

2. Juli 2019

## **FASD und Trauma – Unterschiede und Gemeinsamkeiten im pädagogischen Umgang**

### ***Expertensprechstunde mit Maïke Spanger,***

*Traumafachberaterin, systemische Therapeutin und Erziehungsstellen-Fachberaterin im Erziehungsbüro Rheinland Köln gGmbH*

Davon ausgehend, dass die Schädigung durch Alkohol im Mutterleib an sich schon ein traumatisches Erlebnis für das Ungeborene ist (weder Flucht noch Kampf sind möglich, das Ungeborene ist dem Gift ausgeliefert), ist die Gemeinsamkeit und Unterschiedlichkeit von Trauma und FASD gerade in der Pflegekinderhilfe ein wichtiges Thema, das noch wenig erforscht ist, uns jedoch immer wieder begegnet. Wie gehen wir pädagogisch damit um?

Neben dem wesentlichen Unterschied, dass die Auswirkungen von traumatischen Erlebnissen als „heilbar“ gelten, während FASD eine „nicht reparable“ lebenslange Behinderung bedeutet, finden sich in der pädagogischen Haltung zu beiden Themen einige Übereinstimmungen: eine klare, offene und vor Allem wertschätzende Haltung, die Sicherheit, Struktur und Stabilität vermittelt, so wie individuelle, kreative und ressourcenorientierte Ansätze in den Methoden. Basierend auf dem „guten Grund“, der in der Traumapädagogik einem bestimmten Verhalten zu Grunde liegt, gilt es, das Kind/ den Jugendlichen zunächst zu stabilisieren, dann auf Spurensuche des Bedürfnisses hinter dem Verhalten zu gehen und (gemeinsam) alternative Handlungsstrategien zu entwickeln. Insofern ist die traumasensible Haltung ebenso im Umgang mit von FASD Betroffenen anwendbar, erfordert jedoch meistens ein noch intensiveres Üben, Wiederholen und Begleiten der Kinder und Jugendlichen, so wie große Reserven an Kraft, Stärke und Energie der betreuenden Personen.

In der telefonischen Expertensprechstunde am 02.07.2019 kamen so vor Allem auch Fragen zum pädagogischen Umgang mit verschiedenen Verhaltensweisen auf (Wutanfälle, Verweigerung, Essanfälle, etc.): Wie kann ich solche Situationen unterbrechen und gleichzeitig Sicherheit vermitteln? Welches Bedürfnis steckt vermutlich hinter welchem Verhalten? Wo sind durch FASD auch Grenzen gesetzt, muss die Bezugsperson das (Aus-)Halten lernen? Wie Sorge ich für mich, um selbst stabil zu bleiben?

Da es auch in unserer Arbeit keine „Patentrezepte“ gibt und immer individuell mit dem Kind/ Jugendlichen/ der Familie im Kontext von Persönlichkeit, Umfeld, Biographie, aktueller Situation gearbeitet wird, haben wir relativ „typische“ Fragestellungen für Sie zusammengefasst:

Was tue ich, wenn mein Kind plötzliche Wutanfälle bekommt, immer weiter motzt, sich verweigert? Egal, ob ihr Kind in diesem Moment etwas bewusst nicht will oder durch eine Anforderung überfordert ist: Wenn möglich, unterbrechen Sie als erstes die Situation, durch eine räumliche Trennung (Auszeit sowohl für das Kind als auch für Sie!), durch ein

„inneres Innehalten“ Ihrerseits (z.B. tief einatmen, von 10 rückwärts zählen, bevor sie reagieren) oder auch eine sogenannte paradoxe Intervention (Ablenkung durch ein völlig anderes Thema, das gar nichts mit dem Streitthema zu tun hat -> Trauen Sie sich, spielerisch damit umzugehen: ein Spiel vorschlagen, laut singen, einen Kopfstand machen). In diesem Moment ist Ihr Kind wahrscheinlich im wahrsten Sinne des Wortes außer sich, angegriffen, in seinem Ärger (Ängsten?) gefangen und nicht kognitiv ansprechbar. Durch ein unerwartetes Verhalten Ihrerseits holen Sie es ins Hier und Jetzt zurück, bieten ihm Orientierung und Sicherheit. Wenn sich die Situation wieder beruhigt hat, können Sie versuchen, die Ursache, bzw. das Bedürfnis, das hinter diesem Verhalten steckt, herauszufinden, das Ihr Kind selbst oft gar nicht richtig wahrnimmt, geschweige denn, benennen kann (Hunger, Angst, Zuwendung...).

Bleibe ich bei einem strengen Nein oder gehe ich besser sanfter auf mein Kind ein? Sowohl traumatisierte Kinder als auch Kinder mit FASD benötigen klare Strukturen und Regeln, an denen sie sich orientieren können und die ihnen Sicherheit vermitteln (was nicht heißt, dass sie diese Grenzen nicht auch austesten). Wichtig für Sie als Bezugsperson ist eine klare und konsequente Haltung gegenüber dem Verhalten des Kindes und ein zuverlässiges Einhalten von Regeln. Dabei gilt es gleichzeitig, das Kind mit seinem Verhalten anzuerkennen („Ich sehe, Du bist gerade sehr wütend.“) und ihm mit Wertschätzung gegenüber zu treten („Ich weiß, dass Dich das jetzt ärgert, aber Du kennst unsere Regel.“). Beziehen Sie alle Beteiligten (Familie, andere Betreuungspersonen, Lehrer, Nachbarn...) in ihre Regeln ein, damit diese auch dementsprechend agieren können (v.A. auch zwischen den Eltern gut abgestimmte Regeln, um ein gegenseitiges Ausspielen zu vermeiden).

Mein Kind scheint sich oft selbst nicht zu verstehen, wie kann ich es in der Wahrnehmung seiner Bedürfnisse unterstützen? Oft haben die betroffenen Kinder nie gelernt/ in der Not verdrängt, ihre Körperempfindungen und Bedürfnisse wahrzunehmen, können Gefühle nicht definieren oder benennen, sind überfordert durch ihre Angst oder Not. Sie können Ihrem Kind Ihr Empfinden spiegeln und in Worte fassen, was Sie hinter dem Verhalten vermuten („Ich habe das Gefühl, dass Du gerade sehr traurig bist, weil...“), um ihm Verständnis und Akzeptanz zu signalisieren. Einfache Übungen können helfen, den Körper zu spüren, Gefühle wahrzunehmen, zu lernen, sich ein wenig mehr selbst zu regulieren (s. Literaturempfehlungen). Vorsicht ist hier bei (stark) traumatisierten Kindern geboten, gegebenenfalls werden sie gerade durch das körperliche Empfinden wieder angegriffen, können die wahrgenommenen Gefühle nicht aushalten. Hier wenden Sie sich bitte an Fachleute.

Wie halte ich selbst die pädagogischen Anforderungen („jeden Tag der gleiche Kampf“) aus? Sorgen Sie für sich, indem Sie

- sich mit Gleichgesinnten austauschen, „Psychohygiene“ betreiben und neue Impulse bekommen, ein tragendes soziales Netzwerk um sich haben
- entwickeln/ überprüfen Sie Ihre pädagogische Haltung, schauen Sie auf das, was gut läuft (bei Ihnen, bei Ihrem Kind, in Ihrer Familie), verstärken Sie dies, verändern Sie, was nicht gut läuft

- nach Entlastungsmöglichkeiten suchen, Auszeiten haben, in denen Sie mal durchschlafen können (s. Adressenverzeichnis auf unserer Homepage)
- im Helfernetz (Beratungsstellen, Jugendamt, Vormund, Fachberater,...) Verantwortung teilen können
- sich Zeiträume schaffen, in denen Sie Ihre Kraftreserven aufladen können (Hobbys, Rituale, Sport, Natur...), manchmal können schon 5min am Tag wertvoll sein
- mit ihrem Kind gemeinsam schöne Zeiten verbringen.

Empfohlene Literatur:

Andreas Krüger „Powerbook. Erste Hilfe für die Seele“ (Traumapädagogik)

Susanne Falke/ Sabine Stein „Ein (Pflege-)Kind mit FASD – und glücklich!“

Dr.med. Claudia Croos-Müller „Alles gut“/ „Kopf hoch“/ „Schlaf gut“ (Körperübungen)

[www.fasd-fz-koeln.de](http://www.fasd-fz-koeln.de)