

Basistexte Erziehungshilfen



Wilma Weiß

Philipp sucht sein Ich

Zum pädagogischen Umgang
mit Traumata in den
Erziehungshilfen

8. Auflage

BELTZ JUVENTA

Leseprobe aus: Weiß, Philipp sucht sein Ich
ISBN 978-3-7799-4337-2 © 2011 Beltz Verlag, Weinheim Basel

Einleitung

Philipp kam im Alter von dreizehn Jahren in die Einrichtung. Damals war er ein schmaler Junge mit großen, traurigen Augen in einem Kindergesicht. Die Initiative für die Unterbringung ergriff sein Lehrer. Philipp war in der Schule nicht mehr zu halten; Schulverweigerung und Aggressivität brachten ihn immer mehr ins Abseits. Als er einen achtjährigen Jungen in der Schule missbrauchte, informierte die Schule das Jugendamt. Seine Eltern kümmern sich kaum um Philipp. Philipp hat zwei ältere Brüder. Während seines Aufenthaltes im Heim besuchen sie ihn nicht. Philipp ist sehr kreativ, er kocht gerne. Auch in der Einrichtung missbraucht Philipp einen fünf Jahre jüngeren Mitbewohner. Manchmal trinkt er zu viel. Philipp hat oft Alpträume, manchmal sitzt er in der Ecke und zittert. Manchmal starrt er durch das Fenster, einmal fragt er Anja, seine Bezugserzieherin: „Anja, wo ist mein Ich?“

Der Titel dieses Buches könnte auch lauten „Wer macht die Jana wieder ganz?“ Jana kam im Alter von neun Jahren in eine stationäre Einrichtung. Als sie in das Heim kam, setzte sie sich unter einen Tisch und schlug rhythmisch mit einem Löffel auf den Boden: „Wer macht die Jana wieder ganz?“ wiederholte sie in monotonem Singsang. Als ihre Mutter starb, war Jana fünf Jahre alt. Kurz nach der Beerdigung zog die Freundin des Vaters in die elterliche Wohnung ein. Sie heirateten. Der Vater trank exzessiv, die Stiefmutter, zu der Jana Mutter sagen musste, auch. Jana wurde in dieser Zeit – so vermutete die Sozialarbeiterin des Jugendamtes – viel geschlagen und sexuell missbraucht. Früh morgens wurde sie vor der Kindertagesstätte abgestellt, von der jeweiligen Erzieherin im Frühdienst bekam sie erst einmal ein Frühstück. In der Kita stellte sie alles Mögliche an, sie stahl, log, manchmal mischte sie die Kindergruppe auf. Jana sprang aus der Wohnung über den Balkon, wurde immer auffälliger. Schließlich wurde sie zur Klärung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie untergebracht. Der Vater trank immer mehr, war immer weni-

ger Herr seiner selbst. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie empfahl die Unterbringung in einer Wohngruppe, der Vater stimmte zu. Ein Jahr später – Jana ist neun Jahre alt – starb der Vater. Jana ist manchmal „wie durch den Wind“, dann bringt sie alle Pädagoginnen und Pädagogen an ihre Grenzen. Jana fühlt sich schuldig, für alles und jeden, vor allem aber, wenn jemand stirbt. Sie reagiert panisch, wenn die Bezugspädagogin krank wird.

In allen Heimen leben Mädchen und Jungen wie diese beiden. Einige werden Ihnen – neben Philipp und Jana – in diesem Buch begegnen. Sie haben einen langen und prägenden Zeitraum ihres Lebens unter traumatischen Lebensumständen verbracht. Diese Kinder, ihre Leidensgeschichten, aber auch ihr Lebensmut, ihre Kraft, ihr Humor haben mich veranlasst, dieses Buch zu schreiben. Die Kinder sind wirkliche existierende Kinder, keine Konstrukte. Ich habe sie in den letzten Jahren persönlich oder vermittelt über Fallbegleitungen kennen gelernt. Die Auswahl der Kinder erfolgte nicht systematisch im wissenschaftlichen Sinne, es sind Mädchen und Jungen, deren Gesichter und Geschichten sich mir einprägten.

In der Heimerziehung habe ich PädagogInnen kennen gelernt, die mit Enthusiasmus und Empathie Kinder wie Philipp und Jana begleitet haben. Sie lassen sich durch deren Lebensgeschichten und Verhaltensweisen erschüttern und investieren unglaubliche Kraft und Energie. In meiner Tätigkeit als Fortbildnerin und Fachberaterin ist es für mich immer wieder ein „Aha-Erlebnis“, wie erleichtert PädagogInnen auf den Hinweis reagieren, dass die Verhaltensweisen der Kinder auf Grund ihrer Geschichte völlig normal sind und die Gefühle und Verstrickungen der PädagogInnen sehr wohl erklärbar. Die Kenntnis der Psychotraumatologie ist sowohl für die Professionellen in Einrichtungen der Erziehungshilfe als auch für die Kinder in hohem Maße erleichternd. Auch dieser Eindruck war Motivation für dieses Buch. Doch diese Arbeit ist sehr kräftezehrend. In einer qualitativen Studie (Weiß 1999) habe ich mit sieben PädagogInnen ihre Belastungsfaktoren in der Arbeit mit traumatisierten Mädchen und Jungen untersucht.

Die in diesem Buch zitierten Aussagen von PädagogInnen stammen aus dieser Arbeit.

Das Buch ist in drei Teile gegliedert. Im ersten Teil A geht es um die Existenz psychotraumatischer Erfahrungen. Obwohl die Gefahr eines inflationären Gebrauches des Wortes Trauma besteht, ist dies im Vergleich zu Begriffen wie Gefährdungslagen oder Risikofaktoren die genauere Bezeichnung. Die Traumaforschung hat wertvolle Erkenntnisse für die Hilfe für Mädchen und Jungen wie Philipp und Jana gebracht. Wenn Anna verzweifelt ist, weil sie immerzu Bilder sieht und Philipp die Flashbacks nicht mehr ertragen will, sind z. B. die Kategorie Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und das Konzept der sekundären Traumasymptome (Levine/Kline 2004) hilfreich. Der pädagogische Umgang mit traumatisierten Mädchen und Jungen erfordert ein Grundwissen über die Dynamik der unterschiedlichen Traumata (Kap. 1) und die Kenntnis der Wirkfaktoren (Kap. 2). Für den Gegenstand des Buches, die Möglichkeiten der Pädagogik sind vor allem die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen auf das Selbstkonzept, das Bindungsverhalten und die verschiedenen Erinnerungsebenen von Bedeutung (Kap. 3). Die Existenz traumatischer Erfahrungen wurde nicht schon immer akzeptiert. Es gab vehemente Auseinandersetzungen über die Ätiologie des Traumas seit der Beschäftigung der Medizin, der Psychiatrie und der Psychologie mit traumatisierten Menschen. Ein kurzer Überblick beschreibt diese Geschichte von Akzeptieren und Verleugnen (Kap. 4).

In Teil B geht es um die Aufgaben der Pädagogik bei der Verarbeitung der traumatischen Lebensumwelt. Alltagsgestaltung und Pädagogik in den Einrichtungen von Erziehungshilfen haben dabei eine zentrale Rolle. Die neue Fachdisziplin Traumapädagogik verbindet die Adaption psychotraumatologischen Grundwissens mit den guten Traditionen der Pädagogik und stellt neue Konzepte der Unterstützung traumatisierter Mädchen und Jungen zur Verfügung. Diese neue Disziplin ist nicht denkbar ohne eine Definition von Traumabearbeitung, die Beschreibung der traumapädagogischen Haltung und der Bezug auf die Reformpädagogik und die psychoanalytische

Pädagogik (Kap. 6). Durch eine geistige Neuorientierung kann die Pädagogik eine Grundlage zur Korrektur der beeinträchtigenden Erfahrungen bieten. Die Felder der Neuorientierung sind das Einordnen der bisherigen lebensgeschichtlichen Erfahrungen und die Sinnfindung für die Gestaltung von Gegenwart und Zukunft (Kap. 7), die Selbstbemächtigung (Kap. 9), die Geschlechtsrollenidentität, die Sexualität und die Korrektur der Folgen sexueller Gewalt (Kap. 10). Diese Auseinandersetzungen sind ohne eine sichere Grundlage durch eine oder mehrere exklusive Beziehungen nicht möglich (Kap. 8). Die Integration von therapeutischem Wissen in die Pädagogik und ein Konzept der Zusammenarbeit von Pädagogik und Therapie erleichtern den Kindern, aber auch den Bezugspersonen den Alltag. Die Reflexion des teilweise schwierigen Verhältnisses von Pädagogik und Therapie eröffnet neue Perspektiven der Zusammenarbeit (Kap. 11). Der Schutz vor erneuten Übergriffen bleibt ein zentrales Ziel (Kap. 12).

In Teil C beschreibe ich die besonderen Belastungen der PädagogInnen (Kap. 14). Sie können durch professionelle Grundkompetenzen (Kap. 15) wie Grundwissen, Selbstreflexion und Selbstfürsorge verringert werden. In Kapitel 16 werden Leitungsaufgaben in Zusammenhang mit der Hilfe für traumatisierte Kinder diskutiert, insbesondere der Unterstützung der PädagogInnen kommt eine zentrale Rolle zu. Das beinhaltet die Überprüfung von Normen in der Jugendhilfe. In aller fachlichen Bescheidenheit sollten wir die Ressourcen der Kinder und die Ressourcen der PädagogInnen nutzen, es ist nicht alles machbar, aber einiges schon. Traumaarbeit ist nicht denkbar ohne sozialpolitische Bezüge.

Seit Erscheinen der ersten Auflage dieses Buches habe ich gemeinsam mit meinen KollegInnen im Zentrum für Traumapädagogik die Möglichkeiten genutzt, im Rahmen von Fortbildungen und Supervisionen und Fachtagen mit PädagogInnen, Pflegeeltern und Menschen anderer Professionen pädagogische Möglichkeiten der Unterstützung von Traumbewältigung zu überprüfen und weiter zu entwickeln. Einige dieser Erfahrungen und Diskussionen sind nun berücksichtigt. Erfahren haben wir auch, dass die Frauen und Männer die

Mädchen und Jungen mit viel Kreativität unterstützen. Auch Leitungen von Einrichtungen wagen die Wege eines traumapädagogischen Konzeptes. An dieser Stelle herzlichen Dank für die Offenheit und die Bereitschaft, Neues zu probieren und dies gemeinsam zu reflektieren. Gerade in den letzten Jahren ist ein fruchtbarer Dialog von PraktikerInnen, Forschenden und Lehrenden zu traumapädagogischen Konzepten entstanden. Dieser Dialog ist fruchtbar, vor allem, weil er interdisziplinär und auf Augenhöhe geführt wird. Danken möchte ich hierfür Prof. Dr. Silke B. Gahleitner (Alice Salamon Hochschule Berlin), Thomas Hensel (Deutsche Gesellschaft für Psychotraumatologie) und Dr. Marc Schmid (Leitender Psychologie der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik der Universitären Kliniken Basel).

In diesem Buch wird die Elternarbeit nur am Rande behandelt. Es wäre ein eigenes – wichtiges – Thema gewesen. Zwar wird über Elternarbeit sehr viel diskutiert, in den letzten Jahren oft in sehr viel größerem Ausmaß als über Pädagogik. Dennoch hat Jugendhilfe wenig Erfahrung mit solcher Elternarbeit, die Eltern mit dem, was sie ihren Kindern angetan haben, konfrontiert und über die Konfrontation hinaus damit arbeitet. Jugendhilfe kann damit nicht zufrieden sein. Ziele und Möglichkeiten einer auch konfrontativen Elternarbeit müssen ausprobiert werden. Nur der offene Umgang mit dem Wissen über Kindeswohlgefährdungen kann verhindern, dass wir zu Kumpanen von Verleugnung werden.

Dieses Buch ist ein Buch aus der Praxis für die PraktikerInnen, wenngleich es nicht ohne Theorie auskommen kann. Jede Praxis ist auf wissenschaftlichem Boden begründet. Möglicherweise hat es theoretische Schwächen: Viele Befunde der Traumaforschung sind bislang noch nicht auf pädagogische Arbeitsfelder bezogen worden. Ein Standpunkt, der die Verwendung von Erkenntnissen von Traumatheorie und Traumaforschung therapeutischen SpezialistInnen und Wissenschaften vorbehält, muss im Interesse der betroffenen Mädchen und Jungen und der sie begleitenden PädagogInnen überprüft werden. Ich habe keinerlei Zweifel hinsichtlich der Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit der therapeutischen Profession in der Un-

terstützung traumatisierter Menschen, bin allerdings der Auffassung, dass die Unterstützung traumatisierter Mädchen und Jungen außerhalb des individualisierten Rahmens von Therapie auch in der Pädagogik sehr wirksam sein kann.

Im Zentrum dieser Arbeit über den pädagogischen Umgang mit traumatisierten Mädchen und Jungen in den Erziehungshilfen stehen vor allem die Möglichkeiten von teilstationären, stationären Einrichtungen und Pflegefamilien. Sicherlich können auch PädagogInnen in anderen Berufsfeldern wie der Schule, der offenen Jugendarbeit und in Kindertagesstätten von diesen Überlegungen profitieren. Gerade in Bildungs- und Erziehungseinrichtungen entscheidet sich, ob traumatisierte Mädchen und Jungen eine reelle Chance auf soziale Teilhabe bekommen.

Wenn ich im Folgenden über „traumatisierte“ Mädchen und Jungen schreibe, ist dies keine Reduzierung auf das Trauma. Kinder sind nicht nur traumatisiert, sie sind kreativ, sie sind intelligent, sie sind nervtötend. Sie sind eben Kinder. Ihnen werden Kinder mit schrecklichen Schicksalen begegnen. Nun haben nicht alle Mädchen und Jungen in den Erziehungshilfen solche Leidenswege hinter sich, und die Kinder, die sie hinter sich haben, haben auch Stärken, Kraft und Humor.

Mit dem Begriff PädagogInnen sind ErzieherInnen, HeilpädagogInnen, SozialpädagogInnen/-arbeiterInnen, DiplompädagogInnen und andere Menschen, die Kinder und Jugendliche in Einrichtungen der Jugendhilfe pädagogisch betreuen, also pädagogische Fachkräfte, gemeint.

Dieses Zeichen → verweist auf eine Begriffserklärung im Glossar.

Seit 2007 kann ich mich in einem Zentrum für Traumapädagogik des Jugend- und Familienhilfevereins „Welle e.V.“ auf die Entwicklung pädagogischer Möglichkeiten zur Unterstützung traumatisierter Kinder konzentrieren. Im Mai 2008 gründeten Frauen und Männer unterschiedlicher Professionen auf Initiative von Martin Kühn und mir die Bundesarbeitsgemeinschaft für Traumapädagogik. Ziele der BAG sind z.B. die Entwicklung von fachlichen Standards für eine traumapäd-

agogische Praxis in den verschiedenen pädagogischen Arbeitsfelder und die Vernetzung und Kooperation von Fachkräften in unterschiedlichen Arbeitsfeldern und mit unterschiedlichen Aufgaben (www.bag-traumapaedagogik.de). Zehn Jahre habe ich in einem Fachdienst „Hilfe gegen sexuelle Gewalt“ in einer Einrichtung der Erziehungshilfe gearbeitet, fast zwanzig Jahre war ich in der öffentlichen Jugendhilfe – in der sozialen Gruppenarbeit, als Mitarbeiterin des Allgemeinen Sozialen Dienstes und als Beraterin in einer Erziehungsberatungsstelle – tätig. In den über dreißig Jahren meiner Tätigkeit hat sich das Wissen um Kinder wie Jana und Philipp vervielfältigt. Heute kommt es darauf an, dieses Wissen gezielter in die Praxis umzusetzen, ganz im Sinne Anne Frommanns: „Sozialpädagogische Theorie ist gar nicht denkbar ohne Unvollkommenheit, die wiederum Aufträge erteilt.“

Leseprobe aus: Weiß, Philipp sucht sein Ich
ISBN 978-3-7799-4337-2 © 2011 Beltz Verlag, Weinheim Basel
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-4337-2>

A Das Trauma

Das griechische Wort „Trauma“ bedeutet so viel wie Wunde. Definitionen und Interpretationen von Traumata gibt es in verschiedenen Zusammenhängen und Inhalten, z. B. im medizinischen, biologischen und rechtlichen Kontext. Wir beschäftigen uns in diesem Buch mit psychischen Traumata. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Traumata im → ICD 10 als „... ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes (kurz- oder langanhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde.“ Traumata treten durch Ereignisse auf, die die normalen Anpassungsstrategien des Menschen überfordern. Sie sind eine Bedrohung für Leben und körperliche Unversehrtheit. Psychische Traumata sind immer von Gefühlen intensiver Angst, Hilflosigkeit und Kontrollverlust begleitet. Nach Freud ist ein Trauma „... ein Erlebnis, welches dem Seelenleben innerhalb kurzer Zeit einen so starken Reizzuwachs bringt, dass die Erledigung oder Aufarbeitung derselben in normal-gewohnter Weise missglückt, woraus dauernde Störungen im Energiebetrieb resultieren müssen“ (Freud 1917, GW XI, S. 284). Wenn Handeln keinen Sinn hat, weder Widerstand noch Flucht möglich sind, ist das Selbstverteidigungssystem des Menschen überfordert, die Folge sind traumatische Reaktionen (vgl. Herman 1994, S. 54 ff.).

Heute werden die beeinträchtigenden Auswirkungen von Traumata auf die Menschen nicht mehr infrage gestellt. Doch das war nicht immer so. Die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den Auswirkungen von Traumata auf die Psychologie und auf die Physiologie des Menschen ist die Geschichte von Wahrnehmen und Verleugnen. Sie ist auch eine Auseinandersetzung unterschiedlicher Schulen, z. B. der Psychoanalyse und der Humanistischen Psychologie. Es gab vehemente Auseinandersetzungen über die → Ätiologie des Traumas, seit

sich Medizin, Psychiatrie und Psychologie mit traumatisierten Menschen beschäftigen.

In den letzten zwanzig Jahren ist durch die explosionsartige Zunahme von wissenschaftlichen Erkenntnissen und klinischem Wissen zu vielen Aspekten der Traumatisierung die Entwicklung eines integrierten Verständnisses der Traumaefekte auf das soziale, psychologische und physiologische Erleben von Einzelpersonen vorangeschritten. Es ist den PraktikerInnen kaum möglich, die ständig neuen Erkenntnisse zu erfassen und zu berücksichtigen. Doch sind die Ergebnisse der Forschungen von PsychotraumatologInnen (vgl. van der Kolk/McFarlane/Weisaeth 2000) von großem Wert. Dies gilt auch für die nun endlich wieder in den Blickpunkt der Fachöffentlichkeit gelangten Ergebnisse der Bindungsforschung und -theorie und für die Erkenntnisse der Resilienzforschung, die sich mit Schutzfaktoren lebensgeschichtlicher Bewältigung von traumatischen Kindheiten befasst. Wenn die PädagogInnen über ein erhöhtes Verständnis der Auswirkungen traumatischer Erfahrungen auf Kinder wie Jana und Philipp verfügen, können die Belastungen von Jana und Philipp und auch die Belastungen der Bezugspersonen reduziert werden.

1. Was Kindern alles widerfahren kann – über die verschiedenen Traumata

Kinder wie Jana und Philipp haben viel Leid erlebt, sie haben verschiedene Traumata – oft zeitgleich – überstehen müssen. Die traumatischen Erfahrungen – zumindest bezogen auf Kinder wie Jana und Philipp – bedingen und ergänzen sich meist, sie kumulieren im Erleben der Kinder. Amerikanische und australische Untersuchungen bestätigen den Zusammenhang zwischen Kindesmisshandlung, sexueller Gewalt gegen Kinder und Frauenmisshandlung (vgl. Kavemann 2000). Bedauerlicherweise werden psychosoziale Belastungen von Kindern in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe immer noch nicht ausreichend erhoben (vgl. hierzu Schmid 2007, S. 21 ff.). Es ist davon auszugehen, dass gerade auch Mädchen und Jungen in der Heimerziehung – wie Philipp und Jana – von Vernach-

lässigung, körperlicher, häuslicher und sexueller Gewalt betroffen sind. Trennungen haben sie alle hinter sich. Doch eine Subsumierung der verschiedenen Misshandlungsformen unter den Oberbegriff Kindesmisshandlung – wie sie einige Zeit in der Kinderschutzliteratur üblich war – vernachlässigt die unterschiedlichen Entstehungsbedingungen und Auswirkungen. Die Kenntnis der verschiedenen Traumata und der unterschiedlichen Wirkfaktoren ist eine Grundlage für eine angemessene Hilfe.

Die Ärzte und Psychologen Ulrich T. Egle, Sven O. Hoffmann und Peter Joraschky haben die folgenden gesicherten Risikofaktoren zusammengetragen:

Risikofaktoren

- Emotionale Misshandlung
 - Körperliche Misshandlung
 - Sexuelle Misshandlung
 - Elterlicher Alkohol- und Drogenmissbrauch
 - Ärmliche Verhältnisse
 - Trennung/Scheidung
 - Psychische und/oder körperliche Erkrankungen der Eltern
 - Chronische familiäre Disharmonie
 - Elterlicher Verlust der Arbeit
 - Umzüge, Schulwechsel
 - Wiederverheiratung eines Elternteiles
 - Ernste Erkrankung in der Kindheit
 - Väterliche Abwesenheit
 - Mütterliche Berufstätigkeit im ersten Lebensjahr
 - Kriminalität und Dissozialität eines Elternteils
 - Schwere körperliche Erkrankungen eines Elternteiles
 - Körperliche Gewalt in der Familie
- (vgl. Egle, Hoffmann und Joraschky 2000, S. 14)

Als weitere Risikofaktoren gelten emotionale und körperliche Vernachlässigung, anhaltende Abweisung, häusliche Gewalt, ungebührliche elterliche Machtausübung wie z. B. Münchhausen by Proxy, Unfälle, schwere Krankheiten, Krankenhaus-

aufenthalte, (gewaltsamer) Tod eines Familienangehörigen, Obdachlosigkeit, Flucht, Krieg, Naturkatastrophen usw. und körperliche und geistige Behinderung

Risikofaktoren sind nicht identisch mit traumatischen Erfahrungen, können jedoch zu Traumatisierungen beitragen. Dies gilt auch für die Augenzeugenschaft traumatischer Ereignisse. Risikofaktoren, Mittler- und Schutzfaktoren (vgl. Kap. 2) wirken zusammen und beeinflussen das Entstehen von Traumata; sie beeinflussen auch die Auswirkungen der Traumatisierungen auf die Entwicklung der Mädchen und Jungen.

Die nachfolgend dargestellten Risikofaktoren entsprechen den nach Alltagswissen am häufigsten anzutreffenden potenziellen Traumata. Eine Untersuchung über Gefährdungslagen von Kindern und Jugendlichen bei der Anrufung der Gerichte durch die Fachkräfte am Jugendamt (Münder/Mutke/Schone 2000) bestätigt diese Auswahl.

1.1 Die Vernachlässigung

Als die häufigste Form von Kindesmisshandlung mit potenziell schwerwiegenden Konsequenzen benennen Jugendämter die Vernachlässigung. In Deutschland werden 10 bis 12 Prozent aller Kinder klinisch relevant durch ihre Eltern abgelehnt oder vernachlässigt (vgl. Egle/Hoffmann/Joraschky 2000). Eine Untersuchung von bis zu dreijährigen Kindern in traditionellen Heimen des Landes Brandenburg (n = 53) weist mit 62 Prozent Vernachlässigung als häufigsten Einweisungsgrund bei kleinen Kindern aus (vgl. Hédervári 1996).²

Wir sprechen von Vernachlässigung, wenn „... über längere Zeit bestimmte Versorgungsleistungen materieller, emotionaler und kognitiver Art ausbleiben ...“ (Schone u.a. 1997, S. 19). „Diese Unterlassung kann aktiv oder passiv (unbewusst) aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen“, so weiter die Definition des Instituts für Soziale Arbeit e.V. (ISA) in Münster. Die Dynamik der Ver-

² Auch die Untersuchung Münder/Mutke/Schone (2000) bestätigt dies; zwei Drittel dieser Kinder sind von Vernachlässigung betroffen.

nachlässigung unterscheidet sich von der Dynamik körperlicher und sexueller Gewalt. Kindern, die sexuelle oder körperliche Gewalt erdulden müssen, wird Aufmerksamkeit der Eltern zuteil, allerdings unangemessen, exzessiv und zerstörerisch. Vernachlässigte Kinder werden nicht wahrgenommen, sie erhalten kaum Anregungen. Sie werden körperlich durch unzureichende Pflege und Kleidung, mangelnde Ernährung, und gesundheitlicher Fürsorge, Unterlassen ärztlicher Behandlung und unzureichendem Schutz vor Risiken und Gefahren vernachlässigt. Sie werden emotional durch Mangel an Aufmerksamkeit und emotionaler Zuwendung, nicht hinreichendes oder ständig wechselndes Beziehungsangebot, nicht ausreichende Anregung und Förderung motorischer, geistiger, emotionaler und sozialer Fähigkeiten und einem Mangel an Entwicklungsimpulsen und schulischer Förderung vernachlässigt. Die Eltern nehmen selten körperlichen Kontakt mit den Kindern auf. Ihre Signale bleiben unbeachtet. Auf emotionale und körperliche Zuwendung und auf Ansprache warten sie vergebens. Wenn es in einem typischen Vernachlässigungsszenario zu Interaktionen zwischen Eltern und Kind kommt, dann oft so, dass Bedürfnisse falsch wahrgenommen werden und inadäquat reagiert wird, dass z. B. auf hungriges Weinen Schimpfen oder Einsperren erfolgt. Die Tatsache, dass die Elementarbedürfnisse der Kinder missachtet werden, beeinflusst die körperliche, kognitive, emotionale und soziale Entwicklung:

Als Frau Müller für ein Jahr in eine Psychiatrie muss, werden ihre Kinder – Julia (fünf Jahre alt), Sabine (vier Jahre alt) und Michael (drei Jahre alt) – im Heim untergebracht. Alle drei sind auch für ihr Alter sehr klein, Julia nimmt Sabine und Michael immerzu an die Hand. Sabine schaut vorsichtig durch ihre dicke Brille, Michael schleicht ängstlich hinter seinen Schwestern her. Sie wissen nicht, wie man Suppe isst, sie kennen keinen Löffel. Sie sprechen eine Sprache, die nur die drei verstehen. Julia, Sabine und Michael waren häufig sich selbst überlassen. Sie sind in höchstem Maße körperlich, seelisch und geistig vernachlässigt.

Der Mangel an wirksamen Interaktionen, Gefühlsbeziehungen und Stimulationen führt bei jungen Kindern zu schweren Ent-