

Silke Birgitta Gahleitner / Thomas Hensel / Martin Baierl /
Martin Kühn / Marc Schmid (Hg.)

Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern

Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik





Silke Birgitta Gahleitner / Thomas Hensel /
Martin Baierl / Martin Kühn / Marc Schmid (Hg.)

Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern

Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik

Mit 11 Abbildungen und 6 Tabellen

3., unveränderte Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-647-40240-6

Weitere Ausgaben und Online-Angebote sind erhältlich unter: www.v-r.de

Umschlagabbildung: Aleshyn_Andreis, shutterstock.com

© 2017, 2014, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG,
Theaterstraße 13, 37073 Göttingen /

Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.

www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Umschlag: SchwabScantechnik, Göttingen

Inhalt

<i>Silke Birgitta Gahleitner / Thomas Hensel / Martin Baierl / Martin Kühn / Marc Schmid</i>	
Zur Einführung	9

Grundlagen des neuen Traumaparadigmas

<i>Martin Kühn</i>	
Traumapädagogik – von einer Graswurzelbewegung zur Fachdisziplin	19
<i>Thomas Hensel</i>	
Die Psychotraumatologie des Kindes- und Jugendalters	27

Die pädagogische Triade der Traumapädagogik

<i>Detlev Wiesinger / Wolfgang Huck / Marc Schmid / Ulrike Reddemann</i>	
Struktur- und Prozessmerkmale traumapädagogischer Arbeit in der stationären Jugendhilfe	41
<i>Martin Baierl / Cornelia Götz-Kühne / Thomas Hensel / Birgit Lang / Jochen Strauss</i>	
Traumasppezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	59
<i>Martin Baierl</i>	
Traumasppezifische Bedarfe von Kindern und Jugendlichen	72

Arbeitsfelder und Zielgruppen der Traumapädagogik 1: Pädagogik und Soziale Arbeit

Gerald Möhrlein / Eva-Maria Hoffart

Traumapädagogische Konzepte in der Schule 91

Stefan Blülle / Silke Birgitta Gahleitner

Traumatasensibilität in der Kinder- und Jugendhilfe 103

Marc Schmid / Tania Pérez / Martin Schröder / Yvonne Gassmann

Möglichkeiten der traumasensiblen/-pädagogischen Unterstützung
von Pflegefamilien 118

Martin Baierl

Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (ISE) von
traumatisierten Kindern und Jugendlichen 133

Wilma Weiß

Traumatasensible Familienhilfe:
Ein Beitrag zur Psychosozialen Traumatologie 142

Martin Baierl

Hilfen für Eltern traumatisierter Jungen und Mädchen 151

Arbeitsfelder und Zielgruppen der Traumapädagogik 2: Therapeutischer und medizinischer Bereich

Andreas Krüger

Medizinische Versorgung 163

Marc Schmid / Katharina Purtscher-Penz / Kerstin Stellermann-Strehlow

Traumatasensibilität und traumapädagogische Konzepte in der
Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie 174

Célia Steinlin-Danielsson / Marc Schmid

Traumatasensibilität und traumapädagogische Haltung in der
forensischen Psychiatrie 192

Silvia Höfer

Vernetzung von ambulanter Traumapsychotherapie und Traumapädagogik 210

Arbeitsfelder und Zielgruppen der Traumapädagogik 3: Menschen mit speziellen Bedarfen

Martin Kühn / Julia Bialek

Traumatisierte Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen:

Zum Auftrag der Pädagogik 225

Martin Baierl

Traumapädagogik für Kinder und Jugendliche mit Migrationserfahrung .. 239

Traumapädagogische Praxis und Forschung

Silke Birgitta Gahleitner / Ingeborg Andreae de Hair /

Dorothea Weinberg / Wilma Weiß

Traumapädagogische Diagnostik und Intervention 251

Silke Birgitta Gahleitner / Marc Schmid

Traumapädagogische Forschung und Qualitätssicherung 280

Die Autorinnen und Autoren 294

Zur Einführung

Was haben eine aufgeweckte 17-jährige Jugendliche, die im Hilfeplangespräch beim Eintritt ihres Vaters für die nächsten 90 Minuten erstarrt und verstummt, eine 90-jährige Frau im Altersheim, die beim russischen Akzent des neuen, ihr liebevoll zugewandten Pflegers in Panik gerät, und der sechsjährige Schüler, der bei der Berührung der Lehrerin am Arm zur Erinnerung an seine Hausaufgaben zu schreien und um sich zu schlagen beginnt, gemeinsam?

Bei allen dreien könnten es traumatische Erfahrungen und fragmentierte Wiedererinnerungen aus der Kindheit sein, die – durch unterschiedliche Reize ausgelöst – dazu führen, dass den Betroffenen die Kontrolle entgleitet und sie plötzlich mit heftigen Emotionen und Anspannungszuständen reagieren.

Diese einleitenden Beispiele zeigen, in wie vielen Handlungsfeldern psychotraumatologisches Wissen eine Rolle spielt. Eigentlich gibt es kaum einen psychosozialen Arbeitsbereich, in dem man nicht immer wieder mit Traumata und deren Auswirkungen zu tun hat. Dieser Band fokussiert im Wesentlichen auf den Bereich der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowie Heranwachsenden, obwohl auch in der Arbeit mit anderen Zielgruppen dringender Bedarf an ähnlichen Konzeptionen besteht. Aktuelle epidemiologische Untersuchungen zeigen, dass traumatische Erlebnisse und Traumafolgestörungen bereits unter Kindern und Jugendlichen der Allgemeinbevölkerung weit verbreitet sind (Landolt, Schnyder, Maier, Schoenbucher u. Mohler-Kuo, 2013). Bei fremdplatzierten Kindern sind sie eher die Regel als die Ausnahme (Schmid, 2013). Der stetige Anstieg der Inobhutnahmen um über 43 % seit dem Jahr 2007 auf 40.200 Kinder und Jugendliche im Jahr 2012 zeigt, dass die Zahl der von Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch bedrohten Kinder trotz sinkender Geburtenraten steigt (Statistisches Bundesamt, 2013).

In den ambulanten und stationären Betreuungssettings, in der Schule, im Kindergarten oder in anderen psychosozialen Hilffsystemen fallen diese Kinder auf und »sprengen« den Rahmen. Psychosoziale Fachkräfte sind zunehmend damit überfordert. Zentrales Anliegen dieses Buches ist daher, Traumasensibilität in

den verschiedenen psychosozialen Handlungsfeldern und mit unterschiedlichen Zielgruppen zu fördern. Aus unserer Erfahrung gibt es zahlreiche Möglichkeiten, durch eine konsequente biopsychosoziale Berücksichtigung belastender biografischer Erfahrungen und traumatischer Lebensereignisse Bewältigungsprozesse positiv zu unterstützen (Gahleitner, Homfeldt u. Fegert, 2012). Reflektiert werden muss dabei jedoch, wie diese Belastungen heutige Interaktionen mit Menschen in Hilfesystemen beeinflussen. Insbesondere aus einer biopsychosozialen Perspektive heraus wird außerdem deutlich, dass Traumatisierung nicht rein defizitorientiert betrachtet werden kann. Beachtet man das Trauma wie die Potenziale gleichermaßen, rückt dies die Überlebensstrategien und Ressourcen der Betroffenen ins Zentrum der Hilfeplanung (Gahleitner, 2011).

Interessanterweise erfährt die Psychotraumatologie erst in den letzten Jahrzehnten mehr Beachtung bei der ersten Generation in Europa, die selbst keine Kriege mehr erlebt, aber die Traumafolgen und deren Tabuisierung bei den Eltern und Großeltern noch eindrücklich beobachten und erfahren konnte. Vielleicht kann erst diese Generation dieses Thema erneut aufgreifen und vorantreiben (vgl. aktuell Kindler, Krebs, Wachsmuth u. Gahleitner, 2013). Vermutlich spielen jedoch auch andere Aspekte eine Rolle. Die immensen Fortschritte der neurobiologischen Forschung vermitteln ein ganz anderes Verständnis von Traumafolgestörungen. In den letzten Jahren wurde dadurch besser erklärbar, wie sich wiederkehrende traumatisierende Lebensereignisse auf Körper und Seele auswirken und das aktuelle Erleben und Verhalten beeinflussen, auch wenn diese Ergebnisse noch nicht so gesichert sind, wie es häufig in den Medien propagiert wird.

Auf jeden Fall lässt sich insgesamt eine höhere Sensibilität und gesellschaftliche Akzeptanz für psychische Belastungen und seelisches Leid beobachten. Psychosoziale Einrichtungen versuchen, den daraus entstehenden Anforderungen gerecht zu werden. Engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesen unterschiedlichen psychosozialen Handlungsfeldern erleben jedoch immer wieder, dass ihre Angebote nur für bestimmte Klientinnen und Klienten »gut passen« und sie auch nur mit diesen Kindern und Jugendlichen erfolgreich arbeiten können. Schwer Traumatisierten werden die »üblichen« Strukturen jedoch häufig nicht gerecht. Das daraus resultierende Gefühl von »Selbstunwirksamkeit« vieler psychosozialer Fachkräfte in der direkten Interaktion mit Klientinnen und Klienten hat die Entstehung traumapädagogischer Konzepte maßgeblich vorangetrieben. Häufig sind es diese Menschen, welche die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gedanklich und emotional mit nach Hause nehmen und die zu Überforderung, heftigen Gegenübertragungsgefühlen und letztlich zu Hilfeabbrüchen führen.

Die Vermeidung wiederholter Abbrüche und der Schutz vor Überforderung sind daher die zentralen Anliegen bei der Implementierung und Evaluation von

traumapädagogischen Konzepten und somit dieses Buches. Die Förderung eines traumasensiblen Fallverständnisses und die Entwicklung tragfähiger Konzepte mit Blick auf die bestehenden Ressourcen fördern nicht nur Qualitätssicherung, sondern auch befriedigende, auf Burnout achtende und persönliche Grenzen wahrende Arbeitsverhältnisse. Im Auftrag der deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) sprach Thomas Hensel an Expertinnen und Experten unterschiedlicher Professionen und Handlungsfelder die Einladung aus, sich in die Entstehung dieses Bandes mit ihrer Expertise einzubringen. Im Zentrum stand die Frage, was die unterschiedlichen biopsychosozialen Hilfsysteme benötigen, um den spezifischen Bedürfnissen von traumatisierten Kindern effektiver begegnen zu können. In der Diskussion wurde deutlich, dass theoretische wie praktische Arbeit im Traumabereich auf einer grundsätzlich wertschätzenden und respektvollen Grundhaltung beruhen muss. Dies gilt in gleicher Weise für die Begegnung unterschiedlicher Disziplinen und Professionen in der Zusammenarbeit eines solchen Buches.

Dass trotz dieser Heterogenität und Mannigfaltigkeit aus dem Austausch für eine »kleine Broschüre« ein umfangreiches Buch mit einer großen Anzahl substanzhaltiger Beiträge entstand, ist diesem Arbeitsklima zu verdanken, welches über viele Schwierigkeiten und Hürden hinweg immer wieder kontinuierlich seinen Weg durch die Wirren und Schwierigkeiten gefunden hat. Sichtbar wird dies zum Beispiel an unterschiedlichen Zugängen, Schreibstilen, akademischen Hintergründen und Interessen im Buch. Diese unterschiedlichen Herangehensweisen zu einem roten Faden zu vereinen und die lebhaften Diskussionen immer wieder zu begrenzen und auf ein realistisches Niveau zurückzuführen, war nicht immer einfach. Letztlich haben wir darauf verzichtet, alle Ecken und Kanten zu glätten, und wollten in dem Buch auch die Besonderheiten jedes Autors und jeder Autorin erkennbar werden lassen.

Die ersten beiden Beiträge nach der Einführung versuchen als Grundlage und Ausgangsbasis des Buches in aller gebotenen Kürze die wesentlichen Aspekte der Traumapädagogik als junge Fachrichtung sowie die Forschungsergebnisse der modernen Psychotraumatologie des Kindes- und Jugendalters zu beschreiben. Zunächst wird dabei der Weg der Traumapädagogik reflektiert – beginnend als Graswurzelbewegung in der stationären Jugendhilfe hin zu einer neuen Fachdisziplin. Pädagogik und Soziale Arbeit, so wird deutlich, haben bereits früh in der psychosozialen Hilfesgeschichte korrigierende Beziehungserfahrungen zur Wiederherstellung des zerstörten Dialogs von Kindern und Jugendlichen mit sich selbst und ihrer Umwelt für wichtig erachtet. Das bedeutet jedoch, Traumapädagogik legt destruktive Machtstrukturen auch in ihren eigenen Reihen offen und versteht im Gegensatz zu medizinisch-psychiatrischen Modellen Traumatisierung nicht als psychische Erkrankung des Individuums, sondern als Folge von Gewalt von

Menschen an Menschen, deren Ursachen ebenfalls vor allem im sozialen Raum bekämpft werden müssen.

Auch aus psychotraumatologischer Perspektive werden, wie der nächste Beitrag zeigt, chronische interpersonelle Gewalterfahrungen als die wesentliche Quelle schwerer psychischer Beeinträchtigungen betrachtet. Die aktuellen Diagnostiksysteme (DSM-V, ICD-10) sind daher nur partiell geeignet, diese Phänomene in den Auswirkungen auf die Alltagsrealität der Betroffenen abzubilden. Spezifische Diagnosekriterien zum Verständnis komplextraumatisierter Kinder sind vonnöten, um einen Zugang zur Lebensrealität betroffener Kinder und Jugendlicher zu erhalten und einen traumapädagogischen Umgang damit möglich zu machen. Die verstehende Herangehensweise ermöglicht neue Formen von Psychotherapie und traumapädagogischer Alltagsbegleitung, die für Kinder und Jugendliche mit komplexen Traumafolgestörungen in einem Miteinander der beiden Disziplinen (Psychotherapie und Pädagogik) in ein förderliches »therapeutisches Milieu« einmünden können.

Im darauffolgenden Buchteil wird die biopsychosoziale Triade Klient/Mitarbeiterin/Institution unter traumapädagogischen Gesichtspunkten praxisorientiert beschrieben. Ein Beitrag widmet sich dabei den institutionellen Struktur- und Prozessmerkmalen. Nur innerhalb eines solchen geeigneten strukturellen Rahmens können die im Folgenden beschriebenen Qualitäten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestmöglich zum Tragen kommen. Durch persönlich wie professionell qualifizierte Mitarbeiter, die innerhalb eines qualitativ hochwertigen Settings arbeiten, kann den im nächsten Beitrag dargestellten Bedarfen traumatisierter Kinder und Jugendlicher zugewandt und professionell begegnet werden. Auf dieser Basis wendet sich das Buch den verschiedenen Arbeitsfeldern und Zielgruppen der Traumapädagogik zu.

In diesem Buchteil wird die Bedeutung der traumapädagogischen Konzepte in den verschiedenen Handlungsfeldern und mit unterschiedlichen Zielgruppen ausführlich beschrieben. Die Bandbreite reicht von Pflegekindern bis zum Einsatz in der forensischen Psychiatrie, umfasst aber beispielsweise auch den Einsatz bei Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen, bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund und in der Somatik. Neben einem vertieften Einblick in die einzelnen Handlungsfelder aus einer psychotraumatologischen Perspektive wird deutlich, welche Bedeutung traumapädagogische Haltungen und Techniken in allen diesen Handlungsfeldern bereits haben oder zumindest haben sollten. Traumapädagogische Haltungen wie Transparenz, Wertschätzung, Partizipation und Fallbezogenheit lassen sich auf viele psychosoziale Bereiche übertragen. Insbesondere die große Bedeutung auf der inneren und äußeren Sicherheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind Aspekte, die in fast allen Arbeitsfeldern zu reflektieren sind.

Ein zentrales Element traumapädagogischen Handelns ist zudem die bereits ausführlich angesprochene Interdisziplinarität und Kooperation zwischen verschiedenen Disziplinen und Professionen. Ein wichtiger Bestandteil jeder erfolgreichen Zusammenarbeit ist dabei die Sicherheit der Mitarbeiterinnen in der Kooperation, sowohl innerhalb der eigenen Institution und Profession als auch nach außen gegenüber den Nachbardisziplinen. Für die Sicherheit nach außen sind eine gute Kenntnis der jeweils anderen Professionen, gute Fachkenntnis, das Entwickeln einer gemeinsamen Sprache und eines gemeinsamen Fallverständnisses über gemeinsame Klientinnen und Klienten entscheidend. In diesem Zusammenhang besteht die Zielsetzung dieses Kapitels darin, einen Beitrag dazu zu leisten, um die Herangehensweise von verschiedenen Professionen besser kennenzulernen und die interdisziplinäre Versorgung von traumatisierten Menschen auf Basis einer gemeinsamen Grundhaltung zu verbessern.

Der nächste Buchteil schließlich führt die verschiedenen Handlungsfelder und Zielgruppen wieder in einer übergreifenden Methodik der traumapädagogischen Diagnostik und Intervention zusammen. An jeder Stelle dieses Prozesses geht es darum, die bereits mehrfach angesprochene Schnittstelle zwischen psychischen, sozialen, physischen und alltags-situativen Dimensionen auszuleuchten. Traumapädagogische Diagnostik nutzt daher pädagogische, psychologische, medizinische und sozialwissenschaftliche Wissensbestände. Unter der Begrifflichkeit »Diagnostisches Fallverstehen« wird dafür ein Modell vorgestellt, das erlaubt, die verschiedenen Aspekte aus der Biografie und Lebenswelt der Kinder- und Jugendlichen sinnverstandend zusammenzutragen. Auf dieser Basis kann in psychosozialen Unterstützungsprozessen im Alltag zielgerichtet interveniert werden. Auch hier wird ein geeigneter Referenzrahmen für fruchtbare interdisziplinäre Zusammenarbeit und zur umfassenderen Versorgung der multiplen Problematiken in stationären Kinder- und Jugendhilfekontexten empfohlen. Beispielhaft werden daraufhin drei Möglichkeiten des Umgangs mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen vorgestellt, die als Modell für viele weitere Variationen des Umgangs dienen sollen.

Dass traumapädagogische Forschung als äußerst komplexer Gegenstandsbe- reich an der Schnittstelle zwischen sozialpädagogischer, psychologischer, psycho- pathologischer und psychotherapeutischer Forschung anzusiedeln ist und dort praxisnah Forschungsergebnisse liefern sollte, braucht nach der Übersicht über die bisherigen Kapitel nicht begründet zu werden. Forschung in diesem Bereich müsste jedoch darüber hinaus in der Lage sein, die Wechselbeziehung verschie- dener Bezugswissenschaften für die Praxis vor Ort fruchtbar zu machen. Häufig jedoch stoßen Überlegungen und Konzepte aus der Forschung auf Grenzen der Anwendbarkeit, die zurück in die Forschung kommuniziert werden müssten. Lei-

der existieren in diesem Optimalablauf eine Reihe von Hürden und Schwierigkeiten. Das wird im letzten Beitrag anschaulich erläutert.

Die besondere Stärke dieses Buches – so wird in dem kurzen Überblick über den Band deutlich – besteht darin, dass Expertinnen und Experten aus der Praxis (aus der öffentlichen, ambulanten und stationären Jugendhilfe, aus Schulen, aus der Medizin, Psychiatrie, dem Pflegekinderwesen, aus der Arbeit mit der Forensik, dem Weiterbildungsbereich und dem wissenschaftlichen Bereich) sich in einem äußerst lebhaften Dialog zusammengefunden haben. Den Einblick in so viele unterschiedliche Zielgruppen und verschiedene psychosoziale Handlungsfelder der Traumapädagogik bietet bisher keine andere Veröffentlichung. Wir wollen daher nochmals ausdrücklich allen Autoren und Autorinnen für ihr großes Engagement in diesem Buch danken, in dem sich die Besonderheit ihrer alltäglichen Arbeit und ihr Einsatz für traumatisierte Kinder und Jugendliche widerspiegeln. Wir hoffen, dass entlang dieses Einsatzes viele Leserinnen und Leser über das Buch an die noch junge Fachrichtung, von der wir alle zutiefst überzeugt sind, herangeführt werden.

Besonderer Dank gilt auch Frau Englisch und Herrn Presting vom Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, die nicht lange vom Thema und Konzept des Buches überzeugt werden mussten und uns in der durchaus nicht unkomplizierten Produktion stets sehr unterstützt haben. Susanne Albrecht und Gabriele Füllmann danken wir für aufwendige Lektorats- und Koordinationstätigkeiten. Wir hoffen, dass es uns so mit vereinten Kräften gelungen ist, die spannenden Diskussionen und kurzweiligen Arbeitsgruppentreffen in Frankfurt in das Buch zu implementieren und an die Leserschaft zu vermitteln. Sich mit traumapädagogischem Handeln im eigenen Arbeitsfeld auseinanderzusetzen und darüber eine befriedigendere und wirksame Tätigkeit zu entfalten, haben wir in der Autorinnengruppe ausnahmslos als hilfreich und möglich erlebt. Dass es gelingen kann, von Nachbardisziplinen zu lesen und zu lernen und deren Vorgehensweise besser zu verstehen, ist dafür Voraussetzung und ein ausdrückliches Anliegen dieses Buches.

Silke Birgitta Gahleitner, Thomas Hensel, Martin Baierl, Martin Kühn und Marc Schmid

Literatur

- Gahleitner, S. B. (2011). Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Gahleitner, S. B., Homfeldt, H. G., Fegert, J. M. (2012). Gemeinsam Verantwortung für Kinder und Jugendliche mit speziellem Versorgungsbedarf übernehmen? Hindernisse und Lösungswege für Kooperationsprozesse. In S. B. Gahleitner, H. G. Homfeldt (Hrsg.), Kinder und Jugendliche mit speziellem Versorgungsbedarf. Beispiele und Lösungswege für Kooperation der sozialen Dienste. Studien und Praxishilfen zum Kinderschutz (S. 247–272). Weinheim: Beltz Juventa.
- Kindler, M.-L., Krebs, L., Wachsmuth, I., Gahleitner, S. B. (Hrsg.) (2013). »Das ist einfach unsere Geschichte«. Lebenswege der »zweiten Generation« nach dem Nationalsozialismus. Gießen: Haland & Wirth im Psychosozial-Verlag.
- Landolt, M. A., Schnyder, U., Maier, T., Schoenbucher, V., Mohler-Kuo, M. (2013). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in adolescents. A national survey in Switzerland. *Journal of Traumatic Stress*, 26 (2), 209–216.
- Schmid, M. (2013). Psychisch belastete Kinder in der Heimerziehung eine kooperative Herausforderung. In *Integras* (Hrsg.), Leitfaden Fremdplatzierung (S. 142–160). Zürich: Eigenverlag.
- Statistisches Bundesamt (2013). 2012: Zahl der Inobhutnahmen auf neuem Höchststand. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt. Zugriff am 08.10.2013 unter https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Aktuell_Schutzmassnahmen.html

Grundlagen des neuen Traumaparadigmas

Martin Kühn

Traumapädagogik – von einer Graswurzelbewegung zur Fachdisziplin

Einleitung

»Die Behebung der Verwahrlosung als Angelegenheit der Erziehung zu reklamieren, erschiene überflüssig, wenn es nicht den Anschein hätte, als ob man in neuerer Zeit bemüht wäre, sie für eine Domäne des Arztes zu reservieren.«
(August Aichhorn, 1925, S. 29)

Die Erkenntnisse der Psychotraumatologie haben auch im deutschsprachigen Raum in den letzten drei Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung gewonnen. Nicht zuletzt bedingt durch katastrophale Ereignisse, wie zum Beispiel das Zugunglück von Eschede (Besser, 2009) oder das Schulmassaker am Erfurter Gutenberg-Gymnasium (Kühn, 2002), bekam der Begriff des Traumas schlagartig eine öffentliche Aufmerksamkeit, die sich spätestens seitdem nicht mehr nur auf den klinisch-therapeutischen Rahmen beziehen konnte, sondern Fragen nach umfassenderen psychosozialen Hilfen für betroffene Menschen stellte. So war es nur folgerichtig, dass sich auch aus pädagogischer Sichtweise eine Annäherung und Öffnung für psychotraumatologische Themen ergab. Bereits seit Mitte bis Ende der 1990er Jahre begannen bundesweit einige Kolleginnen und Kollegen – vor allem aus dem Bereich der stationären Jugendhilfe –, psychotraumatologische Erkenntnisse auf pädagogische Settings zu übertragen und Erfahrungen zu sammeln, wie ein spezifisch pädagogisches Unterstützungsangebot zur Bearbeitung traumatischer Lebensereignisse für Kinder und Jugendliche aussehen kann. Mit Hilfe des Internets gelang frühzeitig die Entwicklung erster Austausch- und Netzwerkstrukturen, die eine ernsthafte fachliche Diskussion ermöglichte und schließlich zur Gestaltung einer neuen Fachdisziplin führte, die heute unter dem Begriff der Traumapädagogik firmiert. Diese versteht sich in keinsten Weise als Ersatz für therapeutische oder klinische Interventionen, sondern umfasst einen ergänzenden, aber eigenständigen Ansatz traumabearbeitender Hilfen in pädagogischen Arbeitsfeldern.

Die Wurzeln der Traumapädagogik

Noch vor einigen Jahren wurde das pädagogische Engagement von Klinikerinnen und Klinikern sowie Therapeutinnen und Therapeuten zunächst argwöhnisch beobachtet: »Ihr Pädagoginnen solltet nicht Größenwahnsinnig werden, sich jetzt auch noch mit Trauma zu beschäftigen ...«, war nur eine kritische Äußerung von vielen, die eine entsprechende Antwort nötig machte: »Es ist kein Größenwahn, es ist die blanke Not!«

Dabei zeigt ein Blick in die Historie, dass es bereits im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts erklärende Theorieansätze in der Pädagogik gab, die einen direkten Zusammenhang zwischen existenziell bedrohlichen, traumatischen Lebenserfahrungen und der Entstehung auffälliger Verhaltensweisen eines Kindes herstellten und dementsprechende Handlungsmöglichkeiten formulierten (Beiner, 2008; Aichhorn, 2005). Bereits in diesen frühen Beiträgen aus der sich entwickelnden Kinderschutz-, Kinderrechtsbewegung und der psychoanalytischen Pädagogik fanden sich zentrale Erkenntnisse für einen effizienten pädagogischen Beitrag zur Traumabewältigung, die in aktuellen traumapädagogischen Konzepten wieder aufgegriffen und weiterentwickelt wurden. Neben der individuellen Achtung des Verhaltens sowie der persönlichen Bedarfe, Meinungen und Haltungen des Kindes oder Jugendlichen gehörte in der Pädagogik außerdem die Gestaltung eines heilsamen Lebensumfelds und die Bedeutung gruppenorientierter Prozesse dazu (Redl u. Wineman, 1993; Aichhorn, 2005).

Der Nationalsozialismus in den 1930er und 1940er Jahren zerstörte die Fortführung dieses reformpädagogischen Diskurses in Deutschland nachhaltig. Die Aufarbeitung der Heimerziehung der 1950er und 1960er Jahre verdeutlichte, dass der autoritäre, menschenverachtende Umgang mit benachteiligten und psychisch belasteten Kindern und Jugendlichen auch nach der Zerschlagung des Faschismus längst kein Ende gefunden hatte, sondern fester Bestandteil des professionellen Selbstverständnisses von sogenannten Pädagoginnen und Pädagogen in der jungen Bundesrepublik war.

In den 1980er und 1990er Jahren entwickelten Beratungseinrichtungen gegen sexualisierte Gewalt an Kindern schließlich wertvolle Handreichungen für die pädagogische Praxis (Enders, 2003), die sich später durch ihre thematische Nähe und entsprechende Schnittmengen nahtlos in die neuen traumapädagogischen Konzepte integrieren ließen, welche sich in ihren Anfängen Mitte bis Ende der 1990er Jahre an verschiedenen Stellen im Bundesgebiet konstituierten.

Dieser Prozess begann sozusagen als »Graswurzelbewegung« durch engagierte Praktikerinnen und Praktiker aus der stationären Jugendhilfe und erlangte seit der Jahrtausendwende zunehmende Beachtung in der Fachöffentlichkeit. Intention

war die Berücksichtigung psychotraumatologischen Wissens in pädagogischen Prozessen, um den Irritationen und Handlungsunsicherheiten von Fachkräften im pädagogischen Alltag entgegenzuwirken, die nicht selten auch noch bis heute zu psychischen und physischen Übergriffen durch professionelle Betreuer an betreuten Mädchen und Jungen führen können.

Als Kernbeiträge der entstehenden Traumapädagogik im deutschen Sprachraum gelten dabei besonders drei Konzepte:

- die »traumazentrierte Pädagogik« (nach Uttendörfer),
- das »Konzept der Selbstbemächtigung« (nach Weiß) und
- die »Pädagogik des Sicheren Ortes« (nach Kühn).

Mittlerweile sind unterschiedliche weitere Ansätze entstanden, die sich ebenfalls unter dem Oberbegriff der Traumapädagogik subsumieren lassen und die Vielfaltigkeit traumapädagogischen Handelns in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen von Schule, Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe verdeutlichen.

Der Beitrag der Pädagogik in der psychosozialen Versorgung traumatisierter Kinder und Jugendlicher

Traumatisierte Mädchen und Jungen tragen bis heute ein erhöhtes Risiko, in pädagogischen Bildungs- und Betreuungseinrichtungen zu scheitern (Schmid, 2007). Dieses Risiko zeigt sich umso höher, je geringer sich das traumabezogene Fachwissen der pädagogischen Professionellen erweist. Die Besonderheiten einer destruktiven Traumadynamik erfordern besondere Berücksichtigungen und Schlussfolgerungen im pädagogischen Alltag, um nicht zu zusätzlichen neuen Belastungen oder eventuell retraumatisierenden Faktoren zu werden (Fegert u. Kemper, 2010).

In der Realität zeigen sich jedoch bei Überlastungserfahrungen der Fachkräfte mit einem »schwierigen« Kind oder Jugendlichen fast reflexhafte Reaktionen:

- der Ruf nach Therapie;
- die »Blockade« pädagogischer Planungen;
- die Feststellung, im Alltag ändert sich trotz Therapie nichts;
- die Ausstoßung: »Er/sie ist nicht länger tragbar!« oder »Wir sind nicht die richtige Einrichtung!«

So entwickelt sich eine Eskalation der Hilfen, die von zwei zentralen Aspekten gekennzeichnet wird:

- Zum einen neigen Pädagoginnen und Pädagogen dazu, therapeutische Mög-

lichkeiten zu mystifizieren. An diese richten sich Erwartungen, die auch von den therapeutischen Fachkräften oftmals nicht erfüllt werden können.

- Gleichzeitig unterschätzen und entwerten Pädagogen dadurch ihre eigene Fachkompetenz, da sie sich des Wirkungsraums pädagogischen Handelns nicht ausreichend bewusst sind.

So führt diese innere Kapitulation der Pädagogik zu einer Reduktion pädagogischer Maßnahmen auf das Notwendige, wie zum Beispiel Aufrechterhaltung des Alltäglichen usw. (Kühn, 2006). Scheitert eine Hilfsmaßnahme am Ende, können sich die Helfenden, deren Engagement von ihrem Gegenüber nicht angenommen wurde, selbst als Opfer fühlen, indem das betroffene Kind oder der Jugendliche pathologisiert und damit als »zu schwierig« für eine weitere pädagogische Begleitung erklärt wird (Jantzen, 2002). Die notwendige Praxis im Fall des Scheiterns einer Hilfe, die eigene professionelle Handlungspraxis auf potenzielle Macht-, Gewalt- und Unterwerfungsstrukturen hin zu untersuchen (Schulze u. Kühn, 2012), findet in der Regel nicht statt.

Dabei sind es in der Regel Pädagoginnen und Pädagogen in Pflegefamilien, Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe und Bildungseinrichtungen, die mit schwer traumatisierten Kindern und Jugendlichen Alltag gestalten, der nicht selten von den dysfunktionalen Folgen früherer schrecklicher und grausamer Gewalterfahrungen geprägt ist. Das pädagogische Feld ist also ein maßgeblicher Erlebnisraum für korrigierende Beziehungserfahrungen (Gahleitner, 2010) und somit ein zentrales Feld der Bearbeitung traumatischer Erfahrungen. In diesem Sinne ist traumatologisches Wissen unabdingbar für gelingende pädagogische Maßnahmen, in denen schwer belastete Mädchen und Jungen betreut und begleitet werden. Dreh- und Angelpunkt ist dabei der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Pädagogin und Kind, auch wenn dieses nicht ohne Weiteres bereit ist, erneut Vertrauen zu entwickeln, da es gegen neuerliche psychophysische Grenzverletzungen Schutzmechanismen als Überlebensstrategie entwickelt hat (Herz, 2005). Ein besonderer Schwerpunkt in der traumabezogenen sozialen Arbeit muss daher in sicherem Bindungserleben der Adressaten bestehen, ohne das bewältigende Lern- und Entwicklungsprozesse nicht möglich sind (Scherwath u. Friedrich, 2012).

Trauma verstört nicht nur das grundlegende Vertrauen in die eigene Person, sondern zerstört ebenso das Vertrauen in Mitmenschen und Umwelt durch überwältigende Empfindungen von Ohnmacht, Hilflosigkeit und existenzieller Bedrohung (Dilling et al., 2000) sowie durch die Vernichtung des Zugehörigkeitsgefühls zu sozialen Netzwerken (Bialek, 2005). Eine Traumatisierung ist also gekennzeichnet durch die Destruktion des funktionalen Dialogs mit sich selbst, der Umwelt

und nicht zuletzt mit dem Leben an sich (Kühn, 2011). Konkretes Ziel traumapädagogischen Handelns ist es daher, den zerstörten Dialog mit dem Kind oder Jugendlichen wieder herzustellen, um individuelle, soziale und gesellschaftliche Teilhabe wieder herzustellen.

Auch wenn der 13. Kinder- und Jugendbericht für pädagogisch-therapeutische Helfende von traumatisch belasteten Mädchen und Jungen ausreichende Reflexionsräume postuliert, die notwendig sind, um eine wirksame Traumasensibilität zu entwickeln (Deutscher Bundestag, 2009), gestaltet sich eine entsprechende Umsetzung und Realisierung vor Ort oftmals als schwierig und nicht gerade konfliktfrei. In einem bekannten afrikanischen Sprichwort heißt es: »Es braucht ein Dorf, um ein Kind zu erziehen.« Für die Erziehung eines traumatisierten Kindes braucht es, um in der Metapher zu bleiben, mindestens zwei, drei oder noch mehr Dörfer, das heißt, es müssen entsprechend aufgestellte interdisziplinäre Versorgungsstrukturen zur Verfügung stehen, die mit den passenden materiellen und personellen Ressourcen ausgestattet sind.

Die pädagogische Arbeit mit traumatisierten Mädchen und Jungen stellt das bisherige fachliche Selbstverständnis von den Füßen auf den Kopf: Gelingt der systemische Blick auf das betroffene Kind nicht auch hinaus auf die Konstitution der pädagogischen Fachkraft und das beiden zugehörige strukturelle Umfeld der zugehörigen Einrichtung, sind traumapädagogische Handlungsstrategien zum Scheitern verurteilt. Die angebotsbezogene Diskussion muss daher immer im Sinne der *pädagogischen Triade* geführt werden. Nur in dieser gleichberechtigten Betrachtung und Analyse der triadischen Bestandteile lassen sich sichere Orte für Betreute und Betreuende gestalten (Abbildung 1).

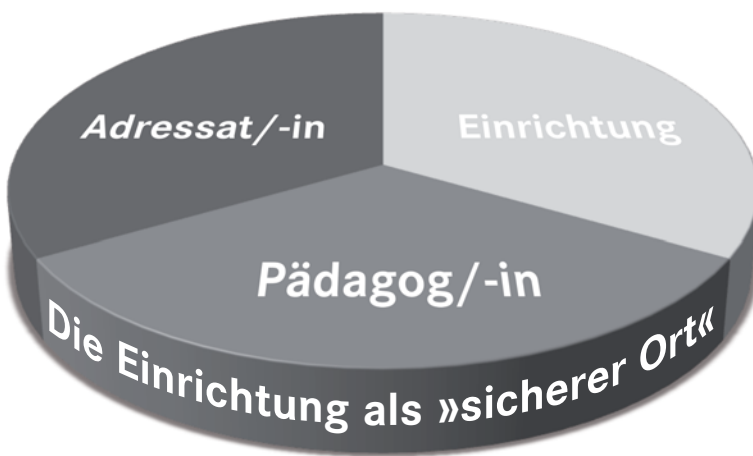


Abbildung 1: Die pädagogische Triade (Kühn, 2006)

In diesem Kontext müssen traumapädagogische Angebote immer auch als hierarchieübergreifend verstanden werden, da es dabei nie allein nur um die Gestaltung einer anderen, wirksameren Begegnung zwischen Kind und Erwachsenem geht. Es geht auf gleicher Augenhöhe auch darum, wie die Praktikerinnen und Praktiker vor Ort durch Leitung und Organisation geschützt, gefördert und stabilisiert werden (Schmid, 2010a, 2010b). Entsprechende Standards sind durch die Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik formuliert worden, um die ansonsten zwangsläufig auftretenden Überlastungen der Fachkräfte durch die traumabezogene Dynamik der betreuten Kinder und Jugendlichen aktiv und wirksam bewältigen zu können (BAG TP, 2011). Viel zu oft werden jedoch psychisch hochbelastete Kinder fremdplatziert, ohne dass es eine entsprechende akzeptable fachliche Analyse der notwendigen Rahmenbedingungen gibt (Aarons et al., 2010). Eine traumasensible Verantwortung in der Gestaltung entsprechender pädagogischer Hilfen und Förderangebote setzt einen Paradigmenwechsel im Verständnis des eigenen professionellen Handelns voraus, dem sich in Zukunft auch die grundständigen pädagogischen Ausbildungen an Fach(hoch)schulen und Universitäten öffnen und widmen müssen.

Wenn das zentrale Heilmittel zur Bewältigung traumatischer Belastungen in der Gewährleistung verlässlicher, sozialer Beziehungen besteht (Reddemann, 2011), dann ist es nur als unerträglich zu beschreiben, dass jede fünfte stationäre Kinder- und Jugendhilfemaßnahme innerhalb der ersten zwölf Monate vorzeitig beendet wird (Schmid, 2007) – und dies nicht, weil sie so erfolgreich wären, sondern weil das gegenwärtige System der Kinder- und Jugendhilfe an den Bedarfen der betroffenen Mädchen und Jungen scheitert. Pädagogische Einrichtungen, die das Scheitern der ihnen anvertrauten jungen Menschen unreflektiert oder wider besseres Wissen hinnehmen, müssen als »totale Institutionen« oder direkter als »Institutionen der Gewalt« verstanden werden (Goffman, 1973).

Ein pädagogischer Blick auf Traumatisierungen von Mädchen und Jungen in der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe versteht die Folgen existenziell bedrohlicher Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen nicht als individuelles Problem des einzelnen Kindes oder Jugendlichen im Sinn einer psychischen Erkrankung, der die Betroffenen auf einen expliziten Opferstatus reduzieren würde, sondern im Kontext einer fachlichen Berücksichtigung und Analyse der Gewaltverhältnisse, die Menschen an Menschen ausgeübt haben (Becker, 2007). Ein pädagogischer Beitrag in den psychosozialen Hilfen zur Traumabewältigung betroffener Adressatinnen und Adressaten ist somit immer auch ein gesellschaftlicher und politischer (Heckl, 2003) und positioniert sich entschieden gegen einen Begriff des »Normalen« (Braches-Chyrek, 2010), der traumatisierte Kinder und Jugendliche weiterhin durch Pathologisierung von sozialer und gesellschaftlicher

Teilhabe anhaltend ausgrenzt. Die negativen Folgen sind vielfältig, der Verlust an Bildungsmöglichkeiten, gesundheitliche Folgeschäden und eine anhaltende Beeinträchtigung der individuellen Autonomieentwicklung scheinen dabei die zentralsten zu sein.

Traumapädagogik ist daher auch ein praxisorientierter Ansatz, offenen oder auch verdeckten institutionellen Gewaltstrukturen offensiv entgegenzutreten. Aus traumapädagogischer Sicht sind die Verhaltensweisen traumabelasteter junger Menschen daher keine Störungen oder Krankheiten, sondern sinnhafte Überlebensleistungen des einzelnen Kindes oder Jugendlichen (Jantzen, 2005). Dabei gilt es, die Wurzeln der Gewalt mit im Fokus zu behalten, um gesellschaftlichen Deformierungsprozessen entgegenwirken zu können (Schulze, Loch u. Gahleitner, 2012). Trauma ist also eine soziale Frage, Trauma ist politisch – diese Position gilt es im interdisziplinären Diskurs mit den beteiligten Klinikerinnen und Klinikern selbstbewusst zu vertreten, um zukünftige wirksame gemeinsame Hilfen für traumatisierte junge Menschen zu gestalten.

»Das Ziel muss es wieder sein, Kulturen der Armut und der Abhängigkeit, des Bildungsmangels und der Unselbständigkeit nicht sich selbst zu überlassen, sondern sich einzumischen, sie herauszufordern und aufzubrechen« (Kludt, 2004).

Literatur

- Aarons, G. A., James, S., Monn, A. R., Raghavan, R., Wells, R. S., Leslie, L. K. (2010). Behavior problems and placement change in a national child welfare sample: A prospective study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49 (1), 70–80.
- Aichhorn, A. (2005). *Verwahrloste Jugend*. Bern: Huber.
- BAG Traumapädagogik (2011). Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Internetveröffentlichung. Zugriff am 31.01.2013 unter http://www.bag-traumapaedagogik.de/index.php?option=com_content&view=article&id=86&Itemid=70
- Becker, D. (2007). *Die Erfindung des Traumas – Verflochtene Geschichten*. Berlin: Der Freitag Mediengesellschaft.
- Beiner, F. (2008). *Was Kindern zusteht – Janusz Korczaks Pädagogik der Achtung*. München: Gütersloher Verlagshaus.
- Besser, L. U. (2009). Wenn die Vergangenheit Gegenwart und Zukunft bestimmt. Wie Erfahrungen und traumatische Ereignisse Spuren in unserem Kopf hinterlassen, Gehirn und Persönlichkeit strukturieren und Lebensläufe determinieren. In J. Bausum, L. Besser, M. Kühn, W. Weiß (Hrsg.), *Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (S. 37–52). Weinheim: Juventa.
- Bialek, J. (2005). *Zur Ätiologie und Phänomenologie dissoziativer Störungen im Kindesalter*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Bremen.
- Braches-Chyrek, R. (2010). *Die Schuld der Normalität. Widersprüche*, Heft 118, 49–63.
- Deutscher Bundestag (2009). *Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland*. 13. Kinder- und Jugendbericht und Stellungnahme