

„Partizipation ist heilsam!“

- zur entwicklungslogischen, fördernden und heilenden Wirksamkeit von Beteiligung in der Kinder- und Jugendhilfe

(© 2006, Martin Kühn)

*"Nicht bemitleiden,
nicht auslachen,
nicht verabscheuen,
sondern verstehen."
(Spinoza)*

*„Ich setzte meinen Fuß in die Luft
- und sie trug.“
(Hilde Domin)*



„Partizipation“ ist ein Reizbegriff. Wenn er fällt, reagiert ein nicht zu unterschätzender Anteil der betroffenen PädagogInnen mit Zurückhaltung oder Abwehr. Ein Reflex, der stutzig macht... - einerseits preisverdächtiger Titelbegriff für innovative soziale Projekte, andererseits Grund für steigenden Blutdruck und Verunsicherung auf Seiten mancher PraktikerInnen. Bei näherer Betrachtung ist jedoch festzustellen, dass die Partizipation zu Unrecht den Ruf einer „Unruhestifterin“ hat. Im Gegenteil, kommt sie im Alltäglichen zur Geltung, dann zeigt sie sich als hilfreiches Instrument zur Bewältigung überflutender negativer Lebenserfahrungen. Dies gilt sowohl für eine hilfreiche individuelle Unterstützung eines traumatisierten Kindes, als auch institutionell zur Verhinderung von retraumatisierenden Gewalterfahrungen, die unter Gleichaltrigen in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen drohen können.

Was ist „Partizipation“?

Wikipedia definiert „Partizipation“ wie folgt: *„Partizipation (v. lat.: particeps = an etwas teilnehmend; zugehöriges Verb: partizipieren) heißt übersetzt 'Beteiligung, Teilhabe, Teilnahme, Mitwirkung, Mitbestimmung, Einbeziehung'. (...) In der Pädagogik versteht man unter dem Begriff der Partizipation die Einbindung von Kindern und Jugendlichen bei allen das Zusammenleben betreffenden Ereignissen und Entscheidungsprozessen. So werden z. B. Hausregeln von Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen gemeinsam ausgehandelt, bei der Wahl von Entscheidungsträgern in der Jugendverbandsarbeit wird das Stimmrecht*

auch an unter 18jährige vergeben, um diese direkt am Entscheidungsprozess partizipieren zu lassen.“ <http://de.wikipedia.org/wiki/Partizipation>

Die Rechtslage spricht sich eindeutig für die Partizipation von Kindern und Jugendlichen aus:

Im Allgemeinen:

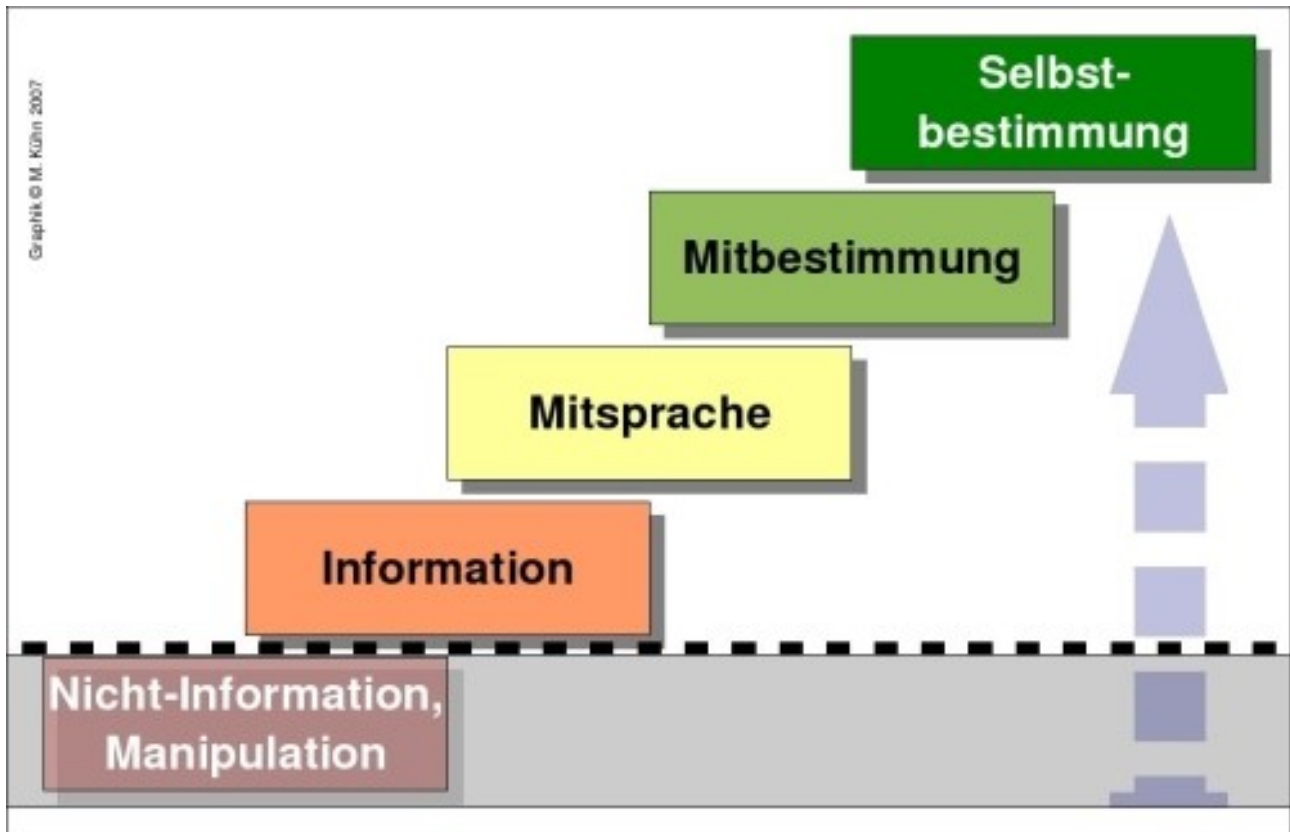
- GG § 1, Abs. 1: Die Würde des Menschen ist unantastbar.
- BGB § 1631 Abs. 2: Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig. *(Dies gilt auch für die Erziehung bei Fremdunterbringung!)*

Im Besonderen:

- SGB VIII (KJHG) § 8, Abs. 1: Kinder und Jugendliche sind entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen.
- SGB VIII (KJHG) § 9, Abs. 2: Bei der Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben sind die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes oder des Jugendlichen zu selbständigem, verantwortungsbewußten Handeln sowie die jeweiligen besonderen sozialen und kulturellen Bedürfnisse und Eigenarten junger Menschen und ihrer Familien zu berücksichtigen
- SGB VIII (KJHG) § 36, Abs. 1: Der Personensorgeberechtigte und das Kind oder der Jugendliche sind vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe und vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen hinzuweisen. (...) Ist Hilfe außerhalb der eigenen Familie erforderlich, so sind die in Satz 1 genannten Personen bei der Auswahl der Einrichtung oder der Pflegestelle zu beteiligen. Der Wahl und den Wünschen ist zu entsprechen, sofern sie nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden sind.
- UNO-Kinderrechtskonvention (von D 1992 ratifiziert), u.a.:
 - Kinder haben das Recht, bei allen Fragen, die sie betreffen, mitzubestimmen und zu sagen, was sie denken.
 - Kinder haben das Recht, sich alle Informationen zu beschaffen, die sie brauchen, und ihre eigene Meinung zu verbreiten.
 - u.v.m.

Schon Definition und Rechtslage stellen klar, dass Partizipation mehr umfasst, als „einfach nur“ Entscheidungen an Kinder und Jugendliche zu delegieren. Aus Analyse und Reflexion

der Praxis lässt sich ein Stufenmodell möglicher partizipativer Praxis ableiten:



Beginnend auf der Stufe der Nicht-Information, die als Stufe der Nicht-Beteiligung bezeichnet werden muss, geht es dann mit zunehmender Beteiligung bis zur Selbstbestimmung als höchster Stufe. In der Kinder- und Jugendhilfepraxis lässt sich dabei zumeist eine Mischung der verschiedenen Stufen in den verschiedenen Alltagsbereichen festhalten. Für Kinder und Jugendliche ist es dabei von entscheidender Bedeutung, dass Beteiligung unmittelbare Ergebnisse hervorbringt, sonst wird sie nachweislich nicht ernst genommen. Gelebte Mitgestaltung ist ein Prozess erlebter Mitwirkung.

Partizipation bedeutet also nicht „*Ent-Machtung*“ der Betreuungs- und Bezugspersonen, sondern „*Be-Achtung*“ der Interessen von Kindern oder Jugendlichen. Beteiligung ist für Kinder, Jugendliche und Erwachsene ein gemeinsamer Lernprozess: Betreute müssen erfahren, „dass es was bringt“ und Betreuende müssen sich von einigen alten Überzeugungen und Haltungen verabschieden, die ihnen bisher angeblich „Orientierung und Sicherheit“ bieten. Dies führt zu einer veränderten Gesprächs- und Diskussionskultur in der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung, von der alle Beteiligten profitieren. Somit wird deutlich, dass Partizipation nicht nur eine Frage von Organisationsstrukturen und Methoden, sondern eine pädagogische Grundhaltung ist. Es geht um die Gestaltung eines

„umfassenden Dialogs“ zwischen den professionell Betreuenden und den uns anvertrauten Kindern und Jugendlichen. Partizipation ist daher als Konsolidation dieses Dialoges zu verstehen, individuell und institutionell.

Dialog - das Grundprinzip pädagogischen Handelns

Die Geschichte der individuellen menschlichen Entwicklung (Ontogenese) ist eine Geschichte zwischenmenschlicher Kommunikationsleistungen als Grundlage dialogischer Beziehung von Anfang an. Die Erkenntnisse der neurobiologischen Forschung belegen bereits differenzierteste Kommunikationsmuster zwischen Mutter und Kind im pränatalen Bereich (Hüther 2006). Unmittelbar nach der Geburt sichern „angeborene Auslösemechanismen (AAM)“ den beginnenden Dialog zwischen Mutter und Kind. So führt z.B. bereits der Reflex des Säuglings, beim Anlegen zum Stillen den Kopf wegzudrehen, zu einer Zuwendungsreaktion der Mutter. Und die Anbahnung der sog. „Lächelreaktion“ lässt sogar eine neue emotionale Qualität in diesem vorsprachlichen Dialog entstehen, um an dieser Stelle nur zwei Beispiele zu nennen (Jantzen 1987). So gilt bereits hier, im vorsprachlichen Bereich: *„Die gemeinsame Sprache wird damit im Dialog immer wieder neu geschaffen. Damit ist der Dialog, in diesem weiten Sinne verstanden, Weg und Ziel menschlichen Handelns zugleich.“* (Rödler 1985)

Dieser beginnende Dialog ist und wird ein empfindlicher bleiben, anfällig für vielfältige Störungen. Der aktuellen Säuglingsforschung ist zwar zu entnehmen, dass es „intuitive Kompetenzen“ in der Eltern-Kind-Beziehung gibt, die aber durch soziale und gesellschaftliche Bedingungen irritiert und beeinträchtigt werden können (Papoušek 1997). Die kindliche Entwicklung läuft also nicht nach einem festen, vorbestimmten Programm ab, sondern ist von der Qualität dieses Dialoges mit der Umwelt abhängig – oder wie Georg Feuser in Anlehnung an Martin Buber formuliert hat: *„Der Mensch wird zu dem Ich, dessen Du wir ihm sind.“* (Feuser 1999) - im Positiven wie im Negativen. Die Entwicklung des Dialoges ist also wie bereits beschrieben ontogenetisch gesichert, sie ist aber in der Biographie vieler Kinder hochgradig gefährdet – oder anders ausgedrückt: Das, was als natürlicher Prozess vorgesehen ist, wird durch das Soziale beeinflusst, beeinträchtigt oder im Extremfall gar gefährdet. Dort, wo dieser Dialog zwischen Eltern und Kindern gestört ist, sind Hilfe und Unterstützung von außerhalb des Familiensystems notwendig. Somit wird die Korrektur der Fehlleistungen im Dialog mit dem Kind zur Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe. Diese Fehlleistungen haben allerdings fatale Folgen, denn sie zersetzen und zerstören den kindlichen „Glauben an die Menschheit“, sprich, die Fähigkeit des Kindes zu vertrauen.

Vertrauen ist definiert als *„Überzeugung, dass etwas oder jmd. zuverlässig und berechenbar ist“* (Wörterbuch der deutschen Sprache). *„Vertrauen kann [also] als Kern aller pädagogischen Verhältnisformen angenommen werden; nicht als Faktum, sondern*

als Ziel. Vertrauen muss aufgebaut und gefestigt werden, damit das Kind Vertrauen in die Welt und in die eigene Kraft entwickelt. (...) Vertrauen ist in erster Linie etwas, was das Kind dem Erwachsenen entgegenbringt, nicht etwas was vom Erwachsenen erzeugt werden kann.“ (Reiser 2001) Professionelle BetreuerInnen können zwar somit Vertrauen nicht erwirken, aber müssen dafür sorgen, dass ihr Verhalten in der pädagogischen Begegnung mit dem Kind zuverlässig und berechenbar ist. Dies bedarf Behutsamkeit, dem Wissen, dass sich traumatisierte Kinder vor Grenzüberschreitungen schützen und dass jeder Vertrauensmissbrauch unmittelbar zu schweren Beziehungsschwierigkeiten führt (Herz 2005).

Martin Buber schreibt in seinen „Reden über Erziehung“: „Indem der Erzieher so Mal um Mal gewahr wird, was dieser Mensch [das Kind] in diesem Augenblick braucht und was nicht, führt es ihn immer tiefer in die Erkenntnis, was der Mensch [das Kind] braucht, damit er werde; aber auch in die, was er, der 'Erzieher', von dem Gebrauchten zu geben vermag, was nicht, - was schon, was noch nicht.“ Der Dialog zwischen Kind und PädagogIn wirkt also nicht nur einseitig, sondern auf beide Beteiligte (Saalfrank 2005). Und wenn die PädagogIn letztendlich dazu in der Lage ist, aufzunehmen und zu erkennen, was ihr Handeln in ihrem Gegenüber bewirkt und auslöst, geschieht das, was Buber mit dem Begriff der „Umfassung“ beschrieben hat: „Ich schaue hierbei also sozusagen von der anderen Seite her.“ (Rödler 1998). Die Gestaltung dieses „umfassenden Dialogs“ bildet eine grundlegende, wenn auch arbeitsintensive partizipative Grundlage in der Kinder- und Jugendhilfe.

Den gestörten Dialog wiederaufnehmen

Eine traumatische Lebenserfahrung führt beim Kind schlagartig zu einem Abbruch dieses Austausches mit seiner Umwelt, denn es erlebt nicht nur eine massive Fremdeinwirkung oder -bestimmung, sondern eine überflutende Existenzbedrohung, der es schutzlos ausgeliefert ist. Dieser Abbruch ist u.a. in der spezifischen cerebralen Verarbeitung des Erfahrenen begründet: „Die mit dem Trauma verbundenen körperlich - vegetativen Angstbegleiterscheinungen, Sinneseindrücke, äußerer Traumakontext (z.B. Tageszeit), Gefühle, Affekte und Kognition und auch die selbstorganisatorischen Schutzmechanismen (s.o. Hormone) werden fraktioniert abgespeichert, 'wie die Splitter eines zersprungenen Spiegels... und damit ihrer Zusammengehörigkeit und Zuordnungsmöglichkeit entkleidet.' (Lutz-Ulrich Besser, Fortbildungsskript). Hirnphysiologische Basis dieser Zersplitterungsverarbeitung



traumatischer Erlebnisse ist die Vorherrschaft der Amygdala (statt des Hippocampus).“ (Vogt 2002) Dies hat zur Folge, dass wichtige Informationen, Sinneseindrücke und Gefühle im nicht-sprachlichen und kognitiv nicht zugänglichen Teil des limbischen Systems („emotionales Gehirn“) abgespeichert werden. Je anhaltender eine traumatische Gewalterfahrung ist (z.B. wiederholte sexualisierte Gewalt am Kind) und je jünger das Kind ist, desto unzugänglicher sind diese Informationen kortikal abgelegt.

Dies stellt eine besondere Herausforderung an die Wiederaufnahme des Dialoges zwischen Kind und Pädagogen dar. Kommt ein traumatisiertes Kind in eine Kinder- und Jugendhilfemaßnahme ist es i.d.R. nicht dialogbereit im obigen Sinne. Im Gegenteil, eine stationäre Unterbringung kann u.U. selbst ein traumatisches Erlebnis für das Kind sein. Daher steht nach Aufnahme eines Kindes als allererstes die Gestaltung und Gewährleistung von Sicherheit im Vordergrund, das Schaffen des „Sicheren Ortes“. Die Arbeit der Erwachsenen an diesem „Sicheren Ort“ durch einen „umfassenden Dialog“ ist grundlegende Voraussetzung zur Vertrauensbildung.

Welche Bedeutung Partizipation für die Vertrauensentwicklung hat, benennt Perry: *„Wenn diesem [traumatisierten] Kind Wahl- oder Kontrollmöglichkeiten bei einer Handlung oder in der Begegnung mit einem Erwachsenen gegeben werden, wird es sich sicherer, wohler fühlen und es wird auf eine 'mündigere / kompetentere' Art und Weise denken und handeln.“* (Perry 2002) Interessanterweise spricht auch Perry hier zunächst von einem anderen Fühlen, und erst danach von einem anderen Denken und Handeln: Nur auf der Basis neuwertiger, positiver emotionaler Erfahrungen, die sozusagen die negativen cerebralen Speicherungen langsam verändern und ersetzen, kann es so auch zu positiven Alternativen auf Handlungsebene kommen, die wiederum einen neuen inneren Erfahrungskontext herstellen. Damit ein Kind neue, stützende und verlässliche emotionale Erfahrungen machen kann, die einen zunehmenden Schutz vor Triggerungen oder gar Retraumatisierungen darstellen, haben sich die betreuenden Pädagogen also der verschiedenen „Stufen der Partizipation“ (s. Abb. o.) bewusst zu sein und diese sachgemäß zu berücksichtigen.

- **Stufe 0 - Nicht-Information, Manipulation:** für ein traumatisiertes Kind besteht auf dieser Stufe ein erhöhter Gefährdungsfaktor, alte Erfahrungen von Fremdkontrolle im neuen Umfeld machen zu müssen. Dem Kind sind Prozesse und Maßnahmen nicht transparent, es erlebt sich den Entscheidungen der BetreuerInnen und Fallverantwortlichen ausgeliefert („Wir werden das im Team besprechen!“).
- **Stufe 1 – Information (Mindestanforderung!):** Das Kind wird umgehend über alle Dinge, die es betreffen - neue Entwicklungen und Planungen, usw. - informiert. Das Kind erhält dadurch die Möglichkeit, Prozesse einschätzen zu lernen, d.h. eigene Ängste und Befürchtungen an *reale* Vorgänge und Ereignisse zu koppeln, die damit begreifbarer werden.

- **Stufe 2 – Mitsprache:** Das Kind wird *selbstverständlich* nach seiner Sichtweise und Meinung gefragt, die Weichen stellen jedoch die Betreuungspersonen. Wichtig ist es dem Kind das Angebot der Mitsprache zu machen, unter keinen Umständen darf es dazu gedrängt werden! Ein traumatisiertes Kind benötigt oft Zeit und positiver Erfahrungen, um Mitsprache für sich ernst zu nehmen! „Keine Entscheidung *ohne* das Kind gehört zu haben!“ bedeutet einen wichtigen Erfahrungssprung für einen Menschen, dem bislang Kontrolle und das Recht auf eigene Meinung verwehrt war.
- **Stufe 3 – Mitbestimmung:** Wenn das Kind bereit und in der Lage ist, sich gleichberechtigt am Entscheidungsverfahren zu beteiligen, ist dies die Wiederaufnahme des dialogischen Prinzips, dass dem Kind umfangreiche Kontroll- und Wahlmöglichkeiten gewährleistet.
- **Stufe 4 – Selbstbestimmung:** Das Kind erlebt Eigenverantwortlichkeit, auch in Teilfragen. Wo immer es geht, ist Selbstbestimmung zu realisieren, z.B. bei „unsicheren“ Besuchskontakten (z.B. Herkunftssystem, Täterpersonen, usw.). Das Kind hat so jederzeit die Möglichkeit, Kontakte abubrechen oder gar nicht erst wahrzunehmen, wenn es ihm zu „eng“ wird. Effekt ist eine zunehmend größer werdende Wahrnehmung der eigenen Selbstwirksamkeit.

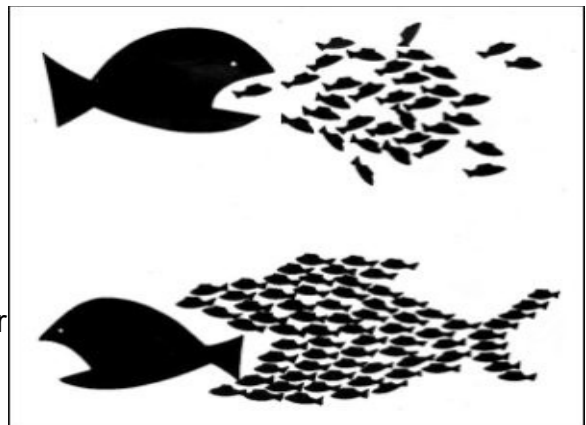
Ergänzende Hinweise zu den „Stufen der Partizipation“:

Stufe 0 ist umfassend und in jedem Fall zu vermeiden! Mindestleistung der PädagogInnen stellt Stufe 1 dar. Auch in Konfliktsituationen ist das Kind ständig über die nächsten Handlungsschritte der PädagogInnen zu informieren („Ich werde Dir nicht wehtun, wenn..., dann werde ich dies oder das aus folgendem Grund tun!“). Die Stufen 2 bis 4 benötigen Unterstützung und genauer Beobachtung durch die PädagogInnen, auf keinen Fall darf das Kind sich überfordert oder mit Entscheidungen alleine gelassen fühlen.

Auf jeden Fall gilt für eine beteiligende pädagogische Praxis: „*Alles das, was die Beziehungsfähigkeit von Menschen verbessert oder wieder herstellt, ist gut für's Gehirn und gut für die Gemeinschaft, in der diese Menschen leben.*“ (Hüther 2006)

Auch die Schwächsten haben eine Stimme

Die Beschäftigung mit dem Thema „Partizipation“ hat mich noch zu einem weiteren Aspekt geführt, den ich abschließend vorstellen möchte: „Gewaltprävention unter Kinder und Jugendlichen durch Beteiligung“! In einer Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung kommen zahlreiche Kinder zusammen, die über ähnliche Erfahrungen an emotionaler, physisch/psychischer und



sexualisierter Gewalt verfügen. Bedauerlicherweise werden viele dieser Kinder und Jugendlichen *innerhalb* der Einrichtung erneut zu Gewaltopfern, denn unter den Kindern und Jugendlichen lässt sich oftmals die Existenz „grauer Hierarchien und Gewaltstrukturen“ feststellen. Strukturen, auf die PädagogInnen oft selten Einfluss haben: Mobbing, Erpressung, sowie andere Formen der Gewalt. Oftmals entsteht diese Gewalt aus Gründen der Reinszenierung selbsterfahrener Gewalt oder mangels fehlender, weil nie gelernter, sozialer Verhaltensalternativen. Alles unter den Augen, aber oftmals ohne das konkrete Wissen des Fachpersonals. Jüngere Kinder sind diesen Gewaltstrukturen zunächst hilflos ausgeliefert, wachsen dann in diese hinein, mit dem Ziel in der Hierarchie aufzusteigen, so wird diese „graue Hierarchie“ zu einer unendlichen Geschichte.

Wie ist dieser Teufelskreislauf zu durchbrechen? In den pädagogischen Klassikern des letzten Jahrhunderts sind bereits vielfältige Hinweise auf die Wirksamkeit partizipativer Praxis gegen Gewalt unter Kinder und Jugendlichen zu finden. Egal, ob bei Buber, Makarenko, Aichhorn, Korczack, Redl & Wineman, u.a., immer steht der Aspekt der Selbstwirksamkeit von Kindern und Jugendlichen im Mittelpunkt. Eine interessante Studie aus den Jahren 2000-03 kommt zu einem ähnlichen Ergebnis: Die finnische Psychologin, Dr. Jaana Juvonen, hat vor einigen Jahren zum Thema „Gewaltprävention“ an Schulen in Los Angeles/USA geforscht und kam zu Antworten wie solch ein „Teufelskreis der Gewalt“ unterbrochen werden kann (Juvonen 2003). In dieser Studie arbeitete sie heraus, dass gut gemeinte Appelle und Programme, die an die sog. „Rädelsführer“ gerichtet sind, regelmäßig erfolglos bleiben. Grund dafür ist, dass diese „Bullys“ (=“Tyrannen“) über eine hohe soziale Anerkennung der eigenen Peer-Group verfügen. Warum sollte sich ein „Bully“ also deshalb ändern? Die Lösung liegt im Entzug der sozialen Anerkennung durch die Peer-Group (Juvonen 2003). Dies gelingt durch eine praktizierte Kombination aus Stärkung individueller Kompetenzen und Gewährung institutioneller Verfahren zur Beschwerde und Konsensfindung. Egal auf welcher Ebene, entscheidend ist die Erfahrung der Selbstwirksamkeit der Schwächeren.

„Bullying“ (=Mobbing, Schikane, Terror) definiert sich als „Anzetteln von Schlägereien und Herumschubsen von anderen Kindern“, „andere herunter machen und bloßstellen“, sowie „gehässige Gerüchte über andere in Umlauf bringen“. „Bullying“ besteht also aus körperlichen Aggressionen, verbalen Bedrohungen und öffentlichen Demütigungen. Diese Beobachtungen, die Juvonen an öffentlichen Schulen machte, lassen sich ebenfalls in vielen Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen wiederfinden. *„Die Opfer reden nur widerwillig über ihre Notlage. (...) Sie leiden still und geben sich oft selbst die Schuld.“* (UCLA News 2003) Daher liegt ein erster notwendiger Schritt darin, ein Setting zu schaffen, in dem ein Kind, das Opfer wurde, sich sicher genug fühlt zu reden. Als weiteres hilft die Einführung von Streitschlichterprogrammen in der Einrichtung. So wird ein vorhandenes Gewaltproblem innerhalb der Einrichtung zum einen aus der „Grauzone“ herausgeholt und öffentlich gemacht, zum anderen werden Kinder und Jugendliche gleichzeitig angeleitet,

welche Verhaltens- und Bewältigungsstrategien gegen Gewalt hilfreich sind. Außerdem reduziert sich so nachweislich das Problem mit den „Zuschauern“, die nur selten gegen die Schikanen intervenieren, sondern die Täter eher ermutigen und anfeuern oder sich sogar an den verbalen Demütigungen beteiligen. Problematisch ist und bleibt allerdings die Gruppe der sogenannten „Bully-Opfer“: Dies sind Kinder und Jugendliche, die selber schikanieren und schikaniert werden. Sie sind die mit Abstand am verhaltensauffälligste Gruppe. Sie sind unter den Gleichaltrigen am unbeliebtesten, stiften am meisten Unruhe und zeigen deutliche Anzeichen von Depression und Einsamkeit. In der gewaltpräventiven Arbeit stellen sie die risikoreichste und schwierigste Zielgruppe dar, die daher einer besonderen Beachtung bedarf (ebd.).

Juvonen empfiehlt, das Gespräch mit dem Kind zum Thema „Gewalt“ so früh wie möglich zu suchen, möglichst bevor es selbst Gewalterfahrungen durch Gleichaltrige gemacht hat: „Hast Du schon mal mitbekommen, das einem anderen Kind was Schlimmes passiert ist? Was glaubst Du, wie sich dieses Kind gefühlt hat? Was sollte man dagegen machen? Was würdest Du tun?“ Es ist wichtig, so viele Informationen wie möglich vom Kind zu erhalten, um im Ernstfall gemeinsam hilfreiche Strategien entwickeln zu können (ebd.). Im Gespräch mit einem traumatisierten Kind ist dabei Sorgfalt und Vorsicht geboten. Das Kind darf keinesfalls gedrängt werden. Es wird sich auf die Fragen einlassen, wenn es sich sicher genug fühlt.

Zur Prävention von Gewalt sind also folgende Beteiligungsstrukturen festzuhalten:

- Gewaltstrukturen in der Einrichtung öffentlich machen
- Gespräch mit dem Kind über Gewalt und mögliche Bewältigungsstrategien
- Regeln (gruppen- und einrichtungsintern) gemeinsam erstellen und Regelbrüche gemeinsam diskutieren und klären
- Programme zur Gewaltdeeskalation und Streitschlichtung installieren
- Beschwerdeverfahren einrichten und Vertrauensleute benennen
- Gemeinsame Gremien für Kinder, Jugendliche und Erwachsene schaffen, möglichst mit geregelter Beschlussfähigkeit
- regelmäßige, einrichtungsinterne Kinder- und Jugendbefragungen durchführen

Zusammenfassung

Ich habe dargestellt, dass die Partizipation bzw. Beteiligung von Kindern und Jugendlichen kein Modethema, sondern pädagogisches Grundwerkzeug ist. Sie sichert das Naturprinzip der „dialogischen Begegnung“ auf sozialer Ebene. In der Kinder- und Jugendhilfe begegnen wir jungen Menschen, denen dieser Dialog durch ihre Familien, ihr soziales Umfeld verwehrt wurde. Deprivation, Vernachlässigung oder Gewalterfahrungen unterschiedlichster Art haben bei ihnen zu mehr oder minder schweren Beeinträchtigung

sozial anerkannter kommunikativer Kompetenzen geführt. Dies stellt uns vor die spannende Entdeckeraufgabe, herauszufinden, wie der Dialog wieder aufzunehmen ist. Partizipatives Denken und Handeln ist i.d.S. ein wesentlicher Faktor heilpädagogischer Betreuung und Förderung. Der zu gewährleistende „Sichere Ort“ stellt damit ein heilsames Feld dar, in dem das traumatisierte Kind Ich- und Handlungskompetenz, Selbstkontrolle und -wirksamkeit im gemeinsamen Raum des Zwischenmenschlichen erfährt.

Literatur:

Buber, M., „Reden über Erziehung“, 1995, S. 45

Feuser, G., „Integration - eine Frage der Didaktik einer Allgemeinen Pädagogik.“, in: Zeitschrift Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Heft 1., 1999

Herz, B., „Ist die 'Konfrontative Pädagogik' der Rede wert?“, BHP 04-2005, S. 364

Hüther, G., DVD „Brainwash: Einführung in die Neurobiologie für Pädagogen, Therapeuten und Lehrer“, 2006

Jantzen, W., „Allgemeine Behindertenpädagogik“, Bd. 1, 1987, S. 191 ff.

Juvonen, J. et al., „Bullying Among Young Adolescents: The Strong, the Weak, and the Troubled“, in: PEDIATRICS Vol. 112 No. 6 December 2003, pp. 1231-1237, 2003

<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/abstract/112/6/1231>

Juvonen, J., „Bullying in Schools Pervasive, Disruptive and Serious, UCLA Study Finds“, in: UCLA News, 2003 <http://www.newsroom.ucla.edu/page.asp?RelNum=4787>

Klafki, W., „Pädagogisches Verstehen - eine vernachlässigte Aufgabe der Lehrerbildung. In: Klafki, Wolfgang: Erziehung - Humanität - Demokratie. Erziehungswissenschaft und Schule an der Wende zum 21. Jahrhundert. Neun Vorträge. Eingel. und hrsg. von Michio Ogasawara. Tokyo 1992. S. 135-153. <http://archiv.ub.uni-marburg.de/sonst/1998/0003/k09.html>

Papoušek, M., „Seelische Gesundheit in der frühen Kindheit“, 1997

<http://www.liga-kind.de/pages/pap198.htm>

Perry, B., „Surviving Childhood“ Part III, 2002,

http://www.childtraumaacademy.com/surviving_childhood/lesson03/page03.html

Reiser, H., „Die pädagogische Beziehung in den alten und in den neuen Arbeitsformen der Sonderpädagogik“, in: Sonderpädagogik in Schleswig-Holstein, 2/2001, S. 19 ff.

<http://nibis.ni.schule.de/~as-lg2/ps5/mobi/hintergrund/bezieh.html>

Rödler, P., "Sisyphos - Gedanken zur Reflexion des Autismus". in: BHP 03-1985, S. 248 ff.

Rödler, P., "Wishful Thinking" - Zum Verhältnis zwischen Zeit und Wunsch, 1998

<http://bidok.uibk.ac.at/library/beh2-98-wish.html>

Saalfrank, W.-T., „Bubers Wirkung auf pädagogische Einzelbereiche. Ein Überblick“, in: Im Gespräch, Nr. 11/2005 www.buber-gesellschaft.de/hefte/11/saalfrank.pdf

Wörterbuch der deutschen Sprache <http://www.wissen.de/>

Vogt, V., „Trauma und Gehirn“, in: Dialog 1, Ausgabe 1, 02-2002

<http://www.traumapaedagogik.de/dialog14.html>