

Heilsamer Umgang mit traumatisierten Pflegekindern im Alltag

In meinem Artikel über traumatisierte Kinder, hatte ich dargestellt, dass die Kinder Abwehrmechanismen einsetzen, um ihre Ängste zu mildern bzw. zu kontrollieren und im Alltag halbwegs "normal" leben zu können. Nun stellen sich zwei Fragen:

- Wann werden Pflegeeltern mit diesen inneren Prozessen, die sich in auffälligem Verhalten ausdrücken, konfrontiert?
- Und wie können wir darauf reagieren?

Um die erste Frage beantworten zu können, berichte ich über **die typische Entwicklung von Pflegeverhältnissen:**

Es gibt **drei Phasen**, die unterschiedlich lang sind. Die erste Phase ist:

Die Anpassungsphase: Nach der Aufnahme in eine Pflegefamilie oder -stelle und Tage, Wochen bis Monate später befindet sich das Kind in der Anpassungsphase. Hier checkt es zunächst ab, wo es hingeraten ist, wie die Menschen so drauf sind, ob es vor diesen konkreten Menschen Angst haben muss, ob es sich sicher fühlen kann, wie die Regeln sind, wer ihm welche Beziehung anbietet, etc. In dieser Phase ist es meist brav und angepasst und geht kein Risiko ein. Oft lassen sich schon die Abwehrmechanismus-Muster erkennen (z.B. will ein pseudoautonomes Kind alles alleine machen, oder ein Kind mit Totstell-Reflex fällt in scheinbar bedrohlichen Situationen in eine Starre, oder ein "flüchtendes" Kind zappelt und hampelt ständig u.ä.), aber das Kind ist offensichtlich bemüht nicht anzuecken und versucht sich gut in die Familie einzufügen. Wenn es beginnt sich sicherer zu fühlen, Vertrauen zu fassen und erste Beziehungen einzugehen, beginnt die zweite Phase.

Die Übertragungsphase: Dies ist die schwierigste Phase für alle Beteiligten, denn nun beginnt das Kind seine alten traumatischen Erfahrungen und die damit verbundenen negativen Erwartungen und Ängste auf seine neuen Bezugspersonen zu übertragen. D.h. es "verwechselt" die neuen Eltern mit den alten und benimmt sich so, als ob es auch in der Pflegestelle mit Bedrohung, Misshandlung, Missbrauch, Mangelversorgung etc. rechnen muss. Nun kommen die Abwehrmechanismen voll zum "Ausbruch". Das Kind unterstellt den Pflegeeltern (z.T. unbewusst, z.T. aber auch bewusst verbal) das Verhalten der leiblichen Eltern und (re)agiert heftig auf die vermeintliche Wiederholung seiner traumatischen Erfahrungen. Die Verwechslung mit den leiblichen Eltern kann so total sein, dass dem Kind (in seiner Wahrnehmung) tatsächlich nicht die neuen, sondern die leiblichen Eltern gegenüber stehen. Das Verhalten des Kindes scheint darauf abzielen, die alten Erfahrungen zu wiederholen, d.h. die Pflegeeltern dazu zu bringen, sich wie die alten Eltern zu verhalten. Im Zustand der Übertragung kann

- ein sexuell missbrauchtes Kind beginnen, den Pflegevater mehr oder weniger direkt zu sexuellen Handlungen aufzufordern,
- ein schwer misshandeltes Kind, das eigentlich schreckliche Angst hat wieder verprügelt zu werden, die Pflegeeltern extrem reizen und provozieren,

- ein verwaorlostes, unterversorgtes Kind Nahrungsmittel horten oder angebotenes Essen angewidert zuruckweisen und /oder den Pflegeeltern vorwerfen bzw. uberal herum erzahlen, sie wurden es immer hungern lassen,
- ein Kind, dass viel Verantwortung tragen musste, das "Management" der Familie an sich reiBen wollen, sich nichts sagen lassen und um die Mutterrolle kampfen,
- ein verlassenes Kind sich standig an die Pflegeeltern klammern, um ihre vermeintliche Absicht fortzugehen, zu verhindern oder den Pflegeeltern vorwerfen, sie wurden es standig allein lassen oder schreiend jede Umarmung abwehren, weil ihm diese Nahe Angst macht, u.s.f.

Kinder die vielfach traumatisiert wurden, zeigen eine wilde Mischung unterschiedlicher Ubertragungsmuster, was die Lage nicht grade erleichtert....

Oft erscheint das Verhalten des Kindes unangemessen und fehl am Platze, weil es ja nicht auf die realen, sondern auf (unbewusst) erinnerte Situationen reagiert. Solche sog. *Ubertragungen* losen im *Gegenuber*, also i.d.R. in den Pflegeeltern, eine emotionale Reaktion aus, die ***Gegenubertragung*** genannt wird.

Diese emotionale Reaktion kann, wenn sie nicht reflektiert wird, dazu fuhren, dass es das Kind "schafft" die Pflegeeltern dazu zu bringen, ahnlich wie die leiblichen Eltern zu fuhlen und zu (re)agieren, z.B. wutend zu werden und das provozierende Kind wirklich zu schlagen, das klammernde Kind tatsachlich vollig genervt fort zustoBen und Distanz zu ihm zu suchen, dem um Verantwortung kampfenden Kind tatsachlich zuviel Verantwortung zu uberlassen, fatalerweise sogar das missbrauchte Kind mit Lolita-Gehabe erneut zu missbrauchen, weil es dies ja scheinbar so will...etc.

Geschieht dies, entsteht die ungewollte Reinszenierung der Erfahrungen des Kindes und damit eine Retraumatisierung. Die Angste und damit die Abwehrmechanismen werden verfestigt, die Gefahr, dass sich das daraus resultierende auffallige Verhalten chronifiziert ist groB.

Zum Gluck kommt es fur die meisten Pflegeeltern nicht in Frage, sich tatsachlich so zu verhalten wie die erziehungsunfahigen leiblichen Eltern, selbst wenn wir im Zustand der *Gegenubertragung* z.T. derart unangenehmen Gefuhlen ausgesetzt sind, dass wir gelegentlich entsprechende Impulse verspuren.

Die *Gegenubertragung* bietet jedoch noch eine weitere Herausforderung, denn sie kann in den Pflegeeltern auch Emotionen auslosen, die nicht denen der leiblichen Eltern, sondern den Gefuhlen des Kindes ahneln. Hier ubertragt das Kind durch sein Verhalten seine eigenen Gefuhle auf sein *Gegenuber*. So kann

- ein aggressives "Monster-Kind", das versucht, seine Angst zu beherrschen, indem es sich als King-Kong aufspielt, um so machtig zu erscheinen, dass sich keiner mehr an es heran traut, in den Pflegeeltern Angst auslosen,
- ein missbrauchtes Kind kann Ekelgefuhle hervorrufen,
- ein pseudoautonomes Kind Uberforderungsgefuhle und
- ein verlassenes Kind Gefuhle der Trauer und Einsamkeit auslosen etc.

Wird dies nicht erkannt und reflektiert und erleben die Pflegeeltern diese unguuten Emotionen als ihre ganz eigenen Gefühle. So ist es möglich, dass die Pflegeeltern ihrerseits Abwehrmechanismen entwickeln, um diesen unangenehmen Gefühlen nicht länger ausgesetzt zu sein. Eine Folge davon kann sein, dass die Pflegeeltern beginnen das "verursachende" Kind abzuwehren, abzulehnen.

Dies hat natürlich zur Folge, dass sich das Verhalten des Kindes verstärkt, denn es versucht nun mit "noch mehr von dem Gleichen" (es hat ja aufgrund seiner inneren Struktur nicht viele Wahlmöglichkeiten) sein eigentliches Ziel zu erreichen. Dies kann sich in einem Kreislauf so verstärken, dass Pflegeeltern und Kind in Hilflosigkeit, Wut und Abwehrmechanismen verstrickt bleiben und die Gefahr einer Retraumatisierung entsteht.

Das Schwierige an dem **Übertragungs-Gegenübertragungsprozess** ist die subjektive Echtheit der damit verbundenen Gefühle, sowohl bei den Pflegeeltern wie auch beim Kind. Das Kind erlebt in der Übertragung seine Gefühle als ebenso authentisch wie die Pflegeeltern die ihren im Zustand der Gegenübertragung. Die Verantwortung, aus diesem Dilemma Auswege anzubieten, liegt natürlich bei den Erwachsenen, da nur sie die Fähigkeit besitzen eigenständig zu reflektieren und sich so von ihrem Gefühlswirrwarr zu distanzieren. Dies ist den meisten von uns Pflegeeltern auch klar, aber dennoch stellen sich uns immer wieder die Fragen:

Warum tun die Kinder das? Warum streben sie scheinbar nach der Reinszenierung ihrer schlimmen Erlebnisse? Was ist ihr eigentliches Ziel? Wollen sie wirklich alles immer wieder erleben?

NEIN! Sie wollen nicht die reale Erfahrung wieder erleben, sie wollen:

- mit den Gefühlen, die mit ihren traumatischen Erlebnissen zusammen hängen, Schritt für Schritt in Kontakt kommen
- in der neuen beschützenden Lebenssituation bestätigt bekommen, dass ihre negativen Gefühle den schrecklichen Erfahrungen angemessen waren und sie nicht verrückt oder schlecht sind
- zeigen, was ihnen zugestoßen ist (und was sie noch nicht in Worte kleiden können)
- korrigierende Erfahrungen machen, denn sie hoffen insgeheim, dass die Pflegeeltern ihre indirekten Botschaften verstehen und eben nicht so (re)agieren, wie die leiblichen Eltern.

Mit ihrem auffälligen Verhalten erzählen uns die Kinder von sich und auch unsere eigenen emotionalen Reaktionen darauf (Gegenübertragung) können eine sehr wertvolle Informationsquelle sein!!!

Dies ist nun die gute Nachricht:

Gegenübertragungen können sehr effektive Hilfsmittel sein, für unseren Versuch, unsere Kinder zu verstehen!! Sie lassen uns spüren, wie das Kind die leiblichen Eltern erlebt hat (wenn es in uns Gefühle aktiviert, die denen der leiblichen Eltern ähneln) und sie zeigen uns, wie sich das Kind gefühlt hat (wenn wir in der Gegenübertragung in seiner Gefühlswelt "versinken").

Wenn es uns gelingt, in dieser Phase (die durchaus jahrelang dauern kann...)

1. so reflektiert zu bleiben, dass wir das Verhalten des Kindes als Botschaft verstehen,
2. Distanz zu unseren Gefühlen herzustellen und
3. diese als Auswirkung der Gegenübertragung zu entlarven und ihnen
4. ihren Informationsgehalt zu entlockendann sind wir gut dran.

Dann können wir dem Kind wirklich helfen sein Trauma zu verarbeiten, ohne dabei selber "traumatisiert" zu werden. Aber, wie wir alle wissen, ist es unglaublich schwer, im Alltag ständig eine so reflektierte Haltung einzunehmen und immer ausreichend Distanz zu den eigenen Gefühlen zu wahren, in der es uns möglich wäre, die echten eigenen Gefühle von Gegenübertragungen zu unterscheiden. Hier ist der Austausch mit anderen versierten Pflegeeltern oder Supervision gefragt, um sich wenigstens zwischendurch immer wieder diese Mechanismen in Erinnerung zu rufen, das Geschehen in der Familie (und im eigenen Inneren...) daraufhin zu beleuchten und das eigene Verhalten ggf. zu korrigieren.

Ich empfehle auch das Aufhängen von kleinen Zetteln überall in der Wohnung, die immer wieder daran erinnern, dass wir sowohl den Übertragungen des Kindes, wie auch unseren Gegenübertragungen doch eigentlich die Botschaft entlocken wollen. Dies kann helfen, es im Alltag nicht immer wieder zu vergessen.

Der Umgang mit Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen ist eine der aller schwierigsten Aufgaben von Pflegeeltern! Wenn es gelingt, diese von Grundgedanken her als positive und informative Prozesse zu betrachten, dann ist schon sehr viel gewonnen!! Leider erleben wir diese aber oft als belastend (was sie auch unbestreitbar sind...) und als Merkmal einer Fehlentwicklung.

Dann ist es wichtig, sich immer wieder klar zu machen, dass

- der Beginn dieser Phase ein Vertrauensbeweis des Kindes ist, denn ohne Vertrauen gibt es keine Übertragung,
- uns das Kind auf diese Weise etwas mitteilen möchte, auch wenn wir oft nicht auf Antrieb verstehen, was das ist,
- unsere gefühlsmäßigen Reaktionen darauf ebenfalls Botschaften für uns sind, die uns etwas mitteilen können (auch wenn sie sich so unangenehm anfühlen, dass wir sie an liebsten abschalten würden...)
- diese Phase enden wird, und zwar um so schneller, je besser wir die Botschaften verstehen und übersetzen und so dem Kind helfen, sein Trauma zu bearbeiten. Dann wird es eines Tages mit seinen Übertragungen aufhören, weil es verstanden wurde.

Hier stellt sich natürlich die Frage:

Was können Pflegeeltern im Alltag konkret tun?

Hilfreiche Reaktionen von Pflegeeltern auf Übertragungen bzw. Reinszenierungen können sein:

- a) mit anderem, als von dem Kind erwarteten Verhalten überraschen,
- b) dem Kind deutlich machen, was gerade wirklich passiert, ist, fragen wie es die Situation erlebt hat und ggf. ganz vorsichtig eine Verbindung zum Trauma herstellen,

- c) einen sog. verständnisvollen Dialog oder ein Selbstgespräch führen (s.u.),
- d) Verständnis zeigen für das Bedürfnis, der damals wirklich schlimmen Situation heute einen anderen Ausgang zu verschaffen,
- d) Verständnis zeigen, dass das Kind die Zusammenhänge heute noch nicht selber erkennen kann, sondern nur einfach ausagiert,
- e) vermitteln, dass man bereit ist, sich sein „Schreckliches“ vorzustellen, es auszuhalten und mitzutragen,
- f) Kampf- oder Rollenspiele (ggf. mit Handpuppen) darüber spielen.

Wenn es dann gelungen ist, dem Kind (und uns) durch diese schwierige Zeit hindurch zu helfen, es zu verstehen, es nicht zu retraumatisieren und ihm trotz aller Stolpersteine auf dem gemeinsamen Weg genug Sicherheit zu vermitteln, dann kann es nun beginnen eine echte Beziehung, ja vielleicht sogar eine sichere Bindung aufzubauen. Hiermit beginnt die dritte Phase...

Die Regressionsphase: Nachdem wir nun dachten, es sei überstanden und das Kind würde sich nun prima entwickeln, beginnt es erneut mit merkwürdigem, meist nicht alters-angemessenem Verhalten. Diesmal hat es den Anschein, als ob das Kind Rückschritte machen und plötzlich in seiner Entwicklung auf frühe Stadien zurückfallen würde. Dies nennt man Regression. Diese Phase dauert meist nicht sooo lang und hat zum Inhalt, dass das Kind mit uns eine neue, gelungene Variante seiner frühen Kindheit durchspielen möchte. Es will ganz Kind dieser Familie werden, wenigstens symbolisch erleben, wie es wäre, wenn es hier Baby gewesen wäre.

In dieser Phase lieben es viele Kinder unter den Pullover der Pflegemutter zu kriechen und "Geburt" zu spielen, Fläschchen zu trinken, sich herum schleppen zu lassen, mit der Mutter in enge Höhlen zu kriechen und gaaaanz viel Nähe zu tanken, manche Kinder verfallen in Baby- oder Kleinkindsprache, beginnen wieder in die Hose zu machen, aus dem Fläschchen zu trinken oder mit dem Essen herum zu schmieren etc.

Wenn die Übertragungsphase zu diesem Zeitpunkt erfolgreich abgeschlossen ist, kann dies eine sehr schöne, nahe Zeit sein, wenn sich die Pflegeeltern darauf einlassen und sich bewusst sind, dass auch diese Phase vorbei geht und das Kind anschließend an seinen bereits erworbenen Entwicklungsstand anknüpfen wird, um dann rasante Fortschritte zu machen. Verläuft diese Phase positiv, dann verinnerlicht das Kind die Werte und Normen der Pflegefamilie und wird "psychologisches" Kind der Familie.

Jedoch nicht alle Kinder durchlaufen diese Phasen brav hintereinander. Bei manchen treten Übertragungs- und Regressionsphase auch parallel auf, sodass das Kind im einen Moment das provozierende "Monster" ist, im nächsten Moment als das nähesuchende Baby unter den Pullover der Pflegemutter kriechen möchte. Dies ist dann eine ganz besondere Herausforderung für die Pflegeeltern....

Was tun?

Was fangen wir nun an mit diesem Wissen? Wie können Pflegeeltern mit einem Kind im Alltag umgehen, das seine belastenden Erfahrungen auf sie überträgt und damit ein ziemliches Gefühlswirrwarr in ihnen auslöst? Wie helfen wir ihm (und uns), diese Zeit möglichst gut und schnell zu überstehen und gleichzeitig seine Traumata zu bearbeiten, ohne es durch allzu forsches Vorgehen ggf. zu retraumatisieren?

Wir haben bereits erfahren, dass ein traumatisiertes Kind mit der Übertragung und mit den Abwehrmechanismen aufhören können, wenn es

- sicher ist, dass es verstanden wurde,
- den Zusammenhang zwischen seinem Verhalten / seinen Gefühlen und den Erfahrungen mit den leiblichen Eltern in Verbindung bringen und so selber verstehen kann, warum es ist, wie es ist bzw. tut was es tut,
- glaubwürdig gespiegelt bekommt, dass es selbst, seine Gefühle und seine Reaktionen in Ordnung waren (d.h. den schlimmen Erfahrungen angemessen) und
- es erkennt, dass es nicht "verrückt" ist, sondern dass die Welt, in der es damals lebte, "verrückt" war/ist.

Dies zeigt uns, wie wichtig es ist, die Botschaften des Kindes zu verstehen, quasi zu entschlüsseln und ihm dies zurück zu spiegeln. So kann ihm die Möglichkeit gegeben werden, einen Zusammenhang zwischen seinem jetzigen So-Sein und den Traumata seiner Vergangenheit herzustellen. Außerdem ist es wichtig, dabei eindeutig auf der Seite des Kindes zu stehen, indem dem Kind vermittelt wird, dass seine Art, mit der traumatisierenden Situation umzugehen, verständlich und angemessen war bzw. ist und dass es einen wirklich guten Grund hat(te), sich so zu verhalten bzw. so zu fühlen.

Damit kommen wir zum **"Konzept des guten Grundes"**. Es besagt, dass jedes auffällige Verhalten, insbesondere das von traumatisierten Kindern, einen guten Grund hat. Kein Kind verhält sich unangepasst, nur um z.B. die Pflegeeltern zu ärgern, sondern es will mit seinem Verhalten etwas über sich und seine Geschichte mitteilen. Da es seine Erlebnisse meist nicht in Worte kleiden kann, teilt es sich durch sein Verhalten mit. So könnte....

- ein verwaorlostes Kind, dass oft mangelernährt war, versuchen zu „erzählen“, dass es früher hungern musste, indem es das Essen der Pflegemutter zurückweist oder heimlich hortet oder überall herumerzählt, dass es bei den Pflegeeltern nichts zu essen bekommt.
- ein misshandeltes Kind versuchen mitzuteilen, dass es früher misshandelt wurde und noch heute Angst davor hat, geschlagen zu werden, indem es z.B. auf schnelle Handbewegungen mit Schreianfällen reagiert oder den Hund quält oder andere Kinder verprügelt oder herum erzählt, es würde von den Pflegeeltern geschlagen.
- ein Kind, das ständig extrem zappelig und nicht zur Ruhe zu bringen ist, versuchen zu zeigen, dass seine Gefühle und Erinnerungen so quälend sind, dass es sich ständig ablenken muss, um nicht davon überwältigt zu werden.
- ein Kind, das von seinen leiblichen Eltern schwärmt, obwohl bekannt ist, dass es von ihnen schwer traumatisiert wurde, auf diesem Weg mitteilen, dass seine Erlebnisse so

schrecklich waren, dass es sie überhaupt nicht zugeben darf, weil es unter der Last der Erinnerungen zusammenbrechen würde.

- ein Kind, das dazu neigt, sich selber schlecht zu machen und stets ein sehr negatives Selbstbild zeigt, auf diese Weise "sagen", dass sein Weg zu überleben war, den leiblichen Eltern in ihrer Meinung über das "misstratene" Kind zuzustimmen und alle Schuld auf sich zu nehmen und dass es große Angst vor den Folgen hat, wenn es diese Strategie jetzt aufgibt.

- ein Kind, das ständig Sachen zerstört oder achtlos in die Ecke schmeißt, "erzählen", wie sehr es selbst zerstört und wie achtlos mit ihm umgegangen wurde.

Diese Beispiele ließen sich noch weiter fortsetzen, der Grundgedanke ist vermutlich bereits deutlich geworden. Erleben wir nun solches Verhalten, ist es sehr hilfreich für die Traumaverarbeitung, wenn es gelingt, dem Kind bei der "Übersetzung", der Entschlüsselung seines Verhaltens zu helfen.

Das Kind verhält sich ja nicht berechnend, d.h. es denkt sich ja nicht "Nun verhalte ich mich mal so und so und teile damit dies und das mit. Mal sehen, ob die kapieren, was ich meine..." Nein, das Kind weiß i.d.R. selber nicht, weshalb es dies Verhalten zeigt und was sich dadurch ausdrückt. Gelingt es nun, gemeinsam mit dem Kind herauszufinden, welche Erfahrungen hinter dem Verhalten stehen und was es antreibt sich so unangemessen zu benehmen, dann bekommt das Kind die Chance, sich selber zu verstehen, sich von seinem Verhalten zu distanzieren, es einzuordnen und dann aufzugeben.

Wird sein Verhalten jedoch nur sanktioniert und damit ggf. unterdrückt, wird es selber niemals verstehen, weshalb es solche Impulse hat (die es ggf. lernt nicht auszuleben, die aber deshalb nicht verschwunden sind) und kann sie dem entsprechend auch nicht einordnen und aufgeben. Sie kommen dann mit großer Wahrscheinlichkeit auf andere Art oder zu anderer Zeit wieder zum Vorschein und bringen neue Auffälligkeiten und Störungen mit sich.

Wie können Pflegeeltern ihrem Pflegekind ganz konkret helfen, sein Verhalten zu "übersetzen"?

Eine durchaus praktikable Möglichkeit ist der sog. "**verständnisvolle Dialog**". In solch einem Dialog wird dem Kind **zunächst mitgeteilt, dass man davon ausgeht, es habe einen sehr guten Grund für sein Verhalten hat und dass man nicht böse auf das Kind ist, sondern Verständnis aufbringt.** Gelingt es Pflegeeltern tatsächlich, solch eine Grundhaltung einzunehmen, ist es für sie viel einfacher, sich von auffälligem Verhalten nicht angegriffen zu fühlen, sondern Abstand zu nehmen und gelassen zu reagieren.

Der zweite Schritt des verständnisvollen Dialogs besteht darin, einen für das Kind nachvollziehbaren Zusammenhang zwischen seinem heutigen Verhalten und seinen früheren traumatischen Erfahrungen herzustellen, damit es erkennen kann, weshalb es so agiert und im Laufe der Zeit Abstand davon nehmen kann.

Denn erst wenn das Kind Zugang zu seinen Emotionen, insbesondere zu seinen Ängsten findet, wird es ihm gelingen, seine Abwehrmechanismen und damit auch sein auffälliges Verhalten aufzugeben.

Für uns Pflegeeltern ist es schwierig, stets mit solch einer Grundhaltung zu reagieren, aber es wird etwas leichter, wenn wir uns vergegenwärtigen, dass das Kind zurecht total wütend auf Erwachsene ist, seine Abwehrmechanismen eine sinnvolle, ja z.T. überlebensnotwendige Reaktion auf "verrückte" Lebensumstände waren, dass seine Ängste und scheinbar "verrückten" Verhaltensweisen eine völlig angemessene und verständliche Folge seiner Erfahrungen sind und dass sein Gehirn durch diese Erfahrungen derart geformt wurde, dass es zunächst gar nicht anders agieren kann, selbst wenn es wollte. Gestehen wir dies dem Kind aus tiefstem Herzen zu, dann ist es einfacher, sich nicht persönlich angegriffen zu fühlen und nicht selber mit Abwehr (Gegenübertragung...!) zu reagieren, wenn das Kind mal wieder versucht, uns durch auffälliges Verhalten etwas über sich zu erzählen.

Nehmen wir mal an, es gelingt, einen verständnisvollen Dialog mit dieser Grundhaltung zu führen. Wie könnte der aussehen? Und wie unterscheidet er sich von "normalem" konsequentem pädagogischem Vorgehen? Ich zeige dies beispielhaft an zwei Varianten auf.

Nehmen wir als Beispiel die Situation, dass ein Kind total austickt, rumschreit, beleidigend wird, vielleicht sogar schlägt/beißt/tritt, weil ihm etwas versagt wurde, z.B. die Schokolade vor dem Mittagessen....

1. Die "pädagogische" Variante:

Kind (freundlich): Wo ist die Schokolade?

PM: Es gibt jetzt keine Schokolade. Das Essen ist gleich fertig.

Kind (energisch): Ich will aber !!!!

PM: Nein, jetzt nicht. Wenn du dein Mittagessen aufgegessen hast, dann darfst du ein Stück.

Kind (betont energisch): Ich will aber JETZT !!!!

PM: Nein, nachher....

Kind (schon deutlich lauter): Du blöde Kuh! Nie bekomme ich was von dir ! Du bist soooooooooo gemein! (Tritt gegen den Küchenschrank)

PM (auch schon etwas lauter): Also, mein Lieber...so schon gar nicht! Erst nach dem Essen. Basta !!!

Kind (tickt allmählich aus und kreischt laut): Äääähhhh!!!! Ich will aber jetzt!!!!!! Gib mir die Schokolade, du blöde Ziege!!! **(Schlägt nach der PM und guckt hasserfüllt)**

PM (streng und laut): Jetzt reicht es. Schluss mit dem Theater. Ich lasse mich doch von dir nicht beschimpfen und auch nicht schlagen!!! Du gehst jetzt bis zum Mittagessen in dein Zimmer und beruhigst dich. Danach entschuldigst du dich bei mir für dein Betragen! Sonst gibt es auch nach dem Essen keine Schokolade!!!

Kind (etwas eingeschüchtert, aber trotzig): Du bist blöd!

Stampft die Treppe rauf und knallt die Tür zu.

2. Ein verständnisvoller Dialog

Kind (freundlich): Wo ist die Schokolade?

PM: Es gibt jetzt keine Schokolade. Das Essen ist gleich fertig.

Kind (energisch): Ich will aber !!!!

PM: *Nein, jetzt nicht. Wenn du dein Mittagessen aufgegessen hast, dann darfst du ein Stück.*

Kind (betont energisch): Ich will aber JETZT !!!!

PM: *Nein, nachher....*

Kind (schon deutlich lauter): Du blöde Kuh! Nie bekomme ich was von dir ! Du bist soooooooooo gemein! (Tritt gegen den Küchenschrank)

PM (auch schon etwas lauter): *Also, mein Lieber...so schon gar nicht! Erst nach dem Essen. Basta !!!*

Kind (tickt allmählich aus und kreischt laut): Äääähhhh!!!! Ich will aber jetzt!!!!!! Gib mir die Schokolade, du blöde Ziege!!! **(Schlägt nach der PM und guckt hasserfüllt)**

PM (bemerkt allmählich, dass beim Kind mordsmäßig was hochkommt und schaltet - grade noch rechtzeitig- um... Spricht jetzt in ruhigem, freundlichen Ton): *Wenn ich sehe, wie sehr es dich aufregt, jetzt keine Schokolade zu bekommen, dann frage ich mich, was wohl der Grund dafür ist...Ich bin sicher, du hast einen wirklich guten Grund, so wütend zu werden...*

Kind (immer noch laut, aber etwas kläglich): Weil du mir keine Schokolade gibst!!!!

PM: *Ja, deshalb bist du jetzt so wütend, und ich denke, du bist auch früher schon oft ganz doll wütend gewesen, wenn du nichts zu essen bekommen hast...*

Kind (leiser, etwas schnippisch abwehrend): Na und...?

PM: *Ich wäre auch sehr wütend, wenn ich Hunger hätte und würde nichts zu essen bekommen. Das muss wirklich ganz ganz schlimm sein....*

Kind (überrascht, kläglich): Jaaa....

PM: *Ich finde, wenn eine Mutter ihrem Kind gar nicht das gibt, was es zum Leben braucht, dann ist das Kind zurecht ganz doll wütend...*

Kind (erstaunt): Wirklich???

PM: *Ja!!!! Was ein Kind zum Leben braucht, das muss es bekommen. Sonst bekommt es ja ganz doll Angst und denkt vielleicht sogar, dass es gar nicht weiterleben kann. Das ist ja schrecklich für das Kind, und dass es dann ganz doll wütend wird, das kann ich gut verstehn....*

Kind (nachdenklich):Dann hättest du auch Angst? Und wärst auch wütend? wie ich?

PM: *Ja, das wäre ich wohl auch....*

Kind (wirft einen prüfenden, aber milden Blick zur PM):Ja....das wärst du wohl...

PM: *Was hälst du davon, wenn du mir hilfst den Tisch zu decken, damit wir jetzt was Leckeres zu Mittag essen können und danach bekommst du ein gaaaanz großes Stück Schokolade.*

Kind (versöhnlich): Na gut, aber dann bekomme ich ein ganz gaaaanz großes Stück !

PM (nimmt Kind in den Arm): *Jaaa! Ein gaaaaanz gaaaaanz großes Stück ;-)))*

In der ersten Variante hat die PM nicht verständnisvoll, sondern erzieherisch reagiert. Das ist nicht falsch, hat aber ein anderes Ziel, denn es geht der PM hier nicht um die Verdeutlichung des Zusammenhangs zwischen Verhalten und Trauma, sondern um die Klarstellung und Durchsetzung von Regeln.

In der zweiten Variante hat sie mittendrin bemerkt, dass sich in diesem Moment eine Gelegenheit bietet, mit Verständnis zu reagieren und dem Kind den Zusammenhang zwischen Verhalten und Trauma deutlich zu machen. Dadurch hat das Kind die Chance bekommen, sich selbst ein bisschen besser zu verstehen und zu erkennen, dass es gar nicht so "verrückt" ist, wenn es auf Versagenssituationen mit Angst und Aggression reagiert. Außerdem hatte es die Möglichkeit die korrigierende Erfahrung zu machen, dass ihm mit Verständnis begegnet wird und es darauf vertrauen kann, dass es in der Pflegefamilie bekommt, was es braucht (aber nicht unbedingt alles was es will...). Solche Dialoge in Realität zu führen, ist gar nicht so einfach, vor allem, wenn sich die Situation, wie in meinem Beispiel, schon ein bisschen aufgeheizt hat. Aber er lohnt sich, darüber nachzudenken, wie es einem selber gelingen kann, zumindest gelegentlich auf solch eine Weise zu reagieren.

Wir können aber noch mehr tun, um den Kindern zu helfen, mit ihren Gefühlen und Erlebnissen in Kontakt zu kommen und diese zu verarbeiten. Eine weitere Möglichkeit sind **Kampf- und Rollenspiele**. Viele Kinder begeben sich gern in die Rolle des Täters und agieren dabei spielerisch ihre Aggressionen aus. Auch wenn die zugewiesene Opferrolle unangenehm sein sollte, ist sie eine Chance, dem Opfer (d.h. dem Kind in seiner damaligen Situation) eine Stimme zu geben und für das Kind zu sprechen. Ein Beispiel:

Pflegevater und Kind rangeln und toben. Es wird gelacht und gerauft. Plötzlich beginnt das Kind richtig hart zuzuschlagen und nimmt den PV in den Würgegriff. . .

PV: Hui, wer bist du denn jetzt?

Kind (in despotischem Tonfall): Ich bin viel stärker als Du!! Ich mach dich jetzt tot !!!

PV: Ach, du bist jetzt wohl ein böser Mann...dann bin ich jetzt wohl mal das Kind... (in ängstlichem Tonfall) Hilfe !!! Ich hab Angst !!! Warum hilft mir denn keiner?

Kind: Ha, dir wird keiner helfen! Ich kann mit dir machen was ich will!

PV (angstvoll): Hilfe ! Hilfe ! Der will mir weh tun!!! Bitte tu mir nicht weh. . .!

Kind: Doch! **(drischt auf den PV ein)**

PV (kläglich): Aua !!!! Nein !!! Ich will das nicht !! Das ist ganz gemein und böse, wenn die Großen den Kindern weh tun.....Hör auf!!!

Kind: Nein! Ich hör erst auf, wenn du tot bist!!

PV (angstvoll schreiend): Nein ! Nicht !!! Helft mir doch!!! Der ist ganz böse zu mir ! Ich hab ganz doller Angst !!

Kind: Ha, Haaaa!! Ich bin böööööse!!!

PV: Ja, du bist ein ganz böser Mann ! So was darf man nicht machen!!! Das macht mir schreckliche Angst und es macht mich gaaaanz doll wütend (jetzt beginnt sich der PV zu wehren)!!!!

Kind: Waaaas??? Du wehrst dich? Na warte....(will wieder zuschlagen)

Da greift die PM ein und beschützt das Kind (PV) vor dem "bösen Mann".

PM (nimmt PV in den Arm): Das ist ja schrecklich, was der Große da mit dir armen Kind gemacht hat. Du armes Kind!!! Du hattest bestimmt ganz schreckliche Angst. Wenn Erwachsene Kindern so weh tun, dann ist das ganz schlimm. Die Kinder können sich ja gar nicht richtig wehren, auch nicht, wenn sie ganz doll wütend werden. Die Kinder haben

dann bestimmt noch oft ganz lange später Angst und sind ganz doll wütend auf alle Erwachsenen....

PV (steigt aus seiner Rolle aus und steht auf): Oh ja, das hab ich jetzt auch gespürt, wie das Angst macht und wie wütend einen so was macht. Ich denke auch, dass Kinder sich noch lange so schrecklich fühlen, wenn ihnen so was passiert ist..... **(holt das Kind aus seiner Rolle als "böser Mann", indem er es auf den Arm nimmt oder sich vor es hin hockt und sagt)** Für Kinder ist es wirklich ganz schlimm, wenn ihnen Erwachsene weh tun. Ich werde ganz wütend, wenn ich daran denke, dass jemand einem Kind so weh getan hat. Da kann ich wirklich gut verstehen, dass das Kind manchmal jetzt noch traurig oder ganz doll wütend ist oder schlimme Angst hat. **(hält das Kind tröstend im Arm...)**

Weißt du was....wenn Dir jemals jemand weh tun will, dann werde ich dich beschützen. Ich erlaube es nicht, dass meinem Schatz noch mal weh getan wird. Versprochen!

PM: Ja, ich verspreche das auch! Niemand darf unseren Kindern weh tun! Das wird nie wieder passieren! (Beide nehmen das Kind in den Arm)

So ähnlich könnte solch ein Spiel ablaufen. Wichtig ist, am Anfang klar zu stellen, dass nun ein Rollenspiel beginnt (du bist jetzt wohl....und ich bin dann jetzt...) und ebenso das Ende klar zu kennzeichnen (z.B. durch Änderung der Körperhaltung, der Stimme, der Position im Raum oder direkt per Ansage "Ich bin jetzt wieder der Papa und du bist jetzt wieder der Franz"), damit keine Verwirrung beim Kind auftritt. Wichtig ist ebenfalls, dafür Sorge zu tragen, dass das Kind wieder aus seiner Rolle aussteigt, wenn das Spiel zu ende ist.

Solche Spiele **können auch gut mit Handpuppen durchgeführt werden.** Das ist weniger anstrengend und etwas einfacher, denn die Rollen ergeben sich aus den Spielfiguren und müssen nicht definiert werden und Anfang und Ende des Rollenspiels sind deutlicher zu erkennen, sodass das Risiko der Verwirrung des Kindes nicht besteht.

Noch eine Möglichkeit, dem Kind zu verstehen zu geben, dass ihm Verständnis entgegen gebracht wird ist das **Selbstgespräch bzw. das Gespräch zwischen den Pflegeeltern in Gegenwart des Kindes.** In dem Gespräch können Gedanken geäußert werden, was wohl der gute Grund des Kindes für sein Verhalten ist. Dann braucht das Kind nicht direkt zu reagieren, hört aber sehr wohl, dass die Pflegeeltern Verständnis haben und sich über das Kind Gedanken machen. Vielleicht wird es sogar den einen oder anderen Gedanken aufschnappen und für sich weiter denken.

Weitere Interventionen im Alltag, die für traumatisierte Kinder hilfreich sind:

- **Wahrnehmungsverbesserung** (Ergo, Psychomotorik u.ä., jede Art der Körpererfahrung)
- **das subjektive Sicherheitsgefühl des Kindes prüfen und ggf. verbessern** (inwieweit fühlt es sich vor dem Täter geschützt und sicher)
- **Trigger erkennen** (+ ggf. vermeiden)
- **Imaginationsübungen/Traumreisen zur Stabilisierung der Ich-Funktionen.** Diese Übungen ermöglichen dem Kind die Erfahrung, dass es sein inneres Geschehen beeinflussen und kontrollieren kann und geben ihm Möglichkeiten an die Hand sich selber zu helfen (z.B. durch das Versetzen an einen inneren sicheren Ort/ das Herbeirufen von Engeln o.ä.)

- Psychoedukation d.h. dem Kind vermitteln, dass es :
 - a) völlig normal und gesund ist, auf so was Schlimmes /Verrücktes so... zu reagieren, ja, das dies ein Zeichen seines Normal-Seins ist, dass es „verrückt“ reagiert,
 - b) toll und stark ist, weil es das Trauma überlebt hat und Wege gefunden hat, trotz allem handlungsfähig zu bleiben,
 - c) einen Zusammenhang zwischen seinem heutigen Verhalten und dem Trauma gibt,
 - d) die „Störung“ sein Schutz war/ist und deshalb erst mal völlig o.k. ist,
 - e) Wege /Möglichkeiten gibt, wie es noch besser mit der Traumatisierung umgehen kann und ihm zutraut wird, diese Wege zu gehen.

Bei Kindern die zusätzlich **therapeutische Unterstützung** brauchen, wäre es gut, einen Therapeuten zu finden, der **traumazentrierte Methoden** beherrscht und diese in seine Arbeit einbaut.

Die z.Zt. effektivsten Methoden sind das sog.

- **Screening**
- **EMDR** (Eye-Movement-Desensitisation and Reprocessing)
- **traumazentrierte Spieltherapie** (Rollenspiele u.ä.).

Psychoanalytische Verfahren und verhaltenstherapeutische Methoden haben sich als deutlich weniger wirksam erwiesen und sollten nur den „Rahmen“ traumazentrierter Methoden bilden, nicht als Traumatherapie selbst betrachtet werden.

Abschließende Bemerkung

Nachdem Sie nun so viel über Traumatisierung, ihre Folgen und mögliche Umgangsweisen erfahren haben, sollten Sie nicht dem Irrtum verfallen zu glauben, es wäre nun für Sie möglich, jederzeit hilfreich und (im Sinne des eben Gehörten) "richtig" zu reagieren.

Dies ist im 24-Stunden-Alltag mit unseren besonderen Kindern niemandem möglich.

Ich persönlich halte es aber auch nicht für erstrebenswert, denn wir sind für unsere Kinder in erster Linie Eltern, und wenn Eltern versuchen stets lehrbuchmäßig zu handeln, verlieren sie schnell ihre Authentizität und Spontaneität und tendieren dazu, sich Vorwürfe zu machen, wenn es ihnen einmal nicht gelingt „richtig“ zu handeln. Dies ist für die Beziehung zu unseren Kindern genauso wenig hilfreich wie das völlige Ignorieren der besonderen Erfordernisse in Umgang mit traumatisierten Kindern.

Ziel unserer Bemühungen sollte deshalb ein gesundes Gleichgewicht zwischen therapeutisch orientiertem Handeln und spontanem Verhalten sein. Wenn es gelingt, im Alltag immer wieder mal einen verständnisvollen Dialog zu führen, ein Rollenspiel einzuflechten, Außensicht einzunehmen und sich nicht in eine Reinszenierung hinein ziehen zu lassen oder im Selbstgespräch in Gegenwart des Kindes deutlich werden zu lassen, dass die PE Mitgefühl und Verständnis für seine Lage aufbringen, dann wird dies nach und nach seine Wirkung zeigen.

Ziel unserer Bemühungen sollte deshalb ein gesundes Gleichgewicht zwischen therapeutisch orientiertem Handeln und spontanem Verhalten sein. Wenn es gelingt, im Alltag immer wieder mal einen verständnisvollen Dialog zu führen, ein Rollenspiel einzuflechten, Außensicht einzunehmen und sich nicht in eine Reinszenierung hinein ziehen zu lassen oder im Selbstgespräch in Gegenwart des Kindes deutlich werden zu lassen, dass die PE Mitgefühl und Verständnis für seine Lage aufbringen, dann wird dies nach und nach seine Wirkung zeigen.

Ein überhöhter Anspruch, jederzeit nur therapeutisch korrekt zu agieren, überfordert jeden und erzeugt zusätzlichen Stress und Schuldgefühle, was letztlich dem Zusammenleben mit dem Kind mehr schadet als nützt.

Toll wäre es natürlich, wenn es gelänge, die beschriebenen Handlungsmöglichkeiten derart zu verinnerlichen, dass sie ein Teil des spontanen Verhaltensrepertoires werden und somit automatisch in das pädagogische Handeln einfließen. Dies erfordert allerdings sehr viel Übung.

Es wäre schön, wenn allen interessierten Pflegeeltern entsprechende Schulungen (z.B. in Form von Kursen oder regelmäßiger Supervision) von den JÄ angeboten würden.