



TiK-SH

Traumapädagogik in Grundschulen
und Förderzentren

TiK-SH Kompakt

Traumapädagogik in Grundschulen und Förderzentren



Traumapädagogik in Grundschulen und Förderzentren

1. Trauma – Was ist das?	2
2. Trauma – Und jetzt?	4
3. Einführung in die Traumapädagogik	6
4. Psychoedukation	8
5. Bindung und Trauma	10
6. Selbstfürsorge	12
7. Supervision	14
8. Traumasensible Kommunikation und Gesprächsführung	16
9. Externalisierung	18
10. Kinder mit Migrations- und Fluchthintergrund	20



Liebe Leserinnen und Leser,

die Schule ist längst mehr als reine Bildungsstätte. Für viele Kinder und Jugendliche sind unsere Schulen und andere pädagogische Einrichtungen in Schleswig-Holstein wichtige Lebensräume, die Verlässlichkeit im Alltag bieten.

Junge Menschen kommen häufig belastet in den Unterricht: Erlebnisse mit physischer oder psychischer Gewalt, Verlust, Vernachlässigung oder Flucht, aber auch chronische Stresserfahrungen wirken sich tiefgreifend auf ihr Verhalten, ihr Wertekonzept, ihre Sicht auf die Welt und auch ihr Lernen aus. Der Umgang damit ist für die betroffenen Kinder sowie für Lehrkräfte und pädagogisches Fachpersonal, Angehörige und Bezugspersonen eine Herausforderung. Es braucht also gezielte Unterstützung für alle Beteiligten.

Die Traumapädagogik fördert die Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung hochbelasteter Kinder und integriert diese nachhaltig in den schulischen Alltag. Ziel ist es, eine vertrauensvolle Beziehung zu den betroffenen Schülerinnen und Schülern aufzubauen, Sicherheit zu vermitteln und so die psychische Stabilität zu fördern.

Mit der Broschüre „TiK-SH Kompakt - Traumpädagogik in Grundschulen und Förderzentren“ erhalten Lehr- und Fachkräfte an Grundschulen und Förderzentren eine praxisnahe Orientierungshilfe im Umgang mit traumatisierten Kindern. Darin werden Wege aufgezeigt, wie sie Struktur, Verlässlichkeit und eine Perspektive im schulischen Alltag für diese Kinder schaffen können. Wichtige Hintergrundinformationen, Handlungsempfehlungen und methodische Impulse unterstützen sie dabei, traumabedingte Verhaltensweisen ihrer Schülerinnen und Schüler besser zu verstehen und ihnen einfühlsam und konstruktiv zu begegnen. Dafür können Lehr- und Fachkräfte auch die hochwertigen Fortbildungen der TiK-SH nutzen, die in verschiedenen Formaten angeboten werden.

In ihrer Entwicklung stehen Kinder von Beginn an vor zahlreichen Herausforderungen. Wie gut sie diese meistern, hängt stark von ihrem Selbstvertrauen und ihrer inneren Widerstandskraft ab. Diese Resilienz gilt es frühzeitig zu fördern – mindestens ab dem Grundschulalter. Denn in diesen frühen Lebensjahren

wird die Grundlage für psychische Widerstandskraft und seelische Gesundheit gelegt. Vor diesem Hintergrund ist es unerlässlich, besonders belastete Kinder in der Schule systematisch, fachlich kompetent und traumasensibel zu begleiten.

Ich danke allen herzlich, die an der lehrreichen und lebensnahen Broschüre „TiK-SH Kompakt“ mitgewirkt haben. Die Summe der Beiträge zeigt deutlich, dass Traumapädagogik neben vertieftem Fachwissen auch flexible Interventionsmöglichkeiten bietet, um den Schulalltag auf eine positive Weise miteinander zu gestalten.

Und ich danke allen, die traumapädagogische Konzepte und Methoden bereits umsetzen oder dies in Zukunft tun werden. Denn es ist unsere gemeinsame Verantwortung, sichere Rahmenbedingungen und Unterstützungssysteme für belastete Schülerinnen und Schüler zu schaffen. Nur dann können sie ihre traumatischen Verletzungen bearbeiten und schließlich bewältigen.

Lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass Kinder, unabhängig von ihrer Biografie, im verlässlichen und vertrauensvollen Raum Schule gesehen und gestärkt werden.

Dr. Dorit Stenke

Ministerin für Allgemeine und Berufliche Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Schleswig-Holstein

1. Trauma – Was ist das?

Eine Einführung in die Grundlagen der traumasensiblen Arbeit

Der Begriff Trauma stammt aus dem Griechischen und bedeutet Verletzung oder Wunde. Ein Psychotrauma beziehungsweise ein psychisches oder mentales Trauma beschreibt also eine seelische Verletzung, die äußerlich nicht direkt sichtbar ist. Diese psychischen Verletzungen können durch Ereignisse verursacht werden, von denen ein Mensch direkt betroffen ist oder die er beobachtet.

Aber welche Ereignisse werden denn von Betroffenen traumatisch verarbeitet? Gemeint sind Ereignisse oder Serien von Ereignissen „außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde(n)“ [nach ICD¹]. Dabei unterscheidet man zwischen drei Traumtypen:

- ▶ Ereignisse (beispielsweise ein Unfall, ein medizinischer Eingriff, ein Überfall oder der Tod bzw. Verlust einer nahen Bezugsperson, Typ 1),
- ▶ wiederkehrende, längerfristige Ereignisse (wie Vernachlässigung, emotionale, körperliche oder sexualisierte Gewalt, Kriegs- und Fluchterfahrungen, Typ 2) sowie
- ▶ Traumatisierungen durch besonders schwerwiegende Arten von Gewalt mit organisierten und ritualisierten Gewaltstrukturen (Typ 3).

Ob ein Ereignis tatsächlich traumatisch verarbeitet wird und welche Folgen es für den Menschen hat, hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie beispielsweise der psychischen Widerstandsfähigkeit und sozialen Unterstützung der Betroffenen. Hier können Lehrkräfte und alle anderen an Schule Tätigen die betroffenen Kinder bei der Verarbeitung hochbelastender Ereignisse unterstützen, wenn sie über die Auswirkungen von Trauma informiert und in der Anwendung hilfreicher Methoden geschult sind.

Infolge eines traumatischen Erlebnisses kann es u.a. zu einer akuten Stressreaktion und einer Anpassungsstörung kommen, die sich z.B. durch Unruhe, Angst, Anspannung und Schlafstörungen äußert.

Erst wenn diese Symptome länger als 6 Monate anhalten, spricht man von einer Traumafolgestörung, die sich u.a. auch in Form einer **Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)** äußern kann. Erst dann spricht man auch von einer **Traumatisierung**. Die Hauptsymptome einer PTBS sind das Wiedererleben des Ereignisses in Form von unkontrollierten Bildern und Gedanken, beispielsweise in Alb- oder Tagträumen. Auch Gefühle der Entfremdung und Taubheit können auftreten und vor allem den zwischenmenschlichen Umgang beeinträchtigen. Eine dauerhafte angstbedingte Übererregung kann zu Konzentrationsschwierigkeiten, Schreckhaftigkeit und impulsivem Verhalten führen. Die Betroffenen zeigen häufig auch **Vermeidungsverhalten**, indem – durch vor allem unbewusste Vorgänge – Sinnesreize gemieden werden, die mit dem Trauma im Zusammenhang stehen. So kann es zur Vermeidung von Menschen, Orten oder Situationen kommen.

Aber warum reagiert der menschliche Körper so auf traumatischen Stress? Um die Reaktion besser zu verstehen, schauen wir uns an, wie das Gehirn im entspannten Zustand Reize verarbeitet. Dazu werden zwei wesentliche Bereiche des Gehirns unterschieden. Zum einen der evolutionär ältere Teil, das Stammhirn, das für die Steuerung der lebensnotwendigen Körperfunktionen und Reflexe zuständig ist. Hier werden die autonomen Körperfunktionen, unter anderem der Puls, die Körpertemperatur und die Atmung, reguliert. Zum anderen der evolutionär jüngere Teil, die Großhirnrinde, die für das rationale und strategische Denken zuständig ist. Dieser

¹ Die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) ist ein weltweit anerkanntes Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen.

Teil ermöglicht uns, unser Verhalten zu steuern, Entscheidungen zu treffen, Handlungen zu planen.

Wenn wir entspannt sind, befinden sich beide Bereiche in guter Verbindung und wir können unsere Reaktionen auf die Anforderungen von außen bewusst steuern. Bei traumatischem Stress kommt es jedoch zu einer gestörten Kommunikation der Gehirnnareale und unsere Reflexe (d.h. das Stammhirn) übernehmen die Kontrolle, um blitzschnell der Gefahrensituation zu entkommen. Der Körper versucht, sich entweder zu wehren oder der Situation zu entkommen. Er befindet sich dann im so genannten **Kampf- oder Flucht-Modus**.

Traumatisches Erleben ist jedoch vor allem dadurch gekennzeichnet, dass Kampf oder Flucht *nicht* möglich ist. Die Betroffenen sind handlungsunfähig und befinden sich in einer Situation der Ohnmacht. Da der Körper dieser Situation nicht entkommen kann, versucht er, zumindest die Psyche durch eine Abspaltung bewusster Wahrnehmungsinhalte zu retten. Dies gelingt durch die „Abschaltung“ der Großhirnrinde durch eine verringerte Blutzufuhr und die Produktion körpereigener Opiate, die eine bewusste Wahrnehmung des Geschehens und überfordernder Gefühle verhindert. Man nennt diesen Zustand **Dissoziation**.

Da die wahrgenommenen Inhalte nicht – wie normalerweise – an die Großhirnrinde weitergeleitet und kontextualisiert abgespeichert werden können, verbleiben sie weiter als unverarbeitete Fragmente im Zwischenhirn.

ZENTRALE AUSSAGEN

Ein Trauma ist eine psychische Verletzung, die sowohl durch das Erleben als auch durch das Beobachten eines Ereignisses entstehen kann.

Traumatisierung beschreibt die Reaktion auf ein traumatisches Ereignis und die daraus resultierenden mittel- und längerfristigen psychischen Auswirkungen.

Traumatische Erlebnisse sind durch Gefühle von intensiver Angst, Hilflosigkeit, Kontrollverlust und drohender Vernichtung gekennzeichnet.

Dissoziation ist ein Zustand, der in traumatischen Situationen dem psychischen Überleben dient, wenn Kampf- oder Fluchtaktionen nicht möglich oder erfolgreich sind.

Alle an Schule Tätigen können einen wichtigen Beitrag bei der Verarbeitung hochbelastender Ereignisse leisten, besonders dann, wenn sie über die Auswirkungen von Traumata sowie über hilfreiche Methoden informiert sind.

Medien- und Literaturhinweise

ARD-Mediathek Video-Podcast „Trauma-Folgen erkennen und heilen“. alpha-gespräche: alpha-thema Gespräch: Trauma-Folgen erkennen und heilen. (ardmediathek.de)

Garbe, E. (2015). Das kindliche Entwicklungs-trauma. Verstehen und bewältigen. Klett-Cotta.

Hantke, L. & Görges, H.-J. (2012). Handbuch Traumakompetenz: Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik. Junfermann.

Kröger, C., Ritter, C. & Bryant, A. (2012). Akute Belastungsstörung. Ein Therapiemanual. Hogrefe.

Perry, B.D. & Szalavitz, M. (2008). Der Junge, der wie ein Hund gehalten wurde: Was traumatisierte Kinder uns über Leid, Liebe und Heilung lehren können - Aus der Praxis eines Jugendpsychiaters. Kösel.

Steil, R. & Rosner, R. (2009). Posttraumatische Belastungsstörung. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie. Hogrefe.

2. Trauma – Und jetzt?

Erste Hilfe für akut traumatisierte Kinder

Kinder, die traumatischen Erlebnissen ausgesetzt waren, brauchen die Unterstützung durch ihre Bezugspersonen innerhalb und außerhalb der Schule, um diese Erlebnisse besser verarbeiten zu können.

Unmittelbar nach einem hochbelastenden Erlebnis kann es bei den betroffenen Kindern zu Schlafstörungen, Gedächtnisproblemen, Konzentrationsschwierigkeiten und auch zu Wutausbrüchen kommen. Es ist auch möglich, dass die Kinder weggetreten oder abwesend wirken und gar nicht ansprechbar sind. Dieser Zustand wird als **Dissoziation** (lat. für „Trennung“) bezeichnet. Dabei sind alle Gedanken, Gefühle und Wahrnehmungen, die sonst gleichzeitig und stimmig erlebt werden, voneinander getrennt. In einer hochbelastenden Situation ist eine Dissoziation zunächst eine sinnvolle **Überlebensstrategie**. Die Betroffenen reagieren auf ein sehr belastendes Erlebnis mit der Abspaltung von Erinnerungen oder ganzen Persönlichkeitsanteilen, die nicht ertragen oder in das Selbstbild integriert werden können. So werden durch einen dissoziativen Zustand unerträgliche Erfahrungen ausgeblendet und die extreme psychische Belastung wird reduziert. Obwohl dieser Zustand den betroffenen Kindern in der ursprünglichen Belastungssituation hilft, ist es problematisch, wenn er auch noch lange danach eintritt. In der Schule kann es zum Beispiel vorkommen, dass ein Kind bereits bei einem niedrigen Lärmpegel Stress empfindet und dissoziiert. Wenn es wiederholt zu einer Dissoziation kommt, nimmt das Kind vermehrt sich selbst und seine Umwelt als entfremdet wahr, und das kann unter anderem seine sozialen Beziehungen und seine Lernfähigkeit beeinträchtigen. Es ist daher wichtig, einen dissoziativen Zustand zu beenden und dem Kind Abstand zum belastenden Erleben zu ermöglichen. Langfristig kann dem Kind so wieder eine integrierte Wahrnehmung und ein ganzheitliches Erleben ermöglicht werden.

Wie können wir „Erste Hilfe“ leisten?

Da ein traumatisches Erlebnis vor allem durch intensivste Gefühle von Ohnmacht und Hilflosigkeit gekennzeichnet ist, erleben die Betroffenen die Welt danach oft als unsicher. Daher geht es zunächst darum, dem Kind ein Gefühl von Sicherheit und Verstandenwerden zu geben. Die Erwachsenen können das Kind unterstützen, indem sie ihm mit ungeteilter Aufmerksamkeit ein klares Gegenüber sind, es durch schwierige Gefühlszustände begleiten und das Erlebnis nicht kleinreden oder bagatellisieren. Den Kindern kann es auch helfen, wenn sie bei Bedarf über das Erlebte sprechen können. Jedoch sollten Nachfragen vermieden werden, die das Kind mit seiner Aufmerksamkeit und Gefühlswelt wieder in das traumatische Erleben zurückführen. Um dauerhaft als Bezugsperson hilfreich handeln zu können, ist es unerlässlich, dabei auch auf eigene Belastungsgrenzen zu achten und z.B. Körperkontakt zu beenden oder, wenn nötig, detailreiche Schilderungen zu stoppen. Stattdessen kann die Bezugsperson auf die Kinder eingehen und erklären, dass die körperlichen und emotionalen Reaktionen auf das Erlebte normal sind und andere betroffene Menschen ähnlich empfinden. Rituale und wiederkehrende Routinen wie die tägliche Begrüßung, der wöchentliche Klassenrat, der Morgen- oder Abschlusskreis sowie regelmäßige Bewegungszeiten helfen dem Kind, Orientierung und Sicherheit zu empfinden. Übersichtliche und geordnete Räume dienen ebenfalls der Orientierung und unterstützen die Kinder dabei, wieder Selbstwirksamkeit zu erleben. All das hilft, das traumatische Erlebnis zu verarbeiten. Die Kinder profitieren vor allem davon, wenn die nächsten Bezugspersonen keine Berührungsängste mit dem Thema haben und mit wirksamen traumapädagogischen Methoden vertraut sind. **Reorientierungstechniken** helfen Kindern, sich selbst und ihre

Umgebung bei Wutausbrüchen oder der **Überflutung** mit anderen unangenehmen Gefühlen besser wahrzunehmen. Diese Methoden wirken, indem sie die Sinne ansprechen, die Überflutung mit belastenden Emotionen unterbrechen und die Kinder dadurch wieder in Kontakt mit ihrem Körper und zurück ins „Hier und Jetzt“ bringen. Dies bewirken zum Beispiel ein intensiver Geruch, ein Igelball oder ein Kühlpack, die den Tast- oder Geruchssinn ansprechen. Diese Interventionen werden nur nach vorheriger Absprache mit dem einzelnen Kind angewendet.

FALLBEISPIEL

Silja (7 Jahre alt) hat vor zwei Wochen bei einer gemeinsamen Zugfahrt mit ihrer Mutter den Suizid eines Menschen miterlebt. Seit einer Woche ist Silja wieder in der Schule und sie hat Schwierigkeiten, am Alltagsgeschehen teilzunehmen. Wenn es in der Schule laut wird, zieht sich Silja oft in sich zurück, verstummt und ist nicht ansprechbar. Eine Lehrkraft der Schule hat durch eine TiK-Fortbildung Reorientierungstechniken kennengelernt. Diese können Silja dabei unterstützen, wieder besser am Alltagsgeschehen teilzunehmen. Die Lehrkraft hat verschiedene Methoden mit Silja besprochen und mit ihr zusammen geeignete ausgewählt. Als Silja erneut weggetreten wirkt und nicht auf die Ansprache reagiert, drückt die Lehrkraft ihr sanft einen Igelball in die Hand. Sobald Silja den Druck des Balls spürt, fällt es ihr leichter, ihren Körper zu fühlen und wieder in das „Hier und Jetzt“ zurückzukommen.

ZENTRALE AUSSAGEN

Bei einer Dissoziation sind Gedanken, Gefühle und Wahrnehmungen, die sonst gleichzeitig und stimmig erlebt werden, voneinander getrennt.

Reorientierungsmethoden können nach vorheriger Information und Absprache mit hochbelasteten Kindern angewendet werden, um einen dissoziativen Zustand zu beenden und die Überflutung mit belastenden Emotionen zu unterbrechen.

Die Unterstützung durch Bezugspersonen ist für hochbelastete Kinder besonders wichtig. Den Kindern kann es helfen, wenn sie über das Erlebte sprechen können. Dabei wird auf Nachfragen verzichtet, die die Kinder potenziell in die traumatische Situation zurückführen könnten.

Hochbelastete Kinder kann es unterstützen, wenn sie lernen, dass ihre Reaktion auf das Erlebte normal ist und dass andere Menschen ähnlich empfinden würden (siehe 4. Psychoedukation).

Medien- und Literaturhinweise

Adhikari, A. (2023). Körperorientierte Stressbewältigung. Unterrichtsstörungen beheben, Lernblockaden lösen, Konzentration steigern. Cornelsen.

Ahrens-Eipper, S. & Nelius, K. (2014). Trauma First. Das Seefahercamp 6-10. Ein Behandlungsprogramm für Kinder mit Traumafolgestörungen. kjp-Verlag.

Croos-Müller, C. (2011). Nur Mut! Das kleine Überlebensbuch: Soforthilfe bei Herzklopfen, Angst, Panik & Co. Kösel.

Croos-Müller, C. (2011). Kopf Hoch! Das kleine Überlebensbuch: Soforthilfe bei Stress, Ärger und anderen Durchhängern. Kösel.

Krüger, A. (2015). Erste Hilfe für traumatisierte Kinder. Patmos.

3. Einführung in die Traumapädagogik

Traumapädagogische Grundsätze

Ein traumatisches Erlebnis kann grundlegende Glaubenssätze über sich selbst und die Welt erschüttern und dadurch zu einer langfristigen Belastung für die Betroffenen werden.

Besonders bei Kindern kann das Erleben von außerordentlichem Kontrollverlust die Fähigkeit zur Emotionsregulation und Impulskontrolle beeinträchtigen. Da alle Körpersysteme auch lange nach dem traumatischen Ereignis noch auf die Gefahrensituation eingestellt sind, stehen für die Emotionsregulation weniger kognitive Ressourcen zur Verfügung, das Kind befindet sich weiter im Alarmmodus. Das Verhalten des Kindes kann daher in der aktuellen Situation unangemessen und unverständlich für andere sein und so soziale Beziehungen zu erwachsenen Bezugspersonen oder Gleichaltrigen belasten. Auch für Lehrkräfte und alle weiteren an Schule Tätigen kann das Verhalten des Kindes eine Herausforderung sein, sodass sie oft selbst an ihre persönlichen Belastungsgrenzen kommen und ebenfalls Kontrollverlust und Hilflosigkeit erleben.

Das wesentliche Ziel der Traumapädagogik ist es, diesen Kreislauf zu unterbrechen und im Umgang mit hochbelasteten Kindern alternative Handlungsmöglichkeiten zu schaffen. Die Traumapädagogik nutzt eine Verbindung von Fachwissen aus der Psychotherapie und Pädagogik, um traumatisierte Kinder auch im Alltag zu unterstützen. Sie überträgt Erkenntnisse aus der Traumatherapie auf das pädagogische Handlungsfeld und betont, dass traumatisierte Kinder im Alltag nicht alleine gelassen werden dürfen. Diese haben Beeinträchtigungen entwickelt, für deren Bewältigung sie auf die Unterstützung ihrer Bezugspersonen angewiesen sind. Durch traumasensible Interventionen werden die emotionale Stabilisierung sowie die sozio-emotionale Entwicklung der Kinder gefördert, wodurch der Schulalltag wieder entspannter wird. Somit hilft traumapädagogisches Wissen allen Beteiligten (den Kindern und ihren Bezugspersonen), sich wieder selbstwirksam zu fühlen.

Guter Grund und sicherer Ort

Traumapädagogik priorisiert die Förderung der Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung hochbelasteter Kinder, da diese dem zentralen Ohnmachts- und Hilflosigkeitserleben der traumatischen Situation entgegenwirken. Dazu braucht es das Wissen um die möglichen Auswirkungen einer Traumatisierung, die Kenntnis wirksamer Methoden und die Entwicklung einer traumapädagogischen Haltung. Im Alltag kann dieser Ansatz durch zwei wesentliche traumapädagogische Konzepte umgesetzt werden: der **gute Grund** und der **sichere Ort**.

Das **Konzept des guten Grundes** beinhaltet, dass jedes auffällige Verhalten eine Ursache hat und dass die betroffenen Kinder ein bestimmtes Verhaltensmuster entwickelt haben, um das traumatische Erlebnis überstehen oder verarbeiten zu können. Es wird angenommen, dass die Kinder sich nicht unangepasst verhalten, um die Erwachsenen zu manipulieren oder zu provozieren oder sich den an sie gestellten Anforderungen zu entziehen, sondern dass sie durch ihr der Situation unangemessenes Verhalten einen Hilfebedarf anzeigen. Die Kinder erzählen durch die auffälligen Verhaltensweisen etwas über sich und ihre Geschichte und weisen auf unbefriedigte oder verletzte Bedürfnisse hin. Das Verhalten gibt also Anhaltspunkte, wovon das Kind noch mehr braucht bzw. welche Grundbedürfnisse noch zu wenig erfüllt sind. Auffälliges Verhalten wird als normale Reaktion auf extreme Stressbelastungen verstanden. Diese Haltung hilft vor allem den Bezugspersonen, in einem wertschätzenden und ressourcenorientierten Kontakt mit dem Kind zu bleiben. Um dem guten Grund auf die Spur zu kommen, nutzt die Traumapädagogik die **Weil-Technik**. Anstatt des Wortes Warum („Warum hast Du das gemacht?“) wird das

Wort Weil („Der Stuhl flog durch den Raum, weil...?“) genutzt und die Situation beschrieben. Während die Kombination der Wörter Warum und Du Gefühle von Scham und Schuld verstärkt und triggert, kann Weil eher als interessierte Einladung der Bezugsperson zur Darstellung des eigenen Erlebens verstanden werden. Darüber hinaus hilft diese Technik den Bezugspersonen, den verborgenen Gründen für das gezeigte Verhalten näher zu kommen.

Das **Konzept des sicheren Ortes** bezieht sich darauf, dass traumatisierte Kinder die Welt oft als gefährlich und unsicher erleben, da grundlegende Glaubenssätze erschüttert wurden, wie z.B. wer man selbst ist, dass man anderen vertrauen kann und dass die Welt ein sicherer Ort ist. Daher brauchen diese Kinder einen Ort, an dem sie sowohl äußere als auch innere Sicherheit erfahren. Äußere Sicherheit bedeutet, dass die Kinder sich an einem Ort befinden, an dem ihnen keine Gefahren drohen und der durch seine bauliche und räumliche Gestaltung Sicherheit vermittelt. Ein Beitrag dazu kann es sein, dass der Zugang für schulfremde Personen nicht ohne weiteres möglich ist, dass es Rückzugs- und Bewegungsräume gibt, dass alle Räume deutlich und für alle verstehbar ausgeschildert sind, tägliche Abläufe visualisiert werden etc. Auch beruhigende Klänge und Farben können gezielt eingesetzt werden, um den auf Gefahr eingestellten Körpersystemen Ruhe, Entspannung und Sicherheit zu vermitteln. Insgesamt können klare Regeln, Strukturen und eine übersichtliche Raumgestaltung dem Kind Orientierung bieten und dadurch das erhöhte Sicherheitsbedürfnis befriedigen.

Innere Sicherheit bedeutet, dass die Kinder sich bei Menschen befinden, zu denen sie eine gute Beziehung aufbauen können und die sie vor Gefahren schützen. Dazu gehören natürlich auch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Schule. Innere Sicherheit wird auch dadurch gefördert, dass Kinder wieder ihre eigenen Stärken entdecken können und ihnen zunehmend mehr zugetraut wird. Darüber hinaus kann die Vermittlung innerer Stabilisierungstechniken, wie z.B. der „Innere sichere Ort“ oder die „Tresortechnik“, zu einem höheren Sicherheitsempfinden der Kinder beitragen.

ZENTRALE AUSSAGEN

Die Traumapädagogik überträgt Erkenntnisse aus der Traumatherapie und das Wissen um Traumatisierung auf das pädagogische Handlungsfeld.

Der gute Grund nimmt an, dass jedes der aktuellen Situation unangemessene Verhalten eine Ursache hat und dass die betroffenen Kinder in der traumatischen Situation ein bestimmtes Verhaltensmuster entwickelt haben, um das traumatische Erlebnis überstehen oder verarbeiten zu können.

Der sichere Ort bezeichnet einen Ort, an dem traumatisierte Kinder sowohl äußere als auch innere Sicherheit erfahren können.

Die Weil-Technik ist eine von vielen Methoden, die angewendet werden können, um das auffällige Verhalten traumatisierter Kinder besser zu verstehen.

Traumapädagogisches Handeln bedeutet, die Selbstbemächtigung der Kinder zu fördern und sie auch im Alltag im Umgang mit ihren Belastungen zu unterstützen.

Medien- und Literaturhinweise

Baierl, M. & Frey, K. (2015). Praxishandbuch Traumapädagogik. Lebensfreude, Sicherheit und Geborgenheit für Kinder und Jugendliche. Vandenhoeck & Ruprecht.

Croos-Müller, C. (2011). Nur Mut! Das kleine Überlebensbuch: Soforthilfe bei Herzklopfen, Angst, Panik & Co. Kösel.

Krüger, A. (2015). Erste Hilfe für traumatisierte Kinder. Patmos.

Levine, P. (2015). Wie Kinder und Jugendliche traumatische Erlebnisse überwinden können. Kösel.

Weiß, W. (2004). Philipp sucht sein Ich. Beltz Juventa.

4. Psychoedukation

Was ist das?

Ziel der Psychoedukation ist es, die Betroffenen einer meist psychischen Erkrankung über die Gründe und Folgen ihrer Beschwerden aufzuklären und über Hilfs- und Handlungsmöglichkeiten zu informieren.

Dabei werden komplexe medizinische und psychologische Sachverhalte in einer für die Betroffenen verständlichen Art und Weise erklärt. Bezogen auf Traumatisierung werden ihre Symptome dabei als funktionale und sinnvolle Schutz- und Selbstheilungsversuche der Psyche und des Körpers beschrieben. Psychoedukation kann besonders betroffenen Kindern und ihren Bezugspersonen helfen, die oft stark beeinträchtigenden Symptome einer Traumatisierung zu verstehen. Wenn die Symptome und das oft unverständliche Verhalten der Kinder als Bewältigungsversuche verstanden werden, kann das die Sichtweise auf die als schwierig empfundenen Verhaltensweisen für alle Beteiligten verändern und den Umgang damit erleichtern. Zudem fördert die Psychoedukation das Selbstverstehen der Kinder und unterstützt ihre Fähigkeit zur Selbstregulation und Selbstakzeptanz. Im Sinne der Traumapädagogik setzt die Psychoedukation bei der Selbstbemächtigung der Kinder an, stärkt sie und vermittelt ihnen dadurch mehr Sicherheit. Lehrkräfte und alle weiteren Mitarbeiter*innen der Schule können traumatisierte Kinder unterstützen, indem sie ihnen beispielsweise Methoden zur Selbsthilfe beibringen. Sie können den Kindern erklären, was sie selbst tun können, wenn ihr Körper sehr angespannt ist oder wenn sie starke Wut empfinden. Dadurch können sie dazu beitragen, die Kinder vor dem Gefühl zu bewahren, nicht mehr Regisseur im eigenen Leben zu sein, und sie so vor wiederholtem Ohnmachts- und Hilflosigkeitserleben schützen. Sie können mit den Kindern gemeinsam unterschiedliche Handlungsoptionen besprechen und ausprobieren: Hilft es dem Kind, wenn es die Beine mit einem Igelball massiert und sich dadurch besser spürt? Oder hilft es dem Kind, seine Trauer zu kanalisieren, wenn es sich beim Sport austobt? Oder beruhigt es das Kind, wie durch einen Strohhalm ein- und schnau-

bend wie ein Pferd auszuatmen? Langfristig geht es darum, den Kindern beizubringen, auf ihren Körper zu hören, angemessen auf die Signale zu reagieren und sich selbst zu regulieren. Die Bezugspersonen können die Kinder dabei unterstützen und es kann den Kindern helfen, wenn sie Hinweise auf wirksame Methoden oder Angebote und auf Austauschmöglichkeiten mit anderen Betroffenen erhalten.

Warum ist Psychoedukation wichtig?

Nach einem traumatischen Erlebnis kann es zu psychischen und körperlichen Folgen kommen, die für die betroffenen Kinder oft unverständlich und verwirrend sind. Sie können Erinnerungslücken, Konzentrationsschwierigkeiten oder Albträume haben. Die Kinder haben oft den Eindruck, „verrückt“ zu werden. Dieser Eindruck kann durch die oft hilflosen oder auch abweisenden Reaktionen des Umfelds angesichts des unerklärlichen Verhaltens noch verstärkt werden. Daher kann es die Kinder entlasten, wenn sie lernen, was eine Traumatisierung ist und wie diese sich auf ihre Psyche und ihren Körper auswirken kann. Zum Beispiel kann es die Kinder beruhigen, wenn sie hören, dass andere Menschen in ihrer Situation ähnlich empfinden würden. Dabei ist zu beachten, dass die Psychoedukation in einem angemessenen Rahmen (ruhiger, ungestörter Raum, genügend Zeit) stattfindet und die Aufnahmefähigkeit, zeitlich entkoppelt vom Vorfall, und emotionale Belastbarkeit der Kinder berücksichtigt.

Eine stabile, vom Kind als sicher empfundene Beziehung, ist hilfreich für die Psychoedukation. Folgender Beispielsatz kann verwendet werden: „Du bist normal, das, was du erlebt hast, das ist verrückt.“ (Krüger 2012)

FALLBEISPIEL

Der 7-jährige Vitalij ist mit seiner Familie aus der Ukraine nach Deutschland geflohen und besucht hier seit einigen Wochen die Schule. In seiner Heimat hat Vitalij furchtbare Dinge erlebt und hatte oft große Angst. Generell ist er ein aufgeschlossener Junge und auch in der Schule findet er langsam Freunde. Nur manchmal ist er sehr angespannt und erschrickt bereits bei Kleinigkeiten. Er wird schnell wütend, reagiert nicht auf die Ansprache der jeweiligen Bezugsperson und kann seine Gefühle dann nicht kontrollieren. Sein Verhalten erschreckt dann auch die anderen Kinder. Das führt dazu, dass sie nicht mehr mit ihm spielen. Vitalij sagt der Bezugsperson, dass er Angst hat, dass mit ihm etwas nicht stimmt. Manchmal fürchtet er sogar, von einem Geist besessen zu sein. Im Rahmen der Psychoedukation erfährt Vitalij, dass andere Menschen, die aus einem Kriegsgebiet geflohen sind, ähnlich empfinden. Ihm wird erklärt, dass es im Gehirn einen Teil gibt, der für den Schutz zuständig ist und der immer dann die Kontrolle übernimmt, wenn es für einen Menschen bedrohlich wird. Auf die Frage nach einem Wesen, das ihn gut beschützen kann, beschreibt Vitalij das Bild eines großen roten Drachens. Die Bezugsperson erklärt Vitalij, dass dieser Drache in ihm immer dann helfen möchte, wenn es für ihn bedrohlich wird und er deswegen dann wie ein Drache fauchen und kratzen, schnell aus einer gefährlichen Situation entkommen oder sich auch ganz klein und unsichtbar machen kann. Bei manchen Menschen, die besonders bedrohliche Situationen erlebt haben, kann es sein, dass der Drache in vielen Situationen Gefahren sieht und sie auch dann verteidigen möchte, wenn gar keine Gefahr droht. Vitalij beginnt zu verstehen, warum er so oft unruhig ist und ausflippt. Die Bezugsperson bietet ihm an, dass sie gemeinsam den Drachen beruhigen können, damit er nur dann faucht und Feuer spuckt, wenn das auch wirklich notwendig ist. Gemeinsam finden sie heraus, was den Drachen beruhigt, z.B. schnell rennen oder laut mit den Füßen trampeln.

ZENTRALE AUSSAGEN

Psychoedukation ist die Vermittlung von Wissen um die Entstehung einer Traumatisierung und die damit verbundenen psychischen und körperlichen Veränderungen.

Psychoedukation sollte als eine der ersten Maßnahmen nach einem traumatischen Erlebnis erfolgen.

Den betroffenen Kindern kann es bereits helfen, wenn sie hören, dass andere Menschen in ihrer Situation ähnlich empfinden würden.

Im Sinne der Traumapädagogik unterstützt die Psychoedukation die Selbstbemächtigung der Kinder.

Medien- und Literaturhinweise

A-Ghani, K. I. (2015). Das rote Dings. Wie Kinder mit und ohne Asperger-Syndrom ihre Wut bezähmen können. Libellus.

Gahleitner, S. B. et al. (2017). Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Vandenhoeck & Ruprecht.

Krüger, A. (2011). Powerbook - Erste Hilfe für die Seele. Trauma-Selbsthilfe für junge Menschen. Elbe & Krueger Verlag.

Karutz, H. (2017). Hanna und der Unfall. Medienverband der ev. Kirche im Rheinland.

Karutz, H. (2017). Papa ist tot. Medienverband der ev. Kirche im Rheinland.

5. Bindung und Trauma

Was macht eine sichere Bindung aus?

Der britische Kinderpsychiater und Mitbegründer der Bindungstheorie John Bowlby beschreibt Bindung als „das gefühlsgetragene Band, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person anknüpft, und das sie über Raum und Zeit miteinander verbindet“. (Bowlby 2008)

Besonders die frühen Bindungserfahrungen prägen unser späteres Leben. Sie bestimmen, wie wir in Beziehung zu anderen Menschen gehen, wie wir uns selbst erleben, und sie entscheiden darüber, wie wir Belastungen bewältigen. Für Säuglinge ist eine emotionale Bindung überlebenswichtig und daher senden sie bereits ab dem ersten Tag klare Bindungssignale. Sie richten ihren Blick auf die Bezugspersonen und drücken ihre Bedürfnisse durch körperliche Äußerungen wie Festklammern, Lächeln, Weinen oder Laute aus. Bei Angst oder Schmerzen suchen sie körperliche Nähe. Im Idealfall werden ihre kindlichen Bedürfnisse zuverlässig und angemessen beantwortet, z.B. indem die Erwachsenen mit ihrer Stimme deutlich machen, das Bedürfnis des Kindes wahrgenommen zu haben, und dieses dann erfüllen. Dabei muss die Bindungsperson kein leiblicher Elternteil sein, denn Kinder können zu unterschiedlichen Personen eine Bindung aufbauen. Die Qualität der Bindungserfahrung ist hierbei entscheidend. Kinder mit positiven Bindungserfahrungen sind für ihr Leben gestärkt, da sie positive Glaubenssätze über sich selbst, andere und die Welt ausbilden konnten. Dadurch können sie besser mit Belastungen umgehen und diese eher bewältigen. Jede neue Erfahrung kann unsere **Bindungssicherheit** beeinflussen.

Heilsame Bindungserfahrungen

Doch wie steht es um Kinder, die in ihrem bisherigen Leben keine oder wenige positive Bindungserfahrungen gemacht haben oder deren Bindungssicherheit durch ein Trauma verunsichert oder erschüttert wurde? Das Trauma macht deutlich, dass auch die Bindungspersonen nicht für Schutz sorgen konnten, selbst betroffen oder sogar Verursacher waren. Diese

Erlebnisse können Kinder verunsichern und dazu führen, dass sie sich anders erleben und von ihren nahen Bindungspersonen nicht mehr verstanden werden. Auch das Urvertrauen wird erschüttert, da das Erlebnis durch die Bindungspersonen nicht verhindert werden konnte oder im schlimmsten Fall sogar durch diese selbst verursacht wurde. Konflikte entstehen und Kinder erleben aufgrund ihrer unverständlichen Verhaltensweisen zunehmend Ablehnung und das Fehlen sicherer Bindungen. Dies wiederum verstärkt das Unsicherheitsempfinden und das innere Stresserleben der Kinder. Wie können wir diese Kinder unterstützen?

Der Umgang mit feinfühligem, aufmerksamem und zuverlässigen Erwachsenen, die das veränderte Verhalten als Folge eines Traumas wahrnehmen können, ermöglicht Kindern heilsame Bindungserfahrungen. Das Erleben von Sicherheit stärkt sie dabei, wieder in die Entwicklung zu gehen. Diese Erfahrungen helfen ihnen, anderen Menschen wieder Vertrauen zu schenken, sich selbst als wertvoll und liebenswert zu empfinden und sich innerhalb der (Klassen-)Gemeinschaft sicher zu fühlen. Den Bezugspersonen in der Schule kommt dabei eine große Bedeutung zu, denn es ist empirisch belegt, dass Lernen sowohl durch positive als auch durch negative Bindungserfahrungen gefördert bzw. beeinträchtigt werden kann. Auch die psychische Sicherheit, das soziale Einfühlungsvermögen sowie der Perspektivwechsel werden erst durch sichere Bindungen ermöglicht. Dabei spielt neben der Bindungserfahrung des Kindes auch die der erwachsenen Bezugspersonen eine wichtige Rolle für die Lern- und Entwicklungsfähigkeit (die Lieblingslehrkraft, bei der man besonders leicht lernt!). Supervision kann die in Schule Tätigen unterstützen, Gefühle von Unsicherheit, Hilflosigkeit oder Überforderung zu

erkennen und Entlastung zu ermöglichen.

Indem Bezugspersonen die kindlichen Emotionen erkennen und benennen, können sie Kindern helfen, sich selbst zu beruhigen und die häufig chaotischen Gefühle zu ordnen. Besonders für traumatisierte Kinder können ständige Gefühle von Angst oder Übererregung anstrengend und irritierend sein. Diesen Kindern kann es helfen, einen Erwachsenen an der Seite zu haben, der auf ihre Bedürfnisse eingeht und ihnen dabei hilft, diese zu sortieren. Die Interpretation von Bindungssignalen besonders bei traumatisierten Kindern kann eine große Herausforderung werden. Hier kann traumapädagogische Fallberatung und -supervision unterstützen. Kinder mit herausforderndem Verhalten suchen nicht etwa nach „negativer Aufmerksamkeit“, sondern brauchen die **Verbindung** zu ihren vertrauten Bezugspersonen, die dem auf Gefahr eingestellten Körper des Kindes wieder ein Gefühl von Sicherheit und damit auch Beruhigung vermitteln. Darüber hinaus tragen auch klare Grenzen dazu bei, den Kindern Orientierung zu bieten, ihnen ein Gefühl von Sicherheit zu vermitteln und sich in der Gemeinschaft mit anderen wohlfühlen. Regeln müssen transparent und verständlich sein, sodass die Kinder wissen, warum sie einzuhalten sind, Regelabweichungen sollten erklärt werden. Die Weil-Technik unterstützt an Schule Tätige dabei, die Bindungsbedürfnisse hinter den herausfordernden Verhaltensweisen entdecken zu können.

In der Schule treffen die Kinder auf wichtige und vor allem beständige Bezugspersonen aus verschiedenen Professionen, die sie über einen längeren Zeitraum begleiten. Diese Erwachsenen können heilsame Bindungserfahrungen ermöglichen, indem sie ihnen ein präsenes Gegenüber sind, die Ressourcen der Kinder erkennen und wertschätzen, bestehende Fähigkeiten fördern und ihnen dadurch wieder Erfahrungen von Selbstwirksamkeit ermöglichen.

ZENTRALE AUSSAGEN

Unsere frühen Bindungserfahrungen bestimmen, wie wir in Beziehung zu anderen Menschen gehen und können uns, wenn sie positiv waren, dabei helfen, Belastungen gut zu bewältigen.

Alle Mitglieder des Schulteam sind wichtige Bindungspersonen für die Schüler*innen. Ihre Haltung beeinflusst die Bindungsentwicklung der Kinder, sowohl positiv als auch negativ.

In Schule Tätige können korrigierende Bindungserfahrungen zur Verfügung stellen, wenn sie einen wertschätzenden Umgang mit sich selbst und anderen etablieren. Dazu gehört es auch, sich in Situationen von Überforderung und Hilflosigkeit Unterstützung, beispielsweise in Form von Beratung und Supervision, zu suchen.

Bereits eine einzige positive Bindungserfahrung kann entscheidend sein für ein hochbelastetes Kind.

Medien- und Literaturhinweise

Bowlby, J. (2008). Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. Ernst Reinhardt Verlag.

Brisch, K. H. & Hellbrügge, T. (2015). Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Klett-Cotta.

Brisch, K.H. (2010). S.A.F.E. Sichere Ausbildung für Eltern. Klett-Cotta.

6. Selbstfürsorge

Die Grundlage der Arbeit mit hochbelasteten Kindern

Die Arbeit in einer Schule erfordert ein hohes Maß an persönlichen und fachlichen Qualifikationen. Lehrkräfte und pädagogisch Tätige aus den verschiedenen Professionen benötigen Empathie, Konfliktfähigkeit und Vermittlungsgeschick.

Die Arbeit mit hochbelasteten, traumatisierten Kindern und ihren Bezugspersonen erfordert dies häufig in einem besonderen Maß. Darüber hinaus wächst das Anforderungsprofil an die in Schule Tätigen zunehmend und verlangt zusätzlich Wissen und Kompetenzen auch außerhalb pädagogischer Themen. Daher benötigen sie ein gutes Gespür für ihre eigenen Belastungsgrenzen. Sie haben nicht nur den Kindern, sondern auch sich selbst gegenüber eine Fürsorgepflicht, die aufgrund der Herausforderungen im beruflichen Alltag schnell außer Acht gerät. Bei hohem Druck und Überlastung kann das Gefühl entstehen, den Erwartungen nicht gerecht zu werden. Durch die hohe Stressbelastung - auch durch zum Teil unbewusste Erwartungen an sich selbst - können körperliche Anzeichen für Stress, wie z.B. anhaltende Müdigkeit, Schlafstörungen oder Ohrenrauschen, ignoriert werden und langfristig gesundheitliche Einschränkungen entstehen. Spätestens dann, wenn die eigene Gesundheit leidet, sollte etwas gegen die dauerhafte Belastung getan werden. Selbstfürsorge muss deshalb ein fester Bestandteil im pädagogischen Berufsalltag sein, da wir nur gut für andere sorgen können, wenn wir auch gut für uns selbst sorgen.

Belastung, Burnout und sekundäre Traumatisierung

Die Arbeit mit hochbelasteten Kindern und ihren Eltern birgt das Risiko, selbst Gefühle der Ohnmacht und Belastungen durch negative Glaubenssätze zu erleben. Die psychischen und physischen Auswirkungen des Traumas pädagogisch aufzufangen, ist eine anstrengende Aufgabe, die Kraft und Energie kostet. Um dem entgegenzuwirken, sollten alle, die in Schule tätig sind, über die möglichen Auswirkungen der Zusammenarbeit mit traumatisierten Kindern und ihren

Familiensystemen informiert sein. Dazu gehört das Wissen über das Risiko der **sekundären Traumatisierung**. Sekundäre Traumatisierung ist die mögliche Erkrankung von Helfenden, die allein durch Berichte über traumatische Ereignisse entstehen kann. Diese entwickeln dann die gleichen Ausdrucksformen post-traumatischer Symptome (Übererregung, Vermeidung, Wiedererleben, negative Kognitionen) wie die Betroffenen. Jedoch ist sekundäre Traumatisierung nicht mit Burnout gleichzusetzen, da die Ursachen andere sind. Im Gegensatz zu sekundärer Traumatisierung ist Burnout ein chronischer Zustand emotionaler Erschöpfung, der infolge arbeitsbedingter Überlastung entsteht. Burnout tritt oft bei Menschen auf, die eine hohe Leistungsbereitschaft und hohe Erwartungen an sich selbst haben. Burnout entsteht also nicht durch belastende Erzählungen, sondern vor allem durch langfristige überfordernde Arbeitsbedingungen oder eigene überfordernde Erwartungen. Zur Heilung beider Krankheitsbilder ist es wichtig, die psychischen und körperlichen Auswirkungen als Warnzeichen und Hilferufe der eigenen Psyche und des Körpers zu erkennen. Zur Prävention und Minimierung von Überlastung und dauerhaftem Stress gehört also das Erkennen und Akzeptieren eigener Grenzen.

Wie Sorge ich gut für mich selbst?

Verantwortungsvoll für sich selbst zu sorgen, kann mit einer Bestandsaufnahme der inneren und äußeren Belastungsfaktoren beginnen. Äußere Faktoren betreffen beispielsweise unsere Arbeitsorganisation und Zeiteinteilung. Wir könnten fragen: Was müsste ich an meinem Arbeitsumfeld ändern? Wie könnte ich mehr Zeit für mich selbst schaffen? Welche Aufgaben könnte ich abgeben? Innere Faktoren hingegen be-

treffen unsere Erwartungen und unseren Anspruch an uns selbst. Wir könnten fragen: Was steuert mein Handeln? Welche Haltung habe ich mir selbst gegenüber? Wie stark ist mein „innerer Kritiker“? Erst wenn wir die wesentlichen Belastungen in unserem Alltag erkennen, können wir uns besser auf sie einstellen. Wir können unsere eigenen Kraftquellen fördern, um die körperliche und psychische Gesundheit zu stärken, und darauf achten, dass wir uns ab und zu etwas Gutes tun. Unsere körperliche Gesundheit können wir beispielsweise durch ausreichend Schlaf, eine gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung fördern. Unsere psychische Gesundheit können wir durch regelmäßige Pausen, die bewusste Wahrnehmung positiver Momente oder Meditation stärken. Wichtig ist, dass wir uns Aktivitäten suchen, die zu uns passen und die uns Spaß bereiten. Selbstfürsorge zu praktizieren kann auch bedeuten, dass wir lernen, eine andere Haltung uns selbst gegenüber einzunehmen. Beispielsweise können wir uns entscheiden, einmal nicht auf unsere innere kritische Stimme zu hören und uns stattdessen für ein gelungenes Projekt oder das Überstehen eines anstrengenden Tages loben. Es kann auch bedeuten, dass wir uns am Ende einer Woche bewusstmachen, was ein besonders schöner Moment war. Je mehr wir üben, auf uns selbst zu achten und unsere Grenzen zu schützen, desto leichter wird es, im Alltag mit Belastungen umzugehen.

ZENTRALE AUSSAGEN

Selbstfürsorge bedeutet im Kern, dass wir uns erlauben, gut für uns selbst zu sorgen und unsere Kraftquellen für die Stärkung unserer körperlichen und psychischen Gesundheit zu nutzen.

Alle Mitglieder des Schulteam können durch eine wirksame Selbstfürsorge ein Vorbild für traumatisierte Kinder sein, für die es wichtig ist, die eigenen Grenzen kennenzulernen, zu respektieren und zu schützen.

Zur Prävention und Minimierung von Stress gehört das Erkennen und Akzeptieren unserer eigenen Grenzen sowie derjenigen unseres Gegenübers.

Im Gegensatz zu sekundärer Traumatisierung entsteht Burnout nicht durch belastende Erzählungen, sondern durch andauernde belastende Arbeitsbedingungen.

Wir können nur gut für andere sorgen, wenn wir auch gut für uns selbst sorgen.

Medien- und Literaturhinweise

Blitz, E. (2009). Keine Sorge – Selbstfürsorge. Vom achtsamen Umgang mit sich selbst. DGVT-Verlag.

Hantke, L. & Görge, H.-J. (2019). Ausgangspunkt Selbstfürsorge. Strategien und Übungen für den psychosozialen Alltag. Junfermann.

Holzrichter, T. (2016). Selbstfürsorge als Basis der Lehrergesundheit. Strategien, Tipps und Praxishilfen. Verlag an der Ruhr.

Pilz-Kusch, U. (2017). 60 Impulskarten – Kraftvoll durch den Tag. Beltz.

Van Stappen, A. (2012). Das kleine Übungsheft – Selbstliebe. Scorpio Verlag.

7. Supervision

Der professionelle Blick von außen

Ein traumatisches Erlebnis kann Kinder extrem verunsichern und grundlegende Glaubenssätze erschüttern, sodass sie sich unangepasst oder auffällig anders als sonst verhalten. Die neuen Verhaltensweisen des Kindes sind für die Bezugspersonen oft nicht nachvollziehbar, verunsichernd und anstrengend.

Dadurch kann der Umgang mit hochbelasteten Kindern dazu führen, selbst von Ohnmachts- und Hilflosigkeitsgefühlen betroffen zu sein und negative Glaubenssätze über sich selbst und andere zu entwickeln. Die psychischen und physischen Auswirkungen des Traumas aufzufangen, ist im täglichen Umgang mit den Kindern eine anstrengende Aufgabe, die Kraft und Energie kostet. Diese Arbeit im Rahmen von Supervision regelmäßig zu reflektieren, ist ein Beitrag zur **Selbstfürsorge** und zur **Qualitätssicherung** im pädagogischen Alltag. Aber was genau ist Supervision eigentlich, welche Formen gibt es und wie findet Supervision statt?

Was ist Supervision?

Supervision ist eine **systematische Beratungsform**, die der ganzheitlichen Reflexion von Arbeitsweisen dient. Im Rahmen von Supervision werden berufliche Belastungssituationen, die durch emotional oder fachlich schwierige Situationen verursacht sind, thematisiert und analysiert. Ziel der Supervision ist es, durch eine externe Sichtweise die Handlungssicherheit der Teilnehmenden zu stärken und Entscheidungen über Aufträge und Prozesse professionell zu begleiten. Unter Berücksichtigung bestehender Strukturen und vorhandener Ressourcen werden gemeinsam Lösungsansätze erarbeitet und Veränderungsprozesse angestoßen. Auch die Kommunikation und Kooperation zwischen den Beteiligten im Rahmen der beruflichen Arbeit wird thematisiert. In einer Supervision kann es beispielsweise um die Überlastung einer Bezugsperson gehen, die im Umgang mit einem hochbelasteten Kind in der Schule entstehen kann. Dabei werden mögliche Übertragungsdynamiken (beispielsweise von Schuldgefühlen) bewusstgemacht und auf-

geklärt. So können traumabedingte Belastungen und Konflikte sensibler wahrgenommen und besser bewältigt werden. Die Auseinandersetzung mit einem wie dem unten skizzierten Fall kann ein ganzes Team „durchschütteln“ und für alle Beteiligten hochbelastend sein. Insgesamt fördert Supervision also die Entwicklung Einzelner, entlastet und unterstützt sie und dient dadurch auch der gesamten Organisation. Der Rahmen einer Supervision variiert je nach Anliegen und Arbeitsumfeld. Supervision kann als **Einzel-, Gruppen- oder Teamsupervision** stattfinden. Bei einer Einzelsupervision bespricht der Supervisor oder die Supervisorin eine eingebrachte Situation unter Berücksichtigung der Rolle des Teilnehmenden im jeweiligen Arbeitsumfeld. Der Vorteil einer Einzelsupervision liegt darin, dass eine bestimmte Situation oder ein bestimmter Fall geschildert werden kann und ganz individuell Handlungsoptionen besprochen werden. An einer Gruppensupervision können mehrere Personen aus denselben oder aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern teilnehmen. Auch hier werden Fragestellungen aus dem Berufsalltag eingebracht, besprochen und mögliche Lösungsansätze erarbeitet. Die Gruppen- oder Teamsupervision unterscheidet sich dadurch von der Einzelsupervision, dass der Austausch durch die Erfahrungen, Sichtweisen und die Dynamik der Gruppe bereichert wird.

Rollendefinition und Rollenklärung

Häufig sind Konflikte im Berufsalltag darauf zurückzuführen, dass Rollen unklar definiert oder nicht mit der jeweiligen Person zu vereinbaren sind. Aufgrund der Vielzahl der in einem Klassenzimmer u.U. vertretenen Professionen kommt der Rollenklärung ein hoher Stellenwert zu. Neben der Klärung der äußeren Zustän-

digkeiten können aber auch zwischenmenschliche Probleme, Schwierigkeiten im Beziehungsaufbau zum Kind, eigene Gefühle oder Unsicherheiten eine Rolle spielen. Eine klare Rollendefinition ist jedoch vor allem für die Arbeit mit traumatisierten Kindern zentral, um die Funktion und Grenzen einzelner Rollen transparent zu machen und so die notwendige Beziehungssicherheit zu bieten. Es ist wichtig, die verschiedenen Aufgabenbereiche in einer Schule zu reflektieren, da sonst Überforderung oder Konflikte drohen und die effektive Zusammenarbeit zwischen den Professionen oder die Nutzung externer unterstützender Angebote erschwert wird. Insgesamt hilft Supervision also, die Grenzen der eigenen Rolle zu sehen, weitere Helfende einzubinden und mögliche Rollenprobleme offenzulegen und zu klären. Der Supervisor oder die Supervisorin orientiert sich dabei stets an den Prinzipien der Neutralität, Sensibilität und Allparteilichkeit.

FALLBEISPIEL

Levan ist 7 1/2 Jahre alt und wurde vor kurzem eingeschult. Er hat keinen Kindergarten besucht und seine Tage mit dem Vater, der an einer Depression leidet, in der abgedunkelten Wohnung verbracht. Seine Eltern sind vor einigen Jahren aus Georgien eingewandert, seine Mutter ist als Juristin tätig. Durch die fehlenden sozialen Erfahrungen fällt Levan der Umgang mit seinen Klassenkameraden schwer und diese sind von seinen Verhaltensweisen häufig irritiert. Viele Situationen erlebt er zum ersten Mal.

Die Fragestellung der Supervision ist: Wie können wir ihn in der Schule bei seinen anstehenden Entwicklungsschritten unterstützen und dabei gut mit den Eltern zusammenarbeiten, deren Verhaltensweisen uns so fremd sind? Welche (bisher nicht wahrnehmbaren) Gefühle löst die Geschichte des Kindes aus? Welche verdeckten Erwartungen/Aufgabenstellungen ergeben sich daraus, die (nicht wahrnehmbar) die Stressbelastung erhöhen? Welche Auswirkungen hatte das auf die Beziehungsgestaltung zum Kind und seinem Familiensystem?

ZENTRALE AUSSAGEN

Supervision ist eine systematische Beratungsform, die der ganzheitlichen Reflexion von Arbeitsweisen dient.

Supervision ist ein wichtiger Beitrag zur Selbstfürsorge, da sie bislang unbeachtete Belastungsfaktoren aufzeigen kann.

Supervision kann als Einzel-, Gruppen- oder Teamsupervision stattfinden.

In einer Supervision kann es beispielsweise um die Überlastung gehen, die im Umgang mit einem traumatisierten Kind in der Schule entstehen kann.

Medien- und Literaturhinweise

Daniels, J. Sekundäre Traumatisierung in der Traumaarbeit. In: Friedrich, S. (2011): Umgang mit Traumatisierungen an der Schnittstelle zwischen Psychologie, Pädagogik und Sozialer Arbeit (Seite 27-36). lulu.com.

Gahleitner, S. B., Reichel, R., Schigl, B. & Leitner, A. (2014). Wann sind wir gut genug? Selbstreflexion, Selbsterfahrung und Selbstsorge in Psychotherapie, Beratung und Supervision. Beltz Juventa.

Gahleitner, S. B., Frank, C. & Leitner, A. (2015). Ein Trauma ist mehr als ein Trauma: Biopsychosoziale Traumakonzepte in Psychotherapie, Beratung, Supervision und Traumapädagogik. Beltz Juventa.

8. Traumasensible Kommunikation und Gesprächsführung

Traumasensible Kommunikation in der Zusammenarbeit mit außerschulischen Bezugspersonen

Um Konflikte und Schwierigkeiten im Umgang mit einem traumatisierten Kind möglichst ganzheitlich aufzulösen, ist es sinnvoll, die außerschulischen Bezugspersonen in wesentliche Handlungsschritte und Entscheidungen mit einzubeziehen.

Nicht selten sind auch sie (ebenso wie das Kind) von starken Schuld- und Schamgefühlen betroffen. Sie konnten die traumatische Situation nicht verhindern oder haben sie sogar verursacht und erleben die Veränderungen des Kindes als Überforderung und sich selbst als hilflos. Auch auf Seiten der in Schule Tätigen können emotionale Betroffenheit, Überlastung oder Befremden aufgrund sozialer oder kultureller Unterschiede die **Zusammenarbeit** erschweren. Das birgt die Gefahr, weniger den sachlichen Aspekt des Gesprächs als vielmehr Appelle, Vorwürfe oder kritische Inhalte zu hören, sodass es sich lohnt, sprach- und kultursensibel zu arbeiten. Für eine gelungene Kommunikation ist es wichtig, sich der besonderen Herausforderungen im Umgang mit einem traumatisierten Kind und dessen außerschulischen Bezugspersonen bewusst zu sein. Traumasensible Kommunikation bedeutet vor allem, dass die Fachkräfte durch professionelle Nähe, bewussten Sprachgebrauch und die Reflexion der eigenen Haltung das Gespräch leiten. Das Wissen über die psychischen Belastungen einer Traumatisierung kann helfen, auch in Konfliktsituationen eine wertschätzende Haltung einzunehmen und konstruktiv zu handeln. Mögliche Schuldgefühle können so angesprochen, Ressourcen gestärkt und die Selbstwirksamkeitserwartung der Bezugspersonen gefördert werden (Selbstwirksamkeitserwartung ist das Vertrauen in die eigene Fähigkeit, auch in schwierigen Situationen etwas bewirken und selbstständig handeln zu können).

Gesprächsvorbereitung und -führung

Für die Kommunikation mit den außerschulischen Bezugspersonen eines hochbelasteten Kindes ist eine gute Gesprächsvorbereitung und -führung besonders wichtig. Vorab sollten das Ziel des Gesprächs deutlich definiert sein und die wesentlichen Themen zur Orientierung notiert werden. Die Kooperationsbereitschaft hochbelasteter Eltern ist meist größer, wenn sie sich gesehen und verstanden fühlen und in Entscheidungsprozesse einbezogen werden. So kann beispielsweise die Bedeutung der Zusammenarbeit im Hinblick auf die Entwicklung des hochbelasteten Kindes hervorgehoben werden. Vor allem Transparenz im Hinblick auf die pädagogische Arbeit kann Vertrauen schaffen und so die Kooperationsbereitschaft erhöhen. Dadurch, dass eine Traumatisierung in Zusammenhang mit Ohnmachts- und Hilflosigkeitsgefühlen steht, ist es wichtig, ein Verständnis für die Belastungen der Bezugspersonen zu entwickeln und auszusprechen. Auch sollte das Selbstwirksamkeitserleben der Bezugspersonen gestärkt werden, indem zum Beispiel unterschiedliche Handlungsoptionen aufgezeigt oder auch gemeinsam erarbeitet werden. So bekommen die Bezugspersonen die Möglichkeit, einzelne Schritte nachzuvollziehen.

Jedoch kann trotz einer guten Gesprächsvorbereitung und einer bewussten Kommunikation im Gespräch mit den Bezugspersonen des hochbelasteten Kindes Widerstand auftreten. Widerstand kann sich z.B. in einer ablehnenden Körperhaltung, Resignation („Ich habe doch schon alles getan...“) oder Projektion („Mein Kind ist eigentlich ganz anders...!“ bzw.

„Bei uns zu Hause zeigt es so ein Verhalten nicht!“ zeigen. Auch hier kann die Annahme des **guten Grundes** helfen, dem Widerstand angemessen zu begegnen. Das bedeutet, dass auch Eltern einen guten Grund für ihre Widerstände haben, den es zu sehen gilt. Dies hilft, das Gesprächsziel im Blick zu behalten und durch eine professionelle Haltung die bestmögliche Kooperation mit den Bezugspersonen zu erreichen. Dabei können Kommunikationsmodelle unterstützen, der Einsatz von Ich-Botschaften und Methoden der Gewaltfreien Kommunikation. Sie helfen, auch schwierige Themen konstruktiv zu vermitteln und Konflikte zu vermeiden.

ZENTRALE AUSSAGEN

Kommunikation spielt eine wesentliche Rolle beim Ansprechen und bei der Lösung von Konflikten.

Traumaisensible Kommunikation bedeutet, dass die Fachkräfte durch professionelle Nähe, bewussten Sprachgebrauch und die Reflexion der eigenen Haltung das Gespräch leiten.

Die Annahme, dass Widerstand für die jeweilige Person immer einen guten Grund hat, kann helfen, eine wertschätzende und konstruktive Gesprächshaltung einzunehmen.

Ich-Botschaften sind in der traumasensiblen Kommunikation sinnvoll, da sie konstruktive Kritik ermöglichen und helfen, Konflikte zu vermeiden.

Medien- und Literaturhinweise

Aich, G. & Behr, M. (2015). Gesprächsführung mit Eltern. Beltz.

Jegodtka, R. & Luitjens, P. (2016). Systemische Traumpädagogik. Traumaisensible Begleitung und Beratung in psychosozialen Arbeitsfeldern. Vandenhoeck & Ruprecht.

Krüger, S. (2017). Kommunikation mit Eltern an Kita und Schule. Kita und Grundschule mit Eltern gestalten. Online-Ratgeber. Save the Children.

Lindner, U. (2015). Gute Elterngespräche in der Grundschule. Verlag an der Ruhr.

Plate, M. (2014). Grundlagen der Kommunikation. Gespräche effektiv gestalten. Vandenhoeck & Ruprecht.

9. Externalisierung

Der hilfreiche Umgang mit Emotionen

Infolge eines traumatischen Erlebnisses können starke Gefühle auftreten, die die Betroffenen häufig sehr belasten, da sie unkontrollierbar erscheinen.

Besonders für Kinder ist es schwierig, diese Gefühle auszuhalten und auch differenziert wahrzunehmen. Hier braucht es die Unterstützung durch traumapädagogisch geschulte Bezugspersonen in der Schule, die helfen, einen Abstand zu den belastenden Gefühlen und dem traumatischen Erlebnis herzustellen. Der Einsatz von Externalisierungstechniken kann den betroffenen Kindern dabei helfen, ihre **Gefühle auszudrücken** - zu externalisieren. Externalisierung bedeutet, dass die Kinder lernen, das belastende Erlebnis und die damit einhergehenden Emotionen als nur einen Teil ihrer Gefühlswelt und als unabhängig von sich selbst anzusehen. Ziel ist, dass sie nicht mehr von dem Problem beherrscht werden, sondern wieder handlungsfähig sind und spüren, dass sie (zunächst mit Unterstützung) ihre negativen Emotionen verändern und beeinflussen können. Die Kinder werden ermutigt, ihre Gefühle durch Malen oder Basteln kreativ auszudrücken. Es können auch helfende Wesen in Form von Spiel- oder Knetfiguren erarbeitet und für die traumapädagogische Arbeit eingesetzt werden, die als **Stellvertreter** für starke Emotionen dienen. Den Kindern kann es auch helfen, wenn sie ihre Emotionen für eine Zeit lang an einem bestimmten Ort aufbewahren können, wie beispielsweise in einer Schatzkiste, einem Tresor oder bei einem hilfreichen Wesen, das stark genug ist, diese auch auszuhalten. Der erste Schritt zur eigenständigen Emotionsregulation ist die frühzeitige Wahrnehmung von Gefühlen. Dabei helfen z.B. Skalierungstechniken. Mithilfe eines Luftballons oder eines Behältnisses kann die Intensität eines Gefühls dargestellt werden, indem Luft bzw. Wasser oder Sand eingefüllt bzw. abgelassen wird. Bilder mit Clowns oder Figuren helfen dabei wahrzunehmen, dass Emotionen wie Wut, Trauer oder Angst manchmal auch gleichzeitig auftreten können. Diese Techniken unterstützen zugleich die schulischen Bezugspersonen in ihrem Alltag dabei, die Gefühlszustände der Kinder besser einschätzen zu können.

Insgesamt sind Externalisierungstechniken ein wichtiger Bestandteil der traumapädagogischen Arbeit, da sie helfen, Kontrolle und Einflussmöglichkeiten über Gefühle und Belastungssituationen zu erarbeiten. Alles, was eine Gestalt bekommen hat, wird plötzlich im wahrsten Wortsinn „handhabbar“. So sind auch Handpuppen ein hilfreiches Mittel. Sie helfen beim Beziehungsaufbau insbesondere mit hochbelasteten Kindern, die durch die belastenden Erlebnisse besonders misstrauisch und distanziert gegenüber Erwachsenen sein können.

Der Einsatz von Figuren als Stellvertreter für herausfordernde emotionale Zustände kann die an Schule Tätigen dabei unterstützen, nicht das Kind als Problem zu sehen, sondern das belastende Erlebnis. Dadurch können sie einen größeren Abstand zu den auffälligen Verhaltensweisen des Kindes gewinnen. Anstelle des Kindes können diese Figuren an einem externen Austragungsort schöne Gefühle und unangenehme Gefühle gegeneinander antreten lassen. Eine Figur kann emotional entlasten, da sie Stellvertreter für bestimmte Emotionen sein oder eine Rolle einnehmen kann, sodass das Kind nicht selbst im Fokus stehen muss. Dabei hilft auch alles, was in der Zusammenarbeit durch das Kind kreativ geschaffen wurde. Es kann so in den **Dialog** mit seiner Wut, Angst oder Freude gehen, die durch die Externalisierung nicht mehr nur als unkontrollierbare Gefühle in ihm wüten, sondern nun eine Gestalt bekommen haben. „Was willst du dem Mut oder der Freude denn sagen, damit sie zu dir kommt oder länger bei dir bleibt? Was willst du der Wut, Angst oder Traurigkeit sagen, damit sie nicht außer Kontrolle gerät?“ Durch den Einsatz des Externalisierten werden die belastenden Emotionen plötzlich anschaulich, greifbar und veränderbar und die Kinder haben die Möglichkeit, sie anzufassen, zu verkleinern, zu vergrößern oder auch zu vernichten.

Der Kummerkönig – ein Beispiel für Externalisierung

Der Kummerkönig ist eine weiche Klappmaulpuppe mit Krone, die durch ihr Aussehen Empathie weckt und Trost spenden kann. Der Kummerkönig kann mit dem dazugehörigen Bilderbuch spielerisch eingesetzt werden, um traumatisierten Kindern bei der Verarbeitung hochbelastender Erlebnisse zu helfen. Auch nicht-traumatisierten Kindern kann er helfen, über Gefühle, Ängste oder Sorgen zu sprechen und sich besser zu fühlen. Der Kummerkönig unterstützt die Kinder dabei, ihre Gefühle nach außen zu tragen, sie zu verarbeiten und zu lernen, wie sie selbst gut für sich sorgen können. Das Buch „Der Kummerkönig“ enthält Bilder und Texte in Reimform, die unterschiedliche Belastungen wie Vernachlässigung, Ausgrenzung, Trennung oder Trauer thematisieren. Vor allem aber weiß der Kummerkönig, was den Kindern hilft, die damit verbundenen Gefühle besser zu verarbeiten. Er unterstützt sie also dabei, Dinge zu thematisieren, die bei anderen eher Schweigen auslösen, und vermittelt Kindern: Du bist nicht allein. Ich kann das aushalten. Ich helfe dir.

Beim Einsatz des Kummerkönigs oder anderer Figuren gibt es ein paar Dinge zu beachten. Diese Figuren sollten zunächst einen festen Ort haben, wie beispielsweise eine Tasche oder einen Koffer, aus dem sie kommen und in den sie auch zurückkehren. Das hilft dabei, die Magie aufrecht zu erhalten, die die Kinder in dieser Puppe sehen können. Um die Figuren nicht zu entzaubern, sollten sie nicht einfach den Kindern ausgehändigt, sondern stets von einem Erwachsenen eingesetzt werden und sich den Kindern zu Beginn vorstellen. Im Spiel sollte der Spielende auf die Figur gucken, anstatt auf die Kinder, da sonst ein Konflikt entstehen kann, wer angeschaut werden soll. Der Figur kann im Spiel auch ein bestimmter Charakterzug oder eine Eigenschaft verliehen werden (z.B. ein Sprachfehler, chronisches Niesen oder eine besonders hohe oder tiefe Stimmlage). Die Figur sollte nicht vernünftig, belehrend oder zu pädagogisch gespielt werden, da sie sonst schnell die Zuneigung der Kinder verlieren kann. Sie darf auch anders als der Erwachsene sein, aber niemals gemein, herablassend oder beschämend. Die Puppe sollte stark genug sein, um den Sorgen der Kinder zuzuhören, diese aufzugreifen und auszuhalten. Sie sollte also nicht als allge-

mein ängstlicher Charakter gespielt werden. Insgesamt sollte der Spielende die Figur mit Spaß spielen, ohne das Gefühl zu haben, lustig sein zu müssen.

ZENTRALE AUSSAGEN

Externalisierung bedeutet, dass die Kinder lernen, das belastende Erlebnis als externen Teil, unabhängig von sich selbst, zu betrachten.

Externalisierungstechniken sind ein wichtiger Bestandteil der traumapädagogischen Arbeit, da Emotionen ausgedrückt werden können, um Entlastung zu schaffen.

Kinder können Emotionen auf unterschiedliche Arten externalisieren (z.B. in einer Schatzkiste verstauen, spielerisch durch eine Puppe oder kreativ durch Malen oder Basteln ausdrücken).

Um helfende Figuren wie beispielsweise den Kummerkönig nicht zu entzaubern, sollten sie nicht den Kindern ausgehändigt, sondern stets von einem Erwachsenen eingesetzt werden.

Die Puppe sollte einen festen Ort haben, wie beispielsweise eine Tasche oder einen Koffer, aus dem sie hervorkommt oder in den sie zurückkehrt.

Der Spielende sollte die Figur mit Spaß spielen und sich nicht zu sehr anstrengen - die Puppe kann, muss aber nicht lustig sein!

Medien- und Literaturhinweise

Bromm, S. (2015). Mein Wut-Kritzeltuch. Für weniger Wut im Bauch. Pattloch Verlag.

Bücken-Schaal, M. (2013). Bildkarten Gefühle für Kiga und Grundschule. Don Bosco Verlag.

Höch-Corona, J. & Corona, C. (2016). Gefühlsmonster-Karten. <https://www.gefuehlsmonster.de>

Keune-Sekula, L. (2011). Der Kummerkönig. Bilderbuch mit Ratgeber. Mebes und Noack.

Van Hout, M. (2013). Heute bin ich. Aracari.

10. Kinder mit Migrations- und Fluchthintergrund

Interkulturelles Willkommenheißen in der Schule

Für Kinder mit Flucht- und Migrationshintergrund ist der Schulbesuch aufgrund der Fluchterfahrungen, der neuen Gegebenheiten im Ankunftsland und des oft unsicheren Aufenthaltsstatus eine besondere Herausforderung. Diese Kinder mussten ihr vertrautes Umfeld verlassen und begegnen in Deutschland einer fremden Kultur mit einer unbekannten Sprache.

Aufgrund dieser **zusätzlichen Stressoren** im Ankunftsland bleibt keine Zeit, um die oft traumatischen Erfahrungen und Erlebnisse vor und während der Flucht zu verarbeiten. Wie können wir diesen Kindern das Ankommen in der Schule erleichtern? Zunächst können Lehrkräfte und andere an Schule Tätige auf ihr pädagogisches Fachwissen zurückgreifen und sich gegenseitig durch den Austausch im gesamten Team über die Erfahrungen mit diesen Kindern und deren Eltern unterstützen. Zusätzlich könnten Fortbildungen zu traumapädagogischen Interventionen, interkulturellen Fragestellungen oder zum Umgang mit hochbelasteten Familien mehr Sicherheit im professionellen Umgang geben. Auch die Kontaktaufnahme und der Austausch mit DaZ-Zentren und relevanten Einrichtungen in der Region kann dabei helfen, erste Fragen zu klären und ein unterstützendes Netzwerk aufzubauen.

Für Familien aus anderen Kulturkreisen ist das deutsche Schulsystem völlig neu. Im Gespräch mit den Familien sollte daher der Schulalltag erläutert und auch auf die Rollen der verschiedenen Berufsgruppen eingegangen werden. Außerdem ist es wichtig, die Erwartungen an die Zusammenarbeit mit ihnen als Eltern, die u.U. stark von denen im Heimatland abweichen, zu erklären. Auch beim Einschulungsgespräch können Erwartungen und Wünsche von Seiten der Schule sowie von Seiten der Eltern besprochen werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Eltern aus anderen Kulturen dieses Anliegen fremd sein könnte,

da ihre Rolle in ihrer Kultur anders definiert ist. „Viele zugewanderte Familien haben ein ganz anderes Verständnis von Schule: als sehr autoritären Ort, an dem Eltern nichts zu suchen haben.“² Vorher sollte unbedingt geklärt werden, ob für das Gespräch ein*e Sprachmittler*in benötigt wird, da besonders im Einschulungsgespräch eine unmissverständliche Verständigung wichtig ist. Es sollte auf jeden Fall vermieden werden, dass ein älteres Kind aus der Familie die Sprachmittlung übernimmt. Diese Kinder haben nicht selten einen Vorsprung gegenüber ihren Eltern, weil sie schneller die neue Sprache lernen und durch ihre Erfahrungen im Schulalltag auch eher mit den kulturellen Gegebenheiten des neuen Landes vertraut sind. Dadurch droht unbemerkt ein Rollentausch (Parentifizierung), der die Kinder in eine Verantwortung für ihre Eltern bringt, sie aber überfordern würde. Familien und Schulen sollten sich daher immer um eine professionelle Sprachmittlung bemühen. Unterstützung finden sie dazu auch bei den Migrationsberatungsstellen.

Traumapädagogische Unterstützung

Kinder mit Migrations- oder Fluchthintergrund stehen im Ankunftsland vor der Herausforderung, hochbelastende Erlebnisse unter erschwerten Bedingungen zu verarbeiten. Sie sprechen die deutsche Sprache noch nicht und können nicht auf ihr vertrautes Umfeld, ihre gewohnten Routinen oder ggf. feste Famili-

2. Zitat von L. Çelik in Zugewanderte Familien. So gelingt die Zusammenarbeit mit Eltern trotz Sprachbarriere (<https://deutsches-schulportal.de>)

enstrukturen zurückgreifen. Aufgrund der neuen Lebensumstände ist die Verarbeitung der traumatischen Erlebnisse häufig gehemmt und die Auswirkungen sind schwerwiegender. Grundsätzlich ist es daher wichtig, traumatisierte Kinder im Alltag ganz gezielt zu unterstützen und ihnen zusätzliche Orientierung und Sicherheit zu bieten. Diese Kinder wurden oft langanhaltenden Belastungen ausgesetzt und es geht zunächst darum, ihr noch sehr aktives Stresssystem zu beruhigen, sie zu stabilisieren. Einen wichtigen Beitrag leistet dazu die Schule durch die Schaffung sicherer Orte: stressauslösende Faktoren werden identifiziert und reduziert, Rückzugs- und Entspannungsmöglichkeiten geschaffen, um das Gefühl von Sicherheit wiederherzustellen.

Wichtig ist dabei, dass unterstützende traumapädagogische Maßnahmen gemeinsam mit den Kindern erarbeitet werden. Die Kinder können mit Hilfe von angemessener Unterstützung selbst am besten herausfinden, was ihnen in der jeweiligen Situation hilft. Die schulischen Bezugspersonen können sie unterstützen, indem sie ihnen traumapädagogische Methoden vorstellen und Denkanstöße geben, um dann geeignete Methoden auszuwählen und im Schulalltag zu etablieren. Dadurch, dass sie die Kinder ermutigen, auf ihr Gefühl zu vertrauen, fördern sie ihr Selbstvertrauen und stärken ihre Selbstheilungskräfte. Langfristig werden die Schüler*innen so in die Lage versetzt, sich selbst zu helfen. Dadurch, dass die Kinder lernen, ihre eigenen Bedürfnisse zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren, können sie mehr Verantwortung für sich selbst übernehmen. So werden auch die Lehrkräfte und schulischen Fachkräfte entlastet. Besonders für Kinder mit Migrations- und Fluchterfahrungen kann die Schule einen sicheren Ort mit sicheren Beziehungen bieten, der ihnen die Möglichkeit gibt, heilsame Erfahrungen zu machen und hilfreiche Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Wenngleich das herausfordernde Verhalten der Kinder das soziale Umfeld oft an Grenzen bringt, kann es durch traumapädagogischen Wissen und eine traumapädagogische Haltung besser verstanden und aufgefangen werden. Letztendlich lernen die Kinder, nicht nur an äußeren Orten Sicherheit zu suchen und über verlässliche Beziehungen, sondern ihren eigenen Fähigkeiten zu vertrauen und dadurch innere Sicherheit zu erlangen. In diesem Prozess müssen jedoch auch die schulischen Bezugspersonen auf ihre

eigenen Ressourcen und Belastungsgrenzen achten, um die neu angekommenen Kinder bestmöglich unterstützen und ihnen einen guten Start ermöglichen zu können. Alle an Schule Tätigen können unentgeltlich Beratungs- und Supervisionsangebote über TiK-SH Schule in Anspruch nehmen.

FALLBEISPIEL

Der 8-jährige Farhad ist vor 2 Jahren zusammen mit seiner Mutter aus Afghanistan nach Deutschland geflüchtet. Farhad hatte zu seinem Vater, den er zurücklassen musste, ein sehr enges Verhältnis. Immer wieder bringt er seine Flucht- und Kriegserlebnisse in den Schulalltag ein. Er spielt häufig Verstecken, legt sich dabei flach auf den Boden, hinter Hecken oder andere Hindernisse. Manchmal isst er sogar Erde. Für Farhad sind Essen und Trinken sehr wichtig und er kann sich oft nicht zurückhalten. Dann isst er so viel, dass er Bauchschmerzen bekommt. Er ist schnell verunsichert, wenn sein Tagesablauf auch nur ein klein wenig verändert wird. Farhad muss sich häufig rückversichern, dass er den Ablauf noch kennt, und fragt oft, welche Stunde als nächste kommt. Durch ein Kleingruppenangebot wird er regelmäßig im Schulalltag unterstützt. Dort wird vor allem auf sein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis geachtet und die Lehrkraft hat zusammen mit ihm traumapädagogische Methoden ausgewählt, durch die er sich beruhigen kann. Falls er nervös wird und nicht mehr stillsitzen kann, darf er seine Füße unter dem Tisch in eine mit Erbsen gefüllte Kiste stecken. Die Erbsen helfen Farhad dabei, sich selbst besser zu spüren und beruhigen ihn. Das Kollegium beobachtet seit kurzem auch, dass Farhad immer öfter fröhlich in die Schule kommt. Zwar spielt er noch oft Verstecken und ist dann wie weggetreten, aber auch diese Art von Spiel kommt immer seltener vor. Farhad kann sich besser auf das Geschehen im Unterricht konzentrieren und geht in der Pause häufiger auf die anderen Kinder zu.

ZENTRALE AUSSAGEN

Kinder mit Migrations- und Fluchterfahrungen haben häufig erschwerte Bedingungen, hochbelastende Erlebnisse zu verarbeiten.

Traumapädagogisch geschulte Lehrkräfte und Fachkräfte der verschiedenen Professionen leisten einen wichtigen Beitrag für heilsame Bindungserfahrungen und die Schaffung sicherer Orte.

Der schulische Alltag sieht in vielen Ländern ganz anders aus als in Deutschland. Eltern aus diesen Ländern brauchen deshalb umfangreiche Informationen, um Abläufe und die Rollen der verschiedenen Professionen in einer Schule sowie auch die Erwartungen an sie in ihrer Elternrolle verstehen zu können.

Vor Elterngesprächen muss geklärt werden, ob eine Sprachmittlung benötigt wird.

Kinder sollten nicht die Übersetzung bzw. Sprachmittlung zwischen Schule und Eltern übernehmen, da ein Rollentausch (Parentifizierung) und somit Überforderung droht.

Unterstützung bieten Migrationsberatungsstellen.

Medien- und Literaturhinweise

Hendrich, A. & Bacher, M. (2016). Yunis und Aziza. Mabuse-Verlag.

Kobald, I. & Blackwood, F. (2015). Zuhause kann überall sein. Knesebeck Verlag.

Neul, L. (2017). Flüchtlingskinder in der Grundschule. Wie die Grundschule die Herausforderungen durch den aktuellen Zustrom an Flüchtlingen bewältigen kann. Studylab.

Scherwath, C. & Friedrich, S. (2012). Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung. Ernst Reinhardt Verlag.

Zito, D. & Martin, E. (2016). Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen. Ein Leitfaden für Fachkräfte und Ehrenamtliche. Beltz Juventa.

BERATUNG

FORTBILDUNG

HANDLUNGSSICHERHEIT

SUPERVISION

Hier finden Sie Unterstützung

Wir unterstützen Lehrkräfte und alle weiteren an Schule Tätigen landesweit – ausgehend von unseren TiK-SH-Standorten in Elmshorn, Kiel und Rendsburg sowie von unseren Regionalstellen.

TiK-SH / Region Nord-West

Nordfriesland, Flensburg, Schleswig-Flensburg, Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde

IBAF – Institut für berufliche
Aus- und Fortbildung gGmbH
Kanalufer 48 | 24768 Rendsburg
Telefon: 04331 130685
E-Mail: tik@ibaf.de

www.ibaf.de/tik-sh-schule

TiK-SH / Region Ost

Kiel, Plön, Ostholstein, Segeberg, Lübeck

Der Kinderschutzbund
Landesverband Schleswig-Holstein e.V.
Sophienblatt 85 | 24114 Kiel
Telefon: 0175 6572441
E-Mail: tik@kinderschutzbund-sh.de

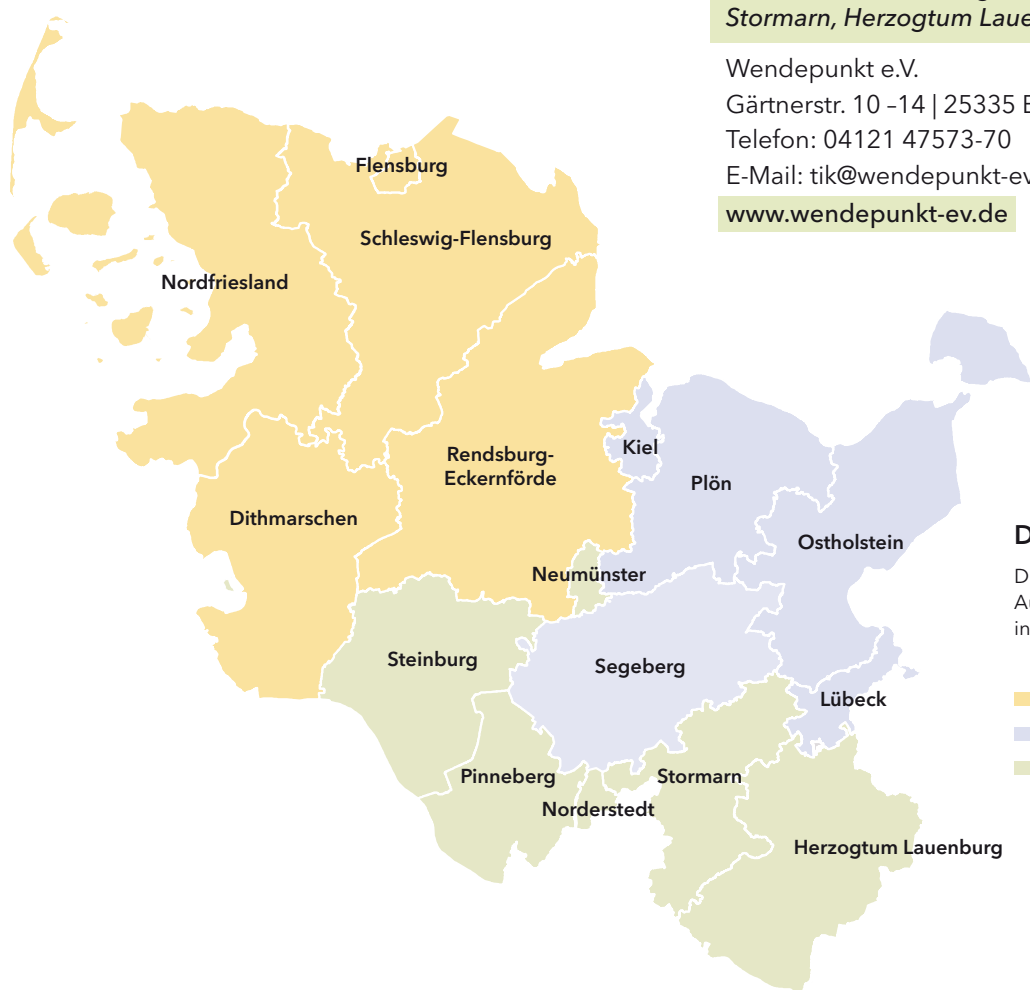
www.kinderschutzbund-sh.de

TiK-SH / Region Süd

Neumünster, Steinburg, Pinneberg, Norderstedt, Stormarn, Herzogtum Lauenburg

Wendepunkt e.V.
Gärtnerstr. 10 -14 | 25335 Elmshorn
Telefon: 04121 47573-70
E-Mail: tik@wendepunkt-ev.de

www.wendepunkt-ev.de



Die Regionen

Die Landkarte gibt Ihnen darüber Auskunft, welche Ansprechpersonen in Ihrer Region zuständig sind.

- TiK-SH/Region Nord-West
- TiK-SH/Region Ost
- TiK-SH/Region Süd



TiK-SH

Traumapädagogik in Grundschulen
und Förderzentren



Weitere Informationen zu Beratungs-, Fortbildungs- und
Supervisionsangeboten von TiK-SH finden Sie hier

www.tik-sh.de



Institut für berufliche
Aus- und Fortbildung



Der Kinderschutzbund
Landesverband
Schleswig-Holstein

Gefördert und finanziert durch



Schleswig-Holstein
Ministerium für Allgemeine und
Berufliche Bildung, Wissenschaft,
Forschung und Kultur

Herausgeber

Der Kinderschutzbund
Landesverband Schleswig-Holstein e. V.
Sophienblatt 85, 24114 Kiel
Tel.: 0431 666679-0
info@kinderschutzbund-sh.de
www.kinderschutzbund-sh.de

Diese Broschüre basiert auf dem Ordner „TiK-Kompakt Traumapädagogik in der frühen Kindheit“, herausgegeben von Wendepunkt e.V. Elmshorn, Autor*innen: Dr. Anna Bartsch, Holger Platte, Franz Schneider, Stand 05/2019

Mitgewirkt an dieser Broschüre für die Grundschulen und Förderzentren haben Wiebke Best (IBAF – Institut für berufliche Aus- und Fortbildung gGmbH), Ulrike Martens (Der Kinderschutzbund Landesverband Schleswig-Holstein e.V.) und Holger Platte (Wendepunkt e.V.).



Sicher sein. Das Richtige tun.