Leiden genauso wie für ihre Stärken.</p> <p>Wir schenken ihnen Beachtung, nehmen sie ernst und orientieren uns an ihren Bedürfnissen.</p> <p>Wann immer möglich, dürfen sie altersgerecht mitbestimmen und mitentscheiden.</p> <p>Wir respektieren ihr Leid, aber wir sorgen gemeinsam für Gelegenheiten, Freude zu erleben.</p>

Allgemeine Strategien zur Förderung des Sicherheitsgefühls

Auch traumatisierte Kinder und Jugendliche profitieren von klassischen pädagogischen Strategien, die für alle Kinder und Jugendlichen wertvoll sind, wie z. B.:

- geregelte Tages- und Wochenstruktur (Schulbesuch, Mahlzeiten, Freizeit, Bettgehzeiten)
- eine verlässliche, berechenbare, sinnstiftende Umgebung
- vorhersagbares, transparentes, sich wiederholendes Verhalten (eigene Handlungen, Pläne oder auch anstehende Veränderungen rechtzeitig ankündigen und kommentieren; wiederkehrende Rituale etablieren; fragen, was das Kind verstanden hat)
- Mitgestaltung innerhalb der Möglichkeiten und Erleben von Selbstwirksamkeit
- vertrauensvolle Beziehungserfahrungen
- Schutz vor Retraumatisierung (z. B. keine Gewalt in der Einrichtung)
- Fürsorge durch die Bezugspersonen (z. B. auf die Bedürfnisse achten)

PTBS-spezifische Strategien zur Förderung des Sicherheitsgefühls




Darüber hinaus ist es bei traumatisierten Kindern und Jugendliche hilfreich, an ein paar Besonderheiten in ihrer Bedürfnislage zu denken, die auf die traumatischen Erfahrungen zurückgehen, wie z. B.:

- Kenntnis von Triggern (Triggerprotokolle, s. auch AB 3.3)
- Unterstützung bei der Anwendung von Skills und Entspannung
- Stimuluskontrolle (dafür sorgen, dass die Personen nicht ständig mit gefährlichen oder schädlichen Reizen konfrontiert sind)
- Sicherheit betonen („Hier bist du sicher“, „Das ist vorbei“, „Das ist nur eine Erinnerung/ ein Traum – dir kann hier nichts passieren“)
- Helfersätze oder Mutsätze entwickeln, die die Person zu sich selbst sagen kann
- hilfreiche Hinweisreize platzieren („positive Trigger“, z. B. Poster der Lieblingsmannschaft über dem Bett erinnert das Kind, wenn es aus einem Albtraum erwacht, daran, dass es nicht mehr auf der Flucht ist)

ARBEITSBLATT 3.3: Triggerliste

Deine Triggerliste umfasst typische Auslöser, die bei dir heftige Gefühlsreaktionen hervorrufen. Die Liste kann immer ergänzt werden, wenn neue Trigger identifiziert worden sind. Das Wissen um diese Auslöser verschafft dir mehr Kontrolle und macht die Umwelt berechenbarer. Gemeinsam mit deinem Therapeuten oder deiner Therapeutin kannst du anhand dieser Liste überlegen, welchen Triggern du vorläufig aus dem Weg gehen möchtest.

Dies ist die Triggerliste von _____

 Trigger Das wirft mich aus der Bahn:	 Gefühle Dieses Gefühl habe ich dann:	 Skills(kette) Das tue ich, damit es mir besser geht:

ARBEITSBLATT 3.4: Tagebuchkarte



Name: _____ Woche vom _____ bis _____

Lege zusammen mit deinem Therapeuten / deiner Therapeutin fest, welche belastenden oder angenehmen Gefühle (z. B. Angst, Wut, Scham, Freude) und welche problematischen Verhaltensweisen (z. B. Selbstverletzung, Alkohol oder Drogenkonsum, Vermeidung) du in dieser Woche beobachten möchtest.

	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
Schlaf (0 = gar nicht erholsam – 5 = sehr erholsam)							
Suizidgedanken (0 = keine – 5 = unkontrollierbar)							
Dissoziation / Flashbacks (0 = keine – 5 = sehr stark)							
positive Dinge gemacht (0 = gar nicht – 5 = viele)							
Sport gemacht (0 = gar nicht – 5 = zu viel)							
Therapieaufgaben erledigt (j / n)							
Gefühle:							
_____ Belastung (0 = keine – 5 = sehr stark)							
_____ Skills (0 = nicht angewendet – 5 = angewendet + hilfreich)							
_____ Belastung (0 = keine – 5 = sehr stark)							
_____ Skills (0 = nicht angewendet – 5 = angewendet + hilfreich)							
_____ Belastung (0 = keine – 5 = sehr stark)							
_____ Skills (0 = nicht angewendet – 5 = angewendet + hilfreich)							
Problemverhalten:							
_____ Drang (0 = gar keinen – 5 = sehr starken)							
_____ Handlung (j / n)							
_____ Drang (0 = gar keinen – 5 = sehr starken)							
_____ Handlung (j / n)							
_____ Drang (0 = gar keinen – 5 = sehr starken)							
_____ Handlung (j / n)							

ARBEITSBLATT 4.1: Mögliche kindgerechte Formulierungen für PTBS-Symptome nach DSM-5

Hinweise zur Verwendung der Formulierungen:

- Wenn Sie sich vorab für eine Psychoedukation mit dem Modell von „Häschen und Denker“ (im Buch Abb. 4.1 bis 4.4) entschieden haben, können Sie die kursiv gedruckten Formulierungen nutzen.
- Alternativ zur Du-Formulierung bieten sich auch Formulierungen an, die mit „Viele Kinder, die etwas Schlimmes erlebt haben / die zu mir in Therapie kommen ...“ beginnen. Diese sind empfehlenswert, wenn das Kind sehr beschämt über die eigenen Symptome ist oder noch über wenig Krankheitseinsicht verfügt.

Symptombereich	Symptom	Mögliche kindgerechte Formulierungen
Wiedererleben	Intrusionen	<ul style="list-style-type: none"> – Gedanken oder Erinnerungen, die einfach auftauchen, ohne dass du es möchtest und ohne, dass du sie kontrollieren kannst – Gedanken, Bilder oder Filme von ... (dem Ereignis), die wie ein Ohrwurm im Kopf sind – <i>Das Häschen versucht, dem Denker zu erzählen oder über den Körper zu zeigen, was es erlebt hat, weil es durch irgendetwas daran erinnert wird. Auch dann, wenn es dem Denker gerade gar nicht passt und er mit etwas ganz anderem beschäftigt ist.</i>
	Alpträume	<ul style="list-style-type: none"> – Träume von ... (dem Ereignis) oder allgemein schlimme Träume
	Flashbacks	<ul style="list-style-type: none"> – Das Gefühl, wieder in der Situation von ... (dem Ereignis) zu sein – <i>Das Häschen fühlt sich so, als würde das Trauma gerade wieder passieren, und verliert in dem Moment wieder den Kontakt zum Denker.</i>
	Emotionale Belastung bei Konfrontation	<ul style="list-style-type: none"> – z. B. Angst, Hilflosigkeit oder Wut, wenn dich etwas an ... (das Ereignis) erinnert
	Körperliche Reaktionen bei Konfrontation	<ul style="list-style-type: none"> – z. B. Bauch- oder Kopfschmerzen, Herzklopfen, Atemnot, wenn dich etwas an ... (das Ereignis) erinnert – <i>Das Häschen ist ganz aufgeregt und erlebt Bauch- oder Kopfschmerzen, Herzklopfen usw., weil es etwas an das Ereignis erinnert.</i>

Symptombereich	Symptom	Mögliche kindgerechte Formulierungen
Vermeidung	Vermeidung von Gedanken, Gefühlen	<ul style="list-style-type: none"> – Du versuchst, nicht an ... zu denken, es wegzuschieben – <i>Der Denker würde am liebsten so tun, als wäre das alles nicht passiert, und will gar nichts mehr vom Häschen wissen.</i>
	Vermeidung von Aktivitäten, Personen, Orten	<ul style="list-style-type: none"> – Du gehst nicht mehr an bestimmte Orte, magst bestimmte Personen nicht mehr treffen oder bestimmte Dinge nicht mehr tun, weil sie dich an ... (das Ereignis) erinnern.
Negative Veränderungen von Kognition und Stimmung	(Teil-)Amnesien	<ul style="list-style-type: none"> – Du kannst dich an die Situation, als ... (das Ereignis) passierte, nicht mehr oder nicht mehr vollständig erinnern. – <i>Der Denker war in der Situation ganz außen vor und hat gar nicht mitbekommen, was passiert ist. Deswegen kann er sich auch an nichts erinnern.</i>
	Negative überdauernde Überzeugungen über sich, andere, die Welt	<ul style="list-style-type: none"> – Du schämst dich für das, was passiert ist, und kannst dir gar nicht vorstellen, dass du je wieder glücklich sein kannst. Manche finden auch die ganze Welt plötzlich sehr gefährlich und können niemandem mehr vertrauen.
	Verzerrte Kognitionen über Ursachen, Folgen	<ul style="list-style-type: none"> – Du denkst, dass du schuld bist und dass du nie wieder ein gutes Leben oder einen richtigen Freund haben wirst.
	Andauernde negative Gefühle Unfähigkeit positive Gefühle zu erleben	<ul style="list-style-type: none"> – Du bist die ganze Zeit traurig oder wütend und ganz angespannt. Du kannst gar keine angenehmen Gefühle mehr spüren.
	Interessensverlust	<ul style="list-style-type: none"> – Dir macht gar nichts mehr Spaß. Auch Sachen nicht, die du früher sehr gern gemacht hast. Zum Beispiel Freunde treffen oder Fußball spielen.
	Entfremdungsgefühl	<ul style="list-style-type: none"> – Du bist mit anderen zusammen und fühlst dich trotzdem allein. – Andere Menschen fühlen sich ganz fremd an, so, als würde man die gar nicht mehr richtig kennen oder sich ihnen nah fühlen. – Du fühlst dich ein bisschen wie ein Alien.

Symptombereich	Symptom	Mögliche kindgerechte Formulierungen
Übererregung	Schlafstörungen	<ul style="list-style-type: none"> – Du hast Probleme einzuschlafen, durchzuschlafen oder wachst viel früher auf, als du eigentlich wolltest.
	Reizbarkeit, Wutausbrüche	<ul style="list-style-type: none"> – Du wirst schneller wütend als früher oder reagierst bereits bei Kleinigkeiten aggressiv. – Du reagierst aggressiver als du es eigentlich wolltest. – <i>Das Häschen will sich nie wieder so schwach und hilflos fühlen, deswegen fängt es sofort an zu kämpfen, wenn ihm eine Situation nicht ganz geheuer ist.</i>
	Selbstzerstörerisches Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> – Du machst riskante Dinge, ohne darüber nachzudenken, was passieren könnte, oder nimmst in Kauf, dass dir etwas zustoßen könnte. – Du verletzst dich selbst.
	Konzentrationsschwierigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> – Du hast Schwierigkeiten, in der Schule aufzupassen oder bei einer Sache zu bleiben. – <i>Das Häschen versucht ständig, dem Denker von allem zu erzählen, und dabei kann der Denker dann gar nicht mehr gut in der Schule aufpassen zum Beispiel.</i>
	Schreckhaftigkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Du erschrickst häufiger oder stärker, als andere es tun. – <i>Manchmal erschreckt sich das Häschen ganz doll, obwohl gar nichts Schlimmes passiert ist.</i>

ARBEITSBLATT 4.2: Die Schrankmetapher

Mit unserem Gedächtnis und der PTBS ist es ein wenig so wie mit einem Kleiderschrank. Normalerweise wird alles, was wir erleben, ordentlich einsortiert wie in Fächer. Bei einem traumatischen Ereignis aber, wenn wir uns in einem Ausnahmezustand befinden und unser Stresssystem aktiviert ist, funktioniert das nicht. Außergewöhnlich viele Sinneseindrücke und Wahrnehmungen werden abgespeichert, aber nicht wie sonst ordentlich einsortiert. Das kannst du dir vorstellen wie bei einem Kleiderschrank, in den du ganz viele Klamotten einfach reinstopfst. Das nennen wir Traumagedächtnis.

Der Kleiderschrank ist dann so voll, dass die Türen ganz schnell aufgehen, wenn jemand auch nur leicht dagegen stößt, und alles rausfällt. Das sind die Symptome des Wiedererlebens, die dann unangenehme Gefühle, Anspannung oder ein Bedrohungsgefühl verursachen. Das, was im Alltag „gegen deine Schranktür stößt“, nennen wir Trigger. Das können einzelne Merkmale sein, die dein Gehirn irgendwie während des Traumas abgespeichert hat, Gefühle, Körper- oder Sinnesempfindungen, aber auch Gedanken und Erinnerungen. Weil das unangenehm ist, versuchst du alles zu vermeiden, was dich an das traumatische Ereignis erinnert. Total verständlich! Aber trotzdem gehen die Erinnerungen nicht weg, der Kleiderschrank geht immer wieder auf.

Hast du eine Idee, wie man mit so einem Kleiderschrank umgehen kann?

Aufräumen? Genau! Wir müssen also alle Klamotten einmal rausnehmen, ansehen, ordentlich zusammenfalten und wieder in den Schrank legen. So können wir wieder Ordnung in den Schrank bekommen. Mit der Traumatherapie verhält es sich so wie mit diesem Schrank: Wir können die Kleider – also deine Erinnerungen – nicht rauswerfen oder einfach loswerden, aber wir können erreichen, dass du selbst entscheidest, wann der Schrank geöffnet wird und wann er verschlossen bleiben soll, und selbst wenn er mal versehentlich aufgeht, purzelt nicht alles heraus – du erhältst die Kontrolle über deine Erinnerungen zurück.

ARBEITSBLATT 4.3: Die Bergsteigemetapher

Dein Weg durch die Traumatherapie ähnelt einer Bergbesteigung. Anfangs ist die Steigung noch milde, das ist die Vorbereitungsphase. Später wird es steiler und anstrengender. In dieser Phase werdet du und dein:e Therapeut:in detailliert über das traumatische Ereignis sprechen. Manchmal wird es vielleicht sogar so anstrengend, dass du überlegst, aufzugeben oder umzukehren. Doch nachdem der Gipfel erreicht ist, kann bald schon der Abstieg beginnen, der sehr viel leichter fällt. Oben auf dem Gipfel und beim Herabsteigen könnt ihr dann gemeinsam in deine gute Zukunft blicken.

Das Wichtigste für deinen Weg ist, dass du beim Besteigen des Bergs nicht allein bist. Dein:e Therapeut:in ist dein:e erfahrene:r Bergführer:in. Ein:e Bergführer:in weiß, was man einpacken muss an Proviant und Hilfsmitteln. Er/sie weiß auch, wo es Schutzplätze gibt und auf welche Wetterwechsel man achten sollte. Klar, die Tour hat dein:e Therapeut:in noch nie mit dir gemacht, aber er/sie hat viel Erfahrung damit, wie man sich am besten ausrüstet und welche Hilfsmittel gebraucht werden. Er/sie kann dich nicht auf den Berg hochtragen und leider gibt es auch keine Seilbahn. Das bedeutet, dass du wohl oder übel selbst laufen musst, auch wenn es anstrengend ist. Doch dein:e Therapeut:in kann dich dabei begleiten, sodass du den Weg nicht allein zurücklegen musst, und er/sie kann dir versichern, dass ihr nur die Wege wählen werdet, auf denen du dich sicher fühlst. Du wirst bestimmt ein:e richtig gute:r Bergsteiger:in sein!



Zunächst werdet ihr deinen Rucksack packen mit allen Dingen, die du brauchst, um dich auf dem Weg sicher zu fühlen. Dein:e Therapeut:in und du werdet ein Entspannungsverfahren einüben, über Gefühle und Gedanken sprechen und darüber, was du tun kannst, um dich besser zu fühlen. Wenn du dich stark und bereit dafür fühlst, werdet ihr über das traumatische Ereignis sprechen. Ihr werdet deine Geschichte vielleicht aufschreiben oder zeichnen, je nachdem, was du dir aussuchst. Das entspricht dem Aufstieg zum Gipfel. Und den gepackten Rucksack habt ihr immer dabei. Im Anschluss werdet ihr deine Bezugsperson in die Sitzung einladen und euch mit ihr darüber austauschen. Und dann beginnt ihr, vom Gipfel aus in die Zukunft zu schauen, und überlegt, was du noch brauchst, um dich künftig sicher zu fühlen.

ARBEITSBLATT 4.4: Wasserball- und Wundenmetapher

Wasserballmetapher

Hast du schon einmal versucht, einen Wasserball lange unter Wasser zu halten? Das ist anstrengend, oder? Stell dir mal vor, den Ball nicht nur ein paar Minuten, sondern mehrere Stunden oder Tage unter Wasser zu halten. Hände, Arme, Nacken und Schultern stehen unter starker Anspannung und während du den Ball festhältst, hast du die Hände nicht frei, um irgendetwas anderes zu tun. Wenn du den Ball auf einmal loslässt – was wird passieren? Er wird mit ganzer Wucht hochschießen. Wenn du Glück hast, spritzt er dich nur nass, aber wenn es blöd läuft, könnte er dir sogar die Nase brechen. Wie bekommen wir den Wasserball nach oben, ohne dass er Schaden anrichten kann? Genau – indem wir unter Wasser langsam die Luft rauslassen.

Mit den Erinnerungen an die traumatischen Ereignisse ist es dasselbe. Sie ständig wegzudrängen und unten zu halten ist furchtbar anstrengend und du kannst dich nicht mehr so gut um die Dinge kümmern, die dir eigentlich Spaß machen. In der Therapie geht es nicht darum, alles auf einmal nach oben zu holen – sondern die Luft langsam und kontrolliert rauszulassen. Dann können alle Erinnerung an der Oberfläche sein, ohne dich zu bedrohen.

Wundenmetapher

Sicherlich bist du schon einmal gestürzt und hast dir das Knie aufgeschlagen. Meistens ist das eine blutige, schmerzende Wunde und manchmal sind sogar Schmutz oder Steinchen vom Weg darin. Was würdest du vorschlagen, was man mit einer schmutzigen Wunde machen sollte? Genau, man muss sie sauber machen. Das kann noch mal schmerzhaft sein, aber nur, wenn die Wunde sauber ist, kann sie gut verheilen.

Wenn wir also über dein traumatisches Erlebnis sprechen, kann das auch noch mal schmerzhaft sein. Das ist aber nur kurz der Fall und hilft, dass deine Belastung so heilen kann, dass sie nicht mehr im Alltag stört.

(Klar kann auch mal eine Narbe zurückbleiben. Diese erinnert an das, was passiert ist, schmerzt aber nicht mehr und stört dich nicht in deinen Aktivitäten.)

ARBEITSBLATT 4.5: Problemwolken

Viele Kinder und Jugendliche, die erschreckende Ereignisse erlebt oder eine wichtige Person verloren haben, entwickeln Probleme in vier verschiedenen Bereichen. Wie ist es bei dir?











ARBEITSBLATT 4.6: Vier-Felder-Tafel



Die Vier-Felder-Tafel kann dir bei wichtigen Entscheidungen helfen, z. B., ob du jetzt eine Therapie machen möchtest oder lieber nicht, oder ob du deine Schuldgedanken aufgeben oder behalten möchtest.

Vorgehen

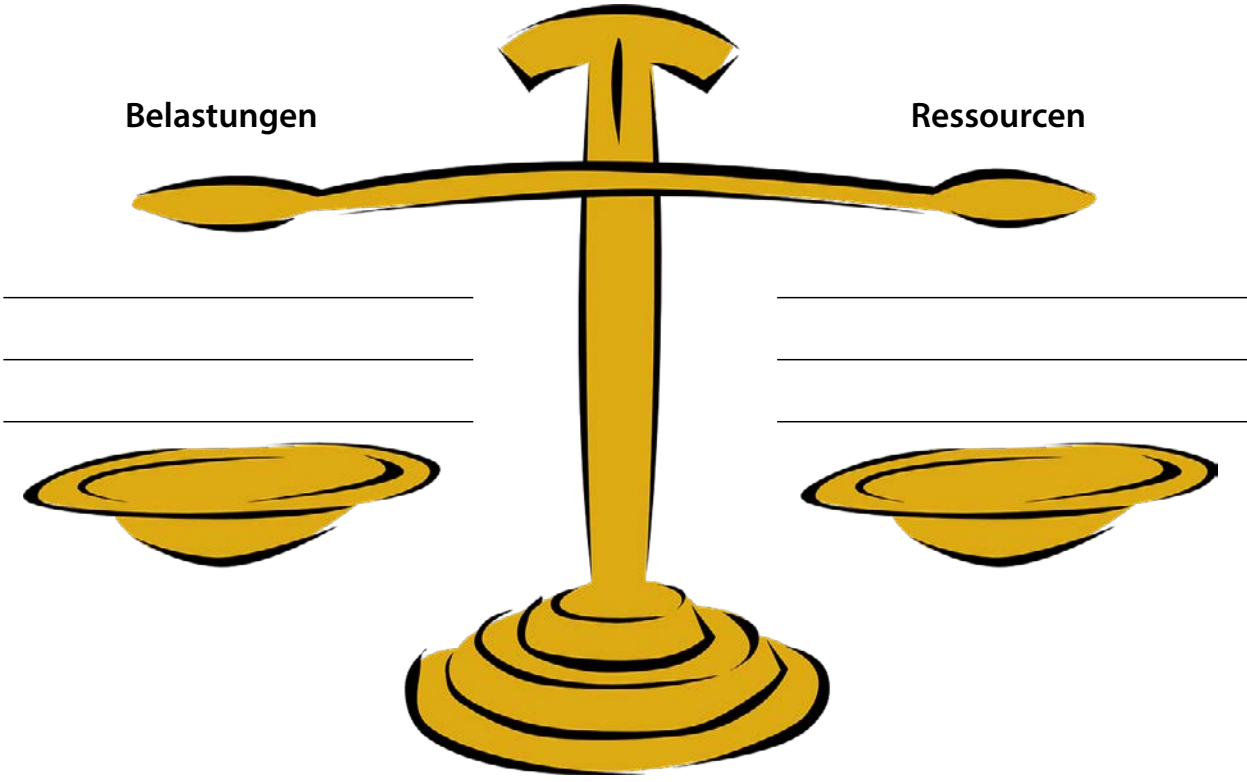
1. Schreibe die beiden Alternativen auf.
2. Finde für jede Alternative Vor- und Nachteile: Was wäre gut an der jeweiligen Alternative? Was befürchtest du, welche Schwierigkeiten könnten jeweils auftreten?
3. Wenn du magst, kannst du auch noch einschätzen, welche der Vor- und Nachteile kurzfristig (K) sind und welche langfristig (L).

Alternative 1: _____	
Vorteile	Nachteile
Alternative 2: _____	
Vorteile	Nachteile

ARBEITSBLATT 4.7: Das Bild der Waage

Zu Beginn der Therapie werden uns oft die zahlreichen Belastungen bewusst. Leider können wir diese nicht sofort entfernen. Gemeinsam auf die Suche nach Gegengewichten, also Ressourcen, zu gehen, ist schon ein erster wichtiger Schritt zu ein bisschen mehr Gleichgewicht.

Schreibe in die eine Waagschale alle aktuellen Belastungen. Notiere dann in der anderen Waagschale alle Ressourcen, die dir zur Verfügung stehen.



ARBEITSBLATT 4.8: Ressourcenblatt

Wann hast du zuletzt darüber nachgedacht, was du gut kannst und was du gerne machst? Gestalte ein Blatt oder ein Plakat mit allem, was dir Kraft gibt, was dir guttut und was gerade in schwierigen Zeiten hilft. Unten findest du ein paar Ideen zur Anregung.

Tipp: Vielleicht kannst du auch jemanden fragen, ob er oder sie dir behilflich sein kann. Gemeinsam hat man manchmal noch mehr gute Einfälle.

- etwas, was ich gerne mag oder gerne mache
- etwas, was ich gut kann
- was meine Freunde und Freundinnen toll an mir finden
- etwas, was Erwachsene an mir gut finden
- etwas, das ich gerne an mir mag
- etwas, wofür sich jemand bei mir bedankt hat oder mir ein Kompliment gemacht hat
- eine besondere Eigenart von mir
- mein Motto oder mein „mutiger Satz“
- ein Beispiel, wann mein Problem mal nicht aufgetreten ist
- eine Person, die für mich wichtig ist
- ein Gegenstand, der für mich wichtig ist
- ein Ort, an dem ich gerne bin
- ein Ort, an dem ich mich ganz sicher fühle
- ein Moment, an dem es mir richtig gut ging
- ein Moment, an dem ich mich kräftig und stark gefühlt habe
- ein Problem in der Vergangenheit, das ich gelöst habe
- ein Erfolgserlebnis
- was mein Superheld / meine Superheldin oder mein Idol mir raten oder sagen würde
- wie ich einem anderen Kind oder Jugendlichen Mut machen würde
- ...

ARBEITSBLATT 4.9: Therapieziele

Welche Ziele möchtest du in der Therapie erreichen? Schreibe sie unten in die Tabelle und schätze auf einer Skala von 0 bis 5 ein, wo du zu Beginn der Therapie stehst: 0 bedeutet, dass du noch weit vom Ziel entfernt bist, z. B., weil dir bestimmte Dinge noch nicht so gut gelingen; 5 hingegen zeigt an, dass du dein Ziel erreicht hast oder zumindest schon sehr zufrieden bist mit dem aktuellen Ist-Zustand.

Am Ende der Therapie kannst du gemeinsam mit deiner Therapeutin oder deinem Therapeuten überlegen, wie du dich nun einschätzt.

Ziel	Einschätzung zu Beginn der Therapie	Einschätzung zum Ende der Therapie
Beispiel: <i>Besser schlafen können</i>	0- <u>1</u> -2-3-4-5	0-1-2-3- <u>4</u> -5
	0-1-2-3-4-5	0-1-2-3-4-5
	0-1-2-3-4-5	0-1-2-3-4-5
	0-1-2-3-4-5	0-1-2-3-4-5
	0-1-2-3-4-5	0-1-2-3-4-5
	0-1-2-3-4-5	0-1-2-3-4-5
	0-1-2-3-4-5	0-1-2-3-4-5
	0-1-2-3-4-5	0-1-2-3-4-5

ARBEITSBLATT 4.10: Anleitung P.E.A.C.E

T

Es handelt sich hier um eine abgewandelte Übung aus dem Buch Ein friedlicher, ruhiger Ort für Jugendliche von Amy Saltzman (2018). Sie ist relativ lang und kann mit den Kindern und Jugendlichen auch Schritt für Schritt erarbeitet werden. Wenn der Ablauf einmal verinnerlicht ist, kann sie auch in schwierigen Alltagssituationen spontan angewendet werden.

Lesen Sie die Anleitung langsam und mit genügend Pausen vor. Reflektieren Sie hinterher mit Ihren Patient:innen, welche Beobachtungen sie gemacht haben und welche Umsetzung im Alltag sie sich vorstellen können. Um den Übungseffekt zu erhöhen, kann der Text mit dem Handy der Jugendlichen aufgenommen und so zum Üben für zu Hause zur Verfügung gestellt werden.

Zudem finden Sie unter www.junfermann.de eine eingeleseene Anleitung (Produktseite zu diesem Buch aufrufen und nach unten zur „Mediathek“ scrollen).



Vorbereitung

„Denk bitte einmal an eine schwierige Situation aus der letzten Woche, in der du dich ein bisschen geärgert hast oder gern anders gehandelt hättest. Nimm zum Üben eine eher einfache Situation, die nicht allzu starke Gefühle auslöst ... Hast du eine Erinnerung? Super! Magst du mir kurz mit einem Satz sagen, für welche Situation du dich entschieden hast?“

Kurz Situation schildern lassen, dabei die wichtigsten Merkmale, Gefühle und Reaktionen notieren, um während der Übung darauf Bezug nehmen zu können. An den grau hinterlegten Stellen können Sie die spezifischen Beschreibungen des Kindes oder Ihre Beobachtungen während der Übung einsetzen.

„Wir nutzen das Akronym PEACE – PAUSE, ENTSPANNEN, ANERKENNEN, CHANCE, ENGAGIEREN –, um zu üben, auch in schwierigen Situationen ruhig zu bleiben und die Freiheit zu bekommen, so zu handeln, wie du es möchtest. Hast du Lust, es auszuprobieren?“

Durchführung

„Okay, dann mach's dir bequem und finde eine Haltung, in der du gut für die nächsten Minuten sitzen kannst. Wenn dir etwas unangenehm wird, kannst du dich während der Übung jederzeit ein bisschen bewegen, und du kannst immer entscheiden, ob du deine Augen lieber auflassen oder zumachen willst. Atme dreimal tief ein- und wieder aus. ... Spüre deine Füße auf dem Boden ..., den Kontakt des Körpers zur Unterlage ... und nimm wahr, dass es gerade nichts gibt, was du tun musst. Du kannst einfach ganz in Ruhe beobachten ...

Dann lade ich dich ein, dir die Situation noch mal ganz genau vorzustellen. Vielleicht magst du sie noch mal vor deinem inneren Auge ablaufen lassen wie einen Film und beobachten, was du in der Situation gedacht und gefühlt hast ... wie sich das bei dir im Körper angefühlt hat ... und wie du dich dann verhalten hast ... Schau auch, wie es dir danach mit deinem Verhalten ergangen ist ...“

Pause

„Super! Und jetzt stell dir vor, du hast eine Fernbedienung, mit der du den Film zurückspulen kannst bis genau zu der Stelle, wo du gemerkt hast, dass etwas nicht gut für dich ist oder ein starkes Gefühl in dir auftaucht ... und genau an der Stelle, wenn du erkennst, dass es schwierig für dich wird, drückst du auf Pause ...

Ausatmen (Exhalation) und Entspannen

„... dein Film hält an und du kannst erst mal durchatmen und den Körper ein wenig entspannen ... Atme tief ein und lange aus und spüre, ob da vielleicht auch ein Seufzer kommen möchte ...

(Alternativen: Hier können die Verhaltensbeobachtungen eingebaut und mit kommentiert werden, z. B. „vielleicht kommen auch ein paar Tränen ...“)

Alles, was auftaucht, ist okay. Und nach der Ausatmung kommt irgendwann ganz von allein die Einatmung ... Einfach immer weiter atmen ... ein ... und laaaaange aus ... Und wann immer du durch etwas abgelenkt wirst, ein Geräusch, ein Gedanke oder eine andere Situation, nimm es freundlich zur Kenntnis und komme zurück zu diesem Atemzug.“

Anerkennen, Akzeptieren, Annehmen

„Nachdem du Pause gedrückt hast und durch das Ausatmen für Entspannung im Körper gesorgt hast, kannst du jetzt beginnen, die Situation zu akzeptieren, anzuerkennen, dass es ist, wie es eben ist, und versuchen, dem mit einer annehmenden Haltung zu begegnen ...

Während du immer weiter ein- und ausatmest, nimm wahr, dass die Situation gerade genau so ist, wie sie ist.

(Hier die Situation kurz beschreiben, z. B. „Dein bester Freund hat etwas Gemeines über dich in den Klassenchat geschrieben“ / „Du hast deinen Turnbeutel verloren“ / „Du wurdest beim Fußball nicht für die bessere Mannschaft ausgewählt“.)

Anerkennen heißt nicht, dass du damit glücklich bist. Du nimmst die Situation so, wie sie eben ist – egal, ob sie dir gefällt oder nicht. Und genauso begegnest du auch deinen Reaktionen – mit Akzeptanz: ‚Ja, ich bin mega wütend‘ oder ‚Ja, das tut richtig weh, ich bin am Boden zerstört‘.

(Hier wieder das tatsächlich Gefühl einsetzen, wenn Sie es kennen oder eine Hypothese haben.)

Und schließlich lade ich dich ein, all das anzunehmen. Versuche – so gut wie möglich –, mit dem Atem verbunden zu bleiben, an deinem friedlichen, ruhigen inneren Ort zu verweilen und alle Gedanken, Körperempfindungen und Gefühle wahrzunehmen ...

Nimm auch wahr, ob du irgendetwas tust, um deine Gefühle wegzudrücken, oder ob du die Sache schlimmer machst, als sie eigentlich ist ... Registriere auch diese Tendenzen einfach nur genau so, wie sie gerade sind.

Und du kannst jederzeit für einige Atemzüge zu deinem Atem zurückkehren und dich wieder mit diesem Moment verbinden.

Und dann schau, ob du wahrnehmen kannst, dass du gerade diese Gedanken und Gefühle hast, und sie beobachten kannst, ohne dass sie dich komplett einnehmen und dich vielleicht dazu verleiten, etwas zu tun, was du später bereuen würdest.“

Chance

„Und vielleicht magst du dich erinnern, dass in dieser Schwierigkeit auch eine Chance stecken könnte, und du sie nutzt, wenn du so weit bist. Manchmal dauert das ein paar Sekunden, manchmal Tage, Wochen oder Monate, je nach Situation – dann entscheidest du, wie du reagieren willst.

Und vielleicht kannst du beobachten, wie, während du mit diesen starken Gefühlen hier sitzt und atmest und sie beobachtest, auch Bilder aufsteigen, wie du gerne handeln möchtest.

Du kannst innere Weisheit einladen, um zu sehen, wo deine Grenzen sind und wofür du tatsächlich verantwortlich bist ...

Mut, deine Wahrheit auszusprechen und dir die des anderen anzuhören ...

Oder vielleicht braucht es auch einfach Freundlichkeit und Mitgefühl und Verständnis dafür, wie schwierig es manchmal ist, ein Mensch zu sein und mit den Herausforderungen umzugehen ...

Und vielleicht hilft es auch, dass du Humor haben kannst und dich selbst nicht zu wichtig nimmst.“

Engagieren

„Und zum Schluss geht es darum, zu wählen, wofür du dich engagieren möchtest. Nachdem du Pause gemacht, dich durch die Ausatmung entspannt sowie dich mit deiner Erfahrung angenommen und die Chance darin entdeckt hast, kannst du dich jetzt engagieren – mit den Leuten, in der Situation, im Leben.

Und dann atme noch einige Male tief ein und aus, spüre die Füße wieder auf dem Boden, den Kontakt zur Unterlage ... Beginne damit, dich wieder im Raum umzuschauen und ganz hierher zurückzukommen ... und vielleicht kann dich das Akronym PEACE – PAUSE, ENTSPANNEN, ANERKENNEN, CHANCE, ENGAGIEREN – ja auch im Alltag daran erinnern, dass du wählen und in deinem Sinne handeln kannst!“

ARBEITSBLATT 4.11: Ein Moment für mich

„Diese Übung heißt ‚Ein Moment für mich‘. Du kannst sie immer dann machen, wenn du starke, schwierige Gefühle hast. Sie hilft dabei, dir eine Auszeit zu nehmen, um dich zu beruhigen und zu versorgen. Wenn du sie eine Weile geübt hast, kannst du sie auch in schwierigen Situationen leicht nutzen. Jetzt würde ich sie gerne mit dir als eine kleine Meditation üben.

Um spüren zu können, wie die Übung bei dir wirkt, lade ich dich ein, jetzt an eine Situation in den letzten Tagen zu denken, die stressig für dich war. Vielleicht hast du dich geärgert oder du warst wegen etwas traurig oder enttäuscht? Vielleicht warst du auch aufgeregt oder ängstlich?

Nimm eine eher leichte Situation, die dir nur ein bisschen Stress bereitet, wenn du jetzt daran denkst. Wir üben ja zum ersten Mal!

Hast du dich für eine Situation entschieden? Super!

Dann lass jetzt ein Bild von genau diesem Moment in deiner Erinnerung auftauchen ... Schau, ob du dich in dieser Situation sehen kannst. An welchem Ort bist du genau? Wer ist noch anwesend? Wie sieht die Person oder sehen die Personen gerade aus?

(Hier kann man innehalten und das Kind oder den Jugendlichen auffordern, ein kleines Bild der Situation zu zeichnen oder ein paar Worte über die Situation aufzuschreiben.)

Sehr schön! Die Übung, die wir jetzt machen, besteht aus drei Schritten. Schau noch mal auf die Situation, die du gewählt hast, und spüre, wie es sich in deinem Körper anfühlt, an diese Situation zu denken. Sobald du Stress, Druck, Schmerz oder ein unangenehmes Gefühl in deinem Körper spürst, sag zu dir:

(Sie können Sätze verwenden, die zu dem Kind oder dem/der Jugendlichen passen. Ziel ist die achtsame Anerkennung des Schmerzes.)

Das ist eine richtig schwierige Situation!

Oder:

Das nervt!

Oder:

Autsch, das tut weh!

Erkenne an, dass die Situation echt schmerzhaft/schwierig/nervig ... für dich ist. Die Erfahrung in diesem Moment ist nicht einfach auszuhalten.

Als Nächstes kannst du zu dir sagen:

(Auch hier: Wählen Sie gerne Worte, die Ihr:e Patient:in wählen würde. Ziel ist es, gemeinsames Menschsein zu spüren.)

Vielen Kindern/Jugendlichen geht es so.

Jeder Mensch kennt diese Gefühle!

Oder:

Jeder fühlt sich mal so!

Als Teenager sind solche Gefühle besonders stark und schmerzhaft!

Oder:

Es ist echt schwierig, ein Teenager zu sein.

Ich bin damit nicht allein.

Oder du schaust einfach, welche Worte auftauchen und sich für dich passend anfühlen und dir zeigen, dass du mit diesen schwierigen Gefühlen nicht allein bist.

Und jetzt geht es darum, dich zu beruhigen und dich zu versorgen. Lege dir eine oder beide Hände aufs Herz, streichle deine Wange oder leg eine Hand auf die Stelle, an der du den Stress gerade am deutlichsten spürst.

Und dann sag zu dir in einem freundlichen, beruhigenden Tonfall:

Möge ich freundlich sein zu mir!

(Wenn Sie bereits wissen, welches Bedürfnis nicht erfüllt ist und welcher Satz am besten passt, wählen Sie direkt diesen.)

Frage dich, welches Wort du jetzt am allerliebsten hören würdest, oder lass einfach passende Worte auftauchen. Vielleicht *Ich gehöre dazu!, Ich bin gut, so wie ich bin!, Ich bin liebenswert!*

Manchmal fühlt es sich im ersten Moment komisch oder ungewohnt an, so mit sich zu sprechen. Lass dir ein bisschen Zeit und beobachte, was passiert, wenn du diese Worte für dich leise wiederholst – nach einiger Zeit kannst du vielleicht wahrnehmen, dass es sich doch auch irgendwie gut anfühlt. Vielleicht tauchen auch immer mehr passende Worte auf ...“

ALTERNATIVE

Wenn Sie bemerken, dass es dem / der Jugendlichen sehr schwerfällt, freundliche Wort zu finden, kann es hilfreich sein, ihn / sie zu bitten sich zu überlegen, was er oder sie in einer solchen Situation zu einer guten Freundin oder einem guten Freund sagen würde. Oder Sie können die Jugendlichen auffordern, sich ein ideales, mitfühlendes Wesen vorzustellen und dieses die passenden Worte finden zu lassen. In einem zweiten Schritt kann die / der Jugendliche üben, diese Worte auch zu sich selbst zu sagen. Bei jüngeren Kindern ist es sinnvoll, sehr einfache Sätze direkt vorzugeben und die Übung eher kurz zu halten.

Diese Übung steht auch eingesprochen als Audiodatei zur Verfügung. Zu den Online-Materialien gelangen Sie, wenn Sie unter ↗ <http://www.junfermann.de> die Produktseite zu diesem Buch aufrufen und nach unten zur „Mediathek“ scrollen.



ARBEITSBLATT 4.12: Regeln für gesunden Schlaf

(Nach Kaluza, 2007)*

Das Bett nur zum Schlafen benutzen

Nutze das Bett nur zum Schlafen und für Intimitäten, nicht jedoch zum Lesen, Fernsehen, Arbeiten oder während du mit dem Partner oder der Partnerin streitest. Wenn du nachts nicht schlafen kannst und grübelnd wachliegst, solltest du aufstehen und dich anderweitig beschäftigen (lesen, frische Luft schnappen), bis du dich wieder müde genug fühlst, um weiterzuschlafen.

Nur das Bett zum Schlafen benutzen

Der Körper gewöhnt sich daran, in einer bestimmten Umgebung zu schlafen. Vermeide es daher, manchmal im Bett, manchmal auf dem Sofa und manchmal im Fernsehsessel zu schlafen.

Achte auf Regelmäßigkeit

Versuche, jeden Tag (auch am Wochenende) um die gleiche Zeit zu Bett zu gehen, und stehe immer zur gleichen Zeit auf. Dabei ist das Aufstehen zur gleichen Zeit noch wichtiger, damit deine „innere Uhr“ nicht aus dem Rhythmus kommt. Sinnvoll ist es, Mahlzeiten ebenfalls regelmäßig zur gleichen Uhrzeit einzunehmen.

Vermeide koffeinhaltige Getränke schon in den Nachmittagsstunden

Nach 14 Uhr solltest du keine koffeinhaltigen Getränke zu dir nehmen. Das gilt für Kaffee, schwarzen und grünen Tee, aber auch für Cola und andere aufputschende Erfrischungsgetränke und Energy Drinks.

Schränke deinen Nikotinkonsum ein

Abgesehen von den vielen anderen Gefahren, die mit Tabakkonsum verbunden sind, wirkt Nikotin unter anderem aufputschend und kann den Schlaf stören. Rauche daher die letzte Zigarette des Tages mindestens drei Stunden vor dem Zubettgehen. Raucher, die aufhören, leiden, nachdem sie die Entzugserscheinungen überwunden haben, unter weniger Ein- und Durchschlafproblemen.

Vermeide Alkohol vor dem Zubettgehen

Alkohol verhilft zwar manchmal zu einem leichteren Einschlafen, er beeinträchtigt aber gravierend die Schlafstruktur; insbesondere der Schlaf in der zweiten Nachthälfte wird dadurch weniger erholsam und ein zu frühes Aufwachen wird wahrscheinlicher.

* Kaluza, G. (2007): *Gelassen und sicher im Stress*. Springer.

Gehe nicht hungrig, aber auch nicht mit Völlegefühl zu Bett

Wenn du schlafen gehst, sollte die letzte „große Mahlzeit“ zwei bis drei Stunden zurückliegen. Wenn du noch Hunger hast, kannst du vor dem Schlafengehen ruhig noch eine Kleinigkeit essen, damit du nicht durch den Hunger wach wirst. Ideal dafür sind Milchprodukte oder Bananen, da diese den Stoff L-Tryptophan enthalten, der für den Schlaf förderlich ist. Die berühmte „heiße Milch mit Honig“ oder auch Schokolade sind als Einschlafhilfe geeignet.

Setze dich morgens möglichst dem Tageslicht aus

Selbst an bedeckten Tagen ist das Tageslicht noch heller als die Zimmerbeleuchtung. Dieses helle Licht hilft, Tiefpunkte und Phasen der Müdigkeit am Tag zu mildern und zu überwinden. Vermeide jedoch helles Licht, während du im Bett liegst.

Sei aktiv

Versuche, möglichst viele für dich angenehme Aktivitäten auszuüben, und tu dir etwas Gutes, denn der erfüllte und ereignisreiche Tag ist ein Freund der erholsamen Nacht. In den letzten sechs Stunden vor dem Schlafengehen solltest du allerdings keine anstrengenden sportlichen Aktivitäten ausführen, da diese den Körper aufputschen können.

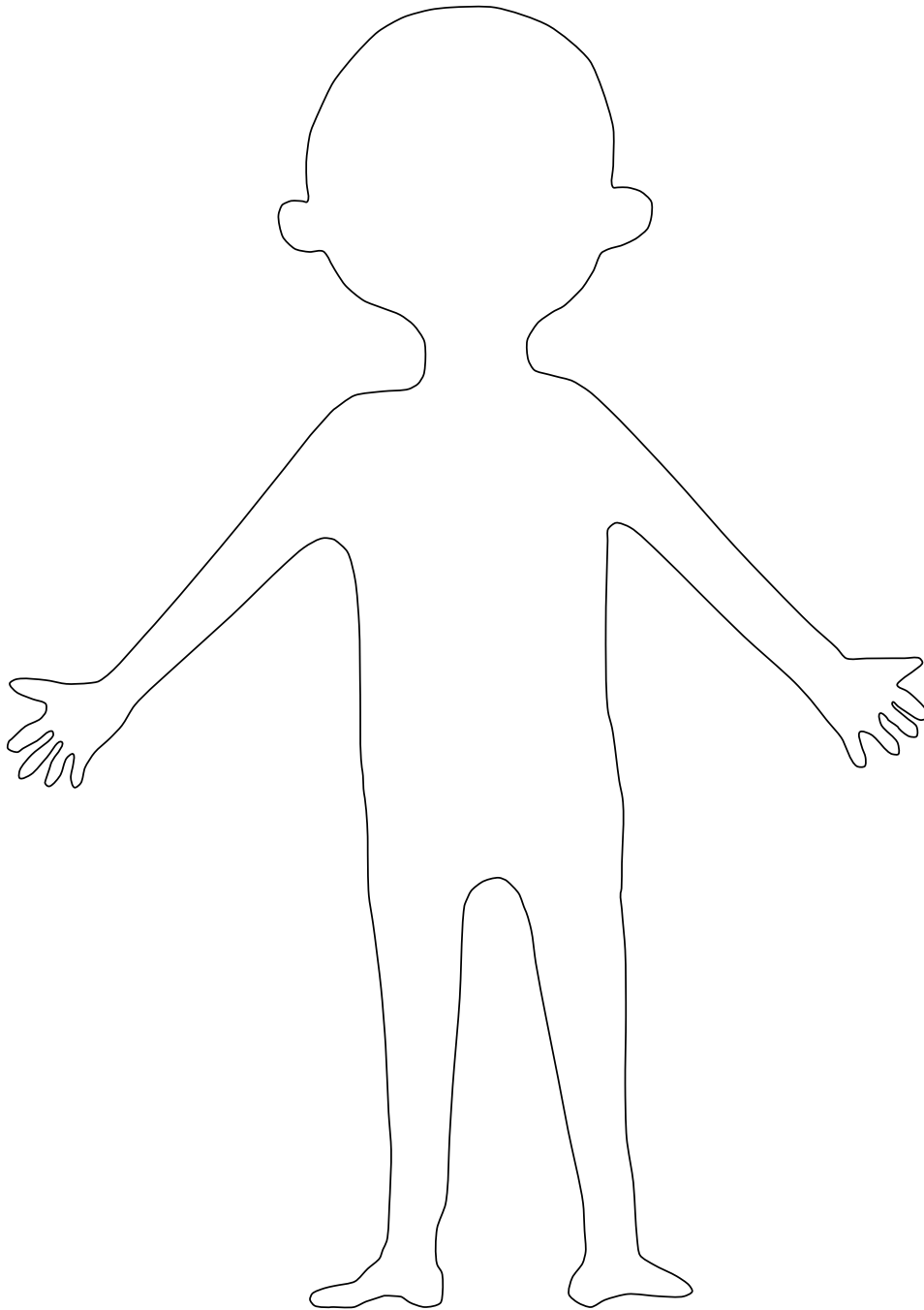
Setze dich nicht unter Druck

Anstatt wach im Bett zu liegen, ständig auf die Uhr zu schauen und dir Sorgen um den nächsten Tag zu machen, versuche, die wache Zeit entspannt und positiv zu gestalten. Sorgen und Druck führen zu körperlichen Stressreaktionen, die das Einschlafen weiter erschweren. So unangenehm Schlafprobleme sind – selbst schwere Schlafstörungen können nicht so ausgeprägt sein, dass der Betroffene in Lebensgefahr gerät.

ARBEITSBLATT 4.13: Körperumriss

Welche Gefühle kennst du? Gib jedem eine Farbe.

Wo im Körper spürst du sie? Male sie auf!



© Lea Höfel

ARBEITSBLATT 4.15: Skills für Kinder

Hier findest du ein paar Ideen, was du tun kannst, wenn du starke Gefühle spürst. Welche gefallen dir am besten? Hast du schon eigene Tricks ausprobiert, die gut funktionieren? Schreibe sie dazu!

Das hilft dir vielleicht, wenn du wütend bist:

- mit den Füßen stampfen
- in ein Kissen schreien
- Hampelmänner machen
- malen
- laute Musik hören
- Zeitungen in klitzekleine Stücke zerreißen
- Verpackungsfolie zerplatzen lassen
- eine Kissenschlacht veranstalten
- rausgehen, rumtoben, rennen
- aus zwei Gegenständen, die ich sehe, ein Schimpfwort basteln und herausschreien (z. B. „Fenster-Stuhl!“, „Fernseh-Gurke!“)
- Ball spielen
- Treppensteigen
- die Hände zu Fäusten ballen und rückwärts von 20 bis 0 zählen
- in ein Kissen oder gegen einen Boxsack boxen
- Stresssäckchen oder Igelball verwenden
- kaltes Wasser über die Hände oder das Gesicht laufen lassen

Das hilft dir vielleicht, wenn du traurig bist:

- schöne Musik hören
- kuscheln (mit einem Haustier; mit jemandem, den ich mag; mit einem Kuscheltier; mit einer weichen Decke ...)
- jemandem sagen, dass ich traurig bin
- mich irgendwo zurückziehen, wo ich mich wohlfühle
- ins Freie oder in die Natur gehen
- einen lustigen Film oder lustige Videos schauen
- lustige Bilder, Cartoons oder Bücher anschauen
- lesen
- mit Freunden was machen
- schöne Fotos oder Postkarten anschauen
- einen warmen Kakao, Milch mit Honig oder Tee trinken
- ein Hörspiel hören
- Witze erzählen
- etwas Fröhliches tun (Sport machen, Hobby, Lieblingsspiel ...)
- malen
- Seifenblasen machen

Das hilft dir vielleicht, wenn du ängstlich bist:

- zu mir selbst sagen: „Ich bin hier sicher, mir kann nichts passieren.“
- jemandem sagen, dass ich Angst habe
- ein Kraftbild malen
- an das stärkste Tier denken, das ich kenne
- überlegen, was mein Lieblingsheld / meine Lieblingsheldin jetzt tun oder sagen würde
- einen Glücksbringer in der Hand halten (Schlüsselanhänger, Stofftier, Kraftstein ...)
- coole Musik hören
- eine mutige Geschichte hören
- laut singen oder pfeifen
- mich ablenken
- mich ganz groß machen
- meine Muskeln im ganzen Körper anspannen und entspannen
- eine Entspannungsübung oder Atemübung machen
- schöne Fotos oder Postkarten anschauen
- an eine Situation denken, in der ich was richtig Mutiges gemacht habe
- an einen Ort gehen, wo ich mich sicher fühle

Das hilft mir,
wenn ich **wütend** bin

Das hilft mir,
wenn ich **traurig** bin

Das hilft mir,
wenn ich **ängstlich** bin

ARBEITSBLATT 4.16: Skills-Liste für Jugendliche

Hier findest du eine Liste mit Vorschlägen, die Menschen helfen können, Krisen kurzfristig zu bewältigen und mit schwierigen Gefühlen besser klarzukommen. Vielleicht kennst du einige Möglichkeiten ja schon oder hast eigene Ideen? Besprich in der Therapie, welche Skills dir konkret helfen könnten und wie genau du sie anwendest. Du kannst auch eine Skillskette bilden, in dem du mehrere Skills nacheinander durchführst.

Ablenkung

- Tue etwas, was deine ganze Aufmerksamkeit erfordert (z. B. Sudoku lösen, einen Rapp-Song schreiben, alle roten Gegenstände im Raum aufzählen, Rechenaufgaben lösen ...)
- Erzeuge starke Körperreize (z. B. mit einem Igelball, mit Eiswürfeln / einem Eispack, indem du kaltes oder heißes Wasser über die Unterschenkel oder Handgelenke laufen lässt – Vorsicht: nicht zu heiß, weil sonst Verbrennungsgefahr besteht – ...)
- Mach was ganz anderes (z. B. Sport, Freunde besuchen oder anrufen, ins Kino gehen, eine Serie schauen, malen, im Garten arbeiten ...)
- Verändere deine Gefühle (z. B. durch Musikhören, indem du ein Haustier streichelst, witzige Cartoons anschaust ...)
- Schaffe inneren Abstand (z. B., indem du die schlimme Sache beiseiteschiebst, dir eine Mauer zwischen dir und der Situation vorstellst oder die Erinnerung gedanklich in einen Tresor packst ...)

Deine fünf Sinne nutzen, um dich zu beruhigen

- **Sehen:** Beschreibe etwas ganz genau, das du gerade sehen kannst (z. B. einen Baum, die Wolken, ein Bild ...)
- **Hören:** Höre rhythmische oder beruhigende Musik, singe oder pfeife ein Lied, achte auf das Trommeln des Regens oder das Zwitschern der Vögel ...
- **Fühlen:** Erforsche die Oberfläche eines Gegenstands, leg dir eine kalte Kompresse über die Augen, umarme dich selbst, lege dir eine Hand aufs Herz und eine auf die Stirn und beobachte, was du zwischen beiden Händen wahrnehmen kannst, gehe barfuß und spüre den Boden unter deinen Füßen ...
- **Schmecken:** Kaugummi, mach dir dein Lieblingsgetränk und trinke den ersten Schluck ganz bewusst, probiere eine neue Eissorte aus ...
- **Riechen:** Beim Duschen nimm ganz bewusst den Duft deines Duschgels wahr, zünde eine Duftlampe mit deinem Lieblingsduft an, backe Kuchen, Kekse oder Brot, nimm den Duft von Gewürzen wahr, nimm den Geruch im Wald während eines Spaziergangs wahr ...

Verbessere den Moment!

- **Nutze deine Vorstellungskraft:** Erinner dich an ein schönes Erlebnis, stell dir deinen inneren Wohlfühlort vor ...
- **Entspannung:** Übe progressive Muskelentspannung oder tiefe Bauchatmung ...
- **Achtsamkeit:** Nimm den Moment ganz bewusst wahr und entscheide, worauf du deine Aufmerksamkeit richtest, mache eine Meditationsübung ...
- **Kurzurlaub:** Mach eine kurze Pause und „nimm dir Urlaub“, kuschel dich ins Bett, mache ein Picknick im Grünen ...
- **Selbstermutigung:** Sag dir hilfreiche, aufmunternde Sätze, z. B. „Ich kann das aushalten!“, „Das geht vorbei!“ „Es ist nur eine Erinnerung!“, „Ich bin sicher!“, mache eine Selbstmitgefühlsübung ...

Hole dich aus dem Hochstress / einem dissoziativen Zustand heraus

- **Schmecken:** scharfe Chillibonbons, in eine Chilischote beißen, einen Eiswürfel lutschen, Zitronensaft trinken, Knoblauch pur essen, Wasabinüsse essen, Saure Gummibärchen, Vitamin-Brausetabletten, Ingwertropfen ...
- **Riechen:** Ammoniak, Eukalyptus- oder Pfefferminzöl
- **Fühlen:** Akupunkturball oder -matte, Kieselstein im Schuh, Finalgonverband, Eispack im Nacken, Gummiband schnalzen, Wäscheklammer an den Finger oder ans Ohrläppchen klemmen, Temperatur absenken (Kopf in kaltes Wasser tauchen)
- **In Bewegung kommen:** dich im Raum umschauen, Finger – Zehen – Schultern – Beine bewegen, auf Wackelbrett balancieren, Krafttraining, an der Wand sitzen, Theraband ziehen, rennen

ARBEITSBLATT 4.17: Verhaltensanalyse



Du hast mit deinem Therapeuten/ deiner Therapeutin besprochen, dass es Verhaltensweisen gibt, die du gerne genauer verstehen und verändern willst. Dieses Arbeitsblatt soll dir dabei helfen, ganz genau zu beobachten, wie es zu dem Verhalten kam und welche Folgen das Verhalten für dich hat. Außerdem kannst du überlegen, an welchen Stellen du in Zukunft etwas anders machen möchtest. Bring dieses Blatt unbedingt mit in die nächste Therapiestunde, damit ihr es besprechen könnt.

1. Dieses Verhalten möchte ich mir genauer anschauen:

(Beschreibe bitte: Was genau du getan oder unterlassen hast, wann es angefangen hat und wie lange es in etwa gedauert hat.)

2. So war die Situation direkt vor meinem Problemverhalten:

(Beschreibe alles, was dir wichtig erscheint, das dem Verhalten unmittelbar vorausgegangen ist. Achte insbesondere darauf, ob es etwas gab, was dich an dein Trauma erinnert hat. Beschreibe die äußere Situation, deine Gedanken, Gefühle und Körperreaktionen.)

3. Das hat mich möglicherweise anfällig dafür gemacht so zu reagieren (hohe Grundanspannung, zu wenig gegessen/ geschlafen, Krankheit ...):

4. Das waren die Folgen meines Verhaltens:

Kurzfristige Folgen (meistens positiv)	Langfristige Folgen (oft negativ)

5. Das hat es mir ermöglicht, das Verhalten zu beenden:

6. Rückblickend hätte ich etwas anders machen können:

7. Das möchte ich aus dieser Situation lernen:

Strukturieren des Erzählprozesses

1. **Fragen:** Stellen Sie eine erzählgenerierende Frage.
2. **Zuhören:** Während das Kind erzählt, hören Sie aufmerksam und aktiv zu.
3. **Wiederholen:** Wiederholen Sie, was Sie verstanden haben.
4. **Aufschreiben:** Schreiben Sie den Abschnitt für das Kind auf oder lassen Sie es selbst schreiben.

Weitere Tipps

1. **Vorlesen:** Lesen Sie das bereits Geschriebene immer wieder vor oder lassen es das Kind vorlesen.
2. **Loben:** Achten Sie darauf, das Kind für seine Anstrengung immer wieder zu loben.
3. **Zuerst Fakten, dann Gedanken und Gefühle:** Halten Sie die Reihenfolge ein und fragen Sie in jedem Abschnitt zunächst nur nach Sinneswahrnehmungen und Fakten, danach erst nach Gedanken, Gefühlen und Körperempfindungen in der Situation.

Erfassen und beobachten Sie während des Erzählprozesses immer wieder den **Grad der emotionalen Aktivierung und Anspannung (SUD-Wert)**, indem Sie das Kind direkt nach der Anspannung hier, jetzt, im Moment *fragen* (Thermometer) und die verbalen und nonverbalen Signale *beobachten*. Für den Prozess ist es günstig, wenn die Anspannung in einem Fenster zwischen 6 und 8 bleibt und dann am Ende abnimmt.

Erzählgenerierende Fragen

- Helfen Sie dem Kind, in den Erzählfluss zu kommen und eine Geschichte zu erzählen.
- Verwenden Sie dafür offene Formulierungen:
 - Was ist als Erstes passiert? Was ist als Nächstes passiert?
 - W-Fragen (Wer? Was? Wann? Wo? Warum? Wie? Wozu?)
 - Was hast du gesehen, gehört, gerochen, gespürt, geschmeckt?
 - Was hast du gedacht? Was hast du zu dir selbst gesagt? Welche Gedanken waren in deinem Kopf?
 - Wie hast du dich gefühlt? Welche Gefühle waren da?
 - Was hast du in deinem Körper gespürt?
- Vermeiden Sie Sackgassen (Therapeut:in: „Erinnerst du dich an ...?“ – Patient:in: „Nein.“)
- Vermeiden Sie Suggestivfragen.
- Vertiefen Sie das Gesagte, interessieren Sie sich, geben Sie mehr Raum:
 - Das ist sehr interessant, kannst du mir mehr darüber erzählen?
 - Beschreibe bitte ... genauer.
 - Ich war nicht dabei – kannst du es mir so erzählen, dass ich es mir richtig gut vorstellen kann?
 - Den Teil über ... würde ich gerne noch besser verstehen.
 - Kannst du den Teil ... noch einmal (langsamer) wiederholen?
 - Wenn wir ein Foto davon machen würden – was wäre auf dem Foto zu sehen?
 - Magst du mir das mit einer kleinen Zeichnung / Skizze zeigen?

Lebenslinie von _____

In jedem Leben gibt es schöne und schwierige, oft auch traumatische Lebensereignisse. Damit ich dich ein bisschen besser kennenlernen kann und wir beide einen guten Überblick über das bekommen, was dich in deinem Leben besonders geprägt hat, möchte ich dich bitten, dieses Arbeitsblatt zu bearbeiten. Nimm dir ein wenig Zeit und denke über dein Leben nach. Du musst keine Details beschreiben, sondern nur kurze Überschriften für die Ereignisse finden.

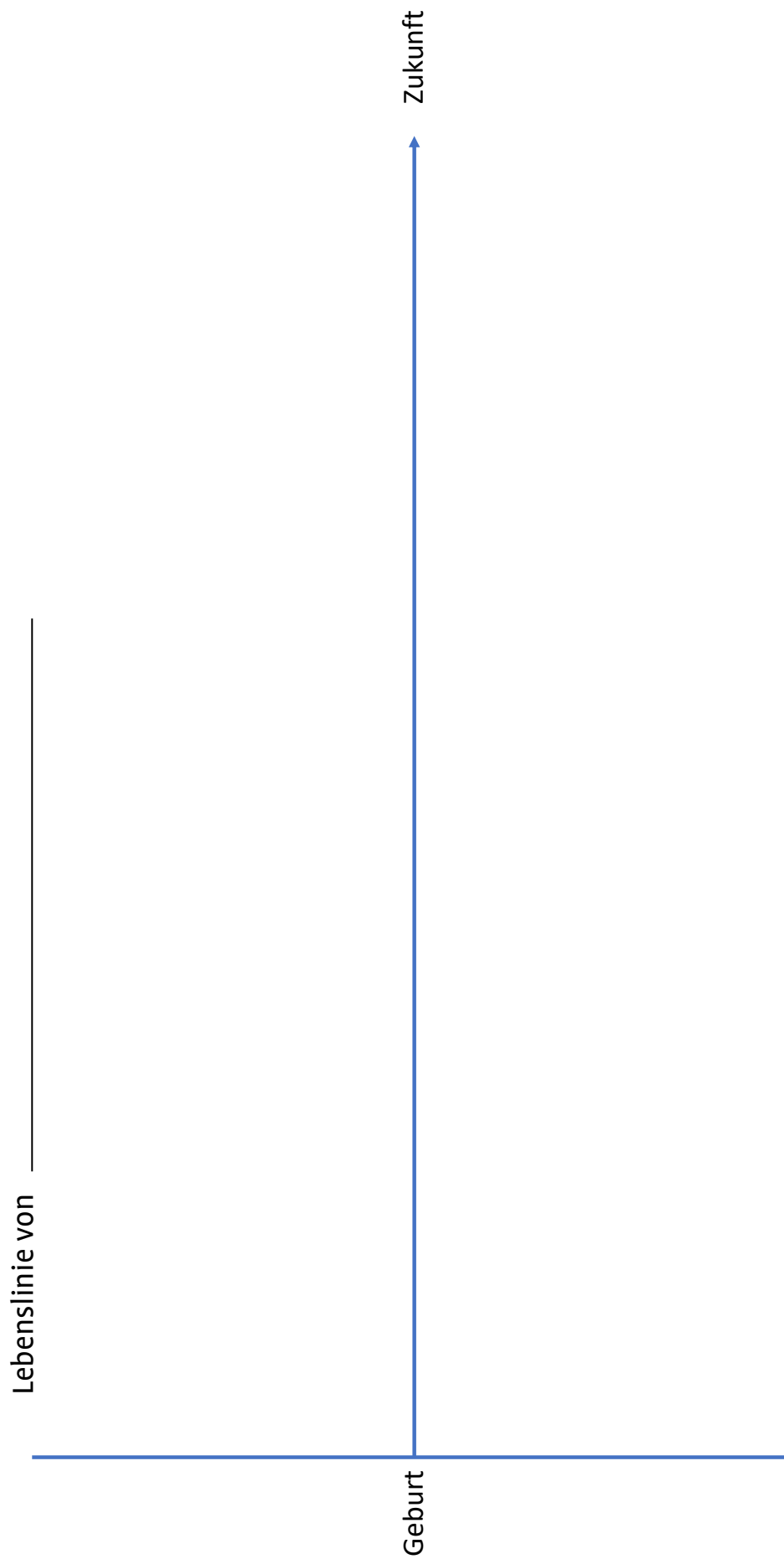
- Auf der nächsten Seite siehst du einen Zeitstrahl, der von deiner Geburt bis zum heutigen Tag reicht. Bitte trage dort alle Lebensereignisse ein, die besonders wichtig für dich waren und die dich geprägt haben.
- Besonders schlimme Erfahrungen kannst du weiter nach unten schreiben, besonders schöne weiter nach oben.

Für die meisten Menschen gibt es neben den konkreten Erfahrungen in ihrem Leben auch wichtige Menschen, die sie geprägt haben:

- Überlege dir, welche die vielleicht vier oder fünf wichtigsten Menschen in deinem Leben sind oder waren, und trage diese mit einem waagerechten Strich ein, indem du markierst, wann du sie kennengelernt hast und wann der Kontakt vielleicht geendet hat.

Meine fünf wichtigsten Menschen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



Beispiel: Lebenslinie von *Achmed*

In jedem Leben gibt es schöne und schwierige, oft auch traumatische Lebensereignisse. Damit ich dich ein bisschen besser kennenlernen kann und wir beide einen guten Überblick über das bekommen, was dich in deinem Leben besonders geprägt hat, möchte ich dich bitten, dieses Arbeitsblatt zu bearbeiten. Nimm dir ein wenig Zeit und denke über dein Leben nach. Du musst keine Details beschreiben, sondern nur kurze Überschriften für die Ereignisse finden.

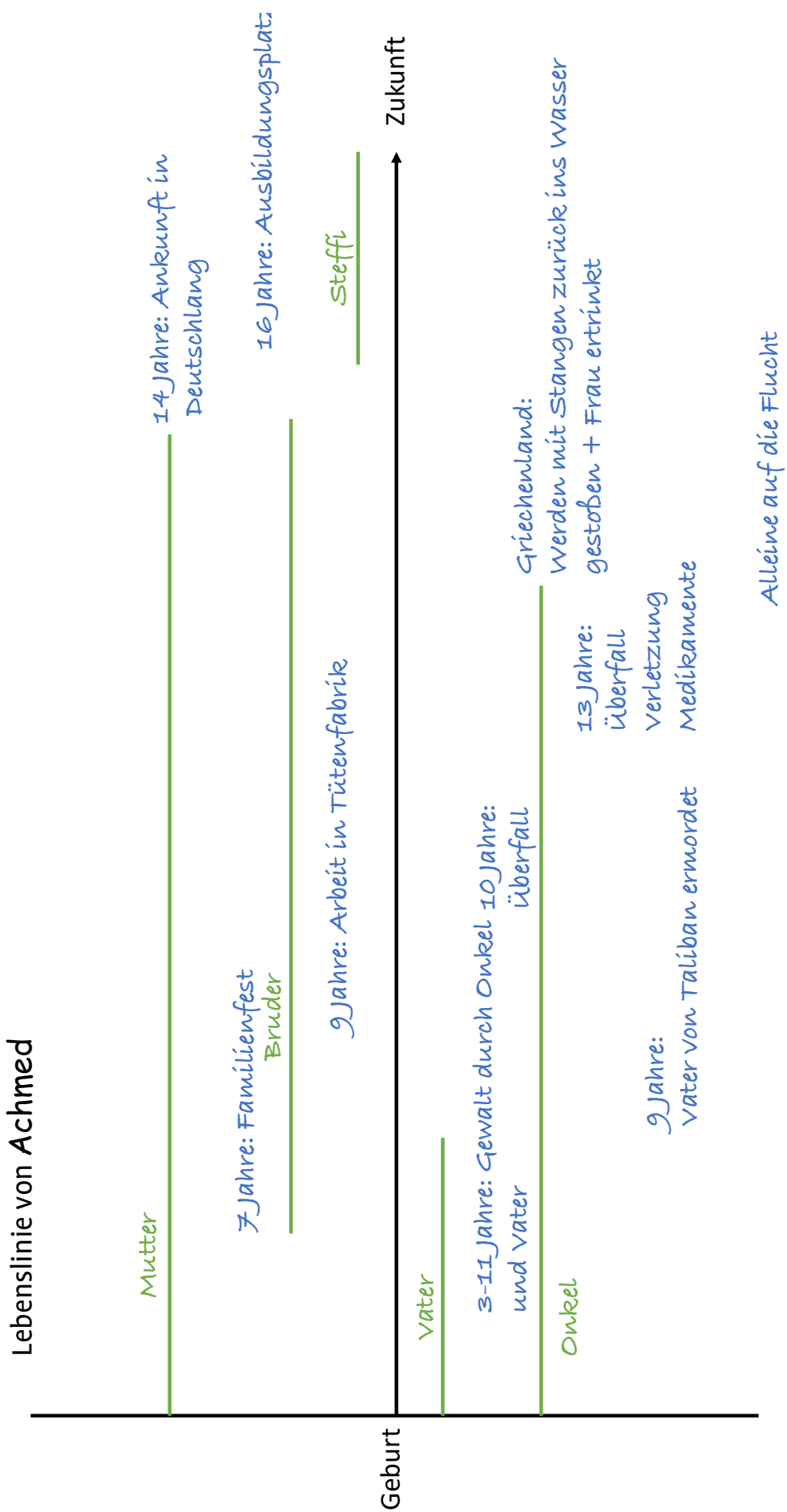
- Auf der nächsten Seite siehst du einen Zeitstrahl, der von deiner Geburt bis zum heutigen Tag reicht. Bitte trage dort alle Lebensereignisse ein, die besonders wichtig für dich waren und die dich geprägt haben.
- Besonders schlimme Erfahrungen kannst du weiter nach unten schreiben, besonders schöne weiter nach oben.

Für die meisten Menschen gibt es neben den konkreten Erfahrungen in ihrem Leben auch wichtige Menschen, die sie geprägt haben:

- Überlege dir, welche die vielleicht vier oder fünf wichtigsten Menschen in deinem Leben sind oder waren, und trage diese mit einem waagerechten Strich ein, indem du markierst, wann du sie kennengelernt hast und wann der Kontakt vielleicht geendet hat.

Meine fünf wichtigsten Menschen:

1. *Mutter*
2. *Diar (Bruder)*
3. *Vater*
4. *Onkel*
5. *Steffi*



ARBEITSBLATT 5.3: Anleitung für einen selbstverfassten Traumabericht

(In Anlehnung an König et al., 2019)*

Bericht über mein traumatisches Ereignis

Du hast dir vorgenommen, einen Bericht über _____ zu schreiben.

Da das manchmal aufwühlend sein kann, achte bitte vorab auf folgende Punkte:

- Genug Zeit eingeplant?
- Notfallskills und Frühwarnzeichen parat?
- Plan für den Rest des Tages gemacht?

Du kannst jederzeit eine Pause machen – dann bitte am Rand kennzeichnen und eine Zeile freilassen!

Super! Dann kannst du loslegen!

Beginne mit deinem Bericht und beschreibe dabei so viele Details wie möglich.

Starte mit dem Moment, in dem du das erste Mal bemerkt hast, dass etwas nicht mehr stimmt, und schreibe bis zu dem Moment, an dem du wieder in Sicherheit warst.

Beschreibe genau ...

- ... was passiert ist,
- ... welche anderen Menschen beteiligt waren,
- ... was du mit deinen Sinnen wahrnehmen konntest,
- ... was du im Verlauf gedacht und gefühlt hast.

* König, J., Resick, P. A., Karl, R. & Rosner, R. (2012): Posttraumatische Belastungsstörung: Ein Manual zur Cognitive Processing Therapy. Hogrefe.

ARBEITSBLATT 6.1: Dreieck „Denken – Fühlen – Handeln“

K/J

Das Dreieck „Denken – Fühlen – Handeln“ hilft dir dabei zu verstehen, dass du deine Gefühle und Verhaltensweisen mithilfe deiner Gedanken positiv beeinflussen kannst.

Anleitung

A) Um dein Erleben und Verhalten genauer zu beobachten und besser zu verstehen

1. Überlege dir zuerst eine belastende Situation, die du vor nicht allzu langer Zeit erlebt hast.
2. Dann füllst du zuerst das Dreieck aus: Notiere hier, was du in der für dich belastenden Situation *gedacht*, *gefühlt* und *getan* hast.

B) Um Ideen für neue, hilfreiche Gedanken zu bekommen

1. Stelle dir die *hilfreichen Fragen*.
2. Im Anschluss überlegst du einen *neuen* Gedanken, der auch passt, aber nicht so schmerzlich ist.
3. Danach schaust du, welche neuen Gefühle und Verhaltensweisen die Folge wären (grau hinterlegte Bereiche).
4. Vergleiche alte und neue Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen miteinander. Was fällt dir auf?

Beschreibe die Situation:



Gedanken

Was hast du gedacht?

Neuer Gedanke:

Hilfreiche Fragen

- 1) Stimmt der Gedanke?
- 2) Hilft es dir, so zu denken?
- 3) Welcher Gedanke würde dir besser helfen?

Verhalten

Was hast du gemacht (oder hättest du am liebsten gemacht)?

Wie sähe dein Verhalten mit dem neuen Gedanken aus?

Gefühl

Was hast du gefühlt?

Wie fühlst du dich, wenn du den neuen Gedanken denkst? Ist das alte Gefühl noch da?

ARBEITSBLATT 6.2: Leitfaden zum Aufspüren und Bearbeiten schmerzlicher Gedanken

Strategien zum Aufspüren schmerzlicher Gedanken

1. Hypothesen bilden

- Suchen Sie vorab alleine oder zusammen mit Teamkolleg:innen im Traumabericht nach möglichen dysfunktionalen Überzeugungen.
- Lassen Sie Ihr Wissen über typische Denkfallen einfließen.
- Halten Sie gezielt die Augen nach den folgenden Themenbereichen offen:
 - Ursachen des Traumas (verbunden mit Schuld, Scham, Wut), z. B. „Wenn ich mich stärker gewehrt hätte, wäre es nicht passiert“, „Der Notarzt war zu langsam“.
 - Mentales Ungeschehenmachen, z. B. „Ich bilde mir alles nur ein“.
 - Unerfüllbare Forderungen, z. B. „Erst wenn der Täter bestraft wird, kann ich Frieden finden“.
 - Sicherheit, z. B. „Ich kann nirgends sicher sein“.
 - Macht und Kontrolle, z. B. „Ich habe keinen Einfluss auf mein Leben“, „Sobald ich Kontrolle abgebe, werde ich verletzt“.
 - Vertrauen, z. B. „Ich kann niemandem vertrauen“, „Ich kann mir selbst nicht mehr trauen“.
 - Wertschätzung, z. B. „Ich bin ein böses Kind“, „Alle Männer sind schlecht“.
 - Intimität und Nähe, z. B. „Sobald ich jemanden an mich heranlasse, werde ich wieder verletzt“.
- Beziehen Sie auch Wissen aus anderen Quellen mit ein:
 - Welche Hinweise gab es in den vorangegangenen Sitzungen?
 - Welchen Eindruck haben Sie in Ihrem persönlichen Erleben mit dem Kind gewonnen?
 - Was ist aus der Anamnese bekannt, was aus den Akten?
 - Was berichten die Bezugspersonen über das Trauma? Was beobachten sie im Alltag und wie lassen sich diese Verhaltensweisen aus einer traumainformierten Perspektive verstehen? Wie hat sich das Kind in deren Wahrnehmung seit dem Trauma verändert?
- Seien Sie sich im Klaren darüber, dass es sich immer um Hypothesen handelt, und explorieren Sie mit dem Kind, welche der Gedanken tatsächlich passen und welche nicht. Vermeiden Sie Suggestionen.

2. Schmerzliche Gedanken im therapeutischen Gespräch ermitteln

- Gehen Sie mit den Kindern und Jugendlichen den Traumabericht Abschnitt für Abschnitt durch und suchen sie nach möglichen dysfunktionalen Überzeugungen.
- Bedenken Sie, dass die Gedanken manchmal explizit im Text stehen; manchmal ist es aber auch nötig, zwischen den Zeilen zu lesen und den Kindern behilflich zu sein, ihre ungünstigen Überzeugungen zu erkennen und zu formulieren.
- Hilfreiche Fragen können sein:
 - „Kannst du in diesem Absatz irgendeinen Gedanken erkennen, der dich stört oder quält oder der dir nicht gefällt und schlechte Gefühle verursacht?“
 - „Was denkst du, warum es zu dem Trauma kam? Wer ist dafür verantwortlich? Ist jemand daran schuld?“
 - „Hast du bzw. hat jemand etwas falsch gemacht? Hast du bzw. haben die anderen alles richtig gemacht?“
 - „Warum ist es gerade dir passiert?“
 - „Was sagt es über dich aus?“
 - „Welche Folgen hat es für dich? Welche Folgen hat es für andere?“
- Das Dreieck „Denken – Fühlen – Handeln“ (AB 6.1) eignet sich gut, um die Problemgedanken festzuhalten und mit Folgegefühlen und Verhaltensweisen in Beziehung zu setzen.

3. Einen Text über die die schmerzlichen Gedanken verfassen lassen

- Ab ca. 13 Jahren möglich: Bitten Sie den/ die Jugendlichen, ein „Impact Statement“ zu schreiben (Anleitung auf AB 6.3).
- Filtern Sie gemeinsam schmerzliche Gedanken (Stuck Points) aus dem Impact Statement und notieren Sie diese auf einer Stuck-Point-Liste.

Strategien zur Bearbeitung schmerzlicher Gedanken

1. Nach hilfreichen Gedanken fragen

- Helfen Sie dem Kind, sich aus der Problemtrance zu befreien und alternative Denkweisen zu erkunden. Folgende Fragen können helfen:
 - „Wie könnte ein neuer Gedanke lauten? Was könntest du noch denken? Wie würdest du lieber denken?“
 - „Wenn du diesen neuen Gedanken wählst: Wie sind dann das neue Verhalten und das neue Gefühl?“
 - „Wenn du die beiden Ergebnisse vergleichst: Welches gefällt dir besser?“
- Nutzen Sie auch das Dreieck „Denken – Fühlen – Handeln“ (AB 6.1).

2. Einen sokratischen Dialog führen

- Stellen Sie gemeinsam mit dem Kind oder Jugendlichen die bisherigen Überzeugungen auf die Probe.
- Bei *falschen Überzeugungen* hilft die Leitfrage „Stimmt der Gedanke?“. Hier kann es helfen,
 - Beweise und Gegenbeweise zu sammeln („Was sind Beweise, dass der Gedanken stimmt, was sind Beweise, dass er nicht stimmt?“)
 - logische Widersprüche aufzudecken („Wie passt das zusammen?“)
 - Definitionen zu finden („Was genau ist ein schlechtes Kind?“)
 - korrigierende Informationen bereitzustellen („Kinder zu schlagen ist immer verboten“).
- Bei *richtigen, jedoch nicht förderlichen Überzeugungen* hilft die Leitfrage „Hilft es dir, so zu denken?“.
- Unterscheiden Sie, ob es sich um eine dysfunktionale Überzeugung handelt oder ob es einen tatsächlichen Schutzbedarf gibt (z. B. wenn das Kind sagt, dass es immer noch in Gefahr ist, und der Täter / die Täterin tatsächlich noch Zugriff auf das Kind hat).

3. Setzen Sie die „cleveren Fragen“ ein

- Im Buch auf Seite 195 (Kasten „Richtig clevere Fragen“) und auf AB 6.4 finden Sie eine Reihe von cleveren Fragen, die Sie sowohl als Elemente des sokratischen Dialogs verwenden als auch als Arbeitsblatt zum Eigengebrauch direkt an die Jugendlichen aushändigen können. Sie betreffen folgende Themen:
 - Das Sammeln von Beweisen und Gegenbeweisen
 - Die Unterscheidung von Tatsachen und Denkgewohnheiten
 - Das Identifizieren von extremen Gedanken
 - Das Einnehmen eines fairen Blicks
 - Das Beurteilen der Informationsquelle
 - Das Nachdenken über die Konsequenzen einer bestimmten Überzeugung

Reihenfolge der Bearbeitung

- Es hat sich bewährt, als erstes die Gedanken auf die Probe zu stellen,
 - die etwas mit den Ursachen des Traumas zu tun haben („Wenn ich mich mehr gewehrt hätte, wäre der Missbrauch nicht passiert“),
 - die das Trauma herunterspielen oder ungeschehen machen sollen („Es war gar nicht so schlimm“) oder
 - die Bedingungen formulieren („Erst wenn der Täter adäquat bestraft wird, kann ich Frieden finden“).
- Danach gelingt es leichter, die Gedanken zu verändern, die etwas mit den Folgen des Traumas zu tun haben und sich auf Gegenwart und Zukunft beziehen („Nur wenn ich immer die Kontrolle behalte, bin ich sicher“).

WICHTIG: Notieren Sie auch die neuen Gedanken. Anregungen dazu finden Sie in Kapitel 8 des Buchs.

ARBEITSBLATT 6.3: Impact Statement

(In Anlehnung an König et al., 2012)*

Schreibe einen Bericht über folgende Punkte:

Was denkst du darüber, warum dein traumatisches Ereignis eingetreten ist? Was glaubst du, wie es dazu kam? Wer hat das Trauma deiner Meinung nach verursacht?

Wie denkst du über folgende Bereiche? Was hat sich seit dem Trauma in Bezug auf folgende Lebensbereiche verändert?

- **Sicherheit:** Wie sicher fühlst du dich?
- **Vertrauen:** Wie gut kannst du dir und anderen Menschen vertrauen?
- **Kontrolle:** Kannst du auch mal die Kontrolle abgeben? Hast du den Eindruck, dass du wichtige Dinge in deinem Leben beeinflussen kannst?
- **Selbstwert:** Wie wertvoll bist du selbst? Was denkst du über andere?
- **Nähe und Intimität:** Wie gut kannst du anderen nah sein? Kannst du dir selbst nah sein?

* König, J., Resick, P. A., Karl, R. & Rosner, R. (2012): *Posttraumatische Belastungsstörung: Ein Manual zur Cognitive Processing Therapy*. Hogrefe.

ARBEITSBLATT 6.4: Richtig clevere Fragen



Hier findest du richtig clevere Fragen (nach König et al., 2012*), die dir dabei helfen können, deine schmerzlichen Gedanken auf ihren Wahrheitsgehalt hin zu überprüfen. Mit „schmerzliche Gedanken“ sind Gedanken gemeint, die entweder nicht ganz richtig sind – oder zwar richtig, aber nicht hilfreich für dich.

Schreibe zuerst den schmerzlichen Gedanken auf, den du auf die Probe stellen willst:

1. Was sind Beweise dafür, dass dein schmerzlicher Gedanke stimmt? Was sind Beweise dafür, dass er nicht stimmt?

Das spricht dafür:

Das spricht dagegen:

2. Beschreibt dein Gedanke eine Tatsache (würden andere diesen Gedanken teilen) oder hast du ihn schon so oft gedacht, dass er dir zur Gewohnheit geworden ist und du ihn für wahr hältst, weil er dir so vertraut ist?

3. Gibt es Hinweise, dass dein schmerzlicher Gedanke extrem, übertrieben oder untertrieben ist – oder du schwarz-weiß denkst? (Typische Wörter für Schwarz-Weiß-Denken sind: alles, nichts, nur, immer, nie, muss, sollte, jeder, alle, keine, überall, nirgends.)

4. Woher weißt du das eigentlich? Wie ist der Gedanke in deinen Kopf gekommen? Hast du ihn vielleicht von jemandem übernommen? Falls ja, kann es sein, dass der Gedanke für diese Person stimmig ist, aber für dich nicht unbedingt? Oder glaubst du, dass der Gedanke wahr ist, weil er sich wahr anfühlt?

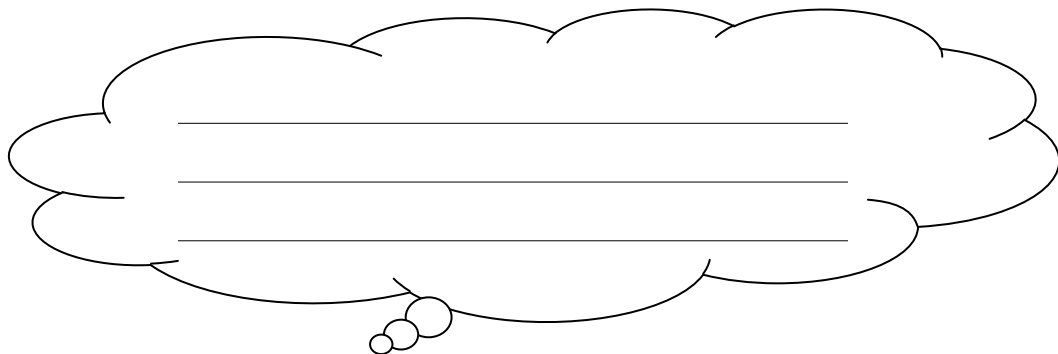
5. Schaust du mit einem fairen Blick auf dich und die Situation oder kann es sein, dass du einige Einzelheiten in den Vordergrund stellst und andere wichtige Aspekte nicht bedenkst?

6. Wenn du so denkst – welche Folgen hat es für dich und andere? Was sind Vor- und Nachteile, so zu denken?

Vorteile:

Nachteile:

Wie könnte ein Gedanke lauten, der hilfreicher für dich ist?



A thought bubble graphic with three horizontal lines inside for writing.

* König, J., Resick, P. A., Karl, R. & Rosner, R. (2012): *Posttraumatische Belastungsstörung: Ein Manual zur Cognitive Processing Therapy*. Hogrefe.

ARBEITSBLATT 7.1: Anleitung zur Imagination „Mitfühlender Freund“

(Abgewandelt nach Germer & Neff, 2019)*

Diese Imagination liegt unter <http://www.junfermann.de> eingelesen als Audiodatei vor (Produktseite zu diesem Buch aufrufen und nach unten zur „Mediathek“ scrollen).



Mach es dir bequem auf deinem Stuhl, deinem Meditationskissen oder deiner Unterlage. Du kannst dich während der Meditation jederzeit etwas bewegen oder etwas verändern, wenn es sich gut für dich anfühlt. Und du kannst mir auch jederzeit ein Stoppzeichen geben, wenn ich langsamer machen soll oder du eine Unterbrechung möchtest.

Wenn es sich gut anfühlt, kannst du die Augen schließen oder entspannt vor dich auf den Boden schauen und die Augen ausruhen lassen. Lass die Schultern entspannt weg von den Ohren sinken.

Richte deine Aufmerksamkeit auf deinen Atem. Spüre, wie es sich in deinem Körper anfühlt, wenn du ein- und ausatmest. Vielleicht möchtest du drei tiefe und entspannende Atemzüge nehmen ... und dann deinen Körper einfach so atmen lassen, wie es passiert – ohne es zu beeinflussen.

Nimm dir einige Momente Zeit und lass im Innen einen Ort entstehen, an dem du dich ganz sicher, wohl und entspannt fühlst. Das kann ein Ort sein, den du tatsächlich kennst, oder ein Ort in deiner Fantasie ...

In jedem Fall ist es ein Platz, an dem du entspannt durchatmen und alle Sorgen ziehen lassen kannst ... Vielleicht ist es ein Platz in der Natur ... an einem Strand ... oder im Wald. Vielleicht ist es auch deine Lieblings-ecke in deinem Zimmer oder im Haus eines guten Freundes oder einer lieben Freundin? Vielleicht tauchen erst mal auch unterschiedliche Orte auf, vielleicht auch keiner ... Lass dir einfach ein wenig Zeit und schau, was sich entwickeln mag ...

Und wenn ein Ort aufgetaucht ist oder mehrere, dann entscheide dich nur jetzt für diesen Moment für einen der Orte und stell dir möglichst viele Details vor – wie sieht es an dem Ort aus? ... Was kannst du hören – ist da Musik? ... In deiner Vorstellung kannst du alles genau so machen, wie es gut für dich ist! Was kannst du riechen? ... Was schmecken? ... Wie ist die Temperatur? ... Und das Licht? ... Und wie fühlst du dich, wenn du an diesem Platz bist?

Und alles, was in dir auftaucht, ist ganz in Ordnung ... Wann immer du bemerkst, dass etwas unangenehm ist, ändere es jederzeit, bis es genau für dich passt.

Jetzt stell dir vor, dass du an deinem Ort bald Besuch bekommst – es ist ein mitfühlender, liebevoller Freund. ... Jemand, der dich genau so liebt und schätzt, wie du bist. ... Das kann ein realer Freund oder eine reale Freundin sein, deine liebevolle Großmutter oder auch dein Lieblingslehrer.

Es kann aber auch eine Figur aus einem Buch sein, dein Haustier oder eine Superheldin aus dem Fernsehen ... oder vielleicht ein weiser alter Baum oder das Meer.

Stell dir jetzt dieses Wesen als deinen idealen Freund, deine ideale Freundin wieder so lebhaft wie möglich vor. ... Wie fühlst du dich, wenn ihr zusammen seid?

Und dann kannst du entscheiden, ob du dieses Wesen zu dir an deinen Wohlfühlort einlädst oder ob du es lieber draußen treffen magst?

Stell dir vor, wie du genau das machst.

* Germer, C. & Neff, K. (2019): „A compassionate friend“. In: *Teaching the Mindful Self-Compassion Program*. Taylor and Francis.

Erlaube dir, genau den richtigen Abstand zu dieser Person oder diesem Wesen zu finden. Du kannst dich genau im richtigen Abstand zu diesem Wesen hinstellen oder setzen, du kannst dich auch mit ihm bewegen – erlaube dir ganz einfach, die Anwesenheit zu spüren und wahrzunehmen, dass du dich komplett verstanden, akzeptiert, geliebt und sicher fühlst in seiner Gegenwart. Erinnerung dich, dass dieses Wesen voller Mitgefühl für dich ist, dich umsorgt und sich wünscht, dass du glücklich bist.

Nimm dir einen Moment Zeit und genieße einfach nur die Gegenwart deines mitfühlenden Freundes ...

Dieses Wesen ist jetzt mit dir hier. Es weiß genau, was es für dich bedeutet, das alles gerade durchzumachen. Es weiß genau, wo du im Leben stehst und mit welchen Schwierigkeiten du zu kämpfen hast ...

Am wichtigsten ist: Diese Person oder dieses Wesen nimmt dich genau so wahr, wie du wirklich bist, es versteht dich in der Tiefe, vielleicht so, wie dich noch nie jemand verstanden hat ...

Und dieses Wesen hat ein Geschenk für dich mitgebracht oder etwas Wichtiges, was es dir sagen möchte ... Etwas, das genau das ist, was du jetzt gerade wirklich brauchst, was du dir von ganzem Herzen wünschst ...

Und dann schau, was dir das Wesen sagen möchte oder ob in dir vielleicht genau die Worte auftauchen, die du gerade hören musst, um dich wohl, umsorgt und unterstützt zu fühlen ...

Und auch, wenn keine Worte auftauchen, ist das ganz in Ordnung. Dann spüre einfach, wie es sich anfühlt, in der Nähe dieser Person oder dieses Wesens zu sein ...

Schau mal, ob es vielleicht etwas gibt, was du deinem mitfühlenden Freund sagen willst? Er ist ein guter Zuhörer und wird dich komplett verstehen. Gibt es etwas, das du ihm gerne mitteilen möchtest?

Genieße noch für einige Momente die Anwesenheit deines mitfühlenden Freundes und dann verabschiedet euch voneinander ...

Du kannst ihn jederzeit zurückholen, wann immer du ihn brauchst.

Du bist jetzt wieder zurück an deinem Wohlfühlort. Spüre noch mal dem nach, was du gerade erlebt und erfahren hast ...

Und dann, bevor wir die Meditation gleich beenden, möchte ich dich daran erinnern, dass dieser mitfühlende Freund ein Teil von dir ist. Die Worte, die du gehört hast, das Mitgefühl, dass du spüren konntest, sind tief in dir verankert und gehören zu dir. Sie sind immer bei dir und du kannst jederzeit an den Ort und zu dem Gefühl zurückkehren, wenn du das möchtest.

Und dann bring dein Gewahrsein noch mal zu deinem Atem. Atme einige Male tief ein und aus, spüre deine Füße auf dem Boden, den Körper auf dem Stuhl oder auf deiner Unterlage. Nimm wahr, ob es den Impuls gibt, dich zu bewegen, und entscheide dich, ihm nachzugeben. Öffne die Augen, schau dich in Ruhe im Raum um.

ARBEITSBLATT 7.2: Anleitung für einen Brief an den Täter / die Täterin

(In Anlehnung an Ehlers, 1999)*

Du hast dir vorgenommen, einen Brief an den Täter / die Täterin zu schreiben. Du möchtest all deine Wut und deinen Ärger formulieren und schwarz auf weiß zu Papier bringen, um dann entscheiden zu können, ob du diese Gefühle loslassen möchtest. Super!

Wenn du Gewalt durch andere Menschen erlebt hast, ist Wut den Verantwortlichen gegenüber ein verständliches und angemessenes Gefühl. Jetzt hast du jedoch festgestellt, dass diese Wut im Verlauf der Zeit zu einer Belastung für dich geworden ist. Statt damit den Täter / die Täterin aufzuhalten, läuft diese Wut ins Leere und verhindert, dass du das Geschehene abschließen kannst.

Deswegen hast du dich entschieden, einen Brief an den Täter / die Täterin zu schreiben. Dieser Brief wird natürlich nie abgeschickt. Er dient dir dazu, noch mal alles sagen zu können, was dir angetan wurde, und auszudrücken, wie wütend du heute darüber bist.

So kannst du dabei vorgehen:

Als erstes finde eine passende Anrede für den Täter / die Täterin.

Dann schreib alles auf, was er / sie dir angetan hat und auch, wie wütend du heute darüber bist. Gib deinem ganzen Ärger und allen anderen Gefühlen, die da sind, Raum. Auf dem Papier ist alles erlaubt! Du schreibst den Brief nur für dich und du kannst alles aufschreiben, was du denkst und fühlst.

Wenn du damit fertig bist:

Beobachte, was sich verändert hat. Vielleicht hat sich ein ganz anderes Gefühl eingestellt, vielleicht merkst du aber auch, dass du noch nicht alles ganz genau aufschreiben konntest. Dann kannst du dich morgen noch mal hinsetzen und versuchen, das in Wort zu fassen.

An einem der Folgetage:

Im zweiten Teil kannst du darüber schreiben, wie du dein heutiges Leben dennoch gut gestaltest.

Tipps fürs Schreiben:

Such dir einen ruhigen Ort, an dem du für mindestens 30 Minuten ungestört bist.

Schreibe mit der Hand auf Papier – am besten einseitig, dann kannst du die Seiten umdrehen, wenn du sie nicht mehr sehen magst.

Bewahre den Brief sicher auf, damit niemand ihn findet, ohne dass du das möchtest.

Du kannst den Brief auch mitbringen zu deiner Therapeutin oder deinem Therapeuten und ihn vorlesen oder sie oder ihn bitten, den Brief für dich in der Akte aufzuheben.

* Ehlers, A. (1999): *Posttraumatische Belastungsstörung*. Hogrefe.

ARBEITSBLATT 7.3: Veränderte Aufgaben und Gewohnheiten

K/J

Wenn jemand stirbt, ändert sich eine ganze Menge in der Familie und im Alltag. Was hat sich bei euch zu Hause alles verändert und wie findest du das?

Die Person, die gestorben ist, hat sich um bestimmte Aufgaben gekümmert, die sie jetzt nicht mehr übernehmen kann. Oder es gab bestimmte Gewohnheiten, die jetzt nicht mehr ganz passen. Wenn du möchtest, kannst du eine Liste dieser Aufgaben und Gewohnheiten erstellen. Du darfst entscheiden, wie du mit der jeweiligen Aufgabe / Gewohnheit in Zukunft umgehen willst:

- Willst du die Aufgabe / Gewohnheit selbst übernehmen (z. B. „Früher hat mein Bruder den Müll runtergetragen – das übernehme jetzt ich“)?
- Soll jemand anders die Aufgabe / Gewohnheit übernehmen (z. B. „Früher hat Oma mit mir die Hausaufgaben gemacht, jetzt bringt mir mein Onkel Mathe bei und meine große Schwester hilft mir bei Englisch“)?
- Soll die Aufgabe / Gewohnheit wegfallen (z. B. „Früher hat Papa jeden Samstag Fußball geguckt. Keiner von uns anderen mag Fußball. Der Fernseher bleibt jetzt aus“)?
- Soll etwas daran verändert werden (z. B. „Früher sind wir Weihnachten zu meinen Großeltern gefahren, jetzt feiern wir bei uns zu Hause“)?

Am Ende kannst du noch einmal alle Aufgaben und Gewohnheiten durchschauen. Wie zufrieden bist du jeweils mit der neuen Lösung? Wenn du noch nicht ganz zufrieden bist, überlege, ob du noch etwas ändern möchtest.

ARBEITSBLATT 7.4: Anleitung für einen Brief an den Verstorbenen / die Verstorbene

(In Anlehnung an Rosner et al., 2015)*

Du bist eingeladen, einen Brief an die Person zu schreiben, die gestorben ist.

Erster Teil

Beginne den Brief damit, dass du dich vorstellst: „Liebe/r..., ich bin's, der / die (dein Name).“

Danach kannst du der Person alles schreiben, was du ihr schon immer sagen wolltest oder worüber es nicht (mehr) möglich war, mit ihr zu sprechen, als sie noch gelebt hat.

Das können neutrale, erfreuliche oder belastende Dinge sein.

Wenn du möchtest, darfst du der Person schreiben, wie sich dein Leben seit ihrem Tod verändert hat und welche Gefühle du hast.

Alle Gefühle sind erlaubt, auch widersprüchliche Gefühle sind erlaubt.

Du kannst der Person auch Fragen stellen, wenn du willst.

Zweiter Teil

Wenn du magst, kannst du noch mal Abschied von der Person nehmen. Mit welchen Worten möchtest du dich gut verabschieden?

Was wünschst du der Person? Schreibe deine guten Wünsche auf.

Wie geht es in deinem Leben jetzt weiter? Welche Pläne und Wünsche hast du für dich selbst?

Dritter Teil (optional): Die Antwort der verstorbenen Person

Wenn du magst, darfst du dich jetzt in die verstorbene Person hineinversetzen und aus ihrer Perspektive heraus auf deinen Brief antworten.

Beginne damit, dass du dich aus Sicht des / der Verstorbenen ansprichst: „Liebe/r (dein Name), ich habe mich über deinen Brief gefreut.“

Lass die verstorbene Person durch deine Schrift alles sagen, was sie dir vielleicht noch sagen wollte.

Lass sie dir alle Fragen stellen, die sie dir vielleicht noch gerne gestellt hätte.

Was würde dir die Person wünschen? Was möchte sie dir für dein weiteres Leben mitgeben?

* Rosner, R., Pfoh, G., Rojas, R., Brandstätter, M., Rossi, R., Lumbeck, G., Kotoucová, M., Hagl, M. & Geissner, E. (2015): *Anhaltende Trauerstörung. Manuale für die Einzel- und Gruppentherapie*. Hogrefe.

ARBEITSBLATT 8.1: Eigenschaften und Verhaltensweisen deines Partners / deiner Partnerin, die auf eine schädigende Beziehung hindeuten können

Die folgenden Warnsignale helfen dir dabei zu erkennen, ob von deinem Partner oder deiner Partnerin eine ungesunde Beziehung ausgeht. Versuche beim Beantworten der Fragen, möglichst ehrlich zu dir zu sein, und wähle aus, welche davon deiner Meinung nach auf deine Beziehung zutreffen.

- Wurdest du zu Beginn eurer Beziehung förmlich mit Liebe und Aufmerksamkeit überschüttet, aber plötzlich änderte sich das? Ist euer Zusammensein inzwischen geprägt von Streitereien und Stress?
- Hast du das Gefühl, du wirst von deinem Partner / deiner Partnerin in die Beziehung und zu Intimitäten gedrängt? Tust du Dinge, mit denen du dich eigentlich nicht richtig wohlfühlst?
- Versucht dein Partner / deine Partnerin, Macht und Kontrolle über dich auszuüben – auch wenn ihr miteinander schläft?
- Möchte dein Partner / deine Partnerin über alles informiert sein und alles mit dir zusammen machen? Fehlt dir oft deine Privatsphäre?
- Ist dein Partner / deine Partnerin (extrem) eifersüchtig auf deine Freunde, deinen Erfolg oder allgemein auf Dinge, die du nicht mit ihm teilst (Zeit, Hobbys etc.)?
- Redet er / sie deine Familie und deine Freunde schlecht, versucht er / sie, dich zu isolieren?
- Lügt dein Partner / deine Partnerin häufig oder lässt dich im Unklaren über persönliche Dinge?
- Nimmt er / sie deine Meinungen und Überzeugungen nicht ernst, sondern möchte dir seine / ihre eigenen aufdrücken?
- Beleidigt er / sie andere schnell oder verhält sich aggressiv?
- Gibt er / sie die Schuld für Probleme und Fehler immer anderen, oft auch dir, aber nie sich selbst?
- Trinkt dein Partner / deine Partnerin oft Alkohol oder nimmt Drogen und drängt dich dazu, dies auch zu tun?
- Flirtet er / sie mit anderen?
- Ist dein Partner / deine Partnerin oft unzuverlässig?
- Benimmt er / Sie sich in Gesellschaft anders, als wenn ihr allein seid?
- Quält er / sie Tiere oder Kinder?
- Hat dein Partner / deine Partnerin eine starke Ausstrahlung, wickelt er / sie andere leicht um den Finger?
- Hast du manchmal den Eindruck, die Beziehung raubt dir Energie / belastet dich?

Wenn du mehrere Fragen mit Ja beantwortet hast, kann das ein ernst zu nehmender Hinweis darauf sein, dass du dich in einer toxischen Beziehung befindest, die negative Auswirkungen auf deine seelische Gesundheit hat und dein Vertrauen in deine eigene Wahrnehmung immer mehr schmälert. Deshalb ist es wichtig, dass du dich jemandem anvertraust, zum Beispiel einem guten Freund oder einer guten Freundin, oder therapeutische Hilfe in Anspruch nimmst.

ARBEITSBLATT 9.1: Kindern beim Umgang mit starken Gefühlen helfen

Wenn Kinder und Jugendliche starke Gefühle erleben, kann das auch die Bezugspersonen anstecken oder belasten. Dabei brauchen sie gerade in diesen Momenten Hilfe von Erwachsenen, um den Gefühlssturm zu bewältigen. Damit Sie ihrem Kind Stabilität vermitteln können, ist es sinnvoll, sich als allererstes gut um sich selbst zu kümmern. Die folgenden drei Schritte können Ihnen dabei helfen.

1. Schritt: Die eigenen Gefühle beobachten und regulieren

- Ich beobachte mich selbst und mache mir bewusst, welche Gefühle bei mir auftauchen. Wie geht es mir gerade? Was brauche ich jetzt?
- Ich Sorge für mich, versuche mich zu beruhigen, Sorge für meine eigene Sicherheit und Stabilisierung. Ich versuche mir mit Freundlichkeit und Mitgefühl zu begegnen.
- Welche meiner bewährten Strategien zur Gefühlsregulation könnten jetzt helfen? Tief durchatmen? Eine Entspannungstechnik anwenden? Etwas tun, das mich beruhigt? Mich auf etwas anderes konzentrieren?
- Wenn nötig, kann ich auch erst einmal die Situation verlassen und mir eine kleine Pause gönnen.
- Dabei versuche ich, meinem Kind anzukündigen, dass ich einen Moment für mich brauche und wie es dann weitergeht („Ich merke gerade, dass ich sehr angespannt bin. Ich brauche jetzt ein paar Minuten für mich. Danach bin ich wieder für dich da.“)

2. Schritt: Die Gefühle des Kindes wahrnehmen und ernstnehmen

- Ich interessiere mich für mein Kind, frage genau nach – ohne zu bewerten.
- Ich wiederhole in eigenen Worten, was das Kind gesagt hat, und frage, ob ich es richtig verstanden habe – ohne zu bewerten.
- Ich versuche, das Gefühl oder Bedürfnis des Kindes zu erkennen und zu benennen („Du siehst gerade ziemlich wütend aus“) – ohne es zu verändern.
- Oder ich frage das Kind, wie es sich gerade fühlt („Magst du mir sagen, wie du dich gerade fühlst?“ „Du siehst gerade ziemlich belastet aus. Bist du grad eher traurig oder eher wütend?“).
- Ich zeige Verständnis für das Gefühl, ohne dem inhaltlich unbedingt zuzustimmen („Du ärgerst dich grad richtig, weil du denkst, dass dein Bruder gemein zu dir war“, „Mensch, das ist ja auch eine schwierige Situation für dich“).
- Bei ambivalenten Gefühlen benenne ich beide Seiten (einerseits – andererseits).

3. Schritt: Eine Hilfestellung anbieten

- Ich hole mir das Einverständnis des Kindes ein, ob wir gemeinsam nach einer Lösung suchen sollen („*Ich sehe, wie wütend du bist. Wollen wir gemeinsam überlegen, was dir gerade helfen könnte?*“).
- Ich frage das Kind nach eigenen Wünschen und Bedürfnissen („*Was wünschst du dir gerade? Was bräuchtest du? Was wünschst du dir von mir?*“).
- Ich erinnere das Kind an Möglichkeiten, das es hat, um sich selbst zu regulieren („*Welche von den Strategien, die du in der Therapie gelernt hast, könnte jetzt helfen?*“, „*Was hältst du davon, in ein Kissen zu boxen?*“)
- Wir suchen nach Lösungen und treffen Vereinbarungen.
- Alle Gefühle sind o.k., aber manche Verhaltensweisen sind nicht o.k. Deswegen benenne ich klare Grenzen („*Ich verstehe, dass du wütend bist, aber es ist nicht in Ordnung, dass du deine Schwester beißt. Was könntest du stattdessen mit deiner Wut machen?*“).
- Ich bringe auch eigene Lösungen ein („*Als ich mal so traurig war, hat mir geholfen ... Willst du mal ausprobieren, ob das auch was für dich ist?*“, „*Hast du Lust, dass wir zusammen eine Runde in den Garten gehen?*“, „*Darf ich dich in den Arm nehmen?*“).

ARBEITSBLATT 9.2: Richtig clevere Fragen – für Eltern und Bezugspersonen

(In Anlehnung an König et al., 2012)*

Wenn schlimme und überfordernde Dinge passieren, versucht das Gehirn, damit irgendwie zurechtzukommen und Erklärungen zu finden.

Manche Gedanken, die im Zusammenhang mit dem Trauma entstehen, sind nicht ganz richtig. Manche sind zwar richtig, aber nicht hilfreich. Diese Gedanken können schmerzlich oder quälend sein und sich negativ auf Sie und Ihr Kind auswirken.

Mithilfe der folgenden Fragen können Sie die schmerzlichen Gedanken auf die Probe stellen und Ihren Blick erweitern.

Schmerzlicher Gedanke, den Sie auf die Probe stellen möchten:

1. Was spricht dafür, dass dieser Gedanke stimmt? Was spricht dagegen?

Das spricht dafür:

Das spricht dagegen:

2. Handelt es sich bei dem Gedanken um eine Tatsache oder ist der Gedanke zur Gewohnheit geworden, so dass er sich einfach nur vertraut anfühlt?

* König, J., Resick, P.A., Karl, R. & Rosner, R. (2012): *Posttraumatische Belastungsstörung: Ein Manual zur Cognitive Processing Therapy*. Hogrefe.

3. Gibt es Hinweise, dass Ihr Gedanke über- oder untertrieben ist – oder Sie schwarz-weiß malen? (Typische Wörter, die darauf Hinweis geben, sind: alle, nichts, nur, immer, nie, muss, sollte, jeder, alle, keine, überall, nirgends.)

4. Woher wissen Sie das eigentlich? Wie ist dieser Gedanke entstanden? Gab oder gibt es Einfluss von außen, der Sie so denken lässt? Ist dieser Einfluss vertrauenswürdig?

5. Schauen Sie mit einem fairen Blick auf sich und die Situation oder kann es sein, dass Sie einige Einzelheiten in den Vordergrund stellen und andere wichtige Aspekte nicht bedenken?

6. Wenn Sie so denken – welche Folgen hat es für Sie und andere? Was sind Vor- und Nachteile, so zu denken?

7. Wenn Sie so denken – welche Auswirkungen hat das für Ihr Kind?

8. Wie passt diese Überzeugung zu der Sichtweise / Einstellung, die Sie Ihrem Kind gerne mit ins Leben geben möchten?

Wie könnte ein Gedanke lauten, der hilfreicher für Sie (und das Kind) ist?

ARBEITSBLATT 9.3: Anleitung Klärungsbrief

Der hier dargestellte Klärungsprozess ist der Multisystemischen Therapie entnommen (Lipovsky et al. 1998). Übergeordnetes Ziel ist, die Verantwortungsübernahme der Eltern zu fördern und die Kinder weiter zu entlasten. Teil 1 ist als Überblick für die Therapeut:innen gedacht, um den Prozess gut einleiten zu können. Teil 2 kann den Eltern als Leitfaden für das Verfassen des Klärungsbriefs mitgegeben werden. In Teil 3 wird die Abwandlung für Kinder und Jugendliche, die im Kontext von Jugendhilfemaßnahmen leben, dargestellt.

Diese Intervention ist besonders hilfreich, wenn die Traumatisierung innerhalb der Familie stattgefunden hat und das Verhalten der Bezugspersonen maßgeblich zur Entstehung oder Aufrechterhaltung der Symptomatik der Kinder beigetragen hat oder immer noch beiträgt. Sie zielt darauf ab, das Verständnis der Eltern für den Zusammenhang zwischen ihrem Verhalten und den Problemen des Kindes zu fördern und dient gegen Ende der Therapie darüber hinaus der Festigung und Verstärkung der bis dahin erreichten positiven Veränderungen. Die Eltern sollen für das, was in der Familie mit dem Kind passiert ist, die volle Verantwortung übernehmen. Dysfunktionale Annahmen des Kindes bezüglich der eigenen Schuld und Verantwortung sollen so weiter aufgelöst werden. Ressourcen innerhalb der Familie können benannt und bestärkt werden. Außerdem wird auf diese Weise der offene Austausch innerhalb der Familie und die Verbundenheit zwischen Eltern und Kindern weiter gefestigt. Auch das Sicherheitsgefühl kann so verstärkt werden.

Teil 1: Der Ablauf des Klärungsprozesses



Im Verlauf der Elterngespräche konnten bereits erste dysfunktionale Gedanken der Eltern aufgedeckt und bearbeitet werden. Durch das Teilen des Traumberichts im Verlauf der Therapie haben die Bezugspersonen außerdem ein besseres Verständnis dafür entwickelt, welche Rolle ihr Verhalten für die Problematik des Kindes spielt und wie es sich auf die Denk- und Gefühlswelt des Kindes auswirkt. Der Klärungsprozess in der letzten Therapiephase läuft prototypisch in folgenden sechs Schritten ab:

Schritt 1:

- Fassen Sie den bisherigen Verlauf noch mal zusammen und stellen Sie dar, warum Sie einen Klärungsprozess für gewinnbringend für die Familie halten.
- Helfen Sie den Eltern dabei, den Zusammenhang zwischen ihrem Verhalten und den Problemen der Kinder zu erkennen.
- Holen Sie sich ein Commitment der Eltern für den Klärungsprozess ein.

Schritt 2:

- Im Gespräch mit dem Kind erarbeiten Sie, was das Kind sich von den Eltern wünscht:
 - Welche Fragen hat das Kind an die Eltern?
 - Was möchte das Kind erklärt bekommen?
 - Für welche Situationen wünscht sich das Kind eine Entschuldigung?

Schritt 3:

- Geben Sie eine Rückmeldung an die Eltern bezüglich der Fragen und Wünsche des Kindes.
- Wiederholen Sie mit den Eltern die Ziele des Klärungsprozesses.
- Händigen Sie den Eltern die Anleitung für das Verfassen des Klärungsbriefes aus und gehen Sie diese mit den Eltern durch.
- Wiederholen Sie den weiteren Ablauf und erinnern Sie die Eltern, dass der Brief erst geteilt wird, wenn Sie und die Eltern ihn endgültig fertiggestellt haben.

Schritt 4:

- Die Eltern bringen die erste Fassung des Briefes mit.
- Ihre Aufgabe als Therapeut:in des Kindes ist es, den Brief „durch die Augen des Kindes“ zu lesen und dementsprechend zu überarbeiten.
- Es dürfen keine Schuldzuweisungen an das Kind enthalten bleiben. Alles, was beim Kind so ankommen könnte, sollte entfernt oder umformuliert werden.

Schritt 5:

- Planen Sie ein gemeinsames Gespräch, um den Brief mit dem Kind zu teilen.
- Üben Sie mit den Eltern, den Klärungsbrief vorzulesen und keine Rechtfertigungen oder Schuldzuweisungen an das Kind zu machen.

Schritt 6:

- In einer gemeinsamen Sitzung wird der Brief mit dem Kind geteilt.

Teil 2: Anleitung für die Eltern

Liebe(r) _____,

im Rahmen der Traumatherapie, bei der Sie Ihr Kind gerade begleiten, hat Ihnen die Therapeutin oder der Therapeut Ihres Kindes vorgeschlagen, einen Klärungsbrief zu schreiben. Toll, dass Sie dazu bereit sind, Ihr Kind auf diese Weise zu unterstützen und Verantwortung zu übernehmen! Auch wenn es für Eltern nicht immer einfach ist, diesen Brief zu schreiben und dazu Rückmeldung von der Therapeutin / dem Therapeuten zu erhalten, hilft diese Art der Bearbeitung sehr vielen Familien. Bitte nutzen Sie die folgenden Punkte, um sich für Ihren Brief zu orientieren. Schreiben Sie möglichst so, wie Sie auch mit Ihrem Kind sprechen würden, und verwenden Sie Worte, die Ihr Kind kennt und gut versteht. Fragen Sie jederzeit bei der Therapeutin / dem Therapeuten Ihres Kindes nach, wenn Sie unsicher sind, wie Sie etwas formulieren können.

1. Erklären Sie, warum Sie einen Brief an das Kind schreiben.
2. Beschreiben Sie, was geschehen ist, dass es zu der Traumatherapie gekommen ist. Nennen Sie die Dinge beim Namen (z. B. „geschlagen“, „geschrien“, „sich betrunken“) und seien Sie nicht vage (z. B. „Ich habe vieles getan und viele Fehler gemacht“). Erklären Sie, warum diese Dinge geschehen sind.
3. Übernehmen Sie die volle Verantwortung für das, was Sie getan haben, sowie für die Auswirkungen auf das Kind und die Familie und die juristischen Konsequenzen (falls es welche gibt).
4. Vergewissern Sie sich, dass Ihr Kind nicht das Gefühl hat, es sei daran schuld.
5. Falls Ihr Kind jemandem von den Schwierigkeiten / der Notlage erzählt hat, lassen Sie es wissen, dass es richtig gehandelt hat.
6. Übernehmen Sie die volle Verantwortung für die Familientrennung (falls getrennt).
7. Entschuldigen Sie sich für alle ungerechten Verhaltensweisen, mit denen Sie Ihr Kind emotional verletzt, belastet, unter Druck gesetzt oder vernachlässigt haben.
8. Erklären Sie, was Sie gelernt haben und umsetzen möchten, um zu verhindern, dass die Ereignisse wieder vorkommen.
9. Nehmen Sie sich Zeit, positive Eigenschaften aufzuschreiben, die Sie an Ihrem Kind beobachten und schätzen (z. B. Eigenschaften, die Sie gemeinsam haben oder die jemand anders in der Familie (Oma / Opa) weitergegeben hat, Talente, Momente, in denen Sie sich über Ihr Kind freuen, Charakterzüge, die Ihr Kind ausmachen etc.).
10. Lesen Sie sich dann jede Zeile des Briefes sorgfältig durch, um sicherzugehen, dass Sie nichts geschrieben haben, was Ihr Kind dazu bringen könnte zu glauben, dass es daran schuld ist. Bitten Sie Ihr Kind nicht, Sachen für Sie zu tun, und geben Sie ihm nicht das Gefühl, dass es Ihnen etwas schuldet. Bitten Sie nicht um Vergebung.

Teil 3: Klärungsprozesse bei Fremdunterbringung

Im Kontext von Kinderheimen, therapeutischen Wohngruppen oder anderen Formen der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen kann es sinnvoll sein, in regelmäßigen Abständen oder spätestens vor dem Auszug des oder der Betroffenen, zu reflektieren, an welchen Stellen Verletzungen stattgefunden haben und wie ein guter Umgang damit aussehen kann. Ritter et al.* schlagen dafür folgende mögliche Reflexionsfragen vor:

Eigenreflexion, Reflexion im Team:

- Habe ich ein Verhalten gezeigt, das ich dem Kind oder Jugendlichen gegenüber erklären möchte?
- Gab es Situationen in der Behandlung oder Betreuung des Kindes oder der / des Jugendlichen, in denen wir unser eigenes Schutzkonzept nicht eingehalten haben bzw. nicht einhalten konnten?
- Gibt es sonst etwas, wofür das Kind / der oder die Jugendliche eine Erklärung benötigt?

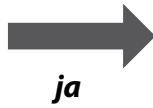
Gespräch mit dem Kind oder dem / der Jugendlichen:

- Gab es Situationen, in denen du unser Handeln nicht verstehen konntest?
- Gab es Situationen, für die du dir eine Erklärung wünschst?
- Was wünschst du dir zum Abschied?

* Ritter, A. (2022): „The abuse and Clarification process“ im Rahmen einer MST-CAN Behandlung: Erkennen, verstehen, benennen – „Heilung“. Unterlagen im Rahmen der 19. Interdisziplinären Bodensee-Fortbildung, Juni 2022, S. 25.

Um welche Situation geht es? Welche Gedanken und Gefühle sind damit verbunden?

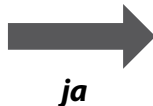
KANNST DU DIE SITUATION VERÄNDERN?
KANNST DU DAS PROBLEM LÖSEN?



Was könntest du tun?



KANNST DU DEINE GEFÜHLE BEEINFLUSSEN?
KANNST DU DEINE GEDANKEN VERÄNDERN?



Was könnte dir helfen, damit du dich besser fühlst?

Wie könnten hilfreiche Gedanken lauten?



Manchmal ist die Situation wirklich so kompliziert und schmerzlich, dass sie erst einmal unveränderlich erscheint. Auch die Gefühle oder Gedanken lassen sich nicht sofort verändern.
Leider ist das eine Erfahrung, die alle Menschen manchmal machen.
Vielleicht magst du versuchen, dies anzuerkennen, ohne es zu bewerten? Gelingt es dir, freundlich und mitfühlend mit dir zu bleiben? Gibt es etwas, was dir jetzt gut tun würde?