

Georg Tetmeyer

Projekt
im Rahmen der Ausbildung
zum zertifizierten Traumapädagogen und Traumafachberater
am Institut Berlin 2016
durchgeführt mit Schulsanitätern eines Gymnasiums in Baden Württemberg
in einem zweistündigen Nachmittagskurs

Thema: Psychische Ersthilfe ¹

Vorüberlegungen: Trauma und Schule

Es gibt an der öffentlichen Schule bislang kein Traumabewusstsein! Natürlich kennt man psychische Störungen und die daraus resultierenden Kommunikationsprobleme zur Genüge, aber es gibt kaum eine Vorstellung davon, dass diese Störungen auf Traumen zurückzuführen seien.

Die fehlende Traumasensibilität ist Ausdruck dessen, dass nicht nur im pädagogischen, sondern auch im öffentlichen Bewusstsein leider immer noch ein veralteter, und das heißt ein verengter Traumbegriff vorherrscht. In der aus fachlicher Sicht längst überholten Alltagsvorstellung wird Trauma weitgehend mit einem punktuellen Schocktrauma gleichgesetzt, während die psychologische Forschung längst erkannt hat, dass lineare Beziehungs- und Entwicklungstraumen die nachhaltigsten Schäden in Gehirn, Geist und Körper hinterlassen (Van der Kolk 2014) und selbst transgenerationale Traumaweitergaben möglich sind (Hantke/Görges 2012). Mithin sollte der gesamten pädagogischen Arbeit endlich ein zeitgemäßer, also erweiterter Traumbegriff (Sack et. al. 2013) zugrundegelegt werden.

Vor dem Hintergrund des erweiterten Traumbegriffs kann und darf auch nicht mehr länger davon ausgegangen werden, Trauma sei ein exotisches Problem, das weitgehend auf Randgruppen wie etwa Flüchtlingskinder aus Kriegsgebieten beschränkt wäre; vielmehr belegen empirische Studien, dass weite Teile der Bevölkerung schon als Kinder traumatisiert wurden und dass vor diesem Hintergrund vielfältige körperliche und psychische Erkrankungen als Traumafolgestörungen verstanden werden müssen (Sack et al. 2013).

An der Schule begegnen uns Lehrern diese Traumafolgestörungen häufig in Gestalt von Verhaltensauffälligkeiten und Unterrichtsstörungen, auf welche psychologisch und pädagogisch professionell zu reagieren kaum möglich ist. Denn dazu fehlt es eben, das kann ich auf Grund meiner Berufserfahrung sagen, meist am Verständnis der traumatischen Ursachen dieses Verhaltens. Infolgedessen wird das Schülergebaren dann leider nur auf der Symptomebene als Verhaltensstörung gelesen. Die Lehrer wollen dann das Symptom weghaben und begegnen ihm mit Sanktionen. Dadurch wird jedoch der Konflikt oftmals nur verschärft (Scherwath/Friedrich 2014, S. 42). Im schlimmsten Falle führt die fehlende Anerkennung der Tatsache, dass der betroffene Schüler beim Abdriften in dissoziative Zustände „die übliche Kontrolle über Denken, Fühlen und Handeln“ verliert, und „somit auch nicht auf Strategien der Selbstkontrolle zurückgreifen“ kann (Scherwath/Friedrich 2014, S. 42), nur zu weiteren Traumatisierungen; die traumabedingten Ursachen für die Unterrichtsstörungen gehen davon jedenfalls nicht weg. –

1

Dieser schriftlichen Ausarbeitung liegt die Video-Dokumentation zugrunde, welche in Block 5 der Ausbildung (17.06.-19.06.2016) bei meiner Projekt-Präsentation am Institut Berlin gezeigt wurde.

Aufklärung über Trauma tut also dringend not, sowohl bei den Kollegen als auch natürlich bei den Schülern. Was wir brauchen, ist eine Enttabuisierung des Themas. Nicht nur die schulische Öffentlichkeit muss endlich begreifen, dass Trauma ein Alltagsphänomen ist, dessen fatale Dynamik wir erst langsam verstehen. Es muss im Rahmen der schulischen Aufklärung gelingen, das Thema von seiner Schambesetzung zu befreien, damit Schüler und auch Lehrer angstfrei zu ihrer Traumatisierung stehen können: „Das Wiederherstellen von Würde durch Wertschätzung, Verständnis und Wahrung von Rechten ist dabei ein zentrales Ziel“ (Scherwath/Friedrich 2014, S. 13). Nur so lassen sich gemeinsam Handlungsalternativen finden. Vor dem Hintergrund zunehmender Traumasensibilität kann sich die schulische Pädagogik ebenso wie die Sozialpädagogik letztlich als Menschenrechtsprofession (Scherwath/Friedrich 2014) begreifen und diesem Anspruch gerecht zu werden versuchen.

Idee und organisatorische Umsetzung

Beinahe jede Schule verfügt mittlerweile über Mediatoren, Schulsozialarbeiter und psychologisch geschulte Fachkräfte, die im schulischen Miteinander als Ressourcen für Schüler und Lehrer bei der Lernhilfe und bei der Konfliktregelung zur Verfügung stehen. Es gibt also bereits einen institutionellen Rahmen, in dem pädagogische Traumasensibilität wichtige Ansatzpunkte finden könnte. Ich habe meinem Schulleiter beispielsweise auch vorgeschlagen, einen Pädagogischen Tag zum Thema „traumasensible Pädagogik“ für das gesamte Kollegium zu gestalten.

Ein solcher Fortbildungstag benötigt jedoch aus organisatorischen Gründen beinahe ein ganzes Jahr Vorlauf –, während jedoch das Projekt im Rahmen der Ausbildung zum Traumapädagogen zügig organisiert, durchgeführt und dokumentiert werden musste. Nach mehreren Kontaktversuchen und Rückfragen ergab sich an meiner Schule kurzfristig die Möglichkeit, unserer Schulsanitätsgruppe, welche sich alle zwei Wochen nachmittags trifft, eine traumapädagogische Fortbildung in psychischer Ersthilfe anzubieten. Es handelt sich um Schüler aller Jahrgangsstufen, die von einer Kollegin regelmäßig in medizinischer Notfall-Ersthilfe geschult werden und besonders in den großen Pausen für die Erstversorgung ihrer Mitschüler nach Unfällen u.Ä. zur Verfügung stehen.

Die Fortbildung kündigte ich langfristig an mit den Worten: „Liebe Schülerinnen und Schüler im Schulsanitätsdienst, berufsbegleitend mache ich gerade eine Ausbildung in Traumapädagogik. Das ist eine Art Erste Hilfe für die Psyche. Denn Unfälle oder Katastrophen zwingen Menschen oftmals zu psychischen Notfallreaktionen, die dann ihre Spuren hinterlassen. Mit Hilfe verschiedener Übungen, die ich euch zeigen will, kann man traumatisierten Menschen eine Art psychische Erste Hilfe geben, so dass sie sich einigermaßen stabilisieren können“. Zugleich bat ich um eine Einwilligung Schüler und ihrer Eltern, das Projekt zur Dokumentation für Prüfungszwecke aufnehmen zu dürfen.

Didaktisches Konzept

Da die Schulsanitäter sensibilisiert sind für Erste Hilfe, bot es sich an, ihnen das Thema Traumapädagogik schlicht als eine Erweiterung ihres Aufgabenfeldes nahezubringen: Erste Hilfe für den Körper hätten sie bereits gelernt – Trauma-pädagogik sei nun ganz entsprechend eine Art Erste Hilfe für die Psyche. Bei Unfällen beispielsweise erlittenen die Verunglückten neben ihren körperlichen Verletzungen leider häufig auch einen Schock, also eine psychische Verletzung. Wenn diese unversorgt bleibe, könne sie nachhaltige Schäden hervorrufen. Ebenso bedürften Stressphänomene im schulischen Alltag neben einer sachlichen Regelung auch der psychischen Unterstützung. Wie man sich hier mit einfachen Mitteln gegenseitig und auch selbst helfen könne, das wolle ich ihnen zeigen.

Im Mittelpunkt des Projekts sollten die Erarbeitung des zeitgemäßen erweiterten Traumabegriffs durch Psychoedukation und die Ressourcenschließung durch verschiedene konkrete Übungen stehen. Da das Projekt nachmittags stattfinden musste, nachdem die Schüler bereits sechs Stunden Unterricht hinter sich hätten, war auf eine abwechslungsreiche methodische Gestaltung mit einerseits rezeptiven und andererseits immer wieder schüleraktivierenden Phasen zu achten. Um dem zu erwartenden Müdigkeitseffekt schon im Vorhinein entgegenzuwirken, versuchte ich die Neugierde der Schüler zu wecken, indem ich eine Woche

vorher zur Erinnerung nochmals eine Einladung zu dem Projekt herausgab. Auf dieser Einladung stand eine Liste von kleinen Gegenständen, die sie unbedingt mitbringen sollten – ohne ihnen noch zu verraten, welche Funktion diese Sachen (für den Ressourcenkoffer) haben würden:

Liebe Schülerinnen und Schüler im Schulsanitätsdienst,

*mit diesem Brief möchte ich Euch alle nochmals herzlich einladen zu der Fortbildung „**Psychische Ersthilfe**“ nächste Woche*

am Mittwoch von 13.15 – 15.15 Uhr.

Jetzt habe ich noch zwei Bitten an Euch. –

Bitte erlaubt, dass Aufnahmen von der Veranstaltung zur Dokumentation für mein Traumapädagogik-Examen gemacht werden dürfen.

*Jetzt ganz wichtig, also bitte unbedingt dran denken und nicht vergessen – bringe bitte verschiedene möglichst kleine, d.h. **höchstens walnussgroße** Gegenstände mit, die Dir viel bedeuten; mit denen Du gute Gefühle und gute Erinnerungen verbindest:*

- *kleines Foto von Deinem Haustier;*
- *kleines Geschenk von Deiner Freundin/Deinem Freund;*
- *kleines Erinnerungsstück/Fundstück aus Deinen letzten schönen Ferien;*
- *Dein Lieblingssong auf dem Handy;*
- *Ein Bild, das Du immer wieder anschaust, weil Du es wirklich magst;*
- *ein Leistungsabzeichen, das Dir viel bedeutet;*
- *etwas Stacheliges, z.B. einen kleinen Gummiball;*
- *einen glatte Handschmeichler;*
- *ein/zwei Gummis, die locker um Dein Handgelenk passen;*
- *etwas, was gut duftet;*
- *ein kleines Täschchen, eine kleine Blechdose oder eine kleine Schachtel **höchstens so groß wie ein Kartenspiel**, in der das alles Platz hätte;*
- *Außerdem bitte Malutensilien wie Bunt- oder Filzstifte und, wenn Du hast, einen kleinen Malblock.*

Wenn Dir noch andere Dinge dieser Art einfallen, darfst Du sie gerne mitbringen.

*So, ich hoffe, das gelingt und hat Euch jetzt auch richtig neugierig gemacht.
Also, ich freue mich auf Mittwoch.*

*Mit herzlichen Grüßen
Georg Tetmeyer*

Um den Schülern die Grundidee der Traumapädagogik, die Ressourcenorientierung, nicht bloß theoretisch beizubringen, wollte ich ihnen gleich zu Beginn ermöglichen, durch den Schütteltanz am eigenen Leib zu erfahren, wie anders man sich fühlt, bevor – und nachdem man seine inneren Ressourcen aktiviert hat. Diese Erfahrung sollte zu der Grundeinsicht führen, dass wir durch bewusste Ressourcenerschließung autonom positiv auf unsere Psyche einwirken können, mithin also (traumatisch) belastenden Erfahrungen nicht nur hilflos ausgeliefert sind, sondern mit ihnen auch umgehen können.

Diese Grundeinsicht sollte dann durch ein Theorie-Modul eine sachliche Fundierung erfahren und schließlich durch Übungen gefestigt werden. Ziel war es, die Schüler gleichermaßen zur Selbstfürsorge als auch zu helfendem Handeln im Rahmen ihres Schulsanitätsdienstes zu befähigen. Der Ressourcenkoffer/die Schatzkiste sollte gleichzeitig als Gedächtnisstütze für das Gelernte dienen.

Methodische Planung

I. Begrüßung, Vorstellung, Thema

Ansprechen der Situation: Sechs Stunden Unterricht; Mittagessen; Schulsanitätsgruppe; heute ich als neuer Referent.

II. Ressourcen-Barometer (RB)

- a) Ausdrücken des momentanen Gefühls über das RB (große Skala mit drei gelben Smileys im Raum, auf der man sich positioniert),
- b) Schüttel-Tanz,
- c) Erneute Positionierung auf dem RB,
- d) Auswertung der Erfahrung im Gruppengespräch,
Zu erwartendes Ergebnis: Das persönliche Befinden hat sich verändert, und das Befinden lässt sich verändern, und wir können für uns innere Ressourcen erschließen, die uns helfen, unsere momentane Situation zu verbessern.
- f) Malen eines persönlichen Ressourcen-Barometers für den Notfall-Koffer.

Überleitung:

„Ihr als Schulsanitäter habt bisher gelernt, wie Ihr Euren Mitschülerinnen und Mitschülern körperliche Ersthilfe anbieten könnt, damit sie sich wieder stabilisieren können oder die Zeit bis zum Eintreffen ärztlicher Hilfe überstehen können.

In Notfallsituationen brechen wir jedoch leider häufig nicht nur körperlich, sondern auch psychisch zusammen. – Das kann sich dann ausdrücken als Schock, als Verzweiflung, als Angst, als abgrundtiefe Trauer, als Resignation oder auch als völliges Außersichsein, als Wutanfall – und als Erstarrung. Menschen, die in einen solchen Zustand geraten, brauchen nicht nur körperliche, sondern auch psychische Ersthilfe, damit sie sich wieder orientieren und regulieren können.

Heute möchte ich Euch Techniken und Übungen zeigen, wie man sich und andere Menschen dabei unterstützen kann, psychisch wieder in den mittleren Ressourcen-Bereich zu gelangen, in dem man flexibel auf Situationen reagieren kann.

Dazu spielen wir jetzt drei kleine Szenen.“

III. Psychoedukation

- Teil 1**
- a) Szenisches Spiel: Drei Notfallreaktionen auf extremen Stress
 - Panik nach Sportverletzung,
 - Verzweiflung und Außersichsein nach Streit zu Hause,
 - Gefühl des Gelähmtseins vor Klassenarbeit oder Referat.
 - b) Auswertung im Gruppengespräch: Was ist *körperlich* passiert und was ist *psychisch* passiert?
 - c) Lehrervortrag: Das **Überspannungs-/Unterspannungs-Modell** zur Erklärung psychischer Notfallreaktionen (OHP-Folie).

Überleitung:

„Überspannung und Unterspannung erklären sich durch den anatomischen Aufbau unseres Gehirns. Auch dieses Modell möchte ich anschließend gerne szenisch mit Euch spielen, damit es verständlicher wird und sich besser einprägt.“

Psychoedukation

Teil 2 a) Lehrervortrag: Das **Häschen/Denkerin-Modell** (OHP-Folie)

b) Das Gehirn-Spiel

Variante A: „Die Sonne scheint“, alle Informationen dringen bis zur Großhirnrinde, d.h. bis zum Ich durch. –

Variante B: „Mein Knochen schaut raus!“, die Amygdala schlägt Alarm, die Informationen dringen nur vor bis zum Hippocampus, werden jedoch nicht zur Großhirnrinde, d.h. zum Ich durchgelassen, um keine Zeit für Flucht oder Kampf zu verlieren, weil denken viel zu lange dauern würde und eine bewusste Entscheidung viel zu kompliziert wäre.

c) Auswertung und Transfer:

Was ist in den drei Beispielen vom Anfang (Panik, Streit und Angst) jeweils passiert? Könnt Ihr das jetzt mit Hilfe dieses anatomischen Modells erklären?

IV. Übungen zur Reorientierung im Hier und Jetzt in Gruppen

- Das 5-4-3-2-1-Spiel,
- Gegenseitiges Abklopfen,
- Sich berühren,
- Sich starke Reize zuführen: Gummi-Schnippen, Gerüche, laute Musik
- Ressourcen im Außen finden: Optische und akustische positive Reize; - Imagination (Äußere Schutzhülle, Sicherer Ort)

V. Notfallkoffer

Telefon-Nummer, evtl. Kurzbefehl auf Handy,
Ressourcen-Barometer
Igel-Ball,
Stress-Ball,
Foto vom liebsten Menschen oder Haustier,
Lieblings-Song auf Handy,
Gummi,
Creme,
Duft,
Pfefferminze,
Armband in Lieblingsfarbe
usw.

VI. Krafttier malen oder kneten

Tiger,
Löwe,
Elefant,
Eisbär,
Pferd.

VII. Abschluss

Rückmeldung der Teilnehmer, ob alles verständlich war und ob es ihnen Spaß gemacht hat.

Reflexion nach der Durchführung

Alle wesentlichen Punkte der Planung konnten erfüllt werden, dabei waren die Schüler jederzeit aufmerksam und aktiv dabei und hatten viel Spaß. Ich hatte genug Materialien dabei, dass jeder mitmachen konnte. Die guten Schülerbeiträge in den Auswertungsphasen belegen ihre Fähigkeit zum Transfer der theoretischen Kenntnisse auf Einzelbeispiele und damit den Lernerfolg.

Mir selbst fiel es noch ein wenig schwer, mich von der Planungsvorlage freizumachen, da mir eben noch die Routine fehlt, aber das wird sich bald legen. Der Unterrichtsprozess entwickelte sich organisch, d.h., was umgestellt oder weggelassen werden musste, das wurde auch umgestellt oder weggelassen. Besonders

überrascht war ich davon, wie vorteilhaft der Einsatz des von mir anfangs skeptisch eingeschätzten Häschen/Denkerin-Modells sowohl für die Schüler, die es unmittelbar verstanden, als auch für mich selbst war, der ich es ohne weitere Vorbereitung einfach kopieren, einsetzen und den Schülern als Gedächtnisstütze nach Hause mitgeben konnte.

Das Fortbildungsprojekt kam in der Schulsanitärgruppe so gut an, dass gleich eine Wiederholung für die Unterstufe gewünscht wurde.

Ich denke, dass sich der Aufbau der Stunde ohne Weiteres auch auf jüngere Schüler übertragen lässt. Ggf. muss der Theorie-Block gekürzt und vereinfacht werden. Aber da die szenischen Spiele ohnehin wesentlich dazu beitragen, das Gehörte kindgerecht zu vertiefen, dürfte auch hier nirgendwo die Gefahr der Überforderung bestehen. Möglicherweise sollte ich darauf achten, dass den jüngeren Kindern mehr Zeit zum Basteln etwa des Krafttiers für die Schatzkiste bleibt.

Insgesamt war dies ein erfolgreicher erster Versuch, das Thema Trauma an der Schule auf schonende Art einzuführen.

Verwandte Literatur

Beckrath-Wilking, U. et al. (2013): Traumafachberatung, Traumatherapie und Traumapädagogik. Paderborn: Junfermann.

Cross-Müller, C. (9. Aufl. 2011): Soforthilfe bei Stress, Ärger und anderen Durchhängern. München: Kösel.

dies. (2012) : Soforthilfe bei Herzklopfen, Angst, Panik & Co. München: Kösel.

Hantke, L & Görge, H.-J. (2012): Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik. Paderborn: Junfermann.

Sack, M. (2010): Schonende Traumatherapie. Ressourcenorientierte Behandlung von Traumafolgen. Stuttgart: Schattauer.

Schirmer, C u. Otterbach, C. (2014): Kinder stärken an einem sicheren Ort.

Erklärungen, Übungen und Hilfestellungen für Kinder. Menden: ev. Stiftung. Scherwath, C. & Friedrich, S. (2014): Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung. München/Basel: Ernst Reinhardt.

van der Kolk, B. (2015): Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann. Lichtenau/Westphalen: G.P. Probst.