KITAS ALS «SICHERER ORT»

KINDERTAGESSTÄTTEN UND ANDERE EINRICHTUNGEN FÜR JUNGE KINDER TRAUMASENSIBEL GESTALTEN

Marianne Herzog

November 2020

Über die Autorin

Marianne Herzog, Lehrerin, Dozentin, Supervisorin Fachberaterin und Fachpädagogin Psychotraumatologie hat sich über die Schweiz hinaus einen Namen gemacht, indem sie unter anderem komplexe hirnorganische Vorgänge bildlich darstellt, damit man sich auch unter Belastungen wieder daran erinnern kann. Sie ist verheiratet und Mutter von drei erwachsenen Kindern. Als Autorin des Bilderbuches «Lily, Ben und Omid», das inzwischen in 13 Sprachen als Druckversion vorliegt, ist es ihr ein grosses Anliegen, auf die Notwendigkeit eines «Sicheren Ortes» speziell in der frühen Kindheit aufmerksam zu machen. Der vorliegende Leitfaden für die Kindertagesbetreuung soll dazu ebenfalls ein Beitrag sein.

Über das vorliegende Papier

Marianne Herzog hat im Frühsommer 2020 auch unter dem Eindruck der Corona-Pandemie dieses Papier erarbeitet, wie Kindertagesstätten und andere Einrichtungen für junge Kinder traumasensibel gestaltet werden können. Dieses Papier diente wiederum als Grundlage für einen Leitfaden des Sozialpädagogischen Fortbildungsinstituts Berlin-Brandenburg (SFBB): «**Traumapädagogik: Traumasensibles Arbeiten mit Kindern gestalten.** Ein Leitfaden für Arbeitskräfte der Kindertagesbetreuung und der Frühen Bildung». Es ist ab Januar 2021 auf der Webseite des SFBB verfügbar.

INHALT

Einleitung **4**

1. Praxisteil **5**

1.1 Wie kann ich Kindern den „Sicheren Ort“ bieten, gerade auch in herausfordernden Zeiten, zum Beispiel in der aktuellen Situation (Covid-19)? 5

1.2 Der traumapädagogische Ansatz zum «Sicheren Ort» 7

1.2.1 Hirnorganische Vorgänge: Was geht in meinem Kopf ab? 7

1.2.2 Übertragungsphänomene 7

1.3 Der «Sichere Ort» im Bilderbuch: „Lily, Ben und Omid“ 9

1.4 Wirksamkeit wieder erlernen – Ressourcen beachten – Fragmentierung überwinden 12

1.4.1 Wirksamkeit wieder erlernen 13

1.4.2 Ressourcen beachten 18

1.4.3 Fragmentierungen überwinden 20

2. Theorieteil **22**

2.1 Was ist eigentlich ein Psycho-Trauma 22

2.1.1 Typ-I-Trauma 23

2.1.2 Typ-II-Trauma 23

2.2 Transgenerationale Weitergabe von Trauma 26

2.3 Woran erkenne ich, ob ein Kind seelisch belastet oder allenfalls traumatisiert ist? 27

2.3.1 Mögliche Hinweise auf akute traumatische Ereignisse (Vergl. Dreiner, 2018 S. 31-36) .. 27

2.3.2 Mögliche Hinweise auf zurückliegende traumatische Ereignisse, insbesondere Bindungstraumata 27

2.4 Umgang mit Kindern mit Traumazeichen 31

2.4.1 Umgang mit Säuglingen und Kleinstkinder, die akute Traumazeichen aufweisen 31

2.4.2 Umgang mit Kindern im Kindergartenalter, die akute Traumazeichen aufweisen 31

2.4.3 Umgang mit Kindern, die Zeichen auf schon festgesetzte Traumatisierungen haben, insbesondere Bindungstraumata 31

2.5 Vorgehen bei einem Verdacht auf eingeschränkten Erziehungsfähigkeit der Eltern oder wenn wir eine akute Bedrohung des Kindeswohles vermuten 33

2.5.1 Beispiel 33

2.5.2 Langfristige Maßnahmen 33

2.6 Wie kann ich Retraumatisierungen verhindern? 35

2.7 Wie kann ich mich auf professioneller Ebene selbst schützen? 37

3. Literaturverzeichnis **38**

EINLEITUNG

Als mir ein 5jähriger Kindergartenschüler kürzlich begegnete, fragte ich ihn: «Hallo Yussuf, wie geht es dir?» Traurig antwortete er: «Corona ist sehr schwierig!»

Wie recht er hat: Corona hat die schon vorher bestehende Schere zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen auf eine beunruhigende Art und Weise weiter geöffnet und Unterschiede verstärkt und sichtbarer gemacht. Es gibt Familien, die die ruhige Zeit während des Lockdowns genossen haben und es gibt Familien, in denen sich die Probleme verstärkten und erst recht sichtbar wurden: durch die Enge der Wohnungen, das Fehlen von Gärten und Spielflächen, das Gefühl eingesperrt zu sein, durch den Wegfall von Schule, Kita, Sport und Freizeitangeboten. Das alles hat schon bestehende Dynamiken oft massiv verstärkt und das Zusammenleben teilweise unerträglich gemacht.

So war es auch bei Yussuf.

Die vergangenen Wochen und Monate haben aufgezeigt, wie wichtig die Schule und wie wichtig Kitas und andere Angebote in der Kindertagespflege für Kinder und ihre Familien sind. Kitas und Schulen geben Kindern und Jugendlichen oft einen «Sicheren Ort», sie vermögen die Chancenungleichheit etwas abzufedern und bieten Raum für Entwicklung, Freude, Geborgenheit und Vieles mehr.

In diesem Leitfaden geht es darum, Möglichkeiten aber auch Grenzen aufzuzeigen, wie Kinder und ihre Familien von Fachpersonen in Kitas unterstützt werden können. Es soll aufgezeigt werden, wie sie mit den erhöhten Anforderungen, die gerade in schwierigen Zeiten auftreten, zum Beispiel mit Gefühlen wie Hilflosigkeit und Ohnmacht umgehen können. Belastungen werden auch nach dem Durcharbeiten dieses Leitfadens bestehen bleiben und doch geht es darum, wieder das Gefühl der Wirksamkeit zu erlangen und bei belasteten Kinder einschätzen zu können, ob sie zusätzliche Unterstützung brauchen oder ob die Angebote in der Kita und die Ressourcen der Eltern ausreichen, um sie zu stabilisieren.

Der Leitfaden versteht sich als Arbeitspapier, das keinen Anspruch auf Vollständigkeit hat. Er soll die Auseinandersetzung mit dem Thema «Trauma» und «Traumapädagogik» in verschiedenen Tiefen je nach Bedürfnis der einzelnen Leserin, des einzelnen Lesers ermöglichen. Der Leitfaden macht es möglich, sich in einer Krise anhand einer Darstellung wieder auf Bewährtes zu besinnen (z.B. Der “Sichere Ort” in Krisenzeiten, Seite 6), er enthält Zusammenfassungen, die an Mitarbeitende (Der «Sichere Ort», Seite 8) oder an Eltern (Darstellung Seite 17) abgegeben werden können, es sind Ideen aufgeführt, wie die Wirksamkeit der Kinder erhöht werden kann (Seite 13) oder wie Kita-Fachleute noch tiefer in die Thematik eintauchen können (Seite 38 Literaturliste).

Vielleicht ergibt sich beim Durchlesen dieses Papieres auch die Schlussfolgerung, Vieles schon getan zu haben und auf einem guten Weg zu sein. Auch das ist wohltuend.

1. PRAXISTEIL

1.1 WIE KANN ICH KINDERN DEN „SICHEREN ORT“ BIETEN, GERADE AUCH IN HERAUSFORDERNDEN ZEITEN, ZUM BEISPIEL IN DER AKTUELLEN SITUATION (COVID-19)?

„Nur ein ‚Sicherer Ort‘ erlaubt es die hochwirksamen Überlebensstrategien aufzugeben, um alternative Verhaltensweisen zu erlernen.“

Dr. Marc Schmid Leitender Psychologe der Kinder und Jugendpsychiatrie der UPK Basel

Kinder brauchen „Sichere Orte“, um sich entwickeln zu können, um neue Verhaltensweisen zu erlernen und Verhaltensweisen, die zwar Sinn machten, um Schwieriges zu überleben, die aber im jetzigen Alltag oft nicht angemessen wirken, abzulegen.

Aber auch als Erwachsene brauchen wir einen minimal „Sicheren Ort“, um ihn an die Kinder weitergeben zu können. Der „Sichere Ort“ ist dabei nicht nur örtlich zu verstehen, sondern geht weit darüber hinaus. Es ist das Gefühl aufgehoben zu sein.

Krisen gehören zum Leben. Eine Krise, wie die aktuelle Covid-19-Situation kann uns Angst machen und kann dazu führen, dass wir für uns selbst den „Sicheren Ort“ verlieren. Darum müssen wir Erwachsene zuerst für uns selbst sorgen. Wenn es uns immer öfter gelingt, uns einen minimal „Sicheren Ort“ selbst zu erschaffen, müssen wir nicht warten, bis andere ihn für uns organisieren. Diese Selbstwirksamkeit gibt uns wiederum Unabhängigkeit und damit Sicherheit.

Folgende Ideen können uns helfen, in herausfordernden Zeiten den „Sicheren Ort“ für uns selbst zu organisieren:

Für Kita-Mitarbeitende und weitere Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

DER “SICHERE ORT” IN KRISENZEITEN

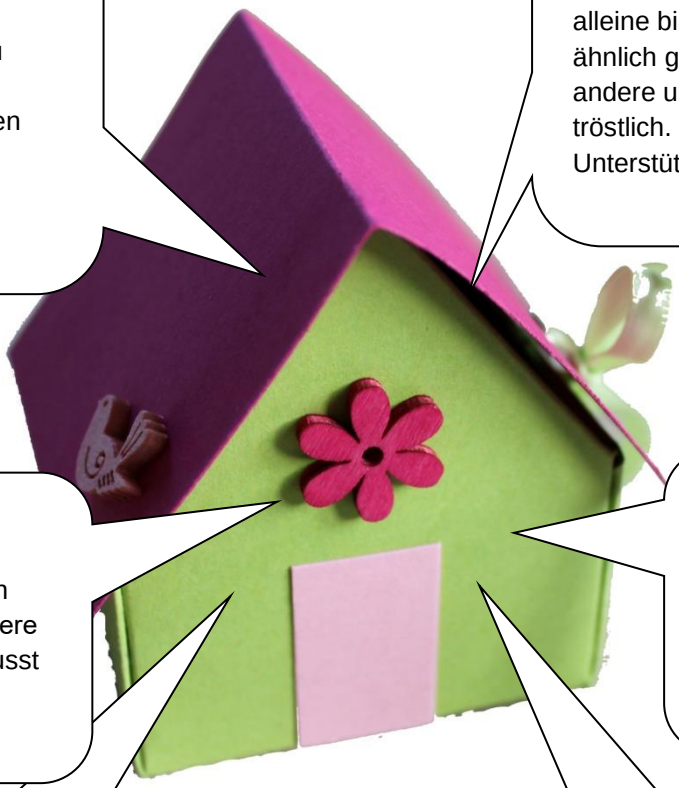
Wie können wir in einer unsicheren Situation oder an einem unsicheren Ort uns trotzdem einen minimal “Sicheren Ort” schaffen?

Transgenerationales Wissen

Es ist hilfreich mich zu erinnern, wie unsere Vorfahren mit ähnlichen Schwierigkeiten und Herausforderungen umgegangen sind.

Unterstützung durch andere Menschen

Wenn ich spüre, dass ich nicht alleine bin, dass es anderen ähnlich geht und dass mich andere unterstützen, ist dies tröstlich. Ich hole mir diese Unterstützung.



Für andere da sein

Wenn ich den “Sicheren Ort” für andere organisiere und mir dies auch bewusst wird, tut mir das gut.

Vorausschauendes Handeln

Ich schaffe mir eine gewisse Übersicht und entscheide mich, wo ich Schwerpunkte setzen will.

Symbol des «Sicheren Ortes», Tischdekoration anlässlich des Jubiläums eines Frauenhauses

Das Selbstwert-Gefühl und das Gefühl von Wirksamkeit erhöhen

Wenn ich mich gut im “Hier und Jetzt” verankere und sichtbare Tätigkeiten ausführe, z.B. backe, pflanze, spiele, koche, putze, spazieren gehe … spüre ich meine Wirksamkeit und das Gefühl der Ohnmacht verliert sich.

Traditionen / Rhythmisierung

Ich erinnere mich an kulturelle und/oder religiöse Traditionen, die mir etwas bedeuten und halte sie bestmöglich ein.

Ich rhythmisiere den Tag und die Woche.

1.2 DER TRAUMAPÄDAGOGISCHE ANSATZ ZUM «SICHEREN ORT»

Das Konzept des «Sicheren Ortes» ist ein zentrales Element der Traumapädagogik. Diese Pädagogik integriert dabei das Wissen über hirnorganische Vorgänge und das Modell der Übertragungsphänomene, das seinerseits aus der psychoanalytischen Theorie stammt.

Das **Wissen über hirnorganische Vorgänge**, gerade auch unter Belastung hat sich in den letzten Jahrzehnten massiv vergrössert. Zu diesem Wissenszuwachs haben unter anderem die bildgebenden Verfahren geführt, die Vorgänge im aktiven Hirn aufzeichnen können und so grosse Fortschritte im Bereich der Hirnforschung ermöglichten. Es ist dringend nötig, dass dieses Wissen erstens auch in die Pädagogik aufgenommen wird und dass zweitens Betroffene verstehen und nachvollziehen können, was hirnorganisch abläuft. Um diese Vorgänge gut verständlich aufzuzeigen, wurde 2015 ein Kurzvideo im Auftrag des Erziehungsdepartementes Basel-Stadt, Schweiz, erstellt und auf dem youtube-Kanal der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Bei der Konzeption der Videos wurde speziell beachtet, dass Bilder besser abgespeichert werden können als Geschriebenes oder Gesprochenes und so auch besser zugänglich bleiben, wenn Belastungen gross sind.

1.2.1 HIRNORGANISCHE VORGÄNGE: WAS GEHT IN MEINEM KOPF AB?

https://www.youtube.com/watch?v=VLlfReZmYW4

Ein weiterer wichtiger Ansatzpunkt, um aus Sicht der Traumapädagogik das eigene Handeln besser zu verstehen und zu steuern, ist der Einbezug der Übertragungsphänomene. Der psychoanalytische Ansatz geht davon aus, dass Menschen mit grossen seelischen Belastungen unbewusst ihre schlimmen Geschichten wieder so inszenieren können, dass auch vorher Unbeteiligte, Teil dieser Geschichte werden. Dieser unbewusst ablaufende Mechanismus kann dazu führen, dass Rollen übernommen werden und Situationen sich entwickeln, ähnlich wie damals, als das Schlimme geschah. Dies führt zu einer erneuten Traumatisierung des Opfers, aber auch die vorerst Unbeteiligten können dadurch stark belastet werden und sogar psychisch erkranken.

Dazu wurde vom Erziehungsdepartement Basel-Stadt ein zweiter Kurzfilm erstellt und ins Netz gestellt. Auch dieser bearbeitet das Thema sehr bildhaft, um den Inhalt gut zu verankern.

1.2.2 ÜBERTRAGUNGSPHÄNOMENE

https://www.youtube.com/watch?v=kBdjQjvWrI0

Wenn wir also auf das Wissen über hirnorganische Vorgänge jederzeit zugreifen können und zudem achtsam gegenüber möglichen Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen sind, verstärkt dies unseren «Sicheren Ort». Von dieser Basis her können wir dann den Fokus auf die (Wieder-)Erlangung der Wirksamkeit legen, auf das Aufspüren von Ressourcen und dem Vermeiden von Spaltungen und Zerstückelungen, auch Fragmentierung genannt. Dazu mehr unter Seite 20.

Für Kita-Mitarbeitende und weitere Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

DER “SICHERE ORT” AUS TRAUMAPÄDAGOGISCHER SICHT

Der «Sichere Ort»

Wissen über hirnorganische Vorgänge

https://www.youtube.com/watch?v=VLIfReZmYW4

Film auf youtube; Begriffe "Was geht in meinem Kopf ab" und "Fachstelle"

Übertragungsphänomene erkennen

https://www.youtube.com/watch?v=kBdjQjvWrI0

Film auf youtube; Begriffe "Übertragungs-phänomene", und "Fachstelle"

Wirksamkeit wieder erlernen (Ideen dazu siehe Seite 13)

Ressourcen beachten

(Details Seite 18)

Fragmentierung überwinden

(Erklärungen Seite 20)

1.3 DER «SICHERE ORT» IM BILDERBUCH: „LILY, BEN UND OMID“

Es lohnt sich, sich ausführlich mit dem «Sicheren Ort» auseinanderzusetzen, da der Blick auf die Ressourcen gelenkt wird und nicht auf der Problemstellung verweilt.

Ein Buch, das diesen «Sicheren Ort» ins Zentrum stellt, ist «Lily, Ben und Omid» (Herzog, Hartmann, 2020). Neben der deutschen Originalversion ist es in 12 weiteren Sprachen als gedrucktes Buch erhältlich und kann so auch bei fremdsprachigen Familien gut eingesetzt werden. Dazu gibt es das Buch als kostenlose Hördatei in weiteren Sprachen, die von der Webseite www.marianneherzog.com heruntergeladen werden können.

Das Buch beginnt damit, dass sich die drei Kinder Lily, Ben und Omid auf ihrer Abenteuerreise plötzlich an einem sehr unsicheren Ort wiederfinden.

Schnell wird dem Betrachter, der Betrachterin klar, dass Kinder in einer solchen Situation weder angepasstes Verhalten noch Lernen und gute Leistungen zeigen können, sondern sich im Überlebensmodus befinden. Die bedrohliche Situation ist nicht spezifisch auf eine Situation zugeschnitten und kann so gut auf das eigene Erleben übertragen werden.

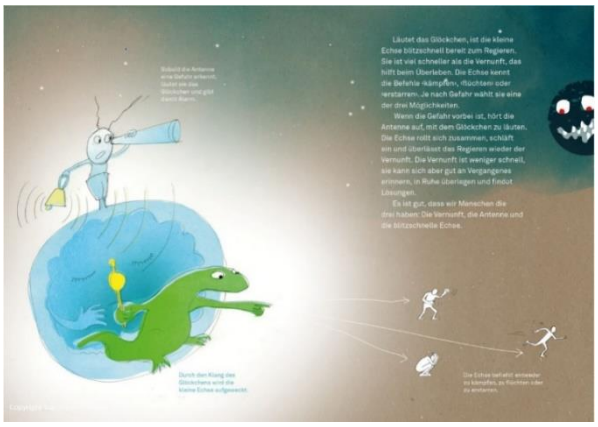
Gerade bei kleineren Kindern ist es beim Erzählen des Bilderbuches angezeigt, feinfühlig auf die Reaktionen der Kinder zu achten und allenfalls nur ganz kurz auf den bedrohlich wirkenden Seiten zu bleiben oder sie ganz wegzulassen. Bevor ein solches Buch mit Kindern angeschaut wird, soll auch eine gewisse Beziehung zwischen den Kindern und der erzählenden Person aufgebaut sein.

Nach all dem Schrecken werden die Kinder wenig später von grossen, weichen Kissen in Annelenes Höhle, einem sicheren Ort, aufgefangen.

Diese Bilder ermöglichen es mit Kindern ab rund 4 Jahren in einer Kita zu besprechen, wie denn ihr sicherer Ort aussehen würde, wer denn bei ihnen auf sie warten würde, was denn bei ihnen als Leckerbissen auf dem Tablett für sie bereitstehen würde. Es wird sehr individuelle Antworten geben, denn alle haben unterschiedliche Vorstellungen von ihrem sicheren Ort und das darf auch so sein.

Das Buch enthält auch psychoedukative Anteile, um Kindern zu erklären, was passiert, wenn sie in Gefahr kommen oder aufgrund ihrer schlimmen Erfahrungen davon ausgehen müssen, wiederum einer grossen Gefahr ausgesetzt zu sein.

Sie erfahren von Annelene, dass es eine Art Ausgucker gibt, der auf mögliche Gefahren schnell reagiert, ohne bei der Vernunft nachzufragen, ob sie diese Reaktion erlaubt. Die Echse reagiert blitzschnell mit den drei bekannten Formen: Kampf, Flucht und/oder Erstarrung.



Die Erklärung, dass kein Austausch zwischen Vernunft und Echse stattfindet, hilft, dass Kinder sich nicht schämen müssen, wenn sie «wieder einmal» nicht so reagiert haben, wie es sich Erwachsene wünschen würden.

Im Buch wird erklärt, dass bei Reaktionen von Kampf, Flucht und/oder Erstarrung es nicht die Vernunft ist, die die Fäden in der Hand hat, sondern die Echse. Sie reagiert blitzschnell auf Gefahren, was für uns Aussenstehende nicht immer einfach nachzuvollziehen ist.

*Die Kinder selbst haben einen **guten Grund**, warum sie so reagieren, auch wenn sie es selbst oft nicht verstehen. Vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen macht es Sinn, dass sie so reagieren, denn sie versuchen damit unbewusst noch Schlimmeres vermeiden.*

Dann kommt es dazu, dass die Kinder den «Sicheren Ort» bei Annelene wieder verlassen müssen, um durch den Wald zurück in die Schule zu kehren. Obwohl die Kinder bleiben möchten, haben sie

keine andere Wahl. Annelene übergibt jedem von ihnen ein passendes Übergangsobjekt; für Lily gibt es eine Klingel, mit der sie die Echse etwas steuern kann, Omid bekommt eine Schlafmütze, um sich nachts gut zu erholen und Ben eine rosarote Brille, um endlich zu erkennen, was er alles kann. Sie nehmen damit den «Sicheren Ort», den sie bei Annelene kennen gelernt haben, mit. Sie atmen ihn ein, hören ihn, nehmen ihn so mit all ihren Sinnen mit.

Wenig später durchqueren sie wieder den Wald. Da sie jetzt aber den «Sicheren Ort» bei sich haben, ist dieser Wald völlig verschieden zum Monsterwald, durch den sie herkamen. Er ist frühlingsgrün, heiter und das kleine Monster, das noch hervorlugt, kann mit Lilys Klingel zum Verschwinden gebracht werden. Jetzt sind die Kinder bereit sich auf etwas Neues einzulassen.

In folgende Sprachen ist das Buch als Druckversion erhältlich: Albanisch (2020), Arabisch (2016, 2. Auflage 2020), Englisch (2016, 2. Auflage 2020), Farsi (2017), Französisch (2017), Portugiesisch (2018), Rumänisch (2016, 2. Auflage 2017), Schwedisch (2016), Somali (2019), Tamil (2019), Tigrinya (2017), Türkisch (2019).

Hördateien in Albanisch, Italienisch, Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch, Spanisch, Ukrainisch sind unter www.marianneherzog.com kostenlos herunterzuladen.

Bestellungen sind über den Buchhandel möglich oder über https://www.marianneherzog.com/lily-ben-und-omid/buch-bestellen/

Mit einer Mail an mailto:marianne.herzog@bluewin.ch kann eine kostenlose Powerpointpräsentation angefordert werden.

Weitere Ideen, wie das Buch eingesetzt werden kann, sind auf www.marianneherzog.com zu finden.

1.4 WIRKSAMKEIT WIEDER ERLERNEN – RESSOURCEN BEACHTEN – FRAGMENTIERUNG ÜBERWINDEN

Nachdem wir uns mit dem «Sicheren Ort» auseinandergesetzt haben, uns dabei die hirnorganischen Vorgänge unter Stress nochmals deutlich gemacht haben und die Übertragungsphänomene zunehmend beachten können, geht es nun darum, uns auf die Wirksamkeit, auf die Ressourcen und auf das Überwinden von Fragmentierungen zu konzentrieren.

Ein Psychotrauma entsteht in einer Situation, die von grosser Hilflosigkeit, Wirkungslosigkeit und Ohnmacht geprägt ist und in der die momentanen Bewältigungsmöglichkeiten nicht ausreichen, um die Situation zu bewältigen (Dreiner, 2018, S. 10), (Fischer & Riedesser, 2009, S. 84). Diese Wirkungslosigkeit und Ohnmacht können sich bei Menschen, die ein Psychotrauma erlebt haben, verfestigen. Sie werden diese Wirkungslosigkeit mit einer grossen Wahrscheinlichkeit wieder erleben, auch in Bereichen, wo sie früher Wirkung erzielt hatten, was wiederum das Selbstvertrauen von Neuem erschüttert.

Als Schlussfolgerung daraus abgeleitet, bedeutet dies, dass wir seelisch verletzte Menschen wieder in die Wirksamkeit bringen müssen, so können sie ihre Selbstermächtigung wieder festigen und sich aus ihrer Ohnmacht befreien. Dabei müssen wir bei ihren Ressourcen ansetzen und diese ins Zentrum stellen.

Wirksamkeit wieder erlernen (Ideen dazu siehe Seite 13)

Ressourcen beachten

(Details Seite 18)

Fragmentierung überwinden

(Erklärungen Seite 20)

1.4.1 WIRKSAMKEIT WIEDER ERLERNEN

Beispiel: *Eine Kita-Mitarbeiterin, Frau Keller, erzählte in einer Team-Supervision in ihrer Einrichtung, dass sie neu Julian zugewiesen bekommen habe, da er in seiner angestammten Gruppe durch aggressives Verhalten, Schreien und durch Verweigern nicht mehr tragbar sei. Dieses schwierige Verhalten gehe sehr wahrscheinlich auf große psychische Belastungen zurück. Frau Keller war informiert worden, dass es mit Julian hilfreich sei, überraschende Ansätze auszuprobieren, sie hatte auch erfahren, dass Julian noch nie jemandem physisch etwas angetan hatte. Noch vor der offiziellen Übergabe, schrie und tobte Julian wieder in der Garderobe herum, er war sprachlich nicht mehr erreichbar. Einer plötzlichen Eingebung folgend, holte Frau Keller eine Zange und einen Hammer aus der Werkzeugkiste, legte sie vor dem tobenden Kind hin und sagte ruhig: „Hier habe ich dir Werkzeug, um dich zu befreien. Wenn du es geschafft hast, kannst du zu mir ins Zimmer gleich nebenan kommen.“ Wenig später kam der 5Jährige ruhig ins Zimmer, brachte die Werkzeuge mit und meinte ernst, er sei froh, dass endlich jemand bemerkt habe, dass er wirklich starke Instrumente brauche, um sich zu befreien.*

Julian zeigte danach bei Frau Keller im Einzelsetting keine Auffälligkeiten mehr, offensichtlich fühlte er sich bei ihr sicher. Sie hatte ihm diese starken Werkzeuge gegeben und ihm zugetraut, sich selbst zu „befreien“. Dadurch erlebte er Selbstwirksamkeit. In größeren Gruppen gelingt dies Julian bis jetzt noch nicht. Da wird mit ihm, basierend auf seinen Ressourcen, noch weitergearbeitet, unter anderem mit dem Buch „Lily, Ben und Omid“, damit er versteht, was in seinem Hirn vorgeht und wie er sich aus den Fängen der Echse befreien kann.

Theoretischer Hintergrund: Ein Psychotrauma entsteht in einer Situation, die von grosser Hilflosigkeit, Wirkungslosigkeit und Ohnmacht geprägt ist und in der die momentanen Bewältigungsmöglichkeiten nicht ausreichen, um die Situation zu bewältigen. Diese Wirkungslosigkeit und Ohnmacht können sich bei Menschen, die ein Psychotrauma erlebt haben, verfestigen. Sie werden diese Wirkungslosigkeit allenfalls wieder erleben, auch in Bereichen, wo sie früher Wirkung erzielt hatten, was wiederum das Selbstverständnis von Neuem erschüttert.

Es ist deshalb zentral wichtig, dass wir seelisch verletzte Menschen wieder in die Wirkung bringen, ihre Selbstermächtigung stärken, damit sie sich so aus ihrer Ohnmacht befreien können. Dabei müssen wir bei ihren Ressourcen ansetzen und diese ins Zentrum stellen.

Tätigkeiten eignen sich sehr gut, um Wirkung zu erleben. Die sichtbaren Resultate können angeschaut, besprochen und wertgeschätzt werden. Bei einer Kita-Gruppe, die zum Beispiel jeden Donnerstag ihr eigenes Pausenbrot backt, können die Kinder erzählen, ob sie es diese Woche mögen oder ob sie das Rezept von letzter Woche besser gefunden haben…

Übrigens:

- Regelmäßige Tätigkeiten und Rhythmisierung helfen zusätzlich sich wirkungsvoll zu fühlen. Es tut vielen Kindern gut, bekannte Tätigkeiten immer wieder auszuführen.

- Tätigkeiten in großen Räumen mit wenig Personen, ein Aufenthalt im Garten oder sogar im Wald erzeugen weniger Übertragungsphänomene und sind oft störungsfreier und entspannter.

- Im Gegensatz dazu eignen sich größere Schachteln, Wäscheständer mit einem Tuch oder einer Decke darüber als „Sichere Orte“, wo Kinder für ruhige Tätigkeiten Geborgenheit erleben können.

Wenn wir Tätigkeiten, wie sie in Kitas alltäglich mit Kindern unternommen werden, neu unter dem Aspekt des Erlebens der Wirksamkeit betrachten, erkennen wir ihre Wichtigkeit noch besser und diese Tätigkeiten können noch gezielter eingesetzt werden:

- Spielen (mit möglichst einfachen, allenfalls vom Kind selbst gestalteten und/oder natürlichen Spielsachen, Kieselsteinen, Blätter, Ästchen…)
- Bewegung (vergl. Croos-Müller, 2014)
- Zeichnen
- Backen
- Basteln
- Turnen
- Spazieren gehen
- Draußen spielen, im Wald spielen
- Beobachten
- …

Für Kita-Mitarbeitende und weitere Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

IDEEN, WIE KINDER WIEDER IHRE WIRKSAMKEIT ERFAHREN KÖNNEN

- Spielen (mit möglichst einfachen, allenfalls vom Kind selbst gestalteten und/oder natürlichen Spielsachen, Kieselsteinen, Blätter, Ästchen…)
- Bewegungsspiele, sich viel bewegen, hüpfen, rennen
- Singen, Verse, Singspiele in den verschiedenen Erstsprachen (Elternbildung CH, 2014)
- Zeichnen, basteln, werken
- Schneiden (z.B. Fruchtsalat), Backen, kochen
- Spazieren gehen, auf Schatzsuche und Abenteuerreise gehen
- Draußen spielen, Spiele im Sand und mit Wasser, im Wald spielen
- Begegnungen mit Tieren ermöglichen (Achtung: Hunde, Pferde, etc. können seelische Belastungen übernehmen, es ist wichtig, bei diesen Begegnungen mit viel Sorgfalt und Sachwissen vorzugehen).
    - Beispiel: **Häuschen-Schnecken** (Schnirkel-Schnecke, keine geschützten Weinbergschnecken!) eignen sich gut, um Kindern Begegnungen mit Tieren zu ermöglichen und hilft oft bei unruhigen Kindern, sie zur Ruhe kommen zu lassen. Schon Wochen vor dem Einsammeln einiger Schneckenexemplare kann ein Terrarium eingerichtet werden. „Was braucht eine Schnecke, damit sie einen ‚sicheren Ort‘ bei uns hat?“ Die Schnecken werden eingesammelt, ein paar Tage im Terrarium gehalten und beobachtet und danach wieder am selben Ort, wie sie gefunden wurden, frei gelassen.
    - Beispiel: **Beobachten von Tieren** im Zoo, auf dem Bauernhof, etc. Junge Tiere mit ihren Müttern beobachten und darüber reden.

1.4.1.1 WIRKUNGSLOSE KINDER – WIRKUNGSLOSE, HILFLOSE ELTERN

Beispiel: *Portugiesische Eltern, die ihre zwei Kinder in sehr prekären Verhältnissen aufziehen müssen, werden zu einem Gespräch mit den Kita-Verantwortlichen eingeladen. Ihre beiden Kleinkinder zeigen beunruhigende Verhaltensweisen, sie sprechen kaum, sind aggressiv, möchten ausschließlich Süßes essen und werden zunehmend von den andern Kindern gemieden. Man macht den Eltern einige Vorschläge, wie sie ihre Kinder fördern könnten. Das Gespräch endet für alle unbefriedigend, die Eltern wehren sich gegen die Einmischung und verlassen erbost die Kita.*

Da sich die Situation nicht entspannt, werden sie ein paar Monate später zu einem weiteren Gespräch hergebeten. Dieses Mal haben die Verantwortlichen der Kita das Buch „Lily, Ben und Omid“ dabei. Sie schlagen die erste Seite auf und erklären den Eltern, dass ihre Kinder oft so reagieren würden, wie eines der drei, die in diesem gefährlichen Wald unterwegs sind: „Das sind Kinder, die den sicheren Ort verloren haben, das sind Kinder, denen es nicht gut geht, sie können gar nicht zeigen, was alles in ihnen steckt. Manchmal kommt es uns vor, dass es Ihren Kindern ähnlich geht. Sie kennen Ihre Kinder gut und lieben sie sicher über alles. Was denken Sie, wie können wir – Sie als Eltern und wir als Kita – Ihren Kindern den Ort wieder etwas sicherer machen?“

Dieses Mal können sich die Eltern auf das Gespräch einlassen. Da der Vater im Moment arbeitslos ist, schlägt er vor, dass er die zwei jeweils zweimal in der Woche vor dem Mittag nach Hause holt, wo er mit ihnen zusammen isst und dann am Nachmittag draußen spielen geht.

Dass sie mehr mit ihrem Vater zusammen sind und er sich um sie kümmert, tut den Kleinen gut. Die Situation beruhigt sich spürbar. Darüber freuen sich auch die Eltern, sie spüren, dass ihr Verhalten Auswirkungen auf das Verhalten der Kinder hat. Sie erleben damit ihre eigene Wirksamkeit.

Theoretischer Hintergrund: Wirkungslose Kinder haben sehr oft auch wirkungslose, hilflose Eltern. Wenn wir Eltern in ihrer Wirksamkeit unterstützen können, hilft das wiederum auch den Kindern ihre Wirksamkeit zu erleben und aus der Ohnmacht herauszufinden. Eltern sind nämlich als Bindungspersonen außergewöhnlich wichtig für das Schaffen des „Sicheren Ortes“ für ihre Kinder.

Gemeinsame Erlebnisse und damit einhergehend das Gefühl der Wirksamkeit haben zudem einen positiven Effekt auf die Bindungs- und Beziehungsqualität zwischen Eltern und Kindern. Es kann nicht genug darauf hingewiesen werden, wie wichtig Eltern als Ressourcen für ihre Kinder sind.

Für Eltern von Kita-Kindern und weiteren Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

IDEEN, WIE ELTERN ZUSAMMEN MIT IHREN KINDERN WIEDER IHRE WIRKSAMKEIT ERFAHREN KÖNNEN

- Miteinander spielen, Gesellschaftsspiele, Rollenspiele
- Bewegungsspiele: sich zusammen viel bewegen. Spazieren gehen, auf Schatzsuche, Abenteuerreise gehen, wandern.
- Miteinander singen, Verse aufsagen, Singspiele machen in den verschiedenen Erstsprachen (Elternbildung CH, 2014)
    - Es gibt in allen Sprachen Kinderverse, ähnlich wie Hoppe, hoppe Reiter, in denen Kindern einerseits etwas Angst eingeflößt wird (wenn er fällt dann schreit er…), sie aber von ihren Bezugspersonen beschützt und gehalten werden. Solche Verse sollen sehr oft wiederholt werden und lassen die Kinder den „Sicheren Ort“ erleben, was positive Auswirkung auf die Bindungsqualität hat.

- Miteinander zeichnen, basteln, werken, backen, kochen, schneiden (z.B. Fruchtsalat)
- Mit Sand und Wasser draußen spielen, im Wald spielen, Feuer machen, Brot auf dem Feuer backen, Würste oder anderes grillieren.
    - Der große Vorteil nach einem solchen Ausflug; die Wohnung muss nicht von Spielsachen aufgeräumt werden und die Kinder werden gut schlafen, denn draußen Abenteuer zu erleben, macht müde.
- Miteinander einen kleinen Garten anlegen oder Blumentöpfe bepflanzen; Radieschen, Karotten, Erdbeeren eignen sich gut.
- Schenken Sie Ihrem Kind Zeit, beschäftigen Sie sich mit Ihrem Kind speziell auch in Momenten, wenn es weder etwas Positives noch etwas Negatives gemacht hat. Es darf nicht sein, dass Kinder die Aufmerksamkeit ihrer Eltern „verdienen“ müssen.

1.4.2 RESSOURCEN BEACHTEN

Beispiel: *In einer Weiterbildung kontaktiert mich in einer Pause eine Sozialpädagogin und erzählt mir von einem Jungen, Klaus, der sehr anspruchsvoll sei. Im Moment wisse niemand mehr weiter mit ihm.*

Eigentlich sei sein Zimmer sein „Sicherer Ort“, ganz speziell sei das Musikhören eine Ressource von ihm. Leider verwüste er in einer Art Hyperarousel regelmäßig sein ganzes Zimmer und damit auch das Musikgerät. Eine weitere Ressource sei der Film „Frozen II“, sie hätten ihn miteinander schon mehrmals angeschaut und auch das Buch vom Film möge er gerne.

Da ich den Film nicht kannte, erklärte sie mir kurz den Inhalt. Elsa, die Eisprinzessin sei zu Beginn sehr traurig, da sie bei Berührungen alles mit ihrer Kälte zerstöre. Auf meine Nachfrage, ob es denn ein trauriger Film sei, verneinte sie: “Nein, Elsa lernt sich zu schützen, sie trägt Handschuhe…“ In diesem Moment beginnt die Sozialpädagogin zu strahlen: „Ich muss Klaus Handschuhe geben, damit er das Musikgerät vor seinen Händen schützen kann!“

Wenige Wochen treffe ich die Sozialpädagogin zufälligerweise wieder, als ich für eine Supervision ihre Einrichtung betrete. Von weitem ruft sie mir zu: „Es funktioniert!“ und sie strahlt wiederum über das ganze Gesicht.

Theoretischer Hintergrund: Den Blick weg vom Problem zu nehmen und ihn auf die Ressourcen zu richten, ist sehr anspruchsvoll und braucht immer wieder Mut. Vielleicht haben wir Angst, das Problem könnte, wenn wir unseren Fokus nicht mehr ständig darauf richten, riesig werden und Überhand gewinnen, doch genau das Gegenteil ist der Fall.

„Ich verzichte aufs Schlagen“ hing über dem Eingang einer Schule, wohin ich für eine Weiterbildung in Traumapädagogik gerufen wurde. Es stellte sich heraus – wenig überraschend – dass Gewalt an dieser Schule ein zentrales Thema war und zwar auf verschiedenen Ebenen. Die Kinder untereinander waren sehr aggressiv, die Schülerinnen und Schüler griffen teilweise die Lehrpersonen körperlich an und auch die Erwachsenen reagierten mit verbaler und psychischer Gewalt auf die Kinder.

Ich empfahl den Lehrkräften den Fokus zu verändern und miteinander etwas Positives zu schaffen. Da der Leidensdruck derart groß war, setzten sie es schnell um. Sie organisierten einen Verkauf von Kuchen und Selbstgebasteltem, um Geld für das Frühlingslager zu sammeln. Das ging auf einen Vorschlag der Schülerinnen und Schüler zurück. Auch die Eltern beteiligten sich gerne an dieser Aktion. Es war ein großer Erfolg und plötzlich stand nicht mehr das Problem im Mittelpunkt, sondern das gemeinsame positive Erlebnis. Die Jungs, die jeweils mit rüder Sprache die Erwachsenen schockierten, zeigten mit ihrem höflichen Auftreten in den Verkaufsgesprächen eine Seite, die die Lehrpersonen bisher nicht kannten.

Weitere Projekte haben den Fokus an dieser Schule nachhaltig ins Positive verändert und heute steht nicht mehr „Ich verzichte aufs Schlagen“, sondern „Willkommen“ über dem Eingang.

Für Kita-Fachkräfte und Eltern von Kita-Kindern und weiteren Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen

IDEEN, WIE AUF RESSOURCEN AUFGEBAUT WERDEN KANN

- Wir besinnen uns ganz bewusst auf positive Eigenschaften des Kindes und stellen diese ins Zentrum.
- Reden wir über Kinder, stellen wir immer wieder diese positiven Eigenschaften des Kindes ins Zentrum.
- Welche Strategie, welche Methode hat das letzte Mal geholfen?
- Konzept des „Guten Grundes“: Kinder und Jugendliche, die spezielle Verhaltensweisen zeigen, haben gute Gründe dafür. Es sind Strategien, um – aus ihrer Sicht und Erfahrung - Schlimmeres zu vermeiden. Sehr oft „erzählen“ sie uns ihre Geschichte, indem sie sie unbewusst wieder inszenieren. Es geht ihnen nie darum, uns Pädagoginnen und Pädagogen absichtlich das Leben schwer zu machen.
- Schatzkiste zusammenstellen: Für einzelne Kinder, aber auch für ganze Familien kann eine Schatzkiste zusammengestellt werden, mit Lieblingsideen für Situationen, die schwierig sind. Ein einfaches Spiel, das alle mögen, Sanduhren, um das Warten oder das Durchhalten erträglicher zu machen, ein Lieblingslied oder eine Lieblingsgeschichte, ein Springseil, um überschüssige Energie im Kopf über den Körper mit Hüpfen abzuleiten, etc.
- Es kann passieren, dass stark belastete Kinder am Ende eines gelungenen Tages oder eines gelungenen Erlebnisses alles „kaputt“ machen. Vielleicht können sie so viel Schönes nicht ertragen?

  Anstatt mit ihnen zu schimpfen: „Mit deinem Verhalten hast du zuletzt noch alles kaputt gemacht…“, ist es hilfreicher, den Fokus auf das Gelungene zu legen: „Ich habe einfach solche Freude, wie gut du…“

1.4.3 FRAGMENTIERUNGEN ÜBERWINDEN

Beispiel: *Frau Seuz, eine Mutter von drei Kleinkindern, ist psychisch schwer erkrankt. Ihre älteste Tochter hat einen anderen Vater als die beiden jüngeren Jungen. Immer wieder stellt die Mutter das Thema „Macht und Ohnmacht“ wohl unbewusst über das Essen und Nahrungsmitteln mit ihren Kindern ins Zentrum ihrer Beziehung.*

An Ostern schenkte sie ihrer ältesten Tochter drei Schokolade-Osterhasen und verbot dem Mädchen mit ihren Brüdern zu teilen, diese erhielten nichts. Dies führt zu massiven Konflikten zwischen den drei Kindern, es entsteht eine Fragmentierung, eine Aufspaltung der Kinder. Die Tochter befindet sich in der irrwitzigen Situation, reich beschenkt worden zu sein, aber sich darüber nicht freuen zu dürfen, da sie von ihren Brüdern um die Schokolade-Hasen benieden wird. Die Brüder gehen leer aus, dies erhöht die Aggressivität auf ihre Halbschwester.

Diese Fragmentierung verhindert, dass sich die Kinder zusammentun können und gemeinsam auf ihre Not und die Not der Mutter aufmerksam machen können.

Kurze Zeit später werden die drei Kinder durch die Behörden bei Pflegeeltern platziert.

Interessanterweise ist die Fragmentierung auch im Helfersystem sichtbar. Die Pflegeeltern fühlen sich in ihrer Arbeit vom Beistand der Kinder nicht genug wertgeschätzt, der Beistand hat zudem schon mehrmals gewechselt, die Pflegekinderorganisation fühlt sich, wie die Pflegeeltern auch, von den Behörden im Stich gelassen.

Fragmentierte Systeme sind wirkungslose Systeme.

Theoretischer Hintergrund: Allgemein ist zu beobachten, dass seelisch belastete Personen aufgrund ihrer eigenen fragmentierten Erinnerungen, eine fragmentierende Wirkung auf ihr Umfeld haben. Ganz besonders ist diese Wirkung auch im Helfersystem zu beobachten. Bei hochkomplexen Fällen passiert es oft, dass das Helfersystem auseinanderdriftet und sich allenfalls sogar zu bekämpfen beginnt. Das ist außerordentlich ermüdend und zermürbend und hat zur Folge, dass das Helfersystem sich nicht mehr mit den Personen auseinandersetzen kann, um die es eigentlich gehen würde, sondern sich nur noch um sich selbst dreht. Dadurch entsteht eine große oft kaum mehr erträgliche Wirkungslosigkeit.

Erkennt man eine drohende Fragmentierung, kann im Helfersystem speziell sorgfältig und mit viel Wertschätzung zusammengearbeitet werden. Es ist hilfreich, Fragmentierungstendenzen offen anzusprechen und die Hypothese, dass es sich um eine Ansteckung vom Problemsystem her handeln könnte, offenzulegen.

Solch hochkomplexen Fälle, wo fragmentierende Tendenzen beobachtet werden können, werden nie von einer Person allein gelöst werden können. Im Gegenteil, fragmentierenden Systemen muss mit einer ausgesprochen guten, wertschätzenden und transparenten Zusammenarbeit begegnet werden. Solche Fälle können nur durch ein enges Schulter-an-Schulter-Stehen aller Personen des Helfersystems in Richtung Lösungen begleitet werden.

Für Kita-Fachkräfte und weitere Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen

FRAGMENTIERUNGEN ERKENNEN UND THEMATISIEREN
INTEGRATIVES FÖRDERN

- Bei Störungen im Helfersystem sich die Frage stellen, ob es sich allenfalls um Ansteckungen handeln könnte
    - Hat sich meine Kollegin wirklich ins Negative verändert oder könnten die neu beobachteten Irritationen zwischen uns Ausdruck einer Spaltungstendenz durch Ansteckung sein?
    - Könnte es sich bei meinem Ärger über die aus meiner Sicht nicht kompetente Vorgehensweise des Beistandes nicht um Fragmentierungstendenzen handeln?
    - …
- Immer wieder beobachten, ob es Fragmentierungstendenzen im Helfersystem gibt
- Spaltungs- und Fragmentierungstendenzen wertschätzend thematisieren
- Gemeinsames fördern
- Eine wertschätzende Grundhaltung gegenüber den anderen beteiligten Personen einnehmen. Auch hier hilft das Konzept des „Guten Grundes“.

2. THEORIETEIL

2.1 WAS IST EIGENTLICH EIN PSYCHO-TRAUMA

Das Wort «Trauma» bedeutet Verletzung. Es kann für eine körperliche oder eine seelische Verletzung gebraucht werden. Dabei gibt es einige Gemeinsamkeiten zwischen diesen zwei Verletzungsarten.

Wir werden nicht durchs Leben kommen, ohne immer wieder physische Verletzungen zu erleben; ich steche mich an einem Rosendorn; ein Kleinkind, das eben laufen lernt, fällt hin und verletzt sein Knie. Die meisten dieser Verletzungen werden heilen, vielleicht bleibt eine Narbe zurück, ganz sicher aber lernen wir daraus, besser auf Unebenheiten zu achten und den Fuss höher zu heben, beim Rosenschneiden trage ich in Zukunft besser Handschuhe.

Verletzungen tragen zum Lernen bei, solange sie nicht allzu schlimm sind. Sie werden meist verheilen und nicht zu lebenslangen Beeinträchtigungen führen. Den Umgang mit körperlichen Verletzungen sind wir gewohnt, meist können wir schnell entscheiden, ob ein Pflaster reicht oder ob eine Ärztin, ein Arzt aufgesucht werden muss.

Genauso wenig werden wir durchs Leben kommen, ohne seelische Verletzungen zu erleiden, auch dafür ist der Mensch ausgestaltet. Wie körperliche Verletzungen können auch seelische Verletzungen wieder heilen, sie helfen sogar, dass Menschen Wissen erwerben, wie schwierige Situationen bewältigt werden können (Resilienz). Darum ist es wichtig, dass Eltern ihren Kindern nicht alle Schwierigkeiten aus dem Weg räumen, Kinder dürfen auch ab und zu Schwieriges erleben. Die Eltern sollen sie dabei feinfühlig begleiten und ihnen wohldosiert Herausforderungen zumuten.

Während mit körperlichen Verletzungen meist offen umgegangen werden kann, sind Psycho-Traumata jedoch auch heute noch meist ein Tabu, man spricht kaum darüber, ausser es ist unumgänglich. Das war der Fall, als von 2015 her so viele Menschen als Geflüchtete aus Kriegsgebieten zu uns gekommen sind. Da war es plötzlich möglich, über seelische Verletzungen sprechen, denn diese waren vermutlich weit weg von uns passiert, zum Beispiel in Syrien oder auf dem Mittelmeer. Über Verletzungen durch den Krieg in den eigenen vier Wänden, nämlich über häusliche Gewalt, ist es auch heute noch schwierig zu sprechen. Dabei wäre dies notwendig. Denn wenn Bindungspersonen, wie zum Beispiel Eltern, Pflegeeltern, Fachkräfte in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen oder sogar auch Kita-Mitarbeitende zu Täterinnen und Tätern werden, ist dies ungleich schlimmer, als wenn es sich um unbekannte Täter handelt. Bei einem Unbekannten können die wehrlosen Kinder meist auf den Schutz der Eltern vertrauen. Wenn es sich beim Täter, bei der Täterin um die Bindungsperson handelt, dann sind sie dem Aggressor, der Aggressorin ungeschützt ausgeliefert.

Wie bei körperlichen Verletzungen können sich aber auch psychische Verletzungen festsetzen, sich chronifizieren. Beim Körper würde dies bedeuten, dass eine Verletzung am Knie, die sich vielleicht entzündet und immer schlimmer wird, dazu führen kann, dass die verletzte Person ihr Leben lang hinkt. Genau gleich kann ein Mensch aufgrund seiner seelischen Verletzungen für das gesamte Leben Einschränkungen erleiden. Je früher einem Kind etwas zustösst, desto wahrscheinlicher ist eine Chronifizierung. Ein Kleinkind ist verletzlicher, vulnerabler als ein älteres Kind oder ein Erwachsener. Sexuelle Übergriffe in frühester Kindheit führen zum Beispiel bei fast 100 % der Kinder zu bleibenden psychischen Verletzungen.

2.1.1 TYP-I-TRAUMA

Wir unterscheiden zwischen zwei Trauma-Typen, dem Typ-I-Trauma und dem Typ-II-Trauma. Unter Typ-I-Trauma versteht man eine seelische Verletzung, die auf ein einziges, bekanntes Erlebnis zurück geht. Dabei ist zu beachten, dass eine Traumafolgestörung auch entstehen kann, wenn man «nur» Zeugin oder Zeuge eines schlimmen Vorfalles ist.

Diese Art von Trauma kann mit einer Therapie recht erfolgversprechend angegangen werden, die Heilungschancen sind gut.

2.1.2 TYP-II-TRAUMA

Viel komplexer ist es beim Typ-II-Trauma. Von diesem Trauma-Typ sprechen wir, wenn mehrere traumatische Ereignisse stattgefunden haben. Sie haben oft – gerade auch in früher Kindheit – von der Umgebung unbemerkt stattgefunden. Oft kann sich das Kind nicht daran erinnern, denn was vor der Erlangung der eigenen Sprache passiert, kann nicht ins narrative Gedächtnis geholt werden, das heisst, es kann nicht darüber gesprochen werden. Oft haben auch die Täterinnen und Täter dissoziative Anteile, so dass es unmöglich ist, im Nachhinein Genaueres herauszufinden. Beim Traumatyp II kommt es häufiger zu posttraumatischen Belastungsstörungen als beim Traumatyp I. (vgl. Fischer & Riedesser, 2009, S. 288).

Relativ häufig handelt es sich beim Typ-II-Trauma um frühkindliche Verwahrlosung und/oder Vernachlässigung. Wenn Eltern nicht in der Lage sind, die Bedürfnisse des Kleinkindes feinfühlig zu verstehen und prompt darauf zu reagieren, werden die Bindungsbedürfnisse des Kleinkindes nicht gestillt, was negative Folgen für die psychische Entwicklung des Kindes nach sich ziehen kann. Auch hier darf man - wie bei fast allen traumatischen Ereignissen - davon ausgehen, dass nicht alle Kinder Schaden daran nehmen. Es gibt auch Kinder, die solche schlimmen Erfahrungen gut überstehen, gerade wenn sie weitere Bezugspersonen haben, die diese feinfühlige Beziehung zu ihnen pflegen. Das könnten zum Beispiel Fachleute in einer Kita sein.

Durch eine Platzierung des Kindes in Kitas oder in stationären Einrichtungen können fördernde Rahmenbedingungen geschaffen werden. Eine transgenerationale Traumatisierung lässt sich damit allein aber nicht unterbrechen und darum muss das Thema «Bindungstrauma» aufmerksam beobachtet werden. Um die Macht der Übergabe von traumatischen Erfahrungen an die Kinder zu beurteilen, ist es wichtig, die Mentalisierungsfähigkeit der Elternteile einzuschätzen. «Mentalisierung bedeutet, sich selbst von aussen und andere von innen zu betrachten» (Allen et al., 2011, S. 393). Nur wenn Eltern die mentalen Zustände ihrer Kinder und jene von sich selbst erkennen, können sie sie regulierend aufnehmen. Folgende Fragen können hilfreich sein, um dies beurteilen zu können: (Sänger und Udolf, 2020, Seite 146/147)

- „Führen dissoziative Zustände zu Beeinträchtigungen in der Wahrnehmung und Befriedigung der Signale des Kindes?
- Haben die Eltern Mühe mit der Impulskontrolle?
- Löst ein bestimmtes Verhalten des Kindes bei den Eltern Trigger aus?
- Lindern die Eltern eigene posttraumatische Symptome durch Suchtstrukturen?
- Haben die Eltern Kenntnis davon, dass eigene Kindheitserfahrungen den Erziehungsstil prägen?
- Übernehmen die Kinder die Verantwortung für die seelische Stabilität ihrer Eltern oder Geschwister?
- Können die Eltern die Verantwortung für Misshandlungen an ihrem Kind tragen?“

Es ist wichtig, dass diese Fragen nicht nur durch Worte entsprechend beantwortet werden, sondern sich auch im Handeln der Eltern zeigen. Um Fortschritte zu erreichen, sind wir auch hier auf eine gute Zusammenarbeit aller therapeutischen und pädagogischen Helfersysteme angewiesen.

Bei der Zusammenarbeit ist die fragmentierende Wirkung (Siehe Seite 20), die oft von Personen mit einer hohen Belastung, bzw. Trauma ausgehen, zu beachten. Diese meist nicht auf den ersten Blick

erkennbaren Effekte können die Kooperation im Helfersystem stark erschweren und allenfalls verunmöglichen. Das macht das Helfersystem oft wirkungslos. Es kann daraus resultieren, dass die Fachleute vor allem mit sich selbst beschäftigt sind. Dabei sollte der Fokus zwingend auf das Kindswohl gelegt werden (vgl. Sänger & Udolf, 2020, S. 147).

Können die Eltern in ihrem Veränderungsprozess nicht genügend schnelle Fortschritte machen oder bemühen sie sich nicht glaubwürdig darum, braucht es deutliche Interventionen, wie zum Beispiel eine Platzierung des Kindes in einem Umfeld mit gelingenderen Bedingungen. Denn aufgrund der Entstehung der Bindungsqualität in den ersten 2 bis 3 Lebensjahren eines Kindes, ist die Zeit limitiert. Diese Versäumnisse können meist kaum oder nur durch sehr schmerzhafte Prozesse nachgeholt werden.

Für Kita-Fachkräfte und weitere Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

FRAGEN, UM DIE MENTALISIERUNGSFÄHIGKEIT DER ELTERN ZU ÜBERPRÜFEN UND DIE FEINFÜHLIGKEIT DER ELTERN EINZUSCHÄTZEN

- „Führen dissoziative Zustände zu Beeinträchtigungen in der Wahrnehmung und Befriedigung der Signale des Kindes?
- Haben die Eltern Mühe mit der Impulskontrolle?
- Löst ein bestimmtes Verhalten des Kindes bei den Eltern Trigger aus?
- Lindern die Eltern eigene posttraumatische Symptome durch Suchtstrukturen?
- Haben die Eltern Kenntnis davon, dass eigene Kindheitserfahrungen den Erziehungsstil prägen?
- Übernehmen die Kinder die Verantwortung für die seelische Stabilität ihrer Eltern oder Geschwister?
- Können die Eltern die Verantwortung für Misshandlungen an ihrem Kind tragen?“ (Sänger und Udolf, 2020, Seite 146/147)

Es ist wichtig, dass diese Fragen nicht nur durch Worte entsprechend beantwortet werden, sondern sich das Verständnis für das Wohl der Kinder auch im Handeln der Eltern zeigen.

2.2 TRANSGENERATIONALE WEITERGABE VON TRAUMA

Die neu überarbeitete Auflage des Buches «Vererbte Wunden, transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrung» (Rauwald, 2020) empfinde ich als sehr hilfreich, um sich mit der komplexen Thematik der Weitergabe von Trauma zu befassen. Die nachfolgenden Zitate stammen alle aus diesem Buch.

Es gilt heute als gesichert, dass die Grundlagen für Bindung zwischen Eltern und Kind schon in der Schwangerschaft angelegt werden. (Rauwald et al. 2020, Seite 151). In der frühesten Kindheit bis ins Alter von knapp drei Jahren wird dann die Bindungsqualität erworben. Wir unterscheiden zwischen der sicheren Bindung, der unsicher-ambivalenten Bindung, der unsicher-vermeidenden Bindung und der desorganisierten Bindung.

Für das Entstehen einer sicheren Bindung ist von grosser Bedeutung, dass Eltern emotional bereit sind, sich in die Lage ihres Kindes zu versetzen. Es braucht das feinfühlige und prompte Reagieren von erwachsenen Bezugspersonen auf die Bedürfnisse des Kleinkindes.

Traumatisierte Mütter hingegen mussten oft selbst desorganisierte Bindungserfahrungen machen und haben diese Feinfühligkeit nicht erlebt. Gerade in der frühen Kindheit, wenn noch eine kaum getrennte Beziehung zum eigenen Kind besteht, können diese traumatischen Erfahrungen getriggert werden, so kann sich in solchen Situationen die Macht der eigenen traumatischen Erfahrung entfalten, denn das Kind wird oft als Stress und als Belastung erlebt. Die Mutter wird dadurch von ihren Gefühlen überflutet und kann dem Kind nicht als Quelle des «Sicheren Ortes» dienen, das Kind erfährt die Mutter als fremd und als Angst auslösend. Bei häufiger Wiederholung kann sich damit auch beim Kind ein desorganisiertes Bindungsmuster ergeben. Es ist deshalb davon auszugehen «…dass schwer traumatisierte Eltern entgegen ihrer bewussten Wünsche und Bestrebungen gerade in der hochbedeutsamen Beziehung zu ihren Kindern die eigene Beschädigung unvermeidlich weitergeben.» (Rauwald & Quindeau, 2020, S. 68). «Sie beleben die selbst nicht verarbeiteten Erfahrungen in anderen Menschen, ohne sich bewusst zu sein, dass es eigene erlittene traumatische Erfahrungen sind.» (Unfried, 2020/2013, S. 53). Dabei weist Rosmarie Barwinski speziell darauf hin, dass die transgenerationale Weitergabe von Traumata nie offen und erklärtermassen stattfindet, «sondern sie bleibt auf der Ebene des Unausgesprochenen, Geheimnisvollen, in einer Verwischung der Grenzen von Realität und Fantasie.» (Barwinski, 2020, S. 111)

Wie Natascha Unfried erklärt, haben frühkindliche Traumata einen massiven Effekt auf die Hirnentwicklung des Kleinkindes: «Traumata, die sehr früh, sehr anhaltend und durch primäre Bezugspersonen verursacht das Kind treffen, führen zu … Veränderungen der Hirnarchitektur und Hirnfunktion, da das Kind versucht, den Destabilisierungsprozess zu stoppen.» (Unfried, 2020, S. 51) Das bedeutet unter anderem, dass diese Kinder die Selbst- und Affektregulation in Zukunft nicht oder nur ungenügend steuern können.

Wir können aber nicht davon ausgehen, dass Eltern, die Bindungstraumatisierungen weitergeben, eine Trauma-Diagnose aufweisen. «Bei den Eltern werden meist Depressionen, Angststörungen und Suchterkrankungen diagnostiziert. Im pädagogischen Alltag müssen also die Zusammenhänge zwischen den Traumafolgen bei den Eltern und ihrer eingeschränkten Erziehungsfähigkeit … erst gezielt wahrgenommen und vollzogen werden.» (Sänger, Udolf, 2020, S. 143).

Neben den Eltern können aber auch andere Bindungs- und Bezugspersonen der Kinder ihre eigenen traumatischen Erfahrungen weitergeben. Das ist speziell für die Arbeit der Fachleute in Kitas und anderen Institutionen von grosser Bedeutung. Es braucht dort dringend Weiterbildung und traumasensible Supervision. Bei irritierendem Verhalten von Mitarbeitenden oder einem Verdacht dazu, soll das Thema offen und sorgfältig angesprochen werden. Das kann sehr unangenehm sein, ist aber unabdingbar, um nicht zusammen mit dem Kind seine schlimme Geschichte weiter zu inszenieren. Auch Mitarbeitende können getriggert werden und eigene schwierige Erlebnisse zusammen mit belasteten Kindern wieder reinszenieren. Karl-Heinz Brisch schreibt dazu: «Sie (Mary

Ainsworth) fand heraus, dass sich Säuglinge an diejenige Pflegeperson binden, die ihre Signale und Bedürfnisse in einer feinfühligen und altersangemessenen Weise beantworten, ohne sie durch eigene Bedürfnisse und Wünsche verzerrt zu interpretieren. In der täglichen Pflege- und Spielerfahrung der Bezugsperson mit ihrem Säugling und Kleinkind werden aber auch Erinnerungen und Gefühle aus der eigenen Kindheit und der Bindungserfahrung mit den eigenen Eltern wachgerufen. Diese können durch Projektionen die Beziehung zum … Kind bereichern oder auch erheblich behindern. Im schlimmsten Fall werden wiedererlebte Erinnerungen – etwa eine Missbrauchssituation oder eine Verlassenheitserfahrung – mit dem … Kind wiederholt.» (Brisch, 2020, S. 38)

Das Dramadreieck (Seite 35 und youtube-Film Hinweis auf Seite 7) kann als Mentalisierungsinstrument helfen, die eigene Haltung und Position immer wieder von der Metaebene her zu überprüfen und die Handlungsweise kritisch zu reflektieren.

2.3 WORAN ERKENNE ICH, OB EIN KIND SEELISCH BELASTET ODER ALLENFALLS TRAUMATISIERT IST?

Folgende Auffälligkeiten können auf eine Traumatisierung oder seelische Belastung/Stress hindeuten. Dieses Verhalten kann aber auch durch andere Erkrankungen ausgelöst werden, darum ist es angezeigt, eine Spezialistin, einen Spezialisten beizuziehen, gerade auch wenn die Auffälligkeiten anhalten und/oder akut sind.

2.3.1 MÖGLICHE HINWEISE AUF AKUTE TRAUMATISCHE EREIGNISSE (VERGL. DREINER, 2018 S. 31-36)

2.3.1.1 SÄUGLINGE UND KLEINSTKINDER, KINDERGARTENKINDER

Kinder reagieren vor allem mit körperlichen Symptomen auf Stress, gleichzeitig kann sich aber auch ihr Verhalten stark verändern. Sie wirken sehr unruhig, können auch dissoziative Anteile zeigen, wenn sie plötzlich, wie weggetreten wirken.

Oft fallen sie unter starker Belastung wieder in Entwicklungsphasen zurück, die sie eigentlich schon abgeschlossen hatten. Sie nässen oder koten wieder ein, benutzen wieder die Babysprache, das heißt sie regredieren.

Kinder, die akut traumatische Erlebnisse erlebt haben, können beim Einschlafen Mühe haben, beim Essen verhalten sie sich anders, sie spielen kaum mehr oder nur immer das gleiche.

2.3.2 MÖGLICHE HINWEISE AUF ZURÜCKLIEGENDE TRAUMATISCHE EREIGNISSE, INSBESONDERE BINDUNGSTRAUMATA

- Spezielle Essgewohnheiten, isst z.B. nur Süßes oder ernährt sich auch als größeres Kleinkind nur aus dem Fläschchen
- Wirkt verloren, „mäandriert“ scheinbar planlos herum
- Distanzlosigkeit, gerade auch im Umgang mit Fremden
- In schwierigen Situationen sucht das Kind nicht automatisch Halt bei seinen Bindungspersonen
- Das Kind hat keine Lust, Neues zu entdecken und es auszuprobieren
- Kann sich nicht oder kaum selbst steuern
- Kann sich nicht selbst beruhigen
- Stereotype, oft auch bizarre Verhaltensweisen
- Auffällige, widersprüchliche Bindungsverhaltensweisen
- Einfrierende Bewegungen

- Große Bandbreite des Verhaltens, in gewissen Momenten verhält es sich wie ein Kleinkind, in anderen Momenten wie ein Pubertierender, beides entspricht nicht dem tatsächlichen Alter
- Verhalten können Symptomen aus dem autistischen Erkrankungsspektrum ähneln (Vergl. Brisch, 2020/2013, S. 41)
- ADHS-Symptome (Vergl. Brisch, 2020/2013, S. 43)

Für Kita-Fachkräfte und weitere Personen. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

WORAN ERKENNE ICH, DASS EIN KIND SEELISCH BELASTET, ALLENFALLS TRAUMATISIERT IST?

Folgende Auffälligkeiten können auf eine Traumatisierung oder seelische Belastung/Stress hindeuten. Dieses Verhalten kann aber auch ein Hinweis auf andere Erkrankungen sein, darum ist es sehr zu empfehlen, eine Spezialistin, einen Spezialisten beizuziehen, gerade auch wenn die Auffälligkeiten anhalten und/oder akut sind.

Mögliche Hinweise auf akute traumatische Ereignisse (Vergl. Dreiner, 2018 S. 31-36)

Säuglinge und Kleinstkinder

- Kinder reagieren auf Stress vor allem mit körperlichen Symptomen
- Unruhe
- Weinen, Wimmern
- Schwierigkeiten beim Trinken und/oder Essen
- Schwierigkeiten beim Einschlafen, Aufschrecken im Schlaf, ohne wach zu werden
- Starr und steif werden und/oder zittern

Kindergartenalter

- Das Kind hat nachts Albträume, schreit, ohne richtig wach zu werden, beginnt zu schlafwandeln oder will bei den Eltern schlafen
- Das Kind zittert oder erstarrt
- Das Kind hat das Interesse an Spielkameradinnen und -kameraden verloren, es spielt nicht mehr wie gewohnt oder spielt nicht mehr allein.
- Es ist aggressiv gegen andere Kinder oder zieht sich zurück.
- Das Kind fällt in frühere Entwicklungsphasen zurück, es regrediert: Einnässen, einkoten, mit Piepsstimme sprechen, stottern, Daumenlutschen, etc.

- Das Kind isst entweder zu wenig oder zu viel
- Das Kind ist sehr schreckhaft
- Das Kind ist körperlich unruhig, läuft ständig hin und her

Mögliche Hinweise auf zurückliegende traumatische Ereignisse, insbesondere Bindungstraumata

- Spezielle Essgewohnheiten, isst z.B. nur Süßes oder ernährt sich auch als größeres Kleinkind nur aus dem Fläschchen
- Wirkt verloren, „mäandriert“ scheinbar planlos herum
- Distanzlosigkeit, gerade auch im Umgang mit Fremden
- In schwierigen Situationen sucht das Kind nicht automatisch Halt bei seinen Bindungspersonen
- Das Kind hat keine Lust, Neues zu entdecken und es auszuprobieren
- Kann sich nicht oder kaum selbst steuern
- Kann sich nicht selbst beruhigen
- Stereotype, oft auch bizarre Verhaltensweisen
- Auffällige, widersprüchliche Bindungsverhaltensweisen
- Einfrierende Bewegungen
- Verhalten können Symptomen aus dem autistischen Erkrankungsspektrum ähneln (Vergl. Brisch, 2020, S. 41)
- ADHS-Symptome (Vergl. Brisch, 2020, S. 43)

2.4 UMGANG MIT KINDERN MIT TRAUMAZEICHEN

Wenn wir als Pädagoginnen und Pädagogen vermuten, dass ein Kind psychisch stark belastet, allenfalls traumatisiert ist, geht es einerseits darum, dem Kind beizustehen, ihm möglichst einen sicheren Ort zu bieten und andrerseits längerfristige Massnahmen einzuleiten, um es auf längere Zeit hinaus zu schützen und zu stabilisieren.

Zuerst aber ist es angezeigt, den Fokus auf das Kind zu richten:

2.4.1 UMGANG MIT SÄUGLINGEN UND KLEINSTKINDER, DIE AKUTE TRAUMAZEICHEN AUFWEISEN

- Mit dem Baby beruhigend reden, ein Kinderlied summen oder singen
- feinfühlig beobachten, was dem Kind guttut und dies bewusst anwenden
- dem Kind beistehen
- Durch sanfte Berührungen, durch direkte Ansprache, etc. das Kind ins Hier und Jetzt zurückholen
- Mich als Pädagogin/als Pädagogen selbst beobachten, um schnell zu erkennen, wenn es mich aus dem „Selbst“ in die Außenpositionen, in die Opfer-, in die Täter- oder Retterposition zieht. Wenn dies der Fall ist, Unterstützung einfordern. (Intervision, Supervision, Gespräch mit Vorgesetzten, …)
- …

2.4.2 UMGANG MIT KINDERN IM KINDERGARTENALTER, DIE AKUTE TRAUMAZEICHEN AUFWEISEN

- Siehe Hinweise für Säuglinge und Kleinstkinder
- Wenn ein Kind festgehalten werden muss, weil es sich oder andere Kinder gefährdet, dann ist es wichtig, ihm dies zu erklären, auch wenn wir das Gefühl haben, es könne nicht zuhören
- Ruhig bleiben, sich gut im „Selbst“ verankern (Herzog, 2020, Seite 27)
- …

2.4.3 UMGANG MIT KINDERN, DIE ZEICHEN AUF SCHON FESTGESETZTE TRAUMATISIERUNGEN HABEN, INSBESONDERE BINDUNGSTRAUMATA

- Die Verlorenheit lindern, indem Orientierungspunkte gesetzt werden, z.B. durch Rhythmisierung, durch meine eigene gute Verankerung im Hier und Jetzt, durch Orientierung in Raum und Zeit, etc.
- Auf Übergänge achten und sie gut begleiten
- Trotz der Schwere auch immer wieder eine gewisse Leichtigkeit beibehalten, Humor!
- Handlungen gut verbal begleiten, auch wenn ich nicht sicher bin, ob mich das Kind versteht
- …

Für Kita-Mitarbeitende. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

UMGANG MIT KINDERN MIT AKUTEN TRAUMAZEICHEN ODER ZEICHEN, DASS ES SICH SCHON UM FESTGESETZTE TRAUMATISIERUNGEN HANDELN KÖNNTE, INSBESONDERS UM BINDUNGSTRAUMATISIERUNGEN

Umgang mit Säuglingen und Kindern, die akute Traumazeichen aufweisen

- Mit dem Baby beruhigend reden, ein Kinderlied summen oder singen
- feinfühlig beobachten, was dem Kind guttut und dies bewusst anwenden
- dem Kind beistehen, oft auch ohne Worte
- Durch sanfte Berührungen, durch direkte Ansprache, etc. das Kind ins Hier und Jetzt zurückholen
- Mich als Fachperson selbst beobachten, um schnell zu erkennen, wenn es mich aus dem „Selbst“ in die Außenpositionen, in die Opfer-, in die Täter- oder Retterposition zieht. Wenn dies der Fall ist, Unterstützung einfordern. (Intervision, Supervision, Gespräch mit Vorgesetzten, …)
- Wenn ein Kind festgehalten werden muss, weil es sich oder andere Kinder gefährdet, dann ist es wichtig, ihm dies möglichst ruhig zu erklären, auch wenn wir das Gefühl haben, es könne nicht zuhören
- Ruhig bleiben, sich gut im „Selbst“ verankern
- …

Umgang mit Kindern, die Zeichen auf schon festgesetzte Traumatisierungen haben, insbesondere Bindungstraumata

- Die Verlorenheit lindern, indem Orientierungspunkte gesetzt werden, z.B. durch Rhythmisierung, durch meine eigene gute Verankerung im Hier und Jetzt, durch Orientierung in Raum und Zeit, etc.
- Auf Übergänge achten und sie gut begleiten
- Trotz der Schwere auch immer wieder eine gewisse Leichtigkeit beibehalten, Humor!
- Handlungen gut verbal begleiten, auch wenn ich nicht sicher bin, ob mich das Kind versteht
- …

2.5 VORGEHEN BEI EINEM VERDACHT AUF EINGESCHRÄNKTEN ERZIEHUNGSFÄHIGKEIT DER ELTERN ODER WENN WIR EINE AKUTE BEDROHUNG DES KINDESWOHLES VERMUTEN

2.5.1 BEISPIEL

Der bald vierjährige Tim wird in einer Kita betreut. Sein Verhalten macht den Mitarbeitenden große Sorge. Er spricht noch kein Wort, verloren steht er herum, zeigt kaum Interesse an anderen Kindern, er spielt auch nicht. Das einzige, was er macht, ist durch eine Röhre Steine kollern zu lassen. Wenn sie verstopft ist, weil er zu viele Steinchen einfüllt, gerät er in eine unkontrollierbare Wut. Zunehmend wird er auch sonst aggressiv und beginnt andere Kinder zu schlagen.

Als die Kita-Leiterin die Eltern auf das Verhalten von Tim anspricht, fordern diese die Mitarbeitenden der Kita auf, Tim zu schlagen, bis er weine. Das würden auch sie so machen, wenn sich Tim nicht nach ihren Vorstellungen verhält.

Die Kita-Leiterin und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ebenfalls zugehört haben, sind entsetzt. Sie besprechen sich gleichentags telefonisch mit einer Fachperson, die sie an die Kinderschutzgruppe, die dem Spital angegliedert ist, weiter verweist. Die Kita-Leiterin kann den Fall anonymisiert schildern, zwei Tage später wird er in der Fachgruppe Kinderschutz besprochen und sie wird gebeten, eine Gefährdungsmeldung zu machen. Die Kita-Leitung macht dies und informiert auch die Eltern über diesen Schritt. Sie glaubt, eine gewisse Erleichterung bei ihnen zu spüren. Offensichtlich war es ihnen nicht anders möglich gewesen, auf ihre große Not und ihre Übergriffe auf ihr Kind, hinzuweisen.

Theoretischer Hintergrund: Neben den kurzfristigen Maßnahmen, das Kind feinfühlig zu beruhigen, zu begleiten und zu stabilisieren, müssen beim Verdacht der eingeschränkten Erziehungsfähigkeit der Eltern längerfristige Maßnahmen ergriffen werden.

2.5.2 LANGFRISTIGE MAßNAHMEN

- Beobachtungen schriftlich festhalten
- Sich über die Richtlinien der betreffenden Institution informieren, wie bei solchen Fällen vorgegangen werden muss
- Vorgesetzte informieren
- Nichts überstürzen
- Sich von Fachstellen beraten lassen
- Klären, wer alles schon in den Fall involviert ist
- Einberufung eines Runden Tisches
- Fallführung klären
- Alle mit den nötigen Informationen versorgen, gleichzeitig aber auch den Persönlichkeitsschutz des Kindes und seiner Familie wahren
- Wertschätzende Haltung gegenüber anderen Personen im Helfersystem, auch wenn diese beispielsweise die Sachlage etwas anders beurteilen
- Dran bleiben

Für Kita-Mitarbeitende. Zum Weiterschicken, Abgeben und Aufhängen.

VORGEHEN BEI EINEM VERDACHT AUF EINGESCHRÄNKTE ERZIEHUNGSFÄHIGKEIT DER ELTERN ODER BEIM VERDACHT AUF EINE AKUTE BEDROHUNG DES KINDES

- Beobachtungen schriftlich festhalten
- Sich über die Richtlinien der betreffenden Institution informieren, wie bei solchen Fällen vorgegangen werden muss
- Vorgesetzte informieren, sich an den internen Abläufen der jeweiligen Einrichtung orientieren
- Nichts überstürzen, keine Alleingänge
- Sich von Fachstellen beraten lassen
- Klären, wer alles schon im Fall involviert ist
- Einberufung eines Runden Tisches
- Fallführung klären
- Alle mit den nötigen Informationen versorgen, gleichzeitig aber auch den Persönlichkeitsschutz des Kindes und seiner Familie wahren
- Wertschätzende Haltung gegenüber anderen Personen im Helfersystem, auch wenn diese beispielsweise die Sachlage etwas anders beurteilen
- Dran bleiben
- …

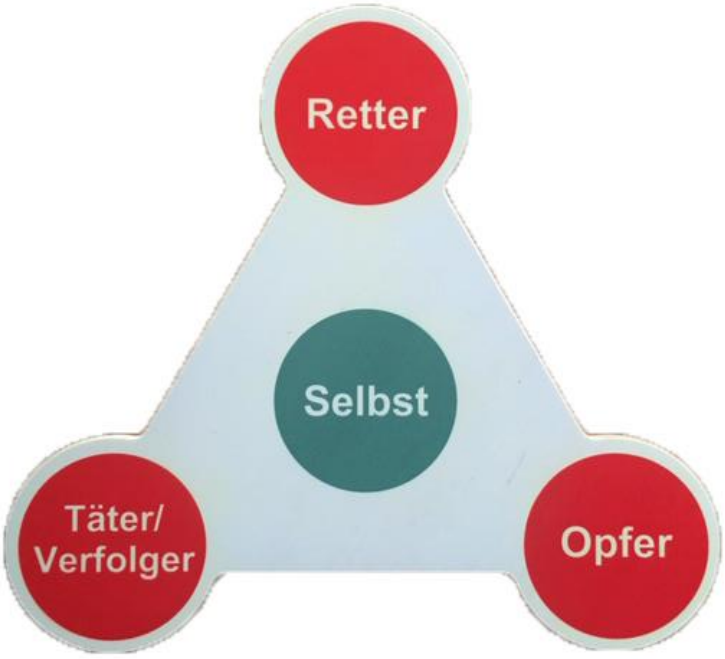
2.6 WIE KANN ICH RETRAUMATISIERUNGEN VERHINDERN?

Beispiel: In einer Kita dürfen Kinder beim Mittagsschlaf ihr Lieblingsmusik hören. Marco fällt durch seine große Bedürftigkeit auf, er ist sehr anstrengend und nervt auch immer wieder die Mitarbeitenden. Marco hat oft Mühe mit dem Einschlafen. Er bittet dann jeweils seine Betreuerin, dass er die Musik nochmals hören darf. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass ein Durchgang ausreichend ist. Das führt oft dazu, dass Marco nicht schläft und dass er damit noch anstrengender wird als sonst. Bei der Kollegin, die ihm die Musik nochmals abspielt, schläft er ein und die Nachmittage sind für alle viel entspannter.

Theoretischer Hintergrund: Um zu verhindern, dass Kinder und ihre Eltern ihre schlimmen Geschichten unter anderem auch in Kitas wieder inszenieren und dadurch retraumatisiert werden, ist es wichtig, dass die Kita-Mitarbeitenden eine gute Mentalisierungsfähigkeit entwickeln, um immer wieder das eigene Handeln mit der nötigen Distanz reflektieren zu können. Dafür ist das Dramadreieck von S. Karpman (Karpman, 2016) ausgesprochen hilfreich. Die Traumapädagogik hat es noch mit dem „Selbst“ in der Mitte ergänzt.

Im youtube-Video Seite 7 ist dargestellt worden, wie wir durch Übertragungen immer wieder unbemerkt in die Position des Retters, des Verfolgers/Täters oder des Opfers geraten können. Es ist auch möglich, blitzschnell von der einen zur anderen Position zu wechseln. (Herzog, 2020, S. 25-30).

Bei unserem Beispiel könnte es sein, dass die Betreuerin in die Opferposition gelangt, wenn Marco so anstrengend ist und nicht schläft und fast gleichzeitig auch Täterin wird, wenn sie ihm die Musik nicht nochmals abspielt. Es lohnt sich hinzuschauen, ob sie damit nicht wieder die Geschichte von Marco mitinszeniert, eine Geschichte von Macht und Ohnmacht. Es sind die Themen, die auch seine Eltern mit ihm immer wieder unbewusst inszenieren und so ist es möglich, dass es in der Kita zu einer retraumatisierenden Wiederholung kommt, wenn auch die Situation auf den ersten Blick recht harmlos wirkt.



Eine Person, deren seelische Verletzungen nicht heilen konnten, wird sich unbewusst immer wieder in ähnliche Situationen bringen, wie jene, die das Trauma verursacht hat. Dies ist eine Art Selbstheilungsversuch der Seele, in der Hoffnung, die Handlung dieses Mal zu einem guten Ende zu führen, um sie integrieren und ablegen zu können. Gleichzeitig ist die Handlung so angelegt, dass sie meist zum Scheitern verurteilt ist, es kommt zu einer Retraumatisierung, die die Traumastörung noch

verstärkt und die zu einem weiteren Drehen im Kreis oder der Ellipse führt. Dies kann auch bei Kindern der Fall sein.

Bildlich wird uns ein Teppich ausgerollt – unbewusst natürlich – als Einladung, die uns zugedachte Rolle in der Wieder-Inszenierung des Traumas zu übernehmen.

Mithilfe der Traumapädagogik kann jedoch der Ausgang aus dem Retraumatisierungs-Kreis gelingen. Dies ist für die Betroffenen wichtig und hilft die Selbstheilungskräfte zu aktivieren.

Als einfach und wirkungsvoll hat sich das Konzept des guten Grundes von Alice Ebel (Ebel, (2006) gezeigt: "Du hast bestimmt einen guten Grund, dass du ...", mit diesem Satz, der zugleich eine Haltung ist, verhindern wir, dass wir eine Rolle in der Inszenierung übernehmen und bleiben im Selbst. Oft genügt es auch, wenn wir diesen Satz nur denken.

Doch nicht nur traumatisierte Personen lösen Übertragungsphänomene aus, sondern Übertragungen und Gegenübertragungen gibt es bei jedem Aufeinandertreffen von Menschen. Im Umgang mit belasteten Kindern ist es ratsam, Übertragungsphänomene möglichst zu reduzieren. Durch die vielen Beteiligten zum Beispiel in einer Kita kann die Dynamik schnell komplex und unübersichtlich werden. Wenn wir einer Person nicht direkt gegenübersitzen oder gegenüberstehen, können wir die Übertragungsphänomene reduzieren. Im Umkehrschluss sind daher bei Gesprächen im Türrahmen Übertragungen kaum zu vermeiden, was die Kommunikation stark belasten kann. Gespräche beim Spazieren oder Gehen zu führen, sind einfacher, da weniger Übertragung ausgelöst wird. Das spricht dafür, dass schwierige Gespräche beispielsweise mit Eltern gut geplant werden müssen, damit sie nicht spontan in einer schwierigen Umgebung (z.B. Türrahmen) stattfinden. (vergl. Herzog, 2015)

2.7 WIE KANN ICH MICH AUF PROFESSIONELLER EBENE SELBST SCHÜTZEN?

„Trauma ist ansteckend.“

J.L.Herman 2003

Eine Studie, die durch Renate Jegodtka (Jegodtka, 2013) verfasst wurde, hat gezeigt, dass bei Menschen, die mit Trauma-Opfern von „man-made-disaster“ arbeiten, ein Berufsrisiko durch sekundäre Traumatisierung besteht. Sekundäre Traumatisierung bedeutet das Entstehen von Traumafolgestörungen bei Personen im Helfersystem, ohne dass diese selbst die traumatische Situation direkt erlebt haben. Das bedeutet, dass wir uns schützen können und **müssen**, wenn wir mit seelisch belasteten Kindern zu tun haben.

Ein funktionierendes professionelles und soziales Netzwerk reduziert die Gefahr der Ansteckung. Auch die Verlässlichkeit des Arbeitsplatzes und die Qualität der sozialen Beziehungen sind wichtige Faktoren, um längerfristig gesund zu bleiben.

Vom Arbeitgeber her ist eine ausreichende Personalausstattung und Sicherheit gebende Rahmenbedingungen bedeutsam, wie auch Begleitung in Teambildungsprozessen und traumasensible systemische Supervision, um unter anderem die Möglichkeit des Eingebunden-Seins in traumatische Prozesse reflektieren zu können. Erfahrungsaustausch über die Institutionen und auch über die Berufsgruppen hinaus sind ebenfalls sehr hilfreich, um eine Ansteckung zu vermeiden.

Aber auch die einzelnen Mitarbeitenden haben eine Verpflichtung gut für sich selbst zu sorgen. Dazu gehört, dass sie sich immer wieder überlegen, wie sie gut für sich selbst sorgen können (Sicherer Ort). Es geht darum, mit den eigenen Belastbarkeitsgrenzen sorgfältig umzugehen, sich selber zu schützen, dass man sich zum Beispiel nicht auch noch in der Freizeit Filme zum Thema anschaut (sekundäre Traumaexposition), sondern bewusst Schönes und Angenehmes geniesst, genügend schläft und zwischen Arbeit und Freizeit unterscheidet. Und schlussendlich ist Humor eine wunderbare Gabe, immer wieder eine gewisse Leichtigkeit zu erzeugen, denn Schwere ist oft schon genug vorhanden.

3. LITERATURVERZEICHNIS

Allen, J.G., Fonagy, P. & Bateman, A. (2011) Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.

Barwinski, R., (2020). In: Rauwald, M. Hrsg. Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen (S. 111). Weinheim und Basel: Beltz

Brisch, K.-H. (Hrsg) (2017): Bindungstraumatisierungen, Stuttgart: Klett-Cotta

Brisch, K.-H. (2020). In: Rauwald, M. Hrsg. Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen (S. 38, S. 41 und S. 43). Weinheim und Basel: Beltz

Croos-Müller, C. (2014): Kopf hoch, das kleine Überlebensbuch, 7. Auflage.München: Kösel

Croos-Müller, C. (2014): Nur Mut! Das kleine Überlebensbuch, München: Kösel

Croos-Müller, C. (2014): Schlaf gut! Das kleine Überlebensbuch, München: Kösel

Dreiner, M. (2018), Trauma bei Kindern und Jugendlichen, Köln: Zentrum für Trauma- und Konfliktmanagement (ZTK) GmbH

Ebel, A. (2006): Heilsamer Umgang mit traumatisierten Pflegekindern im Alltag, Skript zum Workshop,“ Das Konzept des guten Grundes“. FORUM: Internetzeitschrift des Landesverbandes für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien S-H e.V. (KiAP) und der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP) zugegriffen: 23.7.2020.

Elternbildung CH (2014): **Kinderverse**, abrufbar auf: https://www.youtube.com/user/elternbildung/videos, info@elternbildung.ch

Fischer, G., Riedesser, P. (2009) Lehrbuch der Psychotraumatologie. 4. Aufl. München: Ernst Reinhardt

Hantke, L., Görges, H. (2012): Handbuch Traumakompetenz. Paderborn: Junfermann

Huber, M., Plassmann, R. (Hrsg) (2012): Transgenerationale Traumatisierung, Paderborn: Junfermann

Herzog, M. (2012): Trauma und Schule, 9. Auflage Oberhof: Top Support

Herzog, M., Hartmann Wittke, J. (2015): Lily, Ben und Omid, 5. Auflage, Oberhof: Top Support

Jegodtka, R. (2013): Berufsrisiko Sekundäre Traumatisierung? Heidelberg: Carl Auer

Karpmann, S. (2016): Ein Leben ohne Spiele, Weilheim: Process Training and Consulting e.K.

Krüger, A. (2013): Powerbook. Erste Hilfe für die Seele. Hamburg: Elbe & Krueger

Rauwald M. (Hrsg.) (2020): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. Weinheim und Basel: Beltz

Rauwald, M. und Quindeau, I., (2020). In: Rauwald, M. Hrsg. Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen (S. 68). Weinheim und Basel: Beltz

Sänger, R. und Udolf, M., (2020), In: Rauwald, M. Hrsg. Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen (S. 146/147). Weinheim und Basel: Beltz

Unfried, N., (2020), In: Rauwald, M. Hrsg. Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen (S. 51). Weinheim und Basel: Beltz

Weiß, W. (2008): Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. Weinheim: Beltz Juventa

Wöller, W., (2014): Bindungstrauma und Borderline-Störung. Stuttgart: Schattauer

Zimmermann, D. (2016): Traumapädagogik in der Schule. Pädagogische Beziehungen mit schwer belasteten Kindern und Jugendlichen. Gießen: Psychosozial