



Leseprobe aus Baer, Traumatisierte Kinder sensibel begleiten,
ISBN 978-3-407-72766-4 © 2018 Beltz Verlag, Weinheim Basel
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/
gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-72766-4](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-72766-4)

Inhalt

5

Ein paar einleitende Worte ...

9

Basiswissen

- 10 Was ist ein Trauma?
- 12 Trauma-Folgen
- 14 Trauma-Trigger
- 16 Das Alleinsein danach
- 17 Trauma bei Flüchtlingskindern
- 21 Woran Traumata erkennen?
- 22 Was tun bei Verdacht?
- 23 Keine Angst vor Gefühlen
- 24 Was tun bei »seltsamen« Gefühlen traumatisierter Kinder?
- 24 Neugier
- 26 Angst
- 27 Zorn
- 29 Misstrauen
- 30 Schuldgefühle
- 30 Trauer
- 32 Scham
- 33 Einsamkeit
- 34 Mitgefühl
- 36 Sehnsucht
- 37 Erregung reduzieren
- 39 Kulturelle Unterschiede?

43

Praxisideen

- 44 Was man falsch machen kann
- 45 Was man richtig machen sollte
- 45 Andocken und begleiten
- 46 Wirksamkeit
- 48 Ich-Stärkung
- 50 Geduldiger Halt und Sicherheit
- 51 Bilder des Schreckens, Bilder des Trostes
- 53 Wie geht Trösten?
- 55 Schwäche zeigen ist stark
- 56 Was tun unmittelbar danach?
- 59 Was mache ich, ...
- 59 ... wenn Achim plötzlich einnässt

- 60 ... wenn Steffi einen Wutanfall bekommt
- 62 ... wenn Nareide erstarrt
- 63 ... wenn Ali nicht mit Wasser spielt
- 64 ... wenn Enno nicht nach draußen will
- 65 ... wenn es mit Günay gar nicht mehr geht
- 67 **Spürende Begegnungen**
- 67 Tönen, Hören und Gehört-Werden
- 69 Sehen und Gesehen-Werden
- 71 Greifen
- 72 Drücken
- 74 Lehnen
- 78 **Traumasesensible Ich-Stärkung**
- 78 Der Gefühlsbaum
- 80 Wir Helden
- 81 Ich sehe dich
- 83 Monsterjagd
- 85 Ich bin Ich
- 87 Angstfresserchen
- 89 Kraftsteine
- 90 Frottagen als Wiederaneignung der Welt
- 92 Namensstern
- 94 **Wirksamkeitstraining**
- 94 Schlittenfahrt mit Decken
- 95 Stopp-Übung
- 97 Anstups-Ping-Pong
- 98 Verkehrsschilder
- 99 Helfen
- 100 Dirigieren
- 102 Star Wars, Indianer und die Zauber-Marienkäfer
- 104 **Gruppenprojekte**
- 104 Fähnlein, Fähnlein ...
- 106 Fingerabdruckbilder
- 107 Super-Willi
- 109 **Selbstfürsorge – sieben Hinweise**
- 109 Erstens: Sie können es nicht alleine!
- 110 Zweitens: Lassen Sie sich Zeit!
- 110 Drittens: Versuchen Sie, Ihre Erregungen zu dämpfen!
- 111 Viertens: Achten Sie die eigenen Erfahrungen!
- 111 Fünftens: Hilflosigkeit!
- 112 Sechstens: Nutzen Sie Schleusen!
- 112 Siebtens: Stärken Sie sich!

EIN PAAR EINLEITENDE WORTE ...

In jeder Gruppe Ihrer Kita befinden sich wahrscheinlich ein oder zwei Kinder, die eine traumatische Erfahrung machen mussten. Wenn zu einer Gruppe mehrere Kinder aus geflüchteten Familien gehören, wird die Anzahl traumatisierter Kinder noch größer sein. Das sind Durchschnittszahlen. Sie sind erschreckend. Sie zeigen, dass für Sie als frühpädagogische Fachkraft und andere Beschäftigte im Elementarbereich das Thema »Trauma« kein fernes Problem ist, das Sie in Zeitungsberichten oder »Tatort«-Filmen finden. Es kann Ihnen in Ihrem Alltag in Ihrer Einrichtung begegnen.

Deshalb ist es wichtig, ja, notwendig, sich damit zu beschäftigen. Dazu dient dieses Buch. Sie sollen damit nicht zur Therapeutin bzw. zum Therapeuten werden, aber Sie werden Hinweise erhalten, welche Anzeichen darauf hindeuten, dass ein Kind traumatische Erfahrungen machen musste, und wie Sie damit umgehen können und sollten.

Das Buch beginnt damit, dass ich Ihnen Basiswissen rund um Traumata bei Kindern vorstelle. Zu verstehen, was ein Trauma ist und welche Folgen es haben kann, ist die Voraussetzung dafür, traumasensibel handeln zu können. Dies schließt Hinweise ein, was Sie bei einem Verdacht tun sollten und was nicht.

Es folgt dann ein buntes Buffet, wie Sie Kinder, die (möglicherweise) traumatisiert sind, sensibel begleiten können. Die Palette, die ich Ihnen vorstelle, reicht von Grundlagenwissen, Hinweisen zum Verhalten, Bilderbuchtipps, die Sie als Gesprächsanlass nutzen können, bis zu zahlreichen Spielen, die der Stärkung und der Überwindung von Trauma-Folgen dienen. Alle diese Aktivitäten fördern auch die anderen Kinder, die keinen traumatischen Ereignissen ausgesetzt waren.

Wenn Sie traumatisierte Kinder sensibel begleiten, hat das Auswirkungen auf Ihr Seelenleben. Die Belastung der Kinder belastet auch Sie. Das ist normal. Wie Sie damit umgehen und für sich sorgen können, dazu gebe ich Ihnen zum Abschluss des Buches Hinweise.

Wenn Sie dieses Buch gelesen haben, wird sich Ihr Verständnis für diese Kinder und deren Verhalten erhöhen. Allein das hilft den Kindern. Wenn sie sich ver-

standen fühlen, erleichtert das traumatisierte Kinder und baut ihnen Brücken zu anderen Menschen. Das gelingt mit Worten und ohne Worte. Und es wirkt. Das zeigen meine über 30-jährigen Erfahrungen.

Durch das Buch werden Sie noch mehr als Verständnis erwerben. Ihre Kompetenz für eine traumasensible Begleitung wird sich erhöhen. Das ist gut so und wichtig. Es reicht nicht, dass in der Öffentlichkeit dankenswerterweise öfter und lauter über sexuelle Gewalt und andere Taten, die Traumata verursachen, gesprochen und geschrieben wird. Es ist notwendig, dass den Kindern geholfen wird. Dazu braucht es Spezialist/innen UND dazu braucht es Menschen mit Kompetenzen in traumasensibler Begleitung dieser Kinder. Wenn ein Kind zum Beispiel sexuelle Gewalt erfahren musste, ist das eine Erfahrung mit anderen Menschen, eine Beziehungserfahrung, eine Beziehungsverletzung. Beziehungswunden brauchen Beziehungsheilung. Die Kinder brauchen neue, bessere, verständnisvolle, respektierende, sensible Erfahrungen mit anderen Erwachsenen – also mit Ihnen, die Sie dieses Buch lesen.



Sie werden damit nicht allen Kindern helfen können. Doch jede noch so kleine Hilfe für jedes Kind zählt. Sie werden durch dieses Buch nicht alle Fragen, die auftauchen, beantwortet bekommen. Das kann nicht gelingen, denn jedes Kind

ist anders und die Situation jedes traumatisierten Kindes wirft auch unterschiedliche Fragen auf. Ich biete Ihnen in diesem Buch Antworten auf die grundlegenden Fragen, viele Beispiele und Anregungen. Wenn Sie mehr brauchen oder einfach neugierig sind, empfehle ich Ihnen zur weitergehenden Unterstützung zwei meiner Blogs:

- Der eine Blog heißt: www.trauma-und-wuerde.de. Hier erscheinen immer neue Beiträge zu allen Fragen rund um Traumata, Traumatherapie und Traumapädagogik, zu Traumata aller Altersgruppen, auch zu Kindern und viel zu traumatisierten geflüchteten Menschen. Auf dem Blog finden Sie kostenlos ein immer weiter anwachsendes Archiv von Beiträgen zu allen möglichen Fragen und Aspekten rund um Traumata in Theorie und Praxis.
- Auch der andere Blog ist kostenfrei. Er heißt: www.kinder-und-wuerde.de. Hier geht es um Kinder – mit vielen Tipps und Hinweisen, Hintergrundartikeln und anderen Beiträgen für Menschen, die in Erziehung, Pädagogik und Sozialpädagogik tätig sind. Traumaverständnis und Traumabegleitung ist auch ein Thema, aber nicht ausschließlich. Zu diesem Blog gibt es einen Newsletter.

Auf beiden Blogs können Sie Fragen stellen oder Ihre Erfahrungen einbringen. Ich werde sie beantworten.

Dr. Udo Baer, Februar 2018

Was ist ein Trauma?

Das Wort »Trauma« wird heute mitunter inflationär benutzt. Manche Menschen denken schon, es wäre ein Trauma, wenn sie ihren Autoschlüssel vergessen haben oder ihr Lieblingsfußballverein eine Niederlage einstecken muss. »Trauma« entstammt dem Griechischen und bedeutet »Wunde«. Doch Trauma ist ein Fachbegriff, mit dem nicht jede Wunde gemeint ist, sondern nur ganz spezifische. Damit eine Wunde zu einem Trauma führt, müssen drei Faktoren zusammenkommen:

- Ein erster Faktor ist, dass die Verletzung von den betroffenen Menschen als existenziell bedrohlich erlebt wird. Als existenzielle Bedrohungen werden immer Erfahrungen wie Bombardierungen auf der Flucht aus Libyen oder Syrien oder lebensbedrohliche Situationen auf dem Mittelmeer erlebt. Doch auch weitere Erfahrungen werden als existenziell bedrohlich erfahren: körperliche und sexuelle Gewalt, Missbrauch, Unfälle und anderes mehr. Auch unbetrauerte Verluste oder Verlustdrohungen können von Kindern als existenziell bedrohlich erlebt werden, zum Beispiel die Krebserkrankung der Mutter oder das Sterben der Oma.
- Der zweite Faktor besteht darin, dass die betroffenen Kinder, um die es hier geht, nicht in der Lage sind, die traumatisierenden Erfahrungen zu bewältigen. Das ist bei Gewalt, Vergewaltigung und anderem Schrecken bei Kindern fast immer der Fall.
- Als dritter Faktor kommt hinzu, dass die traumatisierenden Erfahrungen nachhaltige Wirkungen haben. Manche Kinder zeigen die Folgen der traumatischen Erfahrung sofort. Bei vielen werden diese erst nach Tagen, Wochen, manchmal Monaten oder Jahren sichtbar.

Wenn diese drei Faktoren zusammenkommen, reden wir von einem psychischen und sozialen Trauma. Man kann folglich nicht ein Trauma dadurch definieren, dass eine Liste von traumatischen Ereignissen aufgezählt wird. Auch wenn wir davon ausgehen, dass Todesgefahr und sexuelle Gewalt eigentlich nahezu immer ein Trauma hervorrufen, so sind doch die individuellen persönlichen Wege entscheidend, wie die Menschen davon betroffen sind bzw. damit umgehen können. Ein Beispiel aus der Erwachsenenwelt: Wenn ein Lokführer einen Menschen, der Suizid begehen will, überfahren hat, dann können manche Lokführer relativ schnell wieder in ihren Zug steigen und weiterarbeiten. Andere brauchen therapeutische Betreuung. Wiederum andere sind durch den traumatischen Schock nie mehr in der Lage, ihren Beruf weiter auszuüben. Die unter-

schiedlichen Bewältigungsmöglichkeiten der Menschen und die Hilfe, die sie danach erhalten (oder nicht erhalten), entscheiden über die Wirkung der Erfahrung und machen ein Ereignis zu einem traumatischen Ereignis. Das ist wesentlich. Traumatische Ereignisse können zum Beispiel sein:

- An einem Kind werden sexuelle Handlungen vorgenommen. Solche sexuelle oder sexualisierte Gewalt hat im Kern nichts mit Sexualität zu tun, sondern ist Gewalt und Machtausübung.
- Das Kind ist an einem schweren Autounfall beteiligt.
- Ein Kind wird massiv geschlagen.
- Ein Kleinkind fällt vom Tisch und verletzt sich.
- Ein Babysitter schaut Pornos, ein Kind sieht zu und bezieht, vor allem wenn gewalttätige Handlungen vorkommen, diese als Drohung auf sich.
- Eine Familie setzt im Schlauchboot von der Türkei nach Griechenland über. Das Boot kentert. Das Kind überlebt, die Schwester ertrinkt.
- Ein Kind steht hinter einer Tür und hört, wie der Vater die Mutter anschreit, beschimpft und schlägt.

Es wird zwischen unterschiedlichen Trauma-Folgen unterschieden. Am bekanntesten ist das Posttraumatische Stresssyndrom, das ein Krankheitsbild beschreibt, das meist mit Verzögerung auftritt und mehrere Merkmale von Trauma-Folgen umfasst. Doch dieses Posttraumatische Stresssyndrom gilt nur für eine kleine Minderheit der von Trauma-Folgen betroffenen Menschen. Die bisherigen Definitionen und Kategorisierungen der Trauma-Arten und Trauma-Folgen sind unzureichend. Es werden zurzeit in den internationalen Klassifizierungen, die der Medizin und Psychologie zugrunde liegen, neue Definitionen entwickelt und getestet (ICD 10, 2018). Sicher ist: Eine traumatische Erfahrung hat schwerwiegende Folgen.

Wichtig zu wissen ist, dass sich ein Trauma-Erleben auch dann entwickeln kann, wenn Kinder nicht unmittelbar betroffen sind, sondern Zeugen von Ereignissen wurden. Wenn Kinder erleben, dass zum Beispiel der Vater die Mutter zusammenschlägt, oder sie mitbekommen, dass die Schwester bzw. der Bruder sexuelle Gewalt erfahren, dann können sie genauso traumatisiert werden, als wenn sie unmittelbar betroffen sind. Auch Zeugenschaft kann also traumatisieren!

Zu den Zahlen: Wie häufig bei Kindern Traumata auftreten, wurde noch wenig untersucht. In einer amerikanischen Studie wurden rund 400 Kinder einer Stichprobe unterzogen. 11,7 Prozent der Kinder, die jünger als 14 Jahre alt waren, hatten ein traumatisches Ereignis erlebt. Bei den Jugendlichen mit 18 Jahren war die Prozentzahl auf 43 Prozent gestiegen (Amaja-Jackson et March

1995). Andere Untersuchungen nehmen nur die vollständige Symptomatik eines Posttraumatischen Stresssyndroms als Kriterium und kommen bei Jugendlichen auf 6,3 Prozent (Breslau 1991). Untersuchungen in Deutschland mit über 1000 Teilnehmenden kommen zu dem Ergebnis, dass bei Jugendlichen zwischen zwölf und 17 Jahren 22 Prozent von einer traumatischen Situation berichten konnten (Essau 1999).

Genauere Angaben zur Anzahl der Trauma-Belastungen von Kindern im Vorschulalter existieren nicht. Die Forschung geht davon aus, dass in jeder Schulklasse ein bis zwei Kinder sitzen, die sexuelle Gewalt erfahren haben. Andere Traumatisierungen kommen hinzu. In einer Kitagruppe wird der Anteil geringer sein, gerade im Hinblick auf sexuelle Gewalt. Das Täterinteresse steigt, wenn die Kinder älter werden. Doch auch im Vorschulalter gibt es vielfache sexuelle Gewalt und auch andere traumatische Erfahrungen. Sie können vermuten, dass circa ein Kind in jeder Kitagruppe sexuelle Gewalt erleben oder andere traumatische Erfahrungen machen musste, in manchen zwei. Das ist eine Durchschnittsangabe. In manchen Gruppen werden es mehr sein, in anderen weniger. Durch einen höheren Anteil von Kindern mit Fluchterfahrungen steigt die Wahrscheinlichkeit, weil viele dieser Kinder traumatische Erfahrungen erleben mussten, wahrscheinlich sogar die Mehrheit von ihnen.

Dass traumatische Erfahrungen und ihre Auswirkungen in Erziehung und Pädagogik überhaupt beachtet werden, ist relativ neu. Bis in die 1970er- und 1980er-Jahre wurden Traumata und Trauma-Folgen tabuisiert und negiert. Erst die Erfahrung des Vietnamkrieges öffnete vielen die Augen – auch der Forschung und Psychiatrie. Im Vietnamkrieg sind mehr US-Amerikaner an den Trauma-Folgen durch Drogen, Suizid und Mord gestorben als durch die Kriegshandlungen selbst. Dies führte dazu, sich mit den Traumata zu beschäftigen und anzuerkennen, dass traumatische Erfahrungen nachhaltige Folgen haben.

Heute finden wir in Deutschland eine breitere Öffentlichkeit, die von traumatischen Erfahrungen, die Kinder erleiden müssen, geschockt ist. Und doch gibt es immer noch zu wenig Solidarität mit den Opfern, werden diese immer noch zu wenig geschützt und verteidigt. Mögliche Trauma-Folgen im Vorschulalter zu beachten, ist deshalb nicht nur eine individuelle Aufgabe, sondern beinhaltet immer auch eine gesellschaftliche Dimension.

Trauma-Folgen

Eine traumatische Erfahrung erschüttert ein Kind grundlegend. Viele Jugendliche oder Erwachsene beschreiben dies so, als seien sie »aus der Welt gefallen«. Nichts ist mehr so wie vorher. Auch wenn kleinere Kinder oft dafür keine Worte haben, ist davon auszugehen, dass sie es genauso erleben. Wie sich diese Er-

schütterung äußert, ist von Kind zu Kind unterschiedlich. Die häufigsten Folgen traumatischer Erfahrungen sind:

- Das Kind ist nicht mehr so wie vorher. Es ist durcheinander, verpeilt, erschüttert ... Bei jedem Kind wird sich das unterschiedlich zeigen, doch der Charakter einer grundlegenden existenziellen Erschütterung ist bei allen gleich oder zumindest ähnlich.
- Wer existenziell bedroht wurde, muss Ängste entwickeln. Oft bleiben die Ängste und machen sich an allen möglichen anderen Anlässen fest. Das Kind wird in jedem Fall angstvoller, auch wenn es dies vielleicht durch Vorwärtsverteidigung und forsches, aggressives Auftreten überspielt.
- Für das traumatisierte Kind macht es Sinn, alles zu vermeiden, was wieder zu einem Trauma führen kann, also auch alle Orte, Personen, Töne, Klänge usw., die dem traumatischen Erleben ähneln.
- In Lebensgefahr zu sein oder zumindest sie als solche zu erleben, schafft Aufregung, Hysterie. Wenn Kinder nicht unmittelbar nach dem Trauma getröstet werden und neue Erfahrungen des Schutzes und der Geborgenheit machen, dann bleibt diese Erregung. Das hohe Erregungslevel kann zu Aggressivität führen, in der sich die Erregung entlädt, zu Nervosität, zu körperlicher Unruhe und anderen Erscheinungsformen.
- Sexuelle Gewalt wird Kindern meistens von Menschen zugefügt, denen sie eigentlich vertrauen – also aus der Familie oder der nahen Verwandtschaft und Nachbarschaft. Folglich entsteht ein grundlegendes Misstrauen gegenüber anderen Menschen, zu solchen, die sie kennen, und noch stärker zu denen, die sie nicht kennen.
- Ein traumatisches Ereignis wühlt auf und die Kinder sind nicht in der Lage, mit den vielen Emotionen, die dabei entstehen, fertigzuwerden. Vieles ist unaushaltbar. Darauf reagiert der menschliche Organismus, indem er sich betäubt. Emotionale Taubheit kann also auch eine häufige Folge von traumatischen Erfahrungen sein. Diese betrifft nicht nur bestimmte Gefühle, sondern häufig das gesamte Ensemble des Gefühlslebens.

Die Trauma-Forschung hat als häufige spontane Reaktion auf eine existenzielle Bedrohung die »vier F« festgestellt: fight or flight, freeze or fragment. Betrachten wir sie genauer:

Wenn unsere Vorfahren existenziellen Bedrohungen ausgesetzt waren, dann versuchten sie oft, dagegen zu kämpfen – gegen die Säbelzahn tiger, gegen die Wölfe, gegen andere Feinde der Menschen. Deswegen ist »fight« (= kämpfen) eine grundlegende spontane Reaktion auf ein traumatisches Ereignis. Dies kann sich später in Aggressivität äußern. Auch wenn der Anlass des Kämpfens nicht

mehr gegeben ist, kämpfen viele Kinder weiter, gegen wen oder was auch immer.

Zum Merkmal der traumatischen Erfahrung gehört, dass die Kinder hilflos sind. Sie können nicht gegen die Täter/innen kämpfen, zumindest nicht erfolgreich. Sie sind ausgeliefert und ohnmächtig. Also tritt häufig die zweite Kernreaktion in den Vordergrund, nämlich zu fliehen. »Flight« ist ein wichtiges Merkmal, Situationen zu vermeiden. Wenn Kinder zum Beispiel häufig weglaufen, kann darin eine Erscheinungsform dieser Trauma-Folge bestehen.

Das dritte Element besteht im »freeze«, also im Einfrieren. Wer nicht kämpfen oder nicht fliehen kann, erstarrt. In der Ohnmacht und Hilflosigkeit zu erstarren, ist eine häufige kindliche Reaktion. Innerlich können die Kinder fliehen. Innerlich können sie kämpfen, aber äußerlich sind sie erstarrt, wie eingefroren.

Und die vierte Reaktion schließlich, »fragment«, bedeutet die Fähigkeit des menschlichen Organismus, Teile der Erfahrungen abzuspalten (= zu dissoziieren). Wenn zum Beispiel Schläge nicht aushaltbar sind oder wenn Kinder mitbekommen, wie ein anderes Familienmitglied vergewaltigt wird, dann erschüttert das das Kind. Doch die bewusste Erinnerung darin wird ausgeblendet, abgeschoben in einen hinteren Winkel und mit einer Mauer des Vergessens umgeben. Dies ist eine äußerst überlebensnotwendige Schutzreaktion, die Kinder davor beschützt, psychisch und manchmal auch körperlich zusammenzubrechen.

Doch der Schrecken, der eingesperrt ist, bleibt weiter lebendig. Er blockiert weiter Teile des Bewusstseins und frisst viel Lebensenergie. Kinder wirken oft abwesend, verlieren ihre kognitiven und spielerischen Fähigkeiten, ohne zu wissen, warum, ohne auch dafür Worte finden zu können.

Diese vier Kernreaktionen treten einzeln oder auch in zahlreichen Kombinationen auf. Ein aggressives Mädchen, das immer noch vorsorglich gegen vermeintliche Täter kämpft, kennt vielleicht den Zusammenhang seines Verhaltens mit der traumatischen Erfahrung nicht, weil es diese zu seinem Schutz in seinem Bewusstsein abgespalten hat. Ein anderes traumatisiertes Kind ist äußerlich ruhig, regungslos, »eingefroren«, doch innerlich tobt in ihm ein ständig explodierender Vulkan, es ist voller verängstigter Erregung, ständig »auf dem Sprung«, zu fliehen.

Trauma-Trigger

In ihrer Entwicklung haben die Menschen (und andere Säugetiere) einen Mechanismus entwickelt, der sie vor existenziellen Bedrohungen zu beschützen versucht: die Amygdala. Die Amygdala wird oft auch Mandelkern genannt und ist ein besonderer Teil des limbischen Systems, also der Region des Gehirns, die für Gefühle und Gefühlsäußerungen »zuständig« ist. Die Amygdala hat eine be-