

# Trauma Kultur Gesellschaft

Herausgegeben von Ursula Gast, Reinhold Görling,  
Christian Gudehus, Andreas Hamburger,  
Gabriele Schwab, Jürgen Straub, Annette Streeck-Fischer,  
Wolfgang Wöller und David Zimmermann

4  
2024

## Trauma und Pädagogik

## Impressum Trauma Kultur Gesellschaft

ISSN 2752-2121 (print)  
ISSN 2752-213X (digital)  
[www.psychosozial-verlag.de/tkg](http://www.psychosozial-verlag.de/tkg)  
2. Jahrgang, 2024, Heft 4  
<https://doi.org/10.30820/2752-2121-2024-4>

Herausgeberinnen und Herausgeber:  
PD Dr. Ursula Gast,  
Prof. Dr. Reinhold Görling,  
PD Dr. Christian Gudehus,  
Prof. Dr. Andreas Hamburger,  
Prof. Dr. Gabriele Schwab,  
Prof. Dr. Jürgen Straub,  
Prof. Dr. Annette Streeck-Fischer,  
PD Dr. Wolfgang Wöller,  
Prof. Dr. David Zimmermann

Derzeit geschäftsführend:  
PD Dr. Christian Gudehus,  
Prof. Dr. Annette Streeck-Fischer

Redaktionelle Assistenz:  
Alexander Husenbeth

Manuskripte:  
Die Herausgeberinnen und Herausgeber freuen sich über die Zusendung von Manuskripten, die im Peer-Review-Verfahren begutachtet werden: [traumakulturgesellschaft@ipu-berlin.de](mailto:traumakulturgesellschaft@ipu-berlin.de)  
Bitte beachten Sie dazu die Schreibanweisungen der *Trauma Kultur Gesellschaft*.

Erscheinungsweise:  
vierteljährlich

Verlag, Abonnementbetreuung:  
Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG  
Walltorstraße 10  
35390 Gießen  
Tel.: 0641/969978-26  
Fax: 0641/969978-19  
[bestellung@psychosozial-verlag.de](mailto:bestellung@psychosozial-verlag.de)  
[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Bezug:  
Jahresabonnement 65,90 € (zzgl. Versand)  
Einzelheft 22,90 € (zzgl. Versand)  
Studierende erhalten 25 % Rabatt auf das Abonnement (gegen Nachweis).  
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Beendigung des Bezugszeitraums erfolgt.

Anzeigen:  
Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag: [anzeigen@psychosozial-verlag.de](mailto:anzeigen@psychosozial-verlag.de)  
Die Anzeigenpreise finden Sie in den auf der Verlagshomepage hinterlegten Mediadaten.

Copyright:  
© 2024 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen  
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

# Inhalt

<b>Trauma und Pädagogik</b> Editorial <i>Annette Streeck-Fischer &amp; David Zimmermann</i>	5
<b>Zum Ausmaß der Folgen von Traumatisierung in der Entwicklung</b> <i>Bessel A. van der Kolk</i>	9
<b>Traumapädagogik: Aktuelle Herausforderungen in verschiedenen Praxisfeldern</b> <i>David Zimmermann &amp; Lars Dabbert</i>	21
<b>Traumapädagogische Konzepte im Kinderschutz und der öffentlichen Jugendhilfe</b> <i>Marc Schmid, Birgit Lang &amp; Martin Schröder</i>	35
<b>»Ich lasse mir nicht in den Kopf blicken ...«</b> Psychodynamisch Interaktionelle Pädagogik (PIP) mit aggressiven jungen Menschen, die sich nicht auf Therapie einlassen (können) <i>Rebecca Friedmann &amp; Ole Falck</i>	53
<b>Perspektiven</b> Schulentwicklung in unsicheren Zeiten <i>Anne Lindner</i>	73
<b>»Kontextualisierte Traumaarbeit«</b> Wider die Praxen der De-Kontextualisierung in der Sozialpädagogik – Bedeutung einer feministischen Perspektive <i>Ariane Brensell</i>	89

**Jetzt abonnieren**  
und attraktive Prämien und Rabatte sichern!

# Trauma Kultur Gesellschaft



<http://psychosozial-verlag.de/tkg-abo>

Im **Schnupperabo** erhalten Sie zwei Hefte zum Preis von einem:  
22,90 € statt 45,80 €.

Bis vier Wochen nach Erhalt der zweiten Ausgabe steht Ihnen ein Sonderkündigungsrecht zu. Wenn Sie bis dahin nicht kündigen, erhalten Sie die Zeitschrift im regulären Jahresabonnement (vier Ausgaben zum Preis von jährlich 65,90 €).

Im **Prämienabo** erhalten Sie als Einführungsangebot das Jahresabo mit 35 % Rabatt zum Preis von 42,84 € statt 65,90 €.

Wenn Sie das Prämienabo nicht bis acht Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraums kündigen, verlängert es sich zum regulären Preis von 65,90 €.

Zum Prämienabo können Sie eine der folgenden Buchprämien wählen:

Dreiner: *Trauma verstehen und bewältigen*

Straub: *Psychologie ohne Individuum?*

Hirsch: *Trauma*

Wöller: *Dissoziation*

Rumpel et al. (Hg.): *Weiterleben nach Flucht und Trauma*

Studierende erhalten mit Nachweis 25% Rabatt auf das reguläre Abonnement. Rabatte können nicht kumuliert werden. Die Preise verstehen sich jeweils zzgl. Versandkosten (jährlich Inland: 9 €, Ausland: 19 €).



# Trauma und Pädagogik

## Editorial

Trauma Kultur Gesellschaft, 2(4), 2024, 5–8

<https://doi.org/10.30820/2752-2121-2024-4-5>

<http://www.psychosozial-verlag.de/tkg>

Die Beschäftigung mit Trauma, dessen Folgen und die darauf bezogene interdisziplinäre Forschung haben beginnend im 20. Jahrhundert besondere Beachtung gefunden. Seit den 1980er Jahren existiert der Begriff der Traumapädagogik, zeitlich also parallel zu den Entwicklungen in der Psychiatrie und Psychotherapie zur Psychotraumatologie (die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung [PTBS] gibt es erst seit 1980 im Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM]), jedoch inhaltlich eigenständig. Denn der Begriff der Traumapädagogik entstammt ursprünglich keinem akademischen Diskurs und wurde erst nachträglich auch empirisch unterfüttert. Vielmehr sind es Praktiker:innen der Arbeit mit hochbelasteten Kindern und Jugendlichen gewesen, die auf eigene Erfahrungen und diverse Konzepte zurückgriffen – mit dem Ziel, dieser Personengruppe eine angemessene Erziehung in einem entsprechenden Milieu zu ermöglichen.

Göppel (2010, S. 11f.) zufolge gab es seit der Aufklärung eine »intensive und systematische Reflexion über Erziehungsfragen«, die sich nicht zuletzt auf »verhängnisvolle Abweichungen und Fehlentwicklungen« bezog. Gleichwohl stellten diese Veröffentlichungen im Wesentlichen eine »Anleitung zur systematischen Drangsalierung der Kinder unter dem Namen der Erziehung« dar (Flitner, 1982, S. 12, zit. n. Göppel, 2010, S. 12).

So haben lange pädagogische Praktiken der Disziplinierung als genuine Mittel der Erziehung im Umgang mit Kindern und Jugendlichen eine wichtige Rolle gespielt. Die Einrichtung von runden Tischen hat die Komplexität der Problematik von Misshandlung und Missbrauch in Heimen, Schulen und kirchlichen Institutionen aufgezeigt und verdeutlicht, unter welchen menschenunwürdigen Bedingungen Kinder und Jugendliche in besonderen Fällen leben mussten. Rückblickend wird hier ein Versagen sowohl auf gesellschaftlicher als auch personeller Ebene sichtbar.

Praxeologisch bilden die Entwicklungen der frühen Psychoanalytischen Pädagogik zentrale Wegmarken für eine Be- und Erziehungsarbeit mit hochbelasteten Kindern und Jugendlichen (Aichhorn, 1977 [1925]; Bernfeld, 2012 [1921]). Wenngleich die Kasustiken bei den genannten Autoren noch nicht auf traumatische Erfahrungen und korrespondierende innere Repräsentanzen verweisen, tauchen solche Vorstellungen bei Redl (1987 [1971]) oder Bettelheim (1991 [1955]) bereits auf. Hier stehen eindeutig hochbelastete, jedoch erst im heutigen Verständnis traumatisierte Kinder und Jugendliche im Mittelpunkt der theoretischen Überlegungen und praktischen pädagogisch-therapeutischen Zugriffe. Die Entwicklungen der Psychoanalytischen Pädagogik vertiefend, bilden die von Redl und Bettelheim geleiteten »weltweit be-

achteten Modelleinrichtungen« (Fatke, 1995, S. 83) des therapeutischen Milieus zentrale Orientierungspunkte für Theorie und Praxis in der Arbeit mit schwerbelasteten Kindern und Jugendlichen. Eindeutige Traumafolgen zu erkennen, ist allerdings bei Kindern und Jugendlichen infolge der Komplexität der Störungen lange Zeit erschwert gewesen und wird zum Teil immer noch nicht genügend berücksichtigt, da sie nicht in passende Diagnosekategorien zu fassen sind (Streeck-Fischer & van der Kolk, 2000).

Ähnlich, wie das Bohleber (2000) für die Geschichte der Psychoanalyse darlegt, lässt sich die Bedeutung der Traumakategorie auch in der Pädagogik als wechselhaft beschreiben. Entscheidend ist dabei, dass die Traumakategorie stets auf soziale Verwerfungen und relationale Extremerfahrungen verweist, die sich in unbewussten und bewussten Erlebensanteilen von Kindern und Jugendlichen widerspiegeln und schließlich im Verhalten zeigen. Gesellschaftskritik, die Beachtung biografischer, nicht zuletzt familiärer Katastrophen und der Blick auf die Innenwelt von hochbelasteten Kindern und Jugendlichen sind, wenn die Traumakategorie in der Pädagogik ernstgenommen wird, stets aufeinander bezogen (Herz & Zimmermann, i. E.). Mit Blick auf sowohl historische als auch rezente Entwicklungen, die Erlebens- und Verhaltensprobleme als Folge von biologisch-genetischen Belastungen oder erlernten Verhaltensweisen zu kategorisieren und dementsprechend vor allem auf der Symptomebene zu behandeln versuchen, ist es nicht verwunderlich, dass Traumafolgen in ihrem eigentlichen Fundament in der Pädagogik nicht konsequent Beachtung gefunden haben und finden. Dies gilt teilweise auch für die jüngere psychoanalytische Pädagogik (Reiser, 1977).

Seit Beginn des 21. Jahrhunderts wird

unter dem Begriff ›Traumapädagogik‹ auch breit publiziert (Weiß et al., 2016; Schmid & Fegert, 2008, 2009; Streeck-Fischer, 2012). Sie bietet Konzepte des Umgangs gerade für diejenigen, die in Institutionen mit schwertraumatisierten Kindern und Jugendlichen arbeiten. Die dortigen Fachkräfte erfahren tagtäglich in ihrer Arbeit, wie weitgehend, vielfältig und bestimmend die Störungen sind und zu welchem Ausmaß sie selbst verstrickt werden (Streeck-Fischer, 2023). Wenngleich die deutschsprachige Linie der Traumapädagogik aus der Praxis und ihrer Reflexion heraus entstanden ist, erscheint der Begriff der ›Praxeologie‹ hier zielführend zu sein. ›Praxeologie‹ ist ein alter Kernbegriff, der auch in der Pädagogik Bedeutung hat, jedoch teils in Vergessenheit geraten ist. Er beschreibt die unhintergehbare Verbindung pädagogischen Handelns und seiner Reflexion mit Theoriewissen und Empirie (Zimmermann & Hennemann, 2023). Jedes Handeln stützt sich demnach implizit oder explizit auf theoretische Vorannahmen; zugleich gibt es keine sinnvolle pädagogische Forschung und Theoriebildung ohne Beachtung praxisrelevanter Phänomene. Dies gilt insbesondere für die Traumapädagogik. Die vielfältigen Wissens- und Forschungsergebnisse haben dazu beigetragen, neue pädagogische Perspektiven zu eröffnen. Die Traumapädagogik hat sich von Beginn an als interdisziplinär orientiert verstanden; in jüngerer Zeit wird diese Interdisziplinarität auch fachlich stärker fundiert.

Die Beiträge dieses Hefts verorten das Zusammenspiel von Trauma und Pädagogik ebenfalls interdisziplinär: An erster Stelle in diesem Heft geht es um Ausschnitte aus der Arbeit ›Down come baby, cradle and all. Diagnostic and therapeutic implications of chronic trauma in child development‹ aus dem Jahr 2000 von *Bessel*

*A. van der Kolk*, die implizit auf die Bedeutung der Traumapädagogik verweist, weil sie verdeutlicht, wie komplex die Folgen von Traumatisierung im Kindes- und Jugendalter sein können. Sie wurde aus dem Amerikanischen übersetzt, da sie im deutschsprachigen Raum wenig zur Kenntnis genommen wurde. Der deutsche Titel lautet ›Zum Ausmaß der Folgen von Traumatisierung in der Entwicklung‹. Sie zeigt auf, wie umfänglich die Störungen der Kinder und Jugendlichen in Bezug auf die Symptome, die Bindungstheorie, Neurobiologie und die kognitiven Fähigkeiten sind – alles Aspekte, die in der Traumapädagogik zu berücksichtigen sind.

*David Zimmermann und Lars Dabbert* hinterfragen im Beitrag ›Traumapädagogik: Aktuelle Herausforderungen in verschiedenen Praxisfeldern‹ kritisch zentrale fachliche Diskurslinien in der rezenten Traumapädagogik. Insbesondere nehmen sie dabei die Orientierung an der Bindungstheorie sowie den nicht selten unreflektiert genutzten Terminus des ›Sicheren Ortes‹ in den Blick. Es zeigt sich, so die Autoren, dass die Traumapädagogik im Sinne einer Weiterentwicklung die disziplinären Bezüge genauer ausbuchstabieren muss und eine differenziertere Auseinandersetzung an gesellschaftlichen Zuständen, beispielsweise mit Blick auf das Phantasma von immer verfügbarer Mütterlichkeit, notwendig ist.

*Marc Schmid, Birgit Lang und Martin Schröder* beschäftigen sich in ihrem Beitrag ›Traumapädagogische Konzepte im Kinderschutz und der öffentlichen Jugendhilfe‹ mit den schwierigen Arbeitsbedingungen im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Sie verweisen auf die hohen emotionalen Belastungen der Fachkräfte in den Jugendämtern, die oft unmittelbar mit akut traumatisierten Familien konfrontiert sind, sowie der Auf-

gabe, das Wächteramt und helfende Beziehungen ständig ausbalancieren zu müssen. In einem Literaturüberblick zeigen sie die Belastungen von Fachkräften auf und machen damit deutlich, wie hilfreich die Anwendung von traumapädagogischen Konzepten ist.

*Rebecca Friedmann und Ole Falck* stellen in der Arbeit ›Ich lasse mir nicht in den Kopf blicken ...‹ die seit einiger Zeit entwickelte Methode der Psychodynamisch Interaktionellen Pädagogik (PIP) mit aggressiven jungen Menschen vor, die sich nicht auf eine Therapie einlassen können. Die psychosozial besonders belastete Untergruppe von delinquenten und devianten Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird weder durch bestehende pädagogische noch durch psychotherapeutische Angebote oftmals hinreichend versorgt. Um dieser Zielgruppe entwicklungsförderlich zu begegnen, wurde die delinquenzpädagogische Denkzeit-Methode mit der Psychoanalytisch-interaktionellen Methode (PiM) der Psychotherapie von Menschen mit strukturellen Störungen verbunden. Dies wird ausführlich und anschaulich dargestellt.

*Anne Lindner*, Lehrerin in einer Willkommensklasse für mehrheitlich geflüchtete Kinder und Jugendliche, reflektiert im Beitrag ›Perspektiven. Schulentwicklung in unsicheren Zeiten‹ unter fachlichem Bezug auf die Traumapädagogik die schulische Situation in einer stark heterogenen Lerngruppe. Dabei fokussiert die Autorin nicht nur das Beziehungsgeschehen selbst, sondern auch die sozialen Einflüsse im Hier und Jetzt auf das generative Miteinander und die Peergroup. Es zeigt sich eindrucklich, wie wichtig ein haltendes schulisches Milieu als Stärkung für die Kinder und Jugendlichen, aber auch die Fachkräfte ist und welche Bedeutung die professionelle Reflexion für korrigierende

Beziehungs- und Institutionserfahrungen der vielfach schwer traumatisierten Schüler:innen hat.

*Ariane Brensell* setzt sich im Beitrag zur ›Kontextualisierten Traumarbeit‹ kritisch mit medizinischen Traumazugriffen und aktuellen Traumadiskursen auseinander und plädiert konsequent für ein soziales Verständnis traumatischer Prozesse unter Beachtung von Machtstrukturen auch in der Wissensgenese. Am Beispiel eines partizipativen Forschungsprojekts, das in Beratungsstellen für von Gewalt betroffene Frauen durchgeführt wurde, zeigt die Autorin die Bedeutung eines kontextualisierten Verständnisses von Trauma für Pädagogik und Beratung auf.

*Annette Streeck-Fischer &  
David Zimmermann  
im September 2024*

## Literatur

- Aichhorn, A. (Hrsg.). (1977 [1925]). *Verwahrloste Jugend. Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung (Zehn Vorträge zur ersten Einführung)* (4. Aufl.). Hans Huber.
- Bernfeld, S. (2012 [1921]). Kinderheim Baumgarten. Bericht über einen ernsthaften Versuch mit neuer Erziehung. In ders. (Hrsg.), *Sozialpädagogik. Werke* (S. 8–154). Psychosozial-Verlag.
- Bettelheim, B. (1991 [1955]). *So können sie nicht leben. Die Rehabilitierung emotional gestörter Kinder*. dtv.
- Bohleber, W. (2000). Die Entwicklung der Traumatheorie in der Psychoanalyse. *Psyche – Z Psychoanal*, 54(9–10), 797–839.
- Fatke, R. (1995). Fritz Redl (1902–1988) In ders. & H. Scarbath (Hrsg.), *Pioniere psychoanalytischer Pädagogik* (S. 83–107). Peter Lang.
- Flitner, A. (1982). *Konrad sprach die Frau Mama ... Über Erziehung und Nicht-Erziehung*. Siedler.
- Göppel, R. (2010). Von der »sittlichen Verwilderung« zu »Verhaltensstörungen« – Zur Begriffs- und Ideengeschichte der pädagogischen Reflexion über »schwierige« Kinder. In B. Ahrbeck & M. Willmann (Hrsg.), *Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch* (S. 11–20). Kohlhammer.
- Herz, B. & Zimmermann, D. (i. E.). Beziehung statt Erziehung? Psychoanalytische Perspektiven auf pädagogische Herausforderungen in der Praxis mit emotional-sozial belasteten Heranwachsenden. In R. Stein & T. Müller (Hrsg.), *Inklusion im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung* (3. Aufl.). Kohlhammer.
- Redl, F. (1987 [1971]). *Erziehung schwieriger Kinder. Beiträge zu einer psychotherapeutisch orientierten Pädagogik*. Piper.
- Reiser, H. (1977). Integration psychoanalytischer Konzepte in die Arbeit mit Sonderschülern. *Behindertenpädagogik*, 5(Beiheft 3), 23–37.
- Schmid, M. & Fegert, J. M. (Hrsg.). (2008). *Themenheft Traumapädagogik I. Trauma & Gewalt*, 2(4).
- Schmid, M. & Fegert, J. M. (Hrsg.). (2009). *Themenheft Traumapädagogik II. Trauma & Gewalt*, 3(2).
- Streeck-Fischer, A. (Hrsg.). (2012). *Themenheft Traumapädagogik III. Trauma & Gewalt*, 6(3).
- Streeck-Fischer, A. (2023). Kinder und Jugendliche in Not. Wenn Hilffsysteme versagen. *Trauma Kultur Gesellschaft*, 1(1), 31–48.
- Streeck-Fischer, A. & van der Kolk, B. A. (2000). Down come baby, cradle and all. Diagnostic and therapeutic Implications of chronic trauma in child development. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(6), 903–918.
- Weiß, W. S., Gahleitner, S. B., Kessler, T. & Koch, J. (Hrsg.). (2016). *Handbuch Traumapädagogik*. Beltz Juventa.
- Zimmermann, D. & Hennemann, T. (2023). »Evidenzbasierte Praxis« oder »Praxeologie« als Leitbegriffe für den Dialog von Wissenschaft und Praxis? Annäherungen an ein fallorientiertes Gespräch. *Emotionale und soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen*, 5, 172–183.

# Zum Ausmaß der Folgen von Traumatisierung in der Entwicklung<sup>1</sup>

Bessel A. van der Kolk

Trauma Kultur Gesellschaft, 2(4), 2024, 9–20  
<https://doi.org/10.30820/2752-2121-2024-4-9>  
<http://www.psychosozial-verlag.de/tkg>

*Zusammenfassung:* Kinder, die in ihrer Familie oder im medizinischen Umfeld mehrfach traumatischen Erfahrungen ausgesetzt waren, erfüllen in der Regel die Kriterien für zahlreiche klinische Diagnosen, ohne dass damit die Komplexität ihrer biologischen, emotionalen und kognitiven Probleme erfasst würde. Sie zeigen sich in einer Vielzahl von psychischen, kognitiven, somatischen und Verhaltensproblemen, die von Lernschwierigkeiten bis hin zu Aggression gegen sich selbst und andere reichen. Die Erfahrung innerfamiliärer Gewalt und anderer chronischer Traumata führt zu tiefgreifenden psychischen und biologischen Beeinträchtigungen. Chronische Kindheitstraumata beeinträchtigen die Fähigkeit, sensorische, emotionale und kognitive Informationen zu einem zusammenhängenden Ganzen zu integrieren, und führen zu unfokussierten und irrelevanten Reaktionen auf nachfolgenden Stress. Die Sicherheit der Bindungsbeziehung kann den traumabedingten Schrecken mildern. Reagiert jedoch der Elternteil desorganisiert, wird auch das Kind desorganisiert reagieren. Diese Arbeit gibt einen Überblick zu relevanten Befunden.

*Schlüsselwörter:* Entwicklungs-trauma, Traumafolgestörungen, Bindung, Selbstregulation, Reaktionsmuster auf Stress, Lernprobleme

*Einführung:* Traumatisierungen von Kindern und Jugendlichen in ihrer Entwicklung stellen eine besondere Herausforderung für die Pädagogik dar. Es ist daher von zentraler Bedeutung, zu wissen, welche vielfältigen Störungen und Beeinträchtigungen bei diesen Kindern und Jugendlichen vorliegen können, damit mithilfe der Pädagogik passende Antworten gegeben werden können.

Der Film Systemsprenger (2019) führt in erschreckendem Maße vor Augen, dass guter Wille im Umgang mit solchen Kindern nicht weiterführt, bzw. dass es im Gegenteil zu Ereignissen kommt, bei denen am Ende das Kind zum Opfer wird. In Auszügen aus einer im Jahr 2000 publizierten Arbeit stellt Bessel A. van der Kolk die komplexen Beeinträchtigungen von Kindern dar, die traumatischen Belastungen in ihrer frühen Entwicklung erfahren haben.

Mit dem Fallbeispiel eines traumatisierten Kindes sollen die folgenden Ausführungen anschaulich gemacht werden. Der Fünfjährige sei sprachlich entwicklungsverzögert. Er wiederhole Dinge mehrmals, kenne keine Grenzen und könne ein Nein nicht akzep-

<sup>1</sup> Auszüge dieser Arbeit von Annette Streeck-Fischer und Bessel A. van der Kolk wurden von Annette Streeck-Fischer übersetzt. Die vollständige Arbeit erschien im Jahr 2000 im *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(4) unter dem Titel »Down come baby, cradle and all. Diagnostic and therapeutic implications of chronic trauma in child development« (S. 903–918).

*tieren, er schlage seine Schwester oft ohne ersichtlichen Grund, er wolle alles selbst bestimmen, obwohl er oft Unrecht habe. Er habe Schwierigkeiten zu spielen, ihm fehle die Kenntnis, wie ein Spiel ablaufe. Er sei sprunghaft und zeige wenig Ausdauer. Mit anderen Kindern spiele er kaum, ab und zu nässe er tagsüber ein. Nachts schlafe er unruhig, habe Albträume und wache schreiend und weinend auf. Er verhalte sich stur und eigensinnig. Schwellensituationen seien schwierig für ihn. Nachts suche er Körperkontakt zur Mutter, tagsüber verhalte er sich wie abwesend.<sup>2</sup>*

*Annette Streeck-Fischer*

Das Ausmaß der Folgen chronischer Misshandlung von Kindern und Jugendlichen, wie Vernachlässigung, körperlicher und sexueller Missbrauch, ist zwar mittlerweile durch die Medien hinreichend bekannt; welche pervasiven Folgen chronische Misshandlung für die Entwicklung hat, ist jedoch immer noch wenig im Blick. Chronisches Trauma stört die Fähigkeit, sensorische, emotionale und kognitive Informationen in ein zusammenpassendes Ganzes zu integrieren, und bereitet die Bühne für unfokussierte und unpassende Antworten auf Stress. Wenn es zu einem traumatischen Ereignis in Gegenwart einer unterstützenden, aber hilflosen Pflegeperson kommt, wird das Kind den Elternteil imitieren. Je desorganisierter der Elternteil, um so desorganisierter das Kind (McFarlane, 1987; Browne & Finkelhor, 1986). Je sicherer die Bindung des Kindes ist, um so mehr wird der vom Trauma induzierte Schrecken abgeschwächt. Auf Dauer haben Missbrauch

und Vernachlässigung massivere Folgen als ein einmaliges Trauma. Das Spektrum der biologischen, emotionalen und kognitiven Auffälligkeiten zeigt sich in vielfältigen psychischen und Verhaltensproblemen, die von Lernschwierigkeiten über Aggressionen sich selbst und anderen gegenüber reichen.

Da mehrfach missbrauchte Kinder oft Entwicklungsverzögerungen mit mangelhafter Förderung in kognitiven, sprachlichen, motorischen Bereichen und unzureichender sozialer Unterstützung aufweisen, zeigen sie vielfältige Störungen mit unterschiedlichen, oft fluktuierenden Einschränkungen. Traumasymptome sind bei solchen Kindern in der Regel nicht erkennbar oder eben verdeckt in den kognitiven, emotionalen, sozialen und körperlichen Problemen. Sie zeigen massive Angststörungen, Trennungängste, Störungen des Sozialverhaltens, ADHS und Vieles mehr. Mit diesen psychiatrischen Diagnosen wird weder das Ausmaß und die Tiefe der Störungen wiedergegeben, noch wird der traumatische Hintergrund erfasst.

Die mangelnde Fähigkeit zur emotionalen Selbstregulation ist wahrscheinlich die bedeutendste Problematik von chronisch traumatisierten Kindern (Toth & Cicchetti, 1998). Sie haben Probleme in Bezug auf ihr Selbstgefühl. Dies zeigt sich in mangelnden Fähigkeiten, ein Gefühl von Kontinuität und Vorhersehbarkeit zu schaffen, Gefühle von Getrenntheit zu ertragen; es zeigt sich in Beeinträchtigungen im Körperbild, einer mangelhaft modulierten Affekt- und Impulskontrolle, einschließlich Aggressionen gegen sich selbst und andere. Darüber hinaus können sie das Verhalten anderer in Bezug auf Verlässlichkeit und Vorhersehbarkeit nicht einschätzen, was zu Misstrauen und Problemen in Beziehungen führt. Sie zeigen Veränderungen in ihren Bewusstseinszuständen

---

2 Siehe Streeck-Fischer A. (2023). Kinder und Jugendliche in Not. Wenn Hilfsysteme versagen. *Trauma Kultur Gesellschaft*, 1(1), 31–47.

mit Amnesien, Hypermnesien, Depersonalisation, Derealisation, Flashbacks und Alpträumen bei speziellen Ereignissen. Sie haben Probleme in der Schule, Schwierigkeiten, sich in der Zeit zu orientieren, und leiden an sensomotorischen Auffälligkeiten. Indem sie extremem Stress ausgesetzt waren und dabei zumeist keinen Erwachsenen hatten, der Kontinuität angeboten hätte, haben sie Probleme, zu verstehen, wer sie selbst und wer andere sind. Sie sind buchstäblich *out of touch*, was ihre Gefühle angeht, und haben oft keine Sprache, um ihre inneren Zustände (Cicchetti & White, 1990) zu beschreiben. Sie neigen dazu, ihre eigenen Gefühle anderen zuzuschreiben und die Haltungen anderer Personen zu übernehmen, wie auch deren Verhalten – ohne in der Lage zu sein, herauszufiltern, was relevant und was irrelevant ist.

In einer unvorhersehbaren Welt zu leben, stört die Entwicklung von Objekt Konstanz. Ohne innere Bilder, die sie leiten könnten, handeln sie anstelle eines Plans entsprechend ihren Wünschen, statt darüber zu reden, was sie sich wünschen. Sie nehmen, statt zu fragen. Unfähig zu sehen, wer sie oder andere sind, können sie Leute nicht einzuschätzen und erkennen, ob sie Verbündete sind oder Personen des Schreckens oder der Gefahr. Sie haben Schwierigkeiten, Neues als etwas Positives zu erfahren, weil sie keine innere Landkarte haben, die vergleicht oder gegenübergestellt (Bowlby, 1980). Alles Neue ist potenziell bedrohlich. Was bekannt ist, ist sicher – auch dann, wenn es eine Quelle des Schreckens darstellt.

Diese Kinder können kaum darüber sprechen, was ihnen geschehen ist, und sie haben wenig Einsicht in die Beziehung zwischen dem, was sie tun, was sie fühlen und was ihnen passiert ist. Sie neigen dazu, ihre traumatischen Belastungen der Vergangenheit mitzuteilen, indem sie sie wie-

derholen in Form von Reinszenierungen – im Spiel und in Handlung.

Kinder, die Gewalt erfahren haben, zeigen ihre Probleme im sozialen Umfeld. Sie neigen dazu, sich zurückzuziehen, oder drangsalieren andere Kinder. Sie tun dies, da sie unfähig sind, ihre Affekte zu regulieren. Sie sind keine verlässlichen Spielpartner. Viele haben schwere Lernprobleme. Während der Jugendzeit neigen sie dazu, sich in zerstörerische Aktionen gegen sich selbst und andere hineinzubegeben, und sind dreimal mehr bereit, ihre nicht-missbrauchten Gleichaltrigen zu Drogenmissbrauch, Selbstverletzung und aggressivem Verhalten gegen andere zu aktivieren. Ohne eine frühe therapeutische bzw. pädagogische Intervention ist die Chance gering, dass diese Kinder aus ihren Problemen herauswachsen. Als Erwachsene können sie diagnostische Kriterien einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, einer Somatisierungsstörung oder einer Dissoziativen Störung erfüllen.

### **Zur normalen kindlichen Entwicklung**

Direkt nach der Geburt aktivieren Säuglinge bei Erwachsenen beschützende Verhaltensweisen. Das tun sie mit ihrem Lächeln, Gurren und ihren Signalen von Distress. Die Interaktion zwischen Mutter und Kind ist von Synchronisierungsprozessen bestimmt, die beinahe unmittelbar auch Korrekturen von Dissonanz ermöglichen. Neugeborene sind ausgestattet mit sensorischen und motorischen Fähigkeiten, die sie befähigen, der ankommenden Information einen kausalen wie affektiven Sinn zu geben (Walker, 1982). Kleinkinder sind eingebettet im Hier und Jetzt und verfügen über keine Fähigkeiten, sich selbst in einem größeren Kontext zu sehen. Sie

haben keine andere Wahl, als dass sie sich selbst im Zentrum des Universums sehen. Alles, was passiert, steht direkt in Beziehung zu ihren eigenen Empfindungen. Entwicklung bedeutet Lernen, eigene Erfahrungen zu meistern und zu besitzen, sowie zu lernen, die Gegenwart als Anteil der eigenen persönlichen Erfahrung über die Zeit hinweg zu erfahren. Piaget und Inhelder (1968) nennen das die Dezentrierung in einer Entwicklung von einem >Sein< eigener Reflexe, Bewegungen und Motivationen hin zu der Fähigkeit, sie zu haben.

Ein Kind braucht in seiner Entwicklung Kategorien, um in der Lage zu sein, jede einzelne Erfahrung in einen größeren Kontext zu stellen. Vorhersehbarkeit und Kontinuität sind Kriterien für die Entwicklung eines Gefühls von Kausalität und für das Lernen von Erfahrung. Nur wenn Kinder das tun können, werden sie in der Lage sein, zu erfassen, was gerade vor sich geht, und zwischen einer Reihe von Optionen wählen zu können, die den Ausgang von Ereignissen bestimmen. In dem sie fähig sind, eine aktive Rolle zu spielen, sind sie zu problemfokussierten Bewältigungen in der Lage. Schwer traumatisierte Kinder neigen dazu, große Defizite in ihren Fähigkeiten der Integration zu haben, die sich in neuropsychologischen Tests in Mängeln in den exekutiven Funktionen zeigen (Rutter et al., 1999).

Studien wie die von den Mannheimer Risikokindern haben gezeigt, dass adäquates Bemuttern einen ausgeprägten Effekt auf die Langzeitentwicklung (Laucht, Esser & Schmidt, 1997) von leichteren biologischen Risikofaktoren hat. Je häufiger Kinder verschiedenen Risikofaktoren ausgesetzt sind, um so weniger Resilienz werden sie haben. Wenn sie eine fürsorgliche Pflegeperson haben, die sich sehr dem Wohlbefinden des Kindes widmet, ist dies

wahrscheinlich die größte Quelle der Resilienz.

Die Grundlage für die Entwicklung des Selbstbewusstseins und der Selbstregulierung besteht darin, dass man lernt, die Nuancen der körperlichen Empfindungen zu verstehen. Die Art und Weise, wie Menschen die Bedeutung eingehender Informationen interpretieren, hängt weitgehend von der Bedeutung ab, die sie den körperlichen Empfindungen beimessen, die diese Erfahrungen hervorrufen. Im Laufe ihrer Entwicklung lernen Kinder allmählich, wie sie innere körperliche Empfindungen interpretieren, steuern und darauf reagieren können. Durch die Speicherung wirksamer Handlungen lernen sichere Kinder, die am besten geeignete Reaktion auszuwählen und, falls dies nicht gelingt, sich Hilfe von außen zu suchen, um damit umgehen zu können.

## **Stressregulation und Bindung**

Normales Spiel und exploratorische Aktivitäten verlangen die Gegenwart einer vertrauten Bindungsperson, die die physiologische Erregung des Kindes moduliert, um eine Balance zwischen Beruhigung und Stimulation herzustellen. Die Herzraten von Mutter und Kind sind während der frühen Interaktionen parallelgeschaltet (Reite & Fields, 1985). Die Fähigkeit der Mutter, physiologische Erregung zu modellieren, unterstützt das Kind bei seiner Bindung zu ihr. Sie verhilft dem Kind dabei zu Aktivitäten, die die Erregung steigern oder auch reduzieren, wenn es bei seinen Explorationen der Umwelt vorwärtsgeht und zur Mutter zurückkehrt. Stern (1995) beschreibt dieses Verhalten als Feinfühligkeit der Pflegeperson. In seinen Studien verhielten sich über 48 Prozent der Mütter feinfühlig, spiegelnd oder echogebend ge-

genüber ihrem Kind. Die Antwort der Pflegeperson schützt nicht nur das Kind vor Einflüssen von stressigen Situationen, sondern unterstützt – wenn nötig – auch seine Beruhigung, und hilft dem Kind dabei, mit zukünftigem Stress umzugehen. Bei diesem Prozess spielt die Mutter die wichtige Rolle der neuropsychobiologischen Regulation von Gefühlszuständen des Kindes.

Über kontrollierte Stressreaktionen zu verfügen, setzt die Fähigkeit des Zentralnervensystems voraus, mit Stresserfahrungen in der Welt umzugehen. Diese Landkarte im Gehirn (Bowlby, 1980) entscheidet darüber, welche Bilder das Kind von sich und von der Pflegeperson hat, und der Art, wie die Welt arbeitet. Diese inneren Bilder der Welt sind gleichermaßen zusammengesetzt aus kognitivem und affektivem Wissen (Crittenden, 1995). Emotionen (subjektives Wissen) deuten die gegenwärtige Situation, indem die gegenwärtige Erfahrung mit der Vergangenheit verbunden wird. Die besonderen Gefühle, die durch die ankommenden Informationen aktiviert werden, bestimmen sowohl die Intensität der Reaktion als auch die darauffolgende passende Antwort. Um eine flexible Antwort formulieren zu können, bedarf es des kognitiven Verstehens, was gerade geschieht. Beides – Gefühle und Kognitionen – ist bedeutsam: Kinder, die nur kognitive Schemata gebrauchen, haben keinen Kontakt zu ihren Gefühlen und sind auf diese Weise ebenso gestört wie jene, die nur ihre Gefühle nutzen.

Wenn Kinder nicht-zu-bewältigendem Stress ausgesetzt sind und wenn die Pflegeperson nicht die Funktion übernimmt, die Erregung des Kindes zu modulieren, wie das der Fall ist, wenn Kinder familiärer Gewalt ausgesetzt sind, dann wird das Kind unfähig sein, diese Erfahrungen in einer kohärenten Form zu organisieren

und zu kategorisieren. Cicchetti und Beeghly (1987) haben gezeigt, dass 80 Prozent der traumatisierten Kinder eine desorganisierte Bindung haben. Das bedeutet, dass sie weder emotionale Zustände regulieren können, noch in der Lage sind, jemanden anderen zu finden, der ihnen hilft. Sie antworten mit Kampf- bzw. Fluchtreaktionen. Wenn dies geschieht, können sie die Informationen nicht integrieren und neigen dazu, wichtige Anteile ihrer Erfahrung zu ignorieren. In der Folge zeigen sie ein desorganisiertes Verhalten.

Frühe Bindungsmuster haben eine bedeutsame lebenslange Wirkung, die festlegen, wie Kinder Informationen verarbeiten (Crittenden, 1995). Sicher gebundene Kinder sind fähig, sich auf beides zu beziehen – ihre Gefühle und ihre Gedanken helfen ihnen dabei, ihre Reaktion in jeder Situation zu bestimmen. Sie haben gelernt, Gefühle und Gedanken zu integrieren. Ihre Erfahrungen veranlassen sie zu einem Vertrauen, das sie in die Lage versetzt, Gutes geschehen zu lassen, und wenn sie nicht wissen, wie mit einer schwierigen Situation umzugehen ist, werden sie in der Lage sein, Menschen zu finden, die ihnen helfen, eine passende Lösung zu initiieren. Sicher gebundene Kinder lernen komplexere Wörter, um ihre Gefühle zu beschreiben (wie Hass, Ekel und Ärger), und verbringen mehr Zeit damit, ihre Zustände wie Hunger oder Durst zu beschreiben, im Vergleich zu misshandelten Kindern. Dies erlaubt ihnen, zu kommunizieren, wie sie sich fühlen, und wirksame Antwortstrategien zu finden.

Wenn eine Pflegeperson sehr inkonsistent, frustrierend, gewalttätig, intrusiv oder vernachlässigend ist, ist davon auszugehen, dass die Kinder unerträglichem Stress ausgesetzt sind – ohne zu wissen, wie die äußere Umgebung ihnen Erleichterung verschaffen könnte. Nicht in der Lage, sich

auf die Pflegeperson zu verlassen, sind diese Kinder mit Erfahrungen von ausgeprägter Angst, Wut und Wünschen konfrontiert. Ihre Gefühle werden so extrem, dass sie in dissoziative Zustände oder auch in eine gegen sich selbst gerichtete Aggression geraten. Diese verängstigten *spaced-out*- und übererregten Kinder lernen zu ignorieren, entweder, was sie fühlen (Emotion) oder was sie wahrnehmen (Kognition) (ebd.). Nicht dazu in der Lage, ihre Pflegeperson dazu zu bringen, dass sie ihnen Sicherheit und Schutz bietet, konstruieren sie eigene innere Erfahrungen, um ihre Erregungszustände zu regulieren.

## Biologische Perspektiven

Wie neue Erfahrungen in der Entwicklung eines Kindes wahrgenommen, erinnert und integriert werden, ist eine Funktion biologischer Strukturen des Gehirns, die die Interpretation der sensorischen Inputs aufnehmen. Wenn Kinder heranwachsen, erlauben strukturelle und neurochemische Änderungen im Gehirn komplexere kognitive Organisationen der Erfahrung: Sie bestimmen, wie das Kind die Wirklichkeit wahrnimmt. Während die basalen neuroanatomischen Strukturen des Gehirns durch das Genom determiniert sind, gibt es Bereiche für die Kategorisierung und Interpretation von Erfahrungen, die im limbischen System und im Frontallappen lokalisiert sind. Diese entwickeln sich beim Heranwachsen des Kindes. Es gibt dafür kritische Perioden der Gehirnentwicklung. Zunächst werden Neurone erfahrungserwartend (*use-expectant*) gebildet, die abhängig von der jeweiligen Intensität der neuronalen Stimulation gebrauchsbabhängig (*use-dependent*) genutzt werden oder untergehen. Im Weiteren kommt es durch dendritische Verzweigungen zu Vernetzun-

gen. Diese frühe Organisation bestimmt lebenslange Muster des Lernens und der Kognition und legt fest, wie eine Person mit Informationen umgeht. Verschiedene Gehirnareale reifen in unterschiedlicher Geschwindigkeit. Dabei ist die Reifung neuronaler inhibitorischer Mechanismen bedeutsam, die für die Verhaltenssteuerung wichtig sind (Schore, 1994).

Die Amygdala ist sehr früh in der Lage, komplexe Informationen von existenzieller Bedeutung aufzunehmen, und organisiert selbstschützendes Verhalten durch intensive emotionale Signale, die durch besondere Reize aktiviert werden. Signale der Amygdala haben autonome Antworten zur Folge, wie eine verstärkte Herzratenfrequenz oder Bluthochdruck, und aktivieren Schutzmechanismen wie Kampf, Flucht und Erstarrungsreaktionen. Das limbische System mit seinen Zirkeln ist mit der Großhirnrinde verbunden, die bestimmt, ob schnelle Notfallreaktionen erforderlich sind. Diese Reaktionen sind auf Schutz ausgerichtet, aber wenn bestimmte Reize als Bedrohung missverstanden werden, führt dies zu plötzlichen, unpassenden Reaktionen wie Kampf, Flucht oder Erstarrung gegenüber nicht-bedrohlichen Reizen. Dies hat dann zur Folge, dass das System auf geringere Reize massiv mit stereotypen heftigen Antworten reagiert. Diese plötzlichen Antworten sind schwer zu überwinden, was Ledoux, Romanski und Xagoraris (1991) als >unauslöschliche Erinnerungen< bezeichnet haben.

Lernen aus Erfahrung bedeutet, dass das, was geschieht, im präfrontalen Kortex registriert, mit anderen Erfahrungen verglichen und für eine angemessene Reaktion bewertet wird. Das repräsentative Gedächtnis, das von der Reifung des frontalen Kortex abhängt, ist ein Eckpfeiler für die Entwicklung einer verzögerten Reaktionsbereitschaft. Es ermöglicht Menschen, auf