

Wieso brauchen wir eine Traumapädagogik?

- Annäherung an einen neuen Fachbegriff

1. Einleitung

*„Nicht der junge Mensch ist für ein Hilfekonzept 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)*

In den letzten fünfzehn Jahren konnte man den Eindruck bekommen, dass Themen der Ökonomisierung und des Sozialmanagements die fachliche Diskussion in der Jugendhilfe bestimmt haben, und der allgegenwärtige Kosten- und Refinanzierungsdruck in den Hilfen zur Erziehung wirkt tief bis auf Teamebene und das alltägliche Gruppenleben. Aber die Sorge für notwendig ausreichende personelle und materielle Ressourcen stellt nur eine Seite der Medaille für das Gelingen heil- und sozialpädagogischer Hilfeprozesse dar. Die andere Seite wird von fachlichen Themen bestimmt, um in Zeiten zunehmender Erziehungsunsicherheit und vielfältiger Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung den Bereich der Hilfen zur Erziehung 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.

Die Frage nach dem „Wieso?“ stellt sich mir allerdings als rhetorische. Zunächst werde ich daher Gründe benennen, warum traumatologisches Wissen in der Jugendhilfe unerlässlich ist. Danach werde ich näher darauf eingehen, was der Begriff einer spezifischen Traumapädagogik für die Praxis bedeutet.

2. 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)*

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.

Seit einigen Jahren beschäftigt sich daher eine langsam wachsende Zahl von Fachleuten aus der Erziehungshilfe 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 u.a. die zunehmenden Veröffentlichungen und Medienberichte über die Biografien ehemaliger Heimkinder, z.B. von Wensierski (2006) und anderen, deutlich. Und schaut man sich die Beiträge in den Internetforen ehemaliger Heimkinder an, wird direkt spürbar, wie wirksam

die alten Belastungen durch als Gewalt erfahrene und nicht-helfende „Hilfen“ bis heute immer noch sind. Die gegenwärtigen Presseenthüllungen zu institutionellen Misshandlungen, Folter und sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Jersey/Großbritannien bringen dies auf beklemmende Art und Weise wieder ins öffentliche Bewusstsein. Da, wo eigentlich ein Ende der bisher erlebten Gewalt, endlich Schutz und Hilfe zu erwarten sein sollte, kam es zu unerträglichem neuem Terror unter staatlicher Aufsicht.

Diese dunklen Zeiten der Heimerziehung sind vorbei. Trotzdem hat sich auch die gegenwärtige Jugendhilfe 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 Jugendhilfe – 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, 1986, 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*“ (1987) bereits vor 80 Jahren explizit traumatische Erlebnisse als mögliche Ursachen auffälliger kindlicher Verhaltensweisen benannt. 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 (1987, S. 15) es formulierte: *„Die Fürsorgeerziehung ist ein weit verzweigtes Gebiet, in das außer den psychologischen viele psychiatrische, soziologische, kulturpolitische und staatswissenschaftliche Probleme verwoben sind.“* 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) und andere 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 und eröffnet den Fachkräften so neue Handlungsräume. Sie nicht zu berücksichtigen und darauf zu verzichten, sie für das pädagogische Feld zu adaptieren,

wäre nicht nur unsinnig, sondern nahezu sträflich. 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, die Weiß (2006) 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 ist keine Konkurrenz und kein Ersatz für eine therapeutische Begleitung. Sie 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 Jugendhilfe

Kommen einzelne Jugendhilfemaßnahmen 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?“* - es 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, ebd.) Und nicht allzu selten werden dann die so genannten *„schwierigen“* Kinder *„verschoben“*... - es kommt zu einer *„Eskalation der Hilfen“* (Kühn, 2006)

Dabei sind es die pädagogischen Fachkräfte in der Jugendhilfe, 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.

So war es z.B. in einem „*therapeutischen*“ Kinderheim, das ich vor einigen Jahren kennen lernte, üblich bei Regelverstößen eine so genannte „*Rosskur*“ durchzuführen: Als „*verhaltenstherapeutische Maßnahme*“ deklariert, wurde dem betroffenen Kind oder Jugendlichen das Zimmer – bis auf Schreibtisch und Matratze - leer geräumt, inklusive persönlicher Fotos und Bildern an den Wänden. Die „Therapie“ bestand darin, sich Stück für Stück des persönlichen Eigentums „zurück zu verdienen“. Zugegeben ein extremes Beispiel, aber für ähnliche institutionelle Strukturen, wenn auch in etwas anderen Gewändern, gibt es unzählige weitere Beispiele von Demütigungen, Bloßstellungen und Gewalt in der aktuellen Jugendhilfe.

Viele Kinder und Jugendliche in der Jugendhilfe 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.

Konsequenterweise stellte Schleiffer (2007) daher die berechtigte Frage: „*Schwierige Kinder oder schwierige Helfer?*“

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 zu Gute. Sie bezieht lediglich „*unverstandene*“ Kinder und Jugendlichen 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 ihrer Welt durch traumatische Erfahrungen nachhaltig zerstört wurde.

3. Zur Notwendigkeit traumapädagogischer Konzepte

*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)*

Eine persönliche Bemerkung vorweg: Ende der 90er Jahre nahmen wir eine Geschwistergruppe von 3 Kindern im Alter von 5 - 8 Jahren in unserer Einrichtung auf, die uns schon nach kurzer Zeit in unseren Diskussionen und Fallbesprechungen zunehmend verzweifeln ließen. Die Älteste griff immer wieder ihre Bezugsbetreuerin an, biss, kratzte und trat, scheinbar aus „heiterem Himmel“. Die beiden jüngeren Brüder sahen in der Dunkelheit Leichen in den Bäumen und Blut am Fenster, im Hellen waren sie eigentlich sympathische kleine Jungen, wenn auch mit einer etwas zu schrillen Stimmlage. Aber, wenn sie sich bedrängt, bedroht fühlten, wurden sie zu „wilden Kerlen“: Sie zertrümmerten Mobiliar, zerkratzten Fensterscheiben und traten Löcher in die Türen...

- *uns blies ein heftiger Wind ins Gesicht und wir hatten kein Segel zur Verfügung...* (Kühn, 2002)

Aus dem Studium noch die Erkenntnis „*Jedes menschliche Verhalten hat einen entwicklungslogischen Sinn für das Individuum, auch wenn dieser von außen erst einmal nicht zu erkennen ist.*“ diskutierte ich diese Begegnungen damals in einer kleinen, aber feinen Intervisionsgruppe im Internet und irgendwann stand der Begriff „*Trauma*“ im Raum, im Chat-Raum. Folglich lasen wir Judith Herman, Bruce Perry, Bessel van der Kolk und viele mehr. Ganz unbedarft entstand damals die Frage: „*Wenn es eine Traumatherapie gibt, warum gibt es dann keine Traumapädagogik?*“ Traumapädagogik, damals für uns ein neuer, unbekannter Begriff, eigentlich nicht mehr als eine Wortspielerei...

- *aber so erhielten wir „Stecken“ und „Plane“ für den Weg durch zukünftige Stürme...*

3.1. Trauma – ein neuer Begriff in der Jugendhilfe?

Für Peter Riedesser herrschte in der Psychologie und Psychiatrie für lange Zeit eine

„professionelle Traumablindheit“, wie es in einem ZEIT-Artikel zu lesen war (Etzold, 2004). Diese ist glücklicherweise vorbei, in der Pädagogik jedoch öffnen wir gerade erst die Augen und sind uns oft der Blindheit zum Thema „Trauma“ erst in Ansätzen bewusst. *„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, S. 61) Dieses Zitat des niederländischen Traumaexperten van der Hart ist eine treffende Beschreibung von Wirklichkeit und Auftrag in der stationären Jugendhilfe, 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. Wenn ich mir Fälle scheiternder Begegnungen anschau, die im Extremfall auch zu Trennungen geführt haben, dann spielte immer wieder das Fehlen einer tragfähigen zwischenmenschlichen Beziehung zwischen Kind und Erwachsenem eine zentrale Rolle. Im Teufelskreis von Übertragung und Gegenübertragung blieben die Beteiligten gefangen und vertrauensvolle Beziehungen konnten gar nicht erst entstehen. Auffällig dabei ist jedoch, wie schon beschrieben, dass die Verantwortung des Erwachsenen in diesem Trennungsprozess selten hinterfragt, geschweige denn analysiert wurde.

Dabei wird auch von Bruce Perry (2006, S. 232) betont: *„But healing and recovery are impossible (...) without lasting, caring connections to others.“* Perry spricht 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, ebd.). Kinder, die aus ihrem familiären Umfeld herausgenommen wurden und in Jugendhilfeeinrichtungen

untergebracht werden, haben ein Recht darauf, dass diese sich als solche „heilende Gemeinschaften“ verstehen.

3.2. Vom Heranwachsen eines Wortspiels

Neben den schon genannten Literaturklassikern sind weitere pädagogische Grundlagen zur Aneignung des Themas „Trauma & Kindheit“ bereits bei Buber (1995) und seinem Konzept des „*erzieherischen Dialogs*“ zu finden. Einer Fortsetzung dessen entspricht außerdem Jantzen mit seiner „*Rehistorisierenden Diagnostik*“ (2005).

Traumapädagogik daher allein als persönliches Wortspiel der Macher von www.traumapaedagogik.de zu beschreiben, wird der Thematik natürlich in keinsten Weise gerecht, denn auch an verschiedenen weiteren Stellen im deutschsprachigen Raum entstanden in den letzten Jahren Initiativen und Projekte zur pädagogischen Arbeit mit traumatisierten Kindern: Eberhard und Malter (2000), Weiß (2002), Kühn und Vogt (2002), Koppe (2004) und Uttendörfer (2006) sind nur einige Namen. Dazu kamen diverse Hochschularbeiten und natürlich neue Konzepte in Jugendhilfeeinrichtungen, wie z.B. der „Greccio“-Gruppe bei St. Canisius (Schmid, Wiesinger, Lang, et al., ebd.). Dank des Internets gelang eine zunehmende Kenntnis von einander und zunehmend auch eine funktionale Vernetzung.

Mittlerweile hat der Begriff der Traumapädagogik eine fachliche Präsenz, wie z.B. die steigende Zahl an Literaturveröffentlichungen und Internetseiten zum Thema „Trauma & Kindheit“ und entsprechende Fortbildungen und Tagungen beweisen, aber was genau ist damit gemeint?

Kühn und Vogt (2003) haben damals einen ersten Definitionsentwurf von Traumapädagogik orientiert am mehrstufigen traumatherapeutischen Modell formuliert. Allerdings sieht auch diese Definition keine Traumaexposition im pädagogischen Feld vor, wie von Schmid, Wiesinger, Lang, et al. (ebd., S. 334) irrtümlich angenommen wird. Wie sich in der anschließenden und bis heute fortlaufenden Diskussion zeigte, ist jedoch eine alleinige Orientierung am Therapiemodell zu eng, denn es gibt mittlerweile verschiedene

thematische Herangehensweisen, die darin nur unzureichend Berücksichtigung fänden. Ich plädiere daher an dieser Stelle dafür, Traumapädagogik als Sammlungs-begriff für die im Besonderen entwickelten pädagogischen Konzepte zur Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern zu verstehen:

- Die „traumazentrierte Pädagogik“ nach Uttendörfer
- Das „Konzept der Selbstermächtigung“ nach Weiß
- Die „Pädagogik des Sicheren Ortes“ nach Kühn

sind dabei nur drei Modelle von weiteren, die pädagogische Entwürfe darstellen, die zukünftig unter dem Oberbegriff der Traumapädagogik zusammengefasst werden sollten.

3.3. Eine neuer Blick auf „Altbekanntes“ durch die traumapädagogische Brille

Welchen Nutzen haben pädagogische Fachkräfte vor Ort von dieser neuen Sichtweise? Immerhin sind explizite traumabezogene Diagnosen bei Kindern in der Jugendhilfe eher selten. Weiß (2008, S. 221) stellt dazu fest: *„Noch fehlen ja Zahlen über die Häufigkeit traumatischer Vorgeschichten der in Erziehungshilfen untergebrachten Mädchen und Jungen. Immer noch kann man der Meinung sein, diese Kinder sind auch in Einrichtungen der Erziehungshilfen in der Minderheit.“*

Wird die Entwicklung einer neuen Diagnose mit dem Titel „*Development Trauma Disorder (DTD)*“ (ungefähr: „Trauma-Entwicklungsstörung“) der American Psychiatric Association (APA) für das DSM-V 2011 eine Verbesserung bringen? (DeAngelis, 2007) Weitere Ergebnisse dieser Diskussion stehen noch aus und man kann erwartungsvoll gespannt sein...- die fachliche Diskussion zu diagnostischen Kriterien ist weltweit in Bewegung. Kein leichtes Unterfangen, denn *„Leid kann man nicht vergleichen.“* sagt Anthony Hopkins im Spielfilm „Der menschliche Makel“ (USA/D/F, 2003), und Becker (2006) spricht gar von einer „Erfindung des Traumas“ und stellt die bisherige klinische Definition radikal in Frage.

Schaut man sich jedoch *„empirisch belegte Spätfolgen früher Traumatisierungen“* (nach Hüther, ebd.) an, ist festzustellen, dass die Zahl der als *„traumatisch belastet“* zu beschreibenden Kinder und Jugendlichen in den Hilfen zur Erziehung eigentlich schon

heute wesentlich höher sein müsste:

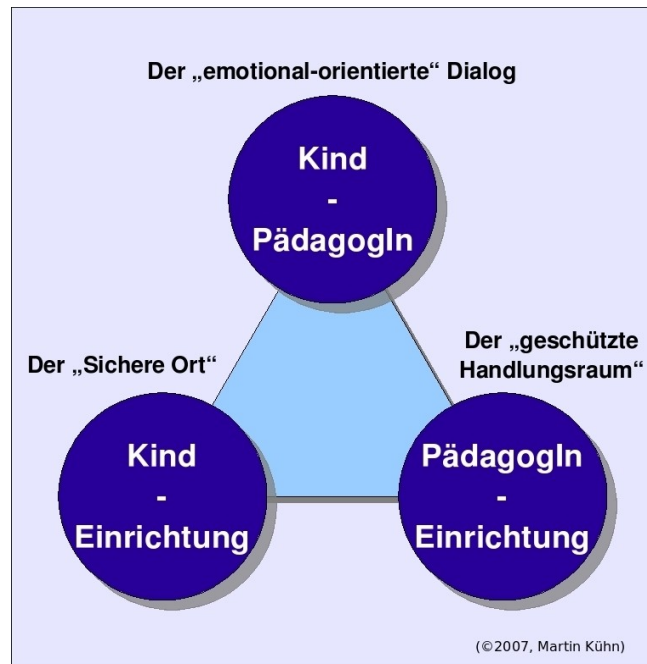
<ul style="list-style-type: none">• Defizite auf der Ebene der sensorischen Integrationsfähigkeit:• z.B. Körperempfinden• Schmerzempfinden• Bewegungskoordination• vielfältige Verhaltensstörungen• Defizite auf der Ebene von Lernen und Gedächtnis• Dissoziative Symptome• Gestörte Affektregulation	<ul style="list-style-type: none">• Manifestation unterschiedlicher psychiatrischer Störungsbilder:<ul style="list-style-type: none">• Somatisierungsstörungen• Borderlinestörung• Drogenabhängigkeit• selbstverletzendes Verhalten• Depressionen• Zwangsstörungen• Ess-Störungen• Angst-Störungen• ADHS etc.
---	---

Tagtäglich arbeiten wir uns an diesen Symptomen in unseren Einrichtungen mehr oder weniger erfolgreich ab. Es ist Zeit, unseren professionellen pädagogischen Denk-Raum zu erweitern, denn *„gut gemeint ist nicht unbedingt gut gemacht“*.

3.4. Vom Symptom zur Wurzel

Der Umgang mit traumatisch belasteten Kindern und Jugendlichen im Sinne einer *„Pädagogik des Sicheren Ortes“* (Kühn, 2006) setzt eine mehrgleisige Vorgehensweise voraus:

- die Gestaltung *„sicherer Orte“* für die Betroffenen
- die Gestaltung *„emotionaler Dialoge“* zwischen Kind und PädagogIn
- die Gestaltung *„geschützter Handlungsräume“* für die PädagogInnen



3.4.1. 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 Jugendhilfe: *„Wie sicher sind unsere Angebote?“*
In diesem Sinnen sind PädagogInnen „Sicherheitsbeauftragte“!

3.4.2. Der „emotional-orientierte Dialog“

Traumatisierte Kinder denken nicht „*berechnend*“, sie „*provizieren*“ 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 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 pädagogische Begleitung, um eigene Emotionen überhaupt wieder differenzieren zu lernen.

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“!*

3.4.3. 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. Sie sind keine Handwerker, die mit „*totem Material*“ arbeiten. 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 Jugendhilfe 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 auch sehr belastend. Es gilt daher das pädagogische Feld für alle Beteiligten als „sicher“ zu gestalten, ohne dass die Fachkräfte sich dabei durch Überlastung, Überforderung oder Burn-Out 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, Entwicklungsmöglichkeiten zu gewährleisten.

In diesem Sinne sind PädagogInnen „EntwicklungshelferInnen“!

4. Was fehlt?

*Ihr sagt, der Umgang mit Kindern ermüdet uns. Ihr habt recht.
Ihr sagt: denn wir müssen zu ihrer Begriffswelt hinuntersteigen.
Hinuntersteigen, herabbeugen, beugen, kleiner machen.
Ihr irrt euch. Nicht das ermüdet uns.
Sondern, dass wir zu ihren Gefühlen emporklimmen müssen.
Emporklimmen, uns ausstrecken, auf Zehenspitzen stellen, hinlangen.
Um nicht zu verletzen.
(Janusz Korczak)*

Meine bisherigen Ausführungen haben bereits einige Themen und „weiße Flecken“ für einen zukünftigen traumapädagogischen Diskurs benannt.

Zum einen die Notwendigkeit einer zuverlässigen diagnostischen Orientierung, auch im pädagogischen Feld, nicht als noch eine weitere klinisch-definierte stigmatisierende Option, sondern im Sinne einer ressourcenorientierten Förderdiagnostik, die deutlich macht, welche Risiken und Ressourcen die individuelle Biografie eines Kindes zur Bewältigung traumatischer Erfahrungen bietet.

Zum anderen gibt es oft zu wenige funktionierende interdisziplinäre Kooperationen zwischen Jugendhilfe und anderen Helfersystemen. Es fehlt überall an

traumatherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten, im ländlichen Raum oftmals sogar an der „normalen“ psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Besonders die Zusammenarbeit mit den zuständigen Kinder- und Jugendpsychiatrien bleibt bis heute eine zwiespältige Angelegenheit: Da hat die eine Kinder- und Jugendpsychiatrie seit Jahren einen effizienten Kooperationsvertrag mit verschiedenen Jugendhilfeträgern, eine andere beendet einen ersten Kontakt mit Leitungskräften aus der Jugendhilfe mit dem einfachen Appell: *„Schafft mehr geschlossene Plätze!“*, es ist also noch viel zu tun.

Zudem ist die Zahl von Hilfen bislang unzureichend: Von ausreichenden ambulanten quartierbezogenen sozialpädagogischen Hilfen mit traumapädagogischem Wissen ganz zu schweigen. Seit Monaten nehmen Berichte über Kindesmisshandlungen und sogar -tötungen in den öffentlichen Medien zu. Die Zahl von Kindern, die in diesem Land in chronisch-traumatisierenden Verhältnissen von Armut und Gewalt leben müssen, scheint übergroß. Dem stehen beeindruckende TV-Dokumentationen, wie „Zirkus is nich“ (Schult, 2006) oder „Schattenkinder“ (König, 2007), gegenüber. Die dort vorgestellte Arbeit des freikirchlichen „Arche-Projektes“ z.B. mit seinen niederschweligen Angeboten für von Gewalt und Vernachlässigung bedrohten Kindern trifft auf großes öffentliches Interesse. Allerdings entstehen auch fachliche Zweifel: Die tägliche warme Mahlzeit für diese Kinder ist wichtig, aber *„Arche reicht nicht!“* (Kühn, 2008), wenn der gewalttätige und traumatisierende Status Quo zu lange erhalten bleibt. So muss der fachliche Diskurs um einen sozialpolitischen Aspekt erweitert werden. Nach Herman (ebd., S. 385) ist zu berücksichtigen, *„dass die Auseinandersetzung mit psychischen Traumata in ihrem Wesen ein politisches Unterfangen ist, weil sie sich mit der Erfahrung unterdrückter Menschen beschäftigt.“* und Weiß (ebd., S.219) ergänzt, dass es *„um sozialpolitische Anstrengungen [gehen muss], um die beeinträchtigenden Auswirkungen der Gewalt auf die Mädchen und Jungen zu minimieren“*. Noch weiter und radikaler geht Becker (ebd.) in seiner Kritik, in dem er fordert, sich von der stigmatisierenden klinischen Traumadefinition zu verabschieden und Traumatisierung nicht weiter ohne dessen gesellschaftspolitischen Kontext zu betrachten. Alles andere wäre ein weiterer Verrat an den Opfern.

Ein traumapädagogischer Diskurs braucht Vernetzung, erst recht der bereits bestehenden Projekte und der beteiligten Fachkräfte. Daher wurde Ende 2007 von Weiß und Kühn die „Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik“ initiiert, um neben der benannten Vernetzung fachliche Standards für die pädagogische Praxis und entsprechenden Fortbildungen und Qualifikationen zu entwickeln. Ein weiteres Ziel wird es sein, traumapädagogisches Wissen in der pädagogischen Forschung und Lehre zu verankern, sowie die notwendigen interdisziplinären Kooperationen zu fördern.

In einer Mail an traumapaedagogik.de wurde vor einiger Zeit die Frage gestellt: *„Wie kommen Pädagogen dazu, sich in dieses fachfremde Thema einzumischen? Können die das überhaupt?“* Die Antwort damals, ganz einfach und knapp: *„Wir können gar nicht anders!“* oder mit den Worten Korczaks gesprochen: *„...um nicht [weiter] zu verletzen.“*

Literatur

Aichhorn, A.: Verwaahlste Jugend. Bern 1987

Becker, D.: die erfingung des traumas – verflochtene geschichten. Freiburg 2006

Buber, M.: Reden über Erziehung. Gütersloh 2006

DeAngelis, T.: A new diagnosis for childhood trauma?. In: Monitor on Psychology, Volume 38, Nr. 3, 2007, S. 32

Etzold, S.: Der Seelenorganisator. In: Die ZEIT 22/2004, S. 32

Herman, J.: Die Narben der Gewalt – Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Paderborn 2003

Huber, M.: Die Phobie vor dem Trauma überwinden. In: Trauma & Gewalt, Nr. 1, 2007

Hüther, G.: Die Folgen traumatischer Kindheitserfahrungen für die weitere Hirnentwicklung. www.win-future.de 2002

Jantzen, W. & Lanwer-Koppelin, W.: Diagnostik als Rehistorisierung. Berlin 1996

Jantzen, W.: Es kommt darauf an, sich zu verändern. Gießen 2005

König, U.: Schattenkinder. TV-Dokumentation 2007

Koppe, S.: Traumatisierte Kinder in Unterricht und Erziehung. www.vds-thueringen.de

2004

Korczak, J.: Wie man ein Kind lieben soll. Göttingen 1998

Kühn, M. & Vogt, V.: traumapaedagogik.de – die Webseite für praxisorientierte Arbeit mit traumatisierten Kindern in pädagogischen Arbeitsfeldern. 2002

Kühn, M.: Minesweeper – Einige Randbemerkungen zum pädagogischen Alltag mit traumatisierten Kindern. www.traumapaedagogik.de 2002

Kühn, M. & Vogt, V.: Definition „Traumapädagogik“. www.traumapaedagogik.de 2003

Kühn, M.: Bausteine einer „Pädagogik des Sicheren Ortes“ - Aspekte eines pädagogischen Umgangs mit traumatisierten Kindern in der Jugendhilfe.

Vortragsmanuskript Merseburg 2006

Kühn, M.: Wir können auch anders – Anmerkungen zu einem interdisziplinären Verständnis von Trauma und Kindheit in der Pädagogik. Vortragsmanuskript Silberbach 2007

Kühn, M.: Arche reicht nicht!. www.traumapaedagogik.de 2008

Levine, P. A. & Kline, M.: Verwundete Kinderseelen heilen. München 2006

Malter, C. & Eberhard, K.: Entwicklungschancen für vernachlässigte und misshandelte Kinder in sozialpädagogisch und psychotherapeutisch betreuten Pflegefamilien. www.agsp.de 2000

Perry, B.: The Amazing Human Brain and Human Development.

www.childtraumaacademy.com 2002

Perry, B. & Szalavitz, M.: The Boy who was raised as a Dog. New York 2006

Pleyer, K. H.: Co-traumatische Prozesse in der Eltern-Kind-Beziehung. In: systema 18(2), 2004, S. 132-149

Redl, F. & Wineman, D.: Kinder, die hassen. München 1984

Schleiffer, R.: Beziehungen und Fallstricke – Traumata und die Folgen – Herausforderung für die Jugendhilfe an der Schnittstelle zur Jugendpsychiatrie. Vortragsmanuskript Silberbach 2007

Schmid, M., Wiesinger D., Lang, B., Jaszkowic, K. & Fegert, J. M.: Brauchen wir eine Traumapädagogik? - Ein Plädoyer für die Entwicklung und Evaluation von traumapädagogischen Handlungskonzepten in der stationären Jugendhilfe. In: KONTEXT

38,4 (2007), S. 330-357

Schult, A.: Zirkus is nich. TV-Dokumentation 2006

Uttendörfer, J.: Traumazentrierte Pädagogik – Von der Entwicklung einer Kultur des Sicheren Ortes. Vortragsmanuskript Neuwied 2006

van der Kolk, B. A.: Psychologische, biologische und soziale Aspekte der PTSD.

www.traumatherapie.de 1995

van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress – Grundlagen und Behandlungsansätze. Paderborn 2000

Vogt, V.: Rehistorisierende Diagnostik und Traumapädagogik. www.traumapaedagogik.de 2003

Weiß, W.: Philipp sucht sein Ich – Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. Weinheim 2008

Weiß, W.: Was hilft? Pädagogische Möglichkeiten zur Korrektur traumatischer Erfahrungen nutzen. In: Forum Erziehungshilfen, 11. Jg., Heft 1, 2005, S. 42-47

Wensierski, P.: Das Leid der frühen Jahre. In: Die ZEIT 07/2006, S. 15

Wensierski, P.: Wie geprügelte Hunde. In: SPIEGEL ONLINE, 11.02.2006