



Leseprobe aus Baer, Traumatisierte Kinder sensibel begleiten, ISBN 978-3-407-72766-4

© 2018 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-72766-4>

EIN PAAR EINLEITENDE WORTE ...

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

Dr. Udo Baer, Februar 2018

Was ist ein Trauma?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Trauma-Folgen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Trauma-Trigger

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

sondere Fähigkeit: Jede Wahrnehmung eines Kindes (oder Erwachsenen) wird daraufhin geprüft, ob sich daraus eine existenzielle Bedrohung ergeben kann. Dies geschieht in Tausendstel Sekunden und unbewusst.

Wenn zum Beispiel unsere Vorfahren bei der Begegnung mit einem Säbelzähntiger einen bestimmten Geruch wahrgenommen haben, dann sorgt die Amygdala dafür, dass dem Körper bei jedem Anflug dieses Geruches sofort »Gefahr!« signalisiert wird. Adrenalin wird ausgeschüttet. Der Blutdruck steigt und die spontanen Reaktionen der »vier F« treten vorsorglich in Kraft. Dies ist ein Programm, das ausgezeichnet nützlich war und ist für das Überleben der Menschheit.

Heute geht es nicht mehr um Säbelzähntiger. Es gibt andere Auslöser, die wieder an das Trauma erinnern können. Wenn einem Kind im Dunkeln Gewalt angetan wurde, wird es vor Dunkelheit Angst haben und sich bemühen, sich von Dunkelheit fernzuhalten. Dunkelheit steht für Bedrohung, existenzielle Bedrohung. Diese Auslöser werden »Trigger« genannt. Trigger werden nicht erst dann wirksam, wenn sie genauso aussehen, klingen, riechen usw. wie bei der traumatischen Situation. Wenn etwas so ähnlich ist wie bei dem traumatischen Erleben, dann reicht das, dass die Amygdala in Kraft tritt und das Kommando übernimmt. Diese im Kern äußerst nützliche Eigenschaft der Amygdala schränkt natürlich im weiteren Leben die Lebensqualität und die Lebendigkeit ein, weil Kinder immer wieder in Situationen geraten, die sie als existenziell bedrohlich erleben und in denen sie entsprechend darauf reagieren. Einige Beispiele für Trigger:

- Wenn ein Kind von einem Mann Gewalt erfahren hat, dann kann die Begegnung mit anderen Männern schon als Trigger wirken – besonders dann, wenn die anderen Männer eine ähnliche Statur haben oder zum Beispiel einen ähnlichen Schnurrbart tragen wie die Täter.
- Wir kennen Kinder, die durch laute Schritte getriggert wurden, weil die Taten und der traumatische Schrecken sich durch Schritte vor der Kinderzimmertür ankündigten.
- Auch Gerüche, Kochdüfte, Parfüme und anderes mehr können triggern. Manche Kinder reagieren auf bestimmte Speisen, als würde sich das Trauma-Erleben wiederbeleben. Vielleicht waren Schläge oder andere Gewalterfahrungen der Hintergrund, wenn Kinder nicht aufgegessen haben oder wenn sie sich geweigert haben, Spinat oder anderes, was sie nicht mögen, zu sich zu nehmen.
- Sehr häufige Trigger sind Berührungen, weil insbesondere Gewalt und sexuelle Gewalt mit Berührungen einhergegangen sind.
- Auch laute Geräusche, Schreie, Türenknallen und anderes kann triggern.

Wenn Sie wissen, dass ein Kind durch besondere Umstände getriggert ist, dann können Sie versuchen, diesen Trigger aus der Lebenswelt auszuschalten oder zumindest zu verringern. Das kann für bestimmte Speisen gelten, für Düfte, für manche Geräusche und dergleichen mehr. Doch zumeist können wir nicht alle Trigger erfassen. Es gibt immer Überraschungen. Wichtig ist, dass wir nicht glauben, dass die Kinder »spinnen« oder durchdrehen, wenn sie in Panik geraten oder um sich schlagen oder erstarren und so wirken, als würden sie kaum noch atmen. Nein, sie sind dann getriggert worden und erleben sich wieder wie in der traumatischen Situation. Dieses Verständnis ist wichtig.

Auch dies ist einen besonderen Hinweis wert: Das Trauma-Gedächtnis erinnert sich nicht an frühere Situationen, wie Sie sich an den Urlaub erinnern oder Ihren letzten Geburtstag oder den letzten Streit mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner. Nein, das Trauma-Gedächtnis schafft ein Erleben, als würden die Menschen diese Erfahrungen noch einmal machen müssen, als würden sie die traumatische Erfahrung in der Gegenwart erleben, als wäre sie hier und jetzt. Dies ist eine tiefe emotionale Erschütterung, zu der sich oft nur über gefühlvolle Begegnungen Zugänge finden lassen. Ein Zureden im Sinne von: »Hier bist du doch sicher. Hier ist es doch nicht so schlimm« oder Argumente über die Vernunft helfen nicht oder reichen zumindest nicht aus.

Das Alleinsein danach

»Am schlimmsten war das Alleinsein danach«, sagte eine Frau, die als Kind sexuelle Gewalt erfahren hatte. Gabriele Frick-Baer (2015) fragte in einer Studie des gleichnamigen Buches Menschen, die als Kinder betroffen waren, nach der Zeit nach der sexuellen Gewalt. Gemeint war die Zeit unmittelbar nach der Gewalterfahrung, die ersten Tage und Wochen. Wie lange diese Zeit als „Zeit danach“ erlebt wurde, war unterschiedlich. Bei manchen dauerte sie noch in der Gegenwart an.

Das Ergebnis war eindeutig. Alle Befragten fühlten sich in der Zeit nach der Gewalterfahrung allein. Manche erzählten ihren Eltern oder anderen Personen von dem Erlittenen, doch ihnen wurde nicht geglaubt. Andere wurden aufgefordert, darüber zu schweigen, oder erzählten gar nicht, weil ihnen sowieso nicht geglaubt wurde. Wieder andere waren so verstört, dass sie keine Worte fanden. Sie beklagten, dass ihr Verstörtsein den Eltern oder anderen nahestehenden Personen nicht aufgefallen sei.

Ein Trauma ist eine Wunde. Wenn eine solche Wunde körperlich auftritt, zum Beispiel bei einem schweren Beinbruch, dann brauchen die Menschen eine Schiene. Sie brauchen Medikamente, vielleicht sogar einen Verband, Schmerzmittel, Trost, ein gutes Buch oder ein Hörspiel (bei Kindern), also Unterstützung

in jeder Art. Dann kann die Wunde wieder zusammenwachsen und heilen. Vielleicht bleiben Narben und die Wunde wird möglicherweise bei sehr starken Belastungen wieder schmerzen. Doch grundlegend kann die Wunde heilen. Erhalten die Menschen diese Unterstützung nicht, dann wächst die Wunde zwar auch irgendwie zusammen, aber sie heilt nicht. Sie wird immer wieder und jeden Tag schmerzen.

So verhält es sich auch bei seelischen Wunden. Kinder (und Erwachsene), die traumatische Erfahrungen machen mussten, brauchen Unterstützung. Gabriele Frick-Baer fragte die Betroffenen danach: »Was hätten Sie gebraucht?« Die Antworten waren eindeutig: »Trost, Verständnis, dass andere Menschen da sind ...« Und sie hätten Parteilichkeit benötigt, also dass ihnen jemand sagt: »Du gehörst zu den Guten, die anderen gehören zu den Bösen. Du bist nicht schuld. Du bist nicht verantwortlich dafür, was dir passiert ist.« Spürende Begegnungen, auf die im Praxisteil des Buches noch einmal genauer eingegangen werden soll, wären ebenso wichtig für sie gewesen, d. h., vor allem mussten und wollten sie gesehen und gehört werden, um nicht mit ihrem Schmerz und ihrem Leid allein zu bleiben.

Diese Erkenntnis ist fundamental für das Verständnis von Trauma-Folgen und für eine traumasensible Begleitung. Ein Trauma hört nicht mit dem existenziell bedrohlichen Geschehen auf. Die »Zeit danach« gehört zum traumatischen Erleben. Sie entscheidet darüber, ob und wie die Wunden der Kinder heilen können. An der traumatisierenden Gewalt können wir nichts ändern, wenn sie geschehen ist. Aber wir können, wir müssen dafür sorgen, dass sich die traumatisierten Kinder in der Zeit danach nicht allein gelassen fühlen. Überall. Von den Eltern und von Ihnen in der Kita. Denn solange die Kinder nicht getröstet, gehalten und entlastet werden, ist die Zeit danach nicht vorbei.

Trauma bei Flüchtlingskindern

Kindergärten, Kindertagesstätten, Krippen und Co. haben viele Flüchtlingskinder aufgenommen. Sehr viele von ihnen sind traumatisiert. Bei manchen ist dies spürbar, bei anderen wird es sich erst in den nächsten Jahren zeigen. Sie sollten wissen, dass diese Kinder meistens nicht nur eine einzelne traumatisierende Erfahrung machen mussten, sondern einen traumatischen Prozess durchlaufen haben, der bestimmte Besonderheiten aufweist.

Der Beginn des Fluchtprozesses liegt bei vielen dieser Kinder in Erfahrungen im Herkunftsland, die sie traumatisierten oder ihnen zumindest Angst machten und sie extrem verunsicherten. Da herrschte Krieg. Da fielen Bomben. Da gab es Hunger und andere Not. Viele dieser Kinder haben in ihren Heimatländern solche Erfahrungen existenzieller Bedrohung machen müssen. Doch noch

mehr: Die Trauma-Forschung belegt, dass es reicht, wenn Menschen Zeugen von traumatisierenden Gewalttaten werden, um selbst Trauma-Folgen mit sich zu tragen. Dem Kind in Syrien muss selbst nichts unmittelbar Schlimmes passiert sein. Wenn im Nachbardorf Häuser zerstört, vielleicht Schulkameraden verletzt oder getötet werden, dann »reicht« dies, um bei dem Kind Folgen hervorzurufen, als wäre es selbst unmittelbar in das Geschehen einbezogen. Denn Kinder wie Erwachsene können sich in andere Menschen hineinversetzen. Sie fühlen mit, die Freude und das Lachen, aber auch den Schmerz und den Schrecken.

Nach solchen Erfahrungen im Heimatland geht es weiter mit der nächsten Phase: Die Familie überlegt, ob sie fliehen soll oder nicht, wer flieht und ob einzelne Familienmitglieder vorausgeschickt werden sollen, um später die anderen nachzuholen, und auf welchem Weg. Diese Entscheidungsphase kann kurz sein oder länger dauern. Sie ist in jedem Fall von sehr hoher Spannung gekennzeichnet, die die Kinder mitbekommen. Denn immer wird jemand zurückgelassen, manchmal die Mutter, manchmal die Großeltern, Nachbarn und Freunde.

Und dann beginnt die Flucht, in der den Kindern neue traumatische Erfahrungen zustoßen können, ob im Schlauchboot im Mittelmeer oder an den Grenzen durch Not und Verfolgung. Ob in der Wüste als Kind jesidischer Familien oder in der wochen- und manchmal monatelangen Unsicherheit auf dem Weg nach Europa, nach Deutschland. Wenn die Kinder mit ihren Familien in Deutschland angekommen sind, sollte eigentlich zur Trauma-Heilung und -Stabilisierung eine Zeit der Sicherheit und des Halts beginnen. Doch diese Zeiten gibt es nicht, zumindest nicht schnell. Die Kinder leben in Flüchtlingsunterkünften. Sie spüren die Unsicherheit der Eltern über den Aufenthaltsstatus, den Wohnort, die Arbeitsmöglichkeiten und anderes mehr.

Der gesamte Fluchtprozess kann in verschiedenen Etappen traumatische Erfahrungen hervorrufen. Er ist ein lang anhaltender Prozess chronischer Beunruhigung und existenzieller Not. Das ist wichtig, zu wissen und zu verstehen. Die traumatische Erfahrung vieler geflüchteter Kinder ist mit der Ankunft in Deutschland noch nicht vorbei, sie wirkt oft weiterhin.

Kinder, die geflüchtet sind, weisen besondere Trigger auf, die bei anderen traumatisierten Kindern keine oder eine geringere Rolle spielen. Ein paar Beispiele:

- Eine Kita im Ruhrgebiet befindet sich neben einem Krankenhaus. Dort starten gelegentlich Rettungshubschrauber. Mehrere Kinder mit Fluchterfahrungen geraten in Panik, wenn sie die Geräusche des Hubschraubers hören. Was in Deutschland Rettungshubschrauber sind, waren für sie Anzeichen für Kampfhubschrauber, die Tod und Verderben mit sich brachten.

- Für viele Kinder, die geflüchtet sind, sind Uniformen ein Zeichen für Gewalt und Bedrohung. Wenn sie hier in Deutschland Uniformen sehen, macht ihnen das oft Angst. Diese Angst machenden Uniformen müssen nicht nur die von Polizisten oder Soldaten betreffen. Es reicht der uniformierte Sicherheitsdienst vor dem Jobcenter oder vor manchen Geschäften in der Fußgängerzone, ja, manchmal sogar Karnevalsuniformen.
- In einer Kita gerieten Kinder mit Fluchterfahrung in Panik, als der Wasserhahn defekt war und sie aus dem Nebenraum Wasserrauschen hörten. Sie waren über das Mittelmeer nach Italien oder Griechenland gekommen. Wasserrauschen ist für sie ein Geräusch, das mit Lebensgefahr verbunden ist. So auch in einer anderen Einrichtung, in der ein Kind panisch reagierte, wenn es zur Toilette gehen musste. Die Wasserspülung versetzte es in diesen körperlichen Zustand. Es trat so heftig gegen die Toilettentür, dass diese aus den Angeln fiel. Das Trauma setzte unglaubliche Kräfte frei. Nach und nach konnte eine frühpädagogische Fachkraft den Jungen so weit beruhigen und sein Vertrauen gewinnen, dass er an ihrer Hand eine Toilette aufsuchen konnte. Der Schutz der Intimität war belanglos. Er trat weit hinter den Schrecken zurück, den eine Toilette mit der Wasserspülung für ihn bedeutete.
- Oft erstarren traumatisierte, geflüchtete Kinder vor Angst. In einem Moment sind sie noch lebendig. In einem anderen werden sie sprachlos, bewegen sich kaum noch und geraten in eine Starre. Worin der jeweilige Auslöser besteht, ist nicht immer auszumachen. Dies kann ein Geräusch sein, ein Geruch, eine Farbe, eine bestimmte Art von Mensch – was auch immer.
- Viele traumatisierte Menschen, junge wie ältere, bleiben in ihrer Hocherregung, die das traumatische Ereignis ausgelöst hat, stecken. Viele Kinder mit Fluchterfahrungen leiden unter Schlafstörungen. Sie können schlecht einschlafen oder wachen im Schlaf auch mittags in der Kita plötzlich panisch auf.
- Die meisten der traumatisierten, geflüchteten Kinder leiden unter Ängsten. Manche überspielen diese Ängste, indem sie gar keine Angst zeigen und versuchen, als stark und tapfer zu gelten und sich so zu geben. Andere sind so voller Angst, dass sie sich kaum dem Spiel oder anderen Kindern zuwenden können.