

## Besuchskontakte im Kontext von Bindungstheorie und Traumaforschung.\*

— WELCHE REAKTION KÖNNEN Umgangskontakte bei einem Kind mit traumatischen Erfahrungen auslösen? CORINNA SCHERWATH, Begründerin und Leiterin des PÄDAGOGISCH-THERAPEUTISCHEN FACHZENTRUMS in Hamburg, mit einem kritischen Blick aus trauma- und bindungssensibler Perspektive auf die gängige Praxis bei Umgangsregelungen.

Wir können davon ausgehen, dass der Großteil aller Kinder, die heute in Pflegeverhältnisse aufgenommen werden, von Traumatisierungen und Bindungsstörungen betroffen ist. Es handelt sich also um fundamentale Verletzungen – auch als „Entwicklungs-traumata“ bezeichnet –, die unter Bedingungen von gewaltvollen und/oder vernachlässigenden Atmosphären entstehen und den gesamten weiteren Entwicklungsverlauf des Kindes gefährden. Die Herausnahme eines Kindes soll normalerweise diese Gefährdung unterbrechen und für Sicherheit sorgen. Dabei sollte das zentrale Ziel aller Entscheidungsträger und an der Hilfeplanung beteiligten Personen sein, zukünftig eine weitestgehend „stabile Bindungsentwicklung“ des betroffenen Kindes zu gewährleisten, da ohne diese – nach aktuellem Forschungsstand – die Voraussetzungen für heilsame Entwicklungen nicht gegeben sind.

KARL HEINZ BRISCH, Deutschlands bekanntester Bindungsforscher und Kinder-/Jugendpsychiater, sagt: „Die Bindungsentwicklung zwischen Kind und Pflegeeltern wird durch Umgang und Besuchskontakte mit leiblichen Eltern nach traumatischen Erfahrungen gestört, weil sie beim Kind Angst erzeugen und die pathologischen Bindungsmuster und Störungen jedes Mal aufs Neue aktivieren und damit festigen.“<sup>1</sup>

Die Kollegin HILDEGARD NIESTROI, die sich intensiv mit der Entwicklung von Pflegekindern auseinander gesetzt hat, formu-

\* Gekürzte und überarbeitete Fassung eines Vortrags im Kontext des Fachtages Pflegekinderhilfe im SPfZ HH November 2015.

liert es so: „Konfrontationen mit der früheren Umwelt führen dabei nach allem, was wir heute aus der Traumaforschung wissen, immer wieder von neuem zu unerträglichen Stresssituationen mit Angstüberschwemmungen, so dass das Kind nicht zur Ruhe kommen kann und die Narben seelischer Verletzung immer wieder aufbrechen“.<sup>2</sup>

Auch ein begleiteter Umgang schafft hier keinerlei Linderung, weil eine im Rahmen des Umgangsrechts bestellte Begleite-rin für das Kind keine emotionale Sicherheit bietet, da sie keine Bindungsperson ist, an die das Kind sich in innerer Not wenden würde. Somit ist niemand da, der das aktivierte Stresssystem des Kindes beruhigen und die Wucht der inneren Belastung lindern kann. Das Kind befindet sich nun zwar in „faktischer Sicherheit“: Niemand kann ihm erneut etwas tun, weil ja jemand aufpasst. Das Kind befindet sich aber keineswegs in „emotionaler Sicherheit“. In Gehirn und Körper des Kindes wird ein altes Erleben aktiviert und somit besteht in der Wahrnehmung und Verarbeitungstruktur des Gehirns die Überzeugung, dass die Gefahr noch nicht vorbei ist.

Dieser Prozess ist unabhängig davon, dass viele Kinder von sich aus oder auf Befragung hin den Wunsch äußern, ihre Eltern zu sehen oder gar zu ihnen zurückzukehren. Kinder können die emotionalen Folgen psychischer Belastungen und Auswirkungen eines solchen Kontaktes nicht einschätzen und überblicken. Zudem gibt es nur wenige Kinder, die überhaupt dazu in der Lage sind, verbal zu äußern, dass sie keinen Besuch wünschen. Lehnt ein Kind aber tatsächlich von sich aus den Kontakt ab, wird das selten als adäquate und gesunde Schutzfunktion des Kindes betrachtet, sondern allzu oft wird diese Ablehnung interpretiert als negative Beeinflussung, die nicht dem eigentlichen Kinderwillen entspricht. Merkwürdigerweise wird immer davon ausgegan-

Auch Begleitung  
bringt dem Kind  
keine Sicherheit.

Nur bei stabilen  
Bindungen kann  
sich das Kind  
erholen.



etc.) erschüttert. Pflegeeltern diesbezüglich egoistische Motive zu unterstellen, verstellt den Blick aufs Kind und macht es zum Objekt erwachsener Wirklichkeitskonstruktionen.

Die wenigsten Kinder jedoch bitten überhaupt von sich aus um Abstand zu ihren leiblichen Eltern. Die Tatsache, dass Kinder trotz traumatisierender Erfahrungen an ihre Bindungspersonen gebunden bleiben, entspringt einem pathologischen Bindungsverhalten, das unter traumatisierenden Bedingungen für das Kind notwendig ist.

Ebenso gehört zu den klassischen Traumaphänomenen, dass Opfer in höchster Not „Unterwerfungsverhalten“ herstellen. Dieses äußert sich in überangepasstem Verhalten, Mitmachen und Funktionieren. Im Kontext von Besuchskontakten kann man dieses Verhalten bei Kindern oft beobachten. DOROTHEA WEINBERG und ALEXANDER KORITTKO – zwei bekannte Traumaexperten – bezeichnen dieses Phänomen, das auftritt, wenn Kinder im Kontakt mit Eltern, die sie als traumatisierend erlebt haben, scheinbar völlig symptomfrei, zugewandt, freundlich und unbelastet wirken, als „instinktive Täuschung“.<sup>3</sup> Es kann als unwillkürlicher Überlebensmechanismus bezeichnet werden, der einsetzt, wenn Kinder in der Paradoxie ihrer Bindungsbedürfnisse und gleichzeitigem Bedrohungserleben gefangen waren. Das Kind lernt nun alles dafür zu tun, den Täter „milde zu stimmen“, ihn nicht „gegen sich aufzubringen“ und seine Zuwendung durch „lieb sein“ zu erwirken. Äußerlich ruhig sind die Stresssysteme des Kindes innerlich auf maximaler Alarmstufe.

Kindern die Bürde der Verantwortung für eine Entscheidung bzgl. Kontakt oder Rückkehr zuzumuten, indem sie proaktiv an dieser Entscheidung mitwirken sollen, ist unverantwortlich.

Kinder zu beteiligen und zu hören, heißt an dieser Stelle, vor allem auf ihre „Symptomsprache“ zu hören. Pflegeeltern kön-

Trotz Trauma bitten die Kinder nicht um Abstand zu den Eltern.

gen, dass ein Kind in jedem Falle den Kontakt zu seinen Eltern wünscht – ganz gleich, was es mit diesen erlebt hat.

Insbesondere wenn Kinder sich weigern, einen gewaltbereiten Elternteil zu sehen, der laut Anamnese die Gewalt „nur“ gegen das andere Elternteil gewendet hat, wird gerne unterstellt, dass sie jemand aufgehetzt habe, dass es sich lediglich loyal zum anderen Elternteil verhält u.ä. ...

Außer Acht gelassen wird dabei, dass wir im Kontext von Traumaforschung sehr genau wissen, dass Zeugenschaften ein extrem hohes Traumatisierungspotential haben, da durch Mitgefühl mit dem Opfer die traumatisierende Situation so erlebt wird, als würde sie einem selbst zugefügt. Es entwickelt sich – neben großen Schuldgefühlen, einer geliebten Person (dem Opfer) nicht helfen zu können – das Gefühl tiefer Schutzlosigkeit und vor allem große Angst vor dem Täter. Da braucht es keine Beeinflussung mehr von außen. Wir müssten nur lernen, die Kinder in ihren eigenen Erfahrungen ernster zu nehmen und nicht zu glauben, Derartiges ginge spurlos an ihnen vorüber.

Alternativ wird die kindliche Verweigerung eines Besuchskontaktes oft den Pflegefamilien angelastet, denen egozentrische Motive unterstellt werden, dass sie lediglich das Kind für sich wollten und Konkurrenz zu den leiblichen Eltern fürchteten. Dass dieser Aspekt in irgendwelchen Einzelfällen einmal eine Rolle spielen mag, will ich nicht ausschließen.

Überwiegend jedoch kann wohl davon ausgegangen werden, dass Pflegeeltern lediglich diejenigen sind, die die Symptomsprache des Kindes am deutlichsten „zu spüren“ bekommen und entsprechend miterleben, dass der Besuchskontakt das Kind jedes Mal um Meilen zurückwirft und die Alltagsstabilität im Hinblick auf das familiäre Zusammenleben, aber auch in Bezug auf die Entwicklung des Kindes (Leistungsfähigkeit, Sozialkontakte

Den Pflegeeltern wird gern der schwarze Peter zugeschoben.

Bei Entscheidungen zum Umgang muss das Kindeswohl an erster Stelle stehen.

nen ein Lied davon singen wie z.B. rund um den Besuchskontakt massive Symptomaten bei den Kindern aufbrechen: Psychosomatische Beschwerden wie Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Übereben, Zwangsverhalten wie Waschwänge, stundenlanges Onanieren, tagelange Wut- und Schreianfälle, völliger Rückzug und Abwesenheitszustände etc. sind nur eine kleine Sammlung der Symptome, über die Kinder ihre Not mitteilen.

Wenn die Herausnahme eines Kindes mehr sein soll als eine vorübergehende Unterbringung außerhalb des „traumatisierenden Gebietes“, wenn sie also wirklich dazu dienen will, dass die kindliche Seele sich erholen, dass Heilung stattfinden, dass von neuen Erfahrungen profitiert werden kann, wenn ihr Ziel ist, dem Kind eine Chance zu geben, dass trotz risikoreicher Ausgangslage in seinem Leben stabile Entwicklung möglich wird, dann darf es bei den Entscheidungen bzgl. Umgangs- und Rückführungsfragen nicht ausschließlich um situative faktische Sicherheit und die Gewährleistung des Elternrechtes gehen. Dann müssen sich sowohl das juristische wie auch das sozialpädagogische System deutlicher am Kind orientieren. Kindeswohl darf dabei kein Spielplatz für Machtfragen, rechtliche Spitzfindigkeiten und moralische Einstellungen sein.

Für stabile Entwicklungen muss ein Kind sicher sein, dass es langfristig in emotionaler Sicherheit sein wird. Kontakt und Rückführungsoptionen müssen entsprechend einer strengen „Sicherheitsprüfung“ unterliegen, um langfristigen Schaden vom Kind abzuwenden. Je länger eine Trauma- und eine Bindungsstörung aufrechterhalten werden, weil ein Kind diese Sicherheit nicht verspürt, desto schlechter sind seine späteren Prognosen.

<sup>1</sup> | BRISCH, KARL HEINZ: Bindung und Umgang. In: Deutscher Familiengerichtstag (Hrsg.) „Siebzehnter Deutscher Familiengerichtstag vom 12. bis

15. September 2007 in Brühl“. (Brühler Schriften zum Familienrecht, Band 15). Verlag GIESEKING Bielefeld, S. 89-135; [www.khbrisch.de/files/artikel\\_bindung\\_umgang.pdf](http://www.khbrisch.de/files/artikel_bindung_umgang.pdf)

2015, RAVENSBURGER VERLAG

<sup>2</sup> | NIESTROJ, HILDEGARD, S. 140 in: 5. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, SCHULZ-KIRCHNER 2009

<sup>3</sup> | WEINBERG, DOROTHEA und KORITTKO, ALEXANDER. (2014): Instinktive Täuschung – die verborgene Trauma-Reaktion; [www.dorothea-weinberg.de/mediapool/75/753054/data/Artikel\\_Instinktive\\_T\\_uschung.pdf](http://www.dorothea-weinberg.de/mediapool/75/753054/data/Artikel_Instinktive_T_uschung.pdf)

#### Die Autorin.

CORINNA SCHERWATH ist Diplom-Sozialpädagogin, Fachberaterin für Psychotraumatologie und Traumapädagogik (zptn), Begründerin und Leiterin des PÄDAGOGISCH-THERAPEUTISCHEN FACHZENTRUMS (Im Web: [www.paedagogisch-therapeutisches-fachzentrum.de](http://www.paedagogisch-therapeutisches-fachzentrum.de)) in Hamburg.