



Flüchtlingsfamilien haben meist lange und schwierige Wege hinter sich

Bettina Ellerbrock/Hilarion G. Petzold

Traumatisierte Kinder

Einsatz der Traumapädagogik in der Kita

In Kindertageseinrichtungen werden zunehmend auch Kinder und deren Familien betreut und beraten, deren Lebensweg durch traumatische Begebenheiten geprägt ist. Damit pädagogische Fachkräfte mit dieser Herausforderung umgehen können, benötigen sie Grundlagenwissen über die möglichen Folgen eines Traumas, methodische Anregungen und ein sozialpädagogisches Netzwerk.

Yassin ist 5 Jahre alt. Heute besucht er in Begleitung seines Vaters zum ersten Mal den Kindergarten. Eine Mitarbeiterin vom Jugendamt ist dabei und hilft ein wenig. Yassins Heimat ist Syrien. In Syrien herrscht

Krieg. Seine Eltern sind mit Yassin vor Hunger, Gewalt, Folter und Tod nach Deutschland geflohen, weil hier ein Verwandter lebt. In seiner Heimat hat Yassin mit ansehen müssen, wie auf offener Straße Soldaten auf andere Kinder geschossen haben, er selbst

konnte sich gerade noch verstecken. Yassin hatte Todesangst. Wenn Yassin die Augen zumacht, sieht er seine verletzten Freunde auf der Erde liegen. Yassin ist ein Flüchtlingskind. Er spricht kein Wort Deutsch. Er hat große Angst und kann noch nicht verstehen, dass in Deutschland und in diesen Kindergarten keine Männer kommen und auf ihn schießen und er in Sicherheit ist. Yassin steht stumm in der Tür, knibbelt an seinen Fingern und reagiert kaum auf die Angebote der Erzieherinnen. Yassin wartet, bis sein Vater ihn wieder abholt. Später, wenn Yassin schon länger da ist, wird

er immer wieder in eine Art Starre verfallen, die sich mit Phasen großer Unruhe abwechseln. Kinder wie Yassin werden durch die zunehmenden Ströme der „Notmigration“ auch in unserem Lande immer mehr. Die Erzieherin ist ratlos.

Was ist ein Trauma?

Sehr wahrscheinlich hat Yassin schreckliche Erlebnisse gehabt, die er nicht versteht und einordnen kann. Aber hat er jetzt ein Trauma? Der Begriff Trauma kommt aus dem Griechischen und bedeutet zunächst nichts anderes als Verletzung. In der sogenannten Psycho-traumatologie wird er gleichgesetzt mit seelischer Verletzung oder aus integrativer Sicht mit körperlich-seelisch-geistiger Verletzung, denn der Körper ist immer mit betroffen, ebenso wie die geistige Orientierung und das Wertesystem des Menschen (vgl. Maercker 2009). Ein Trauma

Wird eine seelische Verarbeitung dieser Erlebnisse auch nach längerer Zeit nicht möglich, spricht man von einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Körper und Seele können sich nicht mehr adäquat regulieren und daraus können sich Symptome und Störungen entwickeln. Die Bilder, Gedanken und Gefühle dringen immer wieder ins Bewusstsein, als wäre das Geschehen gestern passiert. Übererregung, Angstzustände, Schlaflosigkeit und Unruhe, aber auch Starre und Apathie sind die Folgen. Trauma bezeichnet ein höchst belastendes Ereignis, das jedoch meist verarbeitet wird – PTBS bezeichnet die seelischen und körperlichen Störungen, die sich danach (d. h. post) einstellen können, wenn die Verarbeitungsprozesse nicht greifen. Die Unterscheidung zwischen akutem Trauma und PTBS ist sehr wichtig (vgl. Maercker 2009),

mawissenschaften. Sie basiert auf einer fachlich fundierten Weiterbildung und bedarf eines integrativen pädagogischen Ansatzes, der sensumotorisches, kognitives, emotionales, soziales und ökologisches Lernen verbindet und an der Entwicklungspsychobiologie der Lebensspanne und am „life long learning“ ausgerichtet ist. Traumapädagogik ist keine Therapie. Sie ist vielmehr ausgerichtet auf eine optimale Handlungssicherheit der Pädagoginnen durch die Steigerung ihrer Kompetenzen (Fähigkeiten, Wissen) und durch eine Verbesserung ihrer praktischen Fertigkeiten. Wichtig ist auch die Unterstützung der eigenen Selbstfürsorge für die Fachkräfte, damit sie im Umgang mit traumatisierten Kindern, Jugendlichen und ggf. ihren Angehörigen eine gute Basis haben. Eine integrative Traumapädagogik versteht sich als sozial-, heil- und erlebnispädagogischer Ansatz, der über Methodiken der psychosozialen Beratung und der Kreativitätsförderung zur Stabilisierung und Förderung traumatisierter Kinder, Jugendlicher und Familiensysteme verfügt. Bei komplexen Situationen traumatischer Belastung ist Traumapädagogik eine unverzichtbare Komponente in dem erforderlichen, breitgreifenden Maßnahmenbündel für die Begleitung oder Ergänzung traumatherapeutischer Prozesse.

Traumapädagogik ist keine Therapie, sondern auf eine optimale pädagogische Handlungssicherheit der Fachkräfte ausgerichtet.

kann aus einem Erlebnis – gleich welcher Natur – resultieren, welches ein Mensch als lebensbedrohlich einschätzt und durch das er von Gefühlen wie beispielsweise Angst und Hilflosigkeit überflutet wird, die sein Gehirn und seine Persönlichkeit in diesem Moment nicht verarbeiten können. Dieses Ereignis kann zum einen durch Gewalttaten (körperliche Gewalt, seelische Grausamkeit, sexuelle Gewalt) hervorgerufen werden, zum anderen auch durch Naturkatastrophen (Erdbeben, Flut) und technische Katastrophen (Verschüttung, Eisenbahnunglück) verursacht werden (vgl. Petzold, Wolff u.a. 2002).

um bei Kindern nicht durch eine beunruhigende Dramatisierung die natürlichen Verarbeitungsprozesse, die eine einfühlsame Unterstützung erforderlich machen, zu stören. Studien belegen, dass es bei der Mehrzahl der Kinder mit Traumaerfahrungen zur Ausbildung von Resilienz (Widerstandskräften) kommt, besonders wenn die Erwachsenen als Schutzfaktoren fungieren und ruhig und versichernd reagieren (vgl. Petzold, Müller 2004).

Ziele und methodische Ansätze

Traumapädagogik ist eine neue pädagogische und psychosoziale Fachdisziplin im Rahmen der sich entwickelnden angewandten Trau-

Zielstruktur der Traumapädagogik

- Sie ist persönlichkeitsbildend durch ihre Selbsterfahrungsanteile.
- Sie macht auf dem Boden moderner Längsschnittforschung Entwicklungsprozesse verständlich und hilft, sie zu nutzen.
- Sie ist psychoedukativ, denn sie informiert über Traumatisches und seine Folgen für die Betroffenen.
- Sie bietet Empowerment durch



Für die eilige Leserin zusammengefasst

Ein Trauma (griechisch: Verletzung) resultiert aus einem Erlebnis, welches als lebensbedrohlich eingeschätzt wird und Gefühle wie Angst und Hilflosigkeit auslöst, die in diesem Moment nicht bewältigt werden können. Greifen Verarbeitungsprozesse auch langfristig nicht, kommt es zu einer posttraumatischen Belastungsstörung, d. h. zu seelischen und körperlichen Störungen. Die Traumapädagogik will betroffene Kinder und deren Familien bei der Verarbeitung dieser Geschehnisse unterstützen. Traumapädagogik ist eine neue pädagogische und psychosoziale Fachdisziplin, die auf einer Weiterbildung basiert. Pädagogische Fachkräfte können durch ein sicheres und kindgemäßes Lebensumfeld eine Stabilisierung bei den Kindern und Familien erreichen. Durch Entlastung, Beruhigung und Unterstützung mit kreativen Methoden wie Malen, Erzählen, Puppenspiel, natur- oder tiergestützte Pädagogik kann das Geschehen meistens verarbeitet werden. Die Kita ist für Kinder ein sicherer Ort, an dem ein positiver Kontakt-, Bindungs- und Beziehungsaufbau stattfinden kann. Für Fachkräfte bedeutet dies, Situationen und traumapädagogische Spielräume für traumatisierte Kinder zu schaffen, in denen sie positive und persönlichkeitsstärkende Erfahrungen mit sich und anderen machen können.

die Ermutigung zu Überwindungsleistungen, persönlicher Souveränität und das Eintreten für eigene Rechte – Genderrechte und Kinderrechte.

■ Sie ist in all diesem Kulturarbeit durch Aufzeigen gesellschaftlicher Hintergründe und Zusammenhänge und das Fördern zivilgesellschaftlichen Engagements.

Wenn Fachkräfte mit Kindern traumapädagogisch arbeiten, dann brauchen sie Wissen über traumaspezifische, neurobiologische Funktionen des Gehirns und des Organismus, um beispielsweise Stress-, Unruhe-, Apathieverhalten zu erkennen und darauf angemessen zu reagieren. Weiterhin ist Wissen über die Persönlichkeit und ihre Entwicklung in ihren sozialen und ökologischen Bezügen erforderlich, um entwicklungspsychologisch fundierte Förder- und Beratungsarbeit für das Kind und seine Familie als pädagogische Maßnahme anbieten zu können.

Traumaisituationen führen oft zu dysfunktionalem kognitiven, emotionalen, sensumotorischen Lernen von Angst- und Abwehrverhalten, Verspannungs- und Rückzugsmustern sowie Negativeinstellungen. Deshalb ist Neu- und Umlernen auf dem Boden einer komplexen Theorie des Lehrens und Lernens erforderlich, wie sie im Integrativen Ansatz entwickelt wurde und in der traumapädagogischen Arbeit genutzt werden kann (vgl. Sieper, Petzold 2011). Wichtig ist: Es geht um Pädagogik und nicht um Therapie. Traumapädagogische Orientierungen stehen in der Gefahr einer psychotraumatologischen Überfrachtung und eines Fehlens spezialisierter pädagogischer bzw. lerntheoretischer Modellvorstellungen und methodisch-didaktischer Praxis. Denn Fachkräfte können und sollen in der Kita selbstverständlich keine Traumatherapie durchführen. Aber sie können für solche zentralen, flankierenden Aufgaben – weil ohne

ein stabiles, sicheres und kindgemäßes Lebensumfeld Traumatherapie alleine wenig Chancen hat – Stabilisierung erreichen und Symptomatik nachhaltig beseitigen. Hier bietet die Traumapädagogik auf der Grundlage solider Informationen Hilfen zu integrierten Maßnahmen. In ihnen bilden die verschiedenen Helfersysteme (Kinderarzt, Kindertherapeutin, Mototherapeutin, Kita-Mitarbeiterin) ein ressourcenreiches, förderliches, professionelles Netzwerk, das dem Kind und seiner Familie wichtige und notwendige Hilfen für die Entwicklungsaufgabe der Traumaüberwindung und -verarbeitung bietet. Dafür wurden im Integrativen Ansatz Methoden der sozialpädagogischen Netzwerkarbeit entwickelt, die auch die Qualität der Familien-, Freundschafts- und Nachbarschaftsnetzwerke aufzubauen helfen. Die Unterstützung der Familie durch die Fachkräfte ist dabei wesentlich.

Methodische Ansätze in der Arbeit mit Kindern

- Herstellen von Sicherheit und Stabilität durch Kontextgestaltung und Safe Place-Übungen
- Reduzieren von Stress und zugleich Förderung der Fähigkeit zur Stressregulation durch Entspannungs- und Aktivierungsmethoden
- Unterstützen der Entwicklung von Kontaktfreudigkeit, Beziehungsfähigkeit, sicheren Bindungen durch Interaktions-/Kommunikationsspiele und Beziehungsangebote
- Unterstützen von positiven Selbstbildern und einer konsistenten Identitätsentwicklung durch Identitätstechniken
- Problemlösung, Ressourcenorientierung, Potenzialförderung, Förderung eines gesundheitsbewussten Lebensstils

Yassins Verhalten verstehen und einordnen

Die bedrohliche Situation hat bei Yassin ein automatisches, nicht kontrollierbares Überlebensprogramm auf körperlicher Ebene ausgelöst. Dieses lässt sich mit Flucht-, Angriff- oder Totstellreflexen aus der Frühgeschichte der Menschen vergleichen, als es wichtig war, vor einem gefährlichen Tier zu fliehen, es anzugreifen oder sich zu verstecken und sich völlig still zu verhalten. Die

Durch Entlastung, Beruhigung und kreative Methoden, wie beispielsweise Malen, Erzählen, Puppenspiel oder natur- und tiergestützte Therapie kann das Geschehen meistens verarbeitet werden. Es wird zeitlich eingeordnet und erkannt, dass die Bedrohung vorüber ist. Dann zählt es zu den schlimmen Erfahrungen, die auch andere Menschen machen, verarbeiten müssen und an denen sie sogar reifen können. Diese positive Form der Verarbeitung gelingt

Fachkräfte können in der Kita Stabilisierung bei den Kindern erreichen und damit Symptomatiken nachhaltig beseitigen.

Entscheidung fällt in einem Bruchteil von Sekunden und ist von Yassin nicht willentlich steuerbar. Alles in ihm ist in Alarmbereitschaft. Sein Körper mobilisiert durch Adrenalin- und Cortisolausschüttungen, was zum Angreifen oder zum Fliehen dienlich ist. Sein limbisches System übernimmt jetzt die Steuerung. Kompliziertes, langwieriges, rationales Denken wird heruntergefahren. Yassin kann die Situation nicht mehr interpretieren. Zeitgleich hat sein limbisches System die Aufgabe, ankommende bedrohliche Reize zu sortieren bzw. sein Stirnhirn bei der Verarbeitung und Bewusstwerdung zu unterstützen (Wo haben Soldaten geschossen? Wann war was? Wie ist es zu bewerten? War das sehr gefährlich?). Diese Verarbeitungs- und Regulationsprozesse sind sehr störanfällig, insbesondere bei Extremstress oder Dauerüberlastung, wie sie in traumatischen Situationen entstehen. Auf Yassin stürzten zu viele bedrohliche Reize ein, sein Gehirn, sein gesamter Organismus ist überlastet. Er kann sich nicht mehr angemessen regulieren.

jedoch nicht immer. Manche Menschen tragen schwere Schädigungen davon, die dann professionelle Hilfe im Sinne einer Therapie benötigen.

Widerstandskräfte entwickeln

Eine wichtige Frage ist, wie Kinder eine leistungsfähige Selbstregulation herausbilden, mit der sie alle ihre Ressourcen nutzen und Potenziale entfalten können, um Erlebtes gut zu verarbeiten und körperlich-seelisch-geistig und sozial gesund zu bleiben. Wir Menschen sind in der Kindheit existenziell auf die Eltern oder andere achtsame Erwachsene und auf eine gute, möglichst natürliche Umwelt angewiesen. Ohne sie wären wir nicht überlebensfähig. Säuglinge und Kleinkinder haben die Fähigkeiten zu komplexer Selbstregulation noch nicht ausgebildet. Sie benötigen Unterstützung von außen zur Befriedigung ihrer Bedürfnisse (nach Nahrung, Zuwendung, Stimulierung usw.) und dafür, eine immer bessere Selbststeuerung, Situationskontrolle und Sinngebung für Situationen zu entwickeln.

Mit Messe-Forum
KITA 2014



Zwischen
Anspruch und
Wirklichkeit
**KITA im
Aufbruch**

KITA
Kongress
der ConSozial

6. Nov. 2014
Messezentrum Nürnberg
www.kita-kongress.consozial.de

**Bildung & Erziehung
in der Praxis**
Anspruch, Wirklichkeit, Möglichkeit

Zentralhort & Regionalhaus
Auf der Suche nach
zukunftsfähigen Lösungen

Bild(er) vom Kind
Kultursensitive Aspekte in der
Frühpädagogik

Pass auf!
Keine Fürsorge ohne Selbstfürsorge

**Inklusion geht nicht zum
Nulltarif**

**Neue Impulse aus der
Praxis für die Praxis!**

Durch die über die Jahre vom Säugling zum Jugendlichen versorgenden Eltern und Erwachsenen des sozialen Nahraumes lernen wir, unterstützt durch Spiegelneuronen bei Imitationsprozessen am Modell, wie man mit Bedürfnissen, Gefühlen und sozialen Situationen umgeht. So entwickeln wir unsere eigene Regulationsfähigkeit und physiologisch-körperliche, psychisch-seelische und kognitiv-geistige Elastizität. So gut oder schlecht wie Mutter und Vater oder andere wichtige Bezugspersonen mit Angst und Stress oder Ärger, aber auch mit Freude und Entspannung umgehen, so gut sind sie für uns Vorbilder, an denen wir lernen, wie wir mit den Belastungen in der Welt zurechtkommen oder auch nicht. Natürlich machen nicht alle Belastungen krank. In der richtigen Dosierung entwickeln wir die schon erwähnten Resilienzen, d. h. die wesentlichen Widerstandskräfte. Es geht also nicht um ein überbehütetes Abschirmen, sondern auch um ein traumapädagogisches Stärken

Das Erleben von sicheren Räumen kann dazu beitragen, dass Kinder keine posttraumatische Belastungsstörung infolge schrecklicher Erlebnisse entwickeln.

von Gesundheitspotenzialen mit integrativen Methoden des Ausdauertrainings, und zwar im rechten Maß, sodass sich ein wesentlicher Schutzfaktor entwickeln kann: eine gesunde, stabile, souveräne Persönlichkeit. Ein Mensch mit gut ausgebildeten Resilienzen und salutogenen Potenzialen kann eine traumatische Situation besser bewältigen als eine Person, die in Kindheit und Jugend keine guten und ausreichend schützenden Erfahrungen mit liebevoll-achtsamen Menschen machen konnte. Der wichtigste Schutzfaktor

für Menschen ist ein bedeutsamer, sorgender Anderer. Bei Kindern ist dies ein achtsamer, umsorgender Erwachsener.



Fluchterlebnisse hinterlassen Spuren

Was hilft Yassin? – Anregungen für die Praxis

Er braucht Beruhigung, Entspannung und Sicherheitserleben durch seine Familie, durch Freunde, Verwandte, Nachbarn und selbstverständlich auch durch die pädagogi-

schen Fachkräfte der Einrichtung, die er besucht. Das Erleben von sicheren Räumen und von erholsamen Erfahrungen in der Natur kann dazu beitragen, dass er keine PTBS infolge seiner schrecklichen Erlebnisse entwickelt. Traumapädagogische Maßnahmen (wie z. B. Erlebnisaktivierung, multisensorische kreative Gestaltungen, Übung direkter Kommunikation und Interaktion) sollten alle Personen und ggf. Tiere mit einbeziehen, die aktiv zu Konsolidierungen beitragen können. Deshalb sind in Kindertagesstätten oder in Hilfe- und Sozialprogram-

men ganzheitliche, integrative pädagogische Konzeptionen erforderlich, die das Körperliche, Seelische, Geistige, Soziale und Ökologische – also das ganze menschliche Wesen – berücksichtigen und die notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiterinnen im Rahmen von Weiterbildungsprojekten entwickeln. Die heilende Kraft von Naturerfahrungen und Gartenarbeit verhilft traumatisierten Kindern zu positiven Körperwahrnehmungen, vermittelt Gemeinschaftserfahrungen der Zugehörigkeit und des Vertrauens. Wo immer möglich, ist deshalb in der Traumapädagogik der Einbezug von Tieren, Pflanzen, Garten, Landschaft für tiergestützte und naturpädagogische bzw. -therapeutische Interventionen sinnvoll, wie sie in der Integrativen Therapie und Pädagogik entwickelt wurden. Weitere traumapädagogische Methoden wie körperliche Nähe können, wenn Yassin sie annimmt, entspannend wirken. Einfache Sprachvermittlung mit sogenannten Zeigegesten versichern und bestätigen Identität: „Ich bin Maria“ (Pädagogin zeigt auf sich) – „Du bist Yassin“ (Pädagogin zeigt auf ihn). „Das sind meine Augen – das sind deine Augen.“ Damit beginnt eine beruhigende Situationskontrolle für Yassin, seine Ich-Kräfte werden mobilisiert. Entspannende Atemspiele helfen, seinen verspannten Körper, der die Basis seines guten Selbst-Erlebens ist, zu regulieren. „Wer kann am längsten auspusten?“ ist ein solches Spiel, „Wer kann am längsten gähnen“, „Wer kann sich am besten recken oder strecken?“ – das sind erprobte nonverbale Übungen der Spannungs-Entspannungs-Regulation aus der Integrativen Atemtherapie und Entspannungspädagogik. Sie führen bei Kindern oft zu spontanem Lachen. Lachen ist eine

wichtige Qualität der emotionalen Ich-Funktion, denn die Kinder erleben sich in der Freude mit anderen. Es regt zudem die Produktion wichtiger Botenstoffe (Oxytocin, Endorphine) an, die Nahraumerfah-

■ Ausdrucks- und Gestaltungskraft (im Spiel, beim Malen, Bauen), um die Welt zu gestalten

■ Kontakt-, Beziehungs-, Bindungsaufbau, denn Kinder brauchen gute Nahraumbeziehungen

wesentlich von Traumatherapie unterscheidet. Pädagogik fördert Kompetenzen (Fähigkeiten, Wissen) und Performanzen (Fertigkeiten, Können). Therapie hingegen behandelt Krankheitszustände. Jedoch sind gerade während einer Therapie von Kindern eine unterstützende Begleitung und die Gewährleistung einer sichernden Umwelt unerlässlich. Dies muss in erster Linie durch die Familie, Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen und die Schule, d.h. durch die unmittelbare Lebenswelt der Kinder, sichergestellt werden. Darin liegt die wesentliche Aufgabe der Traumapädagogik. Ohne diesen flankierenden Rahmen kann eine Traumatherapie nicht auskommen, geschweige denn nachhaltig wirksam werden – und Therapie mit traumatisch belasteten Menschen muss immer über das klinisch-kurative Behandeln hinausgehen und Möglichkeiten der Persönlichkeitsentwicklung, des Wachstums und des Sinnerlebens beinhalten.

Die heilende Kraft von Naturerfahrungen und Gartenarbeit verhilft traumatisierten Kindern zu positiven Körperwahrnehmungen, vermittelt ein Gemeinschaftserleben, Zugehörigkeit und Vertrauen.

rungen und Zugewandtheit bewirken, oder entstressen. Je besser alle Körperfunktionen (Mimik, Gestik, Atmung, Muskulatur, neurohormonale Prozesse) zusammenwirken, umso ausgeglichener und lebendiger ist das Kind. Dadurch kann es seine Grundbedürfnisse und seine inneren Impulse und Antriebe nutzen und umsetzen:

■ explorative Neugier, um die Welt zu erforschen

und sichere Orte.

Der Kita ist für Kinder ein solcher sicherer Ort im Nahraum. Für die Fachkräfte bedeutet dies, Situationen und traumapädagogische Spielräume für Kinder wie Yassin zu schaffen, in denen sie positive, persönlichkeitsstärkende Erfahrungen mit sich und anderen machen können. Pädagogische Fachkräfte sollten sich stets darüber im Klaren sein, dass Traumapädagogik sich

Quellen:

Maercker, Andreas (2009): Posttraumatische Belastungsstörungen. 3. Auflage. Heidelberg: Springer VS Verlag.

Petzold, Hilarion G.; Müller, Lotti (2004): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. Psychotherapie Forum 4, S.185-196.

Petzold, Hilarion G.; Wolff, Hans-Ulrich u.a. (2002): Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie. Paderborn: Junfermann.

Sieper, Johanna; Petzold, Hilarion G. (2011): Integrative Agogik – ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. Unter: www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/supervision/sieper-petzold-integrative-agogik-ein-kreativer-weg-des-lehrens-und-lernens-supervision-06-2011.pdf

Literatur:

Gahleitner, S.; Hensel, T.; Baierl, M.; Kühne, M. (2014): Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Hogrefe.

Viten

Bettina Ellerbrock, Erzieherin, Dipl. Sozialpädagogin, leitende Bildungsreferentin der Europäischen Akademie für bio-psycho-soziale Gesundheit EAG Hückeswagen. Sozialpolitische Referentin für Bildungs-, Migrations- und Genderfragen im Alter im Kuratorium Deutsche Altershilfe KDA Köln. Langjährige Gruppen- und Leitungstätigkeit in Tagesstätten für Kinder. Langjährige Fortbildungstätigkeit für ErzieherInnen und SozialfachwirtInnen, Schwerpunkt „Kinder mit auffälligem Verhalten“. Weiterbildung in Integrativer Beratung, NLP und Qualitätsmanagement.

Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold ist emeritierter Ordinarius für Psychologie, Gastprofessor zahlreicher Universitäten, approbierter Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut, Lehrsupervisor und Traumatherapeut in internationalen Krisenprojekten. Wissenschaftlicher Leiter der Europäischen Akademie für bio-psycho-soziale Gesundheit, Hückeswagen.

Weitere Informationen zur Weiterbildung Ressourcenorientierte Traumapädagogik im Integrativen Verfahren finden Sie unter www.eag-fpi.com/traumap_dagogik.html