

SICHERER HAFEN SCHULE

# Sicherer Hafen Schule

*Kinder aus Kriegsgebieten in der Grundschule ankommen lassen*

Das Praxis-Handbuch für Lehrkräfte

KATHARINA BERG

# Inhalt

Einleitung: Ein Kind kommt an

- Kapitel 1 Was Krieg und Flucht mit Kindern machen — im Grundschulalter
- Kapitel 2 Trauma verstehen, ohne Diagnostiker zu werden
- Kapitel 3 Der sichere Ort — Klassenzimmer und Schultag als Halt
- Kapitel 4 Die ersten Wochen — Ankommen gestalten
- Kapitel 5 Wenn das Kind woanders ist — Dissoziation & Flashback
- Kapitel 6 Der Knall im Flur — Trigger im Schulalltag
- Kapitel 7 Wut und Angst ohne Worte — Verhalten als Trauma-Sprache
- Kapitel 8 Deutsch lernen mit beschäftigttem Gehirn
- Kapitel 9 Eltern mit eigener Geschichte — kultursensible Elternarbeit
- Kapitel 10 Wann es Therapie braucht — Wege ins Hilfesystem & Kinderschutz
- Kapitel 11 Die Klasse mitnehmen — über Krieg sprechen im Stuhlkreis
- Kapitel 12 Mitfühlen, ohne mitleiden — Ihre eigene Belastung
- Kapitel 13 Wenn ein Kind geht — Abschied, Übergaben, Rückkehr-Realität

# Was Krieg und Flucht mit Kindern machen — im Grundschulalter

### Die Szene

Es ist die dritte Schulstunde, Stillarbeit. Vor zwei Wochen ist Amir in Ihre Klasse gekommen, acht Jahre alt, aus Syrien, aus einem Land, über das in den Nachrichten berichtet wird. Er hat sich gut gemacht, finden Sie. Er malt, er lacht manchmal, er hat sogar schon ein paar deutsche Wörter aufgeschnappt. Jetzt sitzt er über seinem Heft, und alles ist ruhig.

Dann fällt im Flur eine Tür ins Schloss. Ein ganz normaler Knall, wie hundertmal am Tag. Die anderen Kinder zucken kurz und schreiben weiter. Amir nicht. Sein Stift fällt aus der Hand. Er ist mit einem Ruck unter dem Tisch, die Arme über dem Kopf, und er atmet so schnell, als wäre er gerannt. Er sieht Sie nicht. Er sieht etwas, das nicht in diesem Raum ist.

Und Sie stehen da, mit dreiundzwanzig anderen Kindern, die jetzt aufschauen, und mit der Frage, die Ihnen niemand beantwortet hat: Was ist gerade passiert — und was um Himmels willen tue ich jetzt?

### Was hier wirklich passiert

Fangen wir mit dem an, was Amir nicht tut. Er stellt sich nicht an. Er will keine Aufmerksamkeit. Er ist auch nicht „verhaltensauffällig“ im Sinne von trotzig oder ungezogen. Was Sie gerade sehen, ist ein Körper, der eine Entscheidung getroffen hat, ohne den Kopf zu fragen.

Um zu verstehen, was Krieg und Flucht mit einem Kind machen, müssen Sie nichts über Diagnosen wissen. Sie müssen nur eine Sache verstehen: Im menschlichen Gehirn sitzt ein Alarmsystem, das älter ist als jedes Denken. Es prüft, viele Male pro Sekunde, ob die Lage sicher ist. Bei einem Kind, das Krieg erlebt hat, ist dieses System verständlicherweise empfindlich geworden. Es hat gelernt, dass ein lauter Knall nicht „Tür“ bedeutet, sondern Gefahr. Und wenn es Gefahr meldet, schaltet es das Denken ab und den Körper an: kämpfen, fliehen, erstarren. Amir flieht — unter den Tisch. Das ist keine Störung. Das ist ein Schutzprogramm, das einmal vielleicht sein Leben gerettet hat und jetzt am falschen Ort losgeht.

Das ist der erste Punkt. Der zweite ist genauso wichtig, und er ist eine Entlastung: **Was Amir zeigt, zeigen die meisten Kinder nicht.** Die Forschung zu geflüchteten Kindern ist eindeutig in einem Punkt, in dem sie sonst sehr uneindeutig ist — dazu gleich mehr: Die Mehrheit der Kinder, die Krieg und Flucht erlebt haben, entwickelt *keine* behandlungsbedürftige seelische Störung. Kinder sind erstaunlich widerstandsfä-

hig. Mit einer verlässlichen Umgebung, mit Bindung, mit Alltag finden viele zurück in ein Leben, das wieder Kinderleben ist. Diese Fähigkeit, nach Belastung wieder ins Lot zu kommen, nennt die Forschung Resilienz — und sie ist nicht die seltene Ausnahme, sondern bei Kindern eher die Regel.

Sie sind mit diesem Thema nicht allein. Allein aus der Ukraine besuchten im Juni 2025 nach Angaben der Kultusministerkonferenz bundesweit rund 227.000 geflüchtete Kinder und Jugendliche deutsche Schulen — ein Höchststand; ein erheblicher Teil davon ist im Grundschulalter (Mediendienst Integration 2025, KMK). Dazu kommen Kinder aus Syrien, Afghanistan und weiteren Herkunftsländern. Die Frage „Was tue ich mit dem Kind, das gerade unter dem Tisch sitzt?“ stellen sich an diesem Morgen Tausende Kolleginnen und Kollegen.

### Warum die Zahlen so streuen

Wie viele Kinder genau dauerhaft belastet bleiben, kann Ihnen niemand seriös sagen — auch dieses Buch nicht, und das ist wichtig zu wissen. Wenn Sie irgendwo eine glatte Zahl lesen („ein Drittel aller Flüchtlingskinder ist traumatisiert“), seien Sie misstrauisch.

#### *Warum eine einzige Prozentzahl in die Irre führt*

*Die Studien zu posttraumatischen Belastungsstörungen bei geflüchteten Kindern kommen zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen: - Eine Auswertung europäischer Untersuchungen fand Werte, die je nach Studie etwa zwischen einem Fünftel und gut der Hälfte schwankten — Spannweite rund 19 bis 53 Prozent (Kien u. a. 2019). - Mehrere Studien zusammengefasst landen bei rund einem Fünftel bis einem Viertel — gepoolt etwa 23 bis 25 Prozent (Blackmore u. a. 2020; Tamir u. a. 2025). - Für Depression liegen die Werte je nach Studie etwa bei 10 bis 33 Prozent, für emotionale und Verhaltensauffälligkeiten bei rund 20 bis 35 Prozent (Kien u. a. 2019).*

*Eine Übersichtsarbeit beziffert die statistische Streuung zwischen den Studien mit einem Wert ( $I^2 = 99,9\%$ ), den Fachleute selbst als außergewöhnlich hoch bezeichnen (Tamir u. a. 2025). Im Klartext: Die Studien messen so unterschiedlich, dass eine gemittelte „Wahrheit“ mehr verschleiert als zeigt. **Denken Sie in Spannen, nicht in einer Zahl.***

Warum diese Zahlen so auseinandergehen, hat Gründe — verschiedene Herkunftsländer, verschiedene Erlebnisse, verschiedene Messmethoden, verschiedene Zeitpunkte. Ein robuster Befund schält sich dennoch heraus: Mädchen sind im Schnitt etwa doppelt so häufig betroffen wie Jungen, und als Risikofaktoren gelten höheres Alter, geringe soziale Unterstützung sowie der Verlust naher Bezugspersonen (Tamir u. a. 2025). Das heißt nicht, dass ein Junge wie Amir „weniger“ leidet — es heißt, dass ein zurückgezogenes Mädchen wie Lina genauso Ihren Blick verdient wie der laute Yusuf, obwohl es leiser leidet.

Der für den Schulalltag entscheidende Punkt aber ist der Zeitpunkt: Belastung zeigt sich oft nicht sofort. Eine erste Erhebung unter ukrainischen Jugendlichen deutet darauf hin, dass Belastungen sich verzögert zeigen können — die Werte fielen einige Mo-

nate nach der Flucht niedriger aus als ein halbes Jahr später (Skrypnyk u. a. 2024; die Datenlage ist hier noch dünn, feste Prozentzahlen lassen sich daraus nicht ableiten). Das heißt für Sie: Ein Kind, das in den ersten Wochen „gut funktioniert“, ist nicht automatisch über den Berg. Manchmal kommt das Schwere erst, wenn die akute Gefahr vorbei ist und der Körper sich endlich erlauben darf, nicht mehr nur zu funktionieren.

### **So zeigt sich Belastung im Grundschulalter**

Und hier kommt das, was dieses Kapitel von allem unterscheidet, was Sie über Trauma bei Jugendlichen oder Erwachsenen lesen: **Ein Achtjähriger zeigt Belastung anders als ein Sechzehnjähriger.** Ein Jugendlicher zieht sich zurück, wird zynisch, riskiert etwas. Ein Grundschulkind hat dafür weder die Worte noch das abstrakte Denken. Es spricht mit dem Körper, mit dem Spiel und mit einer kindlichen Logik, die für Erwachsene oft verwirrend ist. Fachstellen wie das amerikanische National Child Traumatic Stress Network (NCTSN; deutsche Aufbereitung u. a. Uniklinik Ulm) beschreiben für das Schulkindalter ein wiederkehrendes Muster. Vier Erscheinungsformen sollten Sie kennen.

**Regression — das Kind wird wieder kleiner.** Ein siebenjähriges Kind nässt plötzlich wieder ein, lutscht am Daumen, spricht in Babysprache, klammert sich an die Lehrerin. Das ist kein Rückschritt in der Erziehung. Es ist ein Rückzug an einen Ort, an dem die Welt einmal sicher war — in ein jüngerer, beschützteres Ich.

**Magisches Denken und Schuldübernahme.** Grundschulkinder denken noch nicht in den Kausalketten der Erwachsenen. Sie verknüpfen Dinge, die nichts miteinander zu tun haben, und stellen sich oft selbst in die Mitte: „Papa ist weg, weil ich böse war.“ „Wenn ich ganz brav bin, wird der Krieg aufhören.“ Diese Schuldübernahme ist häufig und für das Kind eine schwere Last — manchmal die schwerste von allen.

**Somatische Sprache — der Körper erzählt, was der Mund nicht kann.** Bauchweh, Kopfweh, Übelkeit ohne körperlichen Befund, morgens vor der Schule, sonntagabends. Das Kind simuliert nicht. Sein Körper drückt aus, wofür ihm die Worte fehlen. „Mir ist schlecht“ heißt oft „Mir geht es nicht gut, und ich weiß nicht, wie ich das sagen soll.“

**Posttraumatisches Wiederholungsspiel.** Im Freispiel taucht dasselbe Motiv immer wieder auf: das brennende Haus, das Flugzeug, das Auto, das explodiert. Das Kind spielt nicht „böse“ und es soll auch nicht gestoppt werden — es versucht auf dem einzigen Weg, der ihm zur Verfügung steht, etwas Unfassbares fassbar zu machen.

Dazu kommen Trennungsangst (das Kind erträgt es kaum, wenn Sie den Raum verlassen), Konzentrations- und Gedächtnisprobleme (im Daueralarm ist das Arbeitsgedächtnis blockiert — dazu ausführlich Kapitel 8) und Schlafstörungen, die sich tagsüber als Müdigkeit im Unterricht zeigen.

### *So zeigt sich Belastung im Grundschulalter*

| Kanal     | Wie es sich zeigt                                                                                                                  |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Verhalten | Klammern, Trennungsangst, plötzliche Wut, Erstarren, Rückzug, Wiederholungsspiel                                                   |
| Gefühl    | Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit, Traurigkeit, Schuldgefühle, „Gefühlsleere“                                                         |
| Körper    | Bauch-/Kopfweh ohne Befund, Schlafprobleme, Einnässen, Appetitwechsel                                                              |
| Denken    | magisches Denken, Schuldübernahme („ich bin schuld“), Konzentrations-/Gedächtnislücken, verkürzte Zukunft („ich werde nicht groß“) |
| Spiel     | repetitives Nachspielen belastender Szenen, kein „Aufgehen“ im Spiel                                                               |

*Kein Kind zeigt alles, und nichts davon ist für sich genommen eine Diagnose. Es ist eine Landkarte für Ihren Blick — kein Befundbogen.*

### **Drei Kinder, drei Sprachen der Belastung**

Wie unterschiedlich das aussieht, zeigen die drei Kinder, die Sie durch dieses Buch begleiten.

**Lina, sieben, aus der Ukraine.** Sechs Wochen lang läuft alles gut. Dann, ohne erkennbaren Anlass, nässt Lina im Unterricht ein. Am nächsten Tag will sie nur noch neben Ihnen sitzen, hält sich an Ihrem Ärmel fest, weint, wenn Sie zur Tafel gehen. Die naheliegende, falsche Deutung wäre: „Sie fällt zurück, das haben wir doch schon hinter uns.“ Die richtige: Lina zeigt eine entwicklungstypische Regression unter Belastung — vielleicht, weil die erste Sicherheit jetzt tief genug sitzt, dass der Körper sich das Spüren überhaupt erlauben kann. Das Einnässen ist kein Erziehungsthema und kein Grund für Beschämung. Es ist ein Hilferuf in der Sprache eines siebenjährigen Körpers. (Wie Sie mit der regressiven Reaktion konkret umgehen, lesen Sie in Kapitel 7.)

**Yusuf, neun, aus Afghanistan,** lebt unbegleitet bei einem Onkel. Im Freispiel greift er immer wieder zum roten und zum schwarzen Stift und malt dasselbe Bild: ein brennendes Auto. Wieder und wieder. Eine Kollegin würde das Blatt vielleicht wegnehmen — „Mal doch mal etwas Schönes.“ Tun Sie das nicht. Yusuf betreibt posttraumatisches Wiederholungsspiel; er arbeitet an etwas, für das er keine Worte hat. Sie unterbinden es nicht, aber Sie lassen ihn auch nicht allein damit kreisen. Sie können daneben Platz nehmen, ruhig dabei sein und, wenn er es zulässt, dem Bild eine kleine Wendung anbieten: „Und wer kommt und hilft? Soll die Feuerwehr ins Bild?“ — ein Angebot, kein Eingriff.

**Amir, acht, aus Syrien,** ist das Kind unter dem Tisch. Bei ihm steht die Übererregung im Vordergrund, das blitzschnelle Hochfahren des Alarmsystems. Drei Kinder, drei völlig verschiedene Bilder — und doch dieselbe Wurzel. Genau deshalb hilft Ihnen