



Hohenhameln, 02.04.2011

**Gewalt und
Gewaltprävention
an Kindergärten**



Konflikte sind im Kindergarten an der Tagesordnung. Sie nehmen viel Raum ein und ziehen einen Großteil der Energie auf sich. Erwachsene (Erzieherinnen) reagieren im Umgang mit Konflikten zwischen Kindern häufig hilflos. Sie haben selbst nur unzureichend gelernt, mit Konflikten umzugehen. Konflikte sind jedoch unvermeidlich, wir werden unser ganzes Leben mit ihnen zu tun haben. Die Wurzeln für einen sinnvollen Umgang mit Konflikten werden in der Kinderzeit gelegt. Deshalb ist es besonders sinnvoll, schon im Kindergarten mit Konflikttraining zu beginnen.



Kinder sind schon im **Kindergartenalter** bereit, ihre Konflikte gewaltsam auszutragen und nehmen es in Kauf, dabei andere ernsthaft zu verletzen, d.h., sie schlagen weiter, auch wenn ihr Opfer schon hilflos am Boden liegt. Offensichtlich ist die Hemmschwelle bedenklich gesunken. Etwa fünf Prozent aller Kinder, meist Jungen, fallen bereits im Kindergartenalter auf, indem sie schwächere Kinder schlagen und unterdrücken.



In vielen Kindertageseinrichtungen gibt es Störenfriede oder verhaltensauffällige Raufbolde. Sie schlagen, beißen, treten, kratzen andere Kinder und stellen sich taub, wenn ihnen Aufgaben erteilt oder Grenzen gesetzt werden. Aggressionen sind auch bei Kindern eine völlig normale und menschliche Reaktion. Ein aggressives Kind reagiert auf viele Situationen häufig impulsiv und sehr unkontrolliert. Einige Erzieher neigen manchmal dazu, in solchen Konfliktsituationen zu hohe Erwartungen an die Kinder zu stellen. Doch für viele Kinder ist es eine Herausforderung, Emotionen überhaupt zu beschreiben und einzuordnen. Aggressives und gewaltbereites Verhalten resultiert oft aus einem Mangel an sozialen und emotionalen Kompetenzen.



Untersuchungen von sogenannten "high-risk-families" haben gezeigt, dass chronische Erfahrungen von Gewalt und Verwahrlosung (z.B. gewalttätige Väter, Missbrauchserfahrungen, Zeugenschaft häuslicher Gewaltszenen etc.) zu einer asozialen Entwicklung bei den Heranwachsenden führen, was einmal mehr auf die Bedeutung früher Sozialisationsfaktoren verweist. Allerdings verdient gleichzeitig die beunruhigende Beobachtung von Lehrern und Erziehern unsere Aufmerksamkeit, dass die Entwicklung von Gewaltbereitschaft und -handlungen nicht mehr auf Kinder aus diesen high-risk Milieus beschränkt werden kann, sondern in beunruhigender Weise auch bei Kindern aus sogenannten "normalen Verhältnissen" bzw. bei anderen "Risikogruppen" (z.B. bei Scheidungskindern, Kindern aus multikulturellen Familien etc.) zu beobachten sind. Eine weitere irritierende Beobachtung von Praktikern ist, dass immer jüngere Kinder bereit scheinen, ihre Konflikte gewaltsam auszutragen und sich dabei gegenseitig ernsthaft zu verletzen.



Die Gründe für auffälliges Verhalten von Kindern sind vielfältig und reichen von organischen Hirnstörungen über nicht verarbeitete Erlebnisse wie Flucht, Vertreibung oder Verlust der Eltern bis hin zu Langeweile wegen Hochbegabung.



Auswirkungen von Gewalt

Unmittelbare Reaktionen

- Schockreaktionen, Erstarrung, Nichtansprechbarkeit
- Angst, Panik, Schreien
- Rufen nach der Mutter oder dem Vater
- langes Weinen
- Anklammern
- Abwehr, Um-sich-Schlagen, Verstecken
- Verwirrtheit

Auswirkungen von Gewalt

Mittel- und langfristige Auswirkungen

- Rückzug, Isolation
- Verlust von Urvertrauen/innerer Zuversicht
- Verlust von Respekt und Achtung vor Mutter und Vater
- Antriebslosigkeit, Spielunlust
- depressive Verstimmung
- hochgradige Furcht
- Klammern bei der Mutter oder der Betreuungsperson
- Abwehr von Zuwendung
- Stagnation der Entwicklung
- Regression, d.h. Rückfall in eine frühere Entwicklungsstufe (z.B. Einnässen, Babysprache)
- Schlafstörungen, Schulversagen, Konzentrationsstörungen
- Schulschwänzen
- geringes Selbstwertgefühl/ Selbstbewusstsein
- Gewaltverhalten, erhöhte Aggressivität
- besonders angepasstes und "braves" Verhalten
- selbstschädigendes Verhalten (Essstörungen, Drogenmissbrauch)
- Selbstverletzung, Suizidgefahr

Psychische Folgen von Vernachlässigung

- bedeutsame Entwicklungsbeeinträchtigungen
- deutlich unterdurchschnittliche Schulleistungen
- Lernbereitschaft gering
- Selbstvertrauen gering
- Massive Beeinträchtigung der Bindungsfähigkeit und ungünstiger Bindungsstil
- erhöhtes Risiko für verschiedene Störungen (Ängste, Depression, Störung des Sozialverhaltens, Suizidalität, Suchtverhalten)

Psychische Folgen von Vernachlässigung

- Internalisierende psychische Störungen (Depression)
- Verhaltensauffälligkeiten (Weglaufen, Aggression, Delinquenz) im Jugendalter
- Suchtverhalten
- Langfristige Verminderung von Lebensfreude, Selbstvertrauen und Selbstkontrolle
- Massive Verstärkung der negativen Wirkung anderer Misshandlungsformen
- Probleme in sozialen Beziehungen



Psych. Folgen von körperl. Misshandlung

- Probleme bei der Steuerung und Kontrolle des Verhaltens
- vermehrt internalisierte Störungen (Angst, Depression)
- Beeinträchtigung der kognitiven und schulischen Entwicklung
- Beeinträchtigungen der Bindungsfähigkeit
- negatives Selbstbild
- Aggressive Verhaltensstörungen
- Erhöhte Rate Posttraumatischer Belastungsstörungen
- Vermehrte Suizidversuche

- Wahrscheinlichkeit ein traumatisches Ereignis zu erleben
 - 14-24 Jährige: 15,5% weiblich, 18,6 % männlich,
 - PTBS-Risiko: 14,4 % weiblich, 2,2 % männlich (7,8% gesamt)
 - 12-17 Jährige: 18,4% weiblich; 28,5% männlich
 - PTBS-Risiko: 7,3% gesamt
- Wahrscheinlichkeit, eine PTBS zu entwickeln, hängt eng mit der Art der Traumatisierung zusammen
- → Sexuelle Gewalt birgt das höchste Risiko

Was sind Traumata?

Ereignisse, die eine Person als existentiell bedrohlich erlebt, bzw. davon Zeuge wird

„T“-Traumata

- Kriegshandlungen
- Kriminelle Handlungen
- Naturkatastrophen
- Schwere Unfälle und Krankheiten

„T“-Traumata

Diese Ereignisse sind durch eine Überstimulierung aller Sinne so stressbeladen, dass sie unsere gewöhnlichen Bewältigungsstrategien überfordern

„T“-Traumata

Sie lösen aus:

- intensive Angst
- extreme Gefühle von Hilflosigkeit und
- völligem Kontrollverlust.
- Emotionaler Schock mit Verwirrung der kognitiven Funktionen, Affektsteuerung und Körperregulation

„t“-Traumata

Ereignisse mit

- Erschrecken
- großer Peinlichkeit
- Scham und
- Hilflosigkeit

Posttraumatische Belastungsstörung

**DANACH IST NICHTS
MEHR,
WIE ES WAR!**

Posttraumatische Belastungsstörung

- a) Symptome, die eine erzwungene Nähe zum Trauma herstellen (**Intrusion/Wiedererleben**)
- Flashbacks
 - Alpträume
 - Panikattacken
 - Zwanghaftes Erinnern
 - Depression

Posttraumatische Belastungsstörung

- b) Symptome, die die Nähe zum Trauma vermeiden (**Konstriktion**/Stimulusvermeidung)
- Phobische Vermeidung von Ereignis-“Triggern“
 - Soziale Isolation
 - Emotionale Empfindungslosigkeit
 - Alkohol-, Drogen-, Medikamentenmißbrauch
 - Dissoziative Phänomene

Posttraumatische Belastungsstörung

c) Physiologische Reaktionen:

- Herzrasen, Atemnot, Beklemmungen
- Unruhe, Schlaflosigkeit
- Übersteigerte Wachsamkeit
- Konzentrationsstörungen
- Schmerzen, Taubheits-, Starreempfindungen
- Andere Körpersensation

Spezifische Symptomatik bei Kindern

- Wiederholtes und wenig lustbetontes Nachspielen der traumatischen Situation; Alpträume sind unspezifischer
- anklammerndes oder auffällig aggressives Verhalten, Angst vor der Dunkelheit oder dem Alleinsein
- Bauch- oder Kopfschmerzen
- Automutilation
- Verlust von prätraumatisch schon erworbenen Fähigkeiten (z.B. lesen oder schreiben), regressives Verhalten (z.B. Daumenlutschen, sekundäre Enuresis oder Enkopresis)

Was bedeutet das für

- **das Spielverhalten**

Flexibilität des Spiels zu anderen Entwicklungszwecken ist limitiert.

- **die Eltern-Kind-Beziehung**

verliert das Vertrauen in seine Sicherheit; kann sich schwer von den Eltern lösen; fürchtet um deren Sicherheit; nimmt eigene Entwicklungsrückschritte wahr.

- **Beziehungen zu Gleichaltrigen**

reduzierte Impulskontrolle, Entwicklungsrückschritte, internalisierende Symptome.

Was bedeutet das für

- die Entwicklung persönlicher Schemata zu Gerechtigkeit, persönlicher Sicherheit und Kontrolle
- die Planung der Zukunft, Motivation
die Zukunft erscheint völlig unplanbar

Komorbid zur PTBS treten bei Kindern und Jugendlichen auf

- Internalisierende und externalisierende Verhaltensprobleme (affektive Dysregulation)
- Interpersonelle Schwierigkeiten
- Depression (23,5%)
- Somatoforme Störungen (29,4%)
- Suizidgedanken und -versuche
- Substanzmissbrauch (23,5%)
- Andere Angststörungen, Trennungsangst, körperliche Beschwerden, Verschlechterung schulischer Leistungen
- 87,5% der PTBS-Patienten haben min. eine weitere Diagnose



Wichtig!

**Nicht das Trauma
macht krank, sondern
die posttraumatische
Belastungsstörung**



**Worauf ist zu achten zu Beginn
einer Kontaktaufnahme**

**Verstehen ist
immer eine Reise
in das Land des
Anderen**

Entscheidend ist

- Haltung
- Verhalten
- Wissen

Verständnis ist heilsam; es hilft nicht, helfen zu wollen.

Notwendigkeit und Wichtigkeit von Ressourcen.



Programme

Zur

Gewaltprävention

Die wichtigsten Inhalte

- Ursprung, Umgang und Ursachen von Aggressionen
- Vermittlung von grundlegenden alters- und entwicklungsangemessenen Kenntnissen und Fähigkeiten in den Bereichen Einfühlungsvermögen, Impulskontrolle, Umgang mit Ärger und Wut
- Vermittlung von gewaltpräventiven Maßnahmen zur Steigerung der sozialen und emotionalen Kompetenz bei Kindern
- Integration statt Ausgrenzung: Mobbing gegenüber aggressiven Kindern verhindern
- Professionalisierung und Sensibilisierung im Umgang mit Gefühlen:
 - o Konfliktbewältigung innerhalb des Kita-Teams
 - o Selbst-Reflexion über eigene emotionale Ausdrucksformen

Wichtige Voraussetzungen

- Haltung
- Wertschätzung
- Flexibilität
- Bereitschaft, neue Wege zu gehen
- Integration
- Förderung von vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten
- Beschreibende und nicht bewertende Sichtweise
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen sowie Supervision der MitarbeiterInnen



Manchmal befindet sich
der Anfang genau dort,
wo
scheinbar alles zu Ende
ist!



Hoffnung

Ist nicht die Überzeugung,
dass etwas gut ausgeht,
sondern die Gewissheit, dass
etwas Sinn hat, egal wie
ausgeht!



**Ich bedanke mich
sehr herzlich für
Ihre
Aufmerksamkeit**



**[www.psychotherapiepraxis-
naiel-arafat.de](http://www.psychotherapiepraxis-naiel-arafat.de)**