



Beziehung vor Erziehung

Foto: Sebastian Pandelache | unsplash.com

Heilende Alltagspädagogik für traumatisierte Kinder

Irmela Wiemann

Sind Kinder und Jugendliche in der Schule und in ihrem sozialen Umfeld auffällig, stören oder neigen zu aggressivem Verhalten, wird dies häufig sanktioniert. Dieses Verhalten kann aber möglicherweise auf ein Trauma hindeuten. Unsere Autorin berichtet, auf welche Weise die Traumapädagogik in solchen Fällen helfend zur Seite steht.

Die noch junge Fachrichtung der Traumapädagogik wurde ursprünglich für Kinder und Jugendliche in der Heimerziehung entwickelt (vgl. Lang u.a. 2013). Sie ist eine auf Vertrauen und sicherer Bindung basierende Alltagspädagogik, die davon ausgeht, dass jedes Kind einen „guten Grund“ für sein „abweichendes Verhalten“ hat. In der Heimerziehung, in Familie, Kindergarten und Schule wird dieses von den Bezugspersonen als unangemessen erlebte Verhalten häufig mit

Sanktionen und dem Entzug von Privilegien beantwortet.

Doch traumatisierte Kinder lernen etwas anderes, als die Bezugspersonen beabsichtigen, nämlich: *Ich darf niemandem vertrauen; die lieben mich kein bisschen, wenn sie mich so bestrafen.* Sanktionen schaden traumatisierten Kindern und blockieren ihre Möglichkeiten, Vertrauen in sich selbst und andere Menschen aufzubauen, zu heilen und sich von den frühen seelischen Verwundungen zu erholen.

Verhaltensweisen und „Überlebensstrategien“ traumatisierter Kinder

Das Wort „Trauma“ kommt aus dem Griechischen und heißt „Wunde“. Unter einem Trauma verstehen wir nicht das traumatische Ereignis selbst, sondern die seelischen Verwundungen, die im Fühlen, dem Nervensystem, dem Körper und in der Per-

sönlichkeit eines Menschen zurückbleiben. Laut Ausführungen von Traumaexperten:innen gibt es vier Grundmuster, auf eine lebensbedrohliche, ausweglose, überwältigende Situation zu reagieren:

- Drohgebärden, Aggression, Kampf: Der Feind wird angegriffen oder verjagt;
- Flucht: Weglaufen, sich in Sicherheit bringen;
- Kontraktion: erstarren, Totstellreflex, einfrieren;
- Dissoziation: abtrennen, ausblenden, abspalten, aus einer Situation aussteigen, wegdriften, Trance.

Gelingt es einem Menschen durch Kampf oder Flucht, eine Bedrohung abzuwenden, so kann er sich von der Extrembelastung meist ohne Traumafolgestörung erholen. Babys und Kleinkinder können weder kämpfen noch flüchten. So kommt es oft zu chronischer Übererregung, Panikattacken, Ängsten und Phobien. Einige Kinder fühlen sich von gefährlichen Situationen angezogen (selbstverletzendes Verhalten). Häufiges Weinen, Reizbarkeit oder Hyperaktivität sind keine Seltenheit. Die Folgen von Kontraktion können Kopfschmerzen, Asthma, Einnässen und Einkoten sein, ebenso Hilflosigkeit, Gefühle von Schuld und Scham, Vermeidungsverhalten. Wenn ein Kind früh dissoziiert, trennt es oft Gefühle und Realitäten ab; es ist ablenkbar, unaufmerksam bis hin zur Trance. Hin und wieder entwickeln Kinder eine starke Fantasiewelt, etwa fantasierte Freunde. Auch haben sie Empfindungen von Isolation und Getrenntsein, fühlen sich leicht und häufig angestrengt (vgl. Levine/Kline 2007, S. 108).

Um nie mehr ausgeliefert oder hilflos preisgegeben zu sein, entwickeln viele Kinder ein hohes Autonomiestreben und Aversionen gegen Fremdbestimmung. Sie befinden sich stetig in erhöhter Wachsamkeit und Habachtstellung: *Was könnte mir gefährlich werden?* Sie müssen im Mittelpunkt stehen, um wahrgenommen zu werden, um sich selbst zu spüren und die Kontrolle über andere zu erlangen. So manches Kind reagiert bei „kleinen“ Konfliktsituationen des Alltags so, als ob es aktuell wieder eine lebensbedrohliche „Alles-ist-aus-Situation“ erlebt. Ein ungeduldiges „Beeile dich“ am Morgen kann dazu führen, dass das Kind mit der Bezugsperson in den Kampf geht, oder es erstarrt, versteckt sich (Flucht), spielt vergnügt weiter, singt vor sich hin, als hätte es die Worte nicht gehört (Dissoziation).

Dem Misstrauen entgegenwirken

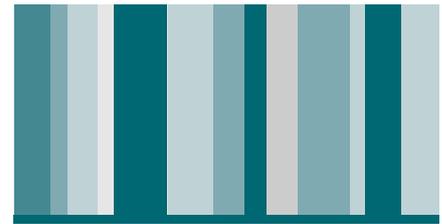
Unser hierarchisches Schulsystem ist für traumatisierte Kinder ein Minenfeld. Wegen ihres Autonomiekampfes ertragen es traumatisierte Kinder nur schwer, reglementiert und gesteuert zu werden. Viele können sich nicht einfügen, müssen auf sich aufmerksam machen, wollen die bedrohlichen und machthabenden Personen kontrollieren. Andere verhalten sich still oder überangepasst. Viele von ihnen fühlen sich schon durch eine kleine Kritik ihrer Bezugsperson überwältigt, hilflos und wertlos. Entsprechend heftig können ihre Reaktionen ausfallen. Das Kind misstraut seiner Bindungsperson und sich selbst, fühlt sich verloren, allein auf der Welt.

Eine weitere Konfliktzone ist der Abschied vom Tag. Einschlafen bedeutet, die Kontrolle zu verlieren, schutzlos ausgeliefert zu sein. Bezugspersonen sollten dem Kind anbieten, sie beim Einschlafen zu begleiten, gegebenenfalls gemeinsam in einem Zimmer zu schlafen. Eine Adoptivmutter berichtete, dass sie ihrem Sohn einen Wollknäuel in die Hand gab und den Faden bis ins Nachbarzimmer spannte. Sie zupfte immer wieder am Faden, der Junge zupfte ebenfalls und fühlte sich weniger allein.

Der „sichere Ort“

Kernstück der Traumapädagogik ist die Wohngruppe als „sicherer Ort“. Hierzu zählen sichere Bindungsangebote, ein geschütztes Zimmer, ein Klima der Wertschätzung sowie der Verzicht auf Stress und Repression. Die Beziehung zum Kind hat Vorrang vor der Erziehung. Das Verhalten der Bindungspersonen muss für die Kinder einschätzbar und transparent sein. Am „sicheren Ort“ gibt es durchschaubare Strukturen, Rituale, Regeln, die für die Kinder logisch sind und der Lebenserleichterung dienen und nicht der Disziplinierung. Traumapädagogik kann nur gut funktionieren, wenn auch der Arbeitsplatz der Bezugspersonen ein „sicherer Ort“ ist. Fachkräfte geben einander Wertschätzung im Team, werden durch Vorgesetzte „gut versorgt“. Sie bekommen vielfältige Möglichkeiten zur Regeneration, dazu Coaching, Supervision und Fortbildung.

Während meiner mehr als 40-jährigen Beratung von Adoptiv- und Pflegefamilien habe ich das traumapädagogische Konzept für Familien angepasst und wurde



Hast du vier?
Erzähl' von dir!

Ein unterhaltsames und variabel einsetzbares Spiel mit vielen Impulsen zum Austausch von Erinnerungen. Auf großformatigen Karten und besonders geeignet für Gruppen der Erwachsenenbildung oder in der Seniorenarbeit.

2023, 32 Karten plus Booklet, € 26,00
GTIN 4019172400156, Bestell-Nr. 540015



Grundlagen,
Handlungskonzepte,
Methoden

Dieses Buch vermittelt theoretische Grundlagen, Handlungskonzepte und Methoden einer Transkulturellen Traumapädagogik. Es eignet sich zum Selbststudium oder als Begleitbuch zu Studium und Weiterbildung.

2023, 264 Seiten, broschiert, € 25,00
ISBN 978-3-7799-6899-3

www.juventa.de **BELTZ JUVENTA**

bestätigt, wie ermutigend und heilend es sich auf die Kinder und ihre Familien auswirkt. Auch die Familie soll für das Kind ein „sicherer Ort“ sein: Ein Ort, an dem der junge Mensch geachtet wird, nicht angeschrien, abgekanzelt oder bestraft wird. Nur durch ein stress- und sanktionsfreies Familienklima können Kinder heilen und nachreifen. Die Erwachsenen brauchen eine innere Haltung, von der aus sie im Alltag den „guten Grund“ für das Verhalten des Kindes erkennen, um dann gemeinsam mit ihm in Ruhe nach Lösungen zu suchen. Bezugspersonen in Privatfamilien müssen sich gründlich um ihre Selbstfürsorge kümmern. Sie brauchen vielfältige Möglichkeiten, ihre Batterie aufzuladen. Die Verantwortlichen der Jugendhilfe sollten für Pflegefamilien ebenfalls eine „sichere Zone“ schaffen. Die Arbeit der Pflegeeltern muss gewürdigt werden. Für Entlastung und Auszeiten sollten auch finanzielle Mittel bereitgehalten werden, zum Beispiel für Babysitter, Coaching und Supervision.

Was traumatisierte Kinder stärkt

Statt Ohnmacht und Hilflosigkeit, die in der traumatischen Situation vorherrschen, entwickelt das Kind nun Handlungsfähigkeit („Selbstbemächtigung“, vgl. Wilma Weiß) und Selbstwirksamkeit.

Traumapädagogik leitet die Kinder an, zu Expert:innen für ihr Verhalten zu werden. Sie erfahren, was mit ihrem Gehirn in den frühen Jahren geschehen ist. „Tief in unserem Gehirn speichern wir unsere frühen Erfahrungen. Als kleines Kind hast du dich oft hilflos und überwältigt gefühlt. Und jetzt setzt dein Gehirn schon bei einer kleinen Spur von so einem hilflosen Gefühl alles in Bewegung, um sich heftig zu wehren. Du reagierst also angemessen und bist okay. Nun können wir probieren, wie dein Gehirn lernen kann, dass dieses hilflose Gefühl heute meist gar nicht mehr nötig ist und was du stattdessen tun kannst.“

In dem Kinderfachbuch für Pflege- und Adoptivkinder „Herzwurzeln“ haben Schirin Homeier und ich ebenfalls traumapädagogische Hilfestellung gegeben. Das Pflegekind Jannik erklärt dem Leserkind: „Du weißt ja, dass ich in der Schule das Buch geschmissen und Finns Sonnenblumen kaputt gehauen habe. Nun weiß ich, was da mit mir los war. Nils (der Pflegevater) nennt das Blitzwut, weil sie so schnell wie ein geölter Blitz kommt. Und er sagt, als ich noch ganz klein war, konnte ich in

ausweglosen Situationen weder kämpfen noch weglaufen. Ich war ein kleines, erschrockenes Kind. Ich soll mir vorstellen, dass dieses erschrockene Kind noch heute in mir wohnt. Ein unfreundlicher Blick oder ein lautes Wort genügen, und das kleine Kind von früher erschrickt total und die Blitzwut kommt. Ich kämpfe und drohe. Hinterher tut es mir dann leid. Nils meint, ich könnte mir vorstellen, das kleine erschrockene Kind in mir zu beruhigen, zu streicheln und lieb zu ihm zu sein. Ich hab' noch eine Idee: Ich stelle mir jetzt vor, ich habe einen ‚inneren Blitzableiter‘ in mir. Der leitet meine Wut ab. Wie könnte dein Blitzableiter aussehen?“ (Homeier/Wiemann, S. 133).

Wilma Weiß (Weiß u.a. 2016, S. 167) erklärt Kindern auch, was Dissoziation ist: „Der Mensch ist gut eingerichtet. (...) Wenn du nicht mehr so aufgeregt sein willst. (...) Oder du schlimme Bilder nicht mehr sehen willst, wenn dir das alles zu viel wird, schaltet das Gehirn auf Durchzug (...). Die Amygdala spürt keine Gefühle, die Haut, das Denken, erinnert sich an nichts und der Körper ruht sich von dem ganzen Stress aus. Wir nennen das Dissoziieren. Wenn du früher oft dissoziieren musstest, schleift sich das ein. Dein Kopf dissoziiert dann immer wieder, auch wenn es eigentlich nicht nötig ist.“

Förderung der kindlichen Selbstheilungskräfte

Seelisch verletzte junge Menschen sind nur zu einem Teil in ihrer Persönlichkeit beschädigt. Andere Teile verfügen über vielfältige Selbstheilungskräfte. Die Nachreifung von traumatisierten Kindern wird angeregt durch positive Erfahrungen, Glücklichkeit, Freude und Lachen. Auch Schaukeln, Tanzen, Singen, Toben, Musik und jede Art von Bewegung, Schwimmen, Natur, Reiten, Haustiere u. v. a. haben heilende Wirkung. Auch helfen Motopädie (Rhythmik), Ergotherapie, Psychomotorik usw. Ein schönes Ritual, das viele Bezugspersonen mit ihren Kindern schon praktizieren, ist das Führen eines Glückstagebuchs oder einer Liste von Positivbilanzen.

Kinder-Psychotherapie ist nur in Ausnahmefällen angesagt. Viele Kinder fühlen sich reparaturbedürftig und haben Sorge, sich auszuliefern. Die wesentliche Heilung geschieht Tag für Tag in der Wohngruppe oder in der Familie, wenn die Bezugspersonen das traumapädagogische Konzept überzeugt verwirklichen.

Hilfe annehmen können

Leider gibt es heute nicht nur in den Köpfen von elterlichen Bezugspersonen, sondern auch in Institutionen zahlreiche pädagogische Konzepte, die mit Sanktionen und dem Entzug von Privilegien arbeiten. Da traumatisierte Kinder Meister:innen darin sind, unangenehme Gefühle abzuspalten, können sie aus den negativen Konsequenzen nicht das Erwünschte lernen. Ihr Bindungsmisstrauen und ihr Kampf um Autonomie erhält neue Nahrung. Der Keim für weiteres unangepasstes oder provokativ wirkendes Verhalten wird damit gesät.

Traumapädagogik räumt der Beziehung Priorität vor der Erziehung ein. Auf dieser Basis von gestärktem Selbstvertrauen können junge Menschen Hilfen annehmen, mit denen sie selbst ihr abweichendes Verhalten beherrschen lernen. ■

Literatur

- Homeier, S./Wiemann, I. (2019): Herzwurzeln. Ein Kinderfachbuch für Pflege- und Adoptivkinder. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Lang, B. u.a. (Hg.) (2013): Traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim: Beltz Juventa.
- Levine, P.A. /Kline, M. (2007): Verwundete Kinderseelen heilen. Wie Kinder und Jugendliche traumatische Erlebnisse überwinden können. München: Kösel.
- Rech-Simon, C./Simon, F.B. (2014): Survival-Tipps für Adoptiveltern. Heidelberg: Carl-Auer.
- Weiß, W. u.a. (Hg.) (2013): „Als wenn ich ein Geist wäre, der auf mich runter guckt“. Weinheim: Beltz Juventa.
- Weiß, W. (2016): Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. Weinheim: Beltz Juventa.
- Weiß, W. u.a. (Hg.) (2016): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim/Basel: Beltz.
- Wiemann, I. (2020): Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben. Informationen und Hilfen für Familien. Köln: Balance.

Was gibt Ihnen Sicherheit?

„Ich vertraue auf meine Kraft, meinen Mut und meine Lebenserfahrung.“



Irmela Wiemann
ist Dipl.-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin und Familientherapeutin. Sie ist langjährige Expertin und bekannte Autorin zum Thema Pflege- und Adoptivkinder.
www.irmelawiemann.de