

---

# Umgang mit traumatischen Erlebnissen von Kindern und Jugendlichen

---

 10.03.2025 - 24.03.2025

10.11.2025 - 24.11.2025

 12 UE

 199,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)

## Ansprechperson

Jessica Traper

Tel: 030 814588472

Fax:

E-Mail: [jessica.traper@wbs-schulen.de](mailto:jessica.traper@wbs-schulen.de)

[Jetzt buchen](#)

---

## Kursinhalte

Trauma und deren Folgen ist ein Thema, was viele Menschen in unserer Gesellschaft betrifft. Manche Menschen erleben mindestens ein traumatisches Ereignis in ihrem Leben, manche sogar mehrere. Traumatische Ereignisse können z. B. Naturkatastrophen, schwere Unfälle, Kriege, lebensbedrohliche Erkrankungen, körperliche- und/oder psychische Gewalterfahrung, sexuelle Gewalt, Misshandlungen, Vernachlässigung etc. sein. Vielfach führen die Auswirkungen davon im Alltag, in persönlichen Beziehungen oder auch im Berufsleben zu großen Problemen, wie z.B. Sucht, Essstörungen, Angsterleben, Schlafstörungen, Depression, Aggression, Hyperaktivität, Burnout etc. .

Im beruflichen Alltag von Erziehern und Pädagogen kommt es immer häufiger vor, dass Kinder und Schüler oft schwer erklärliche Verhaltensweisen zeigen, die ihre Ursachen in einem traumatischen Erlebnis haben. Darüber hinaus können Kinder und Schüler auch von traumatischen Erfahrungen erzählen sowie im spielerischen Umgang traumatische Erlebnisse zeigen.

Deshalb ist es wichtig, über Grundkenntnisse von Trauma und -symptome zu verfügen und gute Tools für den traumasensiblen Umgang mit Kindern und Jugendlichen zu besitzen.

## Aktuelles zur Weiterbildung

### Lernziele

In diesem Seminar lernen Sie, wie Sie traumasensibel und situationsgerecht gegenüber Kindern und Jugendlichen reagieren. Sie lernen getriggertes Verhalten zu erkennen, zu verstehen und angemessen zu reagieren. Im Weiteren geben wir Ihnen Möglichkeiten wie Sie Eltern von traumatisierten Kindern unterstützen und diese an entsprechende Hilfestellen vermitteln können.

### Zielgruppe

Die Fortbildung richtet sich an Erzieher:innen, Pädagog:innen, Sozialarbeiter:innen, Heilerziehungspfleger:innen, Mitarbeiter:innen im pädagogischen Bereich und Personengruppen, die mit Kindern und Jugendlichen betraut sind.

### Hinweise zur Dauer

## Teilnahmevoraussetzung

Nachweis Berufsurkunde, Lebenslauf

## Perspektiven nach der Qualifizierung

## Inhalte

- ✓ Definition von Trauma
- ✓ Posttraumatische Belastungsstörung
- ✓ Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung
- ✓ Zusammenhänge zwischen psychischen Störungsbildern (z. B. ADHS) und Trauma
- ✓ Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen
- ✓ Selbstfürsorge und Psychohygiene
- ✓ Einbringen von persönlichen Erfahrungen

## Preisinformation

## Weitere Seminare zu diesem Thema

<https://www.wbs-schulen.de/weiterbildungen/>



## ANMELDEFORMULAR FÜR FORT- UND WEITERBILDUNGEN

### ✓ Ja, ich möchte mich anmelden!

Titel der Weiterbildung\* \_\_\_\_\_

Termin\* \_\_\_\_\_

Preis\* \_\_\_\_\_

Anmelde- und \_\_\_\_\_  
Prüfungsgebühren\*

Präsenzveranstaltung Ort: \_\_\_\_\_

Online-Weiterbildung  von zu Hause aus  
 vom Standort aus  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

Selbstlernmodul

### ✓ Teilnehmerdaten:

\_\_\_\_\_  
Herr / Frau / Divers\*

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname\*

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum\*

\_\_\_\_\_  
Straße\*

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort\*

\_\_\_\_\_  
Bundesland\*

\_\_\_\_\_  
E-Mail\*

\_\_\_\_\_  
Telefon\*

### ✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Suchmaschine  Empfehlung  Zeitung / Verkehrsmittel

Social Media  Arbeitgeber  Arbeitsagentur/Jobcenter

Messe / Veranstaltung \_\_\_\_\_

Online Portal \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

### ✓ Finanzierung

Selbstzahler  Arbeitgeber

Raten  ja  nein

monatlich  quartalsweise

Förderung über QCG / Bildungsgutschein

Andere Förderung  
Welche? \_\_\_\_\_

### ✓ Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Die AGB stellen in Verbindung mit der verbindlichen Anmeldung den Fortbildungsvertrag mit der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH dar. Ich habe die ABB (S. 1 - 5) gelesen und erkläre mich mit meiner Unterschrift mit den AGB einverstanden. Der Auftraggeber ist verpflichtet, den festgelegten Preis inkl. Anmelde- und Prüfungsgebühr unaufgefordert an die WBS TRAINING SCHULEN gGmbH zu entrichten. Sollten die Kosten durch Dritte übernommen werden, ist eine Kostenübernahmeerklärung schriftlich vorzulegen. Die Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten und die Prüfungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Wenn Sie sich zu einer Veranstaltung der WBS TRAINING AG oder der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH anmelden, nutzt die Gesellschaft, die Ihr Vertragspartner geworden ist, Ihre E-Mail-Adresse für Werbung für eigene, ähnliche Veranstaltungen. Sie können hiergegen jederzeit Widerspruch einlegen, z. B. per E-Mail an [info@wbs-schulen.de](mailto:info@wbs-schulen.de). Details entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite [wbs-schulen.de/datenschutz](http://wbs-schulen.de/datenschutz).

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Teilnehmer/-in

Ja, ich möchte zukünftig über Bildungsthemen, Aktionen und Angebote von den WBS SCHULEN per E-Mail informiert werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit per E-Mail an [newsletter@wbs-schulen.de](mailto:newsletter@wbs-schulen.de) oder per Abmeldelink im Newsletter widerrufen. Informationen zum Datenschutz finden Sie **hier**.

### ✓ Anmeldung bitte an:

**WBS TRAINING SCHULEN gGmbH**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Pflichtfelder



# KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG FORT-/WEITERBILDUNGSKOSTEN

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH  
Team Fort- und Weiterbildung

- Die AGB (Seiten 1 bis 5) wurden gelesen, insbesondere auch die Klauseln Gebühren/Kosten und Abtretungserklärung. Mit den AGB sind wir einverstanden und erkennen diese mit Unterschrift an.
- Ein Dritter/Kostenträger übernimmt die Fort-/Weiterbildungskosten für

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname

\_\_\_\_\_  
Kurstitel

\_\_\_\_\_  
vom

\_\_\_\_\_  
bis

## Möchten Sie in Raten zahlen?

- nein       ja, monatlich       ja, quartalsweise

## Rechnungsadresse: (Die Rechnungsdaten müssen korrekt angegeben werden.)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Tel.

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Rechnung wird nur digital versendet.)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kostenträger