

---

## „Macht Eure Welt endlich wieder mit zu meiner!“

### - Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik

#### Einleitung

*„Nicht der junge Mensch ist für ein Hilfskonzept ungeeignet,  
sondern das Konzept ist offensichtlich dann  
für diesen jungen Menschen ungeeignet,  
wenn es keine Erfolge zeigt...  
Den Veränderungsdruck bei den Konzepten ansetzen,  
nicht vorrangig bei den Jugendlichen.“  
(W. Schomaker)*

---

Es sind Kinder wie der 11-jährige M., der nicht lachen, sondern nur verkrampft glucksen konnte, da ihn eine unbändige Angst und Wut innerlich hart und starr gemacht hatte, oder die 13-jährige S., die geschlossene Räume nicht ertrug, ständig „auf Trebe“ ging und sich so in gefährdende Situationen brachte, die uns PädagogInnen in der Jugendhilfe an die Grenzen unserer Handlungsmöglichkeiten bringen. Diese Kinder scheinen mit herkömmlicher pädagogischer Praxis und Methodik nicht oder nur schwer erreichbar zu sein. Zunehmende Symptomverschärfungen bei Kindern oder Jugendlichen und steigende Überlastungsreaktionen bei den MitarbeiterInnen führen am Ende nicht selten zu einem angeblich pädagogisch begründeten Abbruch der Hilfemaßnahme mit fatalen Folgen für die betroffenen Heranwachsenden.

---

Es sind aber auch Kinder wie der 12-jährige D., der nach der vierjährigen Regelbeschulung in der örtlichen Grundschule, bedingt durch seine Trisomie 21, auf eine Förderschule für geistige Entwicklung wechseln musste und sich danach mehr und mehr zurückzog und zunehmend hochaggressiv auf seine Umwelt reagierte. Bei Kindern mit besonderen Förderbedarfen werden auch heute noch auffällige Verhaltensweisen dem Wesen ihrer Behinderung zugeschrieben, anstatt sie als Reaktion auf eine abwehrende, aussondernde oder auch gewalttätige Umwelt zu begreifen. Kinder – mit oder ohne Behinderungen – haben gleiche Probleme, Ängste und Abwehrstrategien. Unter spezifischen Bedingungen können jedoch besondere Formen der Bewältigung auftreten, wenn nur veränderte oder unzureichende Möglichkeiten bereit stehen, mit erhöhtem Stress umzugehen. (Seubert, A. & McDonagh, J., 2002)

In Zeiten zunehmender Erziehungsunsicherheit und vielfältiger Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung gilt es daher den Bereich der Hilfen zur Erziehung und der heilpädagogischen Förderung zu optimieren. In diesem Kontext ist auch die Beschäftigung mit dem Begriff der Traumapädagogik zu betrachten. Diese ist als Antwort

auf die Erfolglosigkeit oder Nichtwirksamkeit bestimmter Konzepte in den letzten Jahren direkt aus der pädagogischen Praxis entstanden.

### **Vier Gründe für einen pädagogischen Zugang zum Thema „Trauma“**

*Oft stammen die hervorragendsten  
und innovativsten Lösungen aus der Erkenntnis,  
dass die ganze Vorstellung vom Problem falsch war.  
(Eric S. Raymond)*

Seit einigen Jahren beschäftigt sich daher eine langsam wachsende Zahl von Fachleuten aus der Erziehungs- und Behindertenhilfe mit den interdisziplinären Erkenntnissen der Psychotraumatologie und Neurophysiologie. Der Blick über den „*pädagogischen Tellerrand*“ ermöglicht so ein anderes Erklärungswissen, aus dem heraus neue pädagogische Konzepte zum Umgang mit oft chronisch traumatisch belasteten Kindern und Jugendlichen entstehen und Lösungsansätze zur Prävention scheiternder Jugendhilfemaßnahmen entwickelt werden können.

#### **1. Grund: Die Geschichte der Heimerziehung**

Ein schweres Erbe stellt die Geschichte der Heimerziehung des 20. Jahrhunderts dar, denn sie ist eine Geschichte von Trauma und Retraumatisierung. Dies machen die zunehmenden Veröffentlichungen und Medienberichte über die Biografien ehemaliger Heimkinder, z. B. von Wensierski (2006), deutlich.

Diese dunklen Zeiten der Heimerziehung sind vorbei. Trotzdem hat sich auch die gegenwärtige Jugend- und Behindertenhilfe einer kritischen Analyse zu stellen, da es bis zum heutigen Tag nur selten eine gründliche Aufarbeitung der gescheiterten Hilfemaßnahmen vor Ort gibt. Die Frage nach dem „*Scheitern*“ eines Betreuten ist immer auch die Frage nach dem „*Scheitern*“ der Betreuungspersonen, und diese wird oftmals einseitig zu Ungunsten des Betreuten beantwortet. Dies bedarf einer kritischen und objektiven Klärung.

Traumapädagogische Konzepte richten sich gegen eine Tabuisierung zwischenmenschlicher und institutioneller Gewalt, die in Einrichtungen der Jugend- und Behindertenhilfe – wenn auch oftmals anders und subtiler als vor einigen Jahrzehnten – auch heute noch Realität ist.

#### **2. Grund: Die „vergessenen“ Klassiker der pädagogischen Fachliteratur**

Schaut man mit neuer Aufmerksamkeit in einige Klassiker der pädagogischen Literatur (Korczak, 1998, Redl & Wineman, 1984, u. a.), dann finden sich dort bereits zahlreiche Beschreibungen kindlicher Verhaltensweisen, die heute teilweise als Symptome traumabezogener Stressreaktionen beschrieben werden könnten. Und Aichhorn hat in seinem Standardwerk „*Verwahrloste Jugend*“ bereits vor 80 Jahren explizit traumatische

Erlebnisse als mögliche Ursachen auffälliger kindlicher Verhaltensweisen benannt (vgl. Aichhorn, 1987, S. 44).

Im behindertenpädagogischen Bereich war es besonders der Adaption von Klassikern der „Kulturhistorischen Schule“ - im Besonderen Wygotsky, Luria und Leontjew - durch Feuser und Jantzen (1984, 1987) zu verdanken, dass die traumatisierenden Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen im sozialen Umfeld und Fördereinrichtungen aufgedeckt wurden, auch wenn der Begriff der Traumatisierung damals noch nicht üblich war.

Für die aktuelle Diskussion stellen diese Texte ein wichtiges Basiswissen für die traumabezogene Arbeit in der Pädagogik dar. So manche Beschreibung von damals überrascht in ihrer Aktualität aus heutiger Sicht. In ihnen bringen die Autoren ihre Grundhaltung zum Ausdruck, dass es auch in der Pädagogik notwendig ist, bisher Unverstandenen mit forschender Neugier zu begegnen.

Diese Quellen also neu zu lesen bzw. wieder zu entdecken, macht deutlich, dass in der Entwicklung traumapädagogischer Konzepte das Rad nicht neu erfunden werden muss. Es gibt eine hervorragende pädagogische Tradition, auf die wir uns beziehen können.

### **3. Grund: Der interdisziplinäre Diskurs**

Die Pädagogik „lebt seit jeher von der Offenheit zu ihren Nachbardisziplinen (Medizin, Psychologie, Soziologie, aber auch Anthropologie, Theologie, u. a.), deren Erkenntnisse sie im Sinne einer Reflexions- und Handlungswissenschaft für sich zu nutzen sucht“ (Kühn, 2007). Oder wie Aichhorn es formulierte: „Die Fürsorgeerziehung ist ein weit verzweigtes Gebiet, in das außer den psychologischen viele psychiatrische, soziologische, kulturpolitische und staatswissenschaftliche Probleme verwoben sind.“ (vgl. Aichhorn, 1987, S. 15). In den letzten Jahren haben besonders die Erkenntnisse der neurophysiologischen Forschung erhebliche Bedeutung für die pädagogische Praxis bekommen. Sowohl Perry (2002) als auch Hüther (2002) haben in den letzten Jahren immer wieder auf die Bedeutung sozialer Prozesse für die cerebrale Entwicklung bei Kindern hingewiesen. Auf diese Erkenntnisse bezieht sich eine traumapädagogische Praxis, denn sie erklären das bisher Unverständliche im Verhalten eines traumatisch belasteten Kindes oder Jugendlichen, auch mit Behinderungen, und eröffnen den Fachkräften so neue Handlungsräume. Ebenso wenig hilfreich in der individuellen Traumabewältigung ist eine reine Fokussierung auf das traumatherapeutische Feld. Neben der Blockade und Entwertung der pädagogischen Fachkompetenz würde außerdem auf wichtige (heil-)pädagogische Faktoren verzichtet, wie Weiß (2005) schon postulierte und Schmid, Wiesinger, Lang et al. (2007) beeindruckend nachwiesen; denn die Pädagogik selbst besitzt einen nicht zu unterschätzenden Wirkungsraum zur Bewältigung traumatischer Erfahrungen.

Die Traumapädagogik versteht sich als (heil-)pädagogischer Ansatz zur Stabilisierung und Förderung traumatisierter Kinder und Jugendlicher und ist eine notwendige Voraussetzung, Begleitung und Ergänzung eines entsprechenden Therapieprozesses. Somit ist ein enger interdisziplinärer Austausch und Diskurs zwischen Pädagogik, Psychotherapie und Psychiatrie unabdingbar.

#### **4. Grund: Die alltägliche „Wirklichkeit“ in der stationären Jugend- und Behindertenhilfe**

Kommen einzelne Maßnahmen der Jugend- oder Behindertenhilfe in konflikthaften Phasen ins Stocken, setzt sich ein anscheinend selbstverständlicher Prozess in Gang. Wie oft wird dann in Teambesprechungen die Frage diskutiert: *„Ist XY hier richtig? Sind wir die richtige Einrichtung für dieses Kind?“* - dies dürfte vielen keine seltene, unbekannte Diskussion sein. Pädagogisches Denken und Handeln wird damit in letzter Konsequenz blockiert, da alles durch diese vermeintliche *„Sinnfrage“* überdeckt wird.

In solchen pädagogischen Krisen zeigt sich dabei häufig ein Ungleichgewicht zwischen den verschiedenen beteiligten Professionen: *„Die Antworten der Pädagogik scheinen nicht ausreichend. Im eskalierten Konfliktfall eines Betreuungsverhältnisses werden Lösungen von der Psychotherapie oder Psychiatrie erwartet, da die eigene erlebte Ratlosigkeit als übermächtig erscheint. Statt interdisziplinärer Spurensuche wird die Fallverantwortung hin und her geschoben“* (Kühn, 2006) Und nicht allzu selten werden dann die so genannten *„schwierigen“* Kinder *„verschoben“* - es kommt zu einer *„Eskalation der Hilfen“*.

Dabei sind es die pädagogischen Fachkräfte in der Jugend- und Behindertenhilfe, die nicht nur den Alltag mit hoch belasteten Kindern und Jugendlichen ausdauernd gestalten, sondern sich auch regelmäßig mit den Auswirkungen transgenerationaler, familiärer Traumata und co-traumatischer Eltern-Kind-Beziehungen des Herkunftssystems (Pleyer, 2004) auseinandersetzen müssen. Diese zunehmend steigenden Anforderungen an das pädagogische Personal und fehlendes Fachwissen führen nicht selten zu Überforderungssituationen und Grenzüberschreitungen. Und nicht nur in Einzelfällen erleben *„schwierige“* Kinder dann institutionelle Gewalt. Bis heute gibt es unzählige weitere Beispiele von Demütigungen, Bloßstellungen und Gewalt in der aktuellen Jugend- und Behindertenhilfe.

Viele Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen zeigen Symptome traumatischer Stressreaktionen, aber leider scheint die pädagogische Fachkompetenz dem bisher nur unzureichend zu entsprechen. Logische Folge ist ein intrainstitutioneller Prozess, in dem es bei zunehmendem Kompetenzverlust der BetreuerInnen zu einer ansteigenden Stigmatisierung des betroffenen Kindes oder Jugendlichen kommt. Die Folgen trägt in der Regel das Kind oder der Jugendliche durch Sanktion, Stigma oder Ausschluss.

Eine traumapädagogische Betrachtung hilft den Blick auf solche „besonderen“ Kinder auf andere Art und Weise zu fokussieren, die anscheinend die Grenzen pädagogischer Möglichkeiten sprengen. Die Traumapädagogik bedient dabei aber keine pädagogische Nische, denn gelingt dieser „neue Blick“, kommt dies am Ende auch den anderen Kindern und pädagogischen Fachkräften zugute. Sie bezieht lediglich „unverstandene“ Kinder und Jugendliche bewusst in die fachlichen Überlegungen mit ein. In diesem Sinne engagiert sie sich für eine Wiedererlangung sozialer Teilhabe von jungen Menschen, deren Vertrauen in sich selbst und ihre Welt durch traumatische Erfahrungen nachhaltig zerstört wurde.

### **Zur Notwendigkeit traumapädagogischer Konzepte in der Jugend- und Behindertenhilfe**

*Ginge da ein Wind  
könnte ich ein Segel stellen.  
Wäre da kein Segel  
machte ich eins aus Stecken und Plane.  
(Bertholt Brecht, Gedichte, 12– 310)*

Elementare Aufträge traumapädagogischer Konzepte lassen sich u.a. wie folgt zusammenfassen:

- Das Schaffen „sicherer Orte“, z.B. durch Enttabuisierung zwischenmenschlicher und institutioneller Gewalt
- Stabilisierung und Förderung der Selbstwahrnehmung, -kontrolle und -wirksamkeit traumatisch belasteter Mädchen und Jungen
- Wiederherstellung der Teilhabe an sozialen und gesellschaftlichen Prozessen

Gerade das Fehlen dieser Teilhabe stellt jedoch, laut Jantzen (2003), den sozialen Kern von Behinderung dar, der in Folge von sozialer Isolation und Bindungsdeprivation zu desorganisierten psychischen Anpassungen und Umbildungen führt, denn Ablehnung, Abwehr, Ausschluss, Aussonderung bis hin zu einer erhöhten Viktimisierung durch unterschiedlichste Gewaltereignisse sind eine grundlegende, durchgängige Lebenserfahrung von Menschen mit Behinderungen schon vom Kindesalter an. Dabei zeigen Studien, dass sich die Vulnerabilität erhöht, je stärker eine Intelligenzminderung ist (Jantzen, 2003).

### **Was macht die Situation für Mädchen und Jungen mit Behinderungen so besonders?**

Auch wenn das fachliche Bewusstsein für psychische Belastungen und Erkrankungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung in den letzten beiden Jahrzehnten gestiegen ist, wird im pädagogischen Alltag bisher nur unzureichend unterschieden, ob extreme Verhaltenssymptome behinderungsbezogen oder Ausdruck erhöhter Stressbewältigung sind. Aus traumapädagogischer Sicht ist in diesem Kontext eine fundierte Differenzierung unabdingbar, um pädagogischer und struktureller Gewalt entschieden entgegen treten zu

können. Einen wirkungsvollen Beitrag dazu bietet das Konzept der „*Rehistorisierenden Diagnostik*“ nach Jantzen (2005), nicht nur im behindertenpädagogischen Bereich. Einen ersten traumapädagogischen Beitrag dazu hat Vogt (2003) in eindrücklicher Weise beschrieben.

Seubert und McDonagh (2002) haben zusammengefasst, welche Faktoren bei Menschen mit Behinderungen dazu führen, dass sie aus traumatologischer Sicht besonders gefährdet sind:

- Die Fähigkeit zum abstrahierenden Denken ist unterdurchschnittlich. So können erworbene positive Verhaltensweisen nur unzureichend auf ähnliche, neue Situationen übertragen werden. Für den pädagogischen Kontext bedeutet dies, es sind viele kleine Schritte notwendig, die mehr Wiederholungen benötigen als in anderen Zusammenhängen.
- Häufig bedingt durch ein soziales Umfeld der Überbehütung wird ein Effekt erlernt, starke Gefühle nicht zu zulassen, da dies vor der „*feindlichen Umwelt*“ schützen soll. Im pädagogischen Kontext zeichnen sich Mädchen und Jungen so vermeintlich durch Passivität aus, die als „*schwacher Wille*“ verstanden wird.
- Überbehütung und Überkontrolle schränken zwischenmenschliche Kontakte, z.B. zu Peers, ein. Verstärkt wird dies durch abgesonderte Förder- und Bildungsangebote und die Erfahrung von heftiger Ablehnung, wiederholter Stigmatisierung und sozialer Ausgrenzung. So besteht ein pädagogischer Auftrag darin, Mädchen und Jungen mit Behinderungen Wege aus dem Gefangensein in ihrer eigenen Welt heraus zu schaffen.
- Ein eingeschränktes Gefühlsrepertoire ist nur zum einen durch die individuelle Behinderung zu erklären. Erziehungsbedingt fehlt es durch Nichtzulassen oder Schönreden starker negativer Gefühle an Selbst-, Körper- und emotionalem Bewusstsein.
- Menschen mit Behinderungen vermeiden aufgrund immer wiederkehrenden Erfahrungen von Versagen Neuerungen und haben tiefgreifende Angst vor Veränderungen.
- Behinderungsbedingte Entwicklungsverzögerungen führen zu einer schmerzhaften Selbstwahrnehmung von anhaltender Scham und Traurigkeit über das eigene Nichtkönnen. Im pädagogischen Kontext muss daher die Tabuisierung dieser Trauer und Scham überwunden werden.
- Durch die eingeschränkte Realisierung und Bewertung von Bedrohung und Gewalt, sowie der permanenten Erfahrung „*Mir wird eh nicht geglaubt!*“, besteht eine erhöhte Gefahr der (Re-)Traumatisierung. Mädchen und Jungen sind so prädestiniert, durch Peers und Bezugspersonen manipuliert, hereingelegt und übervorteilt zu werden. Dadurch bedingt ist eine erhöhte Vulnerabilität im Hinblick auf Missbrauch und Misshandlung. Ist in der pädagogischen Begegnung kein kommunikativer Austausch möglich, kommt es zwangsläufig zum Ausagieren auf der Verhaltensebene. So entwickelt sich ein Teufelskreis



aus Sanktion und Eskalation, den es ausdrücklich zu durchbrechen gilt.

So wird die auf den ersten Blick provokant wirkende These von Micknat (2002), dass *„eine geistige Behinderung an sich schon ein Trauma ist“* im traumapädagogischen Sinne eindrücklich bestätigt.

### **Der Traumabegriff in der Pädagogik**

*„Ich glaube, dass der Kern jeder Traumatisierung in extremer Einsamkeit besteht. Im äußersten Verlassensein. Damit ist sie häufig, bei Gewalttrauma immer, auch eine Traumatisierung der Beziehungen und der Beziehungsfähigkeit. Eine liebevolle Beziehung, die in mancher Hinsicht einfach ist, wird unerlässlich sein, um überhaupt von einem Trauma genesen zu können“* (Huber, 2007). Dieses Zitat des niederländischen Traumaexperten van der Hart ist eine treffende Beschreibung von Wirklichkeit und Auftrag in der stationären Jugend- und Behindertenhilfe, mit dem wir uns täglich beschäftigen: Kinder und Jugendliche, mit einem breiten Spektrum an unterschiedlichsten Beziehungsschwierigkeiten, treffen auf pädagogische Fachkräfte, die ihnen helfen sollen, ihr zukünftiges Leben zu meistern.

Nicht alle dieser Begegnungen sind gelingende. In Fällen scheiternder Begegnungen, die im Extremfall auch zu Trennungen führen, spielt immer wieder das Fehlen einer tragfähigen zwischenmenschlichen Beziehung zwischen Kind und Erwachsenem eine zentrale Rolle. Im Teufelskreis von Übertragung und Gegenübertragung bleiben die Beteiligten gefangen und vertrauensvolle Beziehungen können gar nicht erst entstehen. Dabei wird von Perry und Szalavitz betont: *„But healing and recovery are impossible (...) without lasting, caring connections to others.“* (2006) Sie sprechen außerdem von *„heilenden Gemeinschaften“*, die den betroffenen Kindern mit Geduld und liebevoller Zugewandtheit begegnen müssen, um helfen zu können. Nur so können Kinder *„neue positive Erfahrungen über die Verlässlichkeit von Beziehungen, die Nützlichkeit erworbener Kompetenzen und den Wert innerer Orientierungen“* machen (Hüther, 2002). Kinder, die aus ihrem familiären Umfeld herausgenommen wurden und in Jugend- oder Behindertenhilfeeinrichtungen untergebracht werden, haben ein Recht darauf, dass diese sich als solche *„heilende Gemeinschaften“* verstehen.

Und der Bedarf erscheint groß, denn in diesem Zusammenhang ist die umfangreiche Studie zur psychischen Gesundheit von Heimkindern von Schmid zu erwähnen. In der Untersuchung weist der Autor nach, dass Kinder und Jugendliche in der stationären Jugendhilfe eine *„Hochrisikopopulation“* in Bezug auf psychische Belastungen darstellen. Zwar wurde in diesem Kontext aus ethischen Gründen auf eine systematische Erhebung von Zusammenhängen mit traumatischen Lebensereignissen verzichtet, allerdings weisen die Ergebnisse der Fragebögen (CBCL, *„Child Behaviour Check List“*) nach, dass über 70% der Befragten im klinisch auffälligen Bereich liegen, wovon 33% zudem als *sehr* belastet gelten müssen. Allerdings ist davon auszugehen, dass psychische Belastungen

im Kinder- und Jugendalter häufig auf zerstörerische und somit traumatisierende Lebenserfahrungen zurück zu führen sind. So wird durch diese Studie auch die Notwendigkeit traumapädagogischer Konzepte eindrücklich und nachhaltig unterstrichen. Fegert, Besier und Goldbeck (2008) weisen außerdem darauf hin, dass es in der Hilfeplanung nicht nur alleine um erzieherische Bedarfe oder die psychische Störung des einzelnen Mädchen oder Jungen gehen sollte, sondern im Besonderen auch um eine sich daraus ergebende „*Teilhabebeeinträchtigung*“, die sich ausdrücklich nicht nur auf körperliche oder geistige, sondern auch auf seelische Behinderungen bezieht. So schlägt der Begriff eine wichtige Brücke zwischen Jugend- und Behindertenhilfe.

Teilhabebeeinträchtigung lässt sich, laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO), in drei Bereiche aufteilen:

1. die körperliche Funktion bzw. Funktionseinschränkung
  - anlagebedingte oder neuropsychologische Beeinträchtigungen
2. das individuelle Aktivitätsniveau
  - personen- oder temperamentsabhängige Faktoren
  - individuelle Bedürfnisse, Wünsche, Lebensentwürfe
3. die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
  - Barrieren und Hindernisse
  - Partizipationsebenen

Werden im Rahmen der Hilfeplanung Ausmaß und Ursachen von Teilhabebeeinträchtigungen mit berücksichtigt, kann die Planung von Fördermaßnahmen für ein traumatisch belastetes Kind oder Jugendlichen wesentlich individueller und persönlicher beschrieben werden.

Begleitend sollten in diesem Kontext Maßnahmen zur Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte durch gezielte Fortbildungen und Reflexionsmöglichkeiten (Inter-/Supervision) die „*Haltefähigkeit der Einrichtung*“ (Fegert, Besier, Goldbeck, 2008) verbessert und spezialisiert werden, um Beziehungsabbrüche für traumatisierte Mädchen und Jungen endlich zu verunmöglichen.

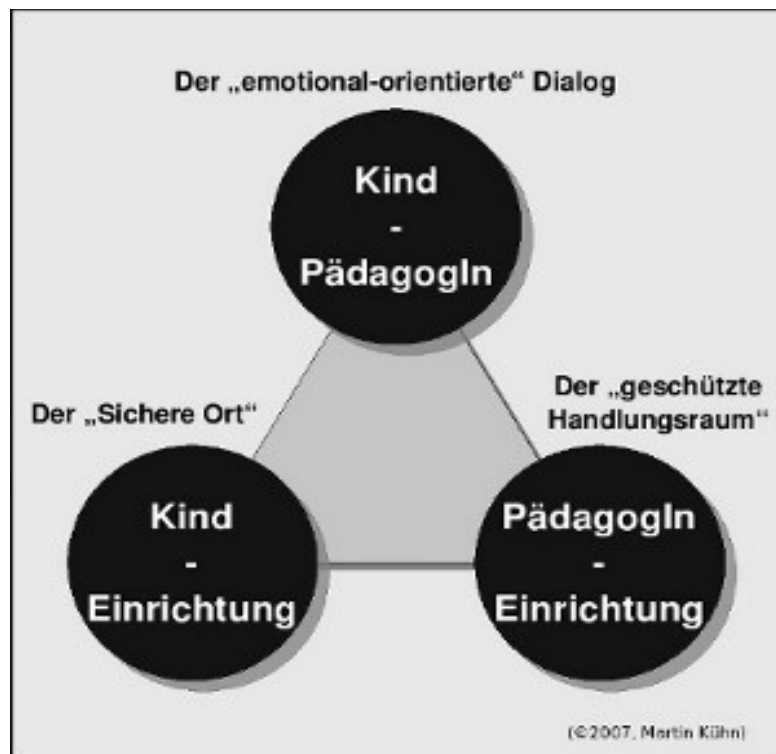
### ***Rahmenaspekte einer „Pädagogik des Sicheren Ortes“***

In der Arbeit mit traumatisch belasteten Kindern und Jugendlichen geht es nicht nur um einen anderen Blick in der pädagogischen Begegnung zwischen Kind und Erwachsenen. Ebenso wichtig sind Reflexion der institutionellen Strukturen und der eigenen pädagogischen Persönlichkeit. Daher setzt eine „*Pädagogik des Sicheren Ortes*“ (Kühn, 2006) eine mehrgleisige Vorgehensweise voraus:

1. die Gestaltung „*sicherer Orte*“ für die Betroffenen
2. die Gestaltung „*emotionaler Dialoge*“ zwischen Kind und Pädagogen



### 3. die Gestaltung „geschützter Handlungsräume“ für die PädagogInnen



#### 1. Der „Sichere Ort“

*"Die Hilflosigkeit und Wut, die [traumatische] Erlebnisse in der Regel begleiten, können den Umgang eines Menschen mit Stress nachhaltig beeinflussen, sein Selbstgefühl beeinträchtigen und die Wahrnehmung von der Welt als einem im wesentlichen sicheren und verlässlichen Ort empfindlich stören"* (van der Kolk, 1995). Dieser erfahrene Verlust von Sicherheit in der äußeren Welt als einem „sicheren Ort“ zerstört die Wahrnehmung eines inneren Sicherheitsgefühls des individuellen Selbst nachhaltig. Auf dem Weg zur Überwindung dieser Erfahrung bedarf der wieder zu erlangende „innere sichere Ort“ eines „äußeren sicheren Ortes“, d. h. verlässliche, einschätzbare und zunehmend zu bewältigende Lebensraum- und Alltagsbedingungen. Die Umwelt erneut als sicher zu begreifen, ist für traumatisierte Kinder und Jugendliche ein langer Prozess. Umso bedeutsamer ist das nächste Lebensumfeld, in dem das Kind erfahren können muss, dass es sich wieder lohnt, Vertrauen zu fassen. Daher ist eine entscheidende Fragestellung für Einrichtungen der Jugend- und Behindertenhilfe: *„Wie sicher sind unsere Angebote?“*

*In diesem Sinne sind PädagogInnen „Sicherheitsbeauftragte“!*

## 2. Der „emotional-orientierte Dialog“

Traumatisierte Kinder denken nicht „*berechnend*“, sie „*provozieren*“ nicht und „*testen auch nicht unsere Grenzen*“. Sie handeln im Sinne individueller Überlebensstrategien einfach nur entwicklungslogisch, nicht mehr und nicht weniger. Diese Überlebensstrategien sind als erworbene sinnhafte Kommunikationswege des Kindes mit seiner Umwelt zu verstehen. Auf dieser Kommunikationsebene sind kognitive Appelle an das kindliche Gewissen, unangepasstes Verhalten aufzugeben, nutzlos, wenn es zuvor nicht zu einer „*emotionalen Berührung*“ (Vogt, 2003) zwischen Kind und Pädagogen gekommen ist. Nur durch diesen „*emotional-orientierten Dialog*“ - und das ist wortwörtlich gemeint, denn vor dem „*neuen Denken*“ kommt das „*neue Fühlen*“ - erlangt das Kind die Fähigkeit, neues Vertrauen zu seiner unmittelbaren Umgebung und deren Mitmenschen aufzubauen. Traumatisierte Kinder haben zunächst keine Möglichkeiten, das Unaussprechliche verbal zu kommunizieren, da ihnen ein bewusster Gedächtniszugriff zunächst versperrt ist. Die Erinnerung an eine lebensbedrohende Erfahrung existiert aber als körperliche Erinnerung weiter (Levine, Kline, 2006) und ist beispielsweise als überwältigende Emotion oder diffuse Vermeidungsregung ständig präsent. Diese Kinder benötigen eine behutsame, geduldige und aushaltende pädagogische Begleitung, um den Umgang mit eigenen Emotionen, im Sinne von Selbstwahrnehmung, Selbstkontrolle und Selbstwirksamkeit, wieder erlangen zu können.

Traumapädagogisches Handeln bedeutet also eine neue gemeinsame Sprache und damit eine veränderte zwischenmenschliche Kommunikation zu entwickeln, um dem Kind einen ressourcenorientierten Zugang zu sich selbst und zu seinen Mitmenschen zu ermöglichen.

*In diesem Sinne sind PädagogInnen „SprachforscherInnen“!*

## 3. Der „geschützte Handlungsraum“

Pädagogische Fachkräfte sind nicht „*allmächtig*“. Sie handeln und arbeiten mit dem, was sie als biografische Persönlichkeiten selber sind, mit all ihren ureigensten „*Ecken und Kanten*“, mal mit mehr oder weniger Erfolg. So ist nicht nur der Schutz des Kindes, sondern auch der des Betreuenden von erheblicher Bedeutung, um nicht unbedacht sich selbst oder sein Gegenüber zu überfordern oder gar verbal, emotional oder körperlich zu verletzen. Pädagogischer Auftrag in der Jugend- und Behindertenhilfe ist es, Entwicklungsräume zu schaffen, in denen Kinder sich zu selbstbestimmten Persönlichkeiten entwickeln können. Diese anspruchsvolle Entwicklungsaufgabe ist langwierig und nicht selten für die pädagogischen Fachkräfte mehr als belastend. Es gilt daher das pädagogische Feld für alle Beteiligten als „*sicher*“ zu gestalten, ohne dass die Fachkräfte sich dabei durch Überlastung, Überforderung, Burn-Out oder einer Sekundären Traumatisierung handlungsunfähig machen lassen.

Im traumapädagogischen Kontext steht die pädagogische Persönlichkeit daher mit im Fokus der Betrachtung, denn ein geschützter Entwicklungsraum des Kindes braucht einen geschützten Handlungsraum der PädagogInnen. Somit stehen nicht nur das Betreuungspersonal, sondern auch die Leitungskräfte in einer besonderen fachlichen Verantwortung, Unterstützung und Rahmenbedingungen zu gewährleisten, um diese diffizilen und komplexen Aufträge zu bewältigen..

*In diesem Sinne sind PädagogInnen „EntwicklungshelferInnen“!*

### **Zusammenfassung**

Traumatisch belastete Mädchen und Jungen in der Jugend- und Behindertenhilfe haben durch intensive Gewalterfahrungen einen existenziellen Verlust an individueller, edukativer und sozialer Teilhabe erfahren. Da dies nicht im luftleeren Raum geschieht, ist nachdrücklich festzuhalten, dass *„im Zentrum jeder psychosozialen Arbeit die Anerkennung und die Entprivatisierung des Leids stehen muss. (...) Es muss in den Unterstützungsangeboten immer auch um eine Einflussnahme auf die Ursachen der Verletzungen gehen; denn finden dabei politische Bedingungen keine Berücksichtigung, so ist das Risiko groß, dass jede psychotherapeutische [oder pädagogische, Anm. d. Autors] Arbeit ohne Wirkung bleibt.“* (Heckl, 2003)

Bis heute haben traumatisierte Mädchen und Jungen keine Lobby, denn ausreichende fachspezifische, personelle und finanzielle Ressourcen in Hilfemaßnahmen stehen immer noch nicht selbstverständlich zur Verfügung. Dies gilt im Besonderen für traumatisierte Mädchen und Jungen mit Behinderungen, deren spezifische Bedingungen aufgrund chronischer psychosozialer Belastungsfaktoren an sich schon ein hochtraumatisierendes Umfeld darstellen. Die Analyse dieser Gewaltbedingungen unter denen Mädchen und Jungen mit Behinderungen aufwachsen müssen, stellen ein weiteres wichtiges Feld für die sich entwickelnde Traumapädagogik dar.

Die UNO-Kinderrechts- (1989) und Behindertenkonvention (2007) bieten sich dabei als wichtige Handlungsleitlinie und Orientierung an. Eine traumapädagogische Praxis muss sich daher gegen die von der WHO benannten „Teilhabebeeinträchtigung“ (Fegert, Besier, Goldbeck, 2008) wenden, von der traumatisierte Kinder und Jugendliche, mit oder ohne Behinderungen, zutiefst existenziell betroffen sind. Umfassende Teilhabe von Kindern und Jugendlichen an sozialen, bildungs- und gesellschaftlichen Prozessen wieder zu ermöglichen ist daher zentraler Auftrag in traumapädagogischen Konzepten. So wird deutlich, dass die inklusive Grundlage der Traumapädagogik keine fachliche Nische bedient, sondern Möglichkeiten eröffnet, auch die Mädchen und Jungen zu erreichen, die bislang in pädagogischen Arbeitsfeldern nicht oder nur unzureichend erreicht werden konnten.

Traumapädagogik ist wichtig, mit den Worten Korczaks gesprochen: „...um nicht [weiter] zu verletzen.“

### **Literatur**

- Aichhorn, A. (1987): Verwaarloste Jugend. Bern Stuttgart Toronto.
- Becker, D. (2006): *die erfindung des traumas – verflochtene geschichten*. Freiburg.
- Buber, M. (2006): *Reden über Erziehung*. Gütersloh.
- Fegert, J.M., Besier, T. & Goldbeck, L. (2008): Positionspapier: Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen in der stationären Jugendhilfe, in: JAmT, Heft 4/2008
- Feuser, G. & Jantzen, W. (1984) (Hrsg.): Zum 50. Todestag von L.S. Wygotsky. Köln (Band IV des Jahrbuchs für Psychopathologie und Psychotherapie)
- Heckl, U. (2003): Trauma und Traumatisierung, in: Report Psychologie 1/2003, [www.bdp-verband.org/bdp/idp/2003-1/11.shtm](http://www.bdp-verband.org/bdp/idp/2003-1/11.shtm) | (Zugriff: 11.01.2009)
- Herman, J. (2003): Die Narben der Gewalt – Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Paderborn.
- Huber, M.: Interview mit Onno van der Haart - Die Phobie vor dem Trauma überwinden, in: Trauma & Gewalt, Nr. 1, 02/2007, 58-61. <http://www.traumaundgewalt.de/seiten/InterviewmitOnnovanderHart.htm> (Zugriff am 06.01.2009)
- Hüther, G. (2002): Die Folgen traumatischer Kindheitserfahrungen für die weitere Hirnentwicklung. Verfügbar unter <http://www.win-future.de>
- Jantzen, W. & Lanwer-Koppelin, W. (1996). Diagnostik als Rehistorisierung. Berlin.
- Jantzen, W. (2003): Natur, Psyche und Gesellschaft im heilpädagogischen Feld, in: Zeitschrift für Heilpädagogik, 2-2003, S. 59ff.
- Jantzen, W. (2005): Es kommt darauf an, sich zu verändern. Gießen.
- Koppe, S. (2004): Traumatisierte Kinder in Unterricht und Erziehung. in: Zeitschrift für Heilpädagogik
- Korczak, J. (1998): Wie man ein Kind lieben soll. Göttingen. .
- Kühn, M. (2002): Minesweeper - Einige Randbemerkungen zum pädagogischen Alltag mit traumatisierten Kindern. Verfügbar unter <http://www.traumapaedagogik.de>
- Kühn, M. (2006): Bausteine einer „Pädagogik des Sicheren Ortes“ - Aspekte eines pädagogischen Umgangs mit traumatisierten Kindern in der Jugendhilfe. Vortragsmanuskript, Merseburg. Verfügbar unter <http://www.traumapaedagogik.de>
- Kühn, M. (2007): Wir können auch anders - Anmerkungen zu einem interdisziplinären Verständnis von Trauma und Kindheit in der Pädagogik. Vortragsmanuskript, Selb-Silberbach. Verfügbar unter <http://www.traumapaedagogik.de>
- Kühn, M. (2008): Arche reicht nicht! Verfügbar unter <http://www.traumapaedagogik.de>
- Levine, P. A. & Kline, M. (2006): Verwundete Kinderseelen heilen. München:
- Malter, C. & Eberhard, K. (2000): Entwicklungschancen für vernachlässigte und misshandelte Kinder in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien. Verfügbar unter <http://www.agsp.de>
- Micknat, J. (2002): Gestaltheilpädagogik - Der Umgang mit dem Trauma der geistigen Behinderung Bergisch-Gladbach
- Perry, B. (2002): *The Amazing Human Brain and Human Development*. Verfügbar unter <http://www.childtraumaacademy.com>

- Perry, B. & Szalavitz, M. (2006): The Boy who was raised as a Dog. New York
- Pleyer, K. H. (2004): Co-traumatische Prozesse in der Eltern-Kind-Beziehung. *systema*, 18 (2), 132-149
- Redl, F. & Wineman, D. (1984): Kinder, die hassen. München
- Schmid, M. (2007): Psychische Gesundheit von Heimkindern: Erste Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe. Weinheim
- Schmid, M., Wiesinger D., Lang, B., Jaszkowic, K. & Fegert, J. M. (2007): Brauchen wir eine Traumapädagogik? - Ein Plädoyer für die Entwicklung und Evaluation von traumapädagogischen Handlungskonzepten in der stationären Jugendhilfe. *KONTEXT* 38 (4), 330- 357.
- Seubert, A. & McDonagh, J. (2002): EMDR mit geistig behinderten Menschen.  
<http://www.traumatherapie.de/users/seubert/seubert.html> (Zugriff am 05.01.2009)
- Uttendorfer, J. (2006). Traumazentrierte Pädagogik - Von der Entwicklung einer Kultur des Sicheren Ortes. Vortragsmanuskript, Neuwied. Verfügbar unter  
<http://www.traumapaedagogik.de>
- van der Kolk, B. A. (1995): Psychologische, biologische und soziale Aspekte der PTSD. verfügbar unter <http://www.traumatherapie.de/users/vanderkolk/kolk1.html> (Zugriff am 10.01.2009)
- van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., Weisaeth, L. (Hrsg.) (2000): Traumatic Stress - Grundlagen und Behandlungsansätze. Paderborn:
- Vogt, V. (2003): Rehistorisierende Diagnostik und Traumapädagogik. Verfügbar unter <http://www.traumapaedagogik.de> (Zugriff am 07.01.2009)
- Weiß, W. (2008): Philipp sucht sein Ich - Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. Weinheim..
- Weiß, W. (2005). Was hilft? Pädagogische Möglichkeiten zur Korrektur traumatischer Erfahrungen nutzen. in: Forum Erziehungshilfen, 11 (1), 42-47.
- Wensierski, P.: Das Leid der frühen Jahre, in: Die Zeit Nr. 7 vom 09.02.2006,  
<http://www.zeit.de/2006/07/Heimkinder> (Zugriff am 05.01.2009)