

Verantwortliche

Stationsleitung

Henning Pichlak-Simon

Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Gabriele Grabowski

Stand September 2020

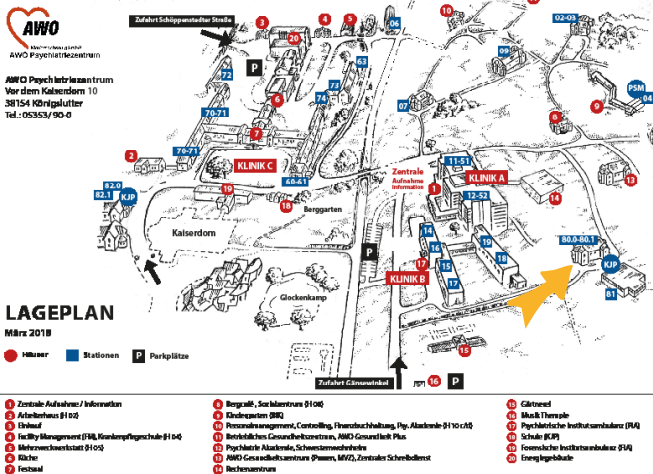
So erreichen Sie uns

St. 80.0: 0 53 53/ 90-28 00

St. 80.1: 0 53 53/ 90- 28 02

Anmeldung zur Aufnahme:

werktags 9.30-13 Uhr unter 05353 90-1771



AWO Psychiatriezentrum | Vor dem Kaiserdom 10 | 38154 Königsutter



Stationäre Traumatherapie und
traumapädagogische Behandlung
auf Station 80.0 und 80.1

Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und -psychotherapie

Informationsbroschüre des
AWO Psychiatriezentrum Königsutter

Stationen 80.0 und 80.1

AWO Psychiatriezentrum Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
-psychotherapie

Vor dem Kaiserdom 10 | 38154 Königsutter

Tel.: 05353 90-0

Fax: 05353 90-1095

Station80@awo-apz.de

www.awo-psychiatriezentrum.de





Herzlich Willkommen auf den Stationen 80.0 und 80.1!

Die offenen Kinderaufnahmestationen 80.0 und 80.1 sind stationäre Einrichtungen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des AWO Psychiatriezentrum Königslutter. Auf den Stationen werden Mädchen und Jungen im Alter bis zu 13 Jahren behandelt. Die Kinder werden nach dem Bezugspflegesystem betreut.

Aufnahme

Die Aufnahme auf den Stationen 80.0 und 80.1 erfolgt nach Stellung der Indikation und stationärer Einweisung. Die Stationen arbeiten mit einer Warteliste. Fragen zur Warteliste bzw. zur Anmeldung einer stationären Aufnahme werden werktags von 9.30 bis 13 Uhr von der Casemanagerin unter 05353/901771 entgegengenommen.

Was ist ein psychisches Trauma?

Von einem psychischen Trauma spricht man, wenn bedrohliche Situationen, belastende Ereignisse und Erlebnisse, die ein außergewöhnlich stressreiches und katastrophales Ausmaß besitzen, die Bewältigungsmöglichkeiten des betroffenen Kindes so massiv überfordern, dass es zu Gefühlen von Hilflosigkeit, Ohnmacht, des Ausgeliefertseins oder übermäßige Angst kommt.

Folgen können sein:

- Entwicklung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) – Symptome: Wiedererleben, Vermeidung, negative Veränderung von Gedanken und Gefühlen
- Albträume, Auftauchen belastender innerer Bilder
- Konzentrationsschwierigkeiten, innere Unruhe, erhöhte Erreg- und Reizbarkeit
- Traumafolgestörungen, wie Angststörungen, Depressionen, Essstörungen

Therapieangebote

In der stationären Traumatherapie und traumapädagogischen Behandlung bieten wir eine Verarbeitung der traumatischen Ereignisse an. Unsere pädagogische Arbeit zielt darauf ab, den Kindern korrigierende Beziehungserfahrungen zu vermitteln und ein förderliches traumapädagogisches Milieu zu schaffen. Die stationäre Traumatherapie ist in vier Phasen untergliedert:

Diagnostik und Beziehungsaufbau:

In der Diagnostikphase werden die Verhaltensauffälligkeiten des betroffenen Kindes systematisch erfasst. Neben den PTBS-Kriterien werden alle weiteren psychischen Auffälligkeiten durch erfahrene Ärzte*innen und Psychologen*innen beurteilt, um eine individuelle Therapie- und Behandlungsplanung zu ermöglichen.

In der Behandlungsphase lernt das betroffene Kind die Bezugskräfte und Therapeuten*innen kennen und sammelt erste Erfahrungen mit Verlässlichkeit und Sicherheit.

Stabilisierungsphase:

In gruppen- und einzeltherapeutischen Sitzungen erlernen die betroffenen Kinder ihre Stimmungen und Gefühle zu modulieren und wieder zu kontrollieren. Dabei werden aktive Techniken und Imaginationsübungen zur inneren Sicherheit, zur Orientierung in der Realität und zur Distanzierung von traumatischem Material vermittelt. Die Fähigkeiten zur Selbstregulierung werden gestärkt. Die Selbstwirksamkeit kann gesteigert und die Fähigkeiten zur Selbstheilung können verbessert werden.

Desensibilisierung und Konfrontation:

Die Behandlung traumatisierter Kinder erfolgt durch Anwendung der traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie (tf-KVT). Der Behandlungskern liegt in der Aufarbeitung der Traumaerinnerungen in der Art einer erlebten Erzählung sowie in der Veränderung traumabezogener Überzeugungen. Eingebettet in das verhaltenstherapeutische Therapiekonzept ist eine EMDR-Behandlung (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, Shapiro 1996) möglich. EMDR ist ebenfalls traumafokussiert und beruht auf einer umfassenden Aktualisierung einer traumatischen Erinnerung und deren Nachverarbeitungsprozesse durch den Einsatz von Augenbewegungen von links nach rechts.

Integration und Trauerphase:

Nach Abklingen der PTBS-Symptome durch die Traumabearbeitung werden Verlust und Trauererfahrungen sowohl im gruppen- als auch im einzeltherapeutischen Setting verarbeitet. Orientiert am Entwicklungsalter des betroffenen Kindes werden Gruppentherapien, wie „Emotionsregulierung“, „Soziales Kompetenztraining“, „Anti-Stress-Training“ oder „Problemlösetraining“ angeboten. Die Konfliktfähigkeit der Kinder soll gestärkt und ihr eigenes Sicherheitsempfinden erhöht werden. In dieser Phase wird die Entlassung in die Alltagsanforderungen mit allen Beteiligten vorbereitet.