

Eva Breitenbach
Vortrag in Hagen am 14.9.
Herbsttagung der LAG Erzieher_innenausbildung in NRW

Kitas als heilsame Orte. Traumapädagogische Arbeit

Gliederung

Teil 1

Am Anfang: Warum ist es für Pädagog_innen wichtig, sich mit Trauma und Traumabewältigung zu beschäftigen? Was ist ihre Aufgabe?

Teil 2

Traumatische Erfahrungen und ihre Folgen

Chronische Traumatisierung bei Kindern und die Folgen für

- die kindliche Entwicklung
- die Selbstregulation

Teil 3 : Traumapädagogische Themen und Arbeitsweisen

Sichere Räume und Sicherheit im Raum

Zeitliche Ordnung und Zeitlosigkeit

Spiel als zentraler kindlicher Weltzugang

- Vertieft sein und sich bilden
- Emotionen regulieren
- Hin- und Herschwingen und Gleichgewicht

Teil 4

Zum Schluss: Fürsorge und Selbstfürsorge

Teil 1

Warum ist es für Pädagog_innen wichtig, sich mit Trauma und Traumabewältigung zu beschäftigen? Was ist ihre Aufgabe?

Der angemessene pädagogische Umgang mit traumatisierten Kindern unterscheidet sich nicht grundlegend vom pädagogischen Umgang mit allen Kindern. Traumapädagogik in Institutionen wie der Kita ist vor allem pädagogische Alltagsarbeit. Sie umfasst diejenigen Bereiche, die für die frühpädagogische Arbeit insgesamt zentral sind, nämlich Beziehungen, Spiel, Raum, Zeit, den Alltag mit seinen Routinen und seiner Intimität und die gezielte Förderung (z.B. Resilienzförderung).

Warum ist es dennoch oder gerade deshalb für Pädagog_innen wichtig, sich mit Trauma und Traumabewältigung zu auseinandersetzen? Eine traumatische Erfahrung verändert die Wirklichkeit eines Menschen dramatisch und grundlegend. Sie zerstört das Fundament eines guten Lebens, nämlich die erlebbare Vorstellung von der Welt als einem hinreichend sicheren Ort mit hinreichenden Möglichkeiten zu überleben, zu leben und die Idee einer sinnvollen Zukunft zu entwickeln. Erfahren kleine Kinder ein Trauma oder leben unter Bedingungen

chronischer Traumatisierung, kann sich eine solche Vorstellung von der Welt als einem sicheren Ort, der der eigenen Person einen Platz bietet, erst gar nicht entwickeln.

Traumatische Erfahrungen werden oft als außergewöhnlich, als außerhalb der gemeinsam geteilten Realität stehend beschrieben. Eine traumatische Erfahrung ist deshalb außergewöhnlich und steht außerhalb unserer geteilten Realität, weil sie die Verarbeitungsmöglichkeiten/Bewältigungsmöglichkeiten von Menschen übersteigt, nicht deshalb, weil sie selten wäre. Traumatische Erfahrungen, auch chronische Traumata, gehören für sehr viele Menschen zu ihrem Alltag. Das gilt auch für Kinder. Kinder leben unter Verhältnissen von Vernachlässigung, physischer und psychischer Misshandlung, sexuellem Missbrauch und/oder sind Zeug_innen von Gewalt. Auch vor der aktuellen Zuwanderung von Flüchtlingen waren mit Sicherheit traumatisierte Kinder – mit und ohne Migrationshintergrund - in den Kindergruppen.

Die Dynamik des traumatischen Geschehens geht nicht in den benennbaren Folgen der posttraumatischen Belastungsstörung auf. Eine traumatische Erfahrung, und jetzt komme ich zu einem für mich zentralen Punkt, isoliert das Opfer und löst seine Verbindungen zur gemeinsam geteilten Realität teilweise oder vollständig auf. Opfer traumatischer Erfahrungen sind – seelisch und körperlich - alleine in einer unwirtlichen Welt, in der Mitmenschen tendenziell bedrohlich sind. Der Zugang zu dieser unwirtlichen Welt ist nicht einfach zu finden. Diesen Zugang zu finden und gleichzeitig Kindern Wege in eine freundlichere Welt zu bahnen, ist die zentrale traumapädagogische Aufgabe für alle, die mit traumatisierten Kindern (traumatisierten Menschen) arbeiten.

Die Bewältigung traumatischer Ereignisse hängt wiederum entscheidend von der Bereitschaft des sozialen und gesellschaftlichen Umfelds ab, sich mit der Realität traumatischer Erfahrungen auseinanderzusetzen.

Traumatisierte Menschen, auch Kinder, entwickeln feine Antennen dafür, wann ihre Mitmenschen bereit sind, sie anzuhören und wann es besser ist, zu schweigen. Diese individuelle Dynamik hängt mit einer sozialen und gesellschaftlichen Dynamik zusammen. Es gibt gesellschaftliche Konjunkturen für bestimmte Themen, derzeit ist „Trauma“ ein Modethema und dann wieder Prozesse gesellschaftlicher Verleugnung/Verdrängung (periodische Amnesien).

Hier zeigt sich die zweite zentrale Aufgabe für Menschen, die mit Traumatisierten arbeiten: unterstützende BündnispartnerInnen zu sein.

Zusammenfassung: Unterstützung und Bündnis, Wege in die Welt

Teil 2

Traumatische Erfahrungen und ihre Folgen

Sowohl das traumatische Geschehen selbst als auch die körperlichen, seelischen und sozialen Folgen traumatischer Erfahrungen lassen sich empirisch und theoretisch fundiert darstellen. Dabei gibt es nicht eine einheitliche Traumatheorie, sondern unterschiedliche Zugänge zum traumatischen Geschehen und seinen Folgen. Die (mir) bekannten Theorien widersprechen sich nicht grundlegend. Eher kann man sagen, dass sie unterschiedliche Schwerpunkte setzen.

Ein Trauma oder Traumaereignis ist (nach ICD-10, WHO 1993, 169) definiert als „belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.“ (Wagner 2015:183). Charakteristisch sind Überwältigung, Hilflosigkeit und Angst. „Leid der Ohnmächtigen“

Die Folgen traumatischer Ereignisse werden in unterschiedlichen Schriften unterschiedlich eingeteilt und unterschiedlich benannt, aber im Mittelpunkt stehen immer folgende drei Symptome:

- Die Intrusion, das intrusive Wiedererleben
- Die Konstriktion, das Vermeidungsverhalten, die Emotionale Taubheit
- Die physiologische Übererregung

Diese Trias findet sich in der Definition der PTBS

Die posttraumatische Belastungsstörung (PTSB) beruht auf der Verbindung zwischen Symptomen und einem vorausgegangenen Ereignis.

(Chronische) Traumatisierung von Kindern.

Die Auswirkungen chronischer Traumatisierung sind in der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (kPTBS) beschrieben. Die betroffene Person lebt unter traumatisierenden Lebensumständen, mit wiederholten traumatisierenden Erfahrungen. Die Besonderheit bei (kleinen) Kindern ist, dass traumatische Erfahrungen auf einen sich entwickelnden Menschen treffen. Je schwerwiegender traumatische Erfahrungen sind und je früher sie stattfinden (Alter), umso schwerwiegender sind in der Regel die Folgen. Kinder sind in diesem Sinne eine verwundbare Gruppe.

Lebensverhältnisse, die bei Kindern mit hoher Wahrscheinlichkeit chronische Traumatisierungen hervorrufen, können sein: unzureichende Grundversorgung, Flucht, Krieg und Terror, Vernachlässigung, physische und psychische Misshandlung, sexueller Missbrauch, Zeug_innenschaft von Gewalt.

Im Folgenden werden zwei Dimensionen dargestellt, die als Folgen traumatisierender kindlicher Lebensverhältnisse gelten können: erstens die Störungen der kindlichen Entwicklung und zweitens Probleme der (Selbst)Regulation. Eine dritte Folge, die Anpassung an die traumatisierenden Lebensumstände, wird hier ausgespart.

Kindliche Entwicklung

Eine Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung bilden eine angemessene Versorgung, eine hinreichend sichere Umgebung, ein Minimum an Kontinuität und Vorhersehbarkeit. Kinder entwickeln sich wesentlich in der Beziehung zu ihren Mitmenschen, insbesondere zu ihren engen Bezugspersonen. Aus der Interaktion, aus den Reaktionen auf seine Äußerungen, bildet das Kind eine Vorstellung von sich selbst, von der umgebenden Welt und dem eigenen Platz darin. In Anlehnung an die Entwicklungstheorie Erik Eriksons lässt sich sagen, dass im Falle chronischer Traumatisierung Entwicklungsstufen nicht gegangen werden können bzw. dass bereits erreichte Entwicklungen rückgängig gemacht werden (Regression).

Wenn ein Kind gedeihlich aufwächst, kann es Urvertrauen entwickeln. Traumatisierungen zerstören das Urvertrauen bzw. verhindern, dass es sich entwickelt. Die Welt kann nicht als hinreichend sicherer und freundlicher Ort betrachtet werden. Das Kind entwickelt kein Gefühl für sein Recht, in der Welt zu sein und geschützt zu werden.

Traumatisierungen verhindern die Entwicklung von Autonomie und eigenen Grenzen. Die Nähe anderer Menschen kann dann entweder bedrohlich werden oder umgekehrt ständige Nähe notwendig sein. Möglicherweise ist die Grenze zwischen der eigenen Person und der Umwelt/den anderen Personen unklar oder aufgelöst. An die Stelle von Selbstwertgefühl treten Zweifel, Scham und Schuldgefühle.

Schließlich verhindern traumatische Erfahrung die Entwicklung von Initiative und (vom Bewusstsein eigener) Fähigkeiten und Möglichkeiten. Das Kind kann sich nicht offen,

neugierig und selbstbewusst den Dingen der Welt zuwenden, sich mit ihnen auseinandersetzen und sie gestalten. Es kann keine Selbstwirksamkeit entwickeln. Wenn man Bildung als eine Selbsttätigkeit des Subjekts ansieht, kann man im Ergebnis sagen, dass die kindliche Bildsamkeit grundlegend beschädigt wird.

(Selbst)Regulation

Eine chronische Traumatisierung bewirkt bei einem Kind „einen Zusammenbruch seiner Fähigkeit, das Geschehene zu verarbeiten, zu integrieren und zu kategorisieren: Im Zentrum des traumatischen Stresses steht der Zusammenbruch der Fähigkeit, innere Zustände zu regulieren.“ (van der Kolk) Betroffene Kinder haben Schwierigkeiten, innere Zustände (Emotionen und Kognitionen) wahrzunehmen, zu spüren, zu erkennen oder zu definieren und schließlich angemessen mit ihnen umzugehen. Van der Kolk beschreibt solche Kinder als „innerlich ausgeklümmte, dissoziierte und übererregte Kinder“. Sie können sich nicht selbst regulieren, aber auch keine Hilfe holen. Gleichzeitig sehnen sie sich danach, versorgt zu werden. Sie wirken oft starr, aber das bedeutet nicht, dass sie nicht im Inneren von heftigen Gefühlen und Energien heimgesucht sind, die nicht nach außen dringen können und/oder dürfen. „Viele Probleme von traumatisierten Kindern können als Anstrengungen verstanden werden, objektive Bedrohungen zu minimieren und ihre emotionale Not zu regulieren.“

Die Liste der Symptome des charakteristischen Syndroms der chronischen Traumatisierung ist lang.

unter anderem: Störungen der Affektregulation, Übererregung, Aggression gegen sich und andere, dissoziative Symptome, Bewusstseinsveränderung, Amnesie, Vermeidung und Rückzug, eingeschränkter Bereich der Initiative, Verlust von Zukunft und Vergangenheit, keine Kontinuität in der Zeit, Störungen der Selbstwahrnehmung, mangelnde Selbstsicherheit, ambivalente Beziehungen, Depression, Misstrauen und Angst, Wut, körperliche Beschwerden.

Zusammengefasst: Die Welt eines traumatisierten Kindes ist instabil. Sie ist räumlich unsicher und zeitlich ungeordnet. Der offene aktive und emotionale Zugang zur Welt ist behindert. Der Handlungsspielraum ist eingeschränkt. Beziehungen sind tendenziell bedrohlich, zumindest schwer einzuschätzen. Das eigene Ich konnte sich noch nicht hinreichend entwickeln und ist von Fragmentierung bedroht. Das Ich stellt keine verlässliche Ressource dar, vielmehr gibt es ein Grundgefühl von Hilflosigkeit, Angst und Wut. Die eigene Wahrheit kann/darf nicht in die Welt.

Teil 3: Traumapädagogische Themen, Prinzipien, Arbeitsweisen

- *Sichere Räume und Sicherheit im Raum*
- *Zeitliche Ordnung und Zeitlosigkeit*
- *Verlässliche Beziehungen und die pädagogische Haltung*
- *Spiel als zentraler kindlicher Weltzugang*
- *Resilienz und Resilienzförderung*
- *Alltag zwischen Routine und Intimität*

Da traumatische Erfahrungen alle Bereiche des Lebens berühren und beeinflussen und die Grundlagen des Lebens und der Identität angreifen, müssen traumapädagogische Arbeitsweisen ebenfalls die grundlegenden Bereiche des Lebens umfassen: Raum und Zeit, die Beziehungen zu anderen Personen, die eigene Person. Die einzelnen Bereiche gehen natürlich ineinander über, sie lassen sich nicht exakt trennen.

Ich gehe im folgenden auf drei Punkte näher ein, nämlich Raum und Zeit und das Spiel als zentrales traumapädagogisches Instrument in der Frühpädagogik.

Sichere Räume und Sicherheit im Raum

Das erste Prinzip im pädagogischen Umgang mit traumatisierten Kindern ist es, ihnen einen sicheren Raum zu bieten und ihnen Sicherheit im Raum zu bieten. Dabei bedeutet Raum nicht nur „Innenraum“, sondern auch draußen und unterwegs! Sichere Räume mögen zunächst Inseln sein. Sie zu kreieren, umfasst aber die Hoffnung, dass sie sich ausdehnen werden, nach außen in größere Räume, nach innen in die Vorstellung von der Welt als einem sicheren Ort oder immerhin als einem Ort, in dem es sichere Inseln in der Unwirtlichkeit gibt. Nicht zu unterschätzen ist dabei auch, dass es nicht nur um traumatische Erfahrungen geht, sondern für viele Kinder (nicht nur die, die geflüchtet sind) um das gegenwärtige alltägliche Leben in schwierigen Lebensverhältnissen.

Was zeichnet einen sicheren Raum (und die Sicherheit im Raum) aus?

- Er ist zu überschauen und damit zu kontrollieren.
- Er verändert sich nicht zu schnell: Er ist morgen noch da (Stabilität).
- Er bietet Gestaltungsmöglichkeiten.
- Er bietet die Möglichkeit, Nähe und Distanz zu anderen zu regulieren.
- Im Raum gelten transparente Regeln.

Zeitliche Ordnung und Zeitlosigkeit

Da traumatische Erfahrungen nicht ohne weiteres kognitiv bearbeitet und integriert werden können und z.B. über flash backs und Alpträume in die Gegenwart hineinreichen, können sie oft auch nicht in eine zeitliche Ordnung gestellt werden. Wenn sie zeitlich vor dem Spracherwerb einer Person liegen, stellt das ein zusätzliches Hindernis bei der Verarbeitung dar.

Ebenso, wie in der Kita ein sicherer Ort geschaffen werden kann, kann dort eine „sichere Zeit“ geschaffen werden. Ziel kann es erstens sein, deutlich zu machen, dass die zeitliche Gegenwart in der Kita nicht die Gegenwart der traumatischen Erfahrung ist. Die Zeit kann mit anderen Dingen gefüllt werden. Die Zeit kann mit liebevoller Zuwendung gefüllt werden. Zweitens kann in der Kita eine klare zeitliche Ordnung etabliert werden, die stabilisierend wirkt. Sie zeichnet sich aus durch Rhythmen, Wiederholungen, klare Abläufe, Fehlen von Hektik und Zeitdruck (keine engen Takte). Idealerweise ist die Zeit nicht bleiern, sondern schwingt. Und ganz essentiell – drittens – ist: Es gibt Zeit für Zeitlosigkeit. Zeitlosigkeit und Selbstvergessenheit im Spiel können zutiefst heilsam wirken.

Spiel als zentraler kindlicher Weltzugang

Im Einklang mit der Theorie frühkindlichen Spiels verwende ich hier einen weiten Begriff des Spiels. Darin enthalten sind Beschäftigungen mit Gegenständen und Materialien, Rollenspiele, Spiele mit anderen oder alleine, Betätigungen wie malen oder kneten, musizieren und singen. *(Ich hebe nicht auf eine bestimmte Art des Spiels traumatisierter Kinder ab, das oft monoton, wiederholend und schwer zu unterbrechen ist und möglicherweise das Trauma wiederholt.)* Auch wenn das Spiel als Instrument der Kindertherapie genutzt wird, so reicht seine Bedeutung weit darüber hinaus. Spiel kann als universal gelten und Spielen zu können als grundlegend für kindliche Entwicklung und seelische Gesundheit. Im Folgenden skizziere ich heilsame Dimensionen des Spiels, die für traumatisierte Kinder schwer zugänglich sind, nämlich vertieft sein und sich bilden, Emotionen regulieren, in einem ausgeglichenen Rhythmus sein und nicht zuletzt: sich wohlfühlen und Spaß haben.

Vertieft sein und sich bilden. Im Spiel macht das Kind Erfahrungen mit den Gegenständen der Welt. Es kann sich „vertiefen“

Gleichzeitig erfährt das Kind im Spiel etwas über sich selbst. Es lernt, sich mit sich wohlzufühlen und nicht zu langweilen. Es vermehrt sein Wissen und Können. Es entwickelt Phantasie. Es erlebt Urheberschaft, Selbstwirksamkeit, Macht und Kontrolle: Das Kind bildet sich. „Es findet Befriedigung und Freude in dem, was es mit seinen Händen in der physischen Welt ausrichten kann; in seiner spielerischen Neuerschaffung der Welt, die es umgibt, liegt der Grundstein seines Selbstgefühls im Verhältnis zu dieser Welt.“ (Biber)

Emotionen regulieren. Dass Kinder ihre Gefühle, Wünsche und Phantasien im Spiel bearbeiten, wissen alle, die mit Kindern zu tun haben. Das betrifft die positiven wie die negativen Gefühle. „Die Möglichkeit, negative Gefühle durch das Spiel auszudrücken, kann dem Kind viele Qualen ersparen. Die Puppen, die es schlagen darf, können ihm helfen, seine wirklichen Lebensprobleme zu lösen.“ (Biber) Der Spielraum ist ein zentraler Raum, in dem das Kind seine Gefühle ausleben und regulieren kann.

Die Bedeutung des Spiels geht jedoch über die Bearbeitung von Gefühlen hinaus. Der Spielbereich liegt zwar außerhalb des Individuums, ist aber nicht ausschließlich Teil der äußeren Welt. In diesen Spielbereich bezieht das Kind Phänomene aus der äußeren Welt ein und verwendet sie für Vorstellungen aus seiner eigenen persönlichen Realität.“

Diesen Spielraum nennt Winnicott den „intermediären Raum“, in welchem das sich entwickelnde Kind seine innere Welt und die äußere Welt zunehmend miteinander verschränkt und gleichzeitig lernt, innere und äußere Welt voneinander zu differenzieren. Damit wird das Spiel zum zentralen Raum kindlicher Entwicklung. Deshalb ist es gerade dort auf angemessene Interaktionen angewiesen.

Hin- und Herschwingen und Gleichgewicht. Scheuerl wählt das Hin- und Herschwingen der Wellen auf dem Wasser als Bild des Spiels. Spiel zeichnet sich durch folgende Merkmale aus: Spiel ist Bewegung. Spiel ist frei und ungezwungen (aber nicht zweckfrei) und wird gleichzeitig begrenzt durch Spielräume und durch Spielregeln. Das Spiel hat seine eigene Zeit: Wenn Kinder spielen, sind sie ganz in der Gegenwart. Das Spiel kann immer wiederholt werden und immer weitergehen. Dennoch ist kein Spiel wie das andere, es enthält immer Überraschungen.

Wer sich nicht ernsthaft auf ein Spiel einlässt, findet selbst keinen Spaß daran und stört die anderen Spielteilnehmer_innen. Andererseits kann auch jemand, der das Spiel zu wichtig nimmt, keine Freude daran entwickeln. Der Modus des Spiels ist gleichzeitig engagiert und heiter / gelassen.

Im Modus des Spiels können ambivalente Kräfte ausgeglichen werden: Ernsthaftigkeit und Leichtigkeit, Freiheit und Regeln, begrenzter Raum und Spielraum, Gleichförmig-Bekanntes und Überraschend-Neues. Idealerweise geschieht dies in der Bewegung, in einem schwingenden Rhythmus.

Zusammenfassung: Die beschriebenen Möglichkeiten des Spiels, die Entwicklung und Entfaltung, die Bildung der Person, das Ausbalancieren und Regulieren von Emotionen, das Erleben von Leichtigkeit und Spaß, sind diejenigen Dimensionen, die bei traumatisierten Kindern zutiefst verstört sind.

Pädagog_innen ihrerseits benötigen zwei Fähigkeiten, die ebenfalls ausbalanciert werden müssen: Die Fähigkeit, mit Kindern (und vielleicht auch miteinander) zu spielen, einerseits und die Fähigkeit, das kindliche Spiel den Kindern zu überlassen, andererseits.

Teil 4 Zum Schluss: Fürsorge und Selbstfürsorge

Pädagog_innen benötigen für ihre Arbeit Professionalität (Fachwissen, Reflexionsfähigkeit, Einsicht in die Relativität der eigenen Perspektive) Sie benötigen ebenfalls (man kann das als Teil der Professionalität ansehen, wenn man möchte) Menschlichkeit, Humor, Gelassenheit und Geduld, auch für den Umgang untereinander. Um dieses Gemisch angemessen zu fassen, wird oft der Begriff der „Haltung“ verwendet. Frühere Pädagogen sprachen deutlicher von Liebe.

Die Arbeit ist belastend und destruktiv. „Trauma ist ansteckend“ und bereits die Auseinandersetzung damit belastet die einzelnen Personen und die Gruppen und kann dem Gruppengeschehen ein diffus destruktives Element hinzufügen.

Deshalb ist ein wichtiges Element der traumapädagogischen Arbeit die Fürsorge, die Fürsorge untereinander, die Fürsorge der Institution (Träger und Leitung) für das Team und die Selbstfürsorge (Gut essen, viel feiern, wütend putzen). Fragt man sich, wie die Fürsorge im einzelnen aussehen kann, so zeigen sich im Grunde genau die Elemente, die auch die Arbeit mit den Kindern auszeichnen. Der Umgang der Erwachsenen untereinander beeinflusst den Umgang mit den Kindern und umgekehrt.

Selbstfürsorge Selbstaufmerksamkeit, Akzeptanz von Leiden, Wahrnehmen und ausagieren beeinträchtigender Gefühle (Resilienzförderung).

Entspannung, Bewegung, unnütze Tätigkeiten, Spiel, Schlaf...

Raum, Zeit, Alltag

Unterstützung durch die Institution

- 1. Supervision, Fachberatung*
- 2. Transparenz, Einschätzbarkeit, Partizipation*
- 3. Wertschätzung von Individualisierung und Individualität*
- 4. Notfallpläne, Krisenleitfäden*
- 5. Materialien*