

Trauma

Was tun in der Schule ?

Merkblatt

für Lehrerinnen und Lehrer

in der Beschulung von Flüchtlingskindern

Was ist ein Trauma?

Ein Trauma kann entstehen, wenn das eigene Leben und das Leben anderer nahestehender oder anwesender Menschen oder die körperliche Unversehrtheit der genannten Personen bedroht ist. Beispiele dafür sind: der plötzliche Tod eines nahestehenden Menschen, ein schwerer Unfall, eine Naturkatastrophe, Kriegsergebnisse oder ein Gewaltverbrechen.

Alles ist möglich - Auf das Unnormale gibt es keine normale Reaktion

Viele Menschen entwickeln nach einem solchen Ereignis belastende Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen, die sie von sich nicht unbedingt kennen. Dies kann selbst dann passieren, wenn sie körperlich nicht zu Schaden gekommen sind.

Reaktionen auf ein Trauma können ganz individuell sein und zu unterschiedlichen Zeitpunkten auftreten. In der Regel finden sie aber auf vier verschiedenen Ebenen Ausdruck.

Symptome

Gefühlsebene

Traurigkeit, Schuld, Angst (auch: vor Dunkelheit, Schule, Trennungen...), Verlassenheit, Hilflosigkeit, Leere, Taubheit, Wut, Lustlosigkeit, gedrückte Stimmung, Sorge....

Gedankenebene

Ungläubigkeit, Verwirrung, Konzentrationsprobleme, Halluzinationen, „Neben-sich-stehen“, Kontrollverlust, Grübelzwang, kurze Gedächtnisstörungen, filmartige Rückblenden an das Erlebnis....

Verhaltensebene

Schlafstörungen, Alpträume, Essstörungen, sozialer Rückzug, Weinen, gelähmtes Handeln, Desorientierung, Hektik, Aggressivität, Stottern, Bett-nässen, Klammern, Schreckhaftigkeit, Impulsivität, Antriebsarmut, Gleichgültigkeit, Teilnahmslosigkeit...

Körperebene

Übelkeit, Engegefühle, Übersensibilität, Atemlosigkeit, Energiemangel, Müdigkeit, Zittern, Herzrasen, Schwindel, psychosomatische Störungen, Kopfschmerzen, Appetitverlust....

Diese Symptome können unmittelbar nach dem Ereignis auftreten, können aber auch bis zu mehrere Wochen und sogar Jahre später beginnen. Die Anzahl der oben beschriebenen Reaktionen kann zwischen einigen wenigen bis zu einer Vielzahl reichen. Der Ausprägungsgrad kann ebenfalls zwischen schwach und stark liegen.

Viele Menschen erholen sich nach einem solchen Ereignis ohne fremde Unterstützung, die Symptome klingen nach einiger Zeit wieder ab.

Dauern sie aber an und klingen nicht ab, so können sie die Persönlichkeit nachhaltig verändern.

Je früher professionelle Hilfe in diesem Fall organisiert wird, desto besser!

Der „normale“ Traumaverlauf lässt sich in 3 Phasen einteilen

- a) Schockphase: Noch ehe wir zu denken beginnen, reagiert unser Körper mit ganz bestimmten Überlebensstrategien auf Gefahren, die das eigene Leben oder die persönliche Integrität bedrohen – zum Beispiel mit dem Versuch zu kämpfen oder zu fliehen. Wenn aber diese Reaktionen nicht möglich sind, können sich Traumasymptome bilden.

Im Kern jeder extremen Gefahrensituation findet sich die Erfahrung von Ohnmacht und Hilflosigkeit. Ein von Betroffenen häufig gewählter „Ausweg“ aus dieser Situation ist der sog. „Totstellreflex“: alle Reaktionen werden möglichst „abgestellt“, man erstarrt, spürt dabei oft gar nichts mehr. Für manche Betroffene fühlt es sich an, als würden sie „aus ihrem Körper aussteigen“ oder „sich woanders hindenken“. In der Gefahrensituation selbst wirkt dieser Mechanismus wie eine Art Schutzschild.

Die Schockphase kann Stunden bis zu 1 Woche andauern mit Wiederholungen der verschiedenen Teile davon.

- b) Einwirkungsphase: Diese Phase dauert bis zu zwei Wochen. Die stärkste Erregung ist meist abgeklungen, dennoch sind Betroffene nach wie vor von den Ereignissen stark betroffen. „Flashbacks“, das sind blitzartige Rückblenden, tauchen meist plötzlich und unwillkürlich auf und wechseln sich ab mit dem Gefühl „gefühlstaub“ zu sein. Interesselosigkeit, Selbstzweifel, Gefühle der Hoffnungslosigkeit, Alpträume, Schlafstörungen und Ängste treten in dieser Phase häufig auf und sind für Betroffene meist schwer auszuhalten. Sie bemühen sich zudem in dieser Zeit oft (bewusst oder unbewusst) Situationen und Orte, die an das Trauma erinnern, zu vermeiden.

Eine sichere, tragende Umgebung, Menschen, die unterstützend wirken und bei denen alle auftauchenden Gefühle Platz bekommen dürfen, sind ein wesentlicher Faktor zur Vorbeugung von chronischen Folgeerscheinungen.

- c) Erholungsphase: Im günstigsten Fall beginnen sich Betroffene nach zwei bis vier Wochen von ihrem Trauma zu erholen. Das traumatische Ereignis kann zwar immer noch von zentraler Bedeutung sein, daneben kehrt aber auch das Interesse am „normalen“ Leben wieder. Folgeerscheinungen können oft als zwar sehr schmerzliche, aber doch auch übliche und gesunde Reaktion auf traumatische Erlebnisse akzeptiert bzw. als Teil des Selbstheilungsprozesses angesehen werden.

Folgende Reaktionen können unmittelbar nach einer Traumatisierung auftreten:

Angstzustände und erhöhte Schreckhaftigkeit (z.B. durch Geräusche, Bewegungen).

Alpträume und Schlafstörungen: wiederkehrende Träume mit Erinnerungen oder Erinnerungsbruchstücken des Traumas; Ein- u. Durchschlafstörungen.

Wiedererleben von Teilen des Traumas (Flashbacks): plötzliche, oft nur kurz dauernde Gefühle, das traumatische Ereignis noch einmal zu erleben. Manchmal wird dies durch Schlüsselreize wie Gegenstände, Geräusche, Gerüche ausgelöst und kann auch heftige Körperreaktionen wie Schwitzen, Zittern, Übelkeit, Herzrasen, ... hervorrufen.

Gefühle von Entfremdung, Empfindungslosigkeit, Einsamkeit, Kontaktunsicherheit: Subjektiv wird die Kluft zwischen sich und anderen, die nicht dasselbe erlebt haben, als unüberwindlich empfunden. Dieses Gefühl kann auch vertrauten PartnerInnen und Familienmitgliedern gegenüber bestehen.

Beeinträchtigung der Wahrnehmung der Umwelt, des eigenen Körpers, der eigenen Gefühle: Der Körper, die Umgebung wird als etwas Losgelöstes, Fremdes, ... erlebt.

Konzentrations- und Leistungsstörungen, Nervosität: Manchmal gibt es auch schleichende Veränderungen, die von Betroffenen gar nicht mehr mit dem Trauma in Verbindung gebracht werden, wie z.B. keine Lebensfreude mehr zu haben, keine Zukunftsperspektive zu sehen, vermindertes Interesse an Aktivitäten des täglichen Lebens, sich dauernd unwohl fühlen.

All diese Probleme können, müssen aber nicht auftreten. Manchmal sind sie nicht sehr intensiv und viele Menschen erholen sich nach einiger Zeit wieder von den schrecklichen Erlebnissen. Wichtig ist es, ihnen dabei Zeit zu lassen und sie nicht zu überfordern, rasch mit allem „fertig zu werden“.

Soziale Unterstützung (ein gutes und sicheres soziales Umfeld) kann ein guter Schutz gegen chronische Folgen von Traumatisierung sein.



SCHULPSYCHOLOGIE BILDUNGSBERATUNG

Kontaktadressen

Abteilung Schulpsychologie- Bildungsberatung

4040 Linz, Sonnensteinstraße 20
Tel. 0732/7071-2321,-2331
Fax: 0732/7071-2330
schulpsychologie@lssr-ooe.gv.at

Beratungsstelle Linz

zuständig für die Bezirke
Linz Stadt, Linz-Land und Eferding
4040 Linz, Sonnensteinstraße 20
Tel. 0732/7071-2291
schulpsychologie.linz@lssr-ooe.gv.at

Beratungsstelle Gmunden

zuständig für die Bezirke
Gmunden und Vöcklabruck
4810 Gmunden, Traungasse 12a
Tel. 07612/64460
schulpsychologie.gmunden@lssr-ooe.gv.at

Beratungsstelle Innviertel

zuständig für die Bezirke
Braunau, Ried und Schärding
4910 Ried/I., Riedbergstraße 1
Tel. 07752/82524
schulpsychologie.innviertel@lssr-ooe.gv.at

Beratungsstelle Mühlviertel

zuständig für die Bezirke Freistadt,
Rohrbach, Perg und Urfahr-Umgebung
4040 Linz, Sonnensteinstraße 20
Tel. 0732/7071-2351
schulpsychologie.muehlviertel@lssr-ooe.gv.at

Beratungsstelle Steyr

zuständig für die Bezirke
Steyr-Stadt, Steyr-Land, Kirchdorf
4400 Steyr, Leopold Werndl-Straße 3
Tel. 07252/53550
schulpsychologie.steyr@lssr-ooe.gv.at

Beratungsstelle Wels

zuständig für die Bezirke
Wels-Stadt, Wels-Land, Grieskirchen
4600 Wels, Kaiser-Josef-Platz 53
Tel. 07242/44135
schulpsychologie.wels@lssr-ooe.gv.at

**Wir ersuchen um Terminvereinbarung
(telefonisch, persönlich oder per Mail)
mit der zuständigen Beratungsstelle.**

Tipps zum Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der Schule

- Bereiten Sie die Klasse auf die Möglichkeit vor, mit traumatisierten Kindern oder Jugendlichen zusammen zu treffen. Erklären Sie aus dem Erfahrungsbereich Ihrer Schüler (z.B. Schwerer Unfall/ Naturkatastrophe...) wie jeder Mensch ein Trauma entwickeln kann und wie die Schule helfen kann, wieder zum normalen Leben zurückzufinden.
- Signalisieren Sie für traumatisierte Schüler: Sie sind da für sie, wenn sie Sie brauchen.
- Beobachten Sie das Verhalten aufmerksam und über einen längeren Zeitraum: Haben Sie den Eindruck, dass es den betroffenen Schülern langsam besser geht und die Symptome rückläufig sind?
- Geben Sie solchen Schülern genügend Zeit (ruhig mehrere Wochen), um wieder zu sich zu finden. Es ist in Ordnung, wenn diese in diesem Zeitraum abwesend wirken oder reizbarer sind.
- Teilen Sie regelmäßig Ihre Beobachtungen und Eindrücke mit den Kollegen und dem Schularzt und/oder ziehen Sie die zuständige Schulpsychologie hinzu, um gegebenenfalls weitere Unterstützung zu suchen.
- Sprechen Sie mit Ihren Kolleginnen und Kollegen über Ihre Gefühle und Wahrnehmungen in Bezug auf die betroffenen Schüler, aber auch auf Sie selbst.
- Achten Sie darauf, wie es Ihnen geht, gehen Sie sorgsam mit sich selbst um und suchen Sie sich Unterstützung. Vermeiden sie das „Helfersyndrom“, indem Sie mit zu großem Aufwand versuchen zu helfen und der erwartete Erfolg stellt sich trotzdem nicht ein, weil durch die Traumatisierung ein Annehmen Ihrer Hilfe nicht möglich ist.

Ein frühzeitiger und qualifizierter Umgang mit traumatisierten Schülern beugt chronischen Langzeitfolgen im Sinne negativer Persönlichkeitsveränderungen vor.

Was noch helfen kann

- Den normalen Tagesablauf beibehalten
- Über das Ereignis und die Gefühle dazu sprechen, **ABER** die unmittelbare und **AKTIV HERBEIGEFÜHRTE** Erinnerung vermeiden
- Angenehme Dinge unternehmen, die von der Belastung ablenken (z.B. Sport, spazieren gehen, lesen, spielen, Bewegungsspiele, singen, tanzen, basteln...)
- Rituale
- An Feiern teilnehmen
- Genügend Schlaf
- Regelmäßige und gesunde Mahlzeiten
- Mit anderen Menschen friedlich und spielend Zeit verbringen
- Sich Pausen gönnen
- Gemäßigte körperliche Aktivitäten
- Sich entspannen (z.B. Mit Atemübungen, Meditation, beruhigenden Gesprächen...)
- Professionelle Hilfe suchen



Was nicht hilft

- Absichtliches Vermeiden, über das traumatisierende Ereignis zu sprechen
- Alkohol oder Drogen
- Übermäßiges Fernsehen oder Computerspiele sowie Kinofilme mit gewaltvollen Inhalten
- Rückzug von der Familie und den Freunden
- Rückzug von angenehmen Aktivitäten
- Übermäßiges Arbeiten/ übermäßiges Engagement seitens der Helfenwollenden
- Zu viel oder zu wenig essen
- Gewalt gegen sich selbst oder andere anwenden
- Die betroffenen Schüler sich selbst überlassen und keinen Kontakt herstellen

