

kindergarten
heute

wissen kompakt
frühpädagogisches fachwissen



David Zimmermann/Lars Dabbert (Hrsg.)

Traumapädagogik in der Kita

Verlag Herder



Traumapädagogik in der Kita

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Fachkräfte in der Kita arbeiten mit Kindern in hochsensiblen Entwicklungsphasen. Unabhängig davon, nach welchem theoretischen Konzept man sich dabei richtet, zeigt sich, wie bedeutsam der Entwicklungsraum Kita und die Beziehungen zu den erwachsenen Bezugspersonen sind. Zugleich stellen Übergänge von den primären Bezugspersonen – meist den Eltern – zu den Fachkräften in der Kita, die Gestaltung der pädagogischen Beziehungen und der Räumlichkeiten sowie das Miteinander in der Gruppe auch Risikokonstellationen dar, die bei wenig einfühlsamer Gestaltung zur erheblichen Belastung kleiner Kinder beitragen können.

Eine solche Beschreibung von Chancen wie Risiken elementarpädagogischer Arbeit gilt für alle Kinder. Ausgeprägte pädagogische Professionalität ist gefragt und diese besteht nicht in erster Linie in der Kenntnis immer neuer diagnostischer Verfahren oder von Förderkonzepten. Vielmehr kennzeichnet echte Professionalität die Fähigkeit und die Bereitschaft, differenziert und auch theoriegeleitet über pädagogische Beziehungen und das Erleben der Kinder nachdenken zu können. Was also für alle Kinder gilt, gilt noch einmal mehr für hoch belastete Kinder. Diese haben bereits in ihren ersten Lebensjahren Gewalt oder zahlreiche Trennungen erlitten, sind unter extremen Bedingungen mit ihrer Familie aus der Heimat geflüchtet oder leben mit Eltern, die ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht annähernd adäquat wahrnehmen können. Als eine mögliche Terminologie zur Beschreibung solcher (früher) Erfahrungen und der damit verbundenen Erlebensweisen hat der Begriff „Traumatisierung“ eine weite Verbreitung gefunden.

Die professionelle Arbeit mit diesen Kindern stellt für die Fachkräfte eine besonders große Herausforderung dar. Die Beziehungsgestaltung, der Ort Kita, seine räumliche wie zeitliche Rahmung und besonders die alltäglichen Rituale (wie die Essenssituationen) müssen in ihrer Wirkung auf traumatisierte Kinder genau überprüft werden. Einfache Handlungsanleitungen für die komplexe Herausforderung der Arbeit mit traumatisierten Kindern gibt es nicht – vor solchen „Ratgebern“ dürfen pädagogische Fachkräfte ohnehin zurückweichen. Vielmehr wird in allen Beiträgen dieses Heftes deutlich, dass eine Reflexion über Beziehungen, über das eigene biografische Gewordensein und über das pädagogische Angebot die Voraussetzung für eine gelingende Arbeit in der Kita unter erschwerten Bedingungen darstellt.

Dass dies an mancher Stelle zunächst neue Unsicherheit auslöst, ist unvermeidbarer Bestandteil des Prozesses, wenn sich Fachkräfte und Kitas traumapädagogisch weiterentwickeln wollen. Zugleich kann und muss aber immer festgehalten werden: Im Umgang mit Unsicherheit besteht Professionalität, nicht in der (scheinbaren) Sicherheit, immer zu wissen, was zu tun ist.

Wir wünschen eine erkenntnisreiche und bereichernde Lektüre!

David Zimmermann & Lars Dabbert

Inhaltsverzeichnis



I. Frühe Traumatisierung verstehen	4
David Zimmermann	
1. Was ist ein kindliches Trauma?	5
2. Fallskizze	7
3. Kategorien zum Verständnis von Traumatisierung	7
4. Fazit	10



II. Die Kita als guter Ort für traumatisierte Kinder	12
Lars Dabbert	
1. Was ist ein „guter Ort“?	13
2. Trauma als Beziehungserleben	14
3. Ein guter Ort neuer Beziehungserfahrungen	15
4. Ein guter Ort für die Sprache des Körpers	17
5. Ein guter Ort des Erforschens	19



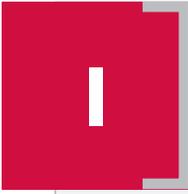
III. Der Sichere Ort – mehr als ein Raum	20
Marianne Drost	
1. Hoch belastete Familien und der Kita-Besuch	21
2. Der Sichere Ort für Fachkräfte	22
3. Aspekte des Sicheren Orts im Kita-Alltag	23
4. Fazit	27



IV. Traumasensible Gestaltung von Erziehungspartnerschaften	28
Carola Behrend	
1. Beziehung gestalten	29
2. Die hoch belastete Familie	29
3. Das Prinzip des guten Grundes	30
4. Die Kita als Sicherer Ort	32
5. Selbstreflektorische Grundhaltung	33
6. Der pädagogische Alltag	34
7. Übergänge sensibel gestalten	35
8. Partizipation der Familien	36
9. Raumgestaltung	36
10. Fazit	37

V. Traumapädagogisches Fallverstehen	38
David Zimmermann	
1. Pädagogische Reflexion	39
2. Fallverstehen konkret	40
3. Anwendung des Fallverstehensfensters	42
4. Fazit	45
VI. Traumapädagogik und Kindeswohlgefährdung	46
Ines Piltz	
1. Kindeswohl leider keine Selbstverständlichkeit	47
2. Kindeswohlgefährdung	47
3. Schutzauftrag	47
4. Wenn die Kita einen Verdacht hat	48
5. Erkennen von Trauma und Kindeswohlgefährdung	49
6. Pädagogisches Verstehen und Handeln	50
7. Zusammenarbeit mit Eltern	51
8. Beziehungsarbeit bei Kindeswohlgefährdung	52
9. Fazit	53
VII. Die Kita als Sicherer Ort – auch in Krisenzeiten?	54
Barbara Lehner	
1. Verunsicherung in der Praxis	55
2. Sicherheit im Kita-Alltag erleben	55
3. Diskontinuitäten bei Übergangsprozessen	56
4. Diskontinuitäten im Tagesablauf	58
5. Diskontinuitäten in der Fachkraft-Kind-Beziehung	58
6. Die Kita als Sicherer Ort?	60
Die Autorinnen und Autoren dieses Heftes	62





Frühe Traumatisierung verstehen

Tatsächlich wachsen mehr Kinder unter hoch belasteten Entwicklungsbedingungen auf als häufig angenommen wird. Mit diesen, zum Teil traumatischen, Erfahrungen kommen sie in die Kita. **David Zimmermann** beleuchtet die Ursachen, Auswirkungen und Entwicklungschancen früher kindlicher Traumatisierung.

1. Was ist ein kindliches Trauma?

Der Begriff „Trauma“ ist in der heutigen Zeit in (fast) aller Munde. In geradezu inflationärer Art und Weise werden kleinere und größere psychische Belastungen mit diesem Fachwort beschrieben. Mit Blick auf Kinder in den ersten 6 Lebensjahren werden z. B. die Trennung der Eltern, Verkehrsunfälle, Gewalt- oder Fluchterfahrungen besonders häufig als „traumatisch“ bezeichnet. Im pädagogischen Feld – so auch in der Kita – wird dann meist geschlussfolgert, dass das auffällige oder als schwierig empfundene Verhalten eines Kindes etwas mit diesen Erfahrungen zu tun haben müsste. Die Idee, dass Erfahrung und Verhalten irgendwie zusammengehören, hat zweifelsohne ihre Berechtigung. Dennoch ist es zu ungenau, wenn beispielsweise das wiederholte Schreien eines Kindes bei der morgendlichen Übergabe in der Kita als Folge einer elterlichen Trennung und der damit verbundenen Vermutung einer „zu engen“ Beziehung zur alleinerziehenden Mutter verstanden wird oder das Zerstören eines Spiels anderer Kinder als direkte Folge von erlittener Gewalt. Die Zusammenhänge von traumatischer Erfahrung und Verhalten sind deutlich komplexer. Am wichtigsten ist dabei: Zwischen der **Erfahrung** und dem **Verhalten** steht das **Erleben**. Und das Erleben ist gekennzeichnet durch die individuelle Abspeicherung der Beziehungserfahrungen und die damit verbundenen Vorstellungen von sich selbst und anderen Menschen. Nur aus dem Dreischritt von Erfahrung, Erleben und Verhalten lässt sich demnach auch herleiten, was ein Trauma in der kindlichen Entwicklung ausmacht.

Erfahrung

Tatsächlich wachsen mehr Kinder unter hoch belasteten Entwicklungsbedingungen auf, als das häufig angenommen wird. Einige Extremerfahrungen, die Kinder schon in den ersten 6 Lebensjahren machen müssen, sind körperliche, sexualisierte oder emotionale Gewalt und Vernachlässigung. Damit ist ein sehr breites Spektrum an kindlichen Erfahrungen beschrieben, die sich – gerade im Bereich emotionaler Gewalt – jedoch nicht alle eindeutig als „traumatisch“ kategorisieren lassen. Wo genau die Grenze zwischen „schwierigen“ Entwicklungsbedingungen einerseits und traumatischen Erfahrungen andererseits verläuft, kann höchstens für den Einzelfall re-

konstruiert werden. Obwohl sich ein nicht unerheblicher Anteil dieser Extremerfahrungen im Dunkelfeld abspielt und somit empirisch nur schwer zu erfassen ist, gilt als weitgehend gesichertes Erkenntnis, dass etwa jedes zehnte Kind von massiver körperlicher Gewalt betroffen ist (vgl. Pillhofer et al. 2011). Genaue Zahlen zu von sexualisierter Gewalt betroffenen Kindergartenkindern liegen nicht vor. Sehr gut begründet kann jedoch angenommen werden, dass diese extreme Form von Verletzung kindlicher Entwicklung viel häufiger vorkommt als oft vermutet und dass sie immer noch (oder wiederkehrend) besonders stark tabuisiert wird (vgl. Baader 2012). In den letzten Jahren ist zudem wieder stärker in den Fokus geraten, dass geflüchtete Kinder zahlreiche Extremerfahrungen vor, während und nach der Flucht machen mussten und müssen. Häufig unbeachtet bleibt, dass sich auch traumatische Erfahrungen der Eltern vor der Geburt des Kindes, hier besonders der Mutter, auf die Entwicklung des Fötus auswirken. Wenn die Mutter z. B. Gewalt erlebt oder aus ihrer Herkunftsfamilie verstoßen wird, hat dies erhebliche Folgen für den Dialog mit dem ungeborenen Kind. Ganz frühe Stresserfahrungen für den Fötus sind eine nahezu unvermeidbare Folge.

Erleben

Die beschriebenen Extremerfahrungen schreiben sich körperlich und seelisch in das Kind ein. Genau genommen ist die Unterscheidung von „körperlich“ und „seelisch“ eine künstliche. Denn jedes affektive Erleben erzeugt auch ein körperliches Korrelat, also beispielsweise spezifische neuronale Verknüpfungen. Wenn ein Kind also sehr früh im Leben massive Ängste erleiden muss, so zeigt sich das in den **neuronalen Strukturen** des Gehirns, was wiederum für Schwierigkeiten beim Lernen oder in der motorischen Entwicklung verantwortlich sein kann. Umgekehrt führen körperliche Schädigungen, z. B. durch massive Gewalt, immer auch zu schwerwiegenden Ängsten und anderen seelischen Beeinträchtigungen (vgl. Hüther et al. 2012).

Der Begriff „Trauma“ wird heute fast inflationär und zu ungenau verwendet.

Wie genau sich aber die potenziell traumatischen Erfahrungen im Erleben eines Kindes widerspiegeln, wird durch sehr viele unterschiedliche Voraussetzungen bestimmt. Es ist also beispielsweise keinesfalls so, dass die Erfahrung früher sexualisierter Gewalt bei allen Kindern die gleichen Affekte und Beziehungsschwierigkeiten (etwa Ohnmacht, Hilflosigkeit oder eine Störung der Bindungsfähigkeit) auslöst. Richtig ist allerdings, dass derartige Extremerfahrungen immer und häufig lebenslang mit einem erheblichen Leid verbunden sind. Um die **Komplexität** des Zusammenhangs von traumatischer zwischenmenschlicher Erfahrung und innerem Erleben (einschließlich der Bedürfnisse, Wünsche und Nöte) des Kindes zu verstehen, gibt es eine relativ große Anzahl von theoretischen Erklärungsansätzen, z. B. die Bindungstheorie, die psychoanalytische Objektbeziehungstheorie oder die Mentalisierungstheorie. Sie können hier nicht detailliert dargestellt werden, jedoch haben all diese theoretischen Zugänge gemeinsam, dass sie die sehr große Bedeutung der primären Bezugspersonen für die kindliche Entwicklung betonen. Das Kind ist auf ein erwachsenes Gegenüber angewiesen, um einen Zugang zur eigenen inneren Welt, also seinem Erleben, entwickeln zu können (vgl. Gingelmaier 2016). Erlebt das Kind solche Erwachsenen nicht, kann dieser Mangel selbst trau-



Aggressives Verhalten kann Ausdruck von traumatischen Erfahrungen sein

matisch sein. Das Kind spürt nur wenig davon, wie es ihm geht, und kann nur schlecht Ideen entwickeln, was in anderen vorgehen könnte. Kommen zusätzlich Gewalt- oder Vernachlässigungserfahrungen hinzu, wird die Umwelt generalisiert als bedrohlich und unzuverlässig erlebt, aber in ganz diffuser und umso beängstigenderer Art und Weise, weil der Zugang zur inneren Welt ja fehlt.

Verhalten

Eine solche hoch belastete, traumatische innere Welt beeinflusst immer auch das Verhalten eines Kindes. Wie genau, das ist jedoch von Kind zu Kind völlig verschieden. Manche Kinder reagieren mit extremer Zurückgezogenheit, andere mit Wut und Gewalt, wieder andere mit einem gar nicht stillbaren Nähewunsch. Diese Kinder rutschen z. B. jeder Erzieherin und jedem Erzieher buchstäblich auf den Schoß. Manche dieser Verhaltensweisen fallen in der Kita sofort auf, andere nehmen die pädagogischen Fachkräfte vielleicht erst nach und nach als auffällig und besorgniserregend wahr. Für jedes einzelne Kind gilt dabei, dass dieses Verhalten eine subjektiv notwendige Reaktion auf die Extremerfahrung und die damit verbundene beeinträchtigte innere Welt ist. Der Fachbegriff dafür lautet folgerichtig „**Subjektlogik**“ (vgl. Zimmermann 2019). Wenn ein Kind also z. B. auf eine Gewalterfahrung mit Rückzug reagiert und niemanden mehr an sich heranlässt, dann ist dies eine subjektlogische Reaktion, denn das Kind schützt sich – allerdings meist, ohne dies selbst so beschreiben zu können. Reagiert ein anderes Kind mit einer ähnlichen Erfahrung mit Aggressivität gegen andere Kin-

TRAUMATISIERTE KINDER

Traumatisierte Kinder sind in erster Linie Kinder. Sie sind nicht „unnormale“, sondern reagieren normal auf hoch belastende Erfahrungen und damit verbundene Erlebensmuster (Subjektlogik). Die pädagogischen Fachkräfte sind damit ganz wesentlich für die Entwicklung der Kinder mitverantwortlich. Dies bedeutet nicht, dass jedes Verhalten hingenommen werden muss. Aber die Haltung der erwachsenen Bezugspersonen sollte von der Idee bestimmt werden, dass das Kind im Verhalten etwas zeigt, das einem Bedürfnis, einer Angst oder einer Sehnsucht entspricht. Nur wenn die Fachkräfte erkennen, dass das Verhalten aus der Erlebenswelt des Kindes einen guten Grund hat, können sie behutsam auf das Verhalten des Kindes einwirken.