



Vliegen/Tang/Meurs

# Bindungs- traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen

Ein Leitfaden für Betreuungspersonen

**Kohlhammer**

## Die Autor\*innen

**Prof. Dr. Nicole Vliegen** ist als psychodynamisch ausgerichtete Kinderpsychotherapeutin im Arbeitsbereich Klinische Psychologie der Universität Leuven tätig. Sie lehrt an der Universität Leuven im Bereich der psychoanalytischen Therapie und ist akademische Leiterin der postgradualen Ausbildung für psychoanalytische Kinder- und Jugendtherapeut\*innen sowie akademisch Verantwortliche der Kinder- und Jugendtherapie am universitären Praxiszentrum ›Praxis P‹ in Leuven. Sie ist Leiterin des Forschungsprogramms zu komplexen Traumata und Bindungstraumatisierungen bei Pflege- und Adoptivkindern und des Ausbildungsinstituts RINO-Flandern, mit dem Fokus auf die psychische Gesundheit in der frühen Kindheit.

**Prof. Dr. Eileen Tang** ist Postdoc im Arbeitsbereich Klinische Psychologie der Universität Leuven. In ihrer Forschung widmet sie sich der Entwicklung von Pflege- und Adoptivkindern mit komplexen Traumatisierungen. Als psychoanalytische Psychotherapeutin ist sie im Therapiezentrum Praxis P der Fakultät Psychologie und Pädagogische Wissenschaften der Universität Leuven wirksam und lehrt überdies psychodynamische Psychotherapie an der Fakultät der Psychologie und Erziehungswissenschaften der Freien Universität Brüssel.

**Prof. Dr. Patrick Meurs** ist Direktor am Sigmund-Freud-Institut in Frankfurt/Main. Hier leitet er die Forschung zu Prozessen und Effekten der psychoanalytischen Kindertherapie und zur Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrations- oder Fluchthintergrund. Er ist Leiter der Fachgruppe Psychoanalyse der Universität Kassel und lehrt am Institut für Erziehungswissenschaften psychoanalytische Entwicklungspsychologie und Kinderpsychotherapie. Zudem ist er akademischer Verantwortlicher für psychoanalytische Ausbildungen in Kassel und Leuven und praktizierender psychoanalytischer Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche. Er ist auch Mitglied des

Scientific Board des Frankfurter IDeA-Zentrums (Individual Development and Adaptive Education of Children at Risk).

Nicole Vliegen/Eileen Tang/Patrick Meurs

# **Bindungstraumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen**

Ein Leitfaden für Betreuungspersonen

Übersetzt von Corinna Poholski/ Constanze  
Rickmeyer/Judith Lebiger-Vogel

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten, d. h. u. a. Angaben von Medikamenten, ihren Dosierungen und Applikationen, verändern sich fortlaufend durch klinische Erfahrung, pharmakologische Forschung und Änderung von Produktionsverfahren. Verlag und Autoren haben große Sorgfalt darauf gelegt, dass alle in diesem Buch gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Da jedoch die Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss ist, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, können Verlag und Autoren hierfür jedoch keine Gewähr und Haftung übernehmen. Jeder Benutzer ist daher dringend angehalten, die gemachten Angaben, insbesondere in Hinsicht auf Arzneimittelnamen, enthaltene Wirkstoffe, spezifische Anwendungsbereiche und Dosierungen anhand des Medikamentenbeipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen und in eigener Verantwortung im Bereich der Patientenversorgung zu handeln. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

Aus dem Flämischen übersetzt von: Corinna Poholski, Constanze Rickmeyer und Judith Lebiger-Vogel

Flämische Originalausgabe:

Van kwetsuur naar litteken. Hulpverlening aan kinderen met complex trauma.

Alle Rechte vorbehalten

© 2017 Nicole Vliegen, Eileen Tang, Patrick Meurs

Illustrationen: Mark Borgions

Für die deutschsprachige Ausgabe:

1. Auflage 2021

Alle Rechte vorbehalten  
© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart  
Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:  
ISBN 978-3-17-037186-6

E-Book-Formate:  
pdf: ISBN 978-3-17-037187-3  
epub: ISBN 978-3-17-037188-0  
mobi: ISBN 978-3-17-037189-7

# Inhalt

**Vorwort von Dr. phil. Marianne Rauwald**

**Vorwort der Autor\*innen zur deutschen Version**

**Vorwort von Dr. med. Peter Adriaenssens**

**Danksagung der Autor\*innen und Anerkennung**

**Einleitung**

**Entwicklung im Schatten eines komplexen Traumas**

**Einleitung**

## **1 Außergewöhnliche Kinder, außergewöhnlicher Versorgungsbedarf**

- 1.1 Jedes Kind ist anders
- 1.2 Kinder mit Gebrauchsanweisung
- 1.3 Über das frühe Trauma nachdenken können und dürfen
- 1.4 Definition der Traumatisierung
- 1.5 Die komplexe Traumatisierung
- 1.6 Von der Verletzung zur Narbe

## **2 Ein kurzer Einblick in die Entwicklungspsychologie**

- 2.1 Ein von Fürsorge abhängiges und sozial orientiertes Kleinkind
- 2.2 Von der gemeinsamen Regulierung am Anfang des Lebens zur späteren Selbstregulierung

- 2.3 Der Aufbau von Erinnerungen und dem Gefühl einer eigenen Lebensgeschichte
- 2.4 Was passiert, wenn Kinder nicht beruhigt und getröstet werden?
- 2.5 Die Bedeutsamkeit davon, den Kontakt wieder herzustellen
- 2.6 Komplexes Trauma: Ein Rucksack voll überwältigender Erlebnisse
- 2.7 Wie frühe Stresserfahrungen die Gehirnentwicklung beeinflussen
- 2.8 Jedes Kind ist einzigartig: Die Symphonie der Entwicklung eines Kindes

### **3 Die Relevanz der Bindungsentwicklung für den Aufbau der Persönlichkeit**

- 3.1 Von der Regulierung bis zur Bindung
- 3.2 Bindungsentwicklung als ein lebenslanger Prozess von Wachstum und Reifung
- 3.3 Die versorgende Person: Von einer sicheren Basis zum Hafen, der Erholung bietet
- 3.4 Eine sichere Bindungsbeziehung als Grundlage für eine gesunde emotionale Entwicklung
- 3.5 Bindung im Kontext eines komplexen Traumas: Entwurf einer inneren Welt voller Angst und Misstrauen
- 3.6 Eine neue Landkarte?

### **4 Notwendigkeit reflektierender und haltender Eltern und Umgebungen**

- 4.1 Über die eigene Innenwelt nachzudenken, wird innerhalb einer »normalen« Familienkonstellation erlernt
- 4.2 Mentalisierung: ein Psy-Wort für den sorgsam Umgang mit Kindern
- 4.3 Eltern wird man ohne Ausbildung oder Gebrauchsanweisung: Auf der Suche nach einem Kompass

- 4.4 Ein Kind findet sich in den Spiegeln, die versorgende Personen ihm vorhalten
- 4.5 Kinder mit einem komplexen Trauma sind schwerer zu lesen
- 4.6 Die elterliche Mentalisierung unter Druck
- 4.7 Wie hält man als Eltern dann im Sturm noch den Kurs?
- 4.8 »Außergewöhnlich gute Eltern« gesucht: Verletzte Kinder benötigen Eltern mit besonders ausgeprägten Reflexionsfähigkeiten
- 4.9 It takes (more than) a village to raise a child (with complex trauma): Ein traumasensitiver Kontext für Eltern
- 4.10 Traumasensible Hilfestellung

## **Behandlung: Von der Verletzung zur Narbe**

### **Einleitung**

Ein Beratungsrahmen, ein dreiteiliges Angebot

Kinderpsychotherapie im Therapiezimmer: spielen, malen und erzählen

Was Psychotherapie bei Kindern mit einem komplexen Trauma bedeutet

## **5 Das Spielzimmer als Ort des sich Wiederfindens**

- 5.1 Spielen, Malen und Erzählen bei Kindern mit einem komplexen Trauma
- 5.2 Narrative Entwicklung: die ersten Geschichten im Leben sind »Co-Constructions« (gemeinsame Konstruktionen)
- 5.3 Wenn die bisherigen Erfahrungen zu intensiv sind und zu früh auftreten, um in Worte gefasst zu werden
- 5.4 Traumatrigger: Traumaspuren als Störsender beim Spielen, im Verhalten und in der Kommunikation
- 5.5 Spielen ist wichtig, um zu wachsen und zu verarbeiten
- 5.6 Auf der Suche nach Wörtern und Bildern
- 5.7 Eine Schublade, eine Schachtel und ein Zeichenblock als »Container« für Erfahrungen

- 5.8 Regisseur der eigenen Geschichte werden: Das Spielen und Erzählen als Wiederholen, Meistern und »In-den-Griff-bekommen«
- 5.9 Gemeinsam Sprache und Bilder für Erfahrungen in der Psychotherapie finden
- 5.10 Zum Abschluss dieses Kapitels

## **6 Von der emotionalen Achterbahnfahrt zu neuen Erfahrungen der Regulierung**

- 6.1 Das Regulationssystem von Kindern mit einem komplexen Trauma: Eine Innenwelt, die schnell dereguliert ist
- 6.2 Hypervigilanz und erhöhte Stressempfindlichkeit: Die biopsychosoziale Falle
- 6.3 Das Kontinuum der Erregung bei Kindern mit einem komplexen Trauma
- 6.4 Traumatrigger – Reize, die an das Trauma erinnern
- 6.5 Erste Hilfe bei Störungen: Co-regulierende Erwachsene, die tief durchatmen und ruhig nachdenken
- 6.6 Bilder, Worte und Sprache als Grundlage für Regulierung und Kontrolle
- 6.7 Vom »Eigenbrötler« bis zum »Ausflippen«: Metaphern, die helfen, sich selbst zu verstehen
- 6.8 Über Löwen, Rehe und Kaninchen: Die Beute eines primitiven fight-, flight- oder freeze-Modus
- 6.9 Wiederherstellung des Körpervertrauens
- 6.10 »Stop and rewind«: Von fight, flight und freeze zum gemeinsamen Spielen, Sprechen und Nachdenken
- 6.11 Abschließend

## **7 Inseln des Vertrauens in einer Erfahrungswelt unzuverlässiger Versorgung**

- 7.1 Komplexes Trauma ist auch ein »Bindungstrauma«: Eine innere Welt, die auf einem grundlegenden Gefühl des Misstrauens beruht

- 7.2 Internale Arbeitsmodelle: Ein »Skript« für Beziehungen – eine Landkarte der sozialen Welt
- 7.3 Das Spielzimmer als Labor für soziale und emotionale Erfahrungen/Entwicklung
- 7.4 Brückentester: Die Kraft von und der ewige Kampf mit einer tief verwurzelten Verlassensangst
- 7.5 Intermezzo
- 7.6 The witching hour: Gelegentlich überwältigt von grausigen »Hexen«-Gefühlen gegenüber anderen
- 7.7 »Gespensterstunde-Erfahrungen im Kleinen«
- 7.8 Außen wütend, Innen zerbrechlich: Wutanfälle als Tarnung der Angst
- 7.9 Sich verstecken, um gefunden zu werden: Erstes vorsichtiges Vertrauen
- 7.10 Im Spielzimmer noch mehr Wechselseitigkeit und Vertrauen üben
- 7.11 Zum Abschluss des 7. Kapitels

## **8 Ein Selbstnarrativ aufbauen und sich in neuen sozialen Beziehungen engagieren als Fundament der eigenen Identität**

- 8.1 Das komplexe Trauma, der Bindungsabbruch und die Identitätsentwicklung: In einem Labyrinth aus schwierigen Erfahrungen kann man sich auch selbst verlieren
- 8.2 Eine betäubte Innenwelt: Niemand weiß, wie lange Sprösslinge auf Regen warten können
- 8.3 Die Quelle der Vitalität anbohren und den Keim unter einer Kappe schützen
- 8.4 Verliert man sich selbst, verliert man den inneren Kompass
- 8.5 Kollidieren mit neuen Bezugspersonen und Konflikte suchen, um ein Selbstgefühl neu aufzubauen und Keime eines inneren Kompasses (wieder) zu finden

- 8.6 Identitätsentwicklung: Schrittweise ein neues Narrativ mit verschiedenen Versionen oder Kapiteln des Selbst entwickeln
- 8.7 Eine Lebensgeschichte mit Lücken, Sprüngen und Inkonsistenzen
- 8.8 Trauer und Verlust betrifft mehr als nur eine versorgende Person
- 8.9 Die unvermeidlichen Seelennarben als Teil des Selbst akzeptieren
- 8.10 Zum Abschluss

**Als Fazit: Ein Zehn-Punkte-Programm für eine traumasensible Gesellschaft**

**Literatur**

## **Vorwort von Dr. phil. Marianne Rauwald**

Seit Erscheinen des DSM-5 haben wir die Möglichkeit, auch komplexe Verläufe einer Posttraumatischen Belastungsstörung zu diagnostizieren, die in Erwartung stehende ICD-11 wird die Diagnose einer Komplexen Traumatisierung als eigene Einheit aufnehmen und so der Erfahrung Rechnung tragen, dass gerade frühe und wiederholte im Bindungskontext erfahrene traumatische Erlebnisse bei den betroffenen Kinder langfristig kognitive, affektive und psychosoziale Beeinträchtigungen in unterschiedlicher Weise und Ausprägung bedingen können. Kinder, die häufig in ihrer nächsten Umgebung, in ihrer Familie, dort, wo sie Halt, Schutz und Geborgenheit erfahren sollten, zutiefst verletzt wurden, erfahren nahe Bindungen als Ort oft permanent drohender Gefahr, vor der es kaum einen Schutz gibt. Sie reagieren darauf abhängig von Alter und individuellen Faktoren sehr unterschiedlich mit aggressivem Verhalten, Rückzug und depressiver Entwicklung oder auch mit nach außen gezeigter auffälliger Unauffälligkeit, dies oft zum Schutz ihrer Eltern.

Kinderschutz und Jugendhilfe haben sich zur Aufgabe gemacht, Kindern in Not, Kindern, die in ihren Herkunftsfamilien unerträgliche Erfahrungen machen mussten, zu helfen. Mit Angeboten der ambulanten Hilfen versuchen sie, gefährdeten Kindern wie auch solchen, die bereits Beeinträchtigungen in ihrer bisherigen bio-psycho-sozialen Entwicklung erfahren mussten, zu helfen. In anderen Fällen kommt es zu einer Herausnahme und stationären Unterbringung betroffener Kinder in Einrichtungen, Wohngruppen oder auch Pflege- und Adoptivfamilien. Es besteht die Hoffnung, dass Kinder in dieser neuen Umgebung nun die Voraussetzung für eine gesunde und freie Entwicklung erfahren.

Immer wieder jedoch kommt es auch unter den neuen Lebensbedingungen zu schwierigen Entwicklungen und Situationen, die gerade die betreuenden Adoptiv- oder Pflegeeltern vor große Herausforderungen stellen und sie oft bis an die Belastungsgrenze bringen. Manchmal scheint schon eine Eingewöhnung schwierig, häufiger treten Konflikte und Verhaltensauffälligkeiten erst nach Monaten oder Jahren auf. Gerade Entwicklungskrisen wie Pubertät und Adoleszenz stellen für einige diese Kinder risikobehaftete Schritte dar und gehen oft mit aufwühlenden Erfahrungen einher – für sie selbst ebenso wie für ihre nahe Umgebung. Manchmal zeigen Kinder und Jugendliche dieses herausfordernde Verhalten hauptsächlich in den Familien, in denen es zu unerträglichen Streitigkeiten und zunehmend gegenseitigem Misstrauen und beiderseitigen Vorwürfen kommt, während die Schule oder die soziale Umgebung weiterhin freundliche, interessierte und aufgeschlossene jungen Menschen wahrnimmt. Bisweilen scheinen betroffene Kinder und Jugendliche nach einem hoffnungsvollen Start alle Brücken hinter sich abbrechen zu wollen und sich – kaum erreichbar für ihre Familien – über autoaggressive oder dissoziale Tendenzen einer positiven Entwicklung zu verschließen. Neben dem so ausgedrückten Leid der Kinder gehen derartige Entwicklungen für ihre Eltern bzw. Betreuungspersonen mit gravierenden Enttäuschungen, Verunsicherungen und häufig mit schwer aushaltbaren Schuld- und Versagensgefühlen einher. Eltern ebenso wie das professionelle Hilfesystem stehen dann oft ratlos einer destruktiv erlebten Entwicklung gegenüber, die hilfreiche Angebote auszuhebeln scheint und die Helfer hilflos zurückzulassen scheint.

Das vorliegende Buch zeigt, dass die Autor\*innen bereits lange aus ihrer praktischen Arbeit und aus der begleitenden Forschung heraus die besondere Entwicklung von Kindern, die früh im Leben unter traumatischen Bedingungen aufwachsen mussten, in den Fokus ihrer Aufmerksamkeit gestellt haben. Im Zentrum ihres Verständnisses, das sie vor allem in der intensiven gemeinsamen therapeutischen Arbeit mit betroffenen Kindern und ihren Bezugspersonen entwickelt haben, stehen die belasteten Bindungserfahrungen dieser Kinder, die alle zumindest einen, oft mehrere Bindungsabbrüche erlebt haben. Es sind gerade diese erlebten Bindungsabbrüche, die als tiefe Erschütterung kindlichen Vertrauens und überdauernde Verunsicherung ihres

Selbstverständnisses und Selbstgefühls verinnerlicht werden und in kritischen Momenten immer wieder neu aktiviert werden.

Lebendig und einfühlsam vermittelt der vorliegende Band anhand zahlreicher Vignetten und Erfahrungen aus kindertherapeutischen Behandlungen wie über ein genaues und einfühlsames Zuhören und eine zuverlässige Begleitung ihrer jungen Klient\*innen sowie über offene und vertrauensvolle Gespräche mit ihren aktuellen Bezugspersonen, wie Pflege- oder Adoptiveltern aber auch Betreuer\*innen in Hilfeeinrichtungen, ein vertieftes Verständnis des Erlebens, der Sorgen und Verhaltensweisen betroffener Kinder und Jugendlichen möglich wird. Anhand ihrer Erfahrungen aus der therapeutischen Begleitung betroffener Familien verdeutlichen die Autor\*innen, wie die erlebten frühen Verletzungen dieser Kinder und Jugendlichen, die oft jenseits eines sprachlichen Zugangs tief in der sich entwickelnden kindlichen Persönlichkeit verankert sind, von hier aus die weitere Entwicklung und besonders das weitere Beziehungserleben nachhaltig beeinflussen. Die weitreichenden Folgen früh erlebter Erfahrungen von fehlender emotionaler Verfügbarkeit, grenzüberschreitendem Verhalten, Missbrauch oder Vernachlässigung äußern sich dann oftmals in überdauernden Schwierigkeiten der Emotionsregulierung, des Selbstgefühls, der Identitätsentwicklung und vor allem auch in ihrem späteren Bindungsverhalten.

Die Autor\*innen des vorliegenden Bands machen deutlich, wie sehr gerade in diesen Krisen die früh erlebten traumatischen Bindungserfahrungen und vor allem Bindungsabbrüche neu inszeniert werden. Sie öffnen einen Blick in die Welt dieser früh verletzten Kinder und zeigen, wie über ein traumasensibles Verständnis der Verhaltens- und Erlebensweisen ein neuer Zugang zu Kindern und Jugendlichen möglich wird. Sie geben Eltern, Pflege- und Adoptiveltern, Begleitpersonen, Erzieher\*innen, Pflegediensten, und auch Pädagog\*innen und Therapeut\*innen Hilfen an die Hand, mit den Herausforderungen, die das frühe Schicksal der in ihrer Obhut aufwachsenden Kinder und Jugendlichen an sie stellt, umzugehen.

Ich wünsche allen Lesern, vor allem den Eltern, Pflege- und Adoptiveltern und Betreuer\*innen unter ihnen, die in ihrem Alltag und Zusammenleben mit betroffenen Kindern, täglich die

Herausforderungen meistern müssen, die in den frühen Verletzungen der Kinder ihre Wurzeln haben, dass sie beim Lesen über ein vertieftes Verständnis der inneren Welt ihrer Kinder in ihrem Optimismus und ihrer Hoffnung, dass die neue Stabilität, Sicherheit und Liebe, die sie diesen Kindern geben, eine heilsame Wirkung zeigen wird, bestärkt werden.

Marianne Rauwald

Dr. Phil. Dipl.-Psychologin, Psychoanalytikerin;

Leiterin des Instituts für Trauma-Bearbeitung und Weiterbildung,  
Frankfurt-am-Main

## Vorwort der Autor\*innen zur deutschen Version

In der internationalen Traumaliteratur unterscheidet man *man-made* und *nature-made* Traumata, wobei innerhalb der *man-made Traumata* Traumatisierungen durch die meist nahen Bindungspersonen eine besondere Position eingeräumt worden ist. Wenn traumatische Erfahrungen im sehr jungen Alter und innerhalb des engsten Fürsorgekontexts des Kindes auftreten, spricht man von komplexen Traumatisierungen (Herman, 1992; Solomon & Heide, 1999; Weinberg, 2005 und 2010; Zorzi, 2019), Entwicklungs Traumatisierungen (van der Kolk, 2005; Garbe, 2015; siehe auch: Schmid, Petermann & Fegert, 2013) oder Bindungstraumatisierungen (Osofsky, 2004; Brisch, 2012 und 2016). Diese Traumatisierungen können in bestimmten Fällen lange andauern und aus einem Zusammenwirken von Vernachlässigung, Gewalt und Missbrauch entstehen. Nicht selten führen sie auch zu einer zeitlichen Unterbrechung oder einem endgültigen Abbruch der frühesten Bindungsbeziehungen. Aufgrund der enormen Komplexität dieser Traumatisierungen und/oder deren Potenzial, in neuen Bindungssituationen ›nachträglich‹ re-inszeniert zu werden, spricht man in der Psychotraumatologie von einer ›mehrfach komplexen Traumatisierung‹ (*multiple complex trauma*, van der Kolk, 2005).

In der deutschsprachigen Fachliteratur haben die Richtungen der Psychotraumatologie und der Bindungsforschung in den letzten Jahren näher zueinandergefunden (siehe: Brisch & Hellbrügge, 2003; Brisch, 2016). Die trauma-therapeutische Perspektive ist u. a. von Weinberg (2005, 2010, 2015) und Rauwald (2013) ausgearbeitet worden. Auch der Prävention dieser Traumata in der Eltern-Kind-Beziehung oder der Prävention der intergenerationalen Weitergabe von

Bindungstraumatisierungen wurde bereits mehrfach Aufmerksamkeit gewidmet (siehe u. a. Franz & West-Leuer, 2008; Quindeau & Rauwald, 2016; Leuzinger-Bohleber & Lebiger-Vogel, 2016). Unter anderem hat die entwicklungsneurologische und -psychologische Forschung zu den Effekten von frühkindlichen Traumatisierungen deutlich hervorgebracht, wie wichtig die Trias ›Traumaforschung und -therapie‹, ›Bindungsforschung und bindungsorientierte Therapie‹, ›Entwicklungsstrauma und entwicklungsorientierte Kindertherapie‹ ist und wie eng diese drei Forschungs- und Praxisfelder verknüpft sind (siehe u. a. Krüger & Reddemann, 2004; Brisch, 2016; Wöller, 2016).

Mit dem vorliegenden Buch widmen wir der bedeutenden Teilperspektive der Fürsorge für komplex traumatisierte Kinder besondere Aufmerksamkeit. In der Betreuung von neuen Bindungspersonen wie z. B. Pflege- oder Adoptiveltern oder Betreuer\*innen in Heimen, Schulen, Jugendvereinen, Initiativen des ›begleiteten selbstständigen Wohnens‹, usw. bemerken wir, wie konflikthaft die Betreuung dieser komplex traumatisierten Kinder sein kann. Immerhin besteht das Risiko, das neue Bindungsbeziehungen, die diesen Kindern wichtige Entwicklungschancen bieten, erneut unter enormen Druck geraten und abgebrochen werden müssen. Die Begleitung der neuen Bindungspersonen von komplex traumatisierten Kindern stand bis heute weniger im Fokus. Bisher behandelten die Publikationen zum Thema komplexes Trauma oder Bindungstrauma in besonderer Weise das schmerzvolle Schicksal dieser Kinder oder die Besonderheiten dieser *children-at-risk*. Später ist dann die Zerrüttung oder der Abbruch der Bindung und das Entwicklungsstrauma, das damit einhergehen kann, beschrieben worden. Beforscht wurden auch die Eltern, die als primäre Bindungspersonen zu Täter\*innen geworden sind (Brisch, 2016). In der (system)therapeutischen Literatur wurde beschrieben, wie man nach einem komplexen Trauma mit den ›Eltern, die Täter\*innen geworden waren‹ arbeiten kann, damit die elterliche Position besser hergestellt werden kann (siehe: Sells & Souder, 2018). Aber schrittweise wurde auch deutlich, dass die Therapeut\*innen dieser komplex traumatisierten Kindern immer mehr mit den neuen Bindungspersonen arbeiten mussten (Pflege- und Adoptiveltern) und dass die Traumadynamik auch die Erzieher\*innen, Lehrer\*innen, Sozialarbeiter\*innen und andere Betreuer\*innen in

Pflegeeinrichtungen erreichte. So wurde deutlich, dass es eines Leitfadens bedarf, der die neuen Bindungspersonen und Hilfeleistenden hinsichtlich eines traumasensiblen Umgangs mit diesen Kindern unterstützt. Ohne Leitfaden geraten diese Betreuer\*innen allzu oft in eine Pattsituation mit diesen Kindern. Im vorliegenden Buch wird die Quintessenz einer traumasensiblen Betreuung dieser Kinder in (Pflege-)Familien, Heimen, Schulen, Therapien und Gesellschaft verdeutlicht. Das ist aktuell ein wichtiges Thema, weil zu den bindungstraumatisierten Kindern nicht nur die ›klassischen‹ Pflege- und Adoptivkinder zählen, sondern auch eine Untergruppe von geflüchteten Kindern und Minderjährigen (Rauwald, 2013 und 2016). Wie kann man im Schatten des Bindungstraumas und der Bindungsabbrüche diese Kinder und Jugendliche betreuen? In unserem Buch verdeutlichen wir, was ein traumasensibler Umgang mit Kindern und Jugendlichen beinhaltet; wir beschreiben Hintergründe dieser traumasensiblen Arbeit sowie Perspektiven auf und Handlungsempfehlungen für die Betreuung.

Bei einer Fremdunterbringung oder in verschiedenen Formen der Pflegefürsorge können bindungstraumatisierte Kinder vor den Folgen ihrer *early adversity* geschützt werden. Jedoch ist damit die Wirkung des Bindungstraumas nicht aufgehoben, da diese Kinder ihre traumatisierende Bindungsgeschichte in sich bzw. in ihr körperliches, persönliches und relationales Funktionieren aufgenommen haben. Bei einer Teilgruppe der bindungstraumatisierten Kinder besteht das Risiko, dass das erlebte Trauma in der Pflege- oder Adoptivfamilie reaktiviert oder re-inszeniert wird, was dann zu einer neuen potenziellen Bruchlinie innerhalb eines vielversprechenden neuen Kontextes führen kann. Pflege- oder Adoptiveltern, aber auch Lehrkräfte, Familienbegleiter\*innen, Erzieher\*innen und andere Betreuer\*innen werden in dem Moment auf eine harte Probe gestellt, sobald sie die unerträglichsten Anteile der Traumata dieser Kinder sowie ihr Misstrauen zu spüren bekommen. Manche Betreuer\*innen fühlen sich dann zu einer Gegenreaktion getrieben, wodurch das bindungstraumatisierte Kind sich vernachlässigt, abgewiesen oder verlassen fühlt und die befürchtete Wiederholung des Traumas sich zu realisieren scheint. Andere Betreuer\*innen werden ratlos und fühlen sich in dieser Traumadynamik gefangen, worauf sie nicht vorbereitet

waren. Diese Traumadynamik ist manchmal so ausgeprägt, dass die Betreuer\*innen sehr stark betroffen sind und nicht selten einem Burn-out nahekommen, was die Bedeutsamkeit einer indirekten oder sekundären Traumatisierung (Keilson, 1979) hervorhebt.

Die Autor\*innen, die dieses Buch konzipiert haben, sind berufsbedingt in Deutschland und Belgien tätig. Der Hintergrund, vor dem sie das Verhalten und die kognitiven Schwierigkeiten der frühbindungstraumatisierten Kinder betrachten, ist psychodynamisch. Frühe Bindungstraumatisierungen beeinflussen neuropsychologische Reaktionsmuster und implizite unbewusste Vorstellungen von Beziehungen. Sowohl auf neuropsychologischer sowie psychodynamischer Ebene hat sich das frühe Trauma tief eingepreßt. Das Trauma kann sich folglich in einer neuen Bindungssituation manifestieren, da mit einem verzweifelten Versuch, etwas vom Trauma zu kommunizieren, das Risiko einhergeht, die neuen Beziehungen mit der waltenden Dynamik unter Druck zu setzen und in bestimmten Fällen ein neuer Abbruch der Bindung droht.

Obwohl das frühe Bindungstrauma chronologisch vorbei ist und der Vergangenheit angehört, lebt es dynamisch aktiv weiter im Unbewussten, in tief eingeschliffenen Stressreaktionen und verzeichneten Bindungsrepräsentanzen, deren Wirkung außerhalb der Möglichkeiten der Regulierung und kognitiver Kontrolle dieser Kinder besteht. In diesem Zustand sind diese Kinder für ein neues entwicklungsförderndes Angebot nicht gut erreichbar. Aus unserer psychodynamischen Perspektive beschreiben wir, wie diese Kinder neue Regulierungsfähigkeiten lernen können, wie sie ein Narrativ aufbauen, das ihnen mehr Chancen bietet, ihre Mentalisierungsfähigkeiten zu vergrößern, und wie sie im Spielen und Sprechen im Therapiezimmer an ihrem Selbstwert und Identitätsgefühl arbeiten können. Regulierung, bindungsorientierter Beziehungsaufbau, Identitätsbildung, und sich in symbolisierender Körperarbeit, im Symbolspiel, im Gespräch und während des Geschichtenerzählens ausdrücken zu lernen, werden in dieses Buch als therapeutische Ziele beschrieben. Dieses Buch ist ein Buch zu komplex traumatisierten Kindern, jedoch ist es geschrieben für deren Sorgepersonen, Betreuer\*innen und Netzwerke.

Eine zentrale Dynamik bestimmter Bindungstraumatisierter Kinder ist die des Rückzugs bzw. des auf Distanz-Bleibens, um sich vor neuen Bindungstraumatisierungen schützen zu können. Diese Kinder können in einer neuen Pflegesituation unerreichbar erscheinen und lassen sich nicht selten nur schwer dazu aktivieren bzw. motivieren, Beziehungen einzugehen. Wenn sie letztendlich in Beziehung treten und eine neue Bindung entstehen könnte, sind sie schon bald überaktiviert, übererregt; es wird ihnen zu viel. Diese raschen Verschiebungen zwischen ›zu weit weg‹ und ›zu nah‹, ›zu wenig‹ und ›zu viel aktiviert‹, deuten darauf hin, dass ›der wirksame Rahmen‹ dieser Kinder eher schmal ist (a small window of tolerance). Gerade deshalb gilt bei der Betreuung dieser Kinder die goldene Regel: first regulate, then relate, then reason! (Perry, 2016, in: Vliegen, Tang & Meurs, 2017). Beim Regulieren zu helfen, bedeutet, dass die Betreuer\*innen für das Kind die Spannung einer neuen Bindung auf einem optimalen, jedoch schwierig zu bestimmendem Niveau halten. Nur auf dem optimalen, aber flüchtigen Niveau des Arousal wird es möglich, bei diesen Kindern anzuknüpfen und in Kontakt zu bleiben. Die Erwartungen, die mit neuen Bindungsbeziehungen einhergehen, die Vertiefung des Kontakts, die Besprechung von schwierigeren Aspekten der Beziehung und die Verarbeitung der schmerzhaften Vergangenheit wird nur möglich sein, wenn man beachtet, dass die Spannung immer in diesem schmalen Bereich des affektiv Erträglichen bleibt. Die Betreuer\*innen dieser Kinder wissen, wie schwierig diese Aufgabe ist, gerade weil die mit Trauma verbundene Dynamik des Streits, des Rückzugs, des Abbrechens, der Unerreichbarkeit oder der Überforderung, des Masochismus, usw. das Kind sehr leicht aus dem schmalen optimalen Bereich des *window of tolerance* wirft. Unser Buch richtet sich an die mutigen Betreuer\*innen, wie z. B. die Pflege- oder Adoptiveltern, die im Schatten der unsagbaren, undenkbaren, unvorstellbaren Bindungstraumata und Bruchlinien der ihnen anvertrauten Kinder arbeiten und dabei das Beste geben. Mit diesem spezifischen Fokus auf neue Bindungspersonen, Pflegeleistende und Betreuer\*innen hoffen wir, die Autor\*innen des vorliegenden Buches, eine Lücke in der bindungsorientierten Traumaliteratur zu schließen.

Mit unserem Buch schließen wir außerdem an eine wachsende Aufmerksamkeit in der internationalen Fachliteratur für das Thema

*multiple complex trauma, breakdown of attachment relationships, looked-after and adopted children (LAAC), foster care after attachment trauma, children at risk, children with early adversity* an, die sowohl in der psychoanalytischen Literatur (z. B. Mortensen & Grünbaum, 2010; Lanyado, 2010, 2013 und 2019) als auch in der breiteren klinisch-psychologischen Literatur (z. B. Cooper & Redfern, 2016; de Thierry, 2017; Hughes, Golding & Hudson, 2017; Gordon, 2018; McLean, 2019; Saint Arnaud & Sinha, 2019; Naish, Dillon & Mitchell, 2020; Norris & Rodwell, 2020; Rocha et al., 2020; Jones, 2021) und in der Therapieforschung zur seelischer Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nach frühen stressvollen Lebenserfahrungen (z. B. Grünbaum & Mortensen, 2018) deutlich wird. In dieser Perspektive kann auch das Leipziger Forschungsprojekt AMIS / AMIS II (Leitung: von Klitzing und White, ab 2012): *Analysing pathways from childhood maltreatment to internalizing symptoms and disorders in children and adolescents*) erwähnt werden, genau wie die Forschungsprojekte des Frankfurter Sigmund-Freud-Instituts in Zusammenarbeit mit dem IDeA-Zentrum: *BAPAS – Bindungstrauma bei Adoptiv- und Pflegekindern: Eine psychoanalytische Therapiestudie* (Lebiger-Vogel, Rickmeyer & Meurs, 2020) und *MUKI – »Mutige Kinder«: Untersuchung emotionaler Erwartungs- und Bewertungsprozesse bei komplex traumatisierte Kindern im Alter von 8 bis 12 Jahren* (Hug, Fischmann & Meurs, 2019). Diese deutschen Studien schließen sich gleichartigen Projekten in anderen Ländern an, so wie am University College London (*Child Psychotherapy with looked after and adopted children*, von: Robinson, Luyten & Midgley, 2021), am Yale Child Study Center (*Developing more resilience in children after life-diminishing hardship*, Mayes, 2019), und die seit 2008 in Belgien durchgeführte *Leuven Adoption Study* (Casalin et al., 2011; Luyten et al., 2020; Nijssens, et al., 2020; Malcorps, Vliegen et al., 2021).

## **Vorwort von Dr. med. Peter Adriaenssens**

In den vergangenen Jahren wurden erhebliche Fortschritte im Bereich der Forschung und Behandlung komplexer Traumata erzielt. In diesem Buch wurden viele dieser neuen Erkenntnisse in einer sich integrierenden Perspektive zusammengeführt, wobei der Schwerpunkt auf Adoptiv- und Pflegekindern liegt, die oftmals vielfältige traumatische Erfahrungen in Form von bedrohten oder abgebrochenen Bindungsbeziehungen erlitten haben. Komplexe traumatische Belastungsstörungen stellen insofern eine große Herausforderung dar, als mit ihnen einhergehende klinische Symptome zu einer Vielzahl von Schwierigkeiten führen können, wie z. B. Traumatrigger, Bindungsdefizite, das Vermeiden von Augenkontakt, Hyperaktivität, pathologische und perverse Verhaltensweisen bis hin zu Suchtproblemen und Selbstverletzungen. Um betroffenen Kindern eine trauma-spezifische Betreuung oder Behandlung zur Verfügung stellen zu können, ist es wichtig, neuste Erkenntnisse zu bündeln und verständlich zu machen.

Die Autor\*innen des Buches veranschaulichen, dass es sich beim Verstehen komplex traumatisierter Kinder nicht einfach um das Lösen eines intellektuellen oder kognitiven Puzzles handelt. Dass wir heute von einem komplexen Trauma als Dysfunktion sprechen, bei dem bestimmte biologische und psychologische Mechanismen versagen, ist ein erster und wichtiger Schritt im Verstehen der Entstehungsgeschichte traumatischer und stressbezogener Störungen. ›Shell shock‹, ›Combat Shock‹, ›Kriegsneurose‹: im zwanzigsten Jahrhundert wechselten die Begriffe, die die schwerwiegenden Auswirkungen von Gewalt, Missbrauch und Krieg darstellen sollten, einander ab. Nach dem Vietnamkrieg stellten Psychotherapeut\*innen

bei Soldaten nach ihrer Entlassung aus dem Militärdienst traumabezogene Symptome fest. Sie nannten dies das Post Vietnam Syndrom und verbanden es mit traumatischen Kriegserlebnissen. Weder die Militärverwaltung, noch die Krankenkassen teilten jedoch diese Einsicht. Für sie handelte es sich dabei um Störungen, die schon zuvor vorhanden gewesen wären und sich jetzt erst bemerkbar machen würden. Die Forschenden blieben jedoch bei ihren Erkenntnissen und verglichen die Erfahrungen der Soldaten mit traumatisierenden Erfahrungen von Überlebenden des Holocausts oder Opfern von Vergewaltigung. Dieselbe Debatte ist nun im Zusammenhang mit Traumatisierungen bei Geflüchteten erneut entfacht: Auch ihre Symptome sind oftmals nicht nur auf die Erfahrungen vor der Flucht zurückzuführen. Nachdem man die verschiedenen Biografien auf Gemeinsamkeiten hin analysierte, erkannte man, dass das posttraumatische Belastungs-Syndrom (PTBS) eine universelle Antwort auf bedrohliche und überwältigende Ereignisse ist, die außerhalb normaler Lebenserfahrungen auftreten und innerpsychisch nicht zu bewältigen sind. Während man zuerst annahm, dass das PTBS nur bei einer geringen Anzahl von Personen auftritt, beschrieben Forscher\*innen und Therapeut\*innen ein klinisches Bild, das die herkömmlichen konkreten Beispiele und Situationen überstieg, sodass das PTBS von da dann als objektive Tatsache anerkannt wurde. Ein komplexes Trauma schreibt sich tief in den Entwicklungsverlauf ein. Es handelt sich dabei sowohl um einen beschreibenden als auch um einen erklärenden Begriff, der sich darauf bezieht, wie chronische traumatische Erfahrungen und/oder Verluste und Abbrüche in Bindungsbeziehungen, die oftmals bereits in jungen Jahren eintreffen und nicht bewältigt werden können, zu einem Spektrum an Symptomen führen können.

Personen mit einem Trauma konfrontieren uns mit schwierigen Begriffsbestimmungen: Was ist eine Tatsache, die man als Trauma ansehen kann? Welche Bedeutung trägt die Zeit im Lebenslauf? Liegt das Trauma nur in der Vergangenheit und wie kann man erklären, dass die Spuren des Traumas in neuen Bindungsbeziehungen von Pflege- und Adoptivkindern aktiviert oder reinszeniert werden können? Und was bedeutet die An- oder Abwesenheit eines Symptoms? In unserer Arbeit mit Adoptiv- und Pflegekindern stießen die Autor\*innen dieses