

STUTTGART

Kindliche Bedürfnisse im Spiegel verschiedener Fallbeispiele

Karin Kirschmann
Diplom Kunsttherapeutin (FH)






STUTTGART

Inhaltsübersicht

- Was brauchen Kinder, die häusliche Gewalt erlebt haben? 3
- Häufige Symptome 4-5
- Einführung in die Traumatherapie 6
 - Stabilisierungsphase 7
 - Bildbeispiele Stabilisierungsphase 8-14
 - Explorationsphase 15-16
 - Bildbeispiele Explorationsphase 17-22
 - Hinweise auf Distanzierungsversuche 23
 - Integrationsphase 24
 - Bildbeispiele Integrationsphase 25 - 29
- Was tun bei Verdacht? 30
- Quellenangaben und Literaturempfehlungen 31

2






STUTTGART

Was brauchen Kinder, die häusliche Gewalt erlebt haben?

- Eine/n eigene/n Ansprechpartner/in
- Bei Bedarf ein möglichst zeitnahes Hilfsangebot
- Informationen
- Klarheit und Struktur
- Schutz und Sicherheit
- Verständnis für entwickelte Bewältigungsstrategien wie z.B. Verhaltensschwierigkeiten
- Zeit, das Erlebte zu verarbeiten
- Stabilisierung

3






STUTTGART

Häufige Symptome

- **Hypersensible Wahrnehmung**, ständig in „Hab-Acht-Stellung“ sein: die Kinder haben alle Antennen „ausgefahren“, um die Situation jederzeit einschätzen zu können. In der Folge leiden viele Kinder unter Konzentrationsschwierigkeiten. Bei Schulkindern hat dies oft einen plötzlichen Leistungsabfall zur Folge. Eine weitere Folge der hypersensiblen Außenwahrnehmung ist die Tatsache, dass sich viele Kinder selbst kaum noch spüren, ihr Schmerzempfinden z.B. stark beeinträchtigt ist.
- **Aggressives kontrollierendes Verhalten**: Traumatische Erfahrungen gehen mit totalem Kontrollverlust einher. In der Folge entwickeln die Kinder nicht selten ein stark kontrollierendes Verhalten, das leicht zu verwechseln ist mit „tyrantischem Gehabe“.
- Im Gegensatz dazu steht **Emotionaler Rückzug**, Verlust von Sprache und überangepasst sein, was ebenfalls sehr häufig vorkommt.

4






STUTTGART

Weitere Symptome:

- Regressives Verhalten wie z.B. Einnässen
- Psychosomatische Beschwerden
- Stereotype Wiederholungen im Spiel
- Entwicklungsverzögerung
- Schlafstörungen

5



STUTTGART

Traumatherapie

Nicht alle Kinder, die häusliche Gewalt erlebt haben, sind traumatisiert, aber ca. 70 % von ihnen leiden unter posttraumatischen Belastungsstörungen. Daher ist es im Umgang mit den Kindern wichtig, die Grundlagen der Traumatherapie im Hinterkopf zu haben. Diese besteht aus drei Phasen:

1. Stabilisierung
2. Exploration (Traumakonfrontation)
3. Integration

6

1. Stabilisierungsphase

- Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zur Therapeutin / zum Therapeuten
- Vergewissern bestehender Ressourcen
- Entdecken neuer Ressourcen
- Häufiges Thema: Schutz, Verstecken, einen „sicheren Ort“ schaffen
- Gestaltung von Helferwesen, Krafttieren, Schutzengeln u.a.
- Bei Bedarf: Erstellung eines „Notfallplans“
- Wichtige Voraussetzung: Gewalt muss beendet sein

Hinweis:

Die Stabilisierungsphase ist enorm wichtig. Nicht alle Menschen, die traumatisiert sind, müssen ihr Trauma durcharbeiten, um geheilt zu werden. Manchmal genügt eine Stabilisierung der seelischen Grundverfassung. In jedem Fall aber ist sie die Grundvoraussetzung für die Verarbeitung traumatischer Erlebnisse.

7



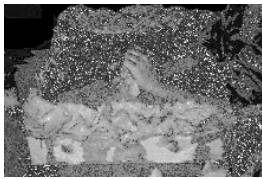
Bildbeispiele Stabilisierung:

1. Förderung der Selbstwahrnehmung (da sich Kinder, die ihre Umwelt so sensibel wahrnehmen, oft selbst kaum spüren)
2. Gestaltung eines Sicheren Ortes
3. Schutz und Sicherheit
4. Gestaltung von Helferwesen

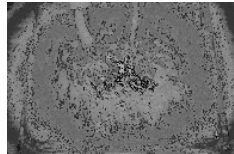
8



1. Förderung der Selbstwahrnehmung durch Selbstberührung



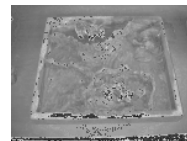
1.1 Förderung der Selbstwahrnehmung durch das Spüren der eigenen Kraft



2. Sicherer Ort: Eine Burg mit Falltüre und Aussichtstürmen



2. Sicherer Ort

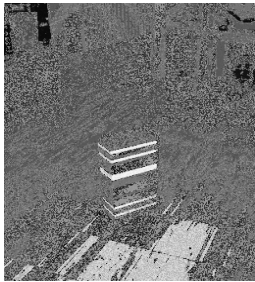


Mustafa gestaltet einen sicheren Ort für Mutter und Kind, indem er die Trennung vom Vater thematisiert (hier mit Bärenfiguren). Anfangs verschließt er die Höhle von Mutter und Kind noch (Bild oben), später können die beiden sogar in einem Raum, der oben offen ist, schlafen. Der Vater ist in einem abgetrennten Raum in sicherer Entfernung (Bild unten).





STUTTGART

3. Schutz und Sicherheit






Lisa, 7 Jahre, stellt zu Beginn der Sitzung stets eine selbstgebaute „Alarmanlage“ mit Bewegungsmelder in den Raum. Erst dann ist es ihr möglich, sich an den Tisch zu setzen und sich auf das Angebot einzulassen.

STUTTGART

4. Helferwesen: „Die gute Hasenfee erhört meine Wünsche!“







STUTTGART

2. Explorationsphase

- Verarbeitung traumatischer Erlebnisse, meist auf der Symbolebene, durch häufiges Wiederholen von bestimmten Geschehnissen, z.B. mit Rollenspielen; Lösungen suchen; allmähliche Veränderungen zum Guten hin entstehen
- Äußern und Mitteilen von heftigen Gefühlen wie Trauer, Angst, Wut...
- Häufig: Thematisieren des Loyalitätskonflikts
- Äußern von Wünschen und Sehnsüchten (z.B. nach heiler kompletter Familie)

15






STUTTGART

- Eigene Rolle in der Familie definieren (z.B. übernommene Verantwortung für die Mutter abgeben)
- gleichzeitig: Erleben eigener Ressourcen in Form von Aktivität, Kompetenz, Beziehung, Bedürfnisbefriedigung (auf Kompetenzen, die in der Stabilisierungsphase erworben wurden, kann hier zurückgegriffen werden)

Hinweis:
Therapeutische Prozesse verlaufen selten linear. Die Explorationsphase geschieht meist in kleinen Etappen, die in Einheiten von Stabilisierungsarbeit eingebettet sind, und mit Hilfe von Distanzierungsversuchen (siehe Folie) gemindert, manchmal auch unterbrochen werden.

16






STUTTGART

Bildbeispiele Explorationsphase

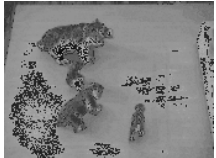
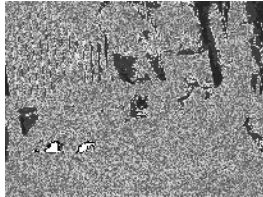


1. Rollenspiel auf der Symbolebene (anfangs häufig von stereotypen Wiederholungen und strenger Trennung von Gut und Böse geprägt, bevor allmählich Veränderungen und differenziertere Handlungsabläufe eintreten, alternative Handlungsmöglichkeiten erprobt werden)
2. Verantwortung abgeben
3. Äußerung heftiger Gefühle
4. Mitteilen von Wünschen und Sehnsüchten

17

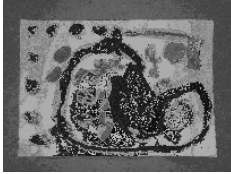



STUTTGART

1. Rollenspiel mit Bärenfamilie

2. Verantwortung abgeben



Gregor, 5 Jahre, kommentiert sein spontan gemaltes Bild folgendermaßen:
 „Der Papa (großer schwarzer Fleck in der Mitte) ist groß und stark, er hat so einen langen Arm, damit würgt er die Mama (graugrüner Fleck rechts unten). Das Kind (rosa Fleck in der oberen rechten Ecke) hat einen Revolver. Damit erschießt es den Papa...!“

Gregor lernt im Laufe der Therapie seine bis dahin abgesperrten Ängste und Ohnmachtsgefühle zuzulassen.



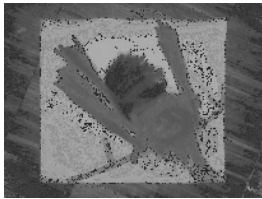
(Fortsetzung vorige Folie)

Dadurch wird ein differenzierteres Verhältnis zu seinen Eltern möglich: Zum Vater, für den er zu Beginn der Therapie entweder Hass („ich will ihn nie wieder sehen!“) oder grenzenlose Bewunderung („er ist der Größte!“) empfand, hat er mittlerweile wieder regelmäßig Kontakt.
 Mit seiner Mutter, für die er anfangs entweder Mitleid und Fürsorge oder Verachtung empfunden hatte, kann er heute besser über seine Gefühle sprechen und Konflikte offener und differenzierter ausleben.

Seine Symptome (Bettnässen, Nägelkauen, aggressives Sozialverhalten) konnten gemindert werden.



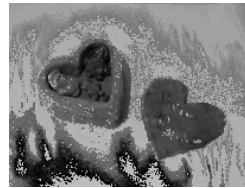
3. Darstellung heftiger Gefühle



Leon, 5 Jahre sagt zu diesem Bild: „Das bin ich – ich bin eine Rakete!“
 Leon steht unter großer Spannung, ist hyperaktiv und leidet unter Schlafstörungen. Im Frauenhaus wie im Kindergarten fällt es ihm sehr schwer, Kontakte zu knüpfen und sich auf Angebote einzulassen. Er ist immer „auf dem Sprung“. Dennoch besteht der große Wunsch, gesehen und akzeptiert zu werden. In kurzen Momenten - wie hier bei der Maltherapie - gelingt es ihm, sich zu öffnen und zu zeigen.



4. Sehnsucht nach einer heilen Familie



Paula, 7 Jahre, ist sehr traurig darüber, dass sich die Eltern getrennt haben. Ihrer Sehnsucht nach einer heilen Familie verleiht sie durch eine Herzdose, in der alle Familienmitglieder vereint sind, Ausdruck



Hinweise auf Distanzierungsversuche

- Erzählen des Erlebten als wäre es einer anderen Person passiert
- Erzählen des Erlebten wie eine Geschichte („es war einmal...“)
- Distanzierungsversuche bei der praktischen Arbeit:
- Darstellen des Erlebten auf der Symbolebene
- Herumkaspern (oft mit verstellter Stimme)
- Regressives Verhalten (z.B. durch Verschmieren oder in den Mund nehmen von flüssiger Farbe / Tonerde u.a.; Einnässen/Einkoten während der Sitzung)
- Verweigerung des Angebots (hier bietet sich ein Medienwechsel an)

Hinweis:

Distanzierungswünsche sind meines Erachtens unbedingt zu respektieren. Es ist besonders wichtig, mit dem Kind diese oft schwierige Phase gemeinsam zu durchleben und durchzustehen, und dabei stets wohlwollendes Vertrauen walten zu lassen! Meiner Erfahrung nach knüpfen die Kinder immer wieder in ihrem therapeutischen Prozess da an, wo er unterbrochen wurde. Erworbene Fähigkeiten gehen nie verloren.

23



3.Integrationsphase

- Akzeptanz verschiedener Gegebenheiten und Umgang damit (wenn z.B. fest steht, dass die Eltern sich trennen werden, ein Umzug geplant ist, u.a.)
- Ich – Zentrierung (da Kinder sehr häufig die Erfahrung machen, dass sie die Entscheidungen ihrer Eltern letztlich kaum beeinflussen können, ist es umso wichtiger, ihr Selbstbewusstsein zu stärken und die Handlungsfähigkeit im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu aktivieren)
- kreativer Ausdruck des „Normalen“ ; Spaß und Freude
- Absicherung erworbener Kompetenzen
- Neuorientierung
- Abschied (muss gut vorbereitet werden, sollte niemals als Abbruch erlebt werden)

24





STUTTGART

Bildbeispiele Integrationsphase

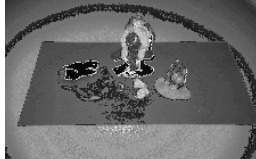
1. Ich – Zentrierung
2. Spaß und Freude

25

STUTTGART

1. Ich – Zentrierung durch die Konzentration auf sich selbst




Anna, 6 Jahre, ist sehr wütend auf ihre Mutter, da diese sich vom Vater getrennt hat. Nachdem sie die traumatischen Gewalterlebnisse verarbeitet hat und ihren Sehnsüchten nach einer heilen Familie Ausdruck verliehen hat, beginnt sie sich im therapeutischen Prozess auf sich selbst zu besinnen. Sie gestaltet ein Haus für eine Prinzessin mit Mobiliar und Familienfotos (!) an den Wänden. Die Prinzessin hat alles, was man zum Leben braucht. Sie besitzt auch ein Pferd und sogar ein Boot – sie kann den Vater jederzeit besuchen...
Hier sind ein paar Dinge zu sehen, die auf Reisen mitgenommen werden (Decke und Kissen, Kuscheltier, Essgeschirr).

Logo of the institution

STUTTGART

1.1 Ich – Zentrierung durch Handabdrücke

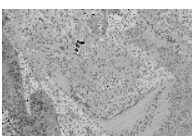



Büra, 7 Jahre, wurde von ihrer Mutter unbewusst zur Freundin und Verbündeten gegen den Vater gemacht. Nachdem Büra ihre traumatischen Erfahrungen (schwere Gewalt des Vaters gegenüber der Mutter, Tod des kleinen Bruders, der vor ihren Augen aus dem Fenster gefallen war) verarbeiten konnte, beginnt sie sich in der letzten Phase der Therapie, aus der symbiotischen Beziehung zu ihrer Mutter zu lösen. Eingeleitet wurde diese Phase durch eine Vielzahl an Handabdrücken („das bin ich!“)

Logo of the institution

STUTTGART

(Fortsetzung vorige Folie)





Unterstützt wird dieser Prozess im weiteren Verlauf dadurch, dass Büra beginnt, differenzierte Formen aus einem großen Ganzen herauszulösen und zu gestalten.

Logo of the institution

STUTTGART

2. Spaß und Freude



Lisa, 4 Jahre, beginnt in der letzten Phase der Therapie Bilder von tanzenden Mädchen zu malen. Sie berichtet davon, wie sehr sie Musik liebt und wie gerne sie tanzt.

Es ist häufig zu beobachten, dass Kinder mit traumatischen Erfahrungen gegen Ende der Therapie wieder „ganz normale“ Themen zum Inhalt ihres kreativen Tuns machen. Das Schwere tritt allmählich in den Hintergrund, alltägliche kindgerechte Interessen, wie z.B. der letzte Kinofilm finden Raum.

Logo of the institution

STUTTGART

Was tun bei Verdacht...

- ... auf häusliche Gewalt?
- ... auf sexuellen Missbrauch?

Grundsätzlich sollte man sich an Fachleute wenden,

- um vorschnelles unbesonnenes Handeln zu vermeiden
- um Entlastung für sich selbst zu finden

- Handlungsleitfaden für Erzieher/innen und Lehrer/innen online unter www.big-interventionszentrale.de

30

Logo of the institution



Quellen und Literaturempfehlungen:

- **Michaela Huber:**
Trauma und die Folgen
Trauma und Traumabehandlung, Teil 1
Jungfermann Verlag
- **Barbara Kavemann, Ulrike Kreyssig:**
Handbuch Kinder und häusliche Gewalt
VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2006
- **Karin Kirschmann:**
Arbeit am Tonfeld® mit Kindern, die häusliche Gewalt erlebt haben –
Traumabewältigung in
Im Greifen sich Begreifen. Die Arbeit am Tonfeld® nach Prof. Heinz Deuser
Hrsg: Gerhild Tschachler-Nagy; Verlag Tonfeld Anna Sutter
- **Luise Reddemann:**
Imagination als heilsame Kraft
Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren
Pfeiffer bei Klett-Cotta verlag

20

