

WERNER H. HONAL | DORIS GRAF | DR. FRANZ KNOLL (HG.)

HANDBUCH DER SCHULBERATUNG

Standardwerk für Beratungslehrer(innen) und Schulpsycholog(innen)
aller Schularten

Thema: Verhaltensauffälligkeiten

Titel: Posttraumatische Belastungsstörungen bei Kindern und
Jugendlichen (24 S.)

Produktinweis

Der vorliegende Beitrag ist Teil des Standardwerkes »Handbuch der Schulberatung«
der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG*.

* Ausgaben bis 2015 erschienen bei OLZOG Verlag GmbH, München

Dieses Praxishandbuch richtet sich an Beratungslehrer / Beratungslehrerinnen aller
Schularten. Es liefert Antworten auf alle Fragen der Beratungstätigkeit und beinhaltet
den aktuellen Stand einschlägiger **Erkenntnisse aus der Schulpsychologie und
Schulpädagogik**,

- aus dem **Bereich sozialer Hilfen**,
- der **Beratungsmethoden**
- und der **Beratungsmittel**.

Umfassende und verständliche Beiträge, fundierte **Analyseschemen, Entscheidungshilfen**
und anwendungsorientierte **Lösungsvorschläge** unterstützen Sie in Konflikt- und
Beratungssituationen. In der Praxis bewährte und **komplett ausgearbeitete**
Anleitungen und Konzepte helfen Ihnen bei der Umsetzung.In **eDidact** finden Sie alle Beiträge zu den Beratungsfeldern **Lernprobleme und
Leistungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Krankheit und Behinderung, Beratung
von Lehrern und Schule** sowie zur Organisation der Beratung. Nützliche Formulare und
Vorlagen (z.B. für Elternbriefe) erleichtern Ihnen den Beratungsalltag.

(Diesen) Beitrag als Download bestellen

- ▶ Klicken Sie auf die Schaltfläche **Dokument bestellen** am oberen Seitenrand.
- ▶ Alternativ finden Sie eine Volltextsuche unter www.eDidact.de/hds.

Nutzungsbedingungen

Die Materialien dürfen nur persönlich für Ihre eigenen Zwecke genutzt und nicht an
Dritte weitergegeben bzw. Dritten zugänglich gemacht werden. Sie sind berechtigt, für
Ihren eigenen Bedarf Fotokopien zu ziehen bzw. Ausdrücke zu erstellen. Jede
gewerbliche Weitergabe oder Veröffentlichung der Materialien – auch auszugsweise –
ist unzulässig. Die vollständigen Nutzungsbedingungen finden Sie [hier](#).**Haben Sie noch Fragen? Gerne hilft Ihnen unser Kundenservice weiter:**[Kontaktformular](#) | ✉ Mail: service@eDidact.de

✉ Post: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG

E.-C.-Baumann-Straße 5 | 95326 Kulmbach

☎ Tel.: +49 (0)9221 / 949-204 | 📠 Fax: +49 (0)9221 / 949-377

www.eDidact.de | www.mgo-fachverlage.de

5.3.7 Posttraumatische Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Rita Rosner und Christine Henkel

Inhaltsverzeichnis

1. **Einleitung**
2. **Beschreibung der Störung**
 - 2.1 Kennzeichen posttraumatischer Reaktionen
 - 2.2 Klassifikation
3. **Epidemiologie und Verlauf**
 - 3.1 Häufigkeit
 - 3.2 Komorbidität
 - 3.3 Verlauf
4. **Erklärungskonzepte**
 - 4.1 Risikofaktoren
 - 4.2 Gegenüberstellung verschiedener Perspektiven
5. **Wie können Eltern und Lehrer helfen? – Empfehlungen für die Beratung betroffener Familien**
 - 5.1 Allgemeine Ratschläge zur Unterstützung des betroffenen Kindes und seiner Bezugspersonen
 - 5.2 Konkrete Ratschläge zur Unterstützung des betroffenen Kindes
 - 5.3 Ratschläge für das Verhalten von Lehrern im schulischen Alltag

5.3.7 Posttraumatische Belastungsstörungen

6. **Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung bei Kindern**
7. **Zusammenfassung**
8. **Internetadressen und Literatur**

In diesem Beitrag werden die Merkmale und die Ätiologie von posttraumatischen Belastungsstörungen (PTB) im Kindes- und Jugendalter beschrieben. Die Kernsymptomatik der PTB besteht in Symptomen des Wiedererlebens, der Vermeidung und der Übererregung. Bei der PTB handelt es sich um eine Störung mit eher chronischem Verlauf und es finden sich Hinweise auf eine Reihe von langfristig schwerwiegenden Gesundheitskonsequenzen. Aktuelle Störungsmodelle beziehen vor allem Besonderheiten der Gedächtniskodierung, der Bewertung des Ereignisses und seiner Folgen sowie dysfunktionale Bewältigungsstrategien ein. Den Eltern als primären Bezugspersonen kommt dabei je nach Alter des traumatisierten Kindes eine zentrale Rolle zu.

Im Anschluss werden förderliche Verhaltensweisen von Eltern und Lehrern aufgezeigt, die traumatisierte Kinder und Jugendliche in der Bewältigung von traumatischen Ereignissen unterstützen können. Der Berater kann dabei Eltern und Lehrern helfen, Unsicherheiten im Umgang mit betroffenen Kindern abzubauen. Eine fundierte Beratung kann bei hoch belasteten Kindern und Jugendlichen jedoch keine psychotherapeutische Intervention ersetzen. Als besonders wirksam zeigen sich dabei kognitiv-verhaltenstherapeutische Methoden.

1. Einleitung

Lange Zeit dachte man, dass Kinder¹⁾ von traumatischen Lebensereignissen weniger betroffen sind als Erwachsene. Es wurde angenommen, dass Kinder leichter vergessen und daher insbesondere Ereignisse in der frühen und mittleren Kindheit ohne psychopathologische Folgen bleiben. Heute aber weiß man, dass dem nicht so ist. Im Gegenteil – es zeigt sich, dass die Folgen von Traumata möglicherweise stärker sind, je jünger der Mensch ist. Allerdings kann nicht vom Erleben eines traumatischen Ereignisses, und sei es noch so schlimm, darauf geschlossen werden, dass Betroffene eine posttraumatische Belastungsstörung oder eine andere psychische Störung entwickeln. Gerade in der Folge eines traumatischen Ereignisses ergeben sich daher zwei mögliche Fehlreaktionen der Umgebung auf die Betroffenen: Einerseits können psychische Folgen übersehen werden, andererseits können die Folgen überschätzt werden, indem man annimmt, dass jeder Betroffene eine Symptomatik entwickeln muss.

Im Kontext Schule gibt es darüber hinaus noch einige **typische Probleme**, die im folgenden Text kurz angeschnitten werden sollen:

- 1.) Das traumatische Ereignis ist nicht bekannt, da es sich außerhalb der Schule ereignet hat (z.B. Tod eines Familienmitgliedes), und die dann folgenden Symptome werden falsch zugeordnet. So kann z.B. die mangelnde Konzentrationsfähigkeit und Zappeligkeit einer hyperkinetischen Störung zugeordnet werden, statt sie als mögliche PTB-Symptome zu erkennen.
- 2.) Das Ereignis ist bekannt, da es in der Schule vorgefallen ist. Schüler mit externalisierenden Symptomen, wie aggressiven und unruhigen Verhaltensweisen, werden stärker beachtet als Schüler mit internalisierendem und daher weniger störendem Verhalten.
- 3.) Es wird angenommen, dass Kinder, die eigentlich mit dem Ereignis gar nichts zu tun hatten oder das Opfer gar nicht kannten, keine Symptome entwickeln können. Die Entwicklung von Symptomen hat aber auch mit den Vorerfahrungen der betroffenen Kinder und ihrer kognitiven Verarbeitung des aktuellen traumatischen Ereignisses zu tun. Dies kann dazu führen, dass diese Kinder eine massive Symptomatik entwickeln, aber wegen ihrer Distanz zum aktuellen Ereignis übersehen werden.

¹⁾ Zugunsten der besseren Lesbarkeit bezeichnet der Begriff »Kind« in diesem Beitrag sowohl Kinder als auch Jugendliche.

2. Beschreibung der Störung

2.1 Kennzeichen posttraumatischer Reaktionen

Die posttraumatische Belastungsstörung (PTB) ist eine der wenigen Störungen innerhalb der Diagnosesysteme DSM-IV-TR (APA, 2003) und ICD-10 (WHO, 1991), für die im Rahmen der Kriterien eine Annahme zur Entstehung formuliert wird. Beide Systeme beinhalten, dass ein traumatisches Ereignis vorliegen muss, in dessen Folge bestimmte Symptome auftreten. Traumatische Ereignisse werden in Typ 1 und Typ 2 eingeteilt, wobei kurzdauernde traumatische Ereignisse als Typ-1-Traumata und langdauernde, sich wiederholende als Typ-2-Traumata bezeichnet werden (vgl. Abb. 1).



Abb. 1: Klassifikation traumatischer Ereignisse

Weiterhin wird häufig zwischen von Menschen verursachten Ereignissen und Naturkatastrophen oder technischen Katastrophen unterschieden, wobei gilt, dass die länger andauernden und durch Menschen verursachten traumatischen Ereignisse schwerwiegendere Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Während man noch bis vor 20 Jahren davon ausging, dass Kinder keine PTB nach traumatischen Ereignissen entwickeln, sondern allenfalls kurzfristig auf Ereignisse reagieren, wird heute immer deutlicher, dass Kinder im Grunde ähnliche und ebenso andauernde Symptome wie Erwachsene entwickeln können und dass unterschiedliche körperliche Probleme mit traumatischen Ereignissen in Kindheit und Jugend assoziiert sind.

Während und kurz nach dem Ereignis können Kinder nicht nur ängstlich und entsetzt wirken, sondern auch aufgelöst oder sehr aufgeregt. In der ersten Zeit nach dem Ereignis spricht man dann von einer akuten Belastungsreaktion (ABR) oder akuten Belastungsstörung (ABS) (siehe Tabelle 1). Viele der akuten Symptome können sich innerhalb weniger Tage und Wochen zurückbilden. Erst wenn sich die Symptome nicht zurückbilden, spricht man von einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTB).