

Workshop 2:

„Traumata als Folgen des Gewalterlebens bei Kindern und Jugendlichen sowie Möglichkeiten der suchtpreventiven Verarbeitung“

Hilfe und Unterstützung für traumatisierte Kinder bei häuslicher Gewalt

dargestellt an einem Projekt für Kindertagesstätten

Piklta: Prävention von häuslicher Gewalt in Kindertagesstätten

Träger BORA e.V. www.frauenprojekte-bora.de



*„Die Schläge, die meine Mama bekam,
spürte ich in meinem Bauch ... und [ich] bekam Angst.“*
(Amela, 12 Jahre); (Strasser 2001)

Henrike Krüsmann

Juni 2014

henrike.kruesmann@gmx.de

Die Situation von Kindern bei häuslicher Gewalt

Kinder sind von häuslicher Gewalt immer mitbetroffen. In der großen Mehrheit der Fälle sind die Kinder während der Gewalttaten anwesend oder im Nebenraum.

Sie sehen, was passiert, wenn sie im selben Raum sind, sie hören das gesamte Spektrum der Gewalt, wenn sie im Nebenraum sind, sie spüren die Eskalation, die destruktiven Emotionen und sie denken darüber nach, was das alles zu bedeuten hat (Kavemann o.J.).

Kinder fühlen sich angesichts der Gewalt des Vaters und der Ohnmacht der Mutter sehr hilflos, ohnmächtig und ausgeliefert. Auch fühlen sie sich verantwortlich für das, was passiert. Zudem glauben sie, sie seien Schuld an der Gewalt. Versuche, die Gewalt aktiv zu verhindern, indem sie sich einmischen und eingreifen führen in der Regel dazu, dass sie selbst misshandelt werden. Mischen sie sich nicht ein, belasten sie Schuldgefühle.

Gleichzeitig übernehmen sie nicht kindgerechte Aufgaben: sie versorgen die Wunden der Mutter, trösten sie, versuchen den Vater zu beruhigen, räumen auf, schützen und versorgen Geschwister, kümmern sich um den Haushalt.

Und gleichzeitig bekommen diese Kinder oftmals nicht die Zuwendung und Geborgenheit, den Schutz sowie die Hilfe und Unterstützung durch ihre Eltern, die sie in dieser Situation bräuchten.

Inwieweit Kinder in das Gewaltgeschehen involviert sind zeigen die folgenden Zahlen:

Beteiligung der Kinder am Gewaltgeschehen

(Aussagen der befragten gewaltbetroffenen Mütter (Schrötle 2004))

Mütter gaben an, die Kinder ...

■ haben die Situation angehört	57 %
■ haben die Situation gesehen	50 %
■ gerieten in die Auseinandersetzung mit hinein	21 %
■ wurden selber körperlich angegriffen	10 %
■ haben nichts mitbekommen	23 %
■ weiß nicht, ob das Kind etwas mitbekommen hat	11 %

Diese Zahlen verdeutlichen, dass maximal 57 % der von Gewalt betroffenen Mütter davon ausgehen, dass ihre Kinder die Gewalt in unterschiedlicher Form miterlebt haben. Mehr als ein Drittel der betroffenen Mütter nimmt jedoch an, dass ihre Kinder nichts bzw. vielleicht nichts mitbekommen.

Gleichzeitig kommt die Studie zu dem Ergebnis, dass in bis zu 90 % der Fälle die Kinder anwesend oder im Nebenraum sind, wenn die Gewalt eskaliert. Dies bedeutet, dass es für ca. ein Drittel der betroffenen Kinder keine Gespräche, keinen Trost usw. gibt und alles, was mit der Gewalt zu tun hat, stark tabuisiert wird. Für diese Kinder wird die ohnehin schon vorhandene Tabuisierung und Verleugnung der Gewalt so immens, dass sie sich auch nicht getrauen, sich wichtigen Bezugs- und Versorgungspersonen anzuvertrauen. Das Schweigen der Mutter und des Vaters machen es dem Kind fast nicht möglich, eigenes Erleben und eigene Gefühle anzusprechen.

Was ist ein Trauma und wie kann es zu einer Traumatisierung kommen?

Der Begriff Trauma tritt im Alltag immer dann auf, wenn Menschen gravierende, grausame Ereignisse erleiden oder miterleben, die oftmals auch außerhalb ihrer Einflussnahme

stattfinden. Er wird im Zusammenhang mit Naturkatastrophen, technischen Vorfällen, Unfällen, Gewalttaten, Verbrechen, Verletzungen, medizinische Untersuchungen benutzt. Verena Kast bezeichnet ein Trauma als „die Wirkung von äußerst schmerzlichen Erlebnissen..., die wegen ihrer Intensität und / oder Plötzlichkeit nicht verarbeitet werden können“ (in: Lackner 2004, S. 3). Auch Kinder sind von traumatischen Ereignissen betroffen. „Eine traumatische Situation bedeutet für ein Kind eine extreme, existenzielle Bedrohung. Dabei kann das Kind entweder sich selbst sowie seine körperliche und seelische Einheit oder andere Menschen als bedroht erleben. Entscheidend ist, dass das Kind das Gefühl hat, ohnmächtig zu sein und nichts tun zu können, um sich oder den anderen aus der extremen Not herauszuhelfen.“ (Krüger 2012, S. 19).

Konsens ist, dass das Miterleben eines grausamen Ereignisses einen Menschen zutiefst seelisch verletzen kann. Aufgrund der Empathiefähigkeit und des Einfühlungsvermögens kann das Bezeugen eines grausamen Ereignisses mitunter größeren psychischen Schaden bei dem indirekt Betroffenen bewirken als beim unmittelbaren Opfer (vgl. Krüger 2012, S. 18). Dies gilt insbesondere für Kinder, wenn sie Zeuge entsetzlicher Ereignisse gegen ihre Bezugspersonen werden müssen, wie z.B. bei Gewalt zwischen ihren Eltern. Für sie sind diese Ereignisse oftmals noch dramatischer als für die Betroffenen selbst. Kinder reagieren auf furchtbare Ereignisse ungleich sensibler und verwundbarer als Erwachsene. Sie sind daher besonders gefährdet, traumatisiert zu werden.

Jedoch nicht jedes grausame Ereignis muss traumatisierend sein. Dies hängt von einer Reihe von Faktoren ab, z.B. von den Beziehungen zu wichtigen Bezugspersonen oder der unmittelbaren Intervention sofort nach dem Ereignis. Auch kann ein und dasselbe Ereignis für den einen Menschen traumatisierend sein, für den anderen jedoch nicht.

Traumatische Situationen können für Kinder bereits sein, wenn sie z.B. im Kaufhaus, auf der Straße oder in Verkehrsmitteln den Kontakt zur Mutter oder zum Vater verlieren. Ebenso können medizinische Behandlungen traumatisch erlebt werden oder der (plötzliche) Tod eines Haustieres oder einer nahestehenden Person.

Ein Trauma unterbricht die Verbindung zwischen Vergangenheit und Gegenwart. Bei Kindern löst ein traumatisches Ereignis überwältigenden Schrecken oder Schmerz, verbunden mit Hilflosigkeit aus. Ein Trauma ist zunächst ein Schockerlebnis mit Gefühlen von Angst, Hilflosigkeit, Ausgeliefert-sein, Verlassenheit, Unverstanden-Sein, Trauer, Wut.

Bei Kindern sind insbesondere das Alleingelassensein, Hilflosigkeit und Unwissenheit, Faktoren, die eine Traumatisierung hervorrufen bzw. verstärken können (vgl. Lackner 2004, S. 7). Hier können Erzieher/innen unterstützend wirken, um eine Traumatisierung zu vermeiden.

Erhält ein Kind in einer schwierigen Situationen keine adäquate Hilfe und Unterstützung, oder ist die Hilfe, die es erhält nicht wirksam, dann bleibt das Kind in der Schockreaktion und die Stresssituation bleibt erhalten.

Es kommt zur Entstehung posttraumatischer Belastungsstörungen und zu Trauma-Folgestörungen.

Wiederholen sich die Gewaltsituationen, was bei häuslicher Gewalt die Regel ist, kann es zur Herausbildung chronischer komplexer Psychotrauma-Folgestörungen kommen. Oftmals nimmt Gewalt innerhalb der Partnerschaft zudem sogar an Häufigkeit und Intensität zu.

Was passiert bei einem Trauma in uns?

Unser Gehirn besteht im Wesentlichen aus:

- der Großhirnrinde, sie steuert das bewusste Wahrnehmen und Entscheiden, das Ich-Erleben und die sprachliche Verarbeitung, von Hantke und Görges auch symbolisch als „Denker“ bezeichnet.

- dem Limbischen System, bestehend aus der Amygdala, dem Alarmsystem und dem Hippocampus, der verantwortlich ist für die Einordnung der Ereignisse in Raum und Zeit. Das „Häschen“ steht symbolisch für die Vorgänge im Limbischen System sowie in den folgenden unteren Hirnfunktionen.
- dem Kleinhirn, es ist zuständig für Koordination, Feinabstimmung, unbewusste Planung und das Erlernen von Bewegungsabläufen.
- dem Hirnstamm, er steuert die lebensnotwendigen Systeme des Körpers, z.B. Herzrhythmus, Blutdruck, Atmung, Wach- und Schlafrhythmus.

Der Symbolik von `Häschen und Denker` (vgl. Hantke und Görges 2012) folgend, bestehen wir aus zwei Teilen: dem Säugetier in uns, symbolisiert durch ein `Häschen` und dem `Denker`, symbolisiert durch einen Kopf, der sich alles anschaut, überlegt und entscheidet, was er tun und lassen will.

Wenn alles ruhig und normal ist und wir ganz entspannt sind, dann arbeiten der `Denker` und das `Häschen` gut zusammen. Der `Denker`, also der Kopf, kann sich um den Körper kümmern. Das `Häschen`, welches schneller ist, weil es nicht nachdenken muss, kann Haken schlagen, flüchten auskeilen, aber auch in Starre verfallen. Das geht in Gefahrensituationen ganz schnell und automatisch, denn zum Denken bleibt bei Gefahr keine Zeit. In dramatischen Gefahrensituationen werden daher der `Denker` und das `Häschen` voneinander getrennt.

Wenn Gefahr droht, gibt es drei wichtige Verhaltensweisen, die automatisch funktionieren: *Flucht* (Schutz suchen), *Kampf* oder *Erstarren* (tot stellen). Wenn das `Häschen` die Führung übernimmt, also das Limbische System auf die Notfallsituation reagiert, zeigen sich auch körperliche Reaktionen: das Herz schlägt schneller, die Atmung wird kurz und schnell, es kann zur Entleerung von Darm und Blase kommen (Gewicht abwerfen für die Flucht). Für Flucht und Kampf stehen somit sehr viel Energie zur Verfügung. Sind jedoch Flucht und Kampf nicht möglich, dann erstarrt der Körper, die innerliche körperliche Anspannung, die nicht raus kann, bleibt jedoch bestehen.

Auswirkungen und Anzeichen einer Traumatisierung

Die Auswirkungen auf Kinder, die das Miterleben der Gewalt zwischen den Eltern haben können, sind unspezifisch und vergleichbar mit Symptomen, die Kinder auf andere schwierige Lebenssituationen, wie z.B. bei Misshandlung, Trennung, Verlust zeigen.

Kinder können insbesondere folgende Reaktionen zeigen:

- Schlafstörungen
- Alpträume
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Entwicklungsverzögerungen
- Aggressivität
- Rückzugsverhalten
- Ängstlichkeit
- Flashbacks¹
- Dissoziationen²

Anzeichen einer Traumatisierung

Mitunter sind die Ereignisse, die zu einer Traumatisierung eines Kindes geführt haben können, in der Kita nicht bekannt. Das trifft insbesondere bei häuslicher Gewalt zu, da diese nach wie vor tabuisiert wird und mögliche Anzeichen von den Betroffenen verleugnet,

¹ Flashbacks: ein Wiedererleben früherer Gefühlszustände

² Dissoziationen: die Trennung von Wahrnehmungs- und Gedächtnisinhalten, welche normalerweise assoziiert sind

umgedeutet oder bagatellisiert werden. In anderen Fällen kann ein dramatisches Ereignis bekannt sein, es wird jedoch nicht mit einer möglichen Traumatisierung in Zusammenhang gebracht.

Eine Traumatisierung bedeutet für das Kind immer eine enorme psychische und körperliche Belastung.

Zudem kann ein Kind durch bestimmte Reize, auch Trigger genannt, an das traumatische Ereignis erinnert werden. In diesem Moment können frühere Ereignisse nicht von der Gegenwart getrennt werden. Das Kind erlebt die Situation so wieder, als würde sie im `Hier und Jetzt`, also gegenwärtig passieren. Das Kind kann wieder in die Schock- und Stressreaktion verfallen.

Mögliche Trigger können sein: Bilder; bestimmte Worte und Blicke; Geräusche; Gerüche; körperliche Berührungen; Jahreszeiten; klimatische Verhältnisse; Orte und Landschaften; Menschen mit Ähnlichkeiten zum Täter/ zur Täterin; Begegnungen und Situationen mit Menschen ohne sichtbare Anzeichen für Konflikte; Konfliktsituationen, die an die traumatische Situation erinnern; Gefühl der Überforderung; Krankheiten und Krankheitsanzeichen, die an Verletzungen erinnern; Trennungs- und Verlusterfahrungen; neue traumatische Ereignisse, die alte Erfahrungen wieder aufleben lassen.

Die meisten Auslöser sind für uns nicht nachvollziehbar.

Folgende Symptome können als Folge eines Traumas, sowohl einzeln als auch zusammen auftreten (vgl. Weinberg 2005; S. 105):

Übererregung:

- Nächtliches Aufwachen
- Angst vor dem Zubettgehen
- Hyperaktivität
- Ungehorsam und Aggressivität
- Extreme und schnelle Stimmungsschwankungen
- Provokation von körperlichen Sanktionen und anderen Schmerzen

Wiedererleben:

- Posttraumatisches Spiel
- Wiederinszenierung im Spiel
- Alpträume mit/ohne spezifischen Inhalt

Vermeiden:

- Abflachen der allgemeinen Reagibilität³
- Eingeschränkte Spielfähigkeit
- Vermeiden von Ruhephasen
- Sozialer Rückzug
- Verlust von Entwicklungsfähigkeiten
- Regression
- Leben in heilen Phantasiewelten
- Gefühl ständiger Langeweile und Leere

Altersspezifische Trauma-Reaktionen und Symptome bei Kindern im Alter von 3- 5 Jahren können sein:

- plötzlich verändertes Verhalten deutet generell auf Traumatisierung hin
- Ängste: Angst vor Dunkelheit, Angst vor Trennungen, Schlafstörungen, Schreien
- Spielverhalten ist monoton und freudlos
- Reinszenierungen des Traumas im Spiel
- Trauer wird oft in hyperaktivem Verhalten ausgedrückt und/oder in Form von Wut

³ Reagibilität: Fähigkeit, sehr sensibel zu reagieren

- Regressives Verhalten: Anklammern, Enuresis (einnässen), Enkopresis (einkoten), Daumenlutschen usw.)
- ADHS
- Streiten, Raufen
- Körperreaktionen, Schmerzen
- Autistisches Verhalten
- Anpassungsstörungen (depressive Reaktionen, Angst, Störung des Sozialverhaltens, gemischte Störung von Gefühlen und Sozialverhalten)
- Verwirrung, Betäubung von Gefühlen
- Zwänge (zur Abwehr von Ängsten)

Vorsicht ist insbesondere geboten bei:

- Kindern, denen man nichts anmerkt. Sie versuchen durch ihr Verhalten das Ereignis ungeschehen zu machen. Manche verhalten sich besonders angepasst, sind lieb, lustig und leistungswillig.
- Parentifizierung⁴ und verzerrte soziale Rollenzuweisung.
- Schweigen: Kinder schweigen oft, um Eltern und andere Bezugspersonen nicht zu belasten, ebenso aus Schuld- und Schamgefühlen sowie aus Loyalität zu ihren Eltern. Oftmals werden sie zudem von ihren Eltern, unter Androhung von Strafen, zum Schweigen verpflichtet.

Hilfe und Unterstützung für Kinder

Erzieher/innen sollten ein Grundverständnis davon haben, was eine Traumatisierung bedeutet und einen methodischen „Notfallkoffer“, falls ein Kind unmittelbar einer traumatisierenden Situation ausgesetzt ist oder von Flashbacks⁵ und Dissoziationen⁶ betroffen ist. Erzieher/innen können im Kita-Alltag die Bewältigung eines Traumas unterstützen.

Ob es zu Traumatisierung kommt, hängt stark von der Hilfe ab, die ein Kind erhält. Unterstützend für das Kind ist,

- **dass ihm geglaubt wird**
- **dass es geschützt wird**
- **dass es verstanden wird**
- **dass Hilfe schnell kommt**
- **dass jemand verfügbar ist.**

Auch wenn sie „nur“ im Rahmen des Kita-Aufenthalts dem Kind zur Verfügung stehen, kann dies für das Kind sehr unterstützend und stärkend sein.

Hilfe durch Fachstellen

Eine längerfristige pädagogische und psychologische Begleitung sollte durch die entsprechenden Fachstellen erfolgen.

Schnelle und professionelle Hilfe bieten die Traumaambulanzen. Die Finanzierung erfolgt nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG).

Die *Berliner Traumaambulanz für Kinder und Jugendliche* ist zu erreichen unter:

<http://kj-traumaambulanz.charite.de>
kj-traumaambulanz@charite.de.

⁴ Parentifizierung: Rollenumkehr zwischen Eltern und Kind

⁵ Flashbacks: Wiedererleben eines vergangenen Ereignisses oder früheren Gefühlszustandes, hervorgerufen durch einen Schlüsselreiz

⁶ Dissoziationen: die Trennung von Wahrnehmungs- und Gedächtnisinhalten, welche normalerweise assoziiert sind

KJ-Traumaambulanz für Opfer von Gewalttaten
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow-Klinikum
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Tel. 030.450 566 229
Campusadresse: Mittelallee 5a.

Beim Erstkontakt wird in der Traumaambulanz ein Antrag zum OEG ausgefüllt. Betroffene erhalten beim Ausfüllen vom Team der Ambulanz Unterstützung. Die Kosten für zunächst fünf Behandlungen werden dann vom Land Berlin in jedem Fall übernommen.

Die *Hotline der Berliner Initiative gegen Gewalt gegen Frauen (BIG)* ist rund um die Uhr erreichbar und unterstützt Frauen und ihre Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind. Neben der Vermittlung in Schutzunterkünfte, psychosozialer Beratung und Aufklärung über mögliche rechtliche Schritte erfolgt auch eine Weitervermittlung und Begleitung zu anderen professionellen Stellen. Die BIG- Hotline ist rund um die Uhr erreichbar unter: 030.611 03 00.

Auch die *Jugendämter und der Kindernotdienst* (030.61 00 61) sind wichtige Stellen, die Hilfe und Unterstützung anbieten.

Wie kann die Kita ein betroffenes Kind unterstützen?

Innerhalb der Kita kommt es eher nicht zu offenen Gewaltausbrüchen und Gewalthandlungen zwischen den Eltern. Daher wird auf diese Situation im Weiteren nicht eingegangen. Wahrscheinlicher ist es, dass ein Kind immer wieder die Gewalt zwischen seinen Eltern zuhause miterlebt, wobei die Gewalt in der Regel an Intensität und Schwere zunimmt. Es kann dabei zu Verletzungen der Mutter und einer daraus resultierenden Notfallversorgung oder auch zu einem Polizeieinsatz gekommen sein. Oftmals werden die Eltern die Erzieher/innen in der Kita hierüber nicht in Kenntnis setzen.

Erzieher/innen in der Kita sind häufig die ersten und einzigen, die Veränderungen im Verhalten des Kindes und Anzeichen einer Traumatisierung beim Kind wahrnehmen können und denen sich das Kind offenbart und über seine Erlebnisse berichtet.

Frühzeitige Hilfe ist unerlässlich, um die Folgen des Miterlebens der Gewalt für das Kind zu minimieren. Daher folgen hier einige grundlegende Hinweise, wie der weitere Umgang mit dem Kind sowie Gespräche mit ihm gestaltet werden können (vgl. Huber 2003, S. 106f):

- Sorgen sie dafür, dass sie selbst emotional stabil sind und sich der Situation gegenüber nicht ohnmächtig fühlen.
- Atmen sie tief durch, erden sie sich und schaffen sie für sich Standsicherheit, suchen sie festen Kontakt zum Boden.
- Bleiben sie ruhig und wählen sie eine Stimmlage, die Ruhe, Besonnenheit und Kraft vermittelt.
- Schenken sie dem, was das Kind ihnen erzählt Glauben.
Häusliche Gewalt kommt in allen sozialen Schichten, in jedem Bildungsstand usw. vor, auch in den Familien, wo wir uns dies nicht vorstellen können. Sie passiert hinter verschlossenen Türen und ist oft für andere nicht sichtbar.
- Zeigen Sie ehrliches Mitgefühl, ohne allzu sehr in die Tiefe zu gehen. Drängen sie das Kind nicht zu erzählen und akzeptieren sie, wenn es nicht mehr erzählen will. Halten Sie es aus, wenn das Kind längere Zeit schweigt. Vermeiden sie es erneut

wieder Stress zu erzeugen, z.B. durch Fragen nach Details (hier besteht die Gefahr der Retraumatisierung).

- Sie können mit dem Kind die `Stopp-Hand` vereinbaren, d.h. wenn das Kind Angst, Panik und ungute Gefühle bekommt, kann es die Stopp-Hand nutzen.
- Positionieren Sie sich klar gegen Gewalt, verurteilen sie die Taten, aber nicht die Personen. Bringen sie das Kind nicht in Loyalitätskonflikte.
- Viele traumatisierte Menschen, insbesondere auch Kinder schreiben sich selbst die Schuld zu, für das, was sie erlitten haben. Kinder brauchen Entlastung von den Schuldgefühlen und `Richtigstellung`. Kinder sind nicht für das verantwortlich, was Erwachsene tun.
- Bieten Sie dem Kind körperliche Nähe an, in dem sie den Arm um das Kind legen.
- Bieten Sie dem Kind ein Kuscheltier an, möglichst eins von dem sie wissen, dass das Kind sich dieses selbst oft nimmt.
- Sagen sie dem Kind, dass es jetzt sicher ist.
- Machen sie keine Versprechungen, die sie nicht einhalten können und versprechen sie nicht Sachen, auf die sie keinen Einfluss haben.
- Wenn sie merken, dass das Kind abdriftet (Flashback), holen sie es mit verschiedenen Übungen (siehe unten) in das `Hier und Jetzt` zurück.
- Fragen sie das Kind nach seinen Gefühlen. Sollte es dem Kind schwer fallen, diese zu benennen, bieten sie dem Kind welche an, z.B. „Mich würde das ganz traurig machen..., mich würde das ganz wütend machen, ich hätte dann Angst...“
- Vermitteln sie dem Kind, dass alle Gefühle in Ordnung sind und versuchen sie mit dem Kind über Gefühle zu sprechen.
- Unterbrechen sie das bisherige Muster:
 - Öffnen sie das Fenster!
 - Machen sie Musik an!
 - Gehen sie gemeinsam mit dem Kind etwas zum Trinken holen!
 - Benutzen sie einen Hüpfball, das Trampolin, einen Igelball oder anderes!
- Traumatisierte Kinder sollten umsorgt werden, nehmen sie das Kind in den Arm, wiegen sie es, Herzen sie es. Jedoch nur, wenn das Kind dies auch möchte!
- Versuchen sie seltsames und abweichendes Verhalten des Kindes zu verstehen, begegnen sie dem Kind mit Geduld.
- Kinder, deren Grenzen verletzt wurden, neigen dazu, auch selbst Grenzen zu überschreiten. Begegnen sie dem Kind auf achtsame und respektvolle Weise.
- Ihr Verhalten dem Kind gegenüber sollte konsequent, vorhersagbar und wiederholend sein, dies gibt dem Kind Sicherheit und Halt.
- Alles was eine sichere Bindung an nahe vertrauenswürdige Bezugspersonen fördert ist hilfreich. Fördern sie diese Beziehungen.
- Behandeln sie das Kind nicht nach seinem tatsächlichen Lebensalter, sondern nach seinem emotionalen Lebensalter.
- Stellen sie die Fähigkeiten, Begabungen und Ressourcen des Kinds in den Mittelpunkt und arbeiten sie mit diesen, nicht mit seinen Schwierigkeiten, Schwächen und Defiziten.
- Nutzen sie Supervision und kollegiale Beratung.

Übungen zur Stabilisierung und Re-Orientierung

Wenn die Gefahr besteht, dass das Kind in eine Abreaktion geraten könnte, sollten sie versuchen, es wieder zu stabilisieren und wenn nötig zu reorientieren. Die folgenden Übungen können hierfür eingesetzt werden. Das heißt, wenn sie merken, dass das `Häschen` des Kindes in Hochspannung oder Unterspannung gerät, dann können sie das `Häschen` mit den folgenden Übungen in den Ressourcenbereich zurückholen.

Seien sie bei allen Übungen selbst auch aktiv, machen sie diese dem Kind vor bzw. machen sie diese mit. Sprechen sie mit dem Kind und erklären sie, was sie machen werden, insbesondere, wenn sie Körperkontakt herstellen und lassen sie zu, dass das Kind mitunter bestimmte Sachen nicht möchte. Hier ein Beispiel: „Ich werde dich jetzt am Oberarm anfassen, wenn Du das nicht möchtest, dann hebe einfach die Hand hoch.“

Dazu kann das Kind sich auch eine Stopp-Hand selbst anfertigen. Diese kann auch in anderen Situationen zum Einsatz kommen. Dies stärkt gleichzeitig die Kompetenz des Kindes, Nein zu sagen und Grenzen zu setzen.

Stopp- Hand

Vereinbaren sie mit dem Kind, dass es Situationen und Übungen jederzeit unterbrechen kann, indem es ein klares Stoppzeichen gibt.

Dazu können sie mit dem Kind eine Stopp-Hand malen. Sie benötigen eine Pappe in der Größe der Hand des Kindes. Das Kind legt seine Hand darauf, um die Umrisse seiner Hand nachzumalen. Das kann das Kind selbst machen oder ein anderes Kind oder sie als Erzieher/-in machen dies. Nun kann die Hand ausgeschnitten und ausgemalt werden. Damit hat das Kind seine persönliche Stopp-Hand, die es nutzen kann.



Kontakt herstellen

- Sprechen sie das Kind klar und deutlich an, nicht zu leise aber auch nicht schreien. Sprechen sie es dabei mit seinem Namen an und fordern sie es auf, mit der Aufmerksamkeit bei ihnen zu bleiben. Versuchen sie den Kontakt zu halten.
- Versuchen Sie Blickkontakt herzustellen. Die Augen sollten offenbleiben.
„Kannst du mich bitte mal anschauen und die Augen aufmachen!“
- Stellen sie einfache Fragen, z.B.
„Max, kannst du mich hören? Clara, kannst du bitte mit dem Kopf nicken, wenn Du mich verstanden hast? Kannst du mir sagen, wie du heißt? Wie alt bist du? Wo wir hier sind? Was ist dein Lieblingstier?“
- Lenken sie die Aufmerksamkeit auf die körperliche Ebene, z.B. durch Konzentration auf die Atmung, durch Bewegen von Armen und Beinen, durch Aufstehen und Umhergehen.
„Atme tief ein und aus, so wie ich. Beim Einatmen heben wir nun die Arme hoch, beim Ausatmen lassen wir sie wieder runter.“
- Wenn sie das Kind berühren, kündigen sie das vorher an und teilen sie dem Kind mit, was sie machen, z.B.
„Ich werde dich jetzt gleich am Arm anfassen und dich hierher noch vorne zum Fenster führen.“

Atmenübung

- Unterstützen sie das Kind dabei, ganz bewusst zu atmen. Legen sie sich selbst die eine Hand auf den Bauch und die andere Hand auf die Brust und fordern sie das Kind auf, dies auch zu tun:
„Komm, leg die eine Hand auf deinen Bauch und die andere auf deine Brust, so wie du es bei mir jetzt siehst. Und jetzt atmen wir beide so stark ein und dann wieder aus, dass sich unsere Hände dabei bewegen. Lass es uns beide versuchen: Ein und Aus... Ein und....Aus....“

Bewegen

- Beginnen sie sich zu bewegen und fordern sie das Kind auf, dies auch zu tun:
„Komm, steh mal auf, so wie ich, merkst du, wie deine Füße den Boden berühren? Versuche mal, wie ein Storch zu gehen, so wie ich es jetzt mache. Nun wollen wir beide wie ein Känguru hüpfen, und nun stampfen wir wie ein Elefant. Merkst du deine Füße? Nun machen wir mal ein paar ganz normale Schritte. Fällt die ein Tier ein, was wir machen wollen?“

Ich sehe was....

- Die Übung ähnelt dem Spiel, „ich sehe was, was du nicht siehst...“ und kann beliebig abgeändert werden. Es geht primär darum das Kind in das `Hier und Jetzt` zurückzuholen.
*„Sage mir alle roten Sachen, die du hier siehst... was noch... was noch... was noch ...
Sage mir alle grünen Sachen, die du hier siehst... was noch... was noch... was noch...
Sage mir alle ...
„Was hörst du? Was noch ... was noch...?
Was riechst du? Was noch... was noch...?“*

Einsatz von Imaginationenübungen

Eine wichtige Ressource bei der Verarbeitung eines Traumas stellen Imaginationen dar, also Vorstellungen und innere Bilder. Die meisten Kinder haben eine rege, lebendige Phantasie und können sich sehr gut auf diese Übungen einlassen. In den Übungen geht es immer darum mit positiven Bildern zu arbeiten, z.B. Orte und Gegenstände zu schaffen, die Schutz und Sicherheit bieten oder sich einen inneren Helfer zur Seite zu stellen. Die Phantasie ist angesprochen, es können also unrealistische, außergewöhnliche Bilder sein, die entstehen, denn es geht nicht um die Umsetzung der Imaginationen und Bilder in die Realität!

Tresor oder Schatztruhe

In dieser Übung geht es darum mit dem Kind einen guten und sicheren Ort einzurichten, an dem es seine schlechten Gedanken, Gefühle usw. gut und sicher verwahren kann. Sie können diesen Ort mit dem Kind auch malen, entweder direkt bei der Übung oder danach.

Hier ein Beispiel für die Anleitung der Übung:

Erzieher: Kennst du einen guten, schönen Ort, wo du deine Traurigkeit gut unterbringen kannst?

Kind: ja

Erzieher: willst du den Ort mal malen und mir ein bisschen davon erzählen?

Kind: ja, das hier ist das Haus von Oma und Opa. Oben, unter dem Dach ist eine große Kiste....

Erzieher: Was ist das für eine Kiste? (Lassen sie sich die Kiste bzw. den Ort sehr genau beschreiben, fragen sie immer wieder nach)

- Woraus ist sie?
- Wie fasst sich das an?

- Wie groß ist sie, so wie ein Schuhkarton?
- Welche Farben hat sie?
- Hat sie einen Deckel?
- Worauf steht sie?
-

Erzieher: was meinst, was braucht deine Traurigkeit noch, um sich dort wohl zu fühlen und dort zu bleiben?

Kind: ich glaube, die braucht noch ein Kuscheltier

Erzieher: Welches denn?

Kind: den Drachen

Erzieher: willst du den Drachen mit in die Kiste malen oder sitzt er vor der Kiste oder auf der Kiste oder wo ist er?

Kind: ja in der Kiste mit drin, dann kann der Drachen auch Licht machen und es auch ein bisschen Warm machen.

Erzieher: Brauchen die beiden noch was?

Kind: Wasser, aber nicht in der Kiste, daneben in der Gießkanne muss das Wasser sein und dann ist da ein Schlauch durchs Schlüsselloch, dadurch können sie das Wasser saugen

Erzieher: das ist eine gute Idee.

Kind: ja und Oma und Opa können auch immer neues Wasser bringen, dann muss ich nicht immer hin und das machen.

Erzieher: Na, da hast du ja einen tollen Ort für deine Traurigkeit. Bestimmt ist da auch auf dem Dachboden noch Platz für andere Sachen, ich denke für heute ist es aber erst einmal genug, okay?

Kind: ja, ich lasse die Traurigkeit gleich da.

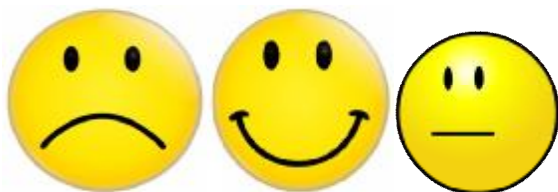
Regler / Schieber

Richten sie gemeinsam mit dem Kind einen Regler bzw. Schiebeknopf ein.

Bauen sie in der Phantasie oder real mit einfachen Mitteln (z. B. Schuhkarton, Bausteine, Stifte, Zollstock o.a.) gemeinsam ein Schaltpult, auf dem sich ein Regler/Schieber befindet.

Ein Regler braucht auch eine Skala.

Verwenden sie eine Skala, die für das Kind gut vorstellbar ist, das können Farben sein, z.B. helle Farbe für „Gut“ und dunkle, kräftige Farben für „Schlecht“. Es können aber auch Zahlen sein, z.B. von 0 bis 7 oder Smilies mit Gesichtern, die verschiedene Gefühle ausdrücken oder auch ein + und ein -.



Der Regler kann eingesetzt werden, wenn es darum geht, überbrodelnde, kaum beherrschbare Gefühle, wie Angst, Wut, Traurigkeit, Verzweiflung zu regulieren
Folgende Fragen bieten sich zum Einsatz an:

Erzieher: Wie traurig bist du jetzt? Hier bei der 1 ist ganz traurig, trauriger geht es gar nicht mehr und hier bei der 7 ist gar nicht traurig.

Kind: hier so bei 3

Erzieher: Gut, bis wo muss der Regler geschoben werden, damit du die Traurigkeit aushalten kannst und nicht immerzu weinen musst?

Kind: na bis hier, auf 4

Erzieher: na dann, versuch es mal, schieb mal auf 4, geht das?

Innerer Helfer

In dieser Übung stellt sich das Kind einen inneren Helfer vor, der ihm zur Seite steht, es beschützt, es unterstützt, ihm Tipps gibt. Kinder benutzen gerne Feen, Zauberer, Riesen, Löwen, Drachen oder andere Fabelwesen. Möglich sind natürlich auch real existierende Lebewesen.

Bieten sie dem Kind an bzw. leiten sie das Kind an, sich seinen Helfer, sein Lieblingstier usw. vorzustellen und wenn möglich, auch zu malen.

Erzieher: Du hast doch bestimmt eine Figur oder ein Lieblingstier oder etwas anderes, was du immer gerne bei dir hättest, damit es dir hilft, dich unterstützt und beschützt. Das kann z.B. eine Fee, ein Zauberer, ein Tier oder auch ganz was anderes sein.

Kind: ja, ein Papagei

Erzieher: Wie sieht der Papagei aus? ... Wie fühlt er sich an? Welche Farben haben seine Federn? ...Wie groß ist er?... Kann er auch sprechen?... Du sagst, er sitzt auf deiner Schulter?Und er ist immer bei dir und hilft dir? (lassen sie sich das Tier sehr genau beschreiben).

Erzieher: Kann er auch sprechen?

Kind: Nein, dass muss ich mit ihm noch lernen.

Erzieher; Weist du schon, was du ihm beibringen möchtest?

Kind: da muss ich mal noch überlegen.

Erzieher: Willst du beim Überlegen deinen Papageien nun mal malen?

Kind: ja, mach ich.

Erzieher: Wenn du mal Hilfe brauchst oder dich alleine fühlst oder einfach dich unterhalten willst, dann kannst du das ja jetzt mit dem Papagei machen, der auf deiner Schulter sitzt.

Kind: Ja, dann lernt er auch gleich sprechen.

Lassen sie ihrer Phantasie freien Lauf und entwickeln sie selbst Übungen, die zu dem betroffenen Kind passen.

Denn ob es bei einem Kind zu Traumatisierung kommt, hängt stark von der Hilfe nach dem Erleben ab, vor allem:

- **dass ihm geglaubt wird**
- **dass es geschützt wird**
- **dass es verstanden wird**
- **dass Hilfe schnell kommt**
- **dass jemand verfügbar ist.**

Literaturverzeichnis

BIG e.V. Berliner Initiative gegen Gewalt gegen Frauen. www.big-berlin.de

Hantke, Lydia/ Görge, Hans-Joachim (2012): Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik. Paderborn: Junfermann-Verlag.

Huber, Michaela (2003): Trauma und die Folgen Teil 1. Paderborn: Junfermann- Verlag.

Kavemann, Barbara/ Kreyssig, Ulrike (2013): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: Springer Verlag.

Krüger, Andreas (2012): Erste Hilfe für traumatisierte Kinder. Ostfildern: Patmos Verlag.

Lackner, Regina (2004): Wie Pippa wieder lachen lernte. Fachliche Hilfe für traumatisierte Kinder. Wien, New York: Springer Verlag.

Lueger-Schuster, Brigitte/ Pal-Handl, Katharina (2004): Wie Pippa wieder lachen lernte. Elternratgeber für traumatisierte Kinder. Wien, New York: Springer Verlag.

Pal-Handl, Katharina / Lueger-Schuster, Brigitte/ Lackner, Regina (2004): Wie Pippa wieder lachen lernte. Ein Bilderbuch für Kinder. Wien, New York: Springer Verlag.

Strasser, Philomena (2001): Kinder legen Zeugnis ab. Gewalt gegen Frauen als Trauma für Kinder. Innsbruck, Wien, München: StudienVerlag.

Weinberg, Dorothea (2005): Traumatherapie mit Kindern. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.