IST MEIN KIND **TRAUMATISIERT?**

Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige und Fachkräfte

Impressum

Gestaltung: Boris Rautenberg

Fotos: S.1: Jeanette Dietl , S.4: Bill So (CC BY-SA 2.0), S.6: razyph, S.9: brittrunyon.com, S.12: Wagner Pereira (CC BY 2.0), S.14: shico2000; S.16: artistrobd, S.20 & 34: GCNP (CC BY 2.0), S.23: Elvis Kennedy (CC BY-NC-ND 2.0), S.24: Jimmy B (CC BY 2.0), S.28: Mario Vecchi, S.31: Smileus, S.32: Tamas Zsebok

Redaktion und Text: Clemens Fobian und Rainer Ulfers

Stand: April 2015

Die Erstellung dieses Ratgebers wurde ermöglicht durch Gelder der

Kroschke Kinderstiftung

Basis-praevent wird außerdem gefördert durch:

CHILDHOOD WORLD CHILDHOOD FOUNDATION FOUNDED BY H.M. QUEEN SILVIA OF SWEDEN

Hamburg | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration

V.i.S.d.P: Rainer Ulfers c/o basis & woge e.V., Steindamm 11, 20099 Hamburg

IST MEIN KIND **TRAUMATISIERT?**

Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige und Fachkräfte

Liebe Leserinnen und Leser,
sie lesen gerade die ersten Zeilen eines Ratgebers über ‚Psychische Traumatisierungen', vielleicht aus ganz aktuellen Gründen, vielleicht weil Sie das Thema interessiert. Achten Sie deshalb beim lesen immer wieder darauf, wie es ihnen gerade geht.

Wir möchten Ihnen mit diesem Ratgeber einige Fragen beantworten, die uns immer wieder gestellt werden. Vielleicht sind ja auch ihre dabei. Vieles lässt sich besser in einem persönlichen Gespräch klären. Nehmen Sie gerne mit uns Kontakt auf.

Bei der Auswahl der Bildmotive haben wir uns an die Übung des ‚Sicheren Orts' orientiert. In dieser werden innere Kraftquellen durch innere Bilder aufgebaut.

Rainer Ulfers & Clemens Fobian

WARUM SCHREIBEN WIR DIESEN **RATGEBER?**

In den letzten Jahren ist ein vermehrtes Interesse an dem Thema ‚Traumatisierung' festzustellen. Gleichzeitig ist der Begriff ‚Trauma' in die Alltagssprache übergegangen.

Auch wir als Fachberatungsstelle bei sexueller Gewalt an Jungen nehmen dieses wachsende Interesse war. Der Wunsch nach Fortbildungen steigt, in unseren Beratungen ist es immer öfter Thema. Angehörige und Betroffene verwenden häufig den Begriff Trauma, gleichzeitig erleben wir, dass oft wenig Wissen darüber vorherrscht, was überhaupt ein Trauma ist.

Wir haben uns daher entschieden diesen Ratgeber zu verfassen, um Eltern ein notwendiges Wissen an die Hand zu geben, ihnen Hilfe und Orientierung zu bieten.

Dieses Wissen soll Angehörige unterstützen, ihr Kind besser zu verstehen.

Grundsätzlich gehen wir davon aus, dass Eltern intuitiv richtig handeln. Sie sind die Expert_innen für ihr Kind. Sie haben im Laufe der Entwicklung ihres Kindes, in der Regel durch ihr Zuhören, Trösten, Erklären und Beschützen, eine sichere Bindung aufgebaut und ihrem Kind in vielen Situationen geholfen, für das Kind erst mal bedrohliche Ereignisse einzuordnen und dem Kind Sicherheit zu geben.

Doch manchmal sind auch Eltern ratlos.

Oft ist es schon eine große Erleichterung, zu begreifen, warum es immer wieder zu bestimmten Verhaltensweisen kommt. Das Verstehen der Reaktionen des Kindes hilft oft schon, einen anderen Blick darauf zu haben und stärkend auf das Kind einzugehen. Wichtig dabei ist immer zu berücksichtigen, dass viele Symptome, die nach einem traumatischen Erlebnis auftreten, ähnlich denen bei anderen psychischen Krisen sind – allein aufgrund der Symptome kann man nicht zwangsläufig auf eine Traumatisierung schließen.

Wir beziehen uns in unseren Ausführungen hauptsächlich auf unsere Erfahrungen in der Arbeit mit Jungen, die sexuelle Gewalt erfahren haben. Gerade hier haben verständnisvolle Angehörige eine wichtige Funktion. Umso wichtiger ist es für uns, die Fragen dieser Begleiterinnen und Begleiter ernst zu nehmen und auch sie sinnvoll zu beraten. Wen meinen wir eigentlich, wenn wir in diesem Ratgeber von den Angehörigen der Jungen sprechen? In erster Linie sind es Eltern, Elternteile oder andere Sorgeberechtigte, genauso können es andere Verwandte, von den Jungen selbstgewählte Vertrauenspersonen und natürlich auch Fachkräfte sein, die in irgendeiner Form mit den Jungen zu tun haben.

Jungen bewegen sich häufig in verschiedenen Systemen und überall dort gibt es Bezugspersonen, bei denen viele Fragen auftauchen.

Eltern

Unter der Überschrift „Eltern" fassen wir diejenigen, die in elterlicher Verantwortung zu einem Kind stehen. Ob es die leiblichen Eltern, Adoptiv- oder Pflegeeltern oder in Patchworkfamilien die dazugekommenen Partner_innen sind, spielt für uns keine Rolle. Es sind also diejenigen, die optimalerweise in einer engen Bindung zu dem Kind stehen. Auch verwenden wir den Plural, wohlwissend, dass nicht in allen Familien auch mehrere Elternteile leben.

Eltern sind davon geleitet, ihrem Kind helfen zu wollen. In unserer Beratung erleben wir immer wieder, dass eine mögliche Traumatisierung des eigenen Kindes viele Fragen bei Eltern auslöst. Wir möchten hier Entlastung bieten und gleichzeitig aufzeigen, wie eine sinnvolle Begleitung ihrer Kinder aussehen kann.

Fachkräfte

Wenn wir in unserem Ratgeber von Fachkräften schreiben, dann denken wir an Erzieher_innen, Lehrer_innen, Pädagog_innen, Psycholog_innen, medizinisches Personal und alle diejenigen, die in einer beruflichen bzw. fachlichen Beziehung zu einem Betroffenen stehen. Aus unseren Beratungen, Coachings und Fortbildungen wissen wir, dass viele dieser Fachkräfte in ihren Studiengängen oder Ausbildungen kaum Wissen über Traumatisierungen erfahren haben, jedoch im beruflichen Kontext regelmäßig mit diesem Thema konfrontiert werden.

Ob Eltern oder Fachkräfte – ein Ratgeber wie dieser ersetzt niemals ein persönliches Gespräch. Wir möchten Sie daher einladen, mit uns in Kontakt zu treten, um ihren Fragen und Themen einen Raum zu geben.

WAS IST EIN **TRAUMA?**

Wenn wir in unserer Arbeit den Begriff ‚Trauma' benutzen, dann meinen wir ein psychisches Trauma. Das Wort Trauma kommt aus dem Griechischen und bedeutet in der Übersetzung: Verletzung. Wird es in der Medizin verwendet, dann um eine Verwundung zu benennen, die durch einen Unfall oder eine Gewalteinwirkung hervorgerufen worden ist.

Das medizinische Klassifikationssystem ICD-10, in dem international Krankheiten und Symptome beschrieben werden und das für Ärzt_innen und Psycholog_innen Grundlage ihrer Diagnosen darstellt, wird ein psychisches Trauma folgendermaßen beschrieben:

„[...] ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (ICD-10) (z. B. Naturkatastrophe oder menschlich verursachtes schweres Unheil – man-made disaster – Kampfeinsatz, schwerer Unfall, Beobachtung des gewaltsamen Todes Anderer oder Opfersein von Folter, Terrorismus, Vergewaltigung oder anderen Verbrechen)."

Diese medizinische Erklärung ist sehr eng begrenzt, andere Beschreibungen von Psychotraumata nehmen noch andere Erklärungsmuster mit auf. Allen gemeinsam ist die Tatsache, dass ein Trauma aus dem Erfahren einer Situation resultiert, die als subjektiv lebensbedrohlich wahrgenommen wird.

Um zu begreifen, wie und warum der Mensch in solchen lebensbedrohlichen Situationen reagiert und wie es dann eventuell zu einem Trauma kommt, schauen wir uns zuerst einmal das Notfallprogramm des menschlichen Körpers an. Dieses Programm ist, wie der Name schon sagt für den absoluten Notfall gedacht.

Was also passiert mit uns und unserem Körper in dieser bedrohlichen Situation: Um bei diesen belastenden Ereignissen handlungsfähig bleiben zu können, so schnell wie möglich wieder in Sicherheit zu kommen und auch einen Umgang mit der hohen (psychischen) Belastung finden zu können, schaltet das Gehirn automatisch in eine sogenannte Notfallreaktion. In dieser werden höhere Denk- und Steuerungsregionen im Gehirn abgekoppelt. Eine Mutter, die ihr kleines Kind aus dem See rettet, beschreibt es hinterher so:

„Ich habe automatisch reagiert, bin einfach ins Wasser gesprungen, habe gar nicht gemerkt, wie kalt es war, hab mein Kind gepackt und es an Land gebracht; erst viel später, als wir schon in den Wolldecken der Feuerwehr lagen, habe ich Panik bekommen und nur noch geweint"

Oder ein Mann, der bei einem schweren Autounfall als Nothelfer eingreift:

„Ich hatte das Gefühl, ich stehe neben mir und schaue mir zu, wie ich handele"

Gleichzeitig verschieben sich Herzfrequenz, Muskelanspannung, Atmung und Blutdruck. Ziel ist es, den Körper so vorzubereiten, dass er durch Flucht oder Kampf die lebensbedrohliche Situation abwenden kann. Sollte dieses nicht zum Erfolg führen, die Gefahr lässt sich nicht abwenden, verfällt der Körper entweder in einen Freeze-Zustand (Zustand der totalen Anspannung) oder er wird stark heruntergefahren (Totstellreflex). Diese Notfallprogramme haben bei Säugetieren schon seit Urzeiten ihre Notwendigkeit. So ist dieses z.B. auch bei einem Hasen zu beobachten, der von einem Raubtier angegriffen wird. Der Hase mobilisiert seine gesamte Energie, um dem Raubtier davonzulaufen. Sollt er jedoch nicht davon laufen können, dann stellt er sich tot, in der Hoffnung, dass das Raubtier von ihm ab lässt.

Die höheren Denkregionen des Gehirns werden abgekoppelt, weil es sonst viel zu lange dauern würde, bis der Mensch reagiert. Wir kennen das, wenn wir über die Straße gehen und plötzlich ein Auto mit hoher Geschwindigkeit auf uns zukommt. Automatisch springen wir zur Seite und bringen uns in Sicherheit. Wir handeln spontan, überlegen nicht weiter, was passieren könnte, berechnen nicht den Bremsweg des Autos, usw. Wären die Denkregionen nicht abgekoppelt, würden wir viel Zeit verlieren und uns würde wahrscheinlich das Auto erfassen.

Dieses Beispiel verdeutlicht noch einmal, dass diese Trennung von den Denkregionen des Gehirns also eine notwendige Maßnahme ist, die unser Überleben sichert.

Diese Reaktionen sind nicht bewusst steuerbar, sondern werden automatisch durchgeführt. Die Wahrnehmung ist häufig noch aktiv, nicht jedoch die bewusste Kontroll- und Steuerungsmöglichkeit. Man nennt diesen Zustand Dissoziation. Viele Menschen erleben sich in diesem Zustand als sehr hilflos, weil sie ja nicht bewusst eingreifen und handeln können. Da in diesem Zustand Teile des Gehirns „stillgelegt" sind, werden auch bestimmte Erinnerungen nicht richtig abgespeichert. Das führt dann dazu, dass Betroffene manchmal nicht wissen, wie sie von ‚A' nach ‚B' gekommen sind.

Das heißt also, dass diese Menschen einer hohen Stresssituation ausgesetzt waren. Ob diese Situation einen traumatisierenden Charakter hat, hängt von vielen weiteren Faktoren ab, die später noch beschrieben werden.

WODURCH WERDEN **TRAUMATA** HERVORGERUFEN?

Eine Aufzählung von Ereignissen, die ein Trauma hervorrufen können, muss immer unvollständig bleiben. Dennoch lassen sich grundsätzlich zwei Formen unterscheiden (Typ 1-Trauma und Typ 2-Trauma).

Typ 1-Trauma sind einmalige Ereignisse. Diese sind in der Regel kurz bzw. zeitlich begrenzt.

- Unfälle
- Naturkatastrophen
- Schwere medizinische Eingriffe
- Überfall

Beim Typ 2-Traumata handelt es sich um chronische Zustände bzw. miteinander verknüpfte, sich wiederholende oder langandauernde Ereignisse.

- Sexuelle Gewalt
- Kindesmisshandlung
- Vernachlässigung
- Das Erleben familiärer Gewalt

WAS IST EINE **POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG?**

In Situationen, die als lebensbedrohlich wahrgenommen werden, schaltet der Mensch in eine sogenannte Notfallreaktion. Dieses geht einher mit einem erhöhten Stress. Häufig zeigen Personen, die diese erlebt haben, im Anschluss verschiedene Symptome. Dies können z. B. Schlafstörungen, Albträume, erhöhte Anspannung, Verspannungen oder auch Antriebslosigkeit sein. In vielen Fällen erscheinen diese Symptome nur kurz und bilden sich nach einigen Stunden bis Tagen wieder zurück.

In anderen Fällen kann es jedoch sein, dass auch vier Wochen nach der traumatisierenden Lebenssituation keine erhebliche Symptomverbesserung eintritt. In diesen Fällen kann es sich um eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) handeln. Personen mit einer PTBS leiden auch nach über vier Wochen nach dem Ereignis unter den Symptomen des Wiedererlebens. Das bedeutet, dass sie auch, nachdem das Ereignis schon vorüber und abgeschlossen ist, das Gefühl haben, noch immer in dem traumatisierten Ereignis zu sein oder jederzeit wieder hineingeraten. Dies kann bedeuten, dass Bilder, Alpträume oder Gefühle noch immer wahrgenommen werden und sie genauso bedrohlich wirken, wie während des Ereignisses. Ein Klient, der sexuelle Gewalt durch einen Freund der Familie erlebt hat, beschreibt es so:

„Manchmal reicht es aus, dass ich, wenn ich das Rasierwasser des Täters rieche, plötzlich erstarre, ich bekomme dann Schweißausbrüche und totale Panik und die ganzen Bilder sind wieder da"

Häufig ist es nicht ohne weiteres möglich, diese Gedanken zu steuern. Traumatisierte Personen entwickeln deshalb häufig für sich Strategien, um nicht mit Auslösern dieser Situationen in Kontakt zu kommen. Sie vermeiden bestimmte Orte, die sie an die Situation erinnern oder verbannen Gegenstände aus ihrem Umfeld, die eventuell ‚als Bilder' für die traumatisierende Situation stehen.

Einhergehend damit zeigen Betroffene häufige Auswirkungen des erhöhten Stresses. Schlafstörungen, körperliche Übererregbarkeit, Konzentrationsstörungen, erhöhte Wachsamkeit oder Schreckhaftigkeit können auftreten.

WAS IST DAS **BESONDERE BEI KINDERN?**

Auch Kinder können ab ca. neun Monaten aus entwicklungspsychologischer Sicht posttraumatischen Stress erleben. Zwar können Kinder erst um das dritte Lebensjahr Erinnerungen bewusst abrufen und sprachlich ausdrücken. Sehr wohl können sie den Stress (wieder-)erleben. Bei Kindern kommt hinzu, dass insbesondere der Stress Auswirkungen auf die Entwicklung des Gehirns haben kann oder sie bereits erlernte Fähigkeiten wieder verlieren.

Eine weitere Besonderheit bei Kindern ist es, dass häufig das traumatisierende Erlebnis nachgespielt wird oder Aspekte des Traumas wiederholt werden. Auch Alpträume der Ereignisse oder von Monstern und Geistern können nach traumatisierenden Ereignissen auftreten. Auch hier ist wieder wichtig zu beachten, dass z. B. Albträume o. ä. auch in anderen Zusammenhängen auftreten können und ganz andere Ursachen dahinter stecken oder zur normalen Entwicklung gehören.

Ein besonderes Augenmerk bei Kindern muss auf die Bindungen gelegt werden. Das Erfahren von frühen und sicheren Bindungen ist für Kinder lebensnotwendig. Gerade bei einmalig auftretenden Traumata, z.B. durch einen Unfall, kann das Erfahren sicherer Bindungen und die Anwesenheit von mindestens einer sicheren Bindungsperson eine entlastende und heilende Funktion übernehmen.

Wiederholte traumatisierende Situationen finden häufig innerhalb der Familie statt (z. B. bei Vernachlässigung, Gewalt, sexueller Gewalt). Die Bindungsperson ist somit häufig auch die traumatisierende Person. Die Person, die potentiell lebensbedrohlich ist, ist gleichzeitig die Person, die Sicherheit geben soll. Ein Beispiel:

K., 2 Jahre alt, lebt mit seiner psychisch belasteten Mutter zusammen. Für K. ist die Mutter die erste Bindungsperson. Da die Mutter, aufgrund ihrer eigenen Probleme, das Kind des Öfteren vernachlässigt, z. B. lange schreien lässt, nicht regelmäßig zu essen gibt oder einfach nicht in der Lage ist, das Kind zu trösten und in den Arm zu nehmen, ist diese Mutter gleichzeitig die Person, die eine Traumatisierung bei dem Kind auslösen kann.

Dieser Konflikt ist häufig schwer für Kinder auszuhalten. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass diese Kinder häufig Bindungsstörungen aufzeigen.

Was ist eine **Sekundäre Traumatisierung?**

Unter einer Sekundären Traumatisierung wird verstanden, dass auch Menschen, die nicht unmittelbar einer traumatisierenden Situation ausgesetzt waren, ähnliche Symptome zeigen können. Gerade Personen aus helfenden Berufen oder Eltern und Partner_innen können hiervon betroffen sein. Auch Journalist_innen, die Angehörige und Opfer von Straftaten interviewen können sekundär traumatisiert sein.

Personen, die traumatisierte Menschen begleiten und ihnen Unterstützung geben, sind gut beraten, auf sich selber zu achten. Auch Helfer_innen benötigen oft schützende Netzwerke und sichere Orte. Das Team von basis-praevent steht Angehörigen zur Seite.

Sind immer gleich **alle traumatisiert?**

Wie jemand auf eine als lebensbedrohlich wahrgenommene Situation reagiert, ist in jedem Fall verschieden. Dies fängt schon bei der Frage an, ob jemand eine Situation überhaupt als lebensbedrohlich wahrnimmt. Auch in der Verarbeitung und Einordnung nach einer solchen gibt es viele Unterschiede. Als in vielen Fällen entlastend ist es, wenn Betroffene im Anschluss auf Personen treffen, denen sie sich mitteilen können und die Verständnis zeigen. Auch ökonomische Fragen spielen eine Rolle. Wenn im Anschluss entlastende Faktoren, wie ausreichende Nahrung oder ein sicheres Zuhause vorhanden sind, kann eine Situation besser verarbeitet werden. Wer sich jedoch im Anschluss mit anderem Stress und belastenden Situationen auseinandersetzen muss, hat größere Schwierigkeiten, die traumatischen Ereignisse zu verarbeiten (Dieses trifft z. B. auf viele Menschen zu, die Flucht und Vertreibung erlebt haben und anschließend gleich mit der Sicherung der neuen Existenz/Erlernen einer neuen Sprache, Auseinandersetzung mit fremden Kulturen usw. beschäftigt sind).

Unsere Klienten berichten oft, dass ihr Umfeld unverständlich oder mit Ablehnung oder Verleugnung reagiert hat, wenn sie von der erlebten sexuellen Gewalt berichteten, was eine Verarbeitung des Geschehenen erschwert.

Ein Klient erzählte:

„Als ich meiner Mutter irgendwann von dem Missbrauch durch den Trainer P. erzählte, hat sie nur gesagt, dass sie sich das nicht vorstellen kann. P. hätte das bestimmt nicht so gemeint. Dass meine Mutter mir da nicht geglaubt hat, war für mich fast genauso schlimm wie der Missbrauch selber"

Oft entstehen solche Reaktionen, wie im Beispiel beschrieben, weil sich die Bezugspersonen auch überfordert und hilflos fühlen, weil sie Angst vor den Konsequenzen haben oder weil sie es nicht ertragen können, ihr eigenes Kind so verletzt zu sehen.

Schützende Faktoren für die Betroffenen sind dagegen verlässliche Bindungspersonen, sichere und stabile Bindungen, Offenheit und Vertrauen. Bei erlebter sexueller Gewalt hilft es, wenn die Bezugspersonen dem Kind Sicherheit bieten, ihm signalisieren, dass sie dem Kind glauben, dass sie Trost spenden, dass sie für das Kind da sind.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass nicht jede dramatische oder schreckliche Situation ein Trauma verursacht. Ausschlaggebend sind die eigenen Bewältigungsstrategien und Erfahrungen und die Reaktionen des persönlichen oder professionellen Umfeldes: wer im Anschluss auf ein helfendes Netz und sichere Orte trifft und nicht selbst weiterem Stress ausgesetzt ist, hat große Chancen, belastende Situationen zu integrieren. Traumafachberatung oder Traumatherapie können hierbei helfen.

Was kann helfen?

- das Signal geben „du kannst mit mir sprechen"
- etwas Schönes machen
- wohltuende Dinge unternehmen
- Sicherheit und Geborgenheit vermitteln

WAS HILFT?

Im Folgenden geben wir einige Orientierungspunkte. Zu beachten ist, dass jedes Kind und jede Situation unterschiedlich ist. Allgemeine Ratschläge haben von daher nur begrenzte Richtigkeit.

Der erste Schritt der Hilfe ist immer, dass das Kind in Sicherheit gebracht werden muss. Es sollte immer versucht werden einen Zustand zu erreichen, in der das Kind nicht weiter in neue traumatisierende Situationen kommt, denn ohne Sicherheit keine Entwicklung.

Was wird in **Traumafachberatung** getan?

Neben Therapie hat sich in den letzten Jahren die Traumafachberatung entwickelt. Nicht immer ist es möglich oder angebracht, sofort eine Therapie zu beginnen. Traumafachberatung kann hier eine Alternative bieten. In der Traumafachberatung werden mit verschiedenen Ansätzen und Methoden Stabilisierung für das Kind und die Bezugspersonen geboten.

Wir gehen davon aus, dass ein wichtiger Schritt in der Verarbeitung von traumatischen Erlebnissen durch ein stabiles Hier und Jetzt erleichtert wird. Dafür bietet die Traumafachberatung ein breites Spektrum an Methoden, durch die die traumatisierte Person lernt, sich sicherer zu fühlen, sich im Hier und Jetzt zu orientieren. Hier sind Übungen hilfreich, wie sich die betroffene Person davor schützt, immer wieder von wiederkehrenden Gedanken, Gefühlen und Bildern eingeholt zu werden. Ein zweiter wichtiger Punkt dabei ist, zu erarbeiten, dass die Bilder und Gefühle ihren Platz in der Vergangenheit haben, die Bedrohung aber vorbei ist.

Ein Klient, der als Junge sexuelle Gewalt erlebt hat, beschreibt, dass die Erlebnisse plötzlich wieder so real sind, dass die Angst und Hilflosigkeit erneut erlebt wird. Diese traumatischen Ereignisse konnten damals nicht zeitlich verortet werden. Sie sind somit durch bestimmte äußere Reize sofort wieder für den Klienten präsent. In der Beratung konnten die verschiedenen Aspekte so versorgt werden, dass der Klient zum einen Möglichkeiten erarbeitet hat, für ein stabiles Hier und Jetzt zu sorgen und gleichzeitig die Ereignisse als ‚Vergangenes', zeitlich einzuordnen.

Ein anderer wichtiger Punkt in der Traumafachberatung ist die sogenannte Psychoedukation. Psychoedukation ist der Versuch, komplizierte medizinische oder psychologische Fakten so zu erklären, dass sie von Betroffenen und deren Angehörigen gut verstanden werden und sie dadurch Handlungskompetenz und Entlastung erhalten. Hierbei lernt der Betroffene, warum er in bestimmten Situationen für sich selbst und auch für andere unverständlich reagiert, eventuell die Kontrolle verliert und warum dieses Verhalten eigentlich eine notwendige Reaktion des Körpers (->Notfallprogramm) auf unvorhergesehene Ereignisse ist. Allein dieses Verstehen der eigenen Reaktionen und Verhaltensweisen und das Wissen darüber, dass das notwendige und ‚normale' Reaktionen waren, erleichtert es vielen Betroffenen, sich mit ihrer Situation auseinanderzusetzen, an ihren Stärken und Fähigkeiten zu arbeiten. Des Weiteren ist es ein weiterer Schritt zur Selbstermächtigung. Viele Betroffene erleben, dass sie sich selber besser verstehen, dass sie Sicherheit zurückgewinnen und eine Selbststärkung erfahren, dass sie Dinge besser einordnen können, dass sie sich nicht mehr so fremdbestimmt fühlen und dass sie aktiv zur Verbesserung ihrer Lage beitragen können.

Das Konzept der Traumafachberatung bietet sich zuallererst für die Arbeit mit direkt Betroffenen an, vieles ist auch hilfreich für die Arbeit mit Angehörigen (besonders, wenn sie sekundärtraumatisiert sind) oder für Fachkräfte.

Was wird in **Therapie** gemacht?

Eine Therapie unterscheidet sich nur in wenigen Punkten von einer Traumafachberatung. Auch hier steht im ersten Schritt das Etablieren und Aufbauen einer sicheren Arbeitsbeziehung zwischen dem Therapeuten/der Therapeutin und dem Klienten/der Klientin. (Therapie beinhaltet immer ein Diagnoseverfahren, auf das sich dann das weitere Vorgehen bezieht.)

Im Anschluss werden Stabilisierungen des Klienten erarbeitet. Hierbei geht es darum, eigene Ressourcen zu erkennen und wieder einen Selbst-Zugriff auf diese Ressourcen zu erlernen. Auch die Selbstfürsorge ist ein zentraler Punkt.

Darauf aufbauend werden Distanzierungstechniken erlernt, um sich die traumatisierenden Erlebnisse anzuschauen. Im Anschluss werden, je nach Therapeut_in, verschiedene Verfahren verwendet, so dass die Erinnerungen an traumatisierende Situationen gezielt angesprochen und besprochen werden können, um dann mit therapeutischen Methoden eine Integration zu erreichen.

WAS BRAUCHEN BETROFFENE **KINDER/JUGENDLICHE?**

Nicht nur Therapie und Traumafachberatung können wirkungsvoll in der Verarbeitung eines Traumas sein. Es sind vielfach auch die Alltags-Interaktionen mit Angehörigen, die hilfreich sein können. Dies liegt auf der Hand, wenn einmal betrachtet wird, wer wie viel Zeit mit dem Kind verbringt. So sind es gerade Eltern oder Erzieher_innen in Kitas, Fachkräfte in Jugendwohnungen oder anderen Betreuungssettings. So wirkungsvoll und wichtig die Arbeit von spezialisierten Fachkräften und Fachberatungsstellen sein kann, so bedeutend ist auch die Zeit, die das Kind mit den vertrauten Bezugspersonen hat.

Umsorgen sie daher das Kind, geben sie ihm das Gefühl, ein geliebter Mensch zu sein. Es ist jedoch darauf zu achten, dass dieses nicht gegen den Willen des Kindes geschieht. Insbesondere nach erlebter sexueller Gewalt kann es für einige Kinder erst einmal schwer auszuhalten sein, wenn sie Nähe erfahren. Sollte dieses bei ihrem Kind so sein, ist es wichtig zu verstehen, dass dieses keine persönliche Ablehnung ist. Die Zuneigung ihres Kindes ihnen gegenüber hat sich durch dieses Verhalten nicht verändert. Für viele Eltern ist dieses jedoch verständlicherweise eine große Herausforderung.

Traumatisierte Kinder haben häufig erlebt, dass ihre Welt sprichwörtlich aus dem Ruder gelaufen ist. Vieles was bis dahin als verlässlich erlebt worden ist, ist es plötzlich nicht mehr. Von daher benötigen Kinder für die Verarbeitung ein Höchstmaß an Verlässlichkeit. Das Kind muss die Sicherheit im Kontakt mit anderen Menschen erst wieder erlernen. Hierfür ist es bedeutend, dass getätigte Absprachen eingehalten werden. Oft kann es hilfreich sein, Aufgaben, Tagesstrukturen und kommende Ereignisse zu benennen und dem Kind so einen Orientierungsrahmen zu geben. Wiederkehrende Rituale geben zusätzlich Sicherheit. Ein wiederkehrendes und festes Einschlafritual hilft, den Tag gut abzuschließen. Feste Zeiten fürs Essen und andere Aktivitäten helfen, sich zu orientieren und geben Sicherheit in dem Überschauen des Tages.

In der traumatisierenden Situation haben die Kinder das Gefühl gehabt, dass sie nicht mehr selbstbestimmt agieren können. Es ist daher wichtig, dass Kinder in möglichst vielen Situationen das Gefühl von Selbstbestimmung zurückerlangen können. Gemeinsam getroffene Absprachen sollten eingehalten werden und transparent gemacht werden. Dies gilt insbesondere für den Hilfeverlauf. In Abhängigkeit zu dem Alter des Kindes sollte besprochen werden, wie dieser aussehen wird. Wichtige Entscheidungen sollten nach Möglichkeit gemeinsam besprochen und erläutert werden.

Ein zentraler Punkt in der Verarbeitung von traumatisierenden Ereignissen ist, inwieweit es intakte Bindungen und Beziehungen gibt. Kinder brauchen Erwachsene, die ihnen verlässlich zu Seite stehen und ihnen helfen, ihre Gefühle zu regulieren. Es ist wichtig, auf die Gefühle einzugehen. Hinter vielen Gefühlen steht das Bedürfnis nach Nähe und Kontakt.

Viele Kinder reagieren mit individuellen Verhaltensweisen auf die traumatisierenden Situationen. Häufig ist es hier möglich, Reaktionen zu erkennen, mit denen die Kinder belastenden Momenten aus dem Weg gehen wollen. Manchmal zeigen sie auch Reaktionen, die sie bereits in der traumatisierenden Situation gezeigt haben. Dieses Verhalten hat immer seinen guten Grund und ist eine Strategie, um mit den belastenden Erinnerungen zu überleben. Manchmal ist es jedoch so, dass diese Verhaltensweisen im Hier und Jetzt störend und wenig funktionell sein können. Betreuende Personen müssen hier eine Haltung entwickeln, den Kindern mit Wertschätzung entgegenzutreten und gleichzeitig die Auswirkungen der Reaktionsweisen transparent zu machen, Alternativen zu besprechen und zu vereinbaren.

Gerade Jungen geraten über die Auseinandersetzung in Rollenkonflikte. Viele Jungen lernen noch immer, dass sie stark zu sein haben. Diesem Ideal (Indianerherz kennt keinen Schmerz, ein Cowboy weint nicht) wird auf der einen Seite nachgestrebt, auf der anderen Seite müssen sie akzeptieren, dass sie in der traumatisierenden Situation dieses nicht konnten. Es ist hilfreich, wenn Jungen in der Verarbeitung nicht mit antiquierten Rollenbildern konfrontiert werden, sondern ihnen vielmehr vorgelebt und kommuniziert wird, dass sie sehr wohl Schmerz, Trauer oder Angst fühlen dürfen und dass das völlig in Ordnung ist. Männliche Bezugspersonen, die ihnen Rollenvorbilder sein können, können wichtige Unterstützung geben. Auch die Erklärung, was bei einem Trauma geschieht, ist förderlich.

Viele dieser Ratschläge sind für sie vielleicht nichts Neues. Vieles wurde sicherlich auch schon vor dem Bekanntwerden der traumatisierenden Ereignisse angewendet. Aus der sich veränderten Situation und den Wunsch dem Kind das Beste geben zu wollen, um die belastenden Ereignisse verarbeiten zu können, kann jedoch auch schnell eine Überforderung entstehen. Der Wunsch, alles für das Kind tun zu wollen, ist häufig nicht erfüllbar. Doch Kinder brauchen keine perfekten Eltern (die es auch gar nicht geben kann). Kinder brauchen verlässliche Eltern und Bezugspersonen.

Was kann helfen?

- feste Rituale
- beziehen Sie das Kind bei möglichst vielen Entscheidungen mit ein, entscheiden Sie nicht über den Kopf des Kindes
- sorgen Sie für Verlässlichkeit
- Bieten sie ruhige Spielsituationen an

Eltern und Bezugspersonen von Kindern haben in den meisten Fällen intuitive Fähigkeiten, auf die Bedürfnisse des Kindes zu reagieren. Dieses gilt es, sich immer zu vergewissern. In unserer Beratung haben sie die Möglichkeit, dieses Verhalten zu reflektieren.

Was brauchen **Eltern/ Bezugspersonen?**

Nicht nur die Kinder, die das Trauma unmittelbar erlebt haben, sondern im besonderen Maße auch Eltern/ Bezugspersonen haben ihre eigenen Belastungen. In Beratungen erleben wir es, dass Eltern durch die Auseinandersetzung und Begleitung eines traumatisierten Kindes vor große Herausforderungen gestellt werden. Eltern sollten von daher gut für sich sorgen, sich möglichst selber Beratung und Unterstützung suchen. Oftmals haben die Eltern/Bezugspersonen andere Fragen/Themen, die sie nicht mit den Fragestellungen der Kinder vermischen sollten. Äußerungen von Eltern sind z. B.:

„Mein Kind hat sowas Schreckliches erlebt und ich habe es nicht gesehen"

„Ich kann es nicht ertragen, nicht genau zu wissen, was der Täter mit meinem Kind getan hat"

Kinder oder Jugendliche, die sexuelle Gewalt erlebt haben, machen sich gleichzeitig oft noch Gedanken, wie es den Eltern damit geht. Das führt dazu, dass die Kinder/Jugendlichen oft in eine Verantwortungsübernahme für die möglichen Sorgen ihrer Eltern gehen. Hier brauchen die Betroffenen Entlastung. Kinder können und sollen nicht die Probleme der Eltern lösen bzw. sich dafür verantwortlich fühlen.

Was brauchen **Fachkräfte?**

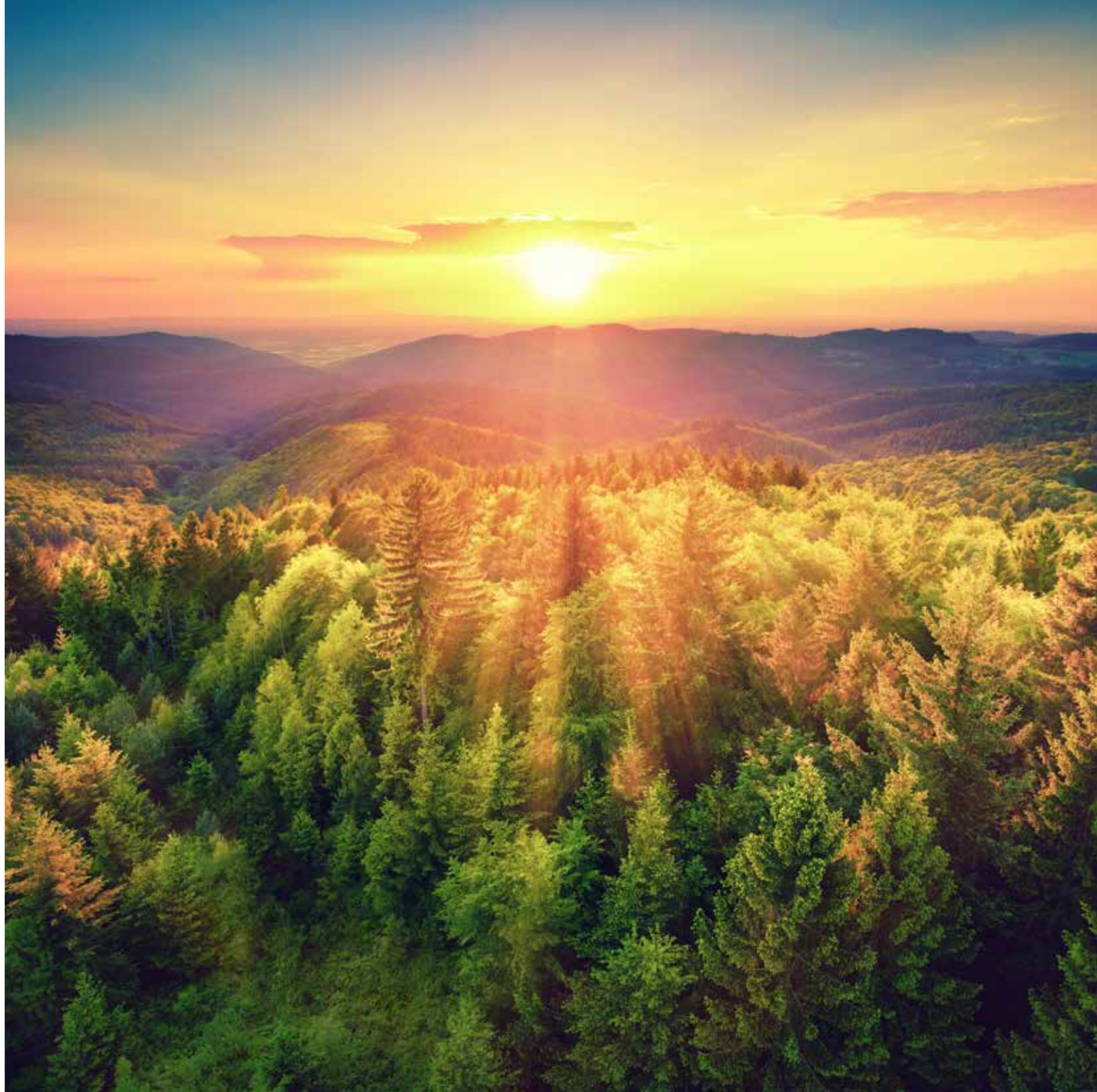
Auch Fachkräfte der unterschiedlichen Berufsgruppen sind keine Maschinen, sondern Menschen. Aus diesem Grund werden sie in ähnlicher Weise wie Eltern durch die Arbeit mit traumatisierten Klienten belastet. Aus unserer Arbeit wissen wir, dass es häufig für die Fachkräfte entlastend sein kann, wenn auch sie sich ein Unterstützungssystem aufbauen. Dies kann durch Supervision des Arbeitgebers geschehen. Manchmal ist es auch hilfreich, wenn sich Fachkräfte an spezialisierte Fachberatungsstellen wenden. Dort finden sie Unterstützung. Immer wieder machen wir die Erfahrung, welchen Wert diese auch für die betroffenen Jungen haben kann. Fachkräfte die auf sich achten, können fachliche Arbeit leisten und bleiben gesund.

Fachkräfte benötigen auch Fortbildungen. Die Themen Traumatisierungen, sexuelle Gewalt und der fachlich gebotene Umgang werden nicht regelhaft im Studium oder Ausbildung vermittelt. Fachliche Kenntnisse zu diesen Themen verändern die Haltung und die Sichtweise auf ihre Klient_innen und ermöglichen es, einen neuen Zugang zu diesen zu entwickeln.

Viele Fachberatungsstellen bieten deshalb Fortbildungen an. Auf unserer Internetseite

www.basis-praevent.de

finden Sie unser aktuelles Angebot.



WER BIETET HILFE?

Beratungsstellen bei sexueller Gewalt

basis-praevent bietet Fachberatung für Eltern und Bezugspersonen nach sexueller Gewalt an Jungen an. Zum Thema sexuelle Gewalt gibt es weitere Beratungsstellen, die entweder mit betroffenen Mädchen oder mit Mädchen und Jungen arbeiten. Die Adressen können Sie entweder über uns erfahren oder sie gehen auf die Website des Netzwerks der Hamburger Fachberatungsstellen:

www.nexus-hamburg.de

Auch in anderen Städten gibt es vergleichbare Angebote. Hier lohnt es sich, im Internet vorbeizuschauen. Einrichtungen zum Thema ‚sexuelle Gewalt finden sie bei der DGfPI:

www.dgfpi.de

oder über das Hilfeportal sexueller Missbrauch:

www.hilfeportal-missbrauch.de

Bei der Suche nach Traumatherapeut_innen kann ein Blick auf die Seite www.degpt.de hilfreich sein.

basis-praevent steht mit den Hamburger Einrichtungen in engen Kontakt und ist bundesweit mit vielen Fachberatungsstellen in einem Austausch. Wir beraten gerne und helfen Ihnen bei der Suche.

Andere Ratgeber

Von basis-praevent sind bisher erschienen:

Und nun?
Sexuelle Gewalt an Jungen – Ein Ratgeber für Eltern

Todesstrafe für Sexualstraftäter?
Wie Neonazis sexuelle Gewalt instrumentalisieren

Homophobie
Und der Zusammenhang zur Sexuellen Gewalt

Autoren:

Clemens Fobian und Rainer Ulfers

Beide sind Sozialpädagogen und Traumazentrierte Fachberater (DEGPT/BAG) und arbeiten seit vielen Jahren in der Beratung mit Jungen und ihren Angehörigen. Vielfältige Veröffentlichungen zum Thema, Lehrbeauftragte an verschiedenen Hochschulen, in der Weiterbildung tätig.

basispraevent

Wir beraten, begleiten und unterstützen Jungen und Männer, denen sexuelle Gewalt widerfahren ist, sowie deren Angehörige. Kostenlos und auf Wunsch anonym.

basis-praevent@basisundwoge.de

040 / 39 84 26 62
(beim Hinterlassen einer Nachricht rufen wir wochentags innerhalb 24 Stunden zurück)

basis & woge e.V.
Steindamm 11
20099 Hamburg

www.basis-praevent.de

Ein Angebot von

basis & woge