

Traumasesensibilität als Beitrag zur Systemisch-interkulturellen Prävention in der Kindertagesstätte

Renate Jegodtka, Peter Luitjens

Inhaltsverzeichnis

1.	In der Kita begegnet sich die Welt	1
2.	Und dann ist etwas geschehen	2
3.	Systemische Traumapädagogik	4
3.1.	Co-traumatische Prozesse - Zophia	4
3.2.	Das Konzept traumadeterminierter Systeme - Farid	5
3.3.	Die zentralen Folgen von Trauma und Gewalt - Lucas	6
4.	Traumasesensibilität und interkulturelle Kompetenz in der Kita	8

1. In der Kita begegnet sich die Welt

... mit ihren unterschiedlichen Sprachen und Kulturen. Kinder, die hier zusammenkommen, weisen Vielfalt auf. Farids¹ Eltern kamen 2015 aus Syrien nach Deutschland. Er selbst kam in einer niedersächsischen Kleinstadt zur Welt. Zophia wurde in Polen geboren. Vor zwei Jahren zog sie mit ihrer Familie nach Deutschland. Lucas lebt „schon immer“ mit seiner Mutter nahe dem Ort, in dem jetzt auch Farid und Zophia ihr Zuhause haben. Die drei sind Freunde. Sie haben sich in der Kita kennengelernt. In ihrer Gruppe werden Kinder aus sechs verschiedenen Nationen gemeinsam betreut. Jungen und Mädchen mit Migrationshintergrund treffen dort auf solche, deren Familien bereits über Generationen hinweg in Deutschland leben.² Die Kinder stammen aus Familien, deren Bildungshintergründe und sozioökonomische

Lebenslagen sich unterscheiden. Unterschiedliche Glaubensrichtungen, Familienmodelle und kulturelle Milieus finden in der Gruppe zusammen. Sie prägen die Werteorientierung der betreuten jungen Menschen. Kulturelle Vielfalt gehört also zur Alltagserfahrung in der Kindertagesbetreuung. Die Mädchen und Jungen erleben im täglichen Miteinander, dass Menschen verschiedene Zugehörigkeiten, Hautfarben, Vorlieben, Sprachen usw. haben. Insbesondere die Vielfalt des sozialen Miteinanders bietet den Kindern einen fruchtbaren Entwicklungskontext und fordert zugleich die Professionalität der Erzieher*innen heraus. Diversität in den Gruppen erfordert „Interkulturelle Kompetenz“, also die Fähigkeit, mit kultureller Vielfalt umzugehen.

Und es kommt noch etwas hinzu:

- In diesem Kontext der kulturellen Vielfalt begegnen sich Kinder, denen es (hinreichend) gut geht und solche, die Traumatisierendes erlebt

¹ Farid, Zophia, Lucas und alle anderen Menschen, die wir im Rahmen dieser Veröffentlichung vorstellen, tragen im realen Leben einen anderen Namen. Wir begleiteten sie ein Stück ihres Weges. In dieser Zeit unserer Zusammenarbeit gewährten sie uns Einblicke in ihr Leben, die mit dazu beitrugen, dass dieser Artikel entstand. Um ihre Anonymität sicherzustellen, wurden dort, wo notwendig, biografische Angaben so verändert, dass der Sinnzusammenhang dennoch erhalten blieb.

² Vor zwei Jahren lebten in Deutschland „rund 13,4 Millionen Kinder, davon hatten 4,9 Millionen einen Migrationshintergrund (36 %). In den jüngeren Altersgruppen war dieser Anteil am höchsten: Bei den unter drei-Jährigen lag der Anteil bei 39%.“ <http://www.bpb.de/nachschlagen/datenreport-2018/bevoelkerung-und-demografie/277838/kinder-mit-migrationshintergrund>

haben, so wie Zophia: das Mädchen saß vor einem Jahr im Auto ihrer Eltern, als dieses in einen Unfall verwickelt und das Kind schwer verletzt wurde.

- Einige der Jungen und Mädchen haben Eltern, denen es (hinreichend) gut geht und andere haben Eltern, die selbst Traumatisierendes erlebt haben, so wie Farid: seine Eltern flüchteten vor dem Krieg, nachdem ihr Haus zerstört wurde und eine der beiden älteren Schwestern des Jungen ums Leben kam.
- Einige Kinder wachsen in Familien auf, in denen sich ein Interaktionsmuster wiederkehrender Gewalt verfestigt hat. So war es bei Lucas: bevor seine Eltern sich trennten, wurde er durch das Miterleben verbaler und körperlicher Auseinandersetzungen grundlegend verängstigt.

Sowohl die Mädchen und Jungen, die in ihrem bisherigen Leben das Glück hatten, von solch überwältigendem Erleben verschont zu bleiben, wie auch diejenigen, die in ihrem Aufwachsen Trau-

matisierendes erlebten, bringen ihre Erfahrungen in das tägliche Miteinander in der Kita ein. Einige verstummen, werden ängstlich oder wütend, vertrauen niemandem, oder zeigen auf andere Weise ihre Bedrängnis. Je nach kulturellem Hintergrund, eventuellen eigenen traumatisierenden Erfahrungen, Haltung und Wissen werden sowohl Erzieher*innen wie auch die Familien unterschiedliche Ideen dazu haben, wie hierauf einzugehen ist. Kinder, Eltern, Pädagog*innen verfügen über vielfältige kulturelle „Schätze“, die zur Bewältigung traumatisierender Erfahrungen beitragen können. Um diese Schätze heben zu können, ist es hilfreich, sich mit der Dynamik zu befassen, die durch traumatisierendes Erleben im einzelnen Kind, aber auch in Familien und in Gruppen ausgelöst werden kann. Wir plädieren daher ausdrücklich dafür, dem Konzept kultursensibler systemischer Pädagogik das Wissen Systemischer Traumapädagogik hinzuzufügen.

2. Und dann ist etwas geschehen

„... etwas Ungeheuerliches! Plötzlich kam es. Das Etwas. Ein ganz gefährliches Etwas! (...) und nun ist alles anders.“ So wird in dem Bilderbuch „Kim, Tim-Tiger und das gefährliche Etwas“ (Jegodtka u. Luitjens 2018) das Überwältigende traumatisierender Erfahrungen aus Sicht eines fünfjährigen Jungen beschrieben.

Was aber ist damit gemeint, wenn davon gesprochen wird, dass einem Kind oder einem erwachse-

nen Menschen „etwas Traumatisierendes“ geschehen ist? Ein „Trauma“ – was bedeutet das? Geht es um einen Modebegriff, wie häufig vermutet wird? Ist körperliche oder psychische Krankheit gemeint, wie es ein medizinischer Blick nahelegen könnte? Oder geht es um eine normale Reaktion auf nicht-normale Ereignisse?

Für diese Fragen hält die Fachliteratur unterschiedliche und zum Teil widersprüchliche Antworten bereit.

Gehen wir von der Wortbedeutung aus, kann Trauma als „Wunde“ übersetzt werden (aus dem Griechischen kommend). In medizinischen Kontexten ist mit „Trauma“ eine körperliche Verletzung oder Wunde gemeint, die durch äußere Einwirkung hervorgerufen wurde. Führen wir uns das Beispiel von Zophia vor Augen: Der schon benannte Unfall hatte unter anderem den Bruch ihres linken Beines zur Folge. Im medizinischen Sinne bestand das Trauma in der Verletzung dieses Beines. Wenn der Begriff des Traumas in den Bereich des Psychischen übertragen wird, ist die Definition von „Trauma“ uneindeutiger. Was ist damit gemeint, wenn gesagt wird, dass der Psyche eine Wunde zugefügt wurde? Diese Verletzung ist nicht tastbar. Die Psyche eines Menschen kann nicht angefasst werden. Sie ist auch nicht unmittelbar zu sehen. Was Eltern oder die Erzieher*innen in der Kita eventuell beobachten können, ist eine Veränderung im Verhalten des betroffenen Kindes. Aber nicht jede Verhaltensbesonderheit weist auf psychische Traumatisierungen hin. Was also ist Trauma im Sinne einer psychischen Wunde?

Die Weltgesundheitsorganisation definiert „psychische Traumatisierung“ im Internationalen Klassifikationssystem der Krankheiten (ICD-10) als: „... eine verzögerte oder protrahierte³ Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes (kurz oder langanhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. [...] Die Störung folgt dem Trauma mit einer Latenz, die wenige Wochen bis Monate dauern kann. [...] Der Verlauf ist wechselhaft, in der Mehrzahl der Fälle kann jedoch eine Heilung erwartet werden.“ (Remschmidt 1997, S. 197/198)

Diese medizinisch-psychiatrische Sicht legt also folgende Definition nahe:

- Trauma ist das auslösende Ereignis;
- von Traumatisierung wird gesprochen, wenn ein betroffener Mensch nach dem Trauma eine Störung entwickelt hat (Remschmidt et al. 2001, S. 197 f.).

³ protrahiert bedeutet: verzögert oder über eine längere Zeit hinweg wirkend

- Als dazugehörigen Begriff finden wir im deutschsprachigen Raum die Bezeichnung „Posttraumatische Belastungsstörung“, abgekürzt: PTBS.
- Der Posttraumatischen Belastungsstörung werden folgende typische Symptome zugeschrieben:
- unkontrollierbares Wiedererleben der traumatisierenden Erfahrung: es drängen sich z. B. Gedanken und Erinnerungen an das dramatische Erleben auf, Albträume beeinträchtigen den Schlaf;
- Übererregung: die Betroffenen können schlecht schlafen, die Konzentration fällt schwer. Viele sind übermäßig wachsam, schreckhaft und reizbar;
- Vermeidung: es wird versucht, Situationen zu vermeiden, die an das Trauma erinnern, innere Teilnahmslosigkeit, Dissoziation⁴.

Dies ist eine Möglichkeit, Trauma zu verstehen. In einem anderen Erklärungsansatz wird die Aufmerksamkeit stärker darauf gelenkt, was im einzelnen Menschen geschieht, wenn er Überwältigendes erlebt. Hier wird Trauma als ein „vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten“ definiert, „das mit Gefühlen der Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung im Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Fischer u. Riedesser 1998, S. 79).

Andere Professionelle, die traumatisierte Menschen in psychosozialen Arbeitsfeldern begleiten, verlassen den pathologisierenden Blick. So schreibt David Becker, Trauma kann „als eine normale Reaktion auf eine anormale Situation beschrieben werden. Anders gesagt: es handelt sich um eine Situation, die extremes psychisches Leid verursacht, aber deren „Anormalität“ wesentlicher Bestandteil der äußeren Realität ist.“ Er betont, dass Symptome, die sich eventuell in der Folge traumatisierender Erfahrungen entwickeln, „als eine normale Reaktion auf eine anormale Situation“ gewertet

⁴ Der Begriff „Dissoziation“ bedeutet Trennung, Auflösung. Menschen, die dissoziieren, fühlen sich mit dem, was gerade geschieht, nicht in Verbindung. Dissoziation stellt eine unwillkürliche Reaktion des Menschen auf belastende oder traumatische Erfahrungen dar (vgl. Jegodtka u. Luitjens 2016, Kapitel 3.4.7).

werden können (Becker 2005, S. 153).

Dem schließen wir uns an! Es macht einen bedeutenden Unterschied, ob Pädagog*innen davon ausgehen, dass Kinder und Eltern, denen etwas Traumatisierendes geschah, nach dieser Erfahrung eine Störung haben und im psychiatrischen Sinne krank sind (PTBS), oder ob sie diese Mädchen und Jungen oder deren Eltern als überwältigte Menschen wahrnehmen, die auf eine anormale Situation normal reagieren.

3. Systemische Traumapädagogik

Systemische Traumapädagogik lädt uns ein, die Welt eines traumatisierten jungen Menschen in ihrer Vielfalt zu betrachten, vernetzt zu denken und die Aufmerksamkeit auf Ressourcen zu lenken. Das überwältigte Kind wird im Kontext seiner Beziehungen betrachtet. Dazu gehören außer der Familie z.B. auch deren Freunde, Nachbarschaften, Erzieher*innen, die anderen Kinder in der Kita und die Kita als Institution. Darüber hinaus: auch die materiellen Situation der Familien, ihre Kultur, die Religion, ihre Sprache beeinflussen, wie traumatisierende Ereignisse bewältigt werden können. Systemische Traumapädagogik berücksichtigt die kurz- und langfristigen Wechselwirkungen zwischen Traumatisierungen einerseits und zwischenmenschlichen Prozessen andererseits. Sie leitet Handlungskonzepte daraus ab, die der individuellen und sozialen Stabilisierung der Betroffenen dienen. Einige Beispiele sollen dies verdeutlichen.

3.1. Co-traumatische Prozesse - Zophia

Als Zophia und ihre Eltern in einen schweren Unfall verwickelt wurden, lebten die Drei bereits seit etwa einem Jahr in Deutschland. Das Mädchen

Systemische Traumapädagogik plädiert ausdrücklich dafür, nicht nur auf das zu schauen, was als krank gewertet wird, sondern gleichzeitig die sozialen und individuellen Bedingungen für Bewältigung und gesundes Sein in den Blick zu nehmen. Die bisher vorgestellten unterschiedlichen Weisen, „Trauma“ zu verstehen, werden wir daher um eine systemische Perspektive erweitern, da diese „prinzipiell dazu anregt, mehrere (System-) Ebenen im Blick zu behalten“ (Korittko, Pleyer 2010, S. 161).

sprach in der Kita mit den Pädagog*innen und ihren Freund*innen deutsch, war meistens gut gestellt und sehr temperamentvoll. Ihre Eltern, Herr und Frau Galinski, hatten in dieser Zeit nur wenige soziale Kontakte. Die Großeltern des Kindes, ihre Tanten und Onkel, befreundete Familien des Elternpaares lebten weiterhin in Polen. Der Neubeginn war zudem mit hohen finanziellen Belastungen verbunden. Und dann geschah es: der Unfall - ein einmaliges traumatisierendes Ereignis - sorgte dafür, dass nicht nur für Zophia, sondern für die ganze Familie alles anders wurde. Die beiden Erwachsenen kamen mit dem Schrecken davon. Sie blieben körperlich unversehrt. Das Kind überlebte schwer verletzt. In den kommenden Wochen und Monaten heilten die körperlichen Wunden des Mädchens. Aber etwas hatte sich verändert. Zophia war ein ängstliches und mitunter auch wütendes Kind geworden. Sie konnte nicht mehr ruhig schlafen, nässte nachts ein und auch ihr bereits entwickeltes Verständnis der deutschen Sprache schien ihr nicht mehr zugänglich zu sein.

Und die Eltern? Wegen der notwendigen Behandlungen des Mädchens gab Frau Galinski ihre Berufstätigkeit auf. Der damit verbundene Verdienstausfall schränkte den Lebensstandard drastisch ein. Zudem verlor Zophias Mutter den Kontakt zu ihren Kolleg*innen. Herr und Frau Galinski sorgten sich um ihre Tochter, machten sich selbst und auch gegenseitig Vorwürfe. Sie bezweifelten, dass sie gute

Eltern waren, fühlten sich in ihrer elterlichen Kompetenz grundlegend verunsichert. Die weit entfernt lebenden Familienmitglieder sparten nicht mit Kommentaren, durch welche die Unsicherheit weiter wuchs: „wärt ihr hier geblieben, wäre das nicht passiert!“

In Kitas begegnen den dort tätigen Fachkräften immer wieder Familien, in denen sich die Eltern im Umgang mit ihren Kindern grundlegend hilflos fühlen. Insbesondere, wenn sich die Jungen oder Mädchen nach traumatisierenden Erlebnissen in einer Weise verhalten, die als auffällig wahrgenommen wird, erscheinen die Eltern in ihrer erzieherischen Selbstwirksamkeitsüberzeugung verunsichert.

„Es entwickelt sich ein Teufelskreis: Die Verunsicherung der Eltern, die Abwertung durch die Außenwelt, Distanzierung von den Eltern und die Verhaltensbesonderheiten und Symptombildung bei den Kindern gehen eine sich aufschaukelnde Symbiose ein, in der elterliche Kompetenz verloren geht“ (Jegodtka u. Luitjens 2016, S. 146). Ursache für den Verlust elterlicher Selbstwirksamkeit kann sein, dass in der Familie eine Situation entstand, die auch für die Erwachsenen mit traumatischem Stress vergleichbar ist. Dies hat auch Auswirkungen auf das Verhalten der Kinder in der Kita.

Wenn in einer Familie co-traumatische Prozesse die Dynamik mitbestimmen, kann eine traumasensible Elternarbeit zur Stärkung des parentalen Wirksamkeitsbewusstseins und damit auch zur Stabilisierung des Kindes beitragen. Hilfreich sind Gesprächsangebote, die

- das Vertrauen in die eigene Intuition der Eltern stärken,
- ihren Blick auf das richten, was gut gelingt, und
- die Auseinandersetzung mit den eigenen Vorstellungen und Werten der Eltern in Bezug auf Erziehung ihrer Kinder in den Mittelpunkt stellen.

⁵ Dabei geht es um traumatische Erfahrungen, die bewusst durch Menschen verursacht und zugleich gesellschaftlich legitimiert waren: Traumatisierungen in

Wie es für Zophia und ihre Familie weiterging: Nachdem das Mädchen wieder in die Kindergruppe gehen konnte, fiel der Erzieherin auf, dass sie und ihre Mutter ausschließlich polnisch miteinander sprachen, obwohl das Mädchen vor dem Unfall die deutsche Sprache bereits gut beherrschte. „Traumatisierende Erfahrungen können allerdings bewirken, dass es einem Menschen „die Sprache verschlägt“, zumal Kindern, die noch dabei sind, sich in der gesprochenen Sprache einzurichten: eine normale Reaktion auf eine nicht normale Erfahrung“ (Jegodtka u. Luitjens 2018, Begleitheft S. 9). Mutter und Tochter hatten bereits zur gesprochenen Sprache zurückgefunden, allerdings zu der, die ihnen besonders vertraut war. Ihre Muttersprache gab ihnen das Gefühl der Sicherheit. Zophias Erzieherin hatte sich damit auseinandergesetzt, was geschehen kann, wenn Traumatisierendes in das Reich der Sprache eindringt. Die Berücksichtigung der Dynamik co-traumatischer Prozesse lenkte zudem die Aufmerksamkeit der Fachkraft auf das, was zwischen dem traumatisierten Kind und dessen Mutter geschah, was für beide kommunizierbar war und auf welche Weise. Vordiesem Hintergrund gab sie ihrer Freude darüber Ausdruck, dass Mutter und Tochter in für sie passendem vertrautem Austausch waren. Für Frau Galinski eine stärkende Rückmeldung und für das Mädchen ein Beitrag, der zur Stabilisierung im sozialen Miteinander beitrug.

3.2. Das Konzept traumade-terminierter Systeme - Farid

Bis hierher sind wir darauf eingegangen, dass und wie eine einmalige Traumatisierung eine Dynamik in Gang setzen kann, die das Leben von Kindern und den ihnen nahestehenden Menschen grundlegend verändert. Nun richten wir unsere Aufmerksamkeit in eine andere Richtung. An dieser Stelle setzen wir uns mit der Frage auseinander, welche Prozesse sich entwickeln können, wenn Traumatisierung durch soziopolitische Gewalt⁵ entsteht.

sozialen und zugleich politischen Zusammenhängen werden von uns begrifflich als „soziopolitische Traumatisierungen“ gefasst (vgl. hierzu Jegodtka 2013, S.9).

Wir wenden uns Farid zu. Krieg sorgte dafür, dass seine Familie ihre Heimat verließ. Die Mutter und der Vater des Jungen konnten in Syrien als Ärzte gut für ihre beiden Töchter sorgen. Sie bewohnten ein großes Haus, das sie mit den Eltern von Herrn S., seiner jüngeren Schwester und deren 12-jährigem Sohn teilten. Jetzt, nachdem sie den früher als sicher erlebten Ort verlassen haben, leben sie zu viert in einer Zweizimmerwohnung und sind auf die Unterstützung anderer Menschen angewiesen. Trauer über das Verlorene, Entsetzen über den Tod einer ihrer Töchter, das Gefühl der Fremdheit, all diese Erfahrungen gehen in die Familiendynamik ein. „Wenn alle bisherigen Lebensentwürfe, alle Regeln, die dem Handeln eines Menschen Sicherheit gaben, und alle Werte, nach denen dieser Mensch sein Leben ausrichtete, ihre Gültigkeit verloren zu haben scheinen, bildet sich ein traumadeterminiertes System, in dem die Wirklichkeit, die zukünftige Interaktion und Kommunikation strukturiert werden durch das Erleben des Traumas und die Geschichten, die über das Trauma kommuniziert werden“ (Oestereich 2005). Frau S. telefoniert fast täglich mit ihrer Schwiegermutter, hört, wie es ihr dort geht und sorgt sich sehr um die zurückgebliebenen Familienmitglieder. Sie macht sich Vorwürfe, weil sie ihre tote Tochter nicht beschützen konnte und nun auch nicht an der Seite ihrer Familie ist. Farid wurde in Deutschland geboren. Die überwältigenden Erfahrungen, die seine Familienmitglieder in Syrien machten, ihre Trauer, deren Reaktionen auf die traumatisierenden Erlebnisse beeinflussen die Weise, in der seine Familie jetzt miteinander und mit ihm ist. Das Aufwachsen Farids in einem „traumadeterminierten System“ beeinflussen sein Agieren in der Kindergruppe. Wenn der Familie neue Schreckensnachrichten aus Syrien mitgeteilt werden, reagieren die Familienmitglieder unterschiedlich: Frau S. verstummt, während ihr Mann sich fluchend zurückzieht. Der Kontakt zwischen den Erwachsenen geht verloren. Für Farid ist diese Situation regelmäßig verwirrend. Wenn er an solchen Tagen von seiner Mutter in die

Kita gebracht wird, mag er nicht bleiben.

Für Situationen, in denen Kinder und Eltern sich morgens nicht voneinander trennen mögen, gibt es verschiedene Anlässe. Hat das Kind Trennungsängste? Mögen die Eltern nicht loslassen? Geht es um Machtkämpfe zwischen Eltern und Kind oder eher um behandlungsbedürftige Symptome nach Traumatisierung? Je nach Antwort auf diese Fragen entstehen unterschiedliche Suchrichtungen für pädagogisches Handeln in der Folgezeit. Und je nach Entscheidung für konkretes pädagogisches Handeln kann dieses die Situation der Familie erschweren oder aber zu deren Unterstützung und Stabilisierung beitragen. Die Auseinandersetzung mit dem Konzept „traumadeterminierter Systeme“ bietet hier eine hilfreiche Orientierung. Sie berücksichtigt den verursachenden Kontext und stellt die individuelle und psychosoziale Dynamik, die sich in der Familie entwickelt in den Mittelpunkt. In diesem Rahmen kann gemeinsam mit den Erwachsenen der Familie überlegt werden, was für Farid hilfreich ist und was zur Stabilisierung der Familie beitragen kann.

3.3. Die zentralen Folgen von Trauma und Gewalt - Lucas

Lucas ist vier Jahre alt. Er lebt mit seiner Mutter, Frau Jansen, in einem Reihenhaus nahe der Kita, die er besucht. Meistens ist er gerne dort. Das war nicht immer so. Insbesondere als sein Vater, Herr Brandt, vor einem Jahr aus dem gemeinsamen Haus auszog, hielt Lucas sich lieber bei dessen Eltern auf. Die wohnen gleich gegenüber und waren davon überzeugt, dass ihr Enkelkind besser bei ihnen als in der Kita aufgehoben sei. Die Interaktion zwischen Lucas' Eltern war über einen langen Zeitraum von Gewalt geprägt, eine traumatisierende Situation für das Kind. Wiederholt beobachtete er ernste emotionale und physische Gewalthandlungen gegen seine Mutter. Er lief dann oft zu den Großeltern, die ihm erklärten, dass seine Mama

den Papa geärgert hat.

Eine komplexe Situation, in die hier neben den drei Generationen der Familie auch die Kita einbezogen ist.

Wir gehen, wie schon benannt, davon aus, dass die Folgen von Traumatisierung nicht auf den einzelnen Menschen beschränkt bleiben. Sowohl individuelle als auch soziale Dimensionen gilt es zu berücksichtigen. Wenn es wie in dieser Familie um psychosoziale⁶ Gewalt geht, halten wir einen Bezug auf das Konzept der gemeindeorientierten systemischen Traumaarbeit⁷ für hilfreich. Kolleg*innen, die dieses Konzept entwickelten, stellten vier zentrale Folgen soziopolitischer und psychosozialer Gewalt fest. Sie alle sind mit unterschiedlicher Ausprägung, aber dennoch in ähnlicher Weise auf den Systemebenen Individuum, Familie, Gruppe und Gemeinde zu beobachten:

- **„Disempowerment:** Ohnmacht, Wut, Hilflosigkeit und Verlust an Selbstvertrauen, Familien und Gemeindeguppen können nicht mehr ihre unterstützende Rolle erfüllen, [...] Verlust an Planungskompetenz durch Unberechenbarkeit der Zukunft.“ (Merk 2010, S. 80) Frau Jansen verlor zunehmend ihr bisheriges Selbstwirksamkeitsbewusstsein sowohl in Bezug auf die Alltagsbewältigung, als auch in Hinsicht auf ihre elterliche Kompetenz. Lucas reagierte mit nächtlichen Albträumen und aggressivem Verhalten. In der Kita wurde Lucas als auffälliges Kind wahrgenommen. Die Fachkräfte reagierten verärgert darauf, dass Lucas so häufig fehlte und dadurch eine stabilisierende Begleitung des Kindes erschwert wurde.
- **„Fragmentierung:** Zersplitterung und Vermeidung von Erinnerungen: Auseinanderbrechen von Familien, Spaltung von sozialen Beziehungen.“(Merk 2010, S. 80) Fragmentierung: etwas bricht auseinander, z.B. die Erinnerung, ... eine typische Folge von Traumatisierung. Frau Jansen weiß nach den gewalttätigen Übergriffen ihres Mannes nicht mehr, was wann genau geschehen ist. Das ist

eine der individuellen Reaktionen. Aber auch auf der zwischenmenschlichen Ebene gibt es Entsprechungen: die Eltern trennen sich, zwischen den Generationen gibt es Spaltungen - Lucas ist hin- und hergerissen zwischen seinen Großeltern, dem Vater und seiner Mutter. Und in der Kita? Die Erzieher*innen sind sich uneinig im Hinblick auf das pädagogische Vorgehen.

- **„Problemkreisläufe:** Entstehung von sich wiederholenden destruktiven Kreisläufen, die Problemsysteme verstärken und Veränderungsoptionen schwer vorstellbar und umsetzbar machen (familiäre Gewalt, Drogenmissbrauch, Ressourcenzerstörung, eskalierende Polarisierung auch bei kleinen Sachkonflikten).“ (Merk 2010, S. 80) Nachdem Herr Brandt das gemeinsame Haus verließ, bestand zunächst die Hoffnung, dass die Situation sich entspannt. Dem war nicht so. Es entstand vielmehr eine Konstellation, die von Mitarbeiter*innen des zuständigen Jugendamtes als „hochstrittig“ bezeichnet wurde. Insbesondere die Regelung der Besuchskontakte gab vielfältigen Anlass, den Kreislauf der Probleme nicht nur aufrecht zu erhalten, sondern immer mehr zu beschleunigen. In diesen Kreislauf waren nun außer Lucas und seinen Eltern auch die Großeltern, eine Freundin der Mutter, die pädagogischen Fachkräfte der Kita sowie Mitarbeiter*innen des Jugendamtes involviert.
- **„Ethische Korrumpierung von sozialen Werten:** Zusammenbruch des sozialen Zusammenhalts und der Solidarität.“ (Merk 2010 S. 80) Als Lucas geboren wurde, waren seine Eltern davon überzeugt, dass sie ihm ein liebevolles Aufwachsen ermöglichen würden. Ihnen war wichtig, dass ihr Kind einen sozialen Umgang mit anderen Menschen entwickelt, der von Toleranz geprägt ist. In dem sich entwickelnden Kreislauf der Gewalt gingen die vorher von ihnen geteilten Werte verloren. So hörte der

⁶ In Anlehnung an Martín-Baró bezeichnen wir Traumatisierungen, die in psychosozialen Zusammenhängen durch zwischenmenschliche Gewalt verursacht werden, als psychosoziale Traumatisierung (vgl. Martín-Baró 1990).

⁷ Dieses Konzept wurde in den 1990er Jahren im Südosten Südafrikas von der Nichtregierungsorganisation „Sinani – Programme for Survivors of Violence“ entwickelt.

Junge einerseits, dass Gewalt (z.B. gegenüber anderen Kindern in der Kita) nicht akzeptabel sei, aber im täglichen Verhalten seiner bedeutungsvollen Erwachsenen erlebte er anderes.

Was bedeutet dies für die Mitarbeiter*innen in der Kita? Bei Kindern, die im familiären Miteinander psychosoziale Gewalt erleben, ist mit traumatischen Reaktionen zu rechnen. Häufig werden unspezifische Symptome beobachtet wie: Dissoziationsneigung, Erstarrung, Trennungsängste, Schlafstörungen, Konzentrationschwierigkeiten, Entwicklungsverzögerungen, Unruhe, Aggressivität oder Ängstlichkeit. Beobachten Pädagog*innen in der Kita entsprechende Verhaltensweisen bei einem Jungen oder Mädchen, kann das zu Verunsicherung und Uneinigkeit im Team führen.

4. Traumasensibilität und interkulturelle Kompetenz in der Kita

„In der Kita begegnet sich die Welt“ haben wir eingangs geschrieben. Sie begegnet dort den Pädagog*innen in ihrer ganzen Diversität. Die Kinder kommen aus verschiedensten Gegenden der Welt: Sie kommen aus Ostfriesland oder aus Bayern, aus der Türkei oder aus Eritrea, aus Afghanistan oder aus Polen, ... ihre Familien leben bereits seit Generationen in Deutschland oder erst seit ein paar Monaten. Und auch die Pädagog*innen bringen ihren persönlichen Erfahrungshintergrund in den pädagogischen Alltag ein. Vielfältige Erfahrungen, Gewohnheiten und Religionen, unterschiedliche Sichtweisen über „gute Erziehung“ und familiäres Miteinander kommen hier zusammen. Einige der Kinder und ihre Familien erleben,

Ist das Zuhause dieses Kindes ein sicherer Ort? Soll die Vermutung angesprochen werden? Ist es sinnvoll, Therapie für die Eltern oder das Kind zu empfehlen? Es kann zu Spaltungen bezüglich pädagogischer Haltungen kommen. Um in der pädagogischen Praxis handlungsfähig zu bleiben, ist es hilfreich, sich der zentralen Folgen psychosozialer Gewalt bewusst zu sein: Auch die Kita ist in die Dynamik des traumatischen Prozesses eingebunden. Traumasensible Arbeit in der Kita bedeutet, im Rahmen des gegebenen Kontextes zur sozialen Stabilisierung der Kinder und ihrer Familien beizutragen. Wenn es um psychosoziale Gewalt geht, kann dies z.B. bedeuten, auf Beratungsstellen und rechtliche Möglichkeiten des Schutzes hinzuweisen.

ten, dass ihre Mitwelt zur Gegenwelt wurde. Auch der Umgang mit traumatisierenden Erfahrungen ist individuell unterschiedlich und zudem kulturell geprägt. Diversität im pädagogischen Alltag ist Chance und Herausforderung zugleich. Sich damit auseinanderzusetzen, eigene und fremd empfundene Perspektiven zu reflektieren, bedeutet, sich selbst sowie die Kinder und ihre Familien in ihrem individuellen und gesellschaftlichen Gewordensein zu verstehen. Kultursensible Pädagogik in der Kita erhebt den Anspruch, die Lebenswelten aller Kinder und ihrer Familien zu berücksichtigen. Zu diesen „allen“ gehören auch solche, die Traumatisierendes zu ihrer Lebenserfahrung werden lassen mussten. „Für den Umgang mit kultureller Vielfalt

in pädagogischen Einrichtungen (bedarf es) Wissen über kulturelle Unterschiede und kulturbezogene Phänomene sowie die Bereitschaft sich dieses anzueignen und damit auseinanderzusetzen.“ (Borke 2016, S. 19) Dazu gehört auch, sich mit der kulturellen Bedingtheit traumatischer Prozesse zu befassen. Wie wird in der jeweiligen Kultur mit Trauma, mit Verlust, Angst, Wut, Trauer umgegangen? Wird über die Folgen von Traumatisierung gesprochen oder eher nicht? Welche Ressourcen stellt der kulturelle Rahmen zur Verfügung? Das Kennenlernen unterschiedlicher kultureller Bewältigungsstrategien erweitert das Verstehen des eigenen und des als fremd empfundenen Handelns. Wir fügen also hinzu: Kultursensible Pädagogik erfordert immer auch eine Auseinandersetzung damit, dass

das Leben der begleiteten Kinder und ihrer Familien durch traumatisierende Erfahrungen verstört worden sein kann. Für den Umgang mit kultureller Vielfalt in pädagogischen Einrichtungen bedarf es also des Wissens der psychosozialen Traumalogie. Die Verknüpfung des Wissens, der Haltung und der Arbeitsweisen systemischer Traumapädagogik, mit denen einer kultursensibler Pädagogik, halten wir für eine pädagogische Notwendigkeit – und für hilfreich sowieso.

Dr. Renate Jegodtka, Peter Luitjens
Zentrum für Systemische Traumapädagogik
28844 Weyhe
Email: info@systemische-traumapaedagogik.de

Literatur

Becker, D. (2005)

Auswirkungen organisierter Gewalt.

In: medico international: Im Inneren der Globalisierung Mabuse-Verlag (Frankfurt/ Main), S.148 – 161

Borke, J. (2016)

Die Bedeutung von kultureller Vielfalt in Kinderkrippe, Kindergarten und Hort –theoretische Hintergründe und praktische Notwendigkeiten in: Borke, J.; Schwentesius, A. (Hrsg.) Kulturelle Vielfalt in Kindertagesstätten - Projekte und Erfahrungen aus der Praxis für die Praxis Carl Link (Magdeburg/ Stendal)

Fischer, G.; Riedesser, P. (1998)

Lehrbuch der Psychotraumatologie
Ernst Reinhardt Verlag (München/ Basel)

Jegodtka, R. (2013)

Berufsrisiko Sekundäre Traumatisierung?
Carl-Auer Verlag (Heidelberg)

Jegodtka, R.; Luitjens, P. (2016)

Systemische Traumapädagogik - Traumasensible Begleitung und Beratung in psychosozialen Arbeitsfeldern
Vandenhoeck und Ruprecht (Göttingen)

Jegodtka, R.; Luitjens, P. (2018)

Kim, Tim-Tiger und das gefährliche Etwas Vandenhoeck & Ruprecht (Göttingen)

Korittko, A.; Pleyer, K.H. (2010)

Traumatischer Stress in der Familie - Systemtherapeutische Lösungswege
Vandenhoeck & Ruprecht (Göttingen)

Martin-Baró, I. (1990)

Psicologia social de la guerra: trauma y terapia
UCA editores (San Salvador)

Merk, U. (2010)

Respekt, Würde, Ubuntu - gemeindeorientierte systemische Traumaarbeit in Südafrika. In: Budzinski, M.: Traumatherapie und gesellschaftliches Umfeld. edition akademie 28 (Bad Boll), S.78-92

Oestereich, C. (2005)

Nach dem Trauma: Nichts ist mehr wie zuvor systeme 19 (1): S. 46 -71

Remschmidt, H. (Hrsg.) (1997)

Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine praktische Einführung Thieme (Stuttgart)

Remschmidt, H., Schmidt, M., Poustka, F. (Hrsg.) (2001)

(4., vollst. überarbeit. u. erw. Aufl.) Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO Huber (Bern u. a.)