

DASSOZ Fachtagung am 09.09.2022

„Schutzgebiet für Kinderseelen“

Umgang mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen im pädagogischen Alltag

Monika Biener und Marita Brümmer



Monika Biener

- ▶ Diplom-Psychologin
- ▶ Therapeutische Leitung im Eylarduswerk
- ▶ approbierte Psychologische Psychotherapeutin
- ▶ approbierte Kinder- und Jugendtherapeutin
- ▶ Traumatherapeutin



Marita Brümmer

- ▶ VHT-Trainerin
- ▶ Masterclass Ausbilderin VHT SPIN DGVB
- ▶ Traumapädagogin
- ▶ Safe-Mentorin
- ▶ freiberuflich tätig

Ein paar Fakten zum Eylarduswerk

- ▶ Das Eylarduswerk besteht seit über 100 Jahren.
- ▶ Im Jahr 2021 wurden ca. 780 junge Menschen und ihre Familien betreut.
- ▶ Im Jugendhilfebereich sind ca. 420 Mitarbeitende beschäftigt.
- ▶ Es gibt stationäre Wohngruppen, Diagnosegruppen, Tagesgruppen und ambulante Hilfen in ca. 20 Städten im Umkreis von 150 km.
- ▶ Es gibt eine zentralgelegene Förderschule für soziale und emotionale Entwicklung.

Das Konzept im Eylarduswerk

- ▶ Für jeden jungen Menschen wird ein individuelles und bedarfsorientiertes Betreuungs-, Beschulungs- und Behandlungskonzept erarbeitet.
- ▶ Es gibt ein breites internes therapeutisches Angebot (z. B. Lerntherapie, Keep-Cool-Training, Reittherapie) und zusätzlich für jede Gruppe psychologische Beratung.
- ▶ Für die verschiedenen Problemlagen sind spezielle Konzepte entwickelt worden, die sich in Intensivgruppen wiederfinden: Intensivgruppe für psychisch kranke Jugendliche, für FASD-Betroffene, für Jungen mit Störungen des Sozialverhaltens und für schwer traumatisierte Kinder und Jugendliche.

Die aktuellen Trends

- ▶ Der größte Teil aller Aufnahmeanfragen richtet sich auf die Intensivgruppen.
- ▶ Daher sind zwei weitere Intensivgruppen in Planung.
- ▶ Etwas mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen ist vorher bereits kinder- und jugendpsychiatrisch behandelt worden.
- ▶ Nur ein kleiner Teil aller untergebrachten Kinder besucht die Eylardus-Schule. Die meisten sind an den Schulen vor Ort angemeldet.
- ▶ In den Intensivgruppen besteht die Möglichkeit der internen Beschulung.

Videobasierte Beratung VHT

- ▶ Kurze Videoaufnahmen aus Alltagssituationen unterstützen die Diagnostik und Entwicklung der pädagogischen Interventionen.
- ▶ Der kognitive, motorische, emotionale Entwicklungsstand sowie die sozialen Fähigkeiten werden deutlich. Bedarfe der Kinder und Jugendlichen sind sichtbar.
- ▶ Relevante Aufnahmen werden im Team besprochen und zum Fallverstehen genutzt. Entwicklung einer gemeinsamen Grundhaltung. Qualifizierung der Fachkräfte in der Diagnostik.
- ▶ Wertschätzende, selbstwertstärkende Videoberatung mit Kindern und Jugendlichen.
- ▶ Ressourcenorientierte videobasierte Beratung mit Eltern.
- ▶ Große Wirksamkeit in Hilfeplangesprächen / Standortgesprächen.

Jamie, 14 Jahre

- ▶ gewalttätiger Vater
- ▶ psychisch kranke Mutter
- ▶ Vernachlässigung und Unterversorgung
- ▶ Versorgungsrolle für die jüngeren Geschwister
- ▶ war Zeugin von Gewalt gegen die Mutter und gegen die Geschwister
- ▶ stationäre Unterbringung seit April 2018 für alle vier Kinder

Was ist los mit Jamie?

Diagnosen:

- ▶ Bindungsstörung
- ▶ Stimmungsschwankungen mit mittelgradigen depressiven Episoden
- ▶ Verdacht auf Entwicklung einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung
- ▶ Geschlechtsidentitätsstörung / Transsexualität: Jamie fühlt sich als Junge.

Informationen zur Videoaufnahme

- ▶ Erster Besuchskontakt des leiblichen Vaters nach Jamies stationärer Unterbringung.
- ▶ Der Vater hatte den Besuch über einen Anwalt eingeklagt, im Raum sitzt auch ein Gutachter.
- ▶ Jamie wollte den Besuchskontakt nicht. Sie bestand auf Begleitung durch ihre pädagogische Bezugsmitarbeiterin und darauf, dass der Kontakt gefilmt wird. Der Vater war mit der Videoaufnahme einverstanden.

Was ist für Jamie während der stationären Unterbringung hilfreich gewesen?

- ▶ Sicherheit und „Nachversorgen“ („bemuttern“, Entscheidungen für sie treffen, Versorgung ganz wichtig, viele Einzelkontakte mit der Bezugspädagogin, vor allem in den Abendstunden).
- ▶ Intensive Elternarbeit mit beiden Elternteilen (Schutz vor Überschreitung von Grenzen).
- ▶ Jamie uneingeschränkt geglaubt.
- ▶ Akzeptanz ihrer Person.
- ▶ Stimmungsschwankungen und Provokationen ausgehalten.
- ▶ Enge Vernetzung mit Schule und Psychologischem Dienst.
- ▶ Jamie kann nur Bindung zu wenigen Pädagog*innen aufbauen (viel Austausch und Transparenz im Team).
- ▶ Zeit, sich in ihrer Geschwindigkeit zu entwickeln.

Pädagogische Haltung

- ▶ Die Verhaltensweisen der Betroffenen sind **Überlebens- und Bewältigungsstrategien**.
- ▶ Es sind normale Reaktionen auf **extreme Stressbelastung**.
- ▶ **Ihr Verhalten hat einen guten Grund!**
- ▶ Die Betroffenen haben bisher viel überstanden und geleistet (**Respekt vor der Lebensleistung**).

Pädagogische Haltung

- ▶ Erfahrung durch Geborgenheit (gesicherte Mahlzeiten, Trost, Zuwendung, Zuhören, gemeinsames Spiel, feste Ansprechpartner*innen und Bezugspersonen für die Sicherheit des Aufenthaltes).
- ▶ Sicherheit und Schutz (Orientierungsgänge im Haus, Umgebung und Ort, vorhersagbare Tagesstruktur, wiederkehrende Rituale, Veränderungen werden angekündigt und begründet).
- ▶ angemessener Körperkontakt, liebevolle Versorgung

Pädagogische Haltung

- ▶ Feinfühligke Erwachsene (beobachten, Erkennen von Stress, beruhigen, zur Seite stehen, ruhig bleiben, Geduld haben, vorhersehbar und berechenbar sein, zuverlässig entspannt und unaufgeregt, emotionale Fürsorge bereitstellen).

Pädagogische Haltung

- ▶ Räume, je nach Alter, für Erkundungsverhalten und Neugier zur Verfügung stellen und entsprechende Anregungen geben (Stadterkundung, Wald, Erlebnispädagogik, Sport, Disko).
- ▶ Erfahrungen von Erfolg und Selbstwert (Zirkuspädagogik, tiergestützte Pädagogik, Sport, Kochen, Malen, Musizieren, alles was kreativ sein lässt).
- ▶ Aufgaben, auf die man stolz sein kann, wo etwas Vorzeigbares entsteht (Kunst- und Werktherapie hilfreich).

Aufbau der Fähigkeit zum Verstehen eigener Gefühle (Mentalisieren)

- ▶ Hilfe bei der Erkundung und beim Verstehen von Gefühlen.
- ▶ Unterstützung dabei, das schlechte Gefühl zu benennen und zu verstehen, was den Menschen gerade beschäftigt. Ist das Wut oder Trauer, Enttäuschung oder Ärger, Angst oder Frustration, Peinlichkeit oder Scham, Langeweile oder Heimweh?
- ▶ Wie geht man mit diesem Gefühl um? Was kann man tun, damit es einem wieder besser geht?

Pädagogische Haltung

Seltsames und auffälliges Verhalten verstehen:

Das Verhalten hat einen guten Grund!

Erhalt von Kontrolle und Selbstbestimmung

- ▶ Die Kinder und Jugendlichen haben vielfache Erfahrungen mit Überwältigung und Überforderung gemacht. Es gab dramatische persönliche Erfahrungen.
- ▶ Sie kämpfen oft darum, solche Erfahrungen zu vermeiden. Sie wollen nie wieder so hilflos sein.
- ▶ Sie wollen mitbestimmen, selbst bestimmen und die Kontrolle über ihr Leben behalten.
- ▶ Auf Betreuungspersonen wirkt das häufig wie ein „Machtkampf“ oder Provokation.

Was ist hilfreich? Transparenz

- ▶ Psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche brauchen, soweit als möglich, sichere, d. h. transparente Orte.
- ▶ Aktuelle Informationen geben (z. B. Wer ist im Dienst? Wo kann ich es sehen / lesen? Was ist heute geplant?).
- ▶ Zuverlässigkeit und Offenheit, Achtsamkeit und Respekt.

Leon, 8 Jahre

- ▶ Drogenabhängige Eltern, verstorben
- ▶ Verdacht des frühkindlichen sexuellen Missbrauchs (Eltern „verkauften“ ihn für sexuelle Handlungen).
- ▶ Vernachlässigung
- ▶ Unterbringung mit 4 Jahren in einer professionellen Pflegestelle
- ▶ Starke Überforderung der Pflegeeltern.
- ▶ Beendigung des Pflegeverhältnisses nach vier Jahren.
- ▶ Unterbringung in einer Diagnostikgruppe des Eylarduswerkes.
- ▶ Auftrag: Welchen zukünftigen Lebensort braucht Leon?

Was ist mit Leon los?

Diagnosen:

- ▶ Bindungsstörung
- ▶ Wahrnehmungsstörungen durch Mangel an Förderung
- ▶ Impulskontrollstörung
- ▶ Lern- und Leistungsstörung, kognitiv schwach

Informationen zum Videobeispiel Leon in der Diagnostikgruppe

- ▶ Leon ist „beklaut“ worden und ist sehr wütend.
- ▶ Es ist Mittagszeit und die Kinder kommen aus der Schule.
- ▶ Die diensthabende Pädagogin ist zu dem Zeitpunkt allein mit einer Praktikantin.
- ▶ Die Pädagogin will den Diebstahl klären und der Dieb sitzt dafür im Büro. Sie befürchtet, dass Leon den Dieb körperlich angreift.

Was hätte Leon in dieser Situation geholfen?

- ▶ Leon ernst nehmen.
- ▶ Ruhige Stimmlage der Mitarbeiterin. Keine Bewertungen.
- ▶ Auf seine Gefühle eingehen und diese benennen.
- ▶ Eigene Gefühle benennen und Transparenz herstellen.
- ▶ Klären, ob Leon warten kann und Wartezeit vereinbaren.
- ▶ Entscheidungsmöglichkeit: Wo möchtest du warten? Im Wohnzimmer oder auf deinem Zimmer? Du kannst entscheiden.
- ▶ Keine Zuschauer
- ▶ Keine Kamera (nicht deeskalierend)
- ▶ Möglichst nicht anfassen.

Dolly das Schaf von Paraplüsich



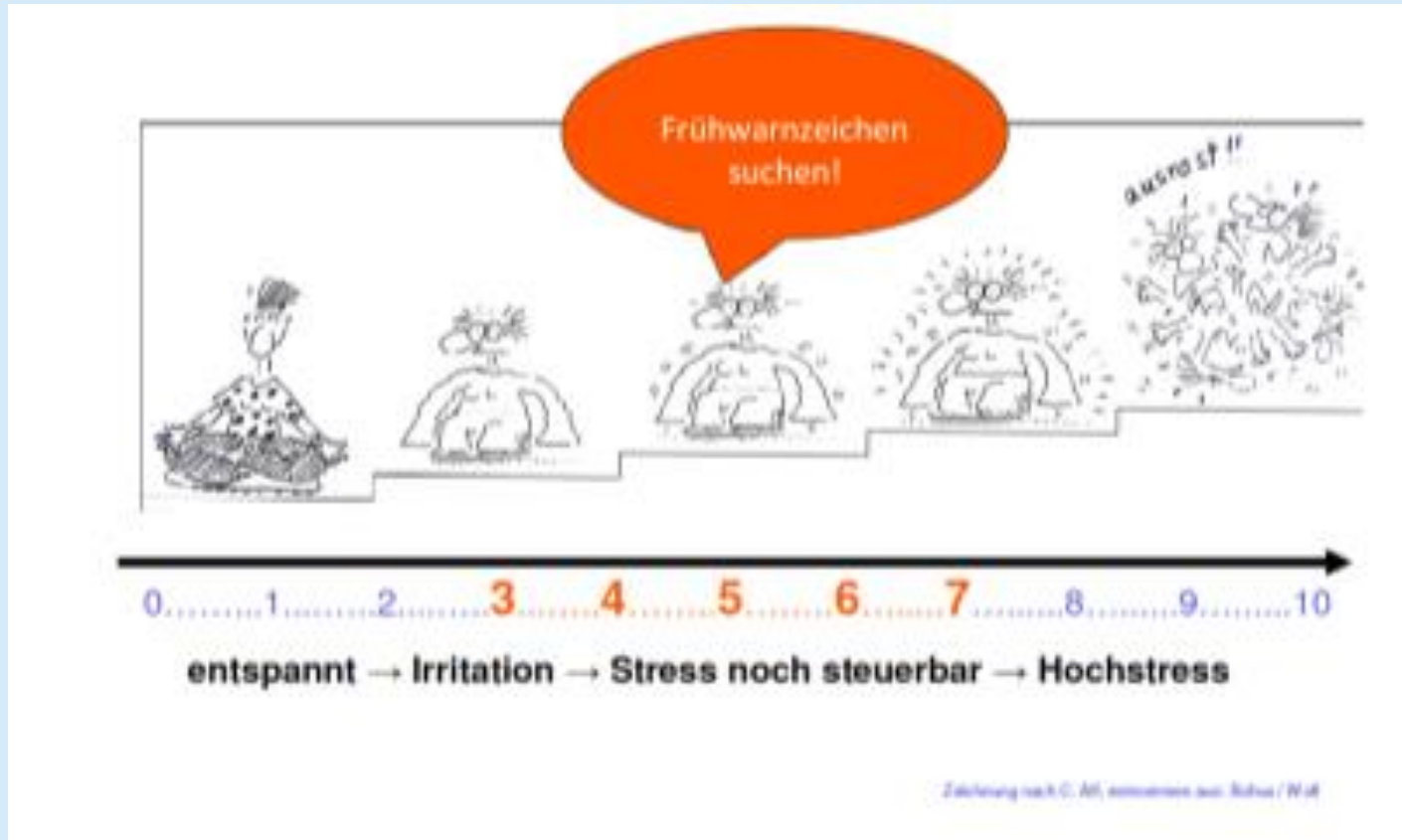
Auslösen eines Impulsdurchbruches durch einen „Trigger“

- ▶ Ein Trigger ist ein Reiz, der traumatische Erinnerungen und innere Bilder auslöst und dadurch sofort zu einem Impulsdurchbruch führt.
- ▶ Diese Erinnerungen sind ungesteuert und können nicht willentlich unterdrückt werden!!
- ▶ Viele dieser Reize haben keine starke bedeutungsvolle Beziehung zu dem traumatischen Ereignis, sondern sind vielmehr Reize, die zeitlich mit dem Trauma assoziiert sind.
- ▶ Typische Beispiele sind Reize, die kurz vor oder während des traumatischen Ereignisses wahrgenommen wurden. (z. B. Farben, die Gestalt eines Menschen, Gerüche, ein bestimmter Satz, ein aufgebrachter, lauter Tonfall).

Auslöser können auch sein...

- ▶ Der Hinweis auf Fehler, Kritik.
- ▶ Ablehnung durch andere Kinder.
- ▶ Misserfolg, z. B. in der Schule.
- ▶ Druck: Zeitdruck, Anspannung bei der Bezugsperson, Leistungsdruck.
- ▶ Das Abschlagen eines dringenden Wunsches, vor allem aus dem Suchtspektrum (Süßigkeiten, Medien, Elektronik).
- ▶ Umgangskontakte mit Täter*innen-Systemen.
- ▶ Unerwartete Veränderung der Tagesabläufe, „Überraschungen“ (negative *und* positive), Wegfall von haltgebender Regelmäßigkeit, Ritualen und Routinen.

Die Stresstreppe



Informationen zur Videoaufnahme

- ▶ Leon hat große Einschlafschwierigkeiten. Er vermeidet das Einschlafen, weckt die anderen Kinder, ist laut, sucht Kontakt zu den Mitarbeiter*innen. Er wirkt provozierend. Die Nachtdienste sind sehr anstrengend für die Fachkräfte.
- ▶ Nach vielen Unterstützungsangeboten zum Einschlafen (Nachtlicht, Musik, Tür geöffnet, Wärmflasche, Geschichten vorlesen etc.) gab es die Teamentscheidung, ihm Schlaftabletten-Placebos anzubieten.
- ▶ In der Videosequenz ist Leon laut und die Pädagogin bietet ihm ein weiteres Placebo an.

Haltung der Mitarbeiterin

- ▶ Ruhig geblieben, Verhalten nicht als Provokation an ihre Person bewertet.
- ▶ Viel berichtet und gesagt, was sie tut und was sie denkt, sich durchschaubar und berechenbar machen.
- ▶ Immer wieder Erlaubnis und Zustimmung des Betroffenen einholen.
- ▶ Oft Wahlmöglichkeiten geben (Gefühl der Kontrolle).

Was brauchen Pädagog*innen um gut arbeiten zu können?

Die Befragung von Mitarbeitenden (2019) ergab:

- ▶ Ein stabiles Team.
- ▶ Ausreichend Personal, vor allem bei Krisen.
- ▶ Gut ausgebildete Mitarbeitende, viel Fachwissen.
- ▶ Zeit für regelmäßigen Austausch im Team und fallverstehendes Arbeiten (besonders bei abstoßendem, schwer nachvollziehbarem Verhalten).

Was brauchen Pädagog*innen um gut arbeiten zu können?

- ▶ Abgrenzung von Therapie und Pädagogik bei gegenseitiger Wertschätzung, viel Austausch.
- ▶ Gegenseitiger Respekt und Vertrauen, gegenseitige Unterstützung.
- ▶ Gute Netzwerkarbeit: Schule, Psychiatrie, Therapie, Pädagogik.
- ▶ Supervision für das gesamte Team.
- ▶ Ausgleich in der Freizeit / Erholung!!

Stabilisierungsmöglichkeiten – Körperliche Stabilisierung

- ▶ Geregelt und gesunde Ernährung.
- ▶ Gesundheitsfürsorge (medizinische Abklärung).
- ▶ Hygieneverhalten (Körper- und Zimmerhygiene).
- ▶ Geregelter Schlaf-Wach-Rhythmus (oft Einschlafstörungen, Durchschlafschwierigkeiten, Alpträume).
- ▶ Körperliche Bewegung (Körperlichkeit erleben, Angebote, Sportverein / Begleitung).

Stabilisierungsmöglichkeiten – Soziale Stabilisierung

- ▶ Aufbau einer geregelten Tagesstruktur, starkes Gerüst (klare Regeln).
- ▶ Aufbau eines beschützenden sozialen Umfeldes.
- ▶ Unterstützung bei der Lösung sozialer, insbesondere familiärer Konflikte.
- ▶ Vermeidung von Täter*innenkontakt.
- ▶ (Wieder-)Eingliederung in Schule, Aus- und Weiterbildung, Berufswahl.

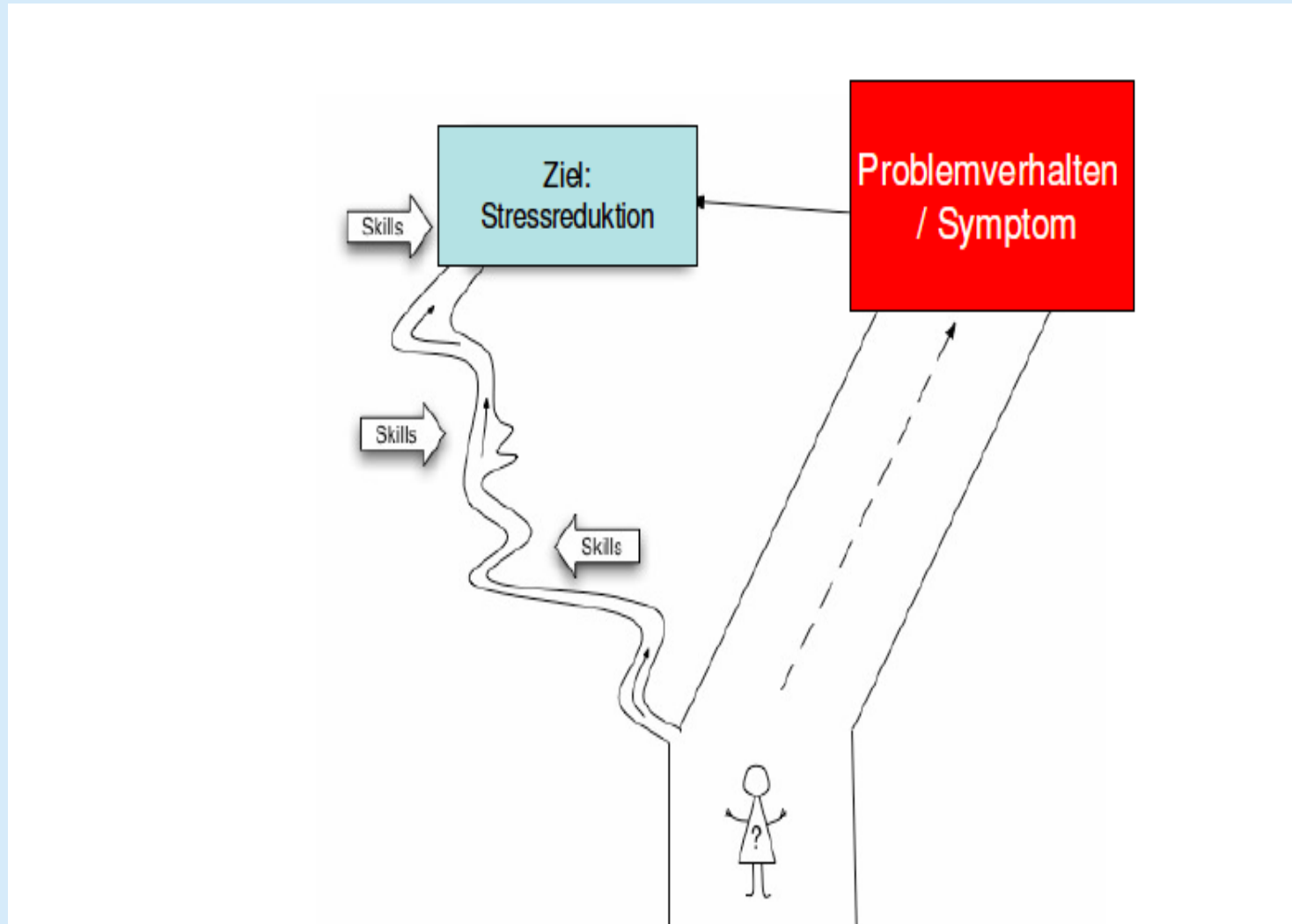
Stabilisierungsmöglichkeiten – Psychische Stabilisierung

- ▶ Das Kind / Jugendlichen entsprechend seines Entwicklungsalters behandeln.
- ▶ Blockierte Entwicklungsprozesse anregen und wieder in Gang setzen.
- ▶ Psychoedukation (Wissen vermitteln).
- ▶ Möglichkeiten bieten, Kontrolle von Erregung zu lernen.
- ▶ Eigene Ressourcen kennen und nutzen lernen.
- ▶ Aufbau von Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein.

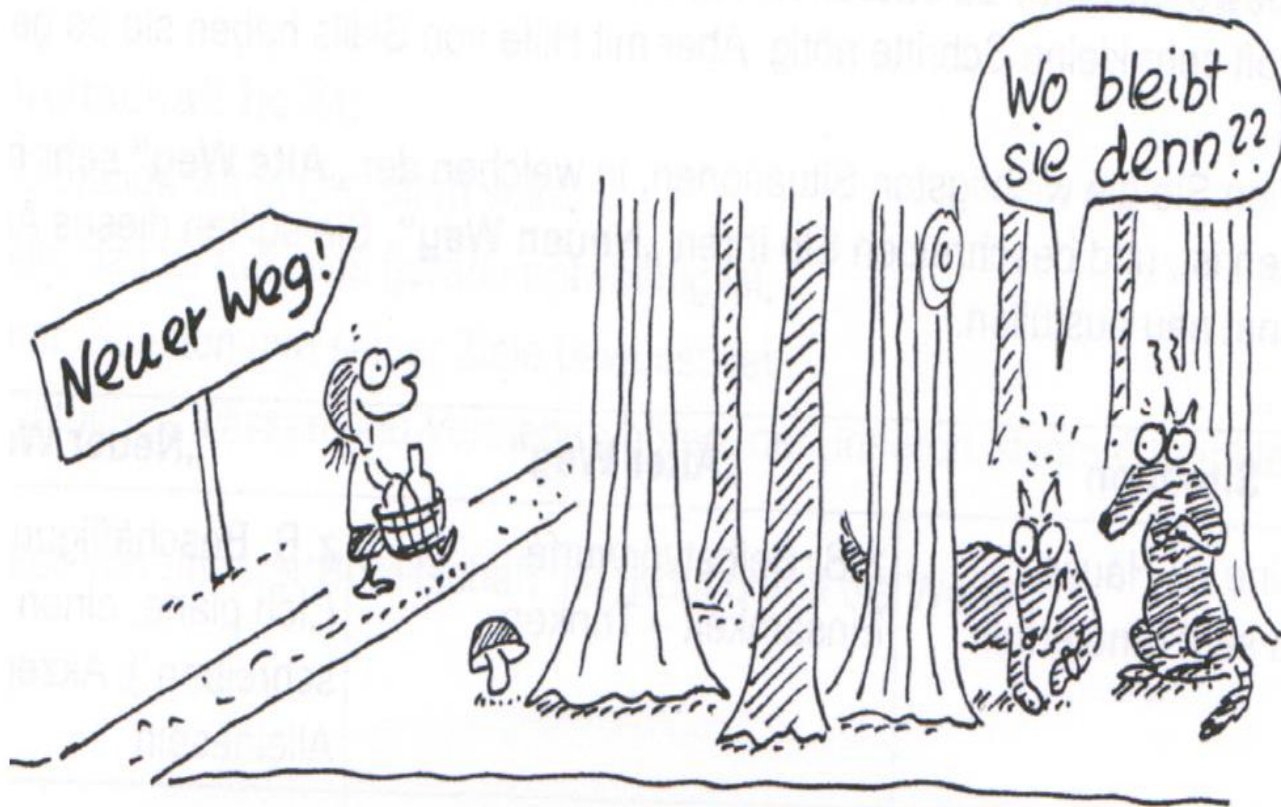
Videoarbeit zur Stabilisierung

- ▶ Perspektivwechsel
- ▶ Selbst- und Fremdwahrnehmung abgleichen.
- ▶ Videobilder prägen sich ein.
- ▶ Stärken sichtbar machen.
- ▶ Ressourcenorientierte und wertschätzende Rückschau der Videosequenzen.
- ▶ Aufbau von Selbstwert und Selbstbewusstsein.

Die „Autobahnen“ und neue Bahnungen



Neue Bahnung



Zeichnung: R. Alf , aus Bohus / Wolf

Isa, 15 Jahre

- ▶ Im Säuglingsalter: keine Nahrung, keine Gesundheitsfürsorge, keine Hygiene, keine Ansprache und Förderung.
- ▶ Anwesenheit der Kinder bei sexuellen Aktivitäten der Eltern, eventuell auch sexueller Missbrauch.
- ▶ Entwicklungsrückstand
- ▶ Inobhutnahme mit ca. 1 Jahr und Vermittlung in eine Pflegefamilie.
- ▶ Im Alter von 11 Jahren der erste Geschlechtsverkehr.
- ▶ Dissoziales Verhalten: rauchen, stehlen, lügen, Schule schwänzen.
- ▶ Stark sexualisiertes Verhalten: Nacktbilder über das Handy, extreme Nutzung kostenpflichtiger Sex-Hotlines, ständig wechselnde (deutlich ältere) Sexualpartner.
- ▶ Ressourcen: kognitiv stark, sozial integriert, viele Hobbies und Talente.

Entwicklung im Eylarduswerk

- ▶ Aufnahme im Mädchenwohnhaus im Alter von 13 Jahren.
- ▶ Weiterhin gute und enge Kontakte zur Pflegefamilie, regelmäßige Besuche.
- ▶ Rückkehr in die Pflegefamilie nach zwei Jahren im Alter von 15 Jahren.

Was ist los mit Isa?

Diagnosen:

- ▶ Sexueller Missbrauch
- ▶ Angst- und depressive Störung gemischt
- ▶ Generalisierte Angststörung
- ▶ Panikstörung
- ▶ Geringes Selbstwertgefühl
- ▶ Selbstverletzendes Verhalten („Ritzen“)
- ▶ Einschlaf- und Durchschlafstörungen

Was hat Isa geholfen?

- ▶ Verlässliche und klare Strukturen in der Wohngruppe mit direkten und einfachen Konsequenzen (Stufenplan).
- ▶ Begleitung in der Schule und bei Hausaufgaben.
- ▶ Intensive Arbeit mit der (Pflege-)Familie.
- ▶ Anbindung an einen Kinder- und Jugendpsychiater: gezielte Behandlung der Ängste und Panikattacken sowie der Schlafstörungen.
- ▶ Sexualpädagogik: Was bedeutet Beziehung, Freundschaft, Sexualität?
- ▶ Therapie zum Aufbau von Selbstwert: Biographiearbeit, Reittherapie, psychologische Gespräche.

MÖGLICHKEIT DER KONTAKTAUFNAHME

Monika Biener , Eylarduswerk

m.biener@eylarduswerk.de

Marita Brümmer

m.bruemmer57@gmail.com