

## **Vorwort von Dr. phil. Marianne Rauwald**

Seit Erscheinen des DSM-5 haben wir die Möglichkeit, auch komplexe Verläufe einer Posttraumatischen Belastungsstörung zu diagnostizieren, die in Erwartung stehende ICD-11 wird die Diagnose einer Komplexen Traumatisierung als eigene Einheit aufnehmen und so der Erfahrung Rechnung tragen, dass gerade frühe und wiederholte im Bindungskontext erfahrene traumatische Erlebnisse bei den betroffenen Kinder langfristig kognitive, affektive und psychosoziale Beeinträchtigungen in unterschiedlicher Weise und Ausprägung bedingen können. Kinder, die häufig in ihrer nächsten Umgebung, in ihrer Familie, dort, wo sie Halt, Schutz und Geborgenheit erfahren sollten, zutiefst verletzt wurden, erfahren nahe Bindungen als Ort oft permanent drohender Gefahr, vor der es kaum einen Schutz gibt. Sie reagieren darauf abhängig von Alter und individuellen Faktoren sehr unterschiedlich mit aggressivem Verhalten, Rückzug und depressiver Entwicklung oder auch mit nach außen gezeigter auffälliger Unauffälligkeit, dies oft zum Schutz ihrer Eltern.

Kinderschutz und Jugendhilfe haben sich zur Aufgabe gemacht, Kindern in Not, Kindern, die in ihren Herkunftsfamilien unerträgliche Erfahrungen machen mussten, zu helfen. Mit Angeboten der ambulanten Hilfen versuchen sie, gefährdeten Kindern wie auch solchen, die bereits Beeinträchtigungen in ihrer bisherigen bio-psycho-sozialen Entwicklung erfahren mussten, zu helfen. In anderen Fällen kommt es zu einer Herausnahme und stationären Unterbringung betroffener Kinder in Einrichtungen, Wohngruppen oder auch Pflege- und Adoptivfamilien. Es besteht die Hoffnung, dass Kinder in dieser neuen Umgebung nun die Voraussetzung für eine gesunde und freie Entwicklung erfahren.

Immer wieder jedoch kommt es auch unter den neuen Lebensbedingungen zu schwierigen Entwicklungen und Situationen, die gerade die betreuenden Adoptiv- oder Pflegeeltern vor große Herausforderungen stellen und sie oft bis an die Belastungsgrenze bringen. Manchmal scheint schon eine Eingewöhnung schwierig, häufiger treten Konflikte und Verhaltensauffälligkeiten erst nach Monaten oder Jahren auf. Gerade Entwicklungs Krisen wie Pubertät und Adoleszenz stellen für einige diese Kinder risikobehaftete Schritte dar und gehen oft mit aufwühlenden Erfahrungen einher – für sie selbst ebenso wie für ihre nahe Umgebung. Manchmal zeigen Kinder und Jugendliche dieses herausfordernde Verhalten hauptsächlich in den Familien, in denen es zu unerträglichen Streitigkeiten und zunehmend gegenseitigem Misstrauen und beiderseitigen Vorwürfen kommt, während die Schule oder die soziale Umgebung weiterhin freundliche, interessierte und aufgeschlossene jungen Menschen wahrnimmt. Bisweilen scheinen betroffene Kinder und Jugendliche nach einem hoffnungsvollen Start alle Brücken hinter

sich abbrechen zu wollen und sich – kaum erreichbar für ihre Familien – über autoaggressive oder dissoziale Tendenzen einer positiven Entwicklung zu verschließen. Neben dem so ausgedrückten Leid der Kinder gehen derartige Entwicklungen für ihre Eltern bzw. Betreuungspersonen mit gravierenden Enttäuschungen, Verunsicherungen und häufig mit schwer aushaltbaren Schuld- und Versagensgefühlen einher. Eltern ebenso wie das professionelle Hilfesystem stehen dann oft ratlos einer destruktiv erlebten Entwicklung gegenüber, die hilfreiche Angebote auszuhebeln scheint und die Helfer hilflos zurückzulassen scheint.

Das vorliegende Buch zeigt, dass die Autor\*innen bereits lange aus ihrer praktischen Arbeit und aus der begleitenden Forschung heraus die besondere Entwicklung von Kindern, die früh im Leben unter traumatischen Bedingungen aufgewachsen mussten, in den Fokus ihrer Aufmerksamkeit gestellt haben. Im Zentrum ihres Verständnisses, das sie vor allem in der intensiven gemeinsamen therapeutischen Arbeit mit betroffenen Kindern und ihren Bezugspersonen entwickelt haben, stehen die belasteten Bindungserfahrungen dieser Kinder, die alle zumindest einen, oft mehrere Bindungsabbrüche erlebt haben. Es sind gerade diese erlebten Bindungsabbrüche, die als tiefe Erschütterung kindlichen Vertrauens und überdauernde Verunsicherung ihres Selbstverständnisses und Selbstgefühls verinnerlicht werden und in kritischen Momenten immer wieder neu aktiviert werden.

Lebendig und einfühlsam vermittelt der vorliegende Band anhand zahlreicher Vignetten und Erfahrungen aus kindertherapeutischen Behandlungen wie über ein genaues und einfühlsames Zuhören und eine zuverlässige Begleitung ihrer jungen Klient\*innen sowie über offene und vertrauensvolle Gespräche mit ihren aktuellen Bezugspersonen, wie Pflege- oder Adoptiveltern aber auch Betreuer\*innen in Hilfeeinrichtungen, ein vertieftes Verständnis des Erlebens, der Sorgen und Verhaltensweisen betroffener Kinder und Jugendlicher möglich wird. Anhand ihrer Erfahrungen aus der therapeutischen Begleitung betroffener Familien verdeutlichen die Autor\*innen, wie die erlebten frühen Verletzungen dieser Kinder und Jugendlichen, die oft jenseits eines sprachlichen Zugangs tief in der sich entwickelnden kindlichen Persönlichkeit verankert sind, von hier aus die weitere Entwicklung und besonders das weitere Beziehungserleben nachhaltig beeinflussen. Die weitreichenden Folgen früh erlebter Erfahrungen von fehlender emotionaler Verfügbarkeit, grenzüberschreitendem Verhalten, Missbrauch oder Vernachlässigung äußern sich dann oftmals in überdauernden Schwierigkeiten der Emotionsregulierung, des Selbstgefühls, der Identitätsentwicklung und vor allem auch in ihrem späteren Bindungsverhalten.

Die Autor\*innen des vorliegenden Bands machen deutlich, wie sehr gerade in diesen Krisen die früh erlebten traumatischen Bindungserfahrungen und vor allem Bindungsabbrüche neu inszeniert werden. Sie öffnen einen Blick in die Welt dieser früh verletzten Kinder und zeigen, wie über ein traumasensibles Verständnis der Verhaltens- und Erlebensweisen ein neuer Zugang zu Kindern und Jugendlichen möglich wird. Sie geben Eltern, Pflege- und Adoptiveltern, Begleitpersonen, Erzieher\*innen, Pflegediensten, und auch Pädagog\*innen und Therapeut\*innen Hilfen an die Hand, mit den Herausforderungen, die das frühe Schicksal der in ihrer Obhut aufwachsenden Kinder und Jugendlichen an sie stellt, umzugehen.

Ich wünsche allen Lesern, vor allem den Eltern, Pflege- und Adoptiveltern und Betreuer\*innen unter ihnen, die in ihrem Alltag und Zusammenleben mit betroffenen Kindern, täglich die Herausforderungen meistern müssen, die in den frühen Verletzungen der Kinder ihre Wurzeln haben, dass sie beim Lesen über ein vertieftes Verständnis der inneren Welt ihrer Kinder in ihrem Optimismus und ihrer Hoffnung, dass die neue Stabilität, Sicherheit und Liebe, die sie diesen Kindern geben, eine heilsame Wirkung zeigen wird, bestärkt werden.

Marianne Rauwald

Dr. Phil. Dipl.-Psychologin, Psychoanalytikerin;  
Leiterin des Instituts für Trauma-Bearbeitung und Weiterbildung,  
Frankfurt-am-Main

# Vorwort der Autor\*innen zur deutschen Version

In der internationalen Traumaliteratur unterscheidet man *man-made* und *nature-made* Traumata, wobei innerhalb der *man-made Traumata* Traumatisierungen durch die meist nahen Bindungspersonen eine besondere Position eingeräumt worden ist. Wenn traumatische Erfahrungen im sehr jungen Alter und innerhalb des engsten Fürsorgekontexts des Kindes auftreten, spricht man von komplexen Traumatisierungen (Herman, 1992; Solomon & Heide, 1999; Weinberg, 2005 und 2010; Zorzi, 2019), Entwicklungstraumatisierungen (van der Kolk, 2005; Garbe, 2015; siehe auch: Schmid, Petermann & Fegert, 2013) oder Bindungstraumatisierungen (Osofsky, 2004; Brisch, 2012 und 2016). Diese Traumatisierungen können in bestimmten Fällen lange andauern und aus einem Zusammenwirken von Vernachlässigung, Gewalt und Missbrauch entstehen. Nicht selten führen sie auch zu einer zeitlichen Unterbrechung oder einem endgültigen Abbruch der frühesten Bindungsbeziehungen. Aufgrund der enormen Komplexität dieser Traumatisierungen und/oder deren Potenzial, in neuen Bindungssituationen ›nachträglich‹ re-inszeniert zu werden, spricht man in der Psychotraumatologie von einer ›mehrfach komplexen Traumatisierung‹ (*multiple complex trauma*, van der Kolk, 2005).

In der deutschsprachigen Fachliteratur haben die Richtungen der Psychotraumatologie und der Bindungsforschung in den letzten Jahren näher zueinandergefunden (siehe: Brisch & Hellbrügge, 2003; Brisch, 2016). Die trauma-therapeutische Perspektive ist u. a. von Weinberg (2005, 2010, 2015) und Rauwald (2013) ausgearbeitet worden. Auch der Prävention dieser Traumata in der Eltern-Kind-Beziehung oder der Prävention der intergenerationalen Weitergabe von Bindungstraumatisierungen wurde bereits mehrfach Aufmerksamkeit gewidmet (siehe u. a. Franz & West-Leuer, 2008; Quindeau & Rauwald, 2016; Leuzinger-Bohleber & Lebiger-Vogel, 2016). Unter anderem hat die entwicklungsneurologische und -psychologische Forschung zu den Effekten von frühkindlichen Traumatisierungen deutlich hervorgebracht, wie wichtig die Trias ›Traumaforschung und -therapie‹, ›Bindungsforschung und bindungsorientierte Therapie‹, ›Entwicklungstrauma und entwicklungsorientierte Kindertherapie‹ ist und wie eng diese drei Forschungs- und Praxisfelder verknüpft sind (siehe u. a. Krüger & Reddemann, 2004; Brisch, 2016; Wöller, 2016).

Mit dem vorliegenden Buch widmen wir der bedeutenden Teilperspektive der Fürsorge für komplex traumatisierte Kinder besondere Aufmerksamkeit. In der Betreuung von neuen Bindungspersonen wie z. B. Pflege- oder Adoptiveltern oder Betreuer\*innen in Heimen, Schulen, Jugendvereinen, Initiativen des ›begleiteten selbstständigen Wohnens‹, usw. bemerken wir, wie konflikthaft die Betreu-

ung dieser komplex traumatisierten Kinder sein kann. Immerhin besteht das Risiko, dass neue Bindungsbeziehungen, die diesen Kindern wichtige Entwicklungschancen bieten, erneut unter enormen Druck geraten und abgebrochen werden müssen. Die Begleitung der neuen Bindungspersonen von komplex traumatisierten Kindern stand bis heute weniger im Fokus. Bisher behandelten die Publikationen zum Thema komplexes Trauma oder Bindungstrauma in besonderer Weise das schmerzvolle Schicksal dieser Kinder oder die Besonderheiten dieser *children-at-risk*. Später ist dann die Zerrüttung oder der Abbruch der Bindung und das Entwicklungstrauma, das damit einhergehen kann, beschrieben worden. Beforscht wurden auch die Eltern, die als primäre Bindungspersonen zu Täter\*innen geworden sind (Brisch, 2016). In der (system)therapeutischen Literatur wurde beschrieben, wie man nach einem komplexen Trauma mit den ›Eltern, die Täter\*innen geworden waren‹ arbeiten kann, damit die elterliche Position besser hergestellt werden kann (siehe: Sells & Souder, 2018). Aber schrittweise wurde auch deutlich, dass die Therapeut\*innen dieser komplex traumatisierten Kindern immer mehr mit den neuen Bindungspersonen arbeiten mussten (Pflege- und Adoptiveltern) und dass die Traumadynamik auch die Erzieher\*innen, Lehrer\*innen, Sozialarbeiter\*innen und andere Betreuer\*innen in Pflegeeinrichtungen erreichte. So wurde deutlich, dass es eines Leitfadens bedarf, der die neuen Bindungspersonen und Hilfeleistenden hinsichtlich eines traumasensiblen Umgangs mit diesen Kindern unterstützt. Ohne Leitfaden geraten diese Betreuer\*innen allzu oft in eine Pattsituation mit diesen Kindern. Im vorliegenden Buch wird die Quintessenz einer traumasensiblen Betreuung dieser Kinder in (Pflege-)Familien, Heimen, Schulen, Therapien und Gesellschaft verdeutlicht. Das ist aktuell ein wichtiges Thema, weil zu den bindungstraumatisierten Kindern nicht nur die ›klassischen‹ Pflege- und Adoptivkinder zählen, sondern auch eine Untergruppe von geflüchteten Kindern und Minderjährigen (Rauwald, 2013 und 2016). Wie kann man im Schatten des Bindungstraumas und der Bindungsabbrüche diese Kinder und Jugendliche betreuen? In unserem Buch verdeutlichen wir, was ein traumasensibler Umgang mit Kindern und Jugendlichen beinhaltet; wir beschreiben Hintergründe dieser traumasensiblen Arbeit sowie Perspektiven auf und Handlungsempfehlungen für die Betreuung.

Bei einer Fremdunterbringung oder in verschiedenen Formen der Pflegefürsorge können bindungstraumatisierte Kinder vor den Folgen ihrer *early adversity* geschützt werden. Jedoch ist damit die Wirkung des Bindungstraumas nicht aufgehoben, da diese Kinder ihre traumatisierende Bindungsgeschichte in sich bzw. in ihr körperliches, persönliches und relationales Funktionieren aufgenommen haben. Bei einer Teilgruppe der bindungstraumatisierten Kinder besteht das Risiko, dass das erlebte Trauma in der Pflege- oder Adoptivfamilie reaktiviert oder re-inszeniert wird, was dann zu einer neuen potenziellen Bruchlinie innerhalb eines vielversprechenden neuen Kontextes führen kann. Pflege- oder Adoptiveltern, aber auch Lehrkräfte, Familienbegleiter\*innen, Erzieher\*innen und andere Betreuer\*innen werden in dem Moment auf eine harte Probe gestellt, sobald sie die unerträglichsten Anteile der Traumata dieser Kinder sowie ihr Misstrauen zu spüren bekommen. Manche Betreuer\*innen fühlen sich dann zu einer Gegenreaktion getrieben, wodurch das bindungstraumatisierte Kind sich vernachlässigt,

abgewiesen oder verlassen fühlt und die befürchtete Wiederholung des Traumas sich zu realisieren scheint. Andere Betreuer\*innen werden ratlos und fühlen sich in dieser Traumadynamik gefangen, worauf sie nicht vorbereitet waren. Diese Traumadynamik ist manchmal so ausgeprägt, dass die Betreuer\*innen sehr stark betroffen sind und nicht selten einem Burn-out nahekommen, was die Bedeutsamkeit einer indirekten oder sekundären Traumatisierung (Keilson, 1979) hervorhebt.

Die Autor\*innen, die dieses Buch konzipiert haben, sind berufsbedingt in Deutschland und Belgien tätig. Der Hintergrund, vor dem sie das Verhalten und die kognitiven Schwierigkeiten der früh bindungstraumatisierten Kinder betrachten, ist psychodynamisch. Frühe Bindungstraumatisierungen beeinflussen neuro-psychologische Reaktionsmuster und implizite unbewusste Vorstellungen von Beziehungen. Sowohl auf neuropsychologischer sowie psychodynamischer Ebene hat sich das frühe Trauma tief eingeprägt. Das Trauma kann sich folglich in einer neuen Bindungssituation manifestieren, da mit einem verzweifelten Versuch, etwas vom Trauma zu kommunizieren, das Risiko einhergeht, die neuen Beziehungen mit der waltenden Dynamik unter Druck zu setzen und in bestimmten Fällen ein neuer Abbruch der Bindung droht.

Obwohl das frühe Bindungstrauma chronologisch vorbei ist und der Vergangenheit angehört, lebt es dynamisch aktiv weiter im Unbewussten, in tief eingeschliffenen Stressreaktionen und verzeichneten Bindungsrepräsentanzen, deren Wirkung außerhalb der Möglichkeiten der Regulierung und kognitiver Kontrolle dieser Kinder besteht. In diesem Zustand sind diese Kinder für ein neues entwicklungsförderndes Angebot nicht gut erreichbar. Aus unserer psychodynamischen Perspektive beschreiben wir, wie diese Kinder neue Regulierungsfähigkeiten lernen können, wie sie ein Narrativ aufbauen, das ihnen mehr Chancen bietet, ihre Mentalisierungsfähigkeiten zu vergrößern, und wie sie im Spielen und Sprechen im Therapiezimmer an ihrem Selbstwert und Identitätsgefühl arbeiten können. Regulierung, bindungsorientierter Beziehungsaufbau, Identitätsbildung, und sich in symbolisierender Körperarbeit, im Symbolspiel, im Gespräch und während des Geschichtenerzählens ausdrücken zu lernen, werden in dieses Buch als therapeutische Ziele beschrieben. Dieses Buch ist ein Buch zu komplex traumatisierten Kindern, jedoch ist es geschrieben für deren Sorgepersonen, Betreuer\*innen und Netzwerke.

Eine zentrale Dynamik bestimmter bindungstraumatisierter Kinder ist die des Rückzugs bzw. des auf Distanz-Bleibens, um sich vor neuen Bindungstraumatisierungen schützen zu können. Diese Kinder können in einer neuen Pflegesituation unerreichbar erscheinen und lassen sich nicht selten nur schwer dazu aktivieren bzw. motivieren, Beziehungen einzugehen. Wenn sie letztendlich in Beziehung treten und eine neue Bindung entstehen könnte, sind sie schon bald überaktiviert, übererregt; es wird ihnen zu viel. Diese raschen Verschiebungen zwischen »zu weit weg« und »zu nah«, »zu wenig« und »zu viel aktiviert«, deuten darauf hin, dass »der wirksame Rahmen« dieser Kinder eher schmal ist (a small window of tolerance). Gerade deshalb gilt bei der Betreuung dieser Kinder die goldene Regel: first regulate, then relate, then reason! (Perry, 2016, in: Vliegen, Tang & Meurs, 2017). Beim Regulieren zu helfen, bedeutet, dass die Betreu-

er\*innen für das Kind die Spannung einer neuen Bindung auf einem optimalen, jedoch schwierig zu bestimmendem Niveau halten. Nur auf dem optimalen, aber flüchtigen Niveau des Arousal wird es möglich, bei diesen Kindern anzuknüpfen und in Kontakt zu bleiben. Die Erwartungen, die mit neuen Bindungsbeziehungen einhergehen, die Vertiefung des Kontakts, die Besprechung von schwierigeren Aspekten der Beziehung und die Verarbeitung der schmerhaften Vergangenheit wird nur möglich sein, wenn man beachtet, dass die Spannung immer in diesem schmalen Bereich des affektiv Erträglichen bleibt. Die Betreuer\*innen dieser Kinder wissen, wie schwierig diese Aufgabe ist, gerade weil die mit Trauma verbundene Dynamik des Streits, des Rückzugs, des Abbrechens, der Unerreichbarkeit oder der Überforderung, des Masochismus, usw. das Kind sehr leicht aus dem schmalen optimalen Bereich des *window of tolerance* wirft. Unser Buch richtet sich an die mutigen Betreuer\*innen, wie z. B. die Pflege- oder Adoptiveltern, die im Schatten der unsagbaren, undenkablen, unvorstellbaren Bindungstraumata und Bruchlinien der ihnen anvertrauten Kinder arbeiten und dabei das Beste geben. Mit diesem spezifischen Fokus auf neue Bindungspersonen, Pflegeleistende und Betreuer\*innen hoffen wir, die Autor\*innen des vorliegenden Buches, eine Lücke in der bindungsorientierten Traumaliteratur zu schließen.

Mit unserem Buch schließen wir außerdem an eine wachsende Aufmerksamkeit in der internationalen Fachliteratur für das Thema *multiple complex trauma, breakdown of attachment relationships, looked- after and adopted children (LAAC), foster care after attachment trauma, children at risk, children with early adversity* an, die sowohl in der psychoanalytischen Literatur (z. B. Mortensen & Grünbaum, 2010; Lanyado, 2010, 2013 und 2019) als auch in der breiteren klinisch-psychologischen Literatur (z. B. Cooper & Redfern, 2016; de Thierry, 2017; Hughes, Golding & Hudson, 2017; Gordon, 2018; McLean, 2019; Saint Arnauld & Sinha, 2019; Naish, Dillon & Mitchell, 2020; Norris & Rodwell, 2020; Rocha et al., 2020; Jones, 2021) und in der Therapieforschung zur seelischer Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nach frühen stressvollen Lebenserfahrungen (z. B. Grünbaum & Mortensen, 2018) deutlich wird. In dieser Perspektive kann auch das Leipziger Forschungsprojekt AMIS / AMIS II (Leitung: von Klitzing und White, ab 2012): *Analysing pathways from childhood maltreatment to internalizing symptoms and disorders in children and adolescents* erwähnt werden, genau wie die Forschungsprojekte des Frankfurter Sigmund-Freud-Instituts in Zusammenarbeit mit dem IDeA-Zentrum: BAPAS – *Bindungstrauma bei Adoptiv- und Pflegekindern: Eine psychoanalytische Therapiestudie* (Lebiger-Vogel, Rickmeyer & Meurs, 2020) und MUKI – »*Mutige Kinder: Untersuchung emotionaler Erwartungs- und Bewertungsprozesse bei komplex traumatisierte Kindern im Alter von 8 bis 12 Jahren*« (Hug, Fischmann & Meurs, 2019). Diese deutschen Studien schließen sich gleichartigen Projekten in anderen Ländern an, so wie am University College London (*Child Psychotherapy with looked after and adopted children*, von: Robinson, Luyten & Midgley, 2021), am Yale Child Study Center (*Developing more resilience in children after life-diminishing hardship*, Mayes, 2019), und die seit 2008 in Belgien durchgeführte *Leuven Adoption Study* (Casalin et al., 2011; Luyten et al., 2020; Nijssens, et al., 2020; Malcorps, Vliegen et al., 2021).

## **Vorwort von Dr. med. Peter Adriaenssens**

In den vergangenen Jahren wurden erhebliche Fortschritte im Bereich der Forschung und Behandlung komplexer Traumata erzielt. In diesem Buch wurden viele dieser neuen Erkenntnisse in einer sich integrierenden Perspektive zusammengeführt, wobei der Schwerpunkt auf Adoptiv- und Pflegekindern liegt, die oftmals vielfältige traumatische Erfahrungen in Form von bedrohten oder abgebrochenen Bindungsbeziehungen erlitten haben. Komplexe traumatische Belastungsstörungen stellen insofern eine große Herausforderung dar, als mit ihnen einhergehende klinische Symptome zu einer Vielzahl von Schwierigkeiten führen können, wie z. B. Traumatrigger, Bindungsdefizite, das Vermeiden von Augenkontakt, Hyperaktivität, pathologische und perverse Verhaltensweisen bis hin zu Suchtproblemen und Selbstverletzungen. Um betroffenen Kindern eine trauma-spezifische Betreuung oder Behandlung zur Verfügung stellen zu können, ist es wichtig, neuste Erkenntnisse zu bündeln und verständlich zu machen.

Die Autor\*innen des Buches veranschaulichen, dass es sich beim Verstehen komplex traumatisierter Kinder nicht einfach um das Lösen eines intellektuellen oder kognitiven Puzzles handelt. Dass wir heute von einem komplexen Trauma als Dysfunktion sprechen, bei dem bestimmte biologische und psychologische Mechanismen versagen, ist ein erster und wichtiger Schritt im Verstehen der Entstehungsgeschichte traumatischer und stressbezogener Störungen. »Shell shock«, »Combat Shock«, »Kriegsneurose«: im zwanzigsten Jahrhundert wechselten die Begriffe, die die schwerwiegenden Auswirkungen von Gewalt, Missbrauch und Krieg darstellen sollten, einander ab. Nach dem Vietnamkrieg stellten Psychotherapeut\*innen bei Soldaten nach ihrer Entlassung aus dem Militärdienst traumabbezogene Symptome fest. Sie nannten dies das Post Vietnam Syndrom und verbanden es mit traumatischen Kriegserlebnissen. Weder die Militärverwaltung, noch die Krankenkassen teilten jedoch diese Einsicht. Für sie handelte es sich dabei um Störungen, die schon zuvor vorhanden gewesen wären und sich jetzt erst bemerkbar machen würden. Die Forschenden blieben jedoch bei ihren Erkenntnissen und verglichen die Erfahrungen der Soldaten mit traumatisierenden Erfahrungen von Überlebenden des Holocausts oder Opfern von Vergewaltigung. Dieselbe Debatte ist nun im Zusammenhang mit Traumatisierungen bei Geflüchteten erneut entfacht: Auch ihre Symptome sind oftmals nicht nur auf die Erfahrungen vor der Flucht zurückzuführen. Nachdem man die verschiedenen Biografien auf Gemeinsamkeiten hin analysierte, erkannte man, dass das post-traumatische Belastungs-Syndrom (PTBS) eine universelle Antwort auf bedrohliche und überwältigende Ereignisse ist, die außerhalb normaler Lebenserfahrungen auftreten und innerpsychisch nicht zu bewältigen sind. Während man zuerst

annahm, dass das PTBS nur bei einer geringen Anzahl von Personen auftritt, beschrieben Forscher\*innen und Therapeut\*innen ein klinisches Bild, das die herkömmlichen konkreten Beispiele und Situationen überstieg, sodass das PTBS von da dann als objektive Tatsache anerkannt wurde. Ein komplexes Trauma schreibt sich tief in den Entwicklungsverlauf ein. Es handelt sich dabei sowohl um einen beschreibenden als auch um einen erklärenden Begriff, der sich darauf bezieht, wie chronische traumatische Erfahrungen und/oder Verluste und Abbrüche in Bindungsbeziehungen, die oftmals bereits in jungen Jahren eintreffen und nicht bewältigt werden können, zu einem Spektrum an Symptomen führen können.

Personen mit einem Trauma konfrontieren uns mit schwierigen Begriffsbestimmungen: Was ist eine Tatsache, die man als Trauma ansehen kann? Welche Bedeutung trägt die Zeit im Lebenslauf? Liegt das Trauma nur in der Vergangenheit und wie kann man erklären, dass die Spuren des Traumas in neuen Bindungsbeziehungen von Pflege- und Adoptivkindern aktiviert oder reinszeniert werden können? Und was bedeutet die An- oder Abwesenheit eines Symptoms? In unserer Arbeit mit Adoptiv- und Pflegekindern stießen die Autor\*innen dieses Buches auf verschiedene Schwierigkeiten: So haben die meisten traumatisierten Kinder in ihrer individuellen Lebensgeschichte einen Bindungsabbruch oder eine deutliche Bruchlinie in wichtigen Bindungsbeziehungen erlebt, ein schreckliches Erlebnis, das eingemauert oder abgespalten worden ist, jedoch in dem Gesamtbild einen Platz finden muss. Die Autor\*innen erkannten dies und wollen versuchen, das komplexe Thema so weit wie möglich zu ordnen und eine Übersicht zu geben. Ihre Offenheit gegenüber diesem komplizierten klinischen Bild entwickelte in ihnen eine Sensibilität für das Spezifische des komplexen Traumas des Kindes sowie für das Risiko, dass das ursprüngliche Trauma auch spätere bessere Beziehungen überschatten kann bzw. wiederholt wird und bei Pflegepersonen zu sekundären oder indirekten Traumatisierungen führen kann. Die Autor\*innen gehen dabei auf schwierige und komplexe Fälle ein und zeigen damit auf, dass die spezifische Diagnose »komplex Trauma« nicht länger als Fiktion der Psychotherapeut\*innen abgetan und geringgeschätzt werden darf.

Das vorliegende Buch soll Bezugspersonen als Unterstützung dienen, verletzten Kindern und Jugendlichen zu begegnen, die oftmals unsichtbar bleiben oder missverstanden werden und demzufolge keine ausreichende Hilfe erhalten. Es ist nicht einfach, mit jemandem zusammenzuarbeiten, der misstrauisch ist, Widerstand gegenüber jedem Erwachsenen zeigt und nur unregelmäßig zu Terminen erscheint. Dieses Buch soll nicht nur Kliniker\*innen/Therapeut\*innen, sondern auch Pflegeeltern, Adoptiveltern und anderen Begleitpersonen in Pflegeheimen oder anderen familienvertretenden Organisationen eine solide Grundlage für die Arbeit mit komplex traumatisierten Kindern und Jugendlichen bieten, indem es Zusammenhänge zwischen Klinik und Forschung herstellt und einen aktuellen Überblick über die Neurobiologie des Traumas, die Bindungs- und Entwicklungspsychologie, die psychosozialen Mechanismen liefert und das, was heute im Kontext von Behandlungsmethoden gilt als evidenzbasiert, zur Diskussion stellt. Auf diese Weise beleuchtet das vorliegende Buch jenen Weg, der sich zwischen den als Hindernis darbietenden Bäumen hindurchschlängelt und zeigt, wie wich-

tig es ist, die Bäume vielmehr als Wegweiser für eine diagnostische Sichtweise anzuerkennen, die als Ankerpunkte für den Therapieprozess zu verstehen sind. Je mehr sich Berater\*innen oder Therapeut\*innen auf ein solides Fachwissen verlassen können, desto deutlicher können sie das Kind/den Jugendlichen einschätzen und folglich eine entsprechende Behandlung anbieten.

Es ist unsere Aufgabe, durch Fortschritte in der Beschreibung, Diagnose, Erklärung und Behandlung von Komplextraumatisierungen das Leiden, den Verlust an Fähigkeiten und den Verlust der Selbstregulierung zu begrenzen. Das ist es, was dieses Buch relevant macht. Zudem ist es wichtig, dass die Forschung deutlich zeigt, dass die Nutzung dieser Erkenntnisse das Potenzial hat, das Wiederauftreten eines Traumas zu vermeiden oder die Auswirkungen der traumabezogenen Schwierigkeiten im Leben zu mindern. Deshalb sollten Pflege- und Adoptiveltern, Erzieher\*innen, Begleiter\*innen und Psychotherapeut\*innen den Inhalt dieses Buch kennen.

Letztendlich ist das Buch eine Hommage an viele Klient\*innen, Pflege- und Adoptivkinder sowie deren Familien. Die Autor\*innen wurden davon inspiriert, was sie von den Kindern gelernt haben und zwar insbesondere von der Erfahrung, dass sich Betroffene und ihre Pflege- und Adoptivfamilien von chronischen und den mehrfach traumatischen Erfahrungen der Vergangenheit erholen können und dass ihnen im Hier und Jetzt spezifische Hilfen bereitstehen.

Prof. Dr. Peter Adriaenssens  
Psychiater für Kinder und Jugendliche;  
Vertrauensarzt für Betroffene von Missbrauch, Misshandlung und  
Traumatisierung  
Universitätsklinik Gasthuisberg, Katholische Universität Leuven/Vertrauens-  
zentrum Kindermisshandlung

# Danksagung der Autor\*innen und Anerkennung

Unser größter Dank gilt allen Kindern, die es sich getraut haben, ihre verletzliche und verletzte Innenwelt zu zeigen und uns als Therapeut\*innen daran teilhaben ließen, um uns mit ihnen innerhalb des Praxiszentrums PraxisP der Fakultät für Psychologie und Erziehungswissenschaften an der Universität Leuven (Belgien) auf einen gemeinsamen Weg zu begeben.

In diesem Buch werden die betroffenen Kinder Petra, Luke, Maya oder Veronika, usw. genannt. Diese Namen sind selbstverständlich nicht die wirklichen Namen der Kinder. Umso wirklicher sind jedoch die beschriebenen Schwierigkeiten und Entwicklungsprobleme, denen diese Kinder in ihrem Leben ausgesetzt waren. Wir haben von ihnen – durch Versuch und Irrtum – gelernt, unsere klinischen und theoretischen Fähigkeiten weiter zu verfeinern, bis sie zu dem wurden, was wir in diesem Buch zu ›komplexen Traumata und Bindungsabbrüchen‹ zusammenführen.

Unser Dank gilt gleichermaßen allen (Pflege- oder Adoptiv-)Eltern, die an diesem Projekt mitgewirkt haben: den Eltern, die uns konsultierten und uns die Möglichkeit gaben, sich an der Suche nach den oft sehr verletzlichen und schmerzhaften Themen zu beteiligen, mit denen sie in ihrer Elternschaft konfrontiert werden. Darüber hinaus sind es die Eltern, die Teile dieses Buches lasen, mit darüber nachdachten, auf Lücken oder Nuancen hinwiesen und Beispiele gaben. Für diese Kinder und ihre Eltern, aber auch für andere, die eine ähnliche Phase des Übergangs in ihrem Leben bewältigen, wurde dieses Buch geschrieben.

Vielen Dank auch an ›Christiana‹, die nach einem Artikel in der belgischen Zeitung »De Standaard« uns ein Stück Lebensgeschichte erzählt hat (► Kap. 1) und somit auf die Langzeitfolgen von frühen Bindungsabbrüchen hinwies.

Ein großer Dank gilt auch unseren Kolleg\*innen Kris Breesch, Anny Cooremans, Jos Corveleyn und Catherine Maes, die als enge und befreundete Kolleg\*innen sowie Adoptiv- oder Pflegeeltern dem Projekt wertvolle Gedanken hinzugefügt haben. Wir danken auch Erik De Belie für seine konstruktiven Kommentare aus einer pädagogisch-psychotherapeutischen Perspektive.

Unser Dank gilt auch Stefanie Hesemans, die sich engagiert, den mit diesem Buch eingeschlagenen Weg fortzusetzen. Stefanie befragte Eltern und coachte Studierende beim Schreiben und Analysieren von Interviewdaten, sie las und kommentierte und hielt – sehr sorgfältig und gewissenhaft – viele wichtige Fäden zusammen. Lieve Van Lier hielt an unzähligen Ideen fest, um sicherzustellen, dass diese Arbeit die Form erhält, die sie jetzt hat.

Unser Dank gilt auch allen Kolleg\*innen aus dem Bereich der Psychologie und Psychotherapie des psychodynamischen PraxisP-Teams und der Leuvene-

Adoption Study (LAS). Denn diese Arbeit ist das Ergebnis jahrelanger Zusammenarbeit und eines gemeinsamen Nachdenkens über die immer bessere Abstimmung unserer Pflegeangebote auf die Bedürfnisse gefährdeter Kinder und ihrer Eltern: Eva Bervoets, Dries Bleys, Sara Casalin, Ilse Declippeleer, Saskia Malcorps, Let Moustie, Liesbet Nijssens, Femke Permentier, Hilde Seys, Ann Van de Vel, Camille Van Havere, Yannic Verhaest, Ann-Sofie Viaene und Sus Weytens. Ein besonderer Dank geht an unseren Kollegen Prof. Dr. Patrick Luyten, der uns immer wieder ermutigte und mit großer Anteilnahme unser Interesse daran teilt, was die Kinderentwicklung und Erziehung so besonders und bisweilen auch kompliziert macht.

Wir danken unseren Kolleg\*innen von RINO Flandern für ihre unentwegte Unterstützung bei einem erneuten Projekt, sowie dem ›Dr. Pierre Vereecken Fund, der uns die Möglichkeiten bot, diese wichtige klinische Thematik auch von der Forschungsseite aus weiterzuentwickeln.

Ein großes Dankeschön gilt auch unseren Kolleg\*innen des Leuven Centers for Irish Studies, unter Leitung von Hedwig Schwall, ganz besonders für den herzlichen Empfang und den fortwährenden freundlichen Schreibplatz.

Und – last but not least – danken wir Nancy Derboven vom Pelckmans Pro Verlag, die mit vollem Enthusiasmus hinter unserem Vorhaben stand, selbst in Momenten, als dies noch nicht viel mehr als ein Traum war sowie Hanna Maes und Mark Borgions, die dem Traum seine Form und seinen Realitätsbezug verliehen.

Ein besonderer Dank gilt dem Kohlhammer Verlag (Stuttgart), der uns immer ermutigt hat, an einer deutschen Version des flämischen Buches weiterzuarbeiten. Wir danken auch an unseren Kolleg\*innen des Sigmund-Freud-Instituts für ihre Hilfe bei der deutschen Übersetzung und/oder ihre präventive und therapeutische Arbeit mit oder ihre Forschung zu komplex traumatisierten Kindern oder zu Trauma im Allgemeinen: Corinna Poholski (Koordinatorin der Übersetzungsarbeit), Dr. Constanze Rickmeyer, Dr. Nora Hettich, Dr. Judith Lebiger-Vogel, Patrick Stier, Sima Saligheh, Tom Degen, Felicitas Hug, Prof. Dr. Tamara Fischmann, Dr. Kurt Grünberg, Prof. em. Dr. Marianne Leuzinger-Bohleber, Hauke Witzel, Raem Abd-al-Majeed, Magdalena Kuhn, Simon Arnold, Andreas Jensen, Rana Zokaï. Vielen Dank auch an Johannes Vogel. Wir bedanken uns auch herzlich bei den Leitungskollegen von Patrick Meurs am Sigmund Freud Institut Frankfurt, Prof. Dr. Vera King und Prof. Dr. Heinz Weiß sowie bei den Kollegen des Scientific Board des IDeA-Zentrums in Frankfurt.

Das Aufschreiben all dieser erworbenen Einsichten und Erkenntnisse hat uns reicher gemacht. Wenn das Wissen zunimmt, vertieft sich das Staunen, sagt Charles Morgan.

Nicole Vliegen, Eileen Tang und Patrick Meurs  
Herbst 2020