

Andreas Krüger

Erste Hilfe für traumatisierte Kinder

Mit einem Vorwort
von Luise Reddemann

Patmos Verlag

VERLAGSGRUPPE PATMOS

**PATMOS
ESCHBACH
GRUNEWALD
THORBECKE
SCHWABEN**

Die Verlagsgruppe
mit Sinn für das Leben

Für die Verlagsgruppe Patmos ist Nachhaltigkeit ein wichtiger Maßstab ihres Handelns. Wir achten daher auf den Einsatz umweltschonender Ressourcen und Materialien.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

7. Auflage 2017
Alle Rechte vorbehalten
© 2007 Patmos Verlag,
ein Unternehmen der Verlagsgruppe Patmos
in der Schwabenverlag AG, Ostfildern
www.patmos.de

Umschlaggestaltung: init, Büro für Gestaltung, Bielefeld
Umschlagabbildung: plainpicture/Hanka Steidle
Druck: CPI books GmbH, Leck
Hergestellt in Deutschland
ISBN 978-3-8436-0146-7

*Für Lia, Tjark, Justus, Art
und die Kinder*

... Zuerst blickte er nach unten. Die Leiter verlor sich mit ihrem fast unsichtbaren Fuß auf einer fernen Erde. Dann blickte er empor. Sprosse nach Sprosse stieg da auf, durchstieß in einer endlosen Reihe die Wolken und das Blau des Himmels und führte gerade an den Mond hinan. Es war ein Mond, der unter den Sternen lag, ein Mond, unausdenkbar fern, feuchtschimmernd wie eine Scheibe aus Eis, an das Gewölbe der Welt gefroren. August begann zu weinen und zu seufzen. Echogleich, schwach und verhalten zuerst, aber langsam schwellend bis zur Klage des Ozeans, drangen zu ihm Seufzer der Menge. »Schrecklich«, murmelte er im Traum. »Schrecklicher als Geburt und Tod. Ich bin gefangen im Fegefeuer.« Darüber schwanden August die Sinne, und er fiel hintenüber ins Nichts ...

Aus: Henry Miller, »Das Lächeln am Fuße der Leiter«

... »Wenn du bei Nacht den Himmel anschaut, wird es dir sein, als lachten alle Sterne, weil ich auf einem von ihnen wohne, weil ich auf einem von ihnen lache. Du allein wirst die Sterne haben, die lachen können!«

Und er lachte wieder.

»Und wenn du dich getröstet hast (man tröstet sich immer), wirst du froh sein, mich gekannt zu haben. Du wirst immer mein Freund sein. Du wirst Lust haben, mit mir zu lachen. Und du wirst manchmal dein Fenster öffnen, gerade so, zum Vergnügen ... Und deine Freunde werden sehr erstaunt sein, wenn sie sehen, dass du den Himmel anblickst und lachst. Dann wirst du ihnen sagen: ›Ja, die Sterne, die bringen mich immer zum Lachen!‹ Und sie werden dich für verrückt halten. Ich werde dir einen hübschen Streich gespielt haben ...«

Und er lachte wieder.

»Es wird sein, als hätte ich dir statt der Sterne eine Menge kleiner Schellen geschenkt, die lachen können ...«

Und er lachte noch immer.

Aus: Antoine Saint-Exupéry, »Der Kleine Prinz«

Inhalt

Vorwort von Luise Reddemann	11
Einleitung	13
Kapitel 1: Psychische Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen – fachliche Grundlagen, die Sie kennen sollten	17
Das seelische Trauma – eine unerkannte Wirklichkeit	17
Wann spricht man eigentlich von einer traumatischen Erfahrung?	19
Was sind die Wirkungen einer psychischen Traumatisierung?	22
Symptome und ihren Sinn verstehen, Faktoren, die zu einer Psychotrauma-Folgestörung beitragen können	27
»Dauerstress, Horrorfilme, Black-outs« – die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und für Kinder nach der Katastrophe typische Krankheitszeichen	33
<i>Zeichen der Übererregung</i>	35
<i>Überwältigende Erinnerungen (Intrusionen)</i>	36
<i>Vermeidungsverhalten und veränderte Bewusstseinszustände</i>	39
<i>Andere, kindertypische Symptome</i>	40
<i>Mittelbare Gefühlsreaktionen</i>	42
Die Auswirkungen von Traumatisierungen in der frühen Entwicklung	44
Zu den veränderten Hirn- und Körperfunktionen nach Extrembelastungen	51
<i>Durch Extremstress veränderte Gedächtnisfunktionen</i>	54
Verschiedene »Gesichter« der Verletzung: mögliche Ursachen einer psychischen Traumatisierung	56
<i>Naturkatastrophen</i>	58
<i>Technische Unfälle</i>	61
<i>Außerhäusliche Gewalterfahrungen</i>	62
<i>Häusliche Gewalterfahrungen</i>	64

<i>Sexueller Missbrauch</i>	65
<i>Verlust eines nahestehenden Menschen</i>	67
Wie Schuldgefühle Kinder nach traumatischen Erfahrungen belasten können	68
Die Kinder von Beslan: Terror-Katastrophen und ihre unsichtbaren Wirkungen	70
Ein geschichtlicher Überblick: von Achilles über die Vietnam-Veteranen zum seelisch traumatisierten Kind	71

Kapitel 2: Wenn die Verletzung einsam macht – Auswirkungen von Traumatisierungen auf das soziale Umfeld	75
»Kati will nicht mehr auf meinen Arm – wie soll ich das verstehen?« – Das traumatisierte Kind und seine Eltern	76
»Seit der Sache mit dem bösen Mann nervt Clara nur noch« – Das traumatisierte Kind und seine Geschwister	82
»Marvin zieht sich nur noch zurück, der ist wie weg!« – Das traumatisierte Kind, sein Gleichaltrigenkreis/»Peers« und Freunde	85
»Maja reagiert nach dem Unfall zunehmend aggressiv« – Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Kindergarten, Schule und Ausbildung	89
»Kriegskinder« – (Kollektiv) traumatisierte junge Menschen und die Gesellschaft	97

Kapitel 3: Der Umgang mit der psychischen Traumatisierung	103
Der akute Notfall: Sicherheit und Hilfe in den ersten Momenten . . .	106
Erholung nach dem ersten Schrecken – in den Momenten danach richtig helfen	111
Was der Körper unmittelbar nach dem Schock braucht	115
Wege aus der Sprachlosigkeit – nach dem Trauma die äußere und innere Welt erklären	118
Abschied nehmen – Chance und »Lösungsweg« nach dem Verlust eines geliebten Menschen	128
Zum Umgang mit Schuldgefühlen des Kindes oder Jugendlichen	135
Was kleine und große Kinder brauchen – über unterschiedliche Bedürfnisse und altersgemäße Hilfen	138

Wie Erwachsene noch weiterhelfen können	139
<i>Elterliche Selbstfürsorge nach der Katastrophe</i>	140
<i>Sicherheit und Liebe geben – die richtige Haltung der Eltern</i>	142
<i>Schutzraum Kindergarten und Schule</i>	144
<i>Was Eltern von befreundeten Kindern tun können</i>	154
Wie Kinder einander helfen können	156
<i>Wie die Geschwister helfen können – und was sie</i> <i>selbst brauchen</i>	156
<i>Wie Freunde und andere Kinder helfen und Erwachsene diese</i> <i>dabei unterstützen können</i>	164
»Mein Kind in schwierigen Kreisen« – belastende Beziehungen zu Gleichaltrigen nach dem Trauma und ein möglicher Umgang damit	165
Das Schatzkästchen öffnen – Ressourcen wecken	168
<i>Begleiter auf einer langen Reise – die heilende Wirkung der</i> <i>Vorstellungskraft</i>	168
<i>Zwei Seiten einer Medaille: Seelenpflege – Körperpflege</i>	172
<i>Beim Spiel und im kreativen Tun den Schmerz vergessen</i>	173
<i>Wann braucht das Kind professionelle Hilfe?</i>	174
<i>Überblick über weiterführende Behandlungsmöglichkeiten</i>	175
Ausblicke: Psychotrauma und Gesellschaft	178
Die Rolle der Medien	178
Die Verantwortung von (Gesundheits-)Politik und Gesellschaft	178
Trauma und kirchliche Seelsorge	182
»SOS: Save Our Souls!« – Plädoyer für den psychisch traumatisierten jungen Menschen	186
Dank	189
Anhang	191
Anmerkungen	191
Literatur	191
Zitatnachweis	193
Bildnachweis	193

Vorwort

Es muss in den 70ern gewesen sein, als Bettina Wegner sang: »Sind so kleine Hände«. Mich hat dieses Lied immer sehr angerührt, und es hat mich erschüttert, dass es nicht wenige Menschen zu geben scheint, die sich von dieser kindlichen Zartheit und Verletzlichkeit nicht berühren lassen.

Kinder sind sehr verletzbare Wesen und brauchen Schutz. Wenn ihnen Schlimmes widerfährt oder widerfahren ist, brauchen sie sachgemäße Hilfe. Hier setzt Andreas Krüger an. Er zeigt, wie Kindern begegnet werden sollte, die ein Trauma erlitten haben.

Es ist wichtig zu verstehen, dass seelische Verletzungen versorgt werden müssen und dass es nicht genügt, sie zur Kenntnis zu nehmen; noch schlimmer ist es, sie gar zu übersehen. Denn jedes traumatisierte Kind, das nicht angemessen versorgt wird, kann direkt oder später vielfältige Schäden entwickeln. Heute wissen wir recht genau, wie sich frühe Schädigungen lebenslang negativ auswirken können. Viele Erkrankungen des Erwachsenenalters können heute aufgrund der Forschungslage direkt mit frühen traumatischen Schädigungen in Verbindung gebracht werden.

Kinder sind aber auch zäh. Andreas Krüger beschreibt eine Art »Löwenzahnprinzip«. Wie der Löwenzahn, der sich seinen Weg sogar durch dicken Asphalt sucht, können auch Kinder immer wieder Wege und Auswege aus großer Not finden. Die uns allen angeborenen Widerstandskräfte sind bei Kindern oft unmittelbarer verfügbar als bei Erwachsenen.

Auch deshalb ist frühzeitige, angemessene Hilfe für ein Kind so wichtig.

Das vorliegende Buch fasst in verständlicher Weise die heutigen Erkenntnisse der Psychotraumatologie, also der Lehre von seelischen Wunden, so zusammen, dass Eltern, ErzieherInnen, LehrerInnen und andere, die mit Kindern zu tun haben, einen Leitfaden haben, was sie tun können und sollten, wenn das Kind seelisch verletzt ist.

Aus meiner Sicht, der einer Psychotherapeutin, die Erwachsene behandelt, ist es längst an der Zeit, dass die Besonderheiten in der Unterstützung und Behandlung von traumatisierten Kindern beschrieben

werden. Denn die Erkenntnisse liegen bereits längere Zeit vor, warten aber auf Umsetzung. Damit ist ein wichtiger Schritt in der Verhinderung von Folgeschäden getan – und damit ist dieses Buch bedeutsam für die Vorsorge. Es wird Traumatisierungen von Kindern leider nicht verhindern können, aber es wird eine Hilfe für all diejenigen sein, die einem Kind nach einer traumatischen Erfahrung rasch und wirksam beistehen wollen.

Kall, im Juli 2007

Luise Reddemann

Einleitung

Dieses Buch will Grundlagenwissen über Psychotraumastörungen vermitteln und Eltern sowie Menschen aus verschiedenen Berufsgruppen, die mit Kindern zu tun haben, dabei unterstützen, traumatisierten Kindern und Jugendlichen bei der Bewältigung ihrer schrecklichen Erlebnisse zu helfen. Die Leserinnen und Leser sollen in die Lage versetzt werden, eine Art psychische »Erste Hilfe« zu leisten – ähnlich, wie auch im körperlichen Bereich medizinische Laien z. B. bei einem akuten Kreislaufstillstand oder einem Herzinfarkt Erste Hilfe leisten können, wenn sie entsprechend geschult wurden. Es geht darum, das traumatisierte Kind besser zu verstehen, um es besser bei der Verarbeitung von traumatischem Stress unterstützen zu können.

Dabei ist vor allem immer wieder zu berücksichtigen, dass Kinder auf einem früheren psychischen und geistigen Entwicklungsstand sind als Erwachsene und darüber hinaus sehr von diesen abhängig sind. Ein 3-jähriges Kind erlebt einen Verkehrsunfall, bei dem zwar Blut fließt, aber dennoch niemand ernsthaft verletzt wird, möglicherweise als traumatisch. Es ist noch nicht in der Lage, den Verstand und sein Wissen so einzusetzen, wie das ein 9-jähriges Grundschulkind schon kann: Beide Kinder haben erst einmal heftige Angst, wenn sie etwa einen Crash hören und zwei Autos zusammenstoßen. Der 3-Jährige ist, zunächst einmal, drei Köpfe kleiner als das ältere Kind, die gefährliche Welt ist für ihn entsprechend größer. Er versteht auch noch nicht so viel, die schlimme Situation trifft den Kleinen somit heftiger als den größeren Jungen. Der 9-Jährige versteht die Zusammenhänge schon, wenn die Erwachsenen miteinander reden: »Der eine hat nur eine Schürfwunde, das wird wieder« – solche Worte erreichen den Kleinen noch nicht. Er sieht nur das Blut, hört den Knall des Aufpralls und bleibt im traumatischen Schockzustand, weil der Verstand der Seele noch nicht zur Hilfe kommen kann.

Verstehen vermittelt ein Sicherheitsgefühl, und das ist eine wichtige Medizin, wenn die Seele verwundet wird. Woran erkennt man, ob eine Situation ein Kind traumatisiert hat? Was sind die Anzeichen dafür? Welche Hilfe braucht ein Kind in unterschiedlichen Altersstufen dann, und was kann ich tun? In den ersten Momenten nach dem »per-

sönlichen Horror«, benötigt ein Kind nicht zwangsläufig einen »Psychoprofi«. Jeder könnte helfen, wenn er mit Erste-Hilfe-Maßnahmen für die Seele vertraut ist.

Das Buch kann auch als »Begleitliteratur« dienen, wenn das Kind und seine Familie nach einer schweren seelischen Verletzung bereits professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Die Themen, die hier besprochen werden, können den Eltern als Anregung für die Auseinandersetzung dienen: für ein Gespräch mit dem behandelnden Therapeuten oder Vertretern anderer Berufsgruppen, die mit dem Kind zu tun haben. Dinge können hier noch einmal nachgelesen werden, die bei der Behandlung bereits erörtert wurden. Das Buch kann so auch als eine Art Nachschlagewerk benutzt werden. Die tägliche Arbeit mit traumatisierten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien hat gezeigt, dass ein Buch, das auf die vielfältigen Fragen der betroffenen Eltern und Berufsgruppen in einem Überblick antwortet, bisher fehlte.

Die vorliegende Veröffentlichung soll helfen, dass Kinder in Zukunft vom ersten Moment an durch informierte Laien besser in ihrer Not erkannt und versorgt werden.

Zum Aufbau des Buches

Kapitel 1 dient der Vermittlung eines grundsätzlichen Verständnisses von psychischer Traumatisierung. Was ist traumatischer Stress? Was ist eine Psychotrauma-Folgestörung, und woran erkenne ich sie? Was sind wichtige Erkenntnisse, die ich beim ersten Kontakt mit einem Kind oder Jugendlichen gewinnen sollte? Diese Fragen sollen in diesem Kapitel beantwortet werden. In Kapitel 2 geht es dann um speziellere Fragen zum Thema: Was sind die Auswirkungen von traumatischem Stress – etwa wenn er ganz früh im Leben eines Menschen Schäden verursacht. Welche Auswirkungen hat eine Traumatisierung des Kindes auf die Hirnfunktionen und auf seine menschliche Umgebung, das soziale Umfeld? In Kapitel 3 soll erläutert werden, wie man einem Kind nach einer Schwerverletzung helfen und Selbstheilungskräfte fördern kann. Das vierte Kapitel »Ausblicke«, beschäftigt sich schließlich vornehmlich mit der gesellschaftlichen und politischen Dimension von kindlicher seelischer Schwerverletzung.

Im Text wird manchmal *über* Eltern oder andere Personen gesprochen. Das Buch wendet sich also nicht nur an betroffene Eltern, die nach einem Ereignis ihr Kind gut versorgen möchten, er richtet sich

auch an andere Menschen, die mit einem traumatisierten Kind oder Jugendlichen in Kontakt kommen: Lehrer, Kindergärtner, Menschen anderer Berufsgruppen (Polizei, Rettungswesen, Pädagogen der Jugendhilfe, Laienhelfer bei den Opferhilfeeinrichtungen wie dem Weißen Ring, dem Kriseninterventionsteam des Deutschen Roten Kreuzes etc.). Oft sind es ja nicht die Eltern und Bezugspersonen, sondern andere Menschen, die beim Kind oder in seiner Nähe sind, wenn etwas passiert. Auch die Solidarität und der Sachverstand der Menschen in der unmittelbaren Umgebung des Kindes sind für die ersten Momente nach dem »Einschlag«, nach der schlimmen Erfahrung, von Bedeutung. Jeder Erwachsene kann hier plötzlich die Funktion von Eltern haben und einem fremden Kind oder Jugendlichen Schutz und Hilfe geben. Und wir können nur hoffen, dass in der Stunde der größten Not jemand vor Ort für unsere eigenen Kinder da ist, der sie als psychologischer Laie sachkundig und gut versorgt und der nach einer verheerenden Katastrophe hilft, die Verletzung der Seele zu mildern, wenn wir, die Eltern, selbst nicht da sein können.

Im Sinne einer leichteren Lesbarkeit wird im Text in unpersönlichen Zusammenhängen von »den Jugendlichen« und »den Betroffenen« gesprochen, auch wenn es sich um weibliche Personen handelt. Ist einmal eine geschlechtsspezifische Sicht auf die Dinge notwendig, wird dies im Text ausdrücklich erwähnt.

Im Text werden Hinweise, Merksätze und wichtige Erklärungen in einer anderen Schriftart als der Grundschrift und eingerückt gesetzt. Fallbeispiele sind durch Kursivschrift hervorgehoben. Beispieldialoge wurden in Rahmen gestellt, um sie vom restlichen Text abzusetzen.

Die Beispieldialoge im Text sind nur Modelle. Im Sinne des Schutzes der Patienten und der Eltern wurden Namen und Inhalte bei Beispieldialogen und Fallbeispielen, in die reale Geschehnisse eingegangen sind, so verändert, dass die persönliche Sphäre von Kind, Jugendlichen und Eltern gewahrt bleibt. Insgesamt handelt es sich bei den Beispieldialogen und Fallbeispielen um fiktive Beispiele, die einer Zusammenschau der Erfahrungen mit betroffenen Kindern und Jugendlichen entsprechen.

Die Beispiele eignen sich nicht unbedingt, um sie immer wortwörtlich anzuwenden. Sie kennen Ihr Kind oder das Kind in Ihrer Umgebung besser und können ihm die Dinge in Beispielen so vermitteln,

wie es für dieses Kind oder den Jugendlichen vielleicht als passender erscheint! Worte sind jeweils an eine Sprache anzupassen, die dem Alter des Kindes entspricht. Sie sind nicht zwangsläufig in der angegebenen Reihenfolge oder allesamt in dieser Form anzuwenden. Sie können als Hilfe dienen, wenn die entsprechenden Inhalte mit dem Kind zum Thema werden.

Lassen Sie sich von der Fülle der Informationen im Buch nicht überschwemmen. Nehmen Sie sich, ganz nach Ihrem Interesse, erst ein, dann ein anderes und ein weiteres Thema vor etc. Das Buch ist so aufgebaut, dass sich Ihnen – nach der Lektüre von Kapitel 1 – viele wichtige Inhalte und Themen auch dann vermitteln, wenn Sie das Buch nicht chronologisch lesen.

Das vorliegende Buch ist aus der praktischen Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in einem Modellprojekt, der Trauma-Ambulanz für Kinder, Jugendliche und ihre Familien am Universitätsklinikum in Hamburg, hervorgegangen. Mein Dank gilt also den vielen Kindern, Jugendlichen, Eltern und Kooperationspartnern aus verschiedensten beruflichen Sparten, die durch ihre Fragen und Anregungen dazu beigetragen haben, das Trauma-Thema in einen komplexen Zusammenhang zu stellen. Ich möchte alle Menschen, die dieses Buch lesen, herzlich dazu einladen, weitere Anregungen zu geben und auch Kritik zu üben. So kann der allgemeine Wissensstand im Sinne traumatisierter Kinder und Jugendlicher wachsen, und die Anregungen können im Sinne dieser schwer belasteten jungen Menschen in die zukünftige Arbeit und auch in weitere Publikationen eingehen.

Kapitel 1: Psychische Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen – fachliche Grundlagen, die Sie kennen sollten

Das seelische Trauma – eine unerkannte Wirklichkeit

Was sind die Folgen einer psychischen Traumatisierung? Die meisten Menschen werden keine genaue Vorstellung davon haben – wie sollten sie auch: In die Seele kann man ja nicht einfach hineinschauen.

Manche meinen, die Beschäftigung mit einer Traumatisierung sei nur etwas für Psychologen. Eine solche Haltung ist jedoch falsch. Zwar ist die professionelle psychotherapeutische Behandlung natürlich den Spezialisten vorbehalten und keine Angelegenheit für Laien – so wie auch im medizinisch-körperlichen Bereich selbstverständlich niemand von einem Laien erwartet, dass er eine komplizierte Stoffwechselkrankheit erkennen und medikamentös behandeln kann. Aber über ein medizinisches Grundwissen sollte jeder Laie verfügen, und dieses wird nicht erst beim Erste-Hilfe-Kurs für die Führerscheinprüfung vermittelt, sondern bereits in den Schulen. Auch als Laien lernen wir, auf überlebenswichtige Funktionen – Atmung, Pulsschlag – zu achten, die Anzeichen einer Lebensbedrohung wie Bewusstlosigkeit, Atemstillstand zu bewerten und erste Maßnahmen zur Rettung einzuleiten: stabile Seitenlage, Mund-zu-Nase-Beatmung etc. Es geht schließlich um das Überleben des Verletzten, und wenn die lebensbedrohlichen Symptome nicht erkannt werden, könnte das fatale Folgen haben.

Ein gewisses Grundwissen über eine medizinische Notfallversorgung ist also eine Selbstverständlichkeit. Warum also wissen wir so wenig über den »psychischen Notfall« und dessen Erstversorgung? Vor allem für das traumatisierte Kind ist es von größter Bedeutung, etwas vom Funktionieren des eigenen »psychischen Apparates« zu verstehen, wenn der Kopf nach einer schweren seelischen Verletzung plötzlich »verrückt spielt«. Die eigenen *Symptome* richtig zuzuordnen, mit den Eltern darüber zu reden, das hilft dem Kind oft *sofort* und mildert das Leid. Die Eltern können durchs Erklären endlich wieder hilfreiche Eltern sein: Sie können so wieder handlungsfähig werden, nachdem

die Traumatisierung ihnen diese Möglichkeit genommen hatte. Das Kind kann durch das Gespräch seine Einsamkeit, in die es mit den ganz *persönlichen* Folgen der Ereignisse eingeschlossen war, verlassen. Der Verstand, der erklärt, versteht, und die Fantasie sind wichtige Hilfsmittel zur Verarbeitung der Traumatisierung. Auch der richtige Umgang der Menschen im Umfeld mit den Seelenwunden des Kindes ist eine wirksame Medizin gegen die Folgen der Traumatisierung für das Kind.

Die Verletzungen eines seelisch traumatisierten Menschen – gerade eines Kindes – zu ignorieren ist in seinen Folgen genauso gravierend, wie wenn ein akut körperlich kranker Mensch, ein »medizinischer Notfall«, nicht oder nicht hinreichend behandelt wird. Die Nicht-Versorgung eines »psychischen Notfalls« ist fatal: für die Psyche selbst, für die soziale und emotionale Entwicklung und sogar für die körperliche Gesundheit. Wissenschaftliche Forschungen haben ergeben, dass psychische Traumatisierungen in frühen Lebensjahren möglicherweise auch zu *körperlichen* Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebs etc. führen können (Felitti et al. 1998). Einiges wissen wir heute bereits sicher: Auch Depressionen, sogenannte dissoziative Störungen, manche Persönlichkeitsstörungen, Angst- und Panikstörungen sowie Suchterkrankungen stehen mit früheren traumatischen Erfahrungen in einem ursächlichen Zusammenhang. Nicht nur der Körper, sondern auch die Seele kann also schwere Verletzungen mit Folgeschäden davontragen.

Die meisten Menschen werden eine vage Vorstellung davon haben, welche Ereignisse traumatisierend sind: Wenn ein Kind z. B. erleben muss, wie die Mutter getötet wird oder wie der Vater bei einem Verkehrsunfall ums Leben kommt; wenn es selbst Opfer eines grausamen Verbrechens wird, z. B. in eine Geiselnahme gerät, bei der Menschen erschossen werden, oder Opfer eines sexuellen Missbrauchs wird: dann kann seine Seele zu »zerreißen« drohen. Und es ist klar, dass ein Kind auch seelisch verletzt wird, wenn es nur Zeuge eines grausamen Ereignisses wird. Menschen sind eben soziale Wesen; unsere Fähigkeit zur Einfühlung ist eine unserer wichtigsten sozialen Grundfähigkeiten, und so lässt uns das Mitgefühl »mit-leiden« – bis zu dem Punkt, dass ein Zeuge eines grausamen Ereignisses unter Umständen größeren psychischen Schaden nimmt als das Opfer selbst! Letzteres gilt gerade für Kinder, die aufgrund ihrer Abhängigkeit von den Eltern Leid, das diesen zugefügt wird, häufig dramatischer bewerten als die betroffenen Eltern selbst. Ein Beispiel:

Ein Vater wird nach einem Konflikt um einen Parkplatz von einem aggressiven Mitbürger – einem großen blonden Mann – durch einen Schlag leicht verletzt. Es bleibt – neben dem Schrecken – ein blauer Fleck im Gesicht, der Vorfall hinterlässt beim Vater jedoch keine gravierenderen psychischen Folgen. Der 6-jährige Sohn Max entwickelt jedoch massive Angstsymptome, Schlafstörungen und zieht sich in der Folge immer mehr aus allen sozialen Bezügen zurück. Seine besorgten Eltern gehen mit Max zu einer Kinderpsychotherapeutin, die seine Symptomatik als eine Trauma-Folgestörung diagnostiziert.

Wann spricht man eigentlich von einer traumatischen Erfahrung?

Welche Aspekte bzw. Faktoren sind es eigentlich, die z. B. den gewalttätigen Übergriff auf den Vater für den kleinen Jungen zu einer traumatischen Situation machen? Um dies nachvollziehen zu können, muss man wissen, was ein Trauma überhaupt ist und welche Merkmale kennzeichnend für es sind.

Eine *traumatische Situation* bedeutet für ein Kind eine extreme, existenzielle Bedrohung. Dabei kann das Kind entweder sich selbst sowie seine körperliche und seelische Einheit oder andere Menschen als bedroht erleben. Entscheidend ist, dass das Kind das Gefühl hat, ohnmächtig zu sein und nichts tun zu können, um sich oder den anderen aus der extremen Not herauszuhelfen. Dies ist die eigentliche »Traumafalle«: Es gibt bei aller Bedrohung keinen Ausweg. Daraus entsteht ein Gefühl extremer bedrohlicher Hilflosigkeit. Das sich gerade erst entwickelnde Selbstbewusstsein bzw. Selbstvertrauen und das Vertrauen in die Welt (Urvertrauen) werden durch eine derartige Erfahrung nachhaltig erschüttert oder gehen verloren.

Auch scheinbar recht unbedeutende Ereignisse wie die Mama im Kaufhaus oder im Park längere Zeit aus den Augen zu verlieren oder eine Situation, in der das Kind längere Zeit Angst hat und keine Hilfe bekommt (wenn es sich z. B. im dunklen Keller ausgesperrt hat) oder auch eine Zahnbehandlung etc. können grundsätzlich vom Kind als traumatisch erlebt werden.