

**Fragen zum Thema: „Therapie für traumatisierte Kinder und Jugendliche“**



Bitte füllen Sie den heruntergeladenen und abgespeicherten Fragebogen digital aus und kreuzen Sie die jeweils zutreffende/n Antwort/en an. Es können eine oder mehrere Antwortmöglichkeiten richtig sein. Sie können 2 Fortbildungspunkte erlangen, wenn Sie 8 der 10 Fragen komplett richtig beantworten. Die richtigen Antworten finden Sie ab Anfang Mai 2023 auf der Homepage von Vandenhoeck & Ruprecht ([www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com](http://www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com) bei dem jeweiligen Zeitschriftenheft im Download-Bereich).

Sie erhalten eine schriftliche Nachricht über die Punktevergabe bis Ende Mai 2023.

Einsendeschluss ist der 30. April 2023.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen per Mail an: [ulrike.rastin@v-r.de](mailto:ulrike.rastin@v-r.de) oder per Post an:

BRILL Deutschland GmbH  
Verlag Vandenhoeck & Ruprecht  
Frau Ulrike Rastin  
Robert-Bosch-Breite 6  
37079 Göttingen

Vor- und Nachname

Anschrift

E-Mail: (für eventuelle Rückfragen)

- 1. Welche Funktion haben Bezugspersonen unter anderem bei der Traumabehandlung von Säuglingen und Kleinkindern? (zwei Antworten sind richtig)**  
 a) Sie sollen dem Kind während der Behandlung als „sicherer Ort“ und damit als wichtige Ressource zur Verfügung stehen.  
 b) Sie sind reine Begleitpersonen.  
 c) Sie unterstützen das Kind während der Traumabehandlung in der Co-Regulation.  
 d) Sie sind nicht unbedingt für die Behandlung notwendig.
  
- 2. Was sind auch wichtige Voraussetzungen für die direkte Behandlung am Kind? (drei Antworten sind richtig)**  
 a) Die Bezugspersonen sollten über das traumatische Ereignis des Kindes sprechen können, ohne selbst im eigenen Traumastress aktiviert zu sein.  
 b) Die Bindung zwischen Bezugsperson und Kind sollte ausreichend sicher sein.  
 c) Das Kind sollte nicht zu sehr psychisch belastet sein.  
 d) Die Therapeut\*in sollte über ausreichend psychotraumatologische Kenntnisse und Erfahrungen verfügen.

**3. Eine zusätzliche und spezifische therapeutische Herausforderung bei der Behandlung in Deutschland geborener Vorschulkinder von geflüchteten Eltern besteht in ... (zwei Antworten sind richtig)**

- a) ... der transgenerationalen Weitergabe von mit der Migration verbundenen Traumata mindestens eines Elternteils.
- b) ... einer eingeschränkten Leistungsdiagnostik des Kindes bei bestehender Sprachbarriere der Eltern.
- c) ... unrealistischen Heilungserwartungen der Eltern.
- d) ... einer potenziellen Inkompatibilität der kulturellen Einbettung psychiatrischer Phänomene bei den Eltern und den Therapieempfehlungen der Behandler.

**4. Ein angenommenes Wirkprinzip bei ResonaT ist: (eine Antwort ist richtig)**

- a) Kontextualisierung von dysfunktionalen emotionalen Prozessen
- b) Habituation und kognitive Umstrukturierung
- c) Gedächtnisrekonstanzierung.

**5. Die anzustrebende Intensität des Erlebens während der Exposition ist bei ResonaT: (eine Antwort ist richtig)**

- a) moderat
- b) intensiv
- c) moderat bis intensiv.

**6. Welche Aussage zum bisherigen Behandlungsbedarf ukrainischer geflüchteter Minderjähriger in Hamburg trifft am ehesten zu? (eine Antwort ist richtig)**

- a) Es zeigt sich am häufigsten das Vollbild einer PTBS und der Bedarf nach Traumatherapie steht an vorderster Stelle.
- b) Die Minderjährigen und ihre Familien stellen sich mit verschiedenen, unspezifischen Symptomen vor. Symptome einer posttraumatischen Belastungssymptomatik werden dabei bisher eher selten gefunden.
- c) Aufgrund der kurzen Fluchtdauer von Geflüchteten aus der Ukraine besteht bei dieser Gruppe kein besonderer Behandlungsbedarf.
- d) Die ukrainischen Kinder und Jugendlichen weisen überwiegend externalisierende Symptome auf.

**7. Welcher Risikofaktor, der für viele Geflüchtete gilt, trifft bei vielen geflüchteten ukrainischen Kindern und Jugendlichen nicht zu? (eine Antwort ist richtig)**

- a) Sprachbarrieren im Aufnahmeland
- b) Sorgen um Angehörige
- c) lange Dauer der Flucht
- d) häufig innerfamiliäre Konflikte oder Gewalt.

**8. Warum hat Traumatherapie nur am Rande mit PTBS zu tun? (drei Antworten sind richtig)**

- a) Kinder entwickeln keine PTBS nach einer Belastungserfahrung.
- b) Infolge einer traumatisch verarbeiteten Belastungserfahrung kann sich jede psychische Störung entwickeln. PTBS ist dabei nur eine mögliche Form einer Traumafolgestörung.
- c) Das Ereigniskriterium der Diagnosesysteme zur Bestimmung einer PTBS ist ungeeignet zur Erfassung von Traumafolgestörungen bei Kindern.
- d) Traumatherapie sollte stressororientiert und nicht diagnostiziert konzeptualisiert werden (transdiagnostischer Ansatz).

**9. Welcher der genannten Umstände bzw. Faktoren hat das höchste traumatógene Potenzial, d. h. birgt das höchste Risiko, dass Belastungserfahrungen von Kindern zu Traumafolgestörungen führen? (eine Antwort ist richtig)**

- a) Persönlichkeitsfaktoren
- b) die zugrundeliegende Konfliktodynamik
- c) mangelnde soziale Unterstützung nach dem Ereignis
- d) die Schwere des Ereignisses

**10. Was versteht man unter der Gedächtnisrekonsolidierung? (zwei Antworten sind richtig)**

- a) den Prozess der Abspeicherung von Erfahrungen
- b) ein neues Lernparadigma
- c) einen neurobiologischen Selbstheilungsmechanismus
- d) die Aktivierung hemmender Prozesse im Gehirn.

**Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.**

**✗ Ort, Datum, Name**