



Harald Karutz

Kinder in Notfällen

Psychische Erste Hilfe und Psychosoziale Akuthilfe
bei Unglücken, Krisen und Katastrophen

Taschenkarte als Ihr Einsatzbegleiter

Diesem Buch liegt eine Taschenkarte für die Psychosoziale Notfallversorgung von Kindern bei. Darauf befinden sich Merkfiguren, die für die wichtigsten Maßnahmen der Psychosozialen Akuthilfe nach Notfällen stehen. Während der Lektüre dieses Buches werden Ihnen diese fünf Merkfiguren immer wieder begegnen und die damit verknüpften Vorgehensweisen umfassend erläutert.

Mit der Taschenkarte haben Sie ein Hilfsmittel „für den Fall der Fälle“ zur Verfügung und das Wichtigste immer vor Augen. Damit sind Sie noch besser gewappnet für die Unterstützung von Kindern nach Notfällen.



In die
Tasche
stecken!



Die Rückseite bietet ein Gesamtmotiv zum Notfallerleben von Kindern, den verschiedenen Belastungsfaktoren und hilfreichen Institutionen und Maßnahmen.

Kinder in Notfällen

Psychische Erste Hilfe und Psychosoziale Akuthilfe bei Unglücken, Krisen und Katastrophen

Harald Karutz

3., komplett neu bearbeitete und erweiterte Auflage



Verlagsgesellschaft Stumpf + Kossendey mbH, Edewecht 2024

Anmerkungen des Verlags

Der Autor und der Verlag haben höchste Sorgfalt hinsichtlich der Angaben von Richtlinien, Verordnungen und Empfehlungen aufgewendet. Für versehentliche falsche Angaben übernehmen sie keine Haftung. Da die gesetzlichen Bestimmungen und wissenschaftlich begründeten Empfehlungen einer ständigen Veränderung unterworfen sind, sind Benutzerin und Benutzer aufgefordert, die aktuell gültigen Richtlinien anhand der Literatur und der (medizinischen) Fachinformati-onen zu überprüfen und sich entsprechend zu verhalten.

Die Angaben von Handelsnamen, Warenbezeichnungen etc. ohne die besondere Kennzeichnung ®/™/© bedeuten nicht, dass diese im Sinne des Gesetzgebers als frei anzusehen wären und entsprechend benutzt werden könnten.

Der Text und/oder das Literaturverzeichnis enthalten Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat. Deshalb kann er für diese fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der Anbieter oder Betreiber der Seite verantwortlich. Zugunsten der Lesbarkeit ist auf diesen Karten überwiegend die männliche Sprachform gewählt worden; alle personenbezogenen Aussagen gelten jedoch stets für Personen beliebigen Geschlechts gleichermaßen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://dnb.dnb.de> abrufbar.

Alle Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen oder Textteilen, vorbehalten. Einspeicherung in elektronische Systeme, Funksendung, Vervielfältigung in jeder Form bedürfen der schriftlichen Zustimmung des Autors und des Verlags. Auch Wiedergabe in Auszügen nur mit ausdrücklicher Genehmigung.

© Copyright by

Verlagsgesellschaft Stumpf + Kossendey mbH, Edewecht 2024

Satz: Bürger Verlag GmbH & Co. KG, Edewecht

Covergrafik: Dr. med. Ralf Schnelle, Stuttgart

Druck: Tolek Sp. z o.o., 43-190 Mikołów, Polen

ISBN 978-3-96461-076-8

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
1 Einführung	11
1.1 Über dieses Buch	11
1.2 Begriffsklärungen	14
1.3 Thematischer Überblick	19
1.4 Hilfsangebote und Versorgungsstufen	30
1.5 Unterstützungsbedarf im zeitlichen Verlauf	35
1.6 Forschungsstand und Quellen	36
1.7 Unseriöse Hilfsangebote	37
2 Notfallerfahrungen in der Kindheit	39
2.1 Grundsätzliches	39
2.2 Belastungsfaktoren	39
2.3 Moderatorvariablen	46
3 Auswirkungen von Notfallerfahrungen	73
3.1 Grundsätzliches	73
3.2 Reaktionen und Folgen	73
3.3 Wahrnehmung der verschiedenen Auswirkungen	93
3.4 Systemische Aspekte	95
3.5 Positive Aspekte	98
4 Psychische Erste Hilfe	101
4.1 Grundsätzliches	101
4.2 Auf Kinder achten	103
4.3 Verständnis fördernde Informationen vermitteln	104

4.4	Kontrollverlust entgegenwirken	107
4.5	Bezugspersonen kontaktieren	109
4.6	Ängsten entgegenwirken, trösten und schützen	110
5	Psychosoziale Akuthilfe	113
5.1	Grundsätzliches	113
5.2	Professionelle Kontaktaufnahme, Bedarfe und Bedürfnisse ermitteln	113
5.3	Weiterführende Informationen und Psychoedukation vermitteln	117
5.4	Selbstwirksamkeit stärken	126
5.5	Bezugspersonen beraten und unterstützen	131
5.6	Schutz und Sicherheit vermitteln	135
5.7	Zurückhaltung üben und in Ruhe lassen	138
5.8	Voraussetzungen gelingender Psychosozialer Akuthilfe	140
6	Mittel- und langfristige Versorgung	141
6.1	Grundsätzliches	141
6.2	Notwendigkeit von weiterführender Hilfe	142
6.3	Weitervermittlung	144
6.4	Schnittstellenmanagement	145
6.5	Therapie	148
7	Selbsthilfestrategien für Kinder	151
7.1	Grundsätzliches	151
7.2	Auf sich selbst achten	152
7.3	Sich informieren	153
7.4	Aktiv sein und bleiben	154
7.5	Sich Hilfe suchen und in Anspruch nehmen	155
7.6	Selbst für Schutz und Sicherheit sorgen	156

8	Ergänzende Hinweise für spezielle Situationen	159
8.1	Grundsätzliches	159
8.2	Kinder als Notfallpatienten	159
8.3	Kinder als Augenzeugen und Zuschauer	164
8.4	Kinder als Besucher auf Intensivstationen	169
8.5	Reanimation eines Kindes	172
8.6	Tod eines Kindes	177
8.7	Überbringen von Todesnachrichten an Kinder	187
8.8	Trauernde Kinder	190
8.9	Von einem Suizid betroffene Kinder	195
8.10	Kinder in Großschadenslagen	202
8.11	Kinder unterschiedlicher Herkunft und kultureller Prägung	215
8.12	Medial verursachte Betroffenheit	218
8.13	Gruppeninterventionen für Kinder	226
9	Kindgerechte Notfallvorsorge	237
9.1	Grundsätzliches	237
9.2	Lernen für Notfälle	239
9.3	Lernen aus Notfällen	257
10	Persönliche Psychohygiene bei Einsätzen mit Kindern	265
10.1	Grundsätzliches	265
10.2	Psychische Situation von Helferinnen und Helfern	266
10.3	Einsatzvorbereitung	275
10.4	Selbsthilfestrategien im Einsatz	280
10.5	Einsatznachsorge	282
11	Überlegungen zum Umgang mit globalen Krisen	285
11.1	Grundsätzliches	285
11.2	Kindheit in Zeiten von Krisen, Kriegen und Katastrophen	287

11.3	Handlungsfelder	290
11.4	Hoffnung	296
11.5	Fazit	297
12	Anhang	301
12.1	Qualitätsstandards zur PSNV für Kinder und Jugendliche	302
12.2	Entwicklung der Merkfiguren	304
12.3	Hinweise zu den Merkfiguren (Kurzfassung)	306
12.4	Verzeichnis der Bildelemente und ihrer Bedeutungen	308
12.5	Informationsbriefe	310
12.6	Weiterführende Hilfen	320
12.7	Literaturempfehlungen für Kinder und Eltern	323
12.8	Reflexions- und Übungsaufgaben	326
13	Verwendete Literatur	329
Zum Autor		361
Bildnachweis		362
Index		363

1 Einführung

Welches (didaktische) Anliegen wird mit dem vorliegenden Buch verfolgt, und auf welchen fachlichen Grundlagen basieren die Ausführungen eigentlich? In welchem Sinne werden zentrale Begriffe verwendet, und wie ist das Buch gegliedert? Zunächst einmal sollen diese Fragen beantwortet werden.

1.1 Über dieses Buch

Dieses Buch ist als Orientierungshilfe für alle Menschen gedacht, die Kindern und Jugendlichen bei der Bewältigung von Notfällen und akuten Krisen zur Seite stehen möchten. Gemeint sind damit insbesondere Psychosoziale Akuthelferinnen und Akuthelfer wie die Mitglieder von Notfallseelsorge-, Notfallbegleitungs- und Kriseninterventionsteams, aber beispielsweise auch Fachkräfte aus dem Bereich der Schulpsychologie, der Schulseelsorge sowie der Schul- bzw. Jugendsozialarbeit. Ebenfalls angesprochen sind interessierte Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher, Jugendgruppenleitungen, Einsatzkräfte von Feuerwehr und Rettungsdienst, Polizistinnen und Polizisten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Jugendämtern und -einrichtungen, Beratungsstellen sowie nicht zuletzt natürlich Eltern und weitere erwachsene Bezugspersonen, die sich darüber informieren möchten, wie Heranwachsende bei der Bewältigung von Unglücken, Krisen und Katastrophen unterstützt werden können.

Das Buch ergänzt den ebenfalls im Fachverlag Stumpf + Kossendey erschienenen Titel „Notfälle und Krisen in Schulen“ – und umgekehrt verhält es sich ebenso. Selbstverständlich können beide Veröffentlichungen als eigenständige Werke gelesen werden und setzen nicht zwingend die Kenntnis des jeweils anderen Buchs voraus: Im vorliegenden Buch steht der Umgang mit *einzelnen* notfallbetroffenen Kindern im Vordergrund, während das andere Werk spezielle Aspekte der *Hilfeleistung im Kontext des Systems Schule* fokussiert. Einige Redundanzen zwischen beiden Publikationen sind allerdings nicht gänzlich vermeidbar gewesen.

Einerseits handelt es sich bei der vorliegenden Publikation um ein wissenschaftlich fundiertes Fachbuch. Andererseits sind viele Hinweise enthalten, die sich einfach aus der reflektierten (Einsatz-)Praxis ergeben haben. Ohnehin liegen noch nicht zu allen Details der Psychosozialen Notfallversorgung empirisch abgesicherte Erkenntnisse vor – und dennoch muss in Akutsituationen verantwortungsbewusst gehandelt werden. Vor diesem Hintergrund sind sämtliche Ausführungen stets *so gut wie möglich* begründet. Ausdrücklich soll das Buch auch als ein Bindeglied zwischen notfallpsychologischer Forschung und dem Einsatzalltag, zwischen Theorie und Praxis verstanden werden.

Zugrunde liegt ein didaktisches Konzept, das es in dieser Form bislang noch nicht gegeben hat und das für das gesamte, vom Autor dieses Buches entwickelte Pädiafit®-Programm charakteristisch ist. Dazu gehören die möglichst einfache, allgemeinverständliche Sprache sowie die zahlreichen Merksätze und Hervorhebungen. Außerdem wurden viele Beispiele aus der Praxis eingefügt, die auf tatsächliche Einsatzerfahrungen zurückgehen. Zum Schutz der Beteiligten können sie allerdings geringfügig verändert worden sein. Einige Beispiele wurden auch aus Schilderungen in anderen Publikationen übernommen, in diesen Fällen sind sie als Zitate gekennzeichnet.

Besonders eingängig sollen die vielen Bildelemente sein, die sich Kapitel für Kapitel zu einer anschaulichen Gesamtdarstellung zusammensetzen. In Fortbildungen erfreuen sich diese Abbildungen regelmäßig einer großen Beliebtheit, und in diesem Buch werden sie erstmals alle zusammen abgedruckt.

Die Bilder und die in ihnen enthaltenen Symbole bzw. Metaphern sollen vor allem als Merk- und Lernhilfen für Helfende dienen. Außerdem sollen sie zum weiteren Nachdenken anregen, und nicht zuletzt sollen sie den Umgang mit

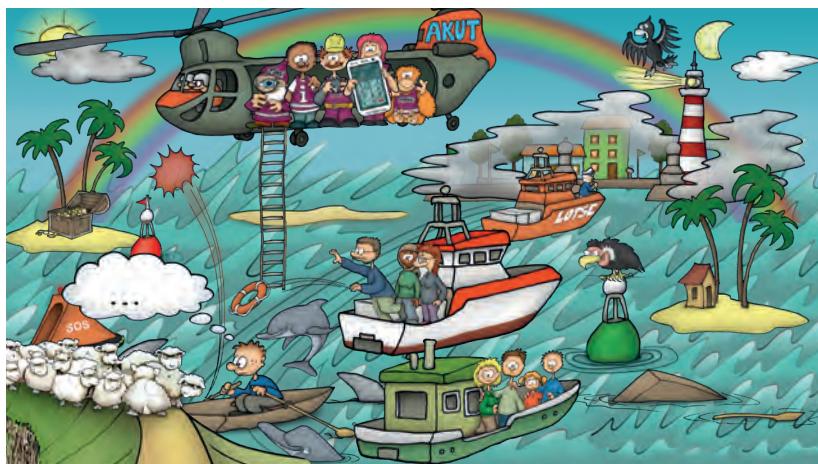


Abb. 1: Eine Seenotsituation mit mehreren Schiffen, Booten und einem Rettungshubschrauber in einem Sturm. Außerdem sind verschiedene Inseln, eine Sandbank, ein sicherer Hafen, Fahrwasserbegrenzungstonnen und einige Tiere zu sehen: Delfine und Haie tummeln sich ebenso wie ein Adler und ein Aasgeier. Auch ein Schiffswrack und verschiedene Personen können auf diesem „Wimmelbild“ entdeckt werden. Jedes einzelne Bildelement steht symbolisch für einen bestimmten Aspekt des Notfallerlebens bzw. der Psychosozialen Notfallversorgung, und jedes einzelne Bildelement wird in diesem Buch erläutert. Von zentraler Bedeutung sind fünf Merkfiguren (im Hubschrauber): Um einen Wiedererkennungseffekt zu erzielen, wird auf diese Figuren im vorliegenden Buch ganz bewusst *mehr*fach hingewiesen.

einem schwierigen, emotional stark aufgeladenen Thema erleichtern. Auf diese Weise sollen das Notfallerleben von Kindern und Jugendlichen sowie die einzelnen Aspekte einer zielgruppenspezifischen Psychosozialen Notfallversorgung möglichst einprägsam und verständlich gemacht werden. Und natürlich eignen sich viele Bilder in diesem Buch auch als Verständnis fördernde „Erklärhilfen“ für betroffene Kinder.

Infobox: Gliederung

- Kapitel 1 des Buches bietet einen orientierenden Überblick zur Psychosozialen Notfallversorgung im Allgemeinen sowie zur Betroffenheit und den Hilfsangeboten für Kinder im Besonderen.
- In Kapitel 2 wird das kindliche Erleben von Notfällen beschrieben. In Kapitel 3 geht es darauf aufbauend um die Folgen, die ein solches Erleben nach sich ziehen kann.
- Kapitel 4 richtet sich vorrangig an Einsatzkräfte, die im Rahmen ihrer Tätigkeiten angemessen mit Kindern in Notfällen umgehen möchten. Hier finden Rettungsfachkräfte, Feuerwehrleute sowie Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte einfache Handlungsempfehlungen, die sich unmittelbar in einem Notfallgeschehen umsetzen lassen.
- In den Kapiteln 5, 6 und 7 geht es um vertiefende Ausführungen für Psychosoziale Akuthelferinnen und Akuthelfer. Die wesentlichen „Botschaften“ für ihre Einsatzpraxis sind hier enthalten.
- In Kapitel 8 werden spezielle Situationen detaillierter in den Blick genommen.

Dass z. B. die Selbstwirksamkeit von Kindern in Notfällen gestärkt werden soll, wird ganz bewusst mehrfach thematisiert: In Kapitel 4 geht es darum, was im Rahmen der Psychischen Ersten Hilfe getan werden kann, um einem Kontrollverlust und Ohnmachtsgefühlen entgegenzuwirken. In Kapitel 5 geht es darum, wie ein Empfinden von Selbstwirksamkeit mit fachlich etwas anspruchsvollerem Maßnahmen erhöht werden kann. In Kapitel 8 wird schließlich dargestellt, wie sich Selbstwirksamkeit in einer ganz bestimmten Situation ermöglichen lässt.

Dieses Buch versteht sich als eine orientierende Einführung in ein sehr komplexes und facettenreiches Thema. Die enthaltenen Quellenangaben geben interessierten Leserinnen und Lesern Hinweise zur Ergänzung und zur Vertiefung.

1.2 Begriffsklärungen

Ein einheitliches, gemeinsames Begriffsverständnis stellt immer eine wesentliche Voraussetzung für die gelingende Zusammenarbeit mehrerer Fachkräfte dar. Deshalb soll an dieser Stelle kurz erläutert werden, in welchem Sinne die zentralen Begriffe in diesem Buch verwendet werden und wie sie zu verstehen sind.

Solche begrifflichen Klärungen sind notwendig, weil es – allen Bemühungen um eine Vereinheitlichung zum Trotz – nach wie vor eine bemerkenswerte Vielfalt nicht aufeinander abgestimmter und teilweise sehr unterschiedlich interpretierter Fachbegriffe gibt. Mitunter werden für eigentlich identische Dinge unterschiedliche Bezeichnungen synonym verwendet, gelegentlich wird in der Praxis aber auch Unterschiedliches mit dem gleichen Begriff umschrieben. Überwiegend ist dies schlichtweg historisch gewachsen; in einigen Fällen verbergen sich hinter einzelnen terminologischen Differenzen aber auch handfeste fachliche Auseinandersetzungen (Krings & Glade 2017; Lasogga & Gasch 2011).

1.2.1 Notfall und Krise

Obwohl die Begriffe „Notfall“ und „Krise“ für die Praxis der Psychosozialen Notfallversorgung von elementarer Bedeutung sind, erscheinen sie mitunter unklar und „schwammig“ (Hülshoff 2017: 13). Umso wichtiger ist es zu erläutern, was – auch in diesem Buch – eigentlich unter diesen Begriffen verstanden werden soll.

Infobox: Notfall

Eine Definition für den Begriff „Notfall“ haben bereits vor einigen Jahren Lasogga und Gasch (2011: 19) vorgeschlagen. Demnach sind Notfälle „*Ereignisse, die aufgrund ihrer subjektiv erlebten Intensität physisch und/oder psychisch als so beeinträchtigend erlebt werden, dass sie zu negativen Folgen führen können*“.

Bei einer genaueren Betrachtung ist diese recht allgemeine und weit gefasste Definition aber nicht ganz unproblematisch, weil durch die Betonung auf das individuelle Erleben und den sehr unspezifischen Hinweis auf „negative Folgen“ mehr oder weniger *alles irgendwie* ein „Notfall“ sein könnte. Auch ein Streit unter Freunden, die Mitteilung, dass jemand eine Prüfung nicht bestanden hat, das unglückliche Ende einer Beziehung und vieles andere mehr wäre demnach als ein „Notfall“ zu betrachten: Solche Ereignisse werden in diesem Buch jedoch *nicht* thematisiert!

2 Notfallerfahrungen in der Kindheit

Wie erleben Kinder und Jugendliche Unglücke, Krisen und Katastrophen? Welchen besonderen Belastungen sind Kinder und Jugendliche in Notfällen ausgesetzt? Und was sind die Charakteristika, die das kindliche Notfallerleben von dem eines Erwachsenen unterscheiden? Nur, wenn dies erkannt und verstanden worden ist, kann eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Hilfe geleistet werden. Deshalb sollen im folgenden Kapitel genau diese Fragen beantwortet werden.

2.1 Grundsätzliches

Kinder und Jugendliche erleben Notfälle – abhängig vom Stand ihrer kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung – in vielerlei Hinsicht *anders* als Erwachsene. Grundsätzlich kann die psychische Situation von Kindern und Jugendlichen in Notfällen als ein komplexes Zusammenwirken von Belastungsfaktoren sowie personen- und situationsbezogenen Moderatorvariablen beschrieben werden (Abb. 8). Diese sehr schematische, vor allem in didaktischer Hinsicht jedoch sehr bewährte Darstellungsform wurde ursprünglich von Lasogga und Gasch (2013) zur Beschreibung des Notfallerlebens von Erwachsenen erarbeitet. In den vergangenen Jahren ist sie in einigen anderen Publikationen bereits ergänzt und adaptiert worden, um auch die Besonderheiten des Notfallerlebens von Kindern und Jugendlichen zu dokumentieren (Karutz 2020a, 2023b). Daher wird an dieser Systematik – mit einigen weiteren Modifikationen – hier ebenfalls festgehalten.

Kinder erleben Notfälle nicht wie Erwachsene

Selbstverständlich treten die vielfältigen, nachfolgend aufgeführten Belastungen nicht immer gemeinsam oder gleich stark auf, sondern in unterschiedlichsten Kombinationen und unterschiedlich ausgeprägt; je nachdem, um welche Notfallsituation es sich handelt. In anderen Publikationen ist mitunter auch nicht von „Belastungen“, sondern von „Stressoren“, „Anforderungen“ oder „Beanspruchungen“ die Rede. Aus Gründen der Verständlichkeit wird in diesem Buch jedoch am Terminus „Belastung“ festgehalten.

2.2 Belastungsfaktoren

Grob schematisch und stark vereinfachend kann unterschieden werden zwischen dem, was „von außen“ in belastender Weise auf ein Kind einwirkt, und dem, was an negativen Gedanken und Emotionen – also „innerlich“ – in einem Notfallgeschehen verursacht wird (Tab. 3). Diese Differenzierung hat vor allem didaktische Gründe: Natürlich bestehen zwischen den Einwirkungen „von außen“ und dem inneren Erleben komplexe Wechselwirkungen.

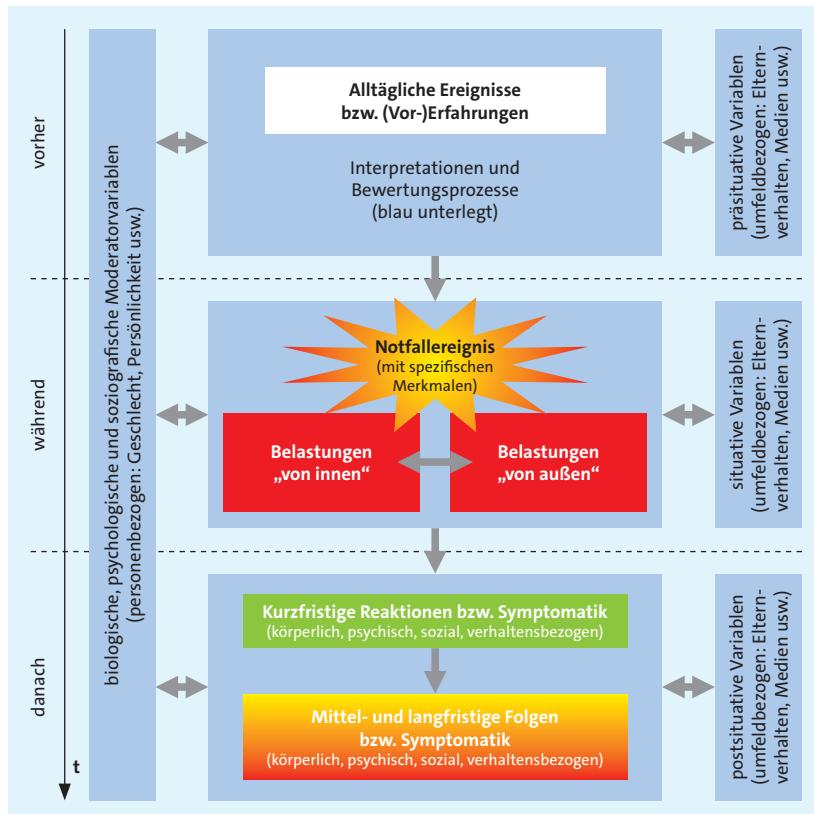


Abb. 8: Zusammenwirken von Belastungsfaktoren und Moderatorvariablen

Tab. 3: Belastungsfaktoren „von außen“ und „von innen“

Belastungen „von außen“	Belastungen „von innen“
<ul style="list-style-type: none"> visuelle Eindrücke olfaktorische Eindrücke akustische Eindrücke Temperaturen Betroffene Anwesenheit und Verhalten von Zuschauern und Medienvertretern 	<ul style="list-style-type: none"> Neuheit, fehlendes Wissen Ohnmachtsgefühl, Kontrollverlust Sprachlosigkeit Mitempfinden Verlusterfahrungen Bewegungseinschränkungen Durst

Konfrontation mit bisher Ungekanntem

2.2.1 Belastungen „von außen“

In einem Notfall werden Kinder und Jugendliche mit einer außergewöhnlichen Situation konfrontiert. Vieles, was auf junge Menschen in einem solchen Geschehen einwirkt, ist für sie neu, fremd und unbekannt. Schon von daher handelt es sich um ein sehr intensives Erleben.

Dieses besonders intensive Erleben trägt dazu bei, dass viele Menschen sich auch im Erwachsenenalter immer noch bestens an eine bestimmte Notfallerfahrung in ihrer Kindheit erinnern können.

Visuelle Eindrücke: Der Anblick von Verletzungen, Blutspritzern, Erbrochenem und Toten wird in der Regel als etwas sehr Belastendes erlebt. Allein schon der Anblick von Notfallspuren, z. B. Bremsspuren auf einer Straße oder Einschusslöchern in den Wänden eines Schulgebäudes, kann äußerst unangenehm sein. Kinder, die einen Notfall selbst überhaupt nicht miterlebt haben und nur solche Spuren des Ereignisses zu sehen bekommen, werden dadurch mitunter ange regt, sich das Geschehene in ihrer Fantasie auszumalen. Auf diese Weise kann ein besonders belastendes „Kopfkino“ entstehen (Karutz 2004; s. Kap. 8.3).

Olfaktorische Eindrücke: Auch Gerüche können in Notfällen ein erheblicher Belastungsfaktor sein. Offenbar ist die Geruchswahrnehmung – zumindest bei jüngeren Kindern – intensiver als bei Erwachsenen. Deshalb lösen bestimmte Gerüche häufig zusätzliche Ängste, Übelkeit oder Kopfschmerzen aus; und zwar vor allem dann, wenn sie unbekannt, scharf und stechend sind (De Kuiper 1999; Mannel 2003).

Beispiel

Brandrauch bei einem Feuer, ein Desinfektionsmittel, ein besonders aufdringliches Parfüm, auslaufenden Kraftstoff bei einem Verkehrsunfall, Schweiß oder verbrannte Haut zu riechen, kann für Kinder außergewöhnlich stark belastend sein.

Akustische Eindrücke: Als belastende akustische Eindrücke in einem Notfall können zunächst Schreie bzw. Schmerzäußerungen von Verletzten bezeichnet werden. Aber auch ungewöhnliche Stille oder plötzlich auftretender Lärm, z. B. das Martinshorn der eintreffenden Rettungskräfte, können als etwas sehr Unangenehmes erfahren werden (TAPN 2005). Geräusche von Knochenteilen, die bei Frakturen aneinander reiben, und das Würgen beim Erbrechen rufen bei vielen Kindern und Jugendlichen Ekel hervor.

Beispiel

Bei einem Verkehrsunfall vor einer Schule erlebten viele Kinder das Geräusch, als ein Mitschüler unmittelbar vor ihren Augen von einem Pkw erfasst und überfahren wurde, sogar als die größte Belastung dieses Notfallgeschehens (Karutz 2004).

Temperaturen: Bestimmte Temperaturen können für Kinder und Jugendliche in einem Notfall ebenfalls eine Belastung sein. Kinder erleiden z. B. rasch eine Unterkühlung, wenn sie ein brennendes Gebäude verlassen müssen und längere Zeit ohne geeignete Kleidung im Freien stehen. Doch auch hohe Temperaturen, sowohl witterungsbedingte (z. B. durch Sonneneinstrahlung) als auch notfallbedingte (z. B. durch Wärmestrahlung eines Feuers), sind für Kinder belastend. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass zumindest kleinere Kinder generell weniger Ressourcen haben als Erwachsene, um Temperaturschwankungen zu kompensieren (Atzbach & Schaumberg 2011). Auch und gerade in einem Notfall sollte deshalb darauf geachtet werden, dass Kinder einerseits keiner intensiven Sonneneinstrahlung ausgesetzt bzw. vor hohen Temperaturen zu schützen sind und dass sie andererseits womöglich rasch mit einer Decke gewärmt werden müssen.

Betroffene: Selbstverständlich ist auch von Bedeutung, wer von einem Notfall betroffen ist und in welcher Beziehung direkte und indirekte Notfallopfer zueinander stehen. Wenn ein Kind oder Jugendlicher davon erfährt, dass ein Fremder verunglückt ist, hat dies natürlich eine andere Relevanz, als wenn etwa ein Klassenkamerad betroffen ist. Werden die eigenen Eltern bei einem Unglück verletzt oder getötet, ist dies für Kinder und Jugendliche besonders stark belastend (Fischer 2011).

Anwesenheit und Verhalten von Zuschauern und Medienvertretern: Nicht zuletzt wird die Anwesenheit von Zuschauern und Medienvertretern bei einem Notfall fast immer als etwas Unangenehmes erlebt (Lasogga & Gasch 2013). Vor allem Fotografen stellen eine zusätzliche Belastung dar, weil sie aus Sicht von Kindern und Jugendlichen eben nicht helfen, sondern „nur blöd herumknipsen“. Mitunter wird auch berichtet, dass Schülerinnen und Schüler nach Notfällen regelrecht von Medienschaffenden bedrängt worden sind, um z. B. ein Interview zu geben oder sich zum Ablauf des Notfallgeschehens zu äußern.

Beispiel

Eine Schülerin, die den Schulamoklauf in Erfurt 2002 miterlebt hat, schreibt: „*Die sind alle gleich wie die Geier auf einen gestürzt. Aber die meisten Schüler haben nichts gesagt, konnten noch gar nichts sagen. Und wenn dann doch einer was gesagt hat, dann waren gleich alle auf einmal da, und das war schon schlimm*“ (Hajdu 2005: 24). Ein anderer Schüler des Erfurter Gutenberg-Gymnasiums berichtet: „*Die Begegnung mit den Medien war sowieso der Hammer. Die waren teilweise so penetrant, das kann man ruhig sagen, die haben dir die Kamera unter die Nase gehalten, da hast Du nicht mehr atmen können*“ (Niemann & Niemann 2005: 86).

2.2.2 Belastungen „von innen“

Verständlicherweise sind nicht nur die äußeren Eindrücke belastend, mit denen Kinder und Jugendliche bei Unglücken, Krisen und Katastrophen konfrontiert werden. Gleiches gilt für das innere Erleben eines Notfalls, d. h. für die Gefühle und Gedanken, die in einer solchen, sehr ungewöhnlichen Situation prägend sind.

Fehlendes Wissen: Zunächst einmal fehlen Kindern in einem Notfall Informationen, um das Erlebte erklären, bewerten und einordnen zu können. Meist verfügen Sie auch noch nicht über vergleichbare Vorerfahrungen. Daher verstehen sie nicht, was geschieht, und oftmals wissen sie auch nicht, wie sie sich in einem Notfall nun eigentlich verhalten sollen. Dies führt zu einer starken Verunsicherung.

fehlende
Vorerfah-
rungen

Hinzu kommt, dass Wissenslücken bei Kindern manchmal mit magisch-mystischen, teilweise sehr irrationalen Annahmen und Vorstellungen geschlossen werden, die ihrerseits eine zusätzliche Belastung darstellen können (Lohaus & Ball 2006, Zehnder 2012).

Beispiel

Aussagen von Kindern im Grundschulalter können beispielsweise lauten: „*Ich glaube, der Jonas ist die Treppe heruntergefallen, weil wir gestern ‚Klingelmännchen‘ gespielt haben!*“ oder „*Die haben der Lisa eine Spritze gegeben, damit sie keine Hexe wird!*“

Ohnmachtsgefühl, Kontrollverlust: In Notfallsituationen haben Kinder und Jugendliche weniger Kontrolle über das Geschehen und die Umwelt als üblich. Manchmal haben sie sogar den Eindruck, überhaupt keinen Einfluss mehr ausüben zu können. Dieser Kontrollverlust bzw. das mangelnde Selbstwirksamkeitserleben ist sehr belastend, und zwar umso mehr, je weniger ein Kind eigene Handlungsziele (z. B. schreien, weglaufen) verwirklichen kann.

Gefühl des
Ausgeliefert-
seins

Durch das Erleben eigener Hilflosigkeit wird auch die spätere psychische Bewältigung erschwert: Je stärker der Eindruck ist, einem Notfallgeschehen ausgeliefert gewesen zu sein, umso mehr trägt dies auch zur Entwicklung von Traumafolgestörungen bei.

Beispiel

Ein zwölfjähriger Junge kommt von einer Verabredung mit Freunden nach Hause zurück – er weiß, dass seine Mutter allein im Gebäude ist. Vor dem Haus sieht er, dass es darin offenbar brennt. Rauch dringt aus den Fenstern. Er ruft nach seiner Mutter, es gibt aber keine Reaktion. Das Treppenhaus kann er nicht mehr betreten, zu stark ist die Rauchentwicklung bereits. Mit seinem Handy alarmiert der Junge die Feuerwehr. Bis zu ihrem Eintreffen wartet er aufgeregt vor dem Haus und ruft immer wieder nach seiner Mutter: Hier handelt es sich um ein extrem ausgeprägtes Hilflosigkeitserleben. Nachdem die Feuerwehr eingetroffen ist, wird die Mutter aus dem Wohnzimmer gerettet. Sie ist lebensgefährlich verletzt und hat eine schwere Rauchgasvergiftung erlitten.

Sprachlosigkeit: Kinder im Grundschulalter können Schmerzen oder andere Dinge, die sie belasten, nicht immer ausreichend mitteilen. Der jeweilige Stand der Sprachentwicklung ist eine Ursache dafür, dass manchmal tatsächlich die Worte fehlen und ein Kind nicht angemessen verbalisieren kann, was es bedrückt (Krüger 2023). Krol (2009) berichtet von Schülerinnen und Schülern, die nach der Entführung eines Klassenkameraden „große Unbeholfenheit“ zeigten und offenbar erhebliche Schwierigkeiten hatten, ihre Gefühle in Sprache umzusetzen. Diese Problematik wird auch als ein „*altersbedingtes Fehlen des sprachlichen Ausdrucks für innerpsychische Vorgänge*“ bezeichnet (Lueger-Schuster & Pal-Handl 2004: 22).

Vermögen
zur Verba-
lisierung
begrenzt

Ein zusätzliches Problem besteht darin, dass viele Kinder, mitunter auch Jugendliche, Angst davor haben, ein Unglück mit der Äußerung bestimmter Dinge noch zu verschlimmern. Sie überlegen, was ihre Äußerung womöglich anrichten könnte, verzichten dann unter Umständen lieber darauf, etwas zu sagen und tun so, als wäre alles in Ordnung. Unter Umständen traut ein Kind sich auch nicht, einen bestimmten Gedanken auszusprechen, weil es fürchtet, es könnte genau dafür bestraft werden.

Mitempfinden: Kinder und Jugendliche können sich in hohem Maße mit den direkt von einem Notfall betroffenen Menschen identifizieren oder zumindest solidarisch verbunden fühlen. Häufig haben sie für diese Betroffenen ein starkes Mitgefühl (TAPN 2005). Wenn dann keine Hilfe erfolgt und anwesende Erwachsene z. B. selbst nur untätig zuschauen, ist das für Kinder und Jugendliche besonders unangenehm; das Unterlassen von Hilfe ist für sie kaum nachzuvollziehen (Karutz 2004).

Verlusterfahrungen: Nicht nur der Tod eines Menschen (oder Tieres), sondern auch der Verlust von lieb gewonnenen, oftmals emotional aufgeladenen Gegenständen kann mit einer schwerwiegenden Verlusterfahrung verbunden sein. Gleiches gilt für den Verlust des Zuhauses und von Heimat, von Gewissheiten und Sicherheiten, vom Gefühl der Geborgenheit, der Leichtigkeit und Unbeschwertheit: Auf alles, was im Kontext eines Notfallgeschehens verloren geht und schmerzlich vermisst wird, kann an dieser Stelle hingewiesen werden.

Beispiel

Nach der Flutkatastrophe 2021 äußerte ein zehnjähriger Junge: „*Als wir dann zum ersten Mal vor den Trümmern unseres Hauses standen, war das schon ziemlich krass. Es war nichts übriggeblieben. Und ich wusste irgendwie: Jetzt ist meine Kindheit zu Ende. Jetzt ist nichts mehr so, wie es vorher mal war.*“

Bewegungseinschränkungen: Werden Kinder bei einem Notfall festgehalten oder dürfen sie sich, etwa bei einer Geiselnahme, auf Anweisung des Täters nicht



Abb. 9: Der Lebensweg eines Kindes als Seefahrt: Wind und Wellen – der starke See-gang – stehen dabei für die unterschiedlichen Belastungen, die mit einer Notfallerfahrung verbunden sind. So, wie das Kind in seinem Ruderboot in einen Sturm gerät, kann auch ein Notfallgeschehen verständlich gemacht werden. Ebenso wie in einem Sturm, bei dem man auf hoher See allein ist, kann man auch in einem Notfall Angst haben, verzweifelt oder sehr aufgeregzt sein. In einem Sturm rudern zu müssen, ist sehr anstrengend – ebenso wie die Bewältigung eines Notfalls anstrengend ist usw. Vergleichbare metaphorische Darstellungen sind in Kunst und Literatur häufig zu finden, und auch in einigen anderen Publikationen zur PSNV wurde bereits auf maritime Motive zurückgegriffen (z. B. Ahrens-Eipper & Nelius 2014, Kern 2019).

bewegen, ist auch dies für sie eine Belastung (Levine & Kline 2005). Kinder haben grundsätzlich einen stärkeren Bewegungsdrang als Erwachsene. Auch haben sie in der Regel noch nicht gelernt, sich für einen längeren Zeitraum ruhig zu verhalten. Hinzu kommt, dass viele Kinder sich gerade in einer Notfallsituation bewegen möchten, um Erregung abzubauen: Je weniger sich Kinder bewegen können, desto aufgeregter sind sie.

Bewegungsdrang zulassen

Aus diesem Grund sollten Kinder sich in und nach einem Notfall möglichst viel bewegen können. Dass sie unmittelbar nach einer Notfallerfahrung kaum ruhig sitzen bleiben können, ist verständlich und sollte ihnen nicht vorgeworfen werden!

Durst: Zumindest bei Kindern im Grundschulalter ist die Körperoberfläche im Verhältnis zum Körpergewicht größer als bei Erwachsenen. Daraus resultiert, dass Kinder dieses Alters über die Haut besonders viel Flüssigkeit verlieren. Bei hohen Temperaturen und länger andauernden Notfallsituationen, wie z. B. einer Geiselnahme oder einem Großschadensereignis, kann es daher sein, dass Kinder sehr schnell ein starkes Durstgefühl entwickeln.

2.3 Moderatorvariablen

Die dargestellten Belastungen werden von Kindern und Jugendlichen auf individuell sehr unterschiedliche Weise erlebt. Verantwortlich dafür sind personen- und situationsbezogene Moderatorvariablen; die noch weiter ausdifferenziert werden können: Diese Variablen können Belastungen verstärken oder verringern (ausführlicher siehe Bengel et al. 2009).

Schutz-
vs. Risiko-
faktoren

Je nachdem, welche Wirkung sie haben, bezeichnet man sie als *protektive* (also schützende, belastungsvermindernde) *Variablen* oder als *Risikovariablen*, die z. B. auch die Entwicklung negativer psychischer Folgeschäden begünstigen.

2.3.1 Personenbezogene Moderatorvariablen

Bei den personenbezogenen Moderatorvariablen lassen sich biologische, psychologische und soziografische Variablen unterschieden (Tab. 4).

4 Psychische Erste Hilfe

Welche Maßnahmen sollten nun konkret geleistet werden, wenn Kinder oder Jugendliche von einem Notfall betroffen sind? Was ist eigentlich das, was „tröstet“? Wie lässt sich für „psychische Stabilisierung“ sorgen? Schon mit sehr einfachen Maßnahmen der Psychischen Ersten Hilfe kann hierzu ein wertvoller Beitrag geleistet werden. Um dieses erste Kettenglied einer psychosozialen Versorgungskette soll es im folgenden Kapitel gehen.

4.1 Grundsätzliches

Psychische Erste Hilfe wird als „psychologisch angemessener Umgang“ mit Menschen in oder unmittelbar nach einer Notfallsituation definiert (Lasogga & Gasch 2013; s. Kap. 1.4). Entscheidend sind dabei nicht besonders aufwendige oder umfangreiche Interventionen, sondern *einfache* Worte, Gesten und vor allem ein rascher Beginn.

psychologisch
angemesse-
ner Umgang
in und nach
Notfällen

Die Zielsetzung besteht nicht darin, *sämtliche* durch einen Notfall ausgelösten Reaktionen aufzufangen und bereits eine abschließende Bewältigung des Erlebten zu ermöglichen. Stattdessen geht es lediglich um die Vermittlung von Sicherheit und Orientierung sowie eine *erste* psychische Stabilisierung.

erste
psychische
Stabilisierung

Wie eine solche Stabilisierung konkret erreicht werden kann, wird seit einigen Jahren wissenschaftlich untersucht. Früher fanden sich in der Fachliteratur meist nur allgemein formulierte Hinweise darauf, dass Kinder in einem Notfall „Trost“ oder „psychologische Unterstützung“ brauchen würden. Offen blieb, wie diese Unterstützung im Einzelnen gestaltet werden sollte.

In der jüngeren Vergangenheit sind jedoch mehrere Forschungsprojekte zur Psychischen Ersten Hilfe bei Kindern durchgeführt worden (z. B. Keppel-Benson et al. 2002, Karutz 2004, Wolf 2008, Warger 2013). Vor diesem Hintergrund lässt sich heute recht exakt und vor allem „operationalisiert“ beschreiben, welches Verhalten Kindern gegenüber in einem Notfall tatsächlich hilfreich ist und welches nicht.

Die nachfolgenden Handlungsempfehlungen greifen die bislang vorliegenden Erkenntnisse zur Psychischen Ersten Hilfe bei Kindern auf und wurden ganz bewusst so formuliert, dass sie bei Kindern aus sämtlichen Altersstufen anwendbar sind. Nur im Hinblick auf einige wenige Details wird eine grobe Unterteilung zwischen „jüngeren Kindern“ (bis zum 10. Lebensjahr) und „älteren Kindern bzw. Jugendlichen“ vorgenommen. Eine weitere Differenzierung wird – nur in dieser

Handlungs-
empfehlun-
gen für alle
Altersstufen

ersten Versorgungsstufe – aus verschiedenen, in Kapitel 1.4 bereits dargestellten Gründen als eher nicht sinnvoll betrachtet.

Eine zu starke Differenzierung würde die Anwendbarkeit der einzelnen Regeln erschweren bzw. verkomplizieren und dem Grundgedanken widersprechen, dass Psychische Erste Hilfe möglichst einfach und von jedermann zu leisten sein soll.

**90 %-Regeln,
d. h. meist
angemessen**

Ohnehin ist zu beachten, dass es sich bei Hinweisen zur Psychischen Ersten Hilfe – ebenso wie bei notfallmedizinischen Handlungsempfehlungen – immer nur um „90 %-Regeln“ handelt: Sie werden zwar in den meisten Fällen angemessen und hilfreich sein, aber es kann eben auch Ausnahmen geben, in denen von ihnen abgewichen werden muss (Lasogga & Gasch 2013).

Sämtliche Helferinnen und Helfer sollten im Umgang mit Kindern in einem Notfall zunächst einmal die folgenden, relativ einfach umzusetzenden Hinweise beachten. Sie werden in der Reihenfolge beschrieben, in der sie auch in einem konkreten Einsatz sinnvoll sind.



Abb. 23: Als Merkhilfen sollen fünf comickartige Figuren dienen, die jeweils eine andere Handlungsempfehlung symbolisieren. Diese Figuren wurden nach Vorgaben des Autors dieser Publikation von Dr. Ralf Schnelle aus Stuttgart gezeichnet und haben seit ihrer ersten Veröffentlichung vor rund zehn Jahren (Karutz 2015) eine recht weite Verbreitung gefunden.

4.2 Auf Kinder achten

Notfallsituationen sind oftmals unübersichtlich und teilweise chaotisch. Unter Umständen sind zahlreiche Menschen vor Ort, die noch dazu sehr unterschiedlich reagieren. Meist muss rasch gehandelt werden, Rettungskräfte treffen ein usw. In dieser Dynamik des Geschehens werden Kinder oftmals übersehen. Deshalb bezieht sich der erste, sehr grundsätzliche Hinweis darauf, auf eventuell anwesende Kinder zu achten und sie ganz besonders in den Blick zu nehmen.

Kinder wahrnehmen: Manche Kinder verhalten sich in einem Notfall sehr ruhig oder ziehen sich sogar zurück, um sich selbst vor den verschiedenen Belastungsfaktoren zu schützen. Umso wichtiger ist es, gezielt nach Kindern an einem Notfallort zu suchen.

Im Zweifelsfall sollte ganz konkret danach gefragt werden, ob Kinder vor Ort sind und sich bereits jemand um sie kümmert.

gezielt nach
Kindern
suchen

Kontakt aufnehmen: Bei der Kontaktaufnahme zu Kindern in einem Notfall sollte man sich auf ihr körperliches Niveau herunterbeugen, sich mit seinem eigenen Namen vorstellen und nach dem Namen der Kinder fragen. Dies ist wichtig, weil fremde Erwachsene ansonsten bedrohlich erscheinen können und „von oben nach unten“ eben auch kein Kontakt „auf Augenhöhe“ möglich ist. Darüber hinaus signalisiert das Herunterbeugen, dass man sich einem Kind aufmerksam zuwendet – es ist tatsächlich eine allererste Form von gezielter Zuwendung.

Kontaktauf-
nahme auf
Augenhöhe

Auf kindliches Verhalten reagieren: Je nachdem, wie Kinder sich in einem Notfall verhalten, sind andere Reaktionen angebracht:

- Ein vor Kälte zitterndes Kind benötigt dringend wärmende Zuwendung.
- Ein Kind, das sich schon von selbst seine Augen zuhält, sollte rasch vor bestimmten Anblicken geschützt werden.
- Einem erkennbar ängstlichen Kind kann man womöglich dadurch am besten helfen, dass man es vom Ort des Geschehens entfernt und in Sicherheit bringt usw.
- Ein weinendes Kind kann – wenn es dies zulässt – behutsam in den Arm genommen werden.
- Ein Kind, das Fragen stellt, benötigt Antworten auf seine Fragen.
- Ein Kind, dass spontan viel spricht und von dem Erlebten berichtet, benötigt am ehesten einen aufmerksamen Zuhörer.

Erstmaßnah-
men je nach
primärer
Reaktion des
Kindes

Abb. 24: Die Merkfigur „Anton, der Aufmerksame“ steht symbolisch für diese Aspekte der Hilfeleistung. Es handelt sich um einen Zwerg mit einer Lupe in der Hand. Der Zwerg weist darauf hin, dass man sich auf das körperliche Niveau eines Kindes herunterbeugen soll. Die Lupe weist darauf hin, dass man genau hinschauen muss, um Kinder nicht zu übersehen und zu erkennen, was sie gerade benötigen.

Anton, der Aufmerksame



4.3 Verständnis fördernde Informationen vermitteln

Fast immer verursachen Notfälle ein starkes Informationsbedürfnis (s. Kap. 2.2.2). In der Regel sind Kinder und Jugendliche sehr daran interessiert zu erfahren, ...

- was sich im Einzelnen zugetragen hat,
- wie es dazu kommen konnte,
- wer verletzt worden bzw. betroffen ist,
- welche Verletzungen verursacht wurden,
- wie es nun weitergeht usw.

Aus diesem Grund ist die Vermittlung von Informationen von besonderer Bedeutung (ausführlich siehe Karutz 2023c und 2023d):

Gewissheit geben: Durch das Klären von Fakten werden Unklarheiten reduziert. Außerdem kann auf diese Weise der Entstehung von Gerüchten entgegengewirkt werden (Wolf 2008).

Möglichst rasch und verständlich soll Kindern und Jugendlichen gesagt werden, „was ist“.

Beispiel

Vor einem Schulhof hat sich ein Verkehrsunfall ereignet: Ein Mädchen aus der zweiten Klasse wurde von einem Pkw erfasst und schwer verletzt. Rettungskräfte sind bereits vor Ort. Ein Klassenlehrer ruft die auf dem Schulhof aufgeregten umherlaufenden Kinder etwas entfernt zusammen und teilt ihnen mit: „*Ihr sollt wissen, was hier passiert ist. Deshalb sage ich euch das: Die Lisa aus der zweiten Klasse ist von einem Auto angefahren worden. Sie ist verletzt, aber die Rettungskräfte sind schon da und kümmern sich um sie. Alles, was man für sie tun kann, wird im Rettungswagen getan. Ihre Eltern wissen auch schon Bescheid, wir haben sie gerade angerufen.*“

Maßnahmen erklären

Auf Hilfeleistung hinweisen: Insbesondere sollte thematisiert werden, dass (sofern dies der Fall ist!) geholfen wird und wie dies geschieht. Wenn Rettungskräfte bei einem Verletzten Maßnahmen durchführen müssen, die zunächst zusätzliche Schmerzen verursachen, sind Erklärungen angebracht, um Irritationen oder Fehlinterpretationen zu vermeiden. Eine Hilfeleistung ist von Kindern und Jugendlichen nicht immer als solche zu erkennen bzw. zu verstehen. Aus diesem Grund sind sehr explizite, unmissverständliche Aussagen angebracht.

Beispiel

Bei der Versorgung eines verletzten Jungen könnte seinen besorgten Freunden kurz mitgeteilt werden: „*Jetzt bekommt Felix eine Spritze. Das tut zwar auch noch einmal weh, aber in einigen Minuten lassen die Schmerzen nach. In der Spritze ist ein Medikament gegen die Schmerzen.*“ Oder: „*Wenn das Bein jetzt in die Schiene gelegt wird, sieht das zwar unangenehm aus. Es hilft aber, das Bein ganz ruhig zu halten, damit es gleich nicht mehr so sehr wehtut.*“

nicht verheimlichen oder lügen

Fragen ehrlich beantworten: Auf konkrete Fragen von Kindern sollte man – möglichst in Abstimmung mit den Bezugspersonen – so ehrlich wie möglich antworten. Kinder haben ein sensibles Gespür dafür, ob sie belogen werden oder ob man ihnen etwas verheimlicht, sodass unehrliche Antworten nur zu einem Vertrauensverlust gegenüber sämtlichen Helferinnen und Helfern führen würden. Zudem können Kinder die Wahrheit meist besser vertragen, als belogen zu werden. Aus einer ganzen Reihe von Gründen werden Fragen häufig jedoch nicht ehrlich beantwortet:

- Jemand hat z. B. Angst vor etwaigen Folgen seiner Antwort.
- Jemand ist unsicher, was eine geeignete und hilfreiche Formulierung sein könnte.
- Jemand fühlt sich fachlich insgesamt nicht ausreichend kompetent, um eine bestimmte Antwort zu geben.

- Jemand geht von der Fehlannahme aus, zu lügen bzw. mit einer Ausrede zu antworten, wäre schon nicht so schlimm.

Zugeben, wenn man etwas nicht beantworten kann: Sollte man eine Frage nicht beantworten können, ist es auch Kindern oder Jugendlichen gegenüber völlig unproblematisch, dies offen einzugestenhen: Man muss nicht auf jede Frage eine Antwort kennen!

Auf manche Fragen gibt es in der unmittelbaren Notfallsituation vielleicht auch einfach noch keine Antwort, oder es erscheint günstiger, die Antwort zwar so rasch wie möglich, aber doch unter etwas günstigeren Bedingungen zu geben. In einer solchen Situation kann es angebracht sein, beispielsweise das Eintreffen einer vertrauten Bezugsperson eines Kindes abzuwarten oder sehr ehrlich zu sagen, dass man eine bestimmte Frage *im Augenblick* noch nicht beantworten kann.

Keinesfalls darf das berechtigte Informationsbedürfnis von Kindern und Jugendlichen jedoch leichtfertig ungestillt gelassen werden. Selbstverständlich ist es auch falsch, eine Antwort aus bloßer Bequemlichkeit auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben.

Igor, der Informant



Abb. 25: Die zu diesem Aspekt der Hilfeleistung passende Merkfigur heißt „Igor, der Informant“. Um an die Vermittlung von Informationen zu erinnern, weist er auf ein großes „i“ auf seinem T-Shirt hin.

9 Kindgerechte Notfallvorsorge

In den bisherigen Ausführungen dieses Buches wurde thematisiert, wie Kindern und Jugendlichen geholfen werden kann, wenn sie bereits mit einem Notfall konfrontiert worden sind. Es stellt sich aber auch die Frage, ob und inwiefern eine Vorbereitung von Kindern und Jugendlichen auf Notfälle möglich ist. Um diesen Aspekt geht es nun.

9.1 Grundsätzliches

Die Vorbereitung von Kindern und Jugendlichen auf das Miterleben sowie die Bewältigung einer Notfallsituation wird im Erziehungs- und Bildungswesen nach wie vor kaum thematisiert. Erst in den letzten Jahren sind einige wenige Anstrengungen zu beobachten, eine spezifische Notfall- bzw. Bevölkerungsschutzpädagogik zu etablieren und die Entwicklung von „Katastrophenkompetenz“ als eigenständigem, sogar übergeordnetem Bildungsziel zu fördern (Kaiser 2007, Karutz 2011, Karutz & Mitschke 2018a und 2018b). Auch durch die Coronavirus-Pandemie, die Flutkatastrophe in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz 2021 sowie den Krieg in der Ukraine wurde die diesbezügliche Fachdiskussion noch einmal intensiviert (dpa 2024, Gaugele & Richter 2024).

Tatsächlich kann und darf Erziehung Notfälle keinesfalls ausblenden, weil sie nun einmal Teil des Lebens sind. In einer Veröffentlichung zur pädagogischen Anthropologie schrieb Hamann beispielsweise schon vor vielen Jahren (2005: 130): „*Es erscheint unverzichtbar, dass der heranwachsende Mensch ein Grundvertrauen in die Sinnhaftigkeit des eigenen Lebens und des Seins schlechthin gewinnt. Gerade in Anbetracht so vieler Übel, Leiden, Katastrophen, angesichts von Versagen, Schuld, Tod sowie der Erfahrung des vom Scheitern bedrohten Lebens darf er nicht allein gelassen werden. Er muss auf die Konfrontation mit solchen Phänomenen vorbereitet, zu ihrer Interpretation und Bewältigung ermächtigt werden.*“

Die Coronavirus-Pandemie, die Flutkatastrophe in Deutschland 2021 sowie der Krieg in der Ukraine haben noch einmal besonders deutlich gemacht, wie wichtig dieser Aspekt erzieherischen Handelns ist.

Zugleich wird jedoch die Frage aufgeworfen, welche konkrete Vorbereitung auf Notfälle denn als tatsächlich hilfreich zu betrachten ist. Auch ist zu diskutieren, wie eine spezifisch notfallbezogene Erziehung überhaupt gestaltet werden könnte. Theoretisch lassen sich unterschiedliche Ansätze voneinander abgrenzen:

- Einerseits geht es um Erziehungsstrategien, die auf die Vermeidung bzw. die aktive Verhinderung von Notfällen ausgerichtet sind. Dieser primärpräventive

Bereich wird auch als „Sicherheitserziehung“ bezeichnet. Im weiteren Sinne sind hier auch die Verkehrs- und die Gesundheitserziehung einzuordnen.

- Andererseits sind Erziehungsstrategien denkbar, die das Verhalten von Kindern in und unmittelbar nach einem Notfall beeinflussen, d. h. die Selbsthilfefähigkeit von Kindern steigern sollen.

Dieser sekundärpräventive bzw. eher auf *Vorbereitung* (Preparedness) bezogene Ansatz soll in diesem Kapitel näher betrachtet werden. Beide Aspekte notfallbezogener Erziehung beeinflussen einander jedoch und sind letztlich ohnehin nicht unabhängig voneinander denkbar.

Problematisch ist sicherlich auch die Abgrenzung dessen, was überhaupt als „spezifisch“ notfallbezogene Erziehung anzusehen ist und was nicht. So ist es z. B. auch in einem Notfall hilfreich, wenn ein Kind gelernt hat zu lesen und zu schreiben, wenn seine motorischen Fähigkeiten gut entwickelt sind usw. Die Vermittlung solcher Grundfertigkeiten kann aber kaum als „spezifisch“ notfallbezogen betrachtet werden.

Noch schwieriger ist es, allgemeine Erziehungsziele, wie die Entwicklung von Selbstsicherheit, Sozialkompetenz, Empathie usw., verbindlich einer speziellen „Erziehung für den Notfall“ zuzuordnen. Sie lassen sich in unterschiedlichster

allg.
Bildungsziele
und konkret
notfallbezo-
gene Kompe-
tenzen



Abb. 56: Der „sichere Hafen“, auf den bereits in Kapitel 2.3.3 hingewiesen worden ist, wird nun genauer betrachtet: In diesem Hafen findet alles statt und wird alles angeboten, was ein Kind braucht, um für eine Seefahrt gut gerüstet zu sein. Die verschiedenen Einrichtungen und Aktivitäten, die im Hafen zu erkennen sind, werden nachfolgend genauer beschrieben. Sie stehen für einzelne Aspekte einer kindgerechten Notfallvorsorge.

Weise begründen und sind letztlich *immer* wünschenswert, nicht nur im Hinblick auf den Umgang mit Notfällen.

Aus diesem Grund werden nachfolgend nur solche Überlegungen vorgestellt, die sich relativ *konkret und unmittelbar* auf Notfälle beziehen bzw. die sich sogar erst aus der unmittelbaren Konfrontation mit einem Notfall ergeben. Konzepte, in denen es ausschließlich um Unfall- bzw. Notfallverhütung geht, bleiben unberücksichtigt.

9.2 Lernen für Notfälle

Studien aus vielen unterschiedlichen Disziplinen geben Hinweise darauf, auf welche Weise Kinder gezielt für die Bewältigung von Notfällen gestärkt werden können. Unter anderem kann hier auf Erkenntnisse aus der Psychotraumatologie, der Pädagogischen Psychologie, der Gesundheitswissenschaft sowie der Erziehungs- und Bildungswissenschaft hingewiesen werden, die wiederum in der Notfall- bzw. Bevölkerungsschutzzpädagogik aufgegriffen und konzeptionell zusammengeführt werden.

Die nachfolgend lediglich knapp aufgeführten Hinweise beziehen sich auf verschiedene Abstraktions- und Handlungsebenen, und sie bedingen einander wechselseitig. Die Reihenfolge der Darstellung gibt ausdrücklich keine Wertung wieder und ist auch nicht zwingend chronologisch zu verstehen. Teilweise bauen die einzelnen Aspekte allerdings aufeinander auf.

9.2.1 Bindungen, Beziehungsgestaltung und persönliche Vorbildfunktion

Bindung und Beziehungsgestaltung: Die sichere, zuverlässige emotionale Bindung zu mindestens einer vertrauten Bezugsperson ist eine, vielleicht sogar die wichtigste Voraussetzung dafür, mit Widrigkeiten im Leben gut umgehen zu können (s. Kap. 2.3.1). Erwachsene Bezugspersonen eines Kindes – insbesondere die Eltern – sollten sich daher um eine gute Bindung bemühen. Dazu gehört Aufmerksamkeit für die Bedarfe und Bedürfnisse eines Kindes, unbedingte Wertschätzung, die Vermittlung von Sicherheit und Geborgenheit, die Konzentration auf Stärken eines Kindes sowie seine konkrete Unterstützung in schwierigen Situationen. Kinder, die wissen, dass sie sich auf ihre Eltern bzw. zumindest einen Elternteil oder eine andere erwachsene Bezugsperson verlassen können, haben ein solides Fundament, auf dem sie alles weitere in ihrem Leben aufbauen können (ausführlich siehe Bowlby 2006, Brisch & Hellbrügge 2020 sowie 2022; Abb. 57).

sichere
Bindung als
Fundament

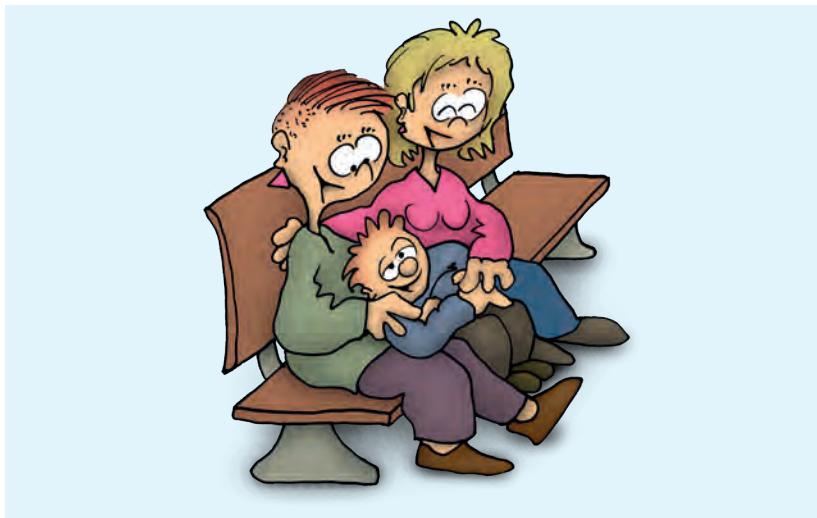


Abb. 57: Ein Kind, dass sich in seiner Familie wohlfühlt und mit seinen Eltern in einer positiven Art und Weise interagiert, wird dadurch bereits für den Umgang mit Unglücken, Krisen und Katastrophen gestärkt. Der Aufbau sicherer Bindungen stellt einen wesentlichen Aspekt kindgerechter Notfallvorsorge dar.

notfallbezogene Selbstreflexion

Notfallbezogene Vorbildfunktion: Im Hinblick auf den Umgang mit Notfällen benötigen Kinder Rollenvorbilder, an denen sie sich orientieren können. So wie ihre zentralen Bindungs- bzw. Bezugspersonen in einem Notfall reagieren, werden auch Kinder dies ihrerseits tun. Vor diesem Hintergrund kommt der ehrlichen Selbstreflexion von Erziehenden eine besondere Bedeutung zu. Eine „notfallbezogene Selbstdklärung“ (Pentz 2001) ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass notfallbezogene Erziehung überhaupt erst möglich ist. Dazu gehört insbesondere die Auseinandersetzung der Erziehenden mit ...

- eigenen Notfallerfahrungen und eigenem Scheitern,
- dem eigenen Risikoverhalten,
- dem eigenen Verständnis und der eigenen Bewertung von Notfällen und Notfallfolgen,
- dem eigenen Verhalten in Notfällen,
- eigenen Bewältigungsstrategien,
- eigenen Ängsten, Sorgen und Befürchtungen,
- eigenen Wünschen und Hoffnungen.

Nur wer selbst dazu in der Lage ist, sich besonnen, aufgeklärt, gereift und letztlich mündig in und nach Notfallsituationen zu verhalten, kann den Umgang mit Notfällen pädagogisch angemessen zum Thema machen.

9.2.2 Ermöglichung, Ermächtigung, Ermutigung

Dass es wichtig ist, die Selbstwirksamkeit von Kindern auch unmittelbar in und nach einem Notfall zu stärken, wurde bereits verdeutlicht (s. Kap. 4.4. u. 5.4). Von diesem Aspekt der Psychosozialen Akuthilfe abgesehen, ist aber auch *grundsätzlich* von Bedeutung, Kindern Erfahrungen zu ermöglichen, an denen sie wachsen und reifen können. Zu solchen Erfahrungen gehören beispielsweise die selbstständige Bewältigung des Schulweges, die Teilnahme an einem Sportturnier, das konstruktive Spiel u. v. a. m. Hier ist es wichtig, dass Kinder zunächst einmal die Gelegenheit haben, bestimmte Erfahrungen zu sammeln. Sie müssen darauf so vorbereitet werden, dass sie eine Herausforderung prinzipiell bewältigen können, und sie müssen dazu ermutigt werden, etwas zu unternehmen und sich auszuprobieren (Abb. 58).

Eine Voraussetzung dafür ist ein entsprechender Erziehungsstil, bei dem Kindern vermittelt wird: „*Du schaffst das schon!*“, „*Du kannst das!*“, „*Das wird Dir gelingen, da bin ich ganz sicher!*“ usw. Außerdem ist es wünschenswert, dass Kinder sich mit eigenen Ideen einbringen können, d. h., dass *Partizipation* ermöglicht wird. Diese Beteiligung gilt dann auch in Zusammenhang mit Notfall- oder Kri-

selbstständige Bewältigung von „alltäglichen“ Herausforderungen



Abb. 58: Kinder sollen Lust darauf bekommen, ihre Welt zu erkunden, sich in ihrer Welt einzubringen – und sie sollen ermutigt werden, genau dies auch tatsächlich zu tun. Dieser Gedanke wird symbolisch mit dem Bild eines Jungen zum Ausdruck gebracht, der von einem Leuchtturm aus auf das Meer hinausblickt und gespannt darauf ist, welche Abenteuer dort wohl auf ihn warten.

Prof. Dr. Harald Karutz

Kindern und Jugendlichen, die von Unglücken, Krisen und Katastrophen betroffen sind, fehlen zumeist noch Strategien, das Erlebte zu verarbeiten. Sie benötigen dabei Unterstützung – von ihren Eltern und Bezugspersonen, von Einsatzkräften vor Ort, von Fachkräften der Psychosozialen Notfallversorgung und durch pädagogische Berufsgruppen.

An all diese Personen wendet sich dieses Buch als praxisbezogene Orientierungshilfe. In ihm werden das Notfallerleben von Kindern und Jugendlichen erläutert, daraus entstehende Belastungen und Folgen aufgezeigt sowie anschließend fundierte Handlungsempfehlungen für den Umgang mit Kindern in und nach

Notfällen abgeleitet. Durch Fokuskapitel für die Psychische Erste Hilfe durch Einsatzkräfte sowie die Begleitung durch die Psychosoziale Akuthilfe wird die gesamte Versorgungskette zielgruppenspezifisch und verständlich abgebildet.

Aus wissenschaftlichen Studien und jahrelanger Einsatz erfahrung werden Beispiele gegeben, Merksätze gefolgt und viele Zahlen und Fakten eingebunden. So versteht sich dieses Buch als Bindeglied zwischen notfallpsychologischer Forschung und dem Einsatzalltag, zwischen Theorie und Praxis. Die durchgehend verwendeten Bildelemente fungieren als visuelle Marker und Merkhilfe sowie als kindgerechte Vermittlungsmöglichkeit.

Kinder in Notfällen

Psychische Erste Hilfe und Psychosoziale Akuthilfe
bei Unglücken, Krisen und Katastrophen