

## Trauma als Destruktion des Dialogs mit dem Selbst, der Umwelt und dem Leben an sich

*Der Regen fällt nicht mehr nach oben.  
Wenn die Wunde nicht mehr schmerzt,  
schmerzt die Narbe.  
(Bert Brecht)*

**Traumatisierte Mädchen und Jungen verlieren, bedingt durch die traumabezogene Verarbeitung schrecklicher Gewalterfahrungen, den nötigen Bezug zu sich selber und ihrer Umwelt. Traumapädagogische Konzepte in der Jugendhilfe, im Sinne einer „Pädagogik des Sicheren Ortes“, helfen dabei mit, wieder einen Weg zurück für diese ins Leben zu finden und soziale und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.**

Der belgische Maler Rene Magritte (1898-1967) musste als Kind miterleben, dass sich seine psychisch kranke Mutter in einem Fluss das Leben nahm. Als sie gefunden wurde, war ihr weißes Nachthemd über den Kopf gezogen. Ob sie dies selber tat oder die Wasserströmung konnte nie geklärt werden. Auch wenn der Surrealist Magritte zeitlebens einen Zusammenhang mit diesem Kindheitstrauma leugnete, taucht auf vielen seiner weltberühmt gewordenen Bilder eine weiß verhüllte Frau auf. Daher liegt für versierte BetrachterInnen sehr wohl ein Bezug zu der traumatischen Erfahrung vor (Schlüter-Müller 2008, Sylvester 2009).

### Von der destruktiven Kraft des Traumas

Trauma verstört und zerstört... - nicht nur das grundlegende Vertrauen in die eigene Person und das Vertrauen in Mitmenschen und Umwelt durch überwältigende Empfindungen von Ohnmacht, Hilflosigkeit und existenzieller Bedrohung (Dilling et.al. 2000), sondern - wie neuere Definitionen ergänzen - auch durch die Vernichtung des Zugehörigkeitsgefühls zu sozialen Netzwerken (Bialek 2005). Oder wie es van der Hart formuliert: *„Ich glaube, dass der Kern jeder Traumatisierung in extremer Einsamkeit besteht. Im äußersten Verlassensein.“* (Huber 2007) Traumatisierende Gewalterfahrungen, die Mädchen und Jungen in ihrem sozialen Nahraum durch zumeist enge Bezugspersonen erleiden mussten, bedeuten also eine Destruktion des funktionalen Dialogs mit sich selbst, der Umwelt und nicht zuletzt mit dem Leben an sich.

Ziel der sozialen Arbeit mit traumatisierten Menschen muss es daher sein, die Fragmente dieses zerstörten Dialogs zu rekonstruieren, um den Betroffenen einen individuellen Zugang zu wirksamen Handlungsstrategien zu ermöglichen, die letzten Endes eine Wiederherstellung von sozialer und gesellschaftlicher Teilhabe ergeben. Diese Rekonstruktionsleistung ist jedoch nur möglich, wenn die professionellen Kräfte über eine ausreichende „Traumasensibilität“ verfügen und entsprechende „Reflexionsräume“ zur Verfügung haben (Deutscher Bundestag 2009) und die betroffenen Kinder und Jugendliche Hilfestrukturen vorfinden, die sich alltagsorientiert an ihrer Lebenswelt orientieren (Schulze, Kühn 2011). Beide, Betreute wie BetreuerInnen, müssen dazu

institutionelle Bedingungen erleben, die ihnen Sicherheiten bieten und nicht zusätzlich noch belasten oder gar gefährden, die sozusagen einen „sicheren Ort“ für alle Beteiligten darstellen. Eine traumapädagogische Rekonstruktion ist daher nur im Sinne der Triade „Kind – Pädagogn – Einrichtung“, wie im Konzept der „Pädagogik des Sicheren Ortes“ beschrieben, umsetzbar (Kühn 2006, 2011a).



Abbildung 1: Die Pädagogische Triade

Traumabezogene Hilfen für Kinder und Jugendliche müssen interdisziplinär breit aufgestellt sein, um alle Beteiligten vor der ungeheuren Wucht der individuellen Traumafolgen zu schützen.

*Nico (8 J.) kam vor 4 Jahren in eine liebevolle, engagierte Pflegefamilie nach dem er ein Tötungsdelikt im nächsten familiären Umfeld miterleben musste. Jetzt, wo er acht ist, fällt er durch Äußerungen wie „Ich will gar nichts mehr wissen! Ich will auch tot sein!“ auf. Die Pflegeeltern sind verzweifelt, werfen sich Versagen vor. Das Kind kapselt sich immer mehr ab, scheint zeitweise nicht mehr zu erreichen...*

Was bringt ein so junges Kind dazu, sich selbst so grundlegend zu negieren? Was kann den Pflegeeltern helfen, dieser grauenhaften Nachhaltigkeit der kindlichen traumatischen Erfahrungen einen akzeptablen positiven Lebensentwurf entgegen zu setzen? Wer braucht dabei wie viel Hilfe von Dritten?

### Den zerstörten Dialog wieder herstellen

Traumatisierte Mädchen und Jungen haben zwei basale Glaubenssätze verinnerlicht:

- „Ich kann mir nicht trauen, ich konnte mir selbst nicht helfen!“
- „Niemand anderes konnte mir helfen!“

Es kommt also zu einem katastrophalen Zusammenbruch des Vertrauens in sich selbst und in die Umwelt, der sich als traumabezogene Erwartungshaltung auch in weiteren zwischenmenschlichen Zusammenhängen, z.B. in Hilfemaßnahmen, fortsetzt (Weiß 2009). Sind sich die beteiligten PädagogInnen über diese Zusammenhänge nicht bewusst, entstehen Kommunikationsprozesse, die nicht selten wieder zu erneuten

Zusammenbrüchen im sozialen Feld führen (Schwertl 2005). Diese führen dann unweigerlich zu weiteren Beziehungsstörungen (Herz 2005) und ein Teufelskreis entsteht, in dem das Scheitern von Begegnungen zwischen Kind und Erwachsenem häufig vorprogrammiert ist. Wie ernst die Lage ist, wird deutlich, wenn man sich vergegenwärtigt, dass jede fünfte stationäre Unterbringung von Kindern und Jugendlichen bereits im ersten Jahr vorzeitig wieder abgebrochen wird, bei über 80 000 stationär betreuten Kindern und Jugendlichen eine erschreckend hohe Zahl (Schmid 2007).

*Die zwölfjährige Sandy lebt mit ihren zwei Geschwistern schon seit einigen Jahren in einem Kinderdorf. Auch nach all der Zeit zeigt sie sich immer noch als ein misstrauisches Kind und hält oftmals auch zu vertrauten Erwachsenen eine Art Sicherheitsabstand. In einer eskalierenden Situation platzt es aus ihr heraus: „Ich erzähl euch gar nichts mehr! Wenn ich was sage, weiß es morgen das ganze Dorf!“*

In dieser kurzen Aussage bringt das Mädchen zwei zentrale Aspekte auf den Punkt:

- die traumabezogene Erwartungshaltung, dass Erwachsenen nicht zu trauen ist
- die Erfahrung, dass das Leben in einem stationären Setting mit der damit verbundenen „Öffentlichkeit“ die individuelle Privatsphäre nicht ausreichend berücksichtigt und schützt

Dies hält der Kinder- und Jugendhilfe einen Spiegel vor, denn im Alltag wird dieser Widerspruch zwischen öffentlicher Erziehung und individuellem Schutz der Persönlichkeit häufig viel zu selten beachtet. Gerade an dieser Stelle kommt es immer wieder zu einem gravierenden Verlust gefühlter Sicherheit bei Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe, wenn sich die beteiligten PädagogInnen dieser Problematik nicht bewusst sind.

Betrachten wir diesen Kommunikationsprozess aus Sicht der PädagogInnen stellt sich die Frage „Wie dialogfähig sind die Fachkräfte?“. Die Konfrontation mit kindlichen Biographien, die von schrecklichen, grauenhaften Gewalterfahrungen gezeichnet sind, stellen ein hohes Maß an Belastung der psychischen Gesundheit für die Bezugspersonen in der Jugendhilfe dar. Dazu kommt, dass Unverständliche, teilweise hoch destruktive Verhaltensweisen, ungesteuerte emotionale Ausbrüche und die traumabezogene negative Erwartungshaltung der Kinder und Jugendlichen schnell zu Überlastungs- und Überforderungsphänomenen bei den Erwachsenen führen, die eine tiefe Erschütterung des professionellen Selbstvertrauens ergeben kann (Schmid 2010). Zudem besteht eine Gefährdung durch bisher tabuisierte Aktuttraumatisierung auch der PädagogInnen, wenn es in eskalierten Situationen zu bedrohlichen physischen Auseinandersetzungen mit betreuten Kindern oder Jugendlichen kommen sollte.

In diesem Sinne kommt den Leitungskräften in den Einrichtungen eine besondere Fürsorgeverantwortung für beide Gruppen, Kinder/Jugendliche und PädagogInnen, zu (Kühn 2011b). Diese Leitungssensibilität ist notwendig, um zu verhindern, dass sich schlimmstenfalls ganze Teams mit dem „Ohnmachts- und Hilflosigkeitsvirus“ anstecken, der nur mit großer Intensität und multimodal bekämpft werden kann (Fengler, Sanz 2011). Hinzu kommt die Tatsache, dass die Jugendhilfe in Deutschland eigentlich als insolvent betrachtet werden muss. Es stehen an vielen Orten nicht die notwendigen personellen

und materiellen Ressourcen zur Verfügung, die notwendig wären, um traumatisierten Mädchen und Jungen angemessene Hilfen zu gewähren. So ist es bis heute – weil politisch auch nicht gewollt - immer noch nicht selbstverständlich, dass betroffene Kinder und Jugendliche interdisziplinäre Hilfen nach §35a KJHG bekommen, die notwendige individuelle Zusatzleistungen sichern könnten (Fegert 2002). Zudem sehen sich die Fachkräfte in der Jugendhilfe seit Jahren zunehmend damit konfrontiert, dass die Schere zwischen erwarteten Qualitätsstandards und erlebten Rahmenbedingungen immer weiter auseinander geht (Conen 2011).

## **Ich und Du**

Doch zurück zum Aspekt der Wiederherstellung des Dialogs zwischen dem traumatisierten Mädchen oder Jungen und der PädagogIn. Voraussetzung für die Entstehung von Dialog ist Vertrauen. Bedauerlicherweise gibt es jedoch keine Methode, die in meinem Gegenüber Vertrauen herstellt, denn dieses ist als autonome Gegenleistung meines Gegenübers zu verstehen, die er oder sie gewährt oder aber auch eben nicht (Schwertl 2005). Die pädagogische Praxis kann daher nur einen Entwicklungsraum für Dialog zur Verfügung stellen, in dem sich das Mädchen oder der Junge als Subjekt seines Lebens erfahren kann, um das Grauen der Vergangenheit zu bewältigen. Die Initiierung dieser Eigentätigkeit ist der pädagogische Schlüsselprozess in der Traumapädagogik.

Grundlage dazu ist die Akzeptanz des grundsätzlichen Andersseins meines Gegenübers (Buber 2001) und das Verstehen seines Verhaltens und seiner Präsenz in diesem Anderssein (Jantzen 2005). Stattdessen wird eine Abweichung vom sogenannten „Normalen“ immer noch zu schnell und leichtfertig als gefährlich verstanden (Braches-Chyrek 2011). Nur durch eine Veränderung dieser Haltung wird jedoch ermöglicht, dass sich eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Kind und PädagogIn entwickeln kann, die den notwendigen Halt in der Überwindung traumabezogener dysfunktionaler Haltungen und Verhaltensweisen bietet. Nicht umsonst wird immer wieder betont, wie wichtig dazu eine tragfähige Beziehung zwischen den Beteiligten ist (Reddemann 2011).

## **Ich und Du und die Anderen**

Mit dialogischen Angeboten in den einzelnen Jugendhilfemaßnahmen ist es allerdings nicht getan. Zum Einen weil die Mädchen und Jungen über die Einrichtung hinaus auch noch andere Lebenswelten haben (Schule, Peer-Group, Herkunftssystem, usw.) und zum Anderen weil Traumabearbeitung immer eine interdisziplinäre Aufgabe ist (Jugendamt, Therapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, usw.) Somit bedarf es eines „Geschützten Dialogs“ als zweiten konzeptionellen Bestandteil einer „Pädagogik des Sicheren Ortes“ mit diesen Außensystemen, der sowohl Unterstützung, Anwaltschaft als auch Schutz und Sicherheit bedeutet.

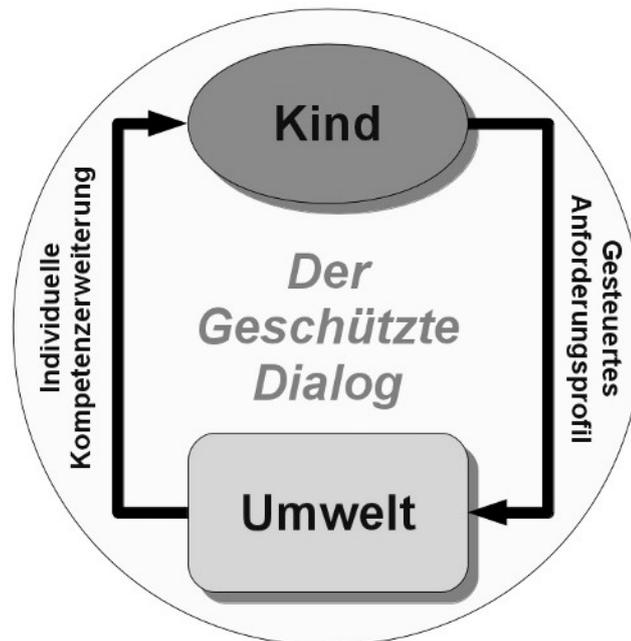


Abbildung 2: Der Geschützte Dialog

Im Folgenden ein Praxisbeispiel für den „Geschützten Dialog“ mit der Schule:

*Pascal (11 J.) lebt seit sieben Monaten in einer Kinderwohngruppe. Er wurde von seinem Vater körperlich misshandelt und von einem Onkel vergewaltigt. Während er in der Wohngruppe langsam „ankommt“, ist er in der Schule weiterhin aggressiv und abweisend. Verweigert immer wieder jegliche Zusammenarbeit und überschreitet Grenzen anderer auf heftigste Art und Weise. Mittlerweile ist es die Regel, dass er spätestens zur dritten Stunde nach Hause geschickt wird. Bei den Lehrkräften liegen die Nerven blank und eine drohende erneute Klassenkonferenz soll eine dreimonatige Suspendierung und gleichzeitige Förderschulbegutachtung beschließen. Im Gespräch mit der Schule wird zunächst erörtert, wie groß das schulische Leistungspotential von Pascal ist. Es zeigt sich, dass er durchaus die ersten beiden Schulstunden schaffen kann und verhaltensmäßig erst in der ersten großen Pause einbricht. Es wird vereinbart, dass der Junge für die nächsten vier Wochen nur die ersten beiden Schulstunden beschult wird und danach nach Hause kann. Zunächst war er „stolz“, so früh nach Hause zu können, doch schon nach zwei Wochen fing er an darum zu „kämpfen“, genau so behandelt zu werden, wie seine KlassenkameradInnen. Er wollte dringend beweisen, dass er mehr leisten könne. Schon nach den vier Wochen konnte sein Schulbesuch schrittweise wieder ausgebaut werden und die Auffälligkeiten reduzierten sich immer weiter. Mittlerweile sind die „Sonderregelungen“ für Pascal aufgehoben. Eine Suspendierung und Förderschulbegutachtung fand nicht mehr statt.*

Angelehnt an die Möglichkeiten des Kindes, geforderte Aufgaben in Außensystemen wahrzunehmen, wird dazu ein individuelles Anforderungsprofil erstellt, das die Ausgangslage für eine positive Bewältigungskompetenz darstellt. Ziel ist es dabei, einen

Impuls im Kind zu wecken, aus diesen Erfolgen neue Anregungen für weitere Entwicklungen zu schöpfen. So erweitert sich das kindliche Kompetenzpotential, wenn es nicht ständig durch negative Erfahrungen, Beschämung und Schuldgefühle bedroht wird. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass es dabei immer um individuelle Lösungsansätze gehen muss, die es dem Kind ermöglichen, seine eigene Wirklichkeit wieder aktiv zu gestalten, egal um welches Außensystem es sich dabei handelt.

### **Zum guten Schluss**

Die traumatisch bedingte Zerstörung des Dialogs eines Menschen mit sich selbst, Mitmenschen und seiner Umwelt lässt sich durch traumabezogene Hilfen, wie z.B. Pädagogik, Therapie und Psychiatrie, korrigieren. Welchen Platz das traumatisierte Kind oder der traumatisierte Jugendliche in der Welt finden wird, ist dabei jedoch ein höchst individueller Prozess. Die pädagogische Arbeit ist dabei als Begleitung zu verstehen, ohne voreilig Ziele vorzugeben, die von sogenannten Normalitätsbegriffen geprägt ist. Den Platz im Leben muss jeder Mensch für sich selber finden in dem aus destruktiven Kindheitserfahrungen konstruktive Ideen für das eigene Leben werden.

Und wer weiß schon, wie viele junge Magrittes sich gerade in unseren Maßnahmen befinden, die Schreckliches erleben mussten, aber später Wichtiges und Großartiges leisten werden...

(© 2011 Martin Kühn)

---

#### Literatur:

- Bialek, Julia (2005): Zur Ätiologie und Phänomenologie dissoziativer Störungen im Kindesalter. Unveröffentl. Diplomarbeit, Uni Bremen
- Braches-Chyrek, Rita (2010): Die Schuld der Normalität. In: Widersprüche, Kleine Verlag, Heft 116, S. 49-61
- BT-Drs. 16/12860 (Deutscher Bundestag. Drucksache vom 30.04.2009), 2009: Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. 13. Kinder- und Jugendbericht und Stellungnahme der Bundesregierung. Berlin: Deutscher Bundestag. Verfügbar unter: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/128/1612860.pdf> [15.09.2009].
- Buber, Martin (2001): Das dialogische Prinzip. Gütersloher Verlagshaus
- Conen, Marie-Luise (2011): Ungehorsam – eine Überlebensstrategie: Professionelle Helfer zwischen Qualität und Realität. Carl Auer
- Dilling et.al. (2000): International Classification of Diseases ICD 10
- Fegert, Jörg (2002): Was ist seelische Behinderung?. Votum
- Fengler, Jörg, Sanz, Andrea (2011): Ausgebrannte Teams: Burnout-Prävention und Salutogenese. Klett-Cotta
- Herz, Birgit (2005): Ist die konfrontative Pädagogik der Rede wert?. In: Behindertenpädagogik, 4/2005, S. 339-373
- Huber, Michaela (2007): Die Phobie vor dem Trauma überwinden. Trauma und Gewalt 01/2007, S. 58-61
- Jantzen, Wolfgang (2005): „Es kommt darauf an, sich zu verändern...“ - Zur Methodologie und Praxis rehistorisierender Diagnostik und Intervention. Psychosozial Verlag
- Kühn, Martin (2006): Bausteine einer Pädagogik des Sichereren Ortes. Tagungsvortrag Merseburg 2006, unter: [http://www.traumapaedagogik.de/index.php?option=com\\_remository&Itemid=13&func=fileinfo&id=1](http://www.traumapaedagogik.de/index.php?option=com_remository&Itemid=13&func=fileinfo&id=1) (abgerufen am 08.05.2011)
- Kühn, Martin (2011a): Besondere Kinder brauchen besondere Ideen – zur Not-Wendigkeit traumatologischen Wissens in der Pädagogik. In: Prävention & Prophylaxe
- Kühn, Martin (2011b): Leitung in der Triade Kind – PädagogIn – Institution. Tagungsvortrag Hanau 2011,

unter: <http://www.ztp.welle-ev.de/images/stories/Fachtage/vortragmkuehnhanau.pdf> (abgerufen am 01.10.2011)

- Reddemann, Luise (2011): Editorial. In: Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, Psychologische Medizin, Asanger, 3/2011, S. 6
- Schlüter-Müller, Susanne (2008): Bewältigungsstrategien von Kindern psychisch kranker Eltern am Beispiel des surrealistischen Malers René Magritte. Nervenheilkunde 06/2008, S. 561-564
- Schmid, Marc (2007): Psychische Gesundheit von Heimkindern. Juventa
- Schmid, Marc (2010): Kinder- und Jugendhilfe im Brennpunkt. In: Klinische Sozialarbeit, Heft 6(4)/2010, S. 6-8
- Schulze, Heidrun, Kühn, Martin (2011): Traumaarbeit als institutionelles Konzept: Potenziale und Spannungsfelder. Im Druck
- Schwertl, Walter (2005): Vertrauen wäre gut, aber Kontrolle können wir besser. In: Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, April 2005
- Sylvester, David (2009): Magritte. GIB Parkland
- Weiß, Wilma (2009): Phillip sucht sein Ich. Juventa