

Workshop zu Trauma und Bonding Dienstag, 26. Oktober 2010, Gifhorn

Arbeit mit schwangerschafts- und geburtstraumatisierten Kindern. Wie können wir Kinder in der Verarbeitung unterstützen?

In der Arbeit mit traumatisierten Kindern werden wir häufig in unseren Gefühlen berührt und wir erleben nicht selten unbekannte Reaktionen unseres Körpers. Ohne dass wir bewusst daran denken, werden im Unbewussten gelagerte Erfahrungen aus unserer eigenen Schwangerschafts-, Geburts- und Kindheitsgeschichte geweckt. Es ist daher unumgänglich, dass wir unsere eigene Geschichte kennen und damit gearbeitet haben. So vermeiden wir Übertragungen, die nichts mit der Geschichte des Kindes, sondern mit unserer eigenen zu tun haben. Die Gegenübertragung kann uns dabei helfen, den Gefühlen auf die Spur zu kommen und sie zu ordnen. Zudem schützt es uns davor, ins System des Kindes und seiner Familie zu fallen, was sich lähmend auf unser Handlungspotential auswirken würde. Gleichzeitig vermögen wir erfolgreicher dem Kind und seinen Eltern mit Empathie zu begegnen.

In **meiner Arbeit mit Kindern** verwende ich die gleichen Prinzipien wie bei der Geburtsarbeit mit Erwachsenen. Diese versuche ich den Eltern für deren Umgang mit sich selber und dem Kind weiterzugeben. Die Arbeit mit traumatisierten Kindern beginnt aber bei mir selbst.

- 1. Prinzip:** Zentriere dich! Komme bei dir an. Zentrierungsübung nach Ray Castellino:
Schliesse die Augen und beachte deinen Atem; Spüre deine Füße, den Boden unter dir, Mutter Erde; Spüre deinen Scheitel, was über dir ist, Vater Himmel; Spüre deine rechte Körperseite; Spüre deine linke Körperseite; Spüre deine Rückseite; Spüre deine Vorderseite; Spüre, was innen ist in deinem Körper; Spüre, was um dich herum ist. Achte wieder auf deinen Atem und öffne deine Augen.
- 2. Prinzip:** Den Raum öffnen für das Kind und seine Geschichte. Das Kind soll seine Sicht des Ereignisses zeigen können. Dazu braucht es aber Bezugspersonen, die ihre Aufmerksamkeit zurücknehmen und dadurch den Raum innerlich weit machen.
- 3. Prinzip:** Langsam werden. Durch das Verlangsamten des eigenen Rhythmus ermöglichen wir dem Kind, selbst langsam zu werden. Bei langsamem Tempo gelingt der Zugang zu den Gefühlen und zu einer Dekompression des Geschehenen. D.h. Traumas sind meisten sehr komprimierte Ereignisse. Dadurch wird es schwierig, die einzelnen Aspekte zu erkennen und den Gefühlsgehalt dabei zu erkennen. 10 Sekunden-Regel im Umgang mit Kleinkindern.
- 4. Prinzip:** Impulse des Kindes unterstützen und seine Kraftquellen erkennen und würdigen. Kleine Kinder brauchen keine Förderprogramme. Wenn wir die Impulse, d.h. bereits die ganz feinen, beachten und unterstützen, dann lernt das Kind, dass es so, wie es ist, o.k. ist. Es fühlt sich herausgefordert, den Impuls zu wiederholen und zu differenzieren.
- 5. Prinzip:** Ressourcen. Die Ressourcen des Kindes beachten (Pausen einlegen, tiefen Atemzug, ruhender Blick usw.) und anerkennen.
- 6. Prinzip:** Relevante Geschichte beiziehen. Dazu dient ein differenzierter Fragebogen zu Schwangerschaft und Geburt des Kindes und zur eigenen Geburt. Anhand dessen können das Kind und seine Eltern gezielt unterstützt werden, werden lähmende Wiederholungen erkannt und ausgeschaltet.
- 7. Prinzip:** Dem Kind folgen und die eigenen Gefühle dabei spiegeln. Kinder wählen oft ganz gezielte Spielsachen, Tiere oder Spiele, um ihre Geschichte zu erzählen. Dabei werden wir in unseren Gefühlen berührt und herausgefordert. Mitteilen, wo wir innerlich sind, ist für das Kind eine ganz wichtige Orientierungshilfe, die damals gefehlt hat.
- 8. Prinzip:** Anerkennen, dass Kind und Eltern es geschafft haben.

Trauma und Traumatisierte Kinder

Ich möchte zu Beginn ein paar Dinge zu diesem Thema sagen, weil wir ja häufig mit solchen Kindern zu tun haben.

Jeder Geburtsverlauf hat traumatisierende Elemente. „Ein **Trauma** (= seelischer Schock, seelische Erschütterung, Wunde oder Verletzung durch äußere Gewalteinwirkung) wird durch stresserzeugende Ereignisse verursacht, die sich außerhalb normaler menschlicher Erfahrung bewegen und die auf fast jeden Menschen stark belastend wirken.“ (nach DSM IV, Diagnostic Statistics Manual)

Unter Geburtstrauma werden normalerweise die widrigen Erfahrungen während der Geburt zusammengefasst. Ray Castellino will den Begriff auf **die Zeit zwischen Zeugung und bis zum Alter von drei Jahren nach der Geburt** ausdehnen. Traumatisierende Erfahrungen in dieser Zeit (Bild) haben einen langfristigen Einfluss auf die körperliche, emotionale und geistige Gesundheit des Menschen. Sie wirken sich aus auf die Entwicklung des Gehirns und des Nervensystems, auf die Stärke des Immunsystems, die Lernfähigkeit, die Stressverarbeitung, die emotionale Stabilität und körperliche Koordinationsfähigkeit aus. Der Entwicklungsverlauf ist zwar genetisch festgelegt. Die frühe Umgebung leistet jedoch einen entscheidenden Beitrag, wie gut das System arbeitet. Beste Voraussetzungen für eine gute Entwicklung sind eine rechtzeitige Behandlung früher Traumen und die daraus sich ergebende sichere Bindung zwischen Eltern und Kind.

Woran kann man sehen, dass Kinder traumatisiert sind?

Um festzustellen, wie sehr ein Kind traumatisiert ist oder nicht, können wir an folgenden (wichtigsten) Eigenschaften sehen:

Nicht traumatisierte Kinder:

- offene und klare Augen
- Fähigkeit, sich an visuellen, akustischen und taktilen Reizen zu orientieren
- Ausgeglichener Tonus im ganzen Körper
- Glatte Bewegungen der Extremitäten ohne Brüche im Ablauf
- Starkes Saugen
- Direkte Antwort auf nahen und direkten Kontakt
- Weinen bei einem Bedürfnis
- Freude am Experimentieren mit Bewegungen, Tönen und Ausdrucksformen
- Willentliches sich Festhalten
- Kraft in den Füßen

Traumatisierte Babys:

- Glänzende Augen, weit aufgerissene Augen
- Schielen
- Desorientierung bei akustischen, visuellen oder taktilen Reizen
- Schwache, hohle oder leere Töne beim Weinen
- Untröstliches Weinen und sich Verlieren in den Gefühlen ohne Möglichkeit zu visuellem, akustischem oder taktilem Kontakt
- Häufiges Weinen ohne offensichtlichen Grund
- Überempfindlichkeit bei nahem oder direktem Kontakt
- Wunsch gehalten zu werden
- Einschlafen bei Überstimulierung
- Probleme beim Stillen und Füttern
- Sich ins Kreuz werfen (Bogen machen, arching)
- Exzessiver Schluckauf
- Häufiges Würgen
- Zu geringe oder zu starke Spannung in den Muskeln
- Ruckartige Bewegungen der Arme, Beine und des Kopfes
- Unwillkürliches Zittern
- Unfähig, sich festzuhalten

Wie können Eltern auf frühe Traumen bei Kleinkindern reagieren?

- Überwältigt sein
- Scham / Schuld
- Erschöpfung
- Schlaflosigkeit
- Angst, Sorge
- Hilflosigkeit
- Streß
- Wut, Ärger

- Enttäuschung
- Wochenbett-Depression oder Angst
- Benommenheit, Starre
- Partnerkonflikte
- Schwierigkeit, Hilfe zu holen

Was können **lebenslange, traumatische Auswirkungen** haben (nach Ray Castellino):

- Nikotin-, Alkohol-, Drogen- und Medikamentenkonsum, ungenügende Ernährung
- Aufreibende familiäre Ereignisse, emotionale Spannungen
- Medizinische Eingriffe (eingeleitete Geburt, Kaiserschnitt)
- Frühgeburt
- Verlust eines Zwillings in frühen Stadien der fötalen Entwicklung
- Tod in der Familie während der Schwangerschaft
- Nicht erwünschte Schwangerschaft
- Frühe Mutter-Kind-Trennung nach der Geburt

Bei der Geburt brauchen die Kleinen manchmal Minuten, Stunden, Tage, Wochen oder gar Monate, um aus der traumatischen Erfahrung aufzutauchen. Das hängt von der Schwere der Traumatisierung ab und von den oben erwähnten Faktoren. Aus dem Schock auftauchen bedeutet jedoch nicht, dass der Schock geheilt ist. Oft entwickeln Kinder daraus Überlebensstrategien und ein Verhalten, das den Schmerz der schwierigen Erfahrung überdecken hilft. Das einführende und auf das Kind einschwingende Verhalten der Eltern, Körperkontakt und eine ruhige Umgebung wirken stress- und traumaabbauend.

Traumatisierungen können sich hindernd auswirken auf:

- die körperliche, emotionale und geistige Gesundheit
- die Entwicklung des Gehirns und des Nervensystems
- die Stärke des Immunsystems
- die Lernfähigkeit
- die Stressverarbeitung
- die emotionale Stabilität
- die körperliche Koordinationsfähigkeit

Der Ausprägungsgrad kann verschieden sein und erfordert dementsprechend unterschiedliche Vorgehensweisen.

Traumazeichen bei Kleinkindern können sein:

- Hyperaktivität
- Koordinations- und Gleichgewichtsprobleme
- Schwierigkeiten beim Gehen
- Schwierigkeiten in der Reinlichkeitserziehung
- Verzögerung beim Erlernen der Sprache
- Lernschwierigkeiten
- Wutanfälle
- Unangepasste Aggression oder Schüchternheit
- Depressionen und Alpträume
- Missverhältnis im Reiz-Reaktions-Zyklus
- Unfähigkeit zum Augenkontakt
- Unfähigkeit, Hilfe zu holen
- Wut auf Eltern oder andere Personen
- Überempfindlichkeit
- Abwehr gegen Berührung
- Asthma und Anfälle häufiger
- Schädigendes Verhalten gegen Geschwister

Frühgeborene und ihr Erleben: Severin meistert sein Schicksal

Severin ist in der 26. SS-Woche mit primärem Kaiserschnitt geboren und lag 11 Wochen im Brutkasten, insgesamt 20 Wochen im Spital. Lassen wir uns ein auf die Begegnung mit Severin. Wir sehen ihn in der ersten Sitzung, wie er 7 Monate alt ist und zwei Jahre später. An dieser Stelle danke ich den Eltern für die Erlaubnis, Ausschnitte aus der Sitzung mit Severin zeigen zu dürfen.

1. Teil: 7 Monate alt

Fragen zum Sitzungsausschnitt:

- Was geschieht in meinem Körper, wenn ich Severin erlebe?
- Welche Geschichte erzählt mir der Junge?
- Wie erlebe ich die Mutter?
- Was braucht Severin?

Im Zentrum steht das Anerkennen und Mitgehen, wenn der Knabe seine Geschichte erzählt. Dabei achtet die Mutter sehr auf ihren eigenen Atem. Raumgeben und Einschwingen sind hier wichtige „Techniken“.

Dank der heutigen medizinischen Technik gelingt es, Frühchen bereits ab der 22. Schwangerschaftswoche am Leben zu erhalten. Eine Studie aus England zeigt, welche Überlebenschancen Frühgeborene ab welcher Woche haben:

Überlebenschancen nach Woche... (Studie aus England)

22 Wo	2%
23 Wo	17%
24 Wo	32%
25 Wo	40% (20% ohne körperliche Behinderung)

Die Studie zeigt auch indirekt, dass bis zur 25. Woche ein Überleben meistens mit körperlichen und oft auch mit geistigen Behinderungen einhergeht. D.h. auch später sind Behinderungen noch möglich. Der Überlebenskampf bedeutet nicht nur einen großen Aufwand, sondern vor allem für das betroffene Kind enorme physische und psychische Belastungen.

Bei Frühgeborenen geht es um ganz verschiedene und entscheidende Interventionen, die unerlässlich sind. So gilt es die Atmung, den Kreislauf, die Temperaturregulierung und den Flüssigkeitshaushalt stets unter Kontrolle zu halten, was als **primäre Interventionen** bezeichnet werden. Zu den **sekundären Interventionen** zählt die Kontrolle der Ernährung, des Stoffwechsels, des Blutes, der Infektabwehr und des Nervensystems. Das Kind befindet sich dabei meistens im Brutkasten und erlebt allerhand Geräusche und Störungen, die es nicht zuordnen kann.

Was muss ein Frühgeborenes über sich ergehen lassen?

(Beispiel eines in der 26. SSWO geborenen Kindes, Ostschweiz. Kinderspital, St.Gallen)

- Hospitalisation 145 Tage, davon 75 Tage im Incubator und 27 Tage an der Atemmaschine
- Absaugen: 286 x
- Medikamente: 304 x
- Blutentnahme: 184 x (üblicherweise an den Fersen)
- Neue Leitungen legen: 16 x
- Röntgenaufnahme : 16 x (Markovich: weniger als 2x)
- Ultraschall: 14 x

Die Zusammenstellung zeigt deutlich, was einem so kleinen Kind zugemutet wird um den Preis seines Lebens. Dass dabei traumatische Erfahrungen inbegriffen sind, scheint mir einleuchtend.

Welche Erfahrungen können Frühgeborene mit in ihr Leben nehmen?

Ich stütze mich hier auf Beobachtungen von Marina Markovich und meine eigenen. Solche Interventionen versetzen den kindlichen Körper in einen **Stress mit beinahe Dauerzustand**. Dabei muss bedeutend mehr Sauerstoff verbraucht werden, was sich wiederum auf die Atemtätigkeit auswirkt. Das Kind macht im Brutkasten die Erfahrung der Hilflosigkeit, des Ausgeliefertseins und der Einsamkeit. Es hat häufig Orientierungsprobleme und gerät in Angst. Dies besonders, wenn viele Geräusche und Handlungen gleichzeitig ablaufen. Das Frühgeborene ist wehrlos. Es hat noch keine Stimme. Es kann sich gegen die Stiche nicht wehren. Das Kleine ist auf die Hilfe von außen angewiesen. Kann es nicht richtig atmen, muss es die Lungenmaschine tun. **Erstickungsängste**

befallen auch schon das kleine Wesen. Da die Bauchmuskeln kaum entwickelt sind, kann es auch nicht pressen, so dass die Ausscheidung durch Massage der Bauchdecke erfolgen muss. Kann es die Nahrung nicht aufnehmen, muss es künstlich ernährt werden.

Die Geburt ist für das Kind grundsätzlich eine grosse **Belastung**, erst noch für das Frühgeborene. Alle Funktionen müssen sehr schnell umgestellt werden, ebenso alle Empfindungen: dunkel – hell; weich – hart; begrenzt – grenzenlos; warm – kalt; orientiert – orientierungslos usw. Im Gesicht des Kindes ist leicht abzulesen, ob es sich wohl fühlt. Die **Stirnfalten** beim Frühgeborenen wechselt von senkrechten Linien in waagrechte Linien (= Zeichen der Neugier und Zuwendung zur Umwelt). Sich nach außen wenden ist erst möglich, wenn sich das Kind innerlich orientiert hat.

Kommt dazu, dass Mütter oft **Schuldgefühle** haben, wenn sie ein Kind zu früh zur Welt bringen.

Unterstützung für das Frühgeborene

Marina Markovich betont die ungeheure Bedeutung der Beziehung zwischen Frühgeborenem, Pflegepersonal und Eltern. Das heißt zunächst, Achtsamkeit und Respekt in der Begegnung mit einander, besonders mit dem Frühgeborenen.

Die wohl wirksamste Unterstützung ist **Körperkontakt**. Das Kind immer wieder berühren, es zu sich auf den nackten Körper nehmen und sehr sanft streicheln. Das Stillen zu versuchen, trotz aller Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme, ist deshalb so wichtig, weil es eine Möglichkeit körperlicher Nähe und Begegnung ist.

Es braucht Eltern, Bezugspersonen, die ihm helfen, zwischen damals und heute zu unterscheiden. Solche Kinder brauchen immer wieder eine klare Unterscheidung. Verwirrung kann sehr schnell auftreten. Z.B. ist es sehr wichtig, dass die Geräusche, die von außen an das Kind herantreten, zugeordnet werden („Das ist das Pipsen der Lungenmaschine.“) Ein äusserst wirksames Mittel ist **Verlangsamten**. Die Hektik und das Tempo aus dem Spiel nehmen sind für die Kleinen Momente der Entspannung und Loslassens.

Eltern: eigene Gefühle beachten und ernst nehmen.

Severin meistert sein Leben:

2. Teil: 2 Jahre und 7 Monate alt

- Was spürt ihr jetzt im Körper?
- Was erzählt uns Severin jetzt?
- Wie könnte der Weg weitergehen?

Im Zentrum steht die Erfahrung des Knaben, dass er es schafft. Damit wächst ein Selbstvertrauen und das Vertrauen in die Welt.

Austausch im Plenum - Fragen aus der eigenen Praxis.

Gifhorn, 26. Oktober 2010

© Klaus Käppeli, St.Gallen