

Traumapädagogik und Konfliktmanagement

Ursachen von Stress und dessen
Auswirkungen auf den menschlichen Körper

Eingereicht bei: Herr Prof. Dr. Thomas Geisen

Eingereicht von: Herr Samuel Luca Scharowski; 14-474-647

Bachelor-Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz Muttenz
Eingereicht in Muttenz, am 9. Januar 2021

Abstract

Diese Arbeit befasst sich mit der Gegenüberstellung von Traumapädagogik und dem Konfliktmanagement-Modell von Friedrich Glasl und deren Bedeutung für die Soziale Arbeit. Grundlage dafür ist das von Friedrich Glasl ausgearbeitete Konfliktmanagement-Modell sowie die dabei veränderten menschlichen Funktionen in Wahrnehmung, Denken, Fühlen und Handeln. Im weiteren Verlauf der Arbeit wird das Trauma begrifflich erfasst und deren langfristige Auswirkungen auf den menschlichen Körper beschrieben. Darauf aufbauend werden ausgewählte Standards einer traumapädagogischen Haltung vorgestellt. Im Vergleich werden die beiden theoretisch ausgearbeiteten Konzepte unter den Kriterien Selbstwert, Selbstregulation, Selbstreflexion und Selbstwirksamkeit genauer betrachtet. Es zeigt sich, dass Stress ein wesentliches Merkmal im Bereich der Sozialen Arbeit darstellt und dieser direkt mit dem professionellen Handeln verknüpft ist. Die Entwicklung und Erhaltung der Fähigkeiten zur Selbstregulation, Selbstreflexion, Selbstwert und Selbstwirksamkeit sind daher unabdingbare Voraussetzungen und müssen sowohl auf individueller als auch institutioneller Ebene versorgt werden, um dem Anspruch an professionelles Handeln gerecht zu werden.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Konfliktmanagement nach Friedrich Glasl	10
2.1	Sozialer Konflikt – eine Definition	10
2.2	Das Menschenbild nach Friedrich Glasl	13
2.3	Psychologische Aspekte des Konflikts	14
2.4	Eskalationsstufen nach Glasl	19
3	Traumapädagogik	25
3.1	Trauma – eine Definition	25
3.2	Traumafolgestörungen	28
3.3	Traumapädagogische Haltung	33
4	Diskussion der beiden Ansätze	42
5	Fazit und Schlussfolgerungen	50
6	Literaturverzeichnis	53
7	Anhang	62

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Verarbeitung von Sinneseindrücken im Gehirn (Baur 2011: 52)	14
Abb. 2: Stufen und Schwellen der Eskalation (Struhs-Wehr 2017: 125)	19
Abb. 3: Stufen der Partizipation (Kühn 2013: 140)	38

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Wesensdimensionen des Menschen nach Brüll (1970, zit. in Glasl 2020: 32)	13
Tab. 2: Zweckfunktionen des Konfliktverhaltens (vgl. Glasl 2020: 49-51)	18
Tab. 3: Traumtypologie nach L. Terr (1991) (vgl. Schmid 2012).	27
Tab. 4: Bindungstypen nach der Fremden Situation (vgl. Schleifer: 44-50)	32
Tab. 5: Parallelitäten der Bindungstypen (vgl. Schleiffer 2014: 51)	32

1 Einleitung

Im Kontext der Sozialen Arbeit können Spannungsfelder aufgrund der divergierenden Vorstellungen von Unterstützung im Sinne von Hilfe und Kontrolle zwischen den Professionellen der Sozialen Arbeit, der Klientel, der Institution sowie des gesellschaftlichen Mandats grösser werden (vgl. Hochuli Freund /Stotz 2013: 48-51). Speziell das Strukturmerkmal der doppelten Loyalitätsverpflichtung, sprich zwischen grösstmöglicher Autonomieerreichung der Klientel und Anpassung an die geltenden Normen und Werte, kann die Beziehung, die Kooperation zwischen den einzelnen Individuen beeinträchtigen und zu Spannungen führen (vgl. ebd.). Nach Jiranek und Edmüller (vgl. 2015: 21) beeinflussen zwischenmenschliche Spannungen oder Konflikte unterschiedlichste Aspekte des Menschen. Der Konflikt hat dabei Einfluss auf das Gefühlsleben, die subjektive Wahrnehmung, das Verhalten sowie die dem Konflikt zugrundeliegenden Absichten und Ziele der beteiligten Personen (vgl. ebd.:22-33). Je nach Art des Konfliktes sind diese Aspekte mehr oder weniger beeinflusst und können aufgrund individueller Charaktereigenschaften und biografischen Gegebenheiten in ihrer Intensität variieren (vgl. Glasl 2020: 39). Da die Professionellen der Sozialen Arbeit laut Hochuli Freund und Stotz in ihrer Arbeit als ganze Person involviert sind, gilt der oben beschriebene Umstand insbesondere für diese Berufsgruppe (vgl. 2013: 57-59). Ein Verständnis hinsichtlich der Entstehung und dem Umgang mit Konflikten, unabhängig ihrer Grösse und Tragweite, und die Reflexion über die eigenen Anteile innerhalb dieser Dynamik sind daher für alle Professionellen der Sozialen Arbeit wichtiger Bestandteil ihrer Tätigkeit.

Eine Besonderheit in Bezug auf die oben beschriebenen individuellen Voraussetzungen im Umgang mit Konflikten findet sich in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Denn laut Gahleitner (2013: 45) zeigt sich, dass "eine wachsende Anzahl von Kindern und Jugendlichen (...) komplexe Probleme in der Entwicklung, der Emotionalität und im Sozialverhalten auf[weisen]". Die pädagogischen Herausforderungen, welche sich durch die Erfahrung von traumatischen Erlebnissen in früher Kindheit ergeben, sind für die Betroffenen gravierend und stellen eine besondere Herausforderung für das bestehende Gesundheits- und Versorgungssystem dar (vgl. ebd.: 45). Hinzu kommt, dass die pädagogische Begleitung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen neue Herausforderungen birgt und die alltägliche Interaktion von und mit der Klientel auch die Professionellen der Sozialen Arbeit an ihre Grenzen bringt (vgl. Schmid 2013: 71). Der Ansatz der Traumapädagogik versucht, diesem Umstand Rechnung zu tragen. Sie stellt als wesentliche Basis "eine Grundhaltung dar, die

das Wissen um die Folgen von Traumatisierung und biografischen Belastungen berücksichtigt und ihren Schwerpunkt auf die Ressourcen und Resilienz der Jungen und Mädchen legt“ (BAG-TP 2011: 4). In diesem Zusammenhang postuliert Lang (2013b: 127) folgendes:

Neben den einzelnen pädagogischen Aspekten zur Förderung der Selbstwirksamkeit/Selbstbemächtigung, (...) stellen die PädagogInnen selbst, mit ihrer persönlichen und fachlichen Sicherheit und Stabilität, mit ihren Emotionen, Reaktionen und Entscheidungen, mit ihren Verhaltensweisen mit sich selbst, den Kindern, anderen Menschen und sonstigen Umgebungsfaktoren als Beispiel und Beziehungspedant einen weiteren, wesentlichen Teil dieses sicheren Milieus – eines sicheren Ortes (Kühn 2011) für die Kinder und Jugendlichen.

Folglich spielt die Versorgung des pädagogischen Teams dabei eine wesentliche Rolle und ist ein integraler Bestandteil der Traumapädagogik (vgl. BAG-TP 2011: 7-10). Laut Lang können korrigierende Beziehungserfahrungen nur dann stattfinden, wenn die Professionellen ihre Handlungswirksamkeit innerhalb der Interaktion erhalten können (vgl. Lang 2013b: 138–142).

Dies zeigt auch der Modellversuch Traumapädagogik, welcher im Zeitraum von August 2012 bis Januar 2015 durch die Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung (KJPK) der Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPKBS) in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik (BAG-TP) mit fünf teilnehmenden Modellinstitutionen aus der ganzen Schweiz durchgeführt wurde. Die Evaluation des Modellversuchs zeigt, dass durch die Sensibilisierung der sozialpädagogischen Fachkräfte in Bezug auf den Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen eine Verminderung von Grenzverletzungen auf der Ebene der Professionellen der Sozialen Arbeit, eine allgemeine Reduzierung der Stressbelastung auf der Klientel- als auch auf der Mitarbeitenebene sowie eine Verbesserung der Sozialen Teilhabe der Klientel festzustellen war (vgl. <http://www.traumapaedagogik.ch/files/downloads/zusammenfassung-modellversuch-traumapaedagogik.pdf>).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Traumapädagogik von einem humanistischen Menschenbild ausgeht und durch interdisziplinäre Theorien zu erklären versucht, welche seelischen und biologischen Aspekte bestimmte Handlungsimpulse beeinflussen und wie diesen im professionellen Kontext zu begegnen sind. Die theoretischen Grundlagen dieser Bachelor Thesis sind unter anderem die Publikationen der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik, einige klassische (Bausum et al. 2011; Weiss et al. 2016;

Lang et al. 2013) und weitere fachspezifische Werke sowie Forschungsberichte, welche im Zusammenhang mit der Traumapädagogik veröffentlicht wurden.

In der Literatur gibt es viele unterschiedliche Beiträge und Konzepte in Bezug auf Konfliktmanagement. Es ist im Hinblick auf die Typologie von Konflikten enorm schwierig, diese in eine ganzheitliche Systematik einzuordnen. Das liegt daran, dass die Autoren aus den unterschiedlichsten Disziplinen wie Ökologie (vgl. Boulding 1962), Psychologie (vgl. Lewin 1935), Politologie (vgl. Deutsch 1953), Soziologie (vgl. Coser 1956) oder der Spieltheorie (vgl. Rapoport 1974) kommen und dementsprechend sehr unterschiedliche Erkenntnisvoraussetzungen mitbringen. Inwieweit diese Theorien nebst ihrer theoretischen Bedeutung auch eine Bedeutung für die Praxis hat, ist von Autor zu Autor unterschiedlich. So haben einige Werke wenig wissenschaftliche Relevanz und dienen, nach Meinung des Verfassers dieser Arbeit, lediglich der eigenen Profilierung in Konfliktsituationen und sind daher wenig für diese Arbeit geeignet. Andere Werke, mit deutlich höherer wissenschaftlicher Relevanz, legen ihren Fokus auf einen rein theoretischen Aspekt der Konfliktforschung oder auf das Bearbeiten von Konflikten in akuten Konfliktsituationen. In Bezug auf die Kinder- und Jugendhilfe gibt es ebenfalls diverse Werke. Der Fokus liegt dort aber auf Gewalt innerhalb von Konflikten und dient dieser Arbeit daher nur bedingt. Hinzu kommt, dass viele dieser Publikationen, wenn sie sich nicht explizit auf die Kinder- und Jugendhilfe beziehen, mehrheitlich im meso- und makro-sozialen Raum (vgl. Pondy 1967, Wright 1965, Kahn 1965) anzusiedeln sind und dem innerpsychischen Aspekt der an einem Konflikt beteiligten Personen nur selten genügend Rechnung tragen. Das Konfliktmanagement-Modell von Friedrich Glasl (2020) geht vom dreigliedrigen Menschenbild der Anthroposophie nach Rudolf Steiner aus und versucht daraus ableitend, die seelischen und biologischen Funktionen innerhalb eines sozialen Konflikts aufzuzeigen. Glasls Konfliktmanagement-Modell nimmt die unterschiedlichen theoretischen Entwicklungen im Bereich der Konfliktanalyse auf und verdichtet sie zu einer in neun Stufen aufgeteilte Eskalationsdynamik. Das Stufenmodell der Eskalation von Glasl kann, im Vergleich zu anderen Autoren, welche eine Eskalationsdynamik hauptsächlich auf staatlicher Ebene beschreiben, auf den mikro- und mesosozialen Bereich angewandt werden (vgl. 2020: 205). Die Aufteilung in neun Stufen und die Anwendbarkeit im mikrosozialen Bereich ermöglicht, im Gegensatz zu anderen verbreiteten Konfliktmanagementwerken, das Erkennen und Analysieren der Konfliktdynamik anstelle einer Unterscheidung verschiedener Konflikttypen und hat somit eine relative hohe praktische Relevanz.

Vor diesem Hintergrund befasst sich vorliegende Arbeit mit der Gegenüberstellung der Traumapädagogik in Bezug auf das Konfliktmanagement-Modell von Friedrich Glasl. Ziel

dieser Arbeit ist das kurze Erörtern der, den Modellen zugrundeliegenden Menschenbildern, die daraus abzuleitenden Haltungen und die daraus resultierenden strukturellen Aspekte in Bezug auf die Entstehung und den Umgang von und mit Konflikten. Diese Bachelor Thesis soll einen Beitrag dazu leisten, Professionellen der Sozialen Arbeit ein Verständnis für die seelischen und biologischen Aspekte in der Entstehung und Vorbeugung von Konflikten unter Bezugnahme von theoretischem Wissen aus der Traumapädagogik und dem Konfliktmanagementmodell von Friedrich Glasl zu verschaffen. Für die Soziale Arbeit, welche sich immer im Kontext zwischen Hilfe und Kontrolle und somit in einem konfliktbehafteten Bereich bewegt, bedeutet dies, dass ein Bewusstsein und eine Reflexion über eben jene Aspekte ein wichtiger Bestandteil von professionellem Handeln ausmachen (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2013: 58). Daraus ableitend stellt sich folgende Frage:

“Welche Zusammenhänge können zwischen der Traumapädagogik und dem Konfliktmanagementmodell nach Friedrich Glasl aufgezeigt werden? Wie sind diese zu Beurteilen und welche Einschätzungen lassen sich im Hinblick auf deren Bedeutung für die Soziale Arbeit machen?“

Der erste Teil dieser Arbeit soll den Begriff sozialer Konflikt näher definieren, das Menschenbild des Konfliktmanagements-Modells nach Friedrich Glasl erläutern, die seelischen und biologischen Aspekte in sozialen Konflikten beschreiben und deren Bedeutung für die Dynamik der Eskalation innerhalb eines Konflikts skizzieren. Der Fokus liegt dabei nicht auf der Lösung eines spezifischen Konflikts, sondern soll lediglich Ansatzpunkte für das Verstehen der Eskalations-Dynamik nach dem Stufenmodell der Eskalation von Friedrich Glasl liefern.

In einem nächsten Schritt soll zu Beginn der Begriff Trauma erklärt werden. Daraus folgend sollen Ursachen sowie Folgewirkungen von Traumata in Bezug auf die Fähigkeit zur sozialen Integration aufgezeigt werden. Im Anschluss wird die traumapädagogische Haltung sowie darin enthaltene ausgewählte Grundlagen der traumapädagogischen Arbeit erläutert und deren Bedeutung für die soziale Interaktion von und mit traumatisierten Menschen herausgearbeitet werden.

Nach dem Erläutern der oben beschriebenen Theorieansätze soll aufgezeigt werden, welche Zusammenhänge es zwischen den beiden Konzepten gibt und wie diese im Hinblick auf deren Bedeutung für die Soziale Arbeit zu bewerten sind. Die, durch den Vergleich der beiden Konzepte, erkennbaren und als relevant benannten Kernaspekte für die Sozialen Arbeit werden dann im Hinblick auf die beiden Konzepte genauer beleuchtet. Wichtige

Überlegungen für die Ausarbeitungen oben genannter Aspekte sind die Ansatzpunkte für die Vorbeugung und den Umgang von und in Konfliktsituationen aus Sicht der Professionellen der Sozialen Arbeit erarbeitet und im Hinblick auf persönliche Ansatzpunkte im Bereich des Selbstwertes, der Selbstregulation, der Selbstreflexion und der Selbstwirksamkeit.

Mit einem Fazit und den wichtigsten Erkenntnissen in Bezug auf die Herausforderungen für die Soziale Arbeit wird diese Arbeit abgeschlossen.

2 Konfliktmanagement nach Friedrich Glasl

2.1 Sozialer Konflikt – eine Definition

Nach Marx (2015: 40) geschieht Entwicklung „nur in Interaktion mit Menschen und ihrer sozialen Umwelt, die jeweils individuell verarbeitet werden.“ „Sozialer Konflikt bedeutet immer soziale Interaktion“ und ist daher im Leben eines Menschen allgegenwärtig (Coser 2009: 43). Es ist zu jeder Zeit möglich Teil eines sozialen Konfliktes zu werden, ob bewusst oder unbewusst. Viele dieser sozialen Konflikte kann ein Mensch schnell und ohne grosse Anstrengung lösen. Es gibt jedoch auch soziale Konflikte, welche tiefgreifender sind und Menschen in der Ausübung ihrer Beziehungsgestaltung stark beeinflussen (vgl. Marx 2015: 14f.). Solche sozialen Konflikte beeinflussen selten nur das Individuum, sondern auch dessen Umgebung. Im Bereich der Sozialen Arbeit spielt der Umgang mit sozialen Konflikten eine noch weitaus grössere Rolle und es wird erwartet, dass Professionelle der Sozialen Arbeit einen aktiven sowie konstruktiven Umgang mit sozialen Konflikten beherrschen (vgl. Glasl 2020: 13). Doch ab welchem Zeitpunkt spricht man innerhalb der Fachliteratur nicht mehr von Reibungen, Spannungen und Gegensätzen, sondern von einem sozialen Konflikt und wie lässt sich dieser von den oben beschriebenen Zuständen abgrenzen? In diesem Kapitel wird der Begriff des sozialen Konfliktes genauer betrachtet, einige theoretischen Ansätze innerhalb der Sozialwissenschaften kurz erfasst und deren Bedeutung für die Begriffsentwicklung nach Friedrich Glasl erklärt.

Zu Beginn gilt es zu erwähnen, dass nach Auffassung unterschiedlichster Autoren, so zum Beispiel Hermann (2006: 15-17) oder Glasl (2020: 13f.), der Begriff des sozialen Konflikts seit einiger Zeit inflationär genutzt wird und daher eine gewisse Begriffsunschärfe vorhanden ist. In diesem Zusammenhang spricht Glasl (ebd.: 14) von einem „Container-Begriff“, in der jeder das hineininterpretieren kann, was er möchte“. Weiter ist es nach Aussage von Hermann (vgl. 2006: 19) wichtig, Konflikte als soziale Phänomene zu betrachten und diesen Unvoreingenommen zu begegnen. Auch Coser (vgl. 2009: 10) ist der Meinung, dass es bei einem sozialen Konflikt jeweils positive als auch negative Faktoren, sprich Funktionen und Dysfunktionen, gibt und diese als gleichwertig zu berücksichtigen gilt. Coser (vgl. 2009: 57f.) postuliert weiter, dass es sowohl echte als auch unechte soziale Konflikte gibt. Echte Konflikte zeichnen sich dadurch aus, dass der Streitgegenstand im Zentrum des Geschehens bleibt und der Konflikt als Mittel genutzt wird, um ein bestimmtes Ziel in Bezug auf diesen Streitgegenstand zu erreichen (vgl. ebd.: 58). Unechte Konflikte hingegen sind laut Coser (ebd.: 58) „nicht durch die gegensätzlichen Ziele der Gegner verursacht, sondern

durch die Notwendigkeit einer Spannungsentladung zumindest bei einem von beiden“. In diesem Kontext spricht Coser (ebd.: 10) von einem echten sozialen Konflikt „als ein Kampf um Werte und um Anrecht auf mangelnden Status, auf Macht und Mittel, einen Kampf, in dem einander zuwiderlaufende Interessen notwendig einander entweder neutralisieren oder verletzen oder ganz ausschalten“. Bei dieser Definition eines sozialen Konfliktes sind bereits einige wichtige Elemente, welche Glasl in seiner Definition anspricht, vorhanden. Glasl (2020: 17) geht in seiner Konfliktdefinition von sechs Elementen aus, welche gegeben sein müssen, damit von einem sozialen Konflikt gesprochen werden kann:

Sozialer Konflikt ist eine Interaktion zwischen Aktoren (Individuen, Gruppen, Organisationen usw.), wobei wenigstens ein Akteur eine Differenz bzw. Unvereinbarkeiten im Wahrnehmen und im Denken bzw. Vorstellen und im Fühlen und im Wollen mit dem anderen Akteur (und anderen Akteuren) in der Art erlebt, dass beim Verwirklichen dessen, was der Akteur denkt, fühlt oder will eine Beeinträchtigung durch einen anderen Akteur (die anderen Akteuren) erfolge.

Ein erstes Element ist das Vorhandensein von mindestens zwei Konfliktparteien. Berlew (1977, zit. in Glasl 2020: 15) benennt mit seiner sehr offenen Definition des Konfliktbegriffs ebenjenes grundlegendes Element des sozialen Konflikts. Er geht davon aus, dass ein Konflikt dann besteht, „wenn man untereinander eine Uneinigkeit hat“ (ebd.). Diese Begriffsdefinition zeigt, dass für das Vorhandensein eines sozialen Konflikts zwei Parteien, unabhängig ob es sich dabei um mindestens eine Person, eine Gruppe oder eine Institution handelt, mit unterschiedlichen Absichten vorhanden sein müssen (vgl. Rüttinger/Sauer 2016: 10). Der Fokus dieser Definition liegt nebst den beiden Konfliktparteien auch auf der vorhandenen Uneinigkeit, welches ein zweites Element in der Definition von Glasl ausmacht. Was diese Uneinigkeit bedeutet und wie sich diese in der Interaktion manifestiert, wird in dieser Definition nicht berücksichtigt. Die Definition von Berlew ist allerdings schwer eingrenzbar und lässt den Schluss zu, dass wir uns in einem konstanten Konflikt mit der Aussenwelt befinden. Denn diese sogenannten Uneinigkeiten sind im Alltag nahezu jederzeit gegeben ohne dass dadurch gezwungenermassen ein sozialer Konflikt gegeben ist (vgl. Glasl 2020: 15).

Rüttinger und Sauer (2016: 7) gehen in ihrer Definition weiter und postulieren folgendes: „Soziale Konflikte sind Spannungssituationen, in denen zwei oder mehrere Parteien, die voneinander abhängig sind, mit Nachdruck versuchen, scheinbar oder tatsächlich unvereinbare Handlungspläne zu verwirklichen und sich dabei ihrer Gegnerschaft bewusst sind.“ Rüttinger und Sauer arbeiten im Vergleich zu Berlew neue Aspekte in die Definition des

sozialen Konfliktes mit ein. In ihrer Definition sind nebst der Gegenseitigen Abhängigkeit, der Subjektivität der Konfliktwahrnehmung, dem Bewusstsein der Gegnerschaft sowie der Versuch scheinbare oder tatsächlich unvereinbare Handlungspläne zu verwirklichen wichtige Aspekte und ebenfalls auch Teil der Definition von Glasl. Unter Gegenseitigen Abhängigkeit verstehen Rüttinger und Sauer (vgl. ebd.: 8) die Tatsache, dass die Zieldurchsetzung und -erreichung der einen Partei Konsequenzen in Bezug auf die Umsetzungschancen des Handlungsplans der anderen Partei hat. Die bewusste Gegnerschaft lässt sich im Vergleich zur unbewussten Gegnerschaft durch das Benennen eines klaren Feindes unterscheiden. Das klare Benennen eines Feindes als bewussten Gegner beeinflusst das Verhalten und Erleben beider Parteien (vgl. ebd.: 10f.). Dies kann entsprechend auch als Katalysator für eine Erhöhung der Spannung innerhalb der Konfliktdynamik gesehen werden (vgl. Glasl 2020: 204). Das Verwirklichen der eigenen Handlungspläne verschiebt die gefühlte Uneinigkeit von der kognitiven respektive perzeptiven Ebene auf die Handlungsebene und macht so Absichten explizit (vgl. ebd.: 17). Rüttinger und Sauer (2016: 9) zeigen unterschiedlichste Formen der Verwirklichung auf und benennen dabei die Absicht, mit dem eigenen Handeln die Wahrscheinlichkeit bezüglich der Umsetzung des Handlungsplans des Gegners zu verringern oder gar zu verunmöglichen.

Ken Thomas nimmt in seiner Definition von einem sozialen Konflikt die seelischen Tätigkeiten, sprich Perzeptionen, Gefühle und Verhalten, mit in die Beschreibung auf (vgl. ebd.: 16). Schon in Cosers (vgl. 2009: 22) 1956 erschienenen Werk fällt auf, dass im Vergleich zu früher der Fokus bei der Analyse eines Konflikts vermehrt auf dessen auslösende Spannung und möglichen psychischen Fehlverhalten gerichtet ist. Hier gilt es festzuhalten, dass jedes Verhalten als eine Reaktion auf das Verhalten des Gegenübers ist und nur subjektiv als psychisches Fehlverhalten gewertet werden kann. Dies, da es im Kontext der Konflikteskalation zu einer Verzerrung der Perzeptionen, des Denk- und Vorstellungslebens kommen kann (vgl. Glasl 2020: 41).

2.2 Das Menschenbild nach Friedrich Glasl

Friedrich Glasl geht in seinem Menschenbild von einem dreifältigen Wesen des Menschen aus (vgl. Glasl 2020: 29). Er unterteilt den Menschen in Leib, Geist und Seele. Jeder einzelne Aspekt des Menschen spricht in diesem Fall für einen Teil seines gesamten Wesens. So versteht Glasl nach Vorbild von D. Brüll den Menschen wie folgt (vgl. Tab. 1):

Wesensdimensionen	Konsequenzen für das Soziale
1. Mensch als biologisches Wesen	Mensch ist anti-sozial: er muss Natur konsumieren, d.h. vernichten, also anderen Menschen entziehen. Notwendig: Anerkennung der gegenseitigen Abhängigkeit. Grundsatz der Brüderlichkeit im Bereich des Konsumierens und Produzierens, d. h. im Wirtschaftsleben!
2. Mensch als seelisches Wesen	Mensch ist sozial, d. h. braucht Kontakte mit anderen Menschen, ist von Respekt der anderen Abhängig. Notwendig: Anerkennung der Gleichberechtigung. Grundsatz der Gleichheit in den gegenseitigen Rechtsbeziehungen!
3. Mensch als geistiges Wesen	Mensch ist a-sozial, weil er das Bedürfnis hat, alleine zu sein, um sich selbst zu finden, vorhandene Möglichkeiten zu entdecken und zu entfalten. Notwendig: Freiraum geben und beanspruchen. Grundsatz der Freiheit im geistig-kulturellen Leben!

Tab. 1: Wesensdimensionen des Menschen nach Brüll (1970, zit. in Glasl 2020: 32)

Glasl ist in seinem ganzheitlichen dreifältigen Menschenbild auch der Überzeugung, dass der geistige Kern des Menschen ebenfalls dreigliedrig, sprich im Sinne eines „höheren Selbst“, einer „Schattenpersönlichkeit“ sowie eines „alltäglichen Ichs“, ist (vgl. Glasl 2020: 37). Im Zuge eines Konflikts werden diese Wesenskerne angesprochen und es geht grundsätzlich darum „wie viel Nähe oder Distanz das Alltägliche Ich zum höheren Selbst und zum Schattendoppelgänger hat und wie aktiv bzw. wie passiv es damit umgeht“ (ebd.: 38). Glasl (vgl. ebd.) schliesst daraus, dass soziale Konflikte immer eine Herausforderung an das Selbstbild darstellt und dadurch menschliche Weiterentwicklung erst möglich wird.

2.3 Psychologische Aspekte des Konflikts

Konflikte beeinflussen die Wahrnehmung, das Verhalten, das Denken und Fühlen des Menschen auf unterschiedlichster Weise. Konflikte bedeuten Anspannung und diese Anspannung hat laut Hüther und Ballreich (2013, zit. in Schäfer 2017: 9) einen grossen Einfluss auf die neurobiologischen Aspekte eines Menschen. Für die oben erwähnte Verarbeitung der Sinneseindrücke ist im menschlichen Gehirn der Mandelkern, die sogenannte Amygdala, zuständig (vgl. Krüger 2013: 52). Sie verwertet diese Sinneseindrücke und entscheidet, ob es sich um eine bedrohliche oder ungefährliche Situation handelt (vgl. ebd., Glasl 2020: 39). Eine als ungefährlich bewertete Situation lässt den Stresslevel sinken und die Körperfunktionen wieder auf Normalbetrieb umschalten (vgl. Krüger 2013: 52). Bei einer als bedrohlich bewerteten Situation wird der Impuls an die Insulae, die Ekelzentren des menschlichen Gehirns, weitergeleitet und können, je nach Intensivität der Impulse, über das Stresszentrum (Hypothalamus) und dem vegetativen Erregungszentrum (Hirnstamm) ein Verhalten von Kampf, Flucht oder Erstarrung herbeiführen (vgl. Baur 2011: 50f.). Dieser Vorgang wird „bottom up drives“ genannt (vgl. ebd.: 52). Bevor sich dieser Impuls als Reaktion im Verhalten äussert, wird er durch eine sogenannte neurobiologische Kontrollschleife geschickt (vgl. ebd.: 51). Dabei bewertet das Stirnhirn (Präfrontaler Kortex) unter Berücksichtigung der Lebenserfahrung und Werte die Intensität des Impulses und versucht gleichzeitig, die Folgen des anbahnenden Verhaltens für sich selbst und andere abzuschätzen (vgl. ebd.: 51f., Glasl 2020: 39). Dieser Vorgang wird „top down control“ genannt (vgl. Baur 2011: 52).

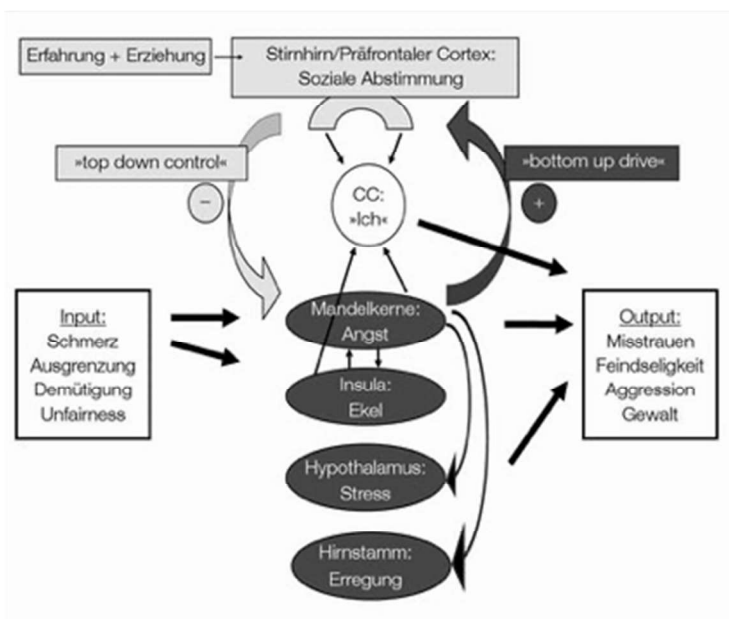


Abb. 1: Verarbeitung von Sinneseindrücken im Gehirn (Baur 2011: 52)

Somit ist die neurobiologische Kontrollschleife (vgl. Abb. 1) für die Entscheidung bezüglich affektiv getriebenen oder kontrollierten Handelns verantwortlich und bestimmt, ob die Selbststeuerung vermindert oder vollkommen ausgeschaltet ist (vgl. Glasl 2020: 39, Krüger 2013: 54). Diese Selbststeuerung nimmt Einfluss auf das Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Handeln innerhalb des Konfliktes und erschwert die Einordnung von Erfahrungen (vgl. ebd.). Diese unterschiedlichen Veränderungen bei der Verarbeitung von Sinneseindrücken werden nun genauer betrachtet.

Veränderung der Wahrnehmung, des Denkens und der Vorstellung

Im Verlauf eines Konfliktes findet eine Veränderung der Wahrnehmung statt. Parkinson (2014: 104) geht davon aus, dass „Wahrnehmung und Stereotypisierung auf Interaktionen und Konflikten zwischen kontrolliertem, systematischem Denken und stärker automatisierten Prozessen“ beruhen. White (vgl. 1965, zit. in Glasl 2020: 41) spricht im Kontext von automatisierten Prozessen von der selektiven Wahrnehmung. Hobmair (2017: 105) postuliert, dass Persönlichkeitsmerkmale wie Gefühle, Bedürfnisse, Werte und Einstellungen die Wahrnehmung verändern. Aufgrund der Aufmerksamkeit wird entschieden, welche Informationen bewusst aufgenommen werden und welche nicht (vgl. Saremba: 2017: 102). Hagedorf et al. (2011: 15f.) gehen davon aus, dass wir unsere Aufmerksamkeit infolge besonderer Reize oder aufgrund unserer Absichten und Bedürfnisse ausrichten. Ciompi und Endert (2011, zit. In Glasl 2020: 41) sprechen dabei vom Handeln aufgrund der Affektlogik. Bestimmte Wahrnehmungen lösen folglich bestimmte Gefühle aus, welche dadurch die kognitiven Funktionen verändern (vgl. Schwarz 2014: 57). Dies führt dazu, dass wir innerhalb eines Konfliktes, teilweise unbewusst, nur die negativen oder störenden Charaktereigenschaften unseres Gegenübers sehr deutlich wahrnehmen und im Gegenzug unsere eigenen hinderlichen Eigenschaften übersehen (vgl. Glasl 2020: 41). Für die Auffassung des Konfliktes in Bezug auf dessen Inhalt und Verlauf wird mit zunehmender Konfliktintensität ein immer kontrastreicheres inneres Bild erzeugt (vgl. ebd.: 41f.), weil unsere Erwartungen die Realität lenken (vgl. Hobmair (vgl. 2017: 113). Dies führt aufgrund der oben beschriebenen selektiven Wahrnehmung folglich zu einer zunehmenden Bestätigung der inneren Bilder was zu angepasstem äusserem Verhalten und dementsprechenden Gegenreaktionen der anderen Konfliktpartei führt. Parkinson (2014: 71) definiert dies als eine sich selbst erfüllende Prophezeiung, welche stattfindet „wenn eine ursprünglich falsche Erwartung zu ihrer eigenen Bestätigung führt. Die zu Beginn unrichtigen Überzeugungen eines Betrachters über eine Zielperson bewirken, dass sie sich so verhält, dass diese Überzeugungen objektiv bestätigt werden“.

Glasl (2020: 42) beschreibt diese Dynamik der Verzerrungen wie folgt:

Zwischen zwei Menschen haben sich diese verzerrten und fixierten Bilder geschoben, die gegenseitig den Blick auf die Persönlichkeiten verstellen. In Wahrheit kämpfen gar nicht die beiden Parteien gegeneinander, sondern das Bild, das sich A von sich selbst gemacht hat, kämpft gegen das Bild, das sich A von B geschaffen hat. Und B tut dies gegenüber A genauso.

Veränderung und Beeinträchtigung des emotionalen Erlebens

In einem Konflikt treten nach einer anfänglichen Phase der Exploration erste Spannungsmomente durch das Aufeinandertreffen der unterschiedlichen Standpunkte auf. Dies führt zu einer erhöhten Empfindlichkeit und Verletzlichkeit in Bezug auf die Aussagen der anderen Konfliktpartei (vgl. Glasl 2019: 74). Schwarz (vgl. 2014: 57) unterstreicht in diesem Zusammenhang, dass bei einer Komplexitätserhöhung im affektiven Bereich es schnell zu Gefühlen der Unsicherheit und Ohnmacht kommen kann. Die zu Beginn vorhandenen Gefühle der Achtung und Wertschätzung gegenüber der anderen Konfliktpartei weichen nach und nach den Gefühlen von Respektlosigkeit und Verachtung (vgl. Glasl 2020: 43). Das Erleben dieser Ambivalenz von positiven und negativen Gefühlen ist nur sehr schwer auszuhalten und führt schlussendlich dazu, sich dieser Mehrdeutigkeit durch die Reduktion auf ein vorherrschendes Gefühl zu entziehen (vgl. Glasl 2010: 40f.). Die zu Beginn erwähnten unterschiedlichen Standpunkte entwickeln sich im Verlauf des Konflikts zu Polaritäten, was zur Folge hat, dass die jeweiligen Emotionen gleichermassen polarisiert werden. Glasl (vgl. 2019: 74) spricht in diesem Kontext von einem Schutzpanzer der Unempfindlichkeit, welcher den Zugang zu der emotionalen Ebene der anderen Konfliktpartei verunmöglicht und zum Verlust der Fähigkeit zur Empathie führt. Laut Ansgar (2016: 42) ist Empathie „als Grundhaltung (...) der Versuch, die Emotionen, die subjektive Wirklichkeit und die Wertewelt des anderen zu begreifen und sich in ihn hineinzusetzen“. Der Verlust dieser Grundhaltung hat weitreichende Folgen für die Selbstwahrnehmung sowie den Austausch mit der Umwelt (vgl. Glasl 2020: 43f.). Denn solange die emotionale Verbindung zu sich selbst noch vorhanden ist, ist ein Austausch mit der Aussenwelt möglich und die Fähigkeit, die eigene Stimmung zu korrigieren, weiterhin gegeben (vgl. ebd.; Miller 2000: 86). Ist diese Verbindung abgetrennt, beginnt eine innere Dynamik der Selbstverstärkung. Annahmen über einen Sachverhalt beeinflussen die Emotionen und diese Gefühle werden dementsprechend wahrgenommen. Bei Betrachtung dieses Sachverhalts unter dem Gesichtspunkt der selektiven Wahrnehmung wird festgestellt das dem so ist, was eine erneute emotionale Beein-

flussung mit sich zieht. Glasl (2020:44) vertritt die Ansicht, dass dieser Selbstverstärkungsmechanismus unbewusst abläuft und aufgrund der verlorenen Fähigkeit zur Empathie die Veränderung der Situation der anderen Person zugeschrieben wird.

Manipulierung des Willens

Die Grundliegende Motivation für eine Handlung liegt im Menschen bei der Befriedigung von Bedürfnissen (vgl. Hobmair et al. 2017: 207). Bedürfnisse haben eine entscheidende Bedeutung für das Verhalten der betroffenen Personen in Konfliktsituationen (vgl. Burton 1990, zit. in Glasl 2020: 45). Nach der Bedürfnistheorie von Abraham Maslow gibt es folgende hierarchisch geordnete Grundbedürfnisse (vgl. Hobmair 2017: 304f., Methfessel 2020: 71f.):

1. Die physiologischen Bedürfnisse
2. Die Sicherheitsbedürfnisse
3. Die Bedürfnisse nach Zuwendung
4. Die Bedürfnisse nach Achtung/Anerkennung
5. Die Bedürfnisse nach Selbstverwirklichung

In der Bedürfnistheorie von Maslow wird zwischen primären und sekundären Bedürfnissen unterschieden (vgl. Hobmair 2017: 304). Primäre Bedürfnisse sind angeboren und beinhalten die Aufrechterhaltung des Körpers und der menschlichen Entwicklung (vgl. Methfessel 2020: 73). Sekundäre Bedürfnisse umfassen alle Aspekte, welche nicht direkt der Sicherung der menschlichen Existenz zuzuordnen sind (vgl. ebd. 73f.). Maslow (Hobmaier 2017: 305) spricht in Bezug auf die Bedürfnisbefriedigung von einer prepotency, demzufolge das hierarchisch niedrigere Bedürfnis zuerst befriedigt werden muss. Sowohl Glasl (2020: 46) als auch Methfessel (2020: 72) sind der Auffassung, dass bei der erlebten Wertung der Bedürfnisbefriedigung kulturelle Aspekte und der individuelle Entwicklungsstand massgebend ist. In diesem Kontext spricht Struhs-Wehr (2017: 121) von einer „unterschiedlich akzentuierte[n] Anfälligkeit für Verletzungen“ in Bezug auf Bedürfnisse und Baur von einer individuellen Schmerzgrenze (vgl. 2011: 57-61). Sobald diese Schmerzgrenze erreicht oder sogar überschritten wird, reagiert der Mensch mit Angst oder Aggression (vgl. ebd.: 59). Baur (ebd.: 58) stellt in diesem Zusammenhang die soziale Ausgrenzung der Angst vor körperlicher Verletzung gleich, was die Aktivierung des Notfallprogramms des Gehirns (siehe Abb. 1) zur Folge hat. Werden ebenjene uns wichtigen Bedürfnisse im Verlauf des Konfliktes verletzt, kann es zu Erstarrung und Fixierung in Bezug auf unseren Willen und dementsprechend zu einer Reduktion der Handlungsalternativen kommen (vgl. Glasl 2020:

47). Durch die Bedrohung oder Nicht-Erfüllung eines Bedürfnisses kann es zu einer Bedürfnisverschiebung von Primärbedürfnissen zu Ersatzbedürfnissen kommen (vgl. Glasl 2019: 74). So können „tiefere Schichten unserer Persönlichkeit provoziert werden, die nicht zum heutigen Grad unserer Reife passen, sondern charakteristisch waren für die Phase unserer Adoleszenz oder unserer Pubertät“ (Glasl 2020: 48). Dies kann zu einer Verschlechterung der Konfliktdynamik und zur weiteren Eskalation des Konfliktprozesses führen (vgl. Schäfer 2017: 10f.).

Veränderung im erlebbaren Verhalten

Die in diesem Kapitel beschriebenen Mechanismen haben eine Auswirkung auf das Verhalten der Konfliktparteien. Struhs-Wehr (2017: 121) postuliert, dass ein Konflikt aus „sachlichen Differenzen, und zwar aus der Art des Umgangs mit diesen Differenzen, die von der Sachebene auf die persönliche Ebene führt“ entsteht. Glasl (2019: 75) spricht dabei von einer Dynamik, welche sich gegenseitig bedient und verstärkt und folglich in immer aggressiveren Äusserungen in Form von Worten und Taten besteht. Damit einhergehend findet eine Reduktion unserer Verhaltensweisen auf einige wenige, sich bewährte statt (vgl. Glasl 2020: 49). Diese wenigen noch vorhandenen werden in der Konfliktdynamik zusätzlich noch zu Stereotypen und fixierten Verhaltensmuster (vgl. ebd.). Hobmair (2017: 447) versteht unter Stereotype „bestimmte einfache und meist verallgemeinerte Überzeugungen, die sich auf bestimmte (...) [Menschen] beziehen“. Nach Glasl (2020: 49) gibt es im Konflikt acht verschiedene Zweckfunktionen (vgl. Tab. 2), welche bewusst und unbewusst zusammenfließen und das äussere Verhalten beeinflussen:

Funktion	Bedeutung
Inhalt	Anliegen und Kernaussage der Botschaft. Diese Kernaussage kann durch die folgenden sieben Zweckfunktionen erweitert werden
Selbst-Image	Selbstwahrnehmung und Wunsch wie von anderen gerne wahrgenommen werden würde
Gegner-Image	Wahrnehmung des Gegners
Selbstverstärkung	Unterstreichung der eigenen Stärke
Ventil-Funktion	Druck ablassen
Erreichungsziel	Verdeutlichung des eigenen Ziels
Hinderziel	Bremmung der Zieldurchsetzung der Gegenpartei
Signalwirkung	Anerkennung des Problems

Tab. 2: Zweckfunktionen des Konfliktverhaltens (vgl. Glasl 2020: 49-51)

Glasl (vgl. ebd.: 51) warnt hier vor der unbewussten Wahrnehmung gewisser Funktionen und der entsprechenden Gegenreaktion darauf. Dies führt zu einer Beschleunigung des Eskalationsprozesses da beide Parteien aneinander vorbei agieren, sich in ihrem Bedürfnis nicht wahrgenommen fühlen und deshalb noch stärkere Signale setzen (vgl. ebd.).

2.4 Eskalationsstufen nach Glasl

Glasl (2020: 243f.) hat mit seinem Stufenmodell der Eskalation (siehe Abb. 2) ein Modell entwickelt, welches die Dynamik eines Konfliktes unter Berücksichtigung der in dieser Arbeit beschriebenen psychologischen Aspekte des Menschen und der dadurch entstehenden Eigendynamik innerhalb des Konflikts präzise beschreibt. Glasl (ebd.: 245) geht in seinem Modell davon aus, dass „der Übergang von Stufe zu Stufe (...) als das Abgleiten von einem Regressionsniveau zu einem noch niedrigeren Regressionsniveau dargestellt werden [kann]“. Dies führt bei den Konfliktparteien zu Stress, Gereiztheit, Aggression und Denkgewohnheiten, welche nicht ihrer eigentlichen Reife entsprechen (vgl. Schäfer 2017: 7f.; Glasl 2020: 245). Daraus ableitend verändert sich mit jeder neuen Stufe - Glasl (ebd.: 245) spricht hier von Regressionsschwellen - das Erleben, Verhalten und die Absichten der Konfliktparteien (vgl. Schäfer 2017: 8f.). Bühring (2017: 316) sieht das grundlegende Problem von Konflikten „in der permanenten Gefahr ihrer zunehmenden Steigerung und Eskalation“. Mit voranschreitender Eskalation und dem Erreichen der nächsten Stufe wird die Rückkehr zu einer vorherigen Stufe schwieriger und die Bearbeitung des Konfliktes zunehmend herausfordernder bis unmöglich (vgl. Schäfer 2017: 9).

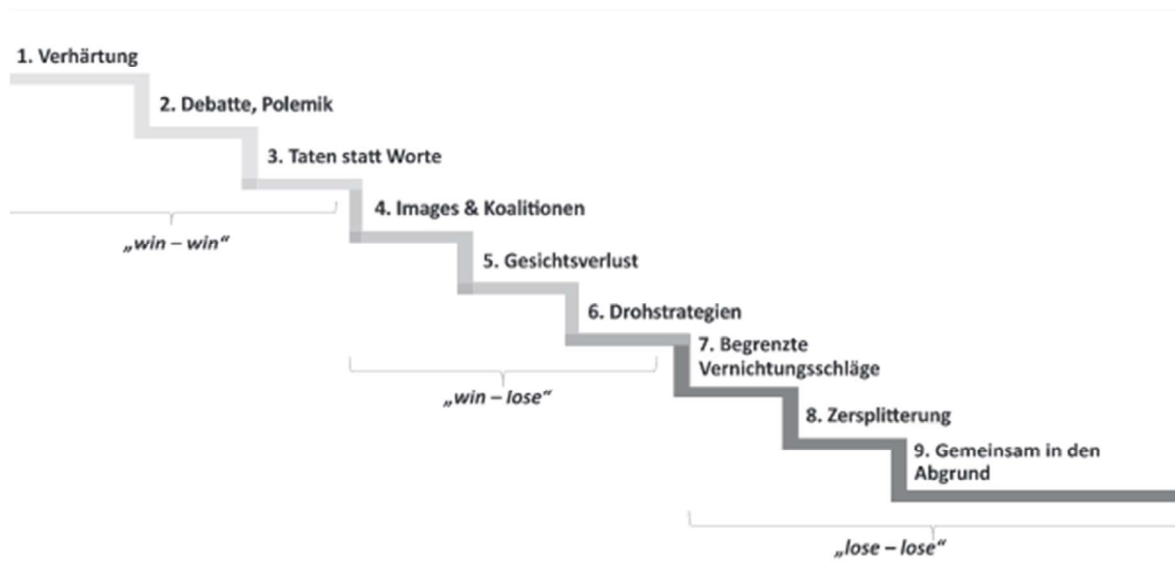


Abb. 2: Stufen und Schwellen der Eskalation (Struhs-Wehr 2017: 125)

Das Stufenmodell der Eskalation von Glasl mit seinen neun Stufen wird zusätzlich in drei Hauptphasen der Eskalation unterteilt (vgl. Abb. 2). Während in der ersten Hauptphase, sprich den Stufen eins bis drei, die Sachthemen noch eine Hauptrolle einnehmen und die Beteiligten von einer proaktiven Lösungsmöglichkeit des Problems ausgehen, findet in der zweiten Phase, also in Stufe vier bis sechs, eine Transformation des Streitgegenstandes von der Sachebene auf die subjektiven Faktoren der Konfliktparteien statt (vgl. Hermann 2006: 24). In dieser Stufe geht es den Konfliktparteien nur noch um den Sieg oder die Niederlage, eine gemeinsame Lösungsfindung ist nicht mehr möglich (vgl. Bühring 2017: 319). In der dritten Hauptphase, den Stufen sieben bis neun, geht es nur noch darum, der anderen Konfliktpartei möglichst grossen Schaden zuzufügen (vgl. Hermann 2006: 24). Eigener Schaden wird in Kauf genommen, solange die andere Konfliktpartei mehr Schaden erleidet als man selbst (vgl. ebd.). Im Weiteren werden nun die neun Eskalationsstufen von Glasl genauer betrachtet.

1. Stufe: Verhärtung

Auf der Ebene der Verhärtung fokussieren sich die Konfliktparteien auf den Streitgegenstand. Aufgrund erster Auseinandersetzungen und Diskussionen bilden sich Meinungen aus, welche sich aus ersten Standpunkten herauskristallisieren und gegenseitig auszuschliessen beginnen (vgl. Glasl 2020: 246f.). Auf dieser Stufe geht es weitestgehend noch um ein gemeinsames Finden von Lösungen und Kompromissen (vgl. Bühring 2017: 318). Mit voranschreitender Auseinandersetzung bilden sich erste Rollen und dazugehörige Erwartungen welche in kritischen Momenten wiederholt auftauchen und gezeigte Handlungsmuster und Rollen bestätigen (vgl. Glasl 2020: 247). Glasl spricht dabei von einem Verhaltensmodell der Krisenbewältigung, welches den Konfliktparteien aufgrund wiederholter Krisenbewältigung sowohl das Gefühl von Sicherheit im Umgang mit Spannungen, aber auch von Abhängigkeit hervorruft, da keine der Parteien ohne das Wirken der anderen autonom handeln kann (vgl. ebd.: 247f.). Auf der Ebene der Wahrnehmung findet eine erste Fokussierung für das Auftreten und den Umgang mit solchen Momenten statt. Dies hat zur Folge, dass sich Missverständnisse und Verzerrungen in Bezug auf den eigentlichen Streitgegenstand leichter einschleichen können. Struhs-Wehr (2017: 125) geht auf dieser Stufe davon aus, dass sich viele Differenzen ohne weitere Eskalation lösen lassen.

2. Stufe: Debatte und Polemik

Ist es den Konfliktparteien nicht möglich die Differenzen auf der ersten Stufe zu lösen, verändert sich mit dem Erreichen der zweiten Stufe das Klima der Auseinandersetzung grundlegend. Das Verhalten wird in Bezug auf die gemeinsamen Ziele aber auch auf die individuellen Interessen der einzelnen Konfliktparteien von gemischten Gefühlen begleitet und

als gegensätzlich erlebt (vgl. Deutsch/Kraus 1962/Schelling 1957, zit. in Glasl 2020: 250). Dies führt zu einer Fokussierung auf die Schwächen oder Widersprüche in der Argumentationskette der anderen Partei mit dem Ziel, ein Ungleichgewicht innerhalb der Beziehung herzustellen (vgl. Bühring 2017: 318; Glasl 2020: 252). Dabei wird die Gegensätzlichkeit im Denken, Handeln und Fühlen der einzelnen Parteien erstmals deutlich wahrgenommen und führt zu einem polarisierten Denken in Bezug auf den Streitgegenstand (vgl. Struhs-Wehr 2017: 125). Glasl (2020: 258) spricht in dieser Phase bereits von einem Unterschied im sozialen und psychologischen Niveau da die Konfliktparteien „ein anderes Verhalten zur Schau [stellen], als es den eigentlichen Absichten entspricht“. Dies führt aufgrund der Mehrdeutigkeit der Aussagen zu Verunsicherung und endet in einem Wettkampf um Überlegenheit und Status (vgl. Bühring 2017: 318; Glasl 2020: 258). Für Glasl (vgl. ebd.: 259) geht der Konflikt in die nächste Stufe, wenn eine der beiden Konfliktparteien das Gefühl hat, dass die Gegenpartei ihr das Recht auf Erwidern und Rechtfertigung nimmt.

3. Stufe: Taten statt Worte

Auf der dritten Stufe findet ein deutlicher Wechsel des Konfliktklimas statt. Während auf den ersten beiden Stufen das Wort als Mittel zur Überzeugung genutzt wurde, werden auf Stufe drei Taten zur treibenden Kraft, um die andere Konfliktpartei zu überzeugen (vgl. ebd.: 261). Die innere Haltung der Konfliktparteien ist geprägt von der Erwartung der eigenen Einstellung und Überzeugung treu zu bleiben, während die Gegenseite dem ausgesetzten Druck nachgeben und sich der eigenen Meinung anschließen soll (vgl. Kahn 1965; Schelling 1958, zit. in Glasl ebd.). In den ersten beiden Stufen wurde die Erfahrung gemacht, dass verbale Kommunikation nicht mehr funktional ist, weswegen die Konfliktparteien nun auf aktives Handeln im Sinne von Drohgebärden und Machtdemonstrationen setzen (vgl. ebd.: 262; Struhs-Wehr 2017: 126). Die Reduktion von verbaler Kommunikation und die Steigerung von nonverbaler Kommunikation hat zur Folge, dass gewisse Verhaltensweisen der anderen Konfliktpartei aufgrund der eigenen Deutungsmuster falsch interpretiert werden können (vgl. Glasl 2020: 263f.; Schäfer 2017: 17f.). Folglich schwindet die Fähigkeit zum empathischen Verstehen zusehends und der Fokus auf die andere Konfliktpartei wird so stark, dass die Wahrnehmung eigener Reize und die daraus resultierenden Reaktionsweisen nicht mehr wirkungsvoll kontrolliert und gesteuert werden können (vgl. ebd.: 266-268). Daraus entwickelt sich eine schwarz-weiß polarisierende Wahrnehmung vom „pauschalisierten, negativen konsistenten Bild [des Gegners], und im Kontrast dazu (...) das positive Selbstbild“ (ebd.:269).

4. Stufe: Sorge um Image und Koalition

Das Erreichen der vierten Stufe im Eskalationsmodell von Glasl (vgl. ebd.) ist geprägt vom Verlust der Hoffnung, gemeinsam eine Lösung zu finden. Damit einher geht das Denken in Dualitäten. Die eigene Position wird glorifiziert und die Position des Gegners geschwächt (vgl. Ansgar 2016: 25; Glasl 2020: 277). Dies geschieht durch die Zuschreibung typischer als negativ bewerteter Verhaltensweisen, welche in den voran gegangenen Stufen wahrgenommen und verallgemeinert wurden (vgl. Bühring 2017: 319). Nach Glasl (2020: 270) kristallisieren sich dadurch „[diese] Teilbilder, es werden die einzelnen Bilder als stimmiges Ganzes zusammengefügt und zu allgemeinen Eigenschaften der Gegenpartei ausgedehnt; zugleich werden mehr Eigenschaften zu diesem Bild hinzugezogen und bilden ein „konsistentes“ Konzept der Gegenpartei“. Dies führt dazu, dass diese Bilder einerseits fixiert werden (vgl. Davis 1964, zit. in ebd.) und durch die verzerrte eigene Wahrnehmung (vgl. Kautsky 1965, zit. in ebd.: 271) eine Dynamik der selbst erfüllenden Prophezeiung entsteht (vgl. Struhs-Wehr 2017: 126; Parkinson 2014: 71). Diese Bilder werden genutzt, um aktiv Mitstreiter für die eigene Sache zu gewinnen, welche das positive Image der Konfliktpartei weiter stärken (vgl. Bühring 2017: 319). Es geht ab dieser Stufe nicht mehr um das Lösen des ursprünglichen Sachverhalts, sondern lediglich um das Überwinden der Gegenpartei – es ist ein Konflikt über die Konfliktlösung entstanden (vgl. Glasl 2020: 276f.; Bühring 2017: 320).

5. Stufe: Gesichtsverlust

In der Stufe fünf des Stufenmodells der Eskalation versuchen die Konfliktparteien, den Gegner öffentlich zu diskriminieren und einen Gesichtsverlust zu provozieren (vgl. ebd.). Glasl (2020: 278f.) sieht im Gesichtsverlust ein tiefgreifendes Ereignis da die Konfliktpartei dadurch ihren sozialen und moralischen Wert verliert. Dieser Verlust geht einher mit der Vernichtung der Identität, welche auch rückwirkende Folgen in Bezug auf das erlebte Verhalten der Konfliktparteien mit sich zieht (vgl. Garfinkel 1974, zit. in Glasl 2020: 279). Erlebte, nicht einschätzbare Verhaltensmuster erhalten im Kontext dieses Gesichtsverlustes einen Sinn und werden als bereits von Beginn an beabsichtigt aufgefasst (ebd.). Glasl (ebd.: 284) spricht in diesem Kontext von einem Konflikt um Werte, da es in dieser Stufe zu einer „harten Konfrontation der unterschiedlichen Wertauffassungen [kommt], weil Wertgefühle die Identität der Konfliktparteien berühren“. Der Konflikt wird in dieser Stufe auf die moralische Ebene befördert (Struhs-Wehr 2017: 126) und erhält eine ideologische Komponente im Sinne eines Kampfes zwischen Gut und Böse (vgl. Bühring 2017: 320; Glasl 2020: 282f., Schwarz 2014: 62). Ab dieser Stufe ist der „Point of no Return“ (vgl. Struhs-Wehr 2017: 126) erreicht und wird von den Konfliktparteien bewusst als äusserst einschneidend erlebt (Goffman 1955, zit. in Glasl 2020: 290).

6. Stufe: Drohstrategien und Erpressung

Stufe sechs des Stufenmodells der Eskalation ist geprägt von gegenseitigem erpresserischem Verhalten und Drohstrategien, welche bei den Konfliktparteien Gefühle von Furcht und Misstrauen fördern (vgl. ebd.: 291f.). Die Kooperationsbereitschaft ist an einem neuen Tiefpunkt angelangt und wird durch die Wahl zweier möglicher Übel noch weiter reduziert (vgl. Ansgar 2016: 26; Glasl 2020: 292). Hinzukommt, dass die in vorherigen Stufen bereits angesprochenen Einstellungen, Denkweisen und Verhaltensweisen aufgrund des weiterwachsenden Drucks weiter verzerrt und unberechenbarer werden (vgl. Ansgar 2016: 26). Die jeweilige Partei fühlt sich aufgrund der angedrohten Sanktionen als reagierende Partei und entschuldigt dadurch ihr eigenes Verhalten respektive spricht aus diesem Grund ebenfalls Drohungen aus (vgl. Glasl 2020: 295). Eine wichtige Komponente auf dieser Stufe ist der Umgang mit Macht. Durch das Aussprechen von Drohungen und setzen von Ultimaten geraten die jeweiligen Parteien unter Zugzwang, bei Nichterfüllung der Forderungen ihre Drohung wahr zu machen (vgl. Struhs-Wehr 2017: 126). Nach Glasl (2020: 300) zeigt sich hier ein Kernelement dieser Stufe, „die Glaubhaftigkeit der Drohung und des Drohers“. Bühning (2017: 321) schliesst in dieser Stufe zunehmende Aggression bis hin zur Anwendung von Gewalt mit ein. Denn um seine Glaubhaftigkeit zu bewahren und den Gegner zu überzeugen, muss der Drohende seine Entschlossenheit durch verschiedene Aktionen und kleinen Gewalthandlungen unter Beweis stellen (vgl. Glasl 2020: 300f.). Damit macht sich der Drohende jedoch vom Bedrohten abhängig da er sein Verhalten an das Verhalten des Bedrohten, welcher aufgrund der Drohung einen sehr engen Spielraum besitzt, anpassen muss (vgl. ebd.: 302). Bühning (2017: 321) und Glasl (2020: 303) erkennen innerhalb dieser Stufe beide einen rapiden Anstieg des Gewaltpotentials sowie einen Kontrollverlust der Konfliktparteien in Bezug auf ihr Verhalten und damit auf den Gesamtverlauf des Konflikts.

7. Stufe: Begrenzte Vernichtungsschläge

Mit dem Erreichen der Stufe sieben sind die Konfliktparteien bei der Überzeugung angelangt, dass es grundsätzlich nichts mehr zu gewinnen gibt (vgl. ebd.: 311). Bühning (vgl. 2017: 321f.) geht in dieser Stufe davon aus, dass es zu einer erneuten Wahrnehmungsveränderung, mit paranoiden Zügen kommt (vgl. Ansgar 2016: 26). Sowohl Ansgar (vgl. ebd.), Bühning (vgl. 2017: 321) und Glasl (vgl. 2020: 306) konstatieren in dieser Phase einem gegenseitigen Absprechen menschlicher Würde und humaner Werte bis hin zu einer sogenannten verdinglichten Kreatur (vgl. Mitscherlich 1964, zit. in Glasl 2020: 306). Die Motivation der Konfliktparteien beruht auf der Schädigung des Gegners in Bezug auf, dass in den Stufen zuvor erwähnte mögliche Sanktionspotential (vgl. ebd.: 307). Glasl spricht in dieser Stufe von einem Machtstreben, welches das ganze Verhalten der Konfliktparteien beherrscht (vgl. ebd.: 310).

8. Stufe: Zersplittung, totale Zerstörung

Auf Stufe acht findet ein offener Akt der Gewalt und Zerstörung statt, mit dem Ziel die Machtbasis der anderen Konfliktpartei zu zerstören (vgl. Ansgar 2016: 26). Ziel ist es, dem Gegner möglichst grossen Schaden zuzufügen unabhängig des daraus resultierenden eigenen Nutzens (vgl. Glasl 2020: 313). Einziger Hinderungsgrund für das Ausüben exzessiver Gewalt ist die Sicherung des eigenen Überlebens (vgl. Bühring 2017: 322). Sobald dieser Aspekt verloren geht, erfolgt der Schritt in die nächste Stufe (vgl. Glasl 2020: 314)

9. Stufe: Gemeinsam in den Abgrund

Auf der neunten Stufe geht es um die totale Vernichtung des Gegners mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln inklusive der möglichen Selbstzerstörung (vgl. Struhs-Wehr 2017: 127). Eigene Verluste werden für die Zerschlagung des Gegners in Kauf genommen und sowohl das ursprüngliche Ziel noch eigene oder gesellschaftliche Werte spielen in dieser Stufe noch eine Rolle (vgl. Glasl 2020: 314).

3 Traumapädagogik

Die Traumapädagogik hat sich in den 90er Jahren im Bereich der stationären Kinder- und Jugendhilfe entwickelt (vgl. Weiss 2016b: 20). Nach Weiss (vgl. ebd.) beschränkt sich die Traumabearbeitung nicht nur auf die Traumatherapie, sondern leistet im Sinne einer im Alltag ansetzenden Unterstützung einen wesentlichen Beitrag zur Traumaversorgung (vgl. Gahleitner/Schütze 2009, zit. in ebd.: 21). Die von der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik vorgestellten traumapädagogischen Standards in der Stationären Kinder- und Jugendhilfe (BAG TP 2011) fixieren die unterschiedlichsten Konzepte und haben daraus eine traumapädagogische Grundhaltung erarbeitet (vgl. ebd.: 23). Diese Grundhaltung, das Trauma und dessen Folgestörungen sind Teil dieses Kapitels und werden in Folgenden genauer behandelt.

3.1 Trauma – eine Definition

Um das Verhalten und den Umgang mit traumatisierten Menschen besser verstehen zu können, ist es notwendig, in einem ersten Schritt den Begriff Trauma zu erklären. In diesem Kontext gibt es unterschiedliche Institutionen und Autoren, welche den Begriff des Traumas definieren. In dieser Arbeit wird die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) respektive der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10), dem diagnostischen und statistischen Manual psychischer Störungen DSM-5 (DSM-5) sowie Definitionselemente von Sigmund Freud, Wilma Weiss, Lenore C. Terr sowie einigen weiteren Autoren aufgeführt und erläutert.

Weber (2019: 6) postuliert, dass „Traumatische Erfahrungen (...) nicht miteinander verglichen werden [können]. Selbst wenn verschiedene Personen ähnliche Traumata erlebt haben, ist jedes einzelne als „einzigartig“ zu bezeichnen. Traumatische Erlebnisse wirken auf jeden davon Betroffenen anders ein“. Trotz dieser Aussage von Weber ist es notwendig, einige vergleichbare Elemente in Bezug auf den Begriff Trauma sowie deren Folgen herauszuarbeiten. Das Störungsbild Posttraumatische Störungserkrankung wurde 1980 nach der Rückkehr von zigtausend traumatisierten amerikanischen Soldaten in Folge des Vietnamkrieges erstmals untersucht und im diagnostischen und statistischen Manual psychischer Störungen DSM-3 aufgenommen (vgl. Besser 2013: 38). Im DSM-5 wird im Zuge des mittlerweile als posttraumatische Belastungsstörung benannten Störungsbild ein Trauma als „Konfrontation mit tatsächlichem oder drohendem Tod, ernsthafter Verletzung oder se-

xuelle Gewalt“ beschrieben (vgl. Falkai/Wittchen 2018: 369). Im ICD-10 (Dilling/Mombour/Schmid 2014: 207f.) wird das Trauma innerhalb der posttraumatische Belastungsstörung beschrieben als „eine (...) Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde“. Es lässt sich erkennen, dass es innerhalb der Definition einer posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD-10 einige essenzielle Aspekte gibt, welche eine nähere Definition in Bezug auf das Trauma benötigen. Unter aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmass wird nach Krüger (vgl. 2013: 19) eine Situation verstanden, in welcher die Person sich selbst oder andere Menschen in ihrer körperlichen oder seelischen Einheit bedroht sieht. Diese Bedrohung kann aus unterschiedlichen Gründen, wie zum Beispiel natürliche oder von Menschen verursachte Katastrophen, Opfer von Terrorismus oder Misshandlungen – dazu zählt auch die Vernachlässigung (vgl. Weiss 2016b: 28) - sein (vgl. Dilling/Mombour/Schmid 2014: 207). Weiss (vgl. 2016b: 25) ergänzt, dass solche Situationen mit einer Überforderung bereits erlernter Anpassungsstrategien der betroffenen Person einhergehen. Sigmund Freud hat bereits im Jahr 1920 in seinem Werk „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“ den Begriff Trauma definiert. Freud (1969: 284) versteht unter einem Trauma „ein Erlebnis, welches dem Seelenleben innerhalb kurzer Zeit einen so starken Reizzuwachs bringt, dass die Erledigung oder Aufarbeitung desselben in normal gewohnter Weise missglückt, woraus dauernde Störungen im Energiebetrieb resultieren müssen“. Freud spricht hier wie Weiss (vgl. 2016b: 25) die Unfähigkeit des eigenen aktiven Handelns, der Flucht oder des Widerstands an und schlussfolgert, dass diese Überforderung der menschlichen Schutzmechanismen in traumatischen Reaktionen endet. Krüger (vgl. 2013: 19) sieht in diesem Punkt die eigentliche „Traumafalle“, welche ein Gefühl enormer Hilflosigkeit mit sich bringt. Dieses Gefühl der Hilflosigkeit hat zur Folge, dass das vorhandene Selbstbewusstsein, respektive das Selbstvertrauen und das allgemeine Vertrauen in die Welt, Krüger (vgl. ebd.: 19) spricht hier vom Urvertrauen, tiefgreifende Einschnitte oder sogar bis hin zum Verlust ebenjener erarbeiteten Grundlagen führen können. Lenore Terr (vgl. 1991: 10-20) unterscheidet zwischen einem Typ-1-Traumata und einem Typ-2-Traumata (vgl. Tab. 3). Die folgende Abbildung soll die Unterschiede verdeutlichen:

	Typ-1-Traumata	Typ-2-Traumata
Beschreibung	Einzelnes, unerwartetes, traumatisches Ereignis von kurzer Dauer	Serie miteinander verknüpfter Ereignisse oder lang andauernde, sich wiederholende traumatische Erlebnisse
Beispiele	Verkehrsunfälle, Opfer/Zeuge von Gewalttaten, Naturkatastrophen	körperliche sexuelle Misshandlungen in der Kindheit, überdauernde zwischenmenschliche Gewalterfahrungen.
Symptome	Meist klare sehr lebendige Wiedererinnerungen	Nur diffuse Wiedererinnerungen, starke Dissoziationstendenzen, Bindungsstörungen
Gefühlsebene	Hauptemotion ist die Angst	Sekundäremotionen wie Ekel, Scham etc.
Behandlungserfolg	Gute Behandlungsprognose	Schwerer zu behandeln

Tab. 3: Traumtypologie nach L. Terr (1991) (vgl. Schmid 2012)

Fischer und Riedesser (2009: 82) ihrerseits verstehen ein Trauma als „vitaler Diskrepanzerleben zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilfslosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“. Schmid (2008: 291) geht davon aus, dass „sich frühe Vernachlässigung und/oder eine sequenzielle Traumatisierung im Sinne der Entwicklung einer Typ-2-Traumatisierung bzw. komplexen posttraumatischen Belastungsstörung auf unterschiedliche Funktionsbereiche auswirken können“. Diese Auswirkungen auf die unterschiedlichen menschlichen Funktionsbereiche infolge eines Traumas weisen ein breites Symptomenspektrum auf, welche sich durch neurobiologische Veränderungen aufgrund langfristiger Traumatisierung ergeben (vgl. Schmid 2008: 289). Das Ausmass der Traumatisierung ist nach Gahleitner, Kamptner und Ziegenhain (2016: 116) zusätzlich "abhängig von der Art, den Umständen und der Dauer des Ereignisses sowie vom Entwicklungsstand" der betroffenen Person, sowie vorhandene protektive Faktoren vor, während und nach dem traumatisierenden Erlebnis. Die Auswirkungen sowie mögliche protektiven Faktoren werden im nächsten Abschnitt genauer erläutert.

3.2 Traumafolgestörungen

Zu Beginn gilt es die im ICD-10 beschriebene akute Belastungsreaktion zu definieren, welche laut DSM-5 eine noch nicht chronisch ausgeprägte Form der posttraumatischen Belastungsstörung darstellt (vgl. Dilling/Mombour/Schmid 2014: 205f.). Eine akute Belastungsreaktion liegt dann vor, wenn ein Mensch mit einem Erlebnis konfrontiert ist, welches eine ernsthafte Bedrohung für die eigene Sicherheit oder die körperliche Unversehrtheit seiner selbst oder einer nahestehenden Person darstellt (vgl. ebd.: 205f.). Die körperlichen Symptome können von Person zu Person verschieden sein und von einem Gefühl der Betäubung über die Unfähigkeit, Reize zu verarbeiten, bis hin zur Desorientiertheit reichen und sind abhängig von der individuellen Vulnerabilität und bereits erlernten Coping-Strategien (vgl. ebd.: 205f.). Weiter gilt es zu erwähnen, dass innerhalb der Psychotraumatologie der Fokus auf der individuellen Psychopathologie der Reaktion auf ein erfahrenes Trauma und die Folgen einer „Posttraumatischen Belastungsstörung“ gelegt wird (vgl. Brandmaier/Ottomeyer 2016: 342). Diese wird in der internationalen Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 wie folgt definiert:

Typische Merkmale sind das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Nachhallerinnerungen, Flashbacks), oder in Träumen, vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit, Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Anhedonie sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Selten kommt es zu dramatischen akuten Ausbrüchen von Angst, Panik oder Aggression, ausgelöst durch ein plötzliches Erinnern und intensives Wiedererleben des Traumas oder der ursprünglichen Reaktion darauf. Gewöhnlich tritt ein Zustand von vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlafstörung auf. Angst und Depression sind häufig mit den genannten Symptomen und Merkmalen assoziiert und Suizidgedanken sind nicht selten. (...) Die Störung folgt dem Trauma mit einer Latenz, die wenige Wochen bis Monate dauern kann. (...) Bei wenigen Patienten nimmt die Störung über viele Jahre einen chronischen Verlauf und geht dann in eine andauernde Persönlichkeitsänderung über (F62.0).

Ergänzend zu den im ICD-10 beschriebenen Folgestörungen gibt es weitere traumaspezifische Symptome, welche sich in den unterschiedlichsten Bereichen, sprich auf die körperlichen, kognitiven und emotionalen Kompetenzen der Person auswirken. Van der Kolk et al. plädieren in diesem Kontext auf eine Diagnose „Traumaentwicklungsstörung“ welche die

Symptomgruppen affektive und physiologische Dysregulation, Schwierigkeiten der Aufmerksamkeits- und Verhaltenssteuerung und Schwierigkeiten der Selbstregulation und Beziehungsgestaltung umfassen (vgl. Schmid/Fegert/Petermann 2010: 51). Laut Schmid, Fegert und Petermann sei mit der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung die Folgen eines Traumas nur unzureichend beschrieben (vgl. ebd.: 47-63).

Emotions- und Stressregulation

Traumatisierte Menschen leiden laut Schmid (2013: 60) unter spezifischen Problemen im Bereich der Emotions- und Stressregulation. Schmid geht davon aus, dass während dem traumatischen Erlebnis und der damit verbundenen dissoziativen Reaktion eine gewisse Konditionierung mit den Umgebungsbedingungen stattgefunden hat und dadurch spätere neutrale Reize, welche mit dem traumatischen Ereignis assoziiert werden, heftige Emotionen auslösen können (vgl. ebd.: 60). Weiss (2016c: 94) spricht in diesem Zusammenhang von einer traumabedingten Unfähigkeit, ein funktionierendes und adäquates Stressverarbeitungssystem sowie ein Beruhigungssystem zu entwickeln. Emotionen werden folglich leichter ausgelöst, halten meist länger und intensiver an, können sich überlagern und bei den betroffenen Personen als aversive Anspannung erlebt werden (vgl. Schmid 2013.: 60). Dies führt dazu, dass gewisse Handlungsimpulse nicht adäquat identifiziert und somit schwerer gegenreguliert werden können (vgl. ebd.). Diese Regulationsschwierigkeiten führen meist zu weiteren Invalidierungen im bereits belasteten System was eine allgemeine Beruhigung auf der Ebene der Emotions- und Stressbewältigung verhindert (vgl. Fruzzetti/Shenk/Hoffmann 2005: 1018f.). Weiss (2016a: 130-132) spricht in diesem Kontext sogar von Stressregulation als Element der Sozialen Teilhabe da so der Kontakt zur Umwelt hergestellt wird. In Anlehnung an die Studie von McEwen spricht Schmid (2008: 301) von einer permanenten Übererregung mit innerer Anspannung was es dem Körper verunmöglicht, sein Stresslevel zu regulieren und somit chronisch konstant überaktiviert bleibt. Dies führt folglich zum Unvermögen, auch niederschwellige Konfliktsituationen entspannt angehen zu können, erste Handlungsimpulse zu unterdrücken und dadurch adäquatere Handlungsalternativen überhaupt erst in Betracht ziehen zu können (vgl. ebd.: 292). Schmid (ebd.: 292) spricht dabei von der Gefahr, dass „bei einer dauerhaft erhöhten Bedrohung und Traumatisierung nicht nur die Angst bzw. Fluchtreaktion, sondern auch die Wut bzw. Kampfreaktion gebahnt wird“.

Dissoziative Zustände

Unter Dissoziation verstehen Eckardt-Henn und Hofmann (2005: 393) ein „komplexer psychologischer Prozess (...), [der] die Erinnerung an die Vergangenheit verhindert oder verändert, das Identitätsbewusstsein stört, das Erleben von Kontrolle über Körperempfindungen und Körperbewegungen stört sowie aktuelle Wahrnehmungen und Emotionen von anderen psychischen Prozessen abspaltet“. Ausgelöst werden solche Zustände durch traumatische Erinnerungen oder auch unspezifischen Stress (vgl. Schmid 2016: 61). In diesem Kontext gilt es dysfunktionale respektive pathologische Dissoziation von einer sogenannten Alltagsdissoziation zu unterscheiden (vgl. Wieland 2014: 18f.). Unter Alltagsdissoziation versteht Lutz (2016: 371) automatisiertes Handeln, welches nicht bewusst stattfindet, sowie Zustände der Selbstvergessenheit jedoch mit der Fähigkeit, sich jeder Zeit wieder zu fokussieren und orientieren zu können. Wieland (2014: 20f.) unterscheidet zwischen leichter, moderater und schwerer Dissoziation. Eine leichte Dissoziation beinhaltet das gelegentliche Wegdriften, sprich die Person nimmt deren Umgebung zumeist nur wenig bewusst bis gar nicht mehr wahr (vgl. ebd.: 20). Die mittlere Dissoziation beschreibt Wieland (ebd.: 20f.) als eine Art Abkopplung vom Erleben eigener Emotionen, Bedürfnisse, körperlichen Zuständen, bis hin zur Depersonalisation oder Derealisation (vgl. Dilling/Mombour/Schmid 2014: 237f.). Dieser dissoziative Schutzmechanismus hat Stressverminderung zum Ziel und wird durch erneutes Erleben von traumatischen Situationen verstärkt genutzt (Vgl. Wieland 2014: 20f.). Eine schwere Dissoziation liegt dann vor, wenn die Person für das Gefühl von Sicherheit die Wahrnehmung ihrer gesamten Erfahrungen und Empfindungen unterbindet (vgl. ebd.: 21). Lutz (2016: 372) spricht bei diesem Vorgang von abgespalteten Persönlichkeitsteilen, sogenannte dissoziative Anteile oder Selbstzustände. Es kann vorkommen, dass in solchen Situationen ein erneutes Erleben des Traumas, mit den damals erlebten Gefühlen oder Empfindungen, stattfindet und alle seit diesem Zeitpunkt erlernten und gemachten Erfahrungen aus dem Bewusstsein verloren gehen können (vgl. Wieland 2014: 21). Dies hat zur Folge, dass Menschen während diesen Zuständen nicht mehr auf ihr gesamtes Verhaltensrepertoire zugreifen können (vgl. Schmid 2016: 61).

Kognitive Leistungsfähigkeit und exekutiven kognitive Funktionen

Aufgrund einer Studie mit Adoptivkindern, welche in rumänischen Waisenhäusern während einer längeren Zeit der Deprivation, sprich eine ungenügende Befriedigung von seelischen Bedürfnissen, ausgesetzt waren, konnten die Auswirkungen von Vernachlässigung bei Menschen wissenschaftlich untersucht werden (vgl. Schmid 2008: 300). Menschen mit traumatischen Erfahrungen sind oft in der Gegenwart präsent und es fällt ihnen schwer, sich mit der Zukunft zu beschäftigen und längerfristige Pläne zu erarbeiten und diese auszuführen.

ren (vgl. ebd.: 62). Speziell Kinder mit Deprivationserfahrungen in der frühen Kindheit zeigen laut Schmid (vgl. ebd.: 300) grosse Schwächen im Bereich der Aufmerksamkeitsspanne, der Ablenkbarkeit sowie in der Leistung des Kurzzeitgedächtnisses. Hinzu kommt, dass es bei traumatisierten Menschen zu einer Spaltung des Menschen in Körper und Kopf kommt, was Weiss (2013: 179) eine Körperdissoziation nennt. Dabei werden spezifische Signale des Körpers übersehen und nicht wahrgenommen was zu einer Inkongruenz in Bezug auf Verhalten und Empfindung führt (vgl. Ding 2013: 59). Es zeigt sich, dass viele traumatisierte Menschen Situationen meiden, welche sie an das traumatische Erlebnis erinnern (vgl. Dreiner 2018: 18). Weber (2019: 19) spricht in Bezug auf die kognitiven Fähigkeiten von Problemlöse- und Entscheidungsschwierigkeiten bei betroffenen Personen. Dies führt nach Wagner (2013: 92f.) zu dem Risiko, dass beim "Versuch der Einflussnahme (...) bei ihnen auf eine mangelhaft entwickelte innere Struktur [zu treffen] und damit auf das Risiko, sein Ziel zu verfehlen, weil psychische Kompetenzen vorausgesetzt werden, die dem Kind nicht zur Verfügung stehen". Folglich sind adäquate Reaktionen auf Verhalten nicht möglich und erschweren die Kontaktaufnahme ungemein.

Beziehungsgestaltung

Innerhalb der Bindungstheorie wird davon ausgegangen, dass der Mensch bei Stress oder Gefahr Schutz bei einer vertrauten Person, der sogenannten Bindungsperson, sucht (vgl. Schleifer 2014: 29-32). Umso tragfähiger und sicherer die Bindung zu der jeweiligen Bindungsperson ist, desto mehr, respektive sicherer kann die Person ihrem Explorationsverhalten nachgehen, Trennungen akzeptieren und danach wieder Kontakt zu der Bindungsperson aufnehmen (vgl. ebd.: 42-50). Traumatisierte Menschen, besonders Kinder, entwickeln aufgrund der erfahrenen Traumatisierung keine oder nur eine unzureichend sichere Bindung zu anderen Menschen (vgl. Krüger 2013: 44-51). Durch die Interaktion mit Bindungspersonen entwickeln Kinder ein sogenanntes Arbeitsmodell, welches als Grundlage für den Umgang mit sich und anderen Menschen darstellt und sich nach und nach in sogenannten Bindungstypen manifestiert (vgl. Gahleitner/Kamptner/Ziegenhain 2016: 117). Die Bindungstheorie geht dabei von vier unterschiedlichen Bindungstypen aus. Folgende Tabelle (vgl. Tab. 4) soll einen kurzen Überblick über die unterschiedlichen Bindungstypen bezogen auf die Fremde Situation geben (vgl. Schleifer 2014: 44-50). Die Fremde Situation ist ein von Mary Ainsworth entwickeltes entwicklungspsychologisches Experiment, das die Beziehung zwischen Mutter und Kind nach den von John Bowlbys Kriterien für eine sichere Bindung testet (vgl. ebd.).

Bindungstypen	Beschreibung	Verhalten in der Fremden Situation
Sichere Bindung	Angemessene Regulation von Nähe und Distanz	kurzfristig irritiert, weinen nach Verlassen des Raums, tröstbar und schnelle Beruhigung, aktive Kontaktaufnahme
Unsicher-vermeidende Bindung	Pseudounabhängigkeit von der Bezugsperson. Auffälliges Kontaktvermeidungsverhalten	unbeeindrucktes Verhalten bei Trennung, spielen viel alleine, bei Rückkehr der Bezugsperson Ablehnung oder Ignorierung
Unsicher-ambivalente Bindung	Widersprüchliches anhängliches Verhalten zur Bezugsperson	massive Verunsicherung bei Trennung, auffälliges, ambivalentes Verhalten zwischen Aggression und Klammern sowie schwer beruhigbar
Desorganisierte Bindung	Deutlich desorientiertes, nicht auf die Bezugsperson bezogenes Verhalten	bizarre Verhaltensweisen wie Schaukeln, Erstarren, ängstlich, Verwirrtheit

Tab. 4: Bindungstypen nach der Fremden Situation (vgl. Schleifer: 44-50)

Folglich sind jüngere Menschen mit einer unsicheren Bindung im Vergleich zu Menschen mit einer sicheren Bindung nicht im gleichen Masse fähig, Strategien zum Eingehen von menschlichen Beziehungen zu entwickeln. Dies, da innerhalb des Beziehungsbedürfnisses sowohl das Bedürfnis nach Bindung als auch die Angst vor Autonomieverlust und Verletzung aktiviert wird (vgl. Schmid 2008: 292). Nach Schmid (ebd.: 293) zeigen sich Bindungsstörungen bei traumatisierten Menschen in jedem Alter und stellen ein „hohes Risiko für die unterschiedlichsten psychischen Störungen sowohl im internalisierenden als auch im externalisierenden Bereich dar“. Schleiffer (2014: 51) stellt oben erwähnte Bindungstypen von Kindern mit solchen von Erwachsenen gleich und postuliert, dass diese sehr wohl in ähnlichem Masse klassifizierbar sind (vgl. Tab. 5).

Zielgruppe	Bindungstyp			
Kinder (Fremde Situation)	Sicher	Unsicher – vermeidend	Unsicher – ambivalent	desorganisiert / desorientiert
Jugendliche und Erwachsene (All)	Sicher / autonom	Unsicher – distanziert	Unsicher – verstrickt	unverarbeiteter Bindungsstatus

Tab. 5: Parallelitäten der Bindungstypen (vgl. Schleiffer 2014: 51)

Eine ausgeprägte Bindungsfähigkeit ist ein wichtiger Resilienzfaktor in Bezug auf erfahrene oder zukünftige traumatische Erlebnisse. Eine sichere Bindung ermöglicht es, weitere Traumata vorzubeugen da sowohl der Kontakt zu fremden Personen minimiert und das konfrontiert werden mit nicht einschätzbaren Situationen durch den engen und sicheren Kontakt zur Bezugsperson grösstenteils vermindert wird (vgl. Schmid 2014: 293). Ein weiterer Aspekt liegt in der Bearbeitung von erfahrenen Traumata. Menschen mit sicherem Bindungsverhalten besitzen meist ein stabiles soziales Netz, welches im Bereich der Traumaverarbeitung wertvolle Unterstützung bieten kann (vgl. ebd.: 294). Gähleitner, Kaptner und Ziegenhain (2016: 115) sehen in einer sicheren Bindung das Vorhandensein eines Gefühls von innerer Sicherheit, welches die Grundlage bietet für den erfolgreichen Umgang mit Stress, kognitiven Steuerungsprozessen, eine gelingende Impulskontrolle sowie planerisch handeln zu können.

3.3 Traumapädagogische Haltung

Im Positionspapier der BAG Traumapädagogik (vgl. BAG-TP 2011) werden die traumapädagogischen Standards für Konzepte in der Kinder- und Jugendhilfe beschrieben. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es, psychotraumatologisches Wissen zu verbreiten und in spezifische pädagogische Arbeitsfelder zu tragen (vgl. ebd.). Anhand dieses Positionspapieres und weiterer Fachliteratur wird in diesem Kapitel die Grundhaltung innerhalb der pädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen erläutert. Denn laut der BAG-TP stellt die Basis der Traumapädagogik „eine Grundhaltung dar, die das Wissen und die Folgen von Traumatisierung und biografischen Belastungen berücksichtigt und ihren Schwerpunkt auf Ressourcen und Resilienz (...) legt“. Jeder Haltung liegt ein Menschenbild zugrunde. In der Traumapädagogik ist dies das humanistische Menschenbild. Rogers (1981, zit. in Weiss 2016b: 23) versteht dieses Menschenbild wie folgt:

Das Individuum verfügt potenziell über unerhörte Möglichkeiten, um sich selbst zu begreifen und seine Selbstkonzepte, seine Grundeinstellung und sein selbstgesteuertes Verhalten zu verändern; dieses Potential kann erschlossen werden, wenn es gelingt, ein klar definiertes Klima förderlicher psychologischer Einstellungen herzustellen.

Die Annahme des guten Grundes

In der Annahme des guten Grundes als ein Kernelement der Haltung innerhalb der Traumapädagogik liegt laut Weiss (2016b: 23) ein Verständnis zugrunde, dass „das Verhalten des Kindes (...) entwicklungsgeschichtlich (...) als eine normale Reaktion auf eine ausserordentliche Belastung“ verstehbar ist. Perry und Szalavitz (2008: 304) begründen dieses Verständnis durch die Interaktion zwischen der Umwelt und dem menschlichen Gehirn:

Es entwickelt sich Schritt für Schritt durch einen ständigen Zuwachs an Wiederholung und Beanspruchung; jeder Augenblick ist eine Gelegenheit zur Verstärkung von positiven und negativen Mustern. Hat man ein Muster einmal aufgenommen, wird es wie eine Fuge oder Spur, es erleichtert ähnliche Verhaltensweisen und erhöht die Wahrscheinlichkeit für eine Wiederholung.

Kinder und Jugendliche, welche traumatische Ereignisse erlebt haben, sind daher eher von negativer Verstärkung geprägt, befinden sich in einer konstanten Habachtstellung und entwickeln aufgrund der gemachten Erfahrungen Lösungsstrategien, um gegen ähnliche zukünftige Ereignisse einen Notfallplan respektive Schutzmechanismus zu haben (vgl. Krüger 2007: 108). Das Gehirn und alle damit verbundenen Elemente wie das Nervensystem oder spezifische Verhaltensmuster sind äusserst anpassungsfähig und folgen einem logischen, den Erfahrungen zugrundeliegenden Plan (vgl. Besser 2013: 42-47). Folglich entwickeln sich aufgrund der oben beschriebenen Umstände neue Handlungsmuster, um einen adäquaten Umgang mit dem vorhandenen, traumabedingten Dauerstress zu ermöglichen (vgl. ebd.: 51-56). Lang und Lang gehen in Anlehnung an Krüger (Lang/Lang 2013: 108) bei der Aktivierung eines solchen Notfallplans von folgenden Überlebensfragen aus:

1. „Was war die Ursache für die Lebensbedrohung?
2. Wie finde ich Heilung für die Verletzungen?
3. Wie kann ich eine derartige Bedrohung in Zukunft vermeiden?
4. Wie kann ich Schmerz vermeiden, missachten, umgehen, abschwächen oder aushalten?“

Die Antworten auf diese Fragen sind die Grundlage für neue Handlungsmuster, welche sich durch Wiederholung mehr und mehr im Verhaltensrepertoire einer Person verfestigen. Dies nennen Lang und Lang Trauma-logisches Verhalten (vgl. ebd.: 108). Schmid (2013: 57) geht davon aus, dass ein solcher Schutzmechanismus solange besteht, bis jeglicher Zweifel bezüglich erneuter Traumatisierung ausgeschlossen werden kann. Solange dieser Zweifel jedoch besteht, leben diese Erfahrungen in der Person weiter und werden dadurch in

neue Situationen mit anderen Interaktionsparteien hineingetragen. Diese neuen Interaktionsparteien sind sich des Trauma-logischen Verhaltens nicht bewusst und handeln ausserhalb der Traumalogik was dazu führen kann, dass eben jene Überlebensstrategien von aussen als irritierende und schwierige Verhaltensweisen wahrgenommen werden (vgl. Weiss 2016a: 66f.). Die Annahme des guten Grundes setzt hier an und ermöglicht diese Verhaltensweisen als normale Reaktion auf frühere schwierige Lebenssituationen zu verstehen (vgl. ebd.: 23) und diese somit als überlebensnotwendige Leistungen zu würdigen (vgl. BAG-TP 2011: 5). Lang und Lang (2013: 109) postulieren in diesem Zusammenhang „diese immense Leistung der Mädchen und Jungen (...) anzuerkennen, zu achten und wertzuschätzen“. Durch diese entgegengebrachte Wertschätzung ist es den Kindern und Jugendlichen möglich, „ihr belastendes Verhalten im Kontext seiner Notwendigkeit zu reflektieren und möglicherweise alternative Verhaltensweisen zu entwickeln“ (BAG-TP 2011: 5). Dafür braucht es ein Verständnis, welches den guten Grund hinter dem Verhalten anerkennt und die Kinder und Jugendlichen dadurch von ihrer Schuld und Scham entlastet und es ihnen möglich wird, sich selbst mit ihren, aus guten Gründen, entwickelten Strategien zu achten (vgl. Weiss 2016a: 121-124). Die Bundesarbeitergemeinschaft Traumapädagogik stellt hierfür die Weil-Methode zur Verfügung (vgl. BAG-TP 2011: 5):

- „Du machst das weil, ... ?“ „Ich mache das, weil ...!“ „Ich könnte mir vorstellen, Du machst das, weil ...!?“
- „Ich kann mir vorstellen, das war sehr hilfreich für Dich, um in der Unberechenbarkeit zurecht zu kommen / zu überleben!“
- „Wir akzeptieren Dich, Deinen guten Grund und zeigen Dir auch, wenn wir nichteinverstanden sind, mit dem was Du tust.“

Diese Methode ermöglicht sowohl den Kindern und Jugendlichen ihre Verhaltensweisen zu verstehen und emotional einzuordnen als auch den Professionellen der Sozialen Arbeit diese zu versorgen und sinnvolle Interventionen und Handlungsalternativen zu entwickeln (vgl. Lang/Lang 2013: 110f.). Auch auf der Ebene der Professionellen der Sozialen Arbeit spielt der gute Grund eine entscheidende Rolle. Die Kommunikation bezüglich eigener Verhaltensweisen in Bezug auf die Kinder und Jugendlichen ermöglicht es ihnen, die Verhaltensweisen nachzuvollziehen, vermehrt einzuschätzen und dadurch ein tieferes Vertrauen aufzubauen (vgl. ebd. 11f.). Hinzukommt, dass das Wissen und der Sinn über das eigene Verhalten die innere Sicherheit steigert und dadurch eine „Argumentationsgrundlage [liefert], die auf gefestigte und begründete Werte und Normen zurückgreift“ (ebd.: 111).

Wertschätzung

Eine weitere Grundhaltung innerhalb der Traumapädagogik ist die Wertschätzung. Sowie die Annahme des guten Grundes im Kern eine Argumentationsgrundlage auf begründeteren Werten und Normen liefert, liegt die Grundlage von Wertschätzung ebenfalls in einer inneren Einstellung und den zugrundeliegenden Werten (vgl. Weiss/Schirmer 2013: 112). Nach Rogers (vgl. Rogers 1992: 47) ist Wertschätzung die positive Achtung sowie das urteilsfreie Annehmen und Verstehen einer anderen Person. Im traumapädagogischen Setting bedeutet Wertschätzung laut Weiss und Schirmer (2013: 113) „die Korrektur der Erfahrungen von Ohnmacht, Hilflosigkeit, Erleben von Selbstwertverlust und Unwirksamkeitserfahrungen“. Denn um einer anderen Person Wertschätzung entgegenzubringen ist es notwendig, in einem ersten Schritt sich selbst als Person wertschätzen zu können (vgl. Rogers 1992: 181). Hinzukommt, dass Rogers (vgl. ebd.: 181) der Auffassung ist, dass der Mensch grundsätzlich wertschätzend ist, im Kontext von Angst diese Fähigkeit allerdings verliert. Für die Traumapädagogik bedeutet dies, dass Menschen mit traumatischen Erlebnissen grössere Schwierigkeiten haben, Wertschätzung gegenüber sich selbst und anderen überhaupt zu entwickeln. Nach Weiss (2013: 167) hängt der Selbstwert, sprich die Wertschätzung gegenüber sich selbst, von „Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen und dem Erleben von Selbstwirksamkeit in sozialen Kontakten ab“. Somit stellt die Wertschätzung der Professionellen der Sozialen Arbeit gegenüber den Kindern und Jugendlichen im Hinblick auf ihre Handlungsmuster, im Sinne einer Überlebensstrategie, eine Grundlage zur Stärkung ihres Selbstwerts und ihrer Selbstwirksamkeit dar (vgl. Weiss/Schirmer 2013: 113f.; Dabbert 2017: 144). Weiss (2013: 172f.) ist der Überzeugung, dass das emotionale Akzeptieren der eignen Handlungsmuster und dem damit verbundenen Erleben von Selbstakzeptanz, aufgrund des Verlustes von Angst und Scham der erste Schritt in Bezug auf mögliche Veränderungen im Bereich des Verhaltens ist. Denn „solange sich traumatisierte Kinder und Jugendliche als schlecht, böse und verrückt ansehen, können sie sich nicht erlauben, ihre Anliegen als berechtigt anzusehen und Handlungsschritte draus abzuleiten“ (Dabbert 2017: 144). Im Kontext der Arbeit mit traumatisierten Menschen stellen Weiss und Schirmer (2013: 114) auch auf der Ebene der Organisation einige Ansprüche in Bezug auf Wertschätzung. Sie sind der Überzeugung, dass eine wertschätzende Grundhaltung auf allen Ebenen der Organisation und auch gegenüber Aussenstehenden gelebt werden muss um in allen Bereichen die individuellen Kompetenzen besser eingebracht werden und die pädagogische Arbeit engagierter, motivierter und eigenverantwortlicher erledigt wird (vgl. ebd.: 114).

Partizipation

Partizipation ist im Bereich der Sozialen Arbeit ein gängiger Begriff. Es stellt sich jedoch die Frage, was Partizipation im Kontext von Sozialer Arbeit bedeutet. Wolff (2014: 437) definiert Partizipation wie folgt:

Partizipation ist ein Sammelbegriff für demokratisch begründete Formen der Mitwirkung, Mitbestimmung und Selbstbestimmung. In unserer demokratischen Gesellschaft ist Partizipation ein Recht aller Menschen unabhängig von deren Alter. (...) Partizipation kennt jedoch verschiedene Niveaus, die zwischen Fremd- und Selbstbestimmung angesiedelt sind, d.h., der Grad der individuellen Einflussnahme kann zwischen den Polen Fremd- und Selbstbestimmung unterschiedlich sein. Partizipation verfügt somit über eine große Spannbreite: Wir sprechen von Partizipation, wenn Personen darüber informiert werden, dass Entscheidungen von anderen getroffen werden; es geht ebenfalls um Partizipation, wenn Personen zwischen zwei vorgegebenen Alternativen entscheiden können, und wir sprechen letztlich auch von Partizipation, wenn Personen selbstbestimmt eine Entscheidung ohne Einflussnahme anderer treffen.

Macsenaere (vgl. 2017) versteht unter Partizipation jegliche Form von Beteiligung der betroffenen Personen an allen sie tangierenden Ereignissen und Entscheidungen. Auf der gesetzlichen Ebene spielt Partizipation sowohl innerhalb der Menschenrechte als auch in der UN-Kinderrechtskonvention eine wesentliche Rolle. So hat jeder Mensch auf Grundlage der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (United Nations 1948, Resolution 217 A III: 6) „das Recht, am kulturellen Leben der Gemeinschaft (...) und am wissenschaftlichen Fortschritt und dessen Errungenschaften teilzunehmen“. Die UN-Kinderrechtskonvention (UNICEF o.J.: 6) und die beteiligten Vertragsstaaten gehen noch einen Schritt weiter und sichern jedem Kind das Recht zu „sich eine eigene Meinung zu bilden, (...) diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten frei zu äussern, und berücksichtigen die Meinung des Kindes angemessen entsprechend seinem Alter und seiner Reife“. In dieser Definition zeigt sich, dass Partizipation nicht nur das einfache Delegieren von Entscheidungen an die Kinder und Jugendlichen beinhaltet. Es gilt die Form der Partizipation anhand des Alters sowie der vorhandenen individuellen Reife zu berücksichtigen. Für Kühn (vgl. ebd.: 140) stellt die erlebbare Wirksamkeit von Beteiligung im Sinne von unmittelbaren Ergebnissen ein wesentlicher Faktor in der Entwicklung von Selbstbestimmung dar, da Beteiligung ansonsten nicht ernstgenommen wird. Partizipation ist daher als Dialog oder Interaktion zwischen den Kindern und Jugendlichen sowie den Professionellen der Sozialen Arbeit zu verstehen. In diesem Sinne spricht Kühn (vgl. ebd.: 141f.) auch die gemachten Bindungserfahrungen und deren Bedeutung für die Entwicklung einer inneren Sicherheit,

der Fähigkeit einer anderen Person zu Vertrauen, respektive überhaupt eine Interaktion eingehen zu können, an. Traumatische Ereignisse führen, wie in Kapitel 3.2 bereits erwähnt, zu einem sozialen Rückzug und verminderten Austausch mit der Umwelt (vgl. Macsenaere 2016: 109). Denn nach Perry (2002, zit. in Kühn 2013: 143) ermöglicht Partizipation den Wiederaufbau von Vertrauen in dem Sinne, dass „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“. Auch die Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik (2011: 6) zählt „die Teilhabe an der Gestaltung der eigenen Lebensbedingungen (...) zu den wichtigsten Einflussfaktoren, die zu seelischer Gesundheit führen“. Sie zählt das Erleben von Autonomie, Kompetenz und Zugehörigkeit zu den motivationsbildenden Elementen im Aufbau von Selbstwirksamkeit (vgl. ebd.). Um diese gestörte Interaktion wiederaufzunehmen und eine Basis des Vertrauens zu erschaffen, plädiert Kühn auf die bewusste Berücksichtigung der fünf Stufen der Partizipation (vgl. Abb. 3).

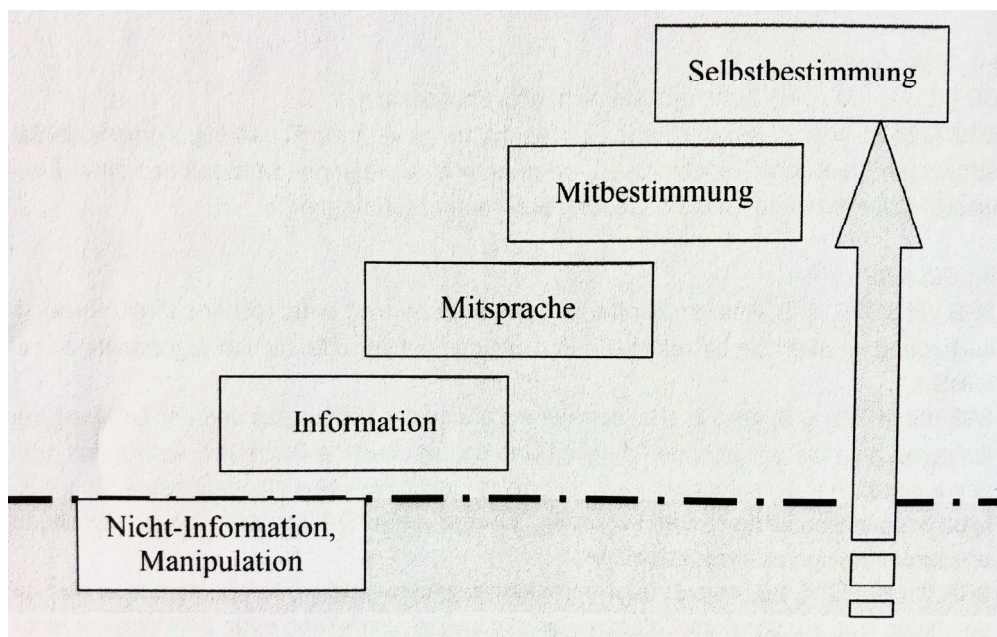


Abb. 3: Stufen der Partizipation (Kühn 2013: 140)

Beginnend auf der Stufe Null der Nicht-Information, welche gleichzusetzen ist mit Nicht-Beteiligung, steigt die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen bis hin zur Selbstbestimmung anhand ihres Alters und ihrer Reife. Für Kühn gilt es, speziell im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen, die Stufe Null um jeden Preis zu vermeiden da dabei die Gefahr einer Retraumatisierung in einem neuen Umfeld aufgrund von weiter anhaltender Ohnmacht mit einem Gefühl von Fremdkontrolle besteht (vgl. ebd.: 143f.). Die Stufe

eins wird als Mindestanforderung verstanden und beinhaltet Transparenz in Bezug auf angedachte Pläne und Entwicklungen, welche die Person betreffen (vgl. ebd.). So ist es für die betroffene Person möglich, Prozesse einzuschätzen, als greifbar und real zu erleben und mögliche individuelle Ängste und Befürchtungen an ebenjene Tatsachen zu koppeln. Stufe zwei beinhaltet die Anhörung der betroffenen Person. Es geht in dieser Stufe darum, Meinung und Sichtweisen zu benennen und diese auch anerkennen zu können. Dennoch entscheiden auf dieser Stufe weiterhin die Professionellen der Sozialen Arbeit abschliessend über den zu besprechenden Tatbestand. Auf dieser Stufe ist aufgrund der gemachten traumatischen Erfahrungen Zeit ein wichtiger Faktor und es gilt, die betroffene Person nicht zu einer Aussage zu drängen. Denn dies könnte das Gefühl von Ohnmacht erneut aktivieren und sich kontraproduktiv auf die Entwicklung der Fähigkeit zur Selbstbestimmung auswirken. Auf Stufe drei wird der betroffenen Person aufgrund ihrer Fähigkeiten die Mitbestimmung innerhalb des Entscheidungsverfahrens in Bezug auf Kontroll- und Wahlmöglichkeiten zugesprochen. Auf der letzten Stufe wird versucht, der betroffenen Person in allen, den Fähigkeiten entsprechenden Bereichen Selbstbestimmung zu realisieren. Ziel hierbei ist das Wahrnehmen der eigenen Selbstwirksamkeit.

Transparenz

Traumatische Erlebnisse sind unter anderem aufgrund ihres überraschenden Auftretens und dem intensiven Gefühl des Ausgeliefertseins so dramatisch (vgl. Besser 2013: 45). Die BAG-TP (BAG-TP 2011: 6) geht davon aus, dass von solchen Erlebnissen betroffene Kinder und Jugendliche „Macht und Hierarchie als etwas Missbräuchliches erlebt“ haben. In diesem Kontext hat Kühn in Anlehnung an Reddemanns (2007) das Konzept „Pädagogik des sicheren Ortes“ erarbeitet (vgl. Weiss 2016b: 23-26). Dabei geht es laut Kühn (2013: 33) darum, die verlorene innere Sicherheit über einen äusseren sicheren Ort, sprich das Erleben von verlässlichen und einschätzbaren Bedingungen innerhalb der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen, wiederzuerlangen. Diese äussere Sicherheit kann durch unterschiedliche Aspekte erarbeitet werden. So braucht es, um eine sichere Beziehung zwischen den Kindern und Jugendlichen und den Professionellen der Sozialen Arbeit zu erschaffen und erhalten zu können, im Bereich der Beziehungsgestaltung Transparenz (vgl. Birsch 2013: 163f.). Denn hier gilt es die Arten der Beziehung wie Betreuungsbeziehung, professionelle Beziehung, exklusive Beziehung sowie die Zwangsgemeinschaft im Hinblick auf deren Qualität, Dauer und Exklusivität zu benennen und ebenfalls transparent zu machen (vgl. Weiss 2016a: 112-119). In diesem Sinne bedeutet Transparenz eben auch jene verlässlichen und einschätzbaren Strukturen im Alltag zu schaffen und Sorge zu tragen, dass diese über eine längere Zeit stabil bleiben.

Nach Wahle und Lang (2013: 119) beinhalten diese Strukturen unterschiedliche Ebenen:

- transparente Macht-, Verantwortung- oder Hierarchiestrukturen
- transparente Abläufe im Alltag
- transparente Kommunikation

Jeder Aspekt trägt seinen Teil in Bezug auf den transparenten Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen bei. Rosenbrock (2017: 57f.) betont in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass Transparenz nicht nur innerhalb der direkten Arbeit mit den traumatisierten Kindern und Jugendlichen, sondern ein wesentliches Merkmal des Konzepts der Einrichtung darstellen soll. Die auf der Ebene der Klientel angestrebte Transparenz im oben beschriebenen Sinne gilt im Bereich der Professionellen der Sozialen Arbeit für deren deutlich umrissene Verantwortungs- und Kompetenzbereiche (vgl. ebd.: 58). Diese klar definierten Bereiche ermöglichen ein Erkennen des strukturellen Machtgefälles, welches nach Wahle und Lang (2013: 120) in jedem Falle transparent sein muss. Weiter ist es im Sinne der Transparenz Aufgabe der Leitung, diese einzufordern und so ein schützendes Arbeitsklima für die Kinder und Jugendlichen zu erschaffen da dies ein „Korrektiv zu Geheimhaltung, Tabuisierung, Verwirrung, Spaltung (alles Grundzüge vieler Familiendynamiken der Kinder) und daher ein wünschenswertes Ziel von Teamkultur“ darstellt (Weiss 2016a: 237). Innerhalb der traumapädagogischen Diagnostik geht es darum, eine Annäherung an das innere Erleben der Kinder und Jugendlichen zu ermöglichen (vgl. Rosenbrock 2017: 58). Diese Annäherung kann durch Neugierde und Akzeptanz anderer, ungewohnter Sichtweisen erarbeitet werden (vgl. ebd.). Um dies zu gewährleisten, wird in jedem Falle ein professionelles Mass an Reflexionfähigkeit und der damit verbundenen selbstkritischen Offenheit respektive Transparenz im Erfahren, Erleben und im Umgang mit eignen Emotionen benötigt (vgl. ebd.). Weiss (2016a: 235) vertritt den Standpunkt, dass es trotz grossem Vertrauen innerhalb eines Teams durchaus möglich sein sollte, der Transparenz zum Schutze der Intimität Grenzen zu setzen und externe Unterstützung zu erhalten.

Spass und Freude

Kinder und Jugendliche aus traumatisierten Lebensumfeldern sind oft von negativen oder sogar destruktiven Gefühlen wie Angst, Ohnmacht, Scham und Ekel geprägt (vgl. Zimmermann 2017: 35). Folglich gab es nur wenige Momente, in welchen positive Gefühle wie Freude oder Spass überhaupt vorkamen. Dies liegt mitunter an den Bindungspersonen, welchen Ihnen die Fähigkeit solche Emotionen einzuschätzen und einen adäquaten Umgang zu finden nur in sehr begrenztem Masse vorleben oder sogar beibringen konnten (vgl. Brisch 2013: 150-152). Ein traumatisches Erlebnis lässt einen Teil des Gefühlslebens

schockgefroren und überdauert das Erlebnis (vgl. Kürger 2013: 24). Dies führt laut Zimmermann (2017: 36) dazu, dass traumatisierte Kinder und Jugendliche einen unzureichenden Zugang zu ihren Emotionen besitzen und nebst den meist wenigen Beziehungen zu anderen Personen auch eine Einsamkeit in Bezug auf sich selbst erfahren. Dieser innere Schmerz erschwert aufgrund der vollumfänglich darauf konzentrierten Gedanken und Wahrnehmungen ein lösungsorientiertes Handeln, was sich in eher affektgesteuertem Handeln äussert (vgl. Lang 2013a: 121). Brisch (2013: 153) spricht in diesem Zusammenhang von einem „Stadium der undifferenzierten Affektentwicklung“. Es ist den Kindern und Jugendlichen aufgrund der unzureichend erlernten Differenzierung zwischen Emotionen, Stressreaktionen und Worten nicht möglich, sich der Situation entsprechend zu Verhalten. Im Kontext der weiteren Anforderungen in Schule und Privatleben wiederholen sich negativen Selbstwirksamkeitserfahrungen zunehmend (vgl. Lang 2013a: 122). Dies, da die Anforderungen meist leistungsorientiert sind und traumatisierte Menschen aufgrund erschwerten lösungsorientierten Handelns diese nur selten erfolgreich bewältigen können (vgl. ebd.). Nach Schleiffer (vgl. 2014: 55f.) findet Lernen meist in einem Rahmen von Sicherheit und Vertrauen statt und ermöglicht, wenn ein solcher Rahmen gegeben ist, somit häufiger das Erleben von Erfolg, was eine positiv konnotierte Selbstwirksamkeitserfahrung mit sich führt. Folglich plädiert Lang (2013a: 122) darauf, den Kindern und Jugendlichen „viele neue Erfahrungen des Erlebens von Spass und Freude in ihr Gepäck zu packen“. Denn nach Freud (vgl. 2012: 254f.) spielt in diesem Kontext Humor eine grosse Rolle da Humor dabei hilft, schwierigen Situationen zu begegnen, ohne von negativen Gefühlen zu fest eingenommen zu werden. Daher ist das Vorleben von Spass und Freude als Teil der pädagogischen Grundhaltung ein wichtiges Korrektiv zu den ansonsten schwer belasteten Herkunftssystemen. Auch Krüger 2013: 173f.) anerkennt Spass und Freude in Form von Spielen und kreativem Tun als heilendes Element für traumatische Erlebnisse an, da dadurch ein emotionales Polster zwischen den belastenden Erinnerungen und der realen Welt erschaffen wird. Gemeinsames Spielen und kreatives Tun ermöglicht das Erleben von positiven Beziehungsmomenten und erhöht das Gefühl von Selbstwert sowie Selbstwirksamkeit, was zu einer korrigierenden Beziehungserfahrung für belastete Kinder und Jugendliche wird. Solche korrigierenden Beziehungserfahrungen sind massgebend für das Entwickeln von Lernen, körperliche und geistige Entwicklung und Beziehungsfähigkeit (vgl. Brisch 2013: 163).

4 Diskussion der beiden Ansätze

Sowohl das Konfliktmanagement-Modell von Friedrich Glasl als auch die in dieser Arbeit beschriebenen Aspekte der Traumapädagogik zielen auf die innerpsychischen Aspekte des Menschen ab. Während beim Konfliktmanagement-Modell die Verzerrung der Sinnes- und Emotionswahrnehmung sowie Änderungen im Verhalten während der Eskalation eines Konflikts im Zentrum stehen, beschreibt die Traumapädagogik die Veränderung eben jener Wahrnehmungs- und Verhaltensaspekte aufgrund von traumatischen Erfahrungen. In beiden Konzepten haben diese Veränderungen einen Einfluss auf die Bereiche des Selbstwertes, der Selbstregulation, der Selbstreflexion sowie der Selbstwirksamkeit. Folglich wird in diesem Kapitel versucht, die unterschiedlichen Begründungen dieses Wandels in einen Zusammenhang zu bringen. Weiter werden Ansätze für eine Versorgung jener, in den Konzepten beschriebenen Verhaltensweisen und diesen zugrundeliegenden emotionalen Verfassungen aufzuzeigen und deren Bedeutung für die Soziale Arbeit herauszuarbeiten. Aufgrund des Umfangs dieser Arbeit bezieht sich die Diskussion der beiden Ansätze lediglich auf die sich überschneidenden Aspekte der beiden Konzepte.

Selbstwert

Nach Rogers gibt es zwei unterschiedliche Bewertungsebenen des Menschen, das organismische Erleben und das Selbstkonzept (vgl. Hobmair 2017: 399). Während das organismische Erleben die Bewertung von Erfahrungen zur förderlichen Erhaltung und Entfaltung des Organismus dient, geht das Selbstkonzept von gemachten und verinnerlichten Erfahrungen, Wahrnehmungen, Meinungen und Urteilsbildungen aus und ermöglicht, wenn organismisches Erleben und Selbstkonzept übereinstimmen, Kongruenz und somit eine gesunde Entwicklung (vgl. ebd.:391-399). Rogers (2015, zit. In Hobmair 2017: 398) ist der Auffassung, dass "wenn Menschen akzeptiert und geschätzt werden, (...) sie dazu [tendieren], eine liebevollere Einstellung zu sich selbst zu entwickeln". Im Zusammenhang mit Selbstwert postuliert Weiss (2016a: 98), dass „die Intersubjektive Anerkennung der Identität (...) als Voraussetzung von Selbstbewusstsein, soziale Anerkennung als Voraussetzung von Selbstwert“ gilt. Traumatisierte Kinder zeigen schon früh Unfähigkeiten, sich in Form von Sprache über Gefühle auszudrücken was dazu führt, dass sie nicht über die erfahrenen Traumata sprechen können und daher auch keine emotionale Erleichterung stattfinden kann (vgl. Suess 2013: 270). Emotionale Spannungen führen zu Affektreaktionen (vgl. Glasl 2020: 41) welche von den nahen Bezugspersonen als schwierig oder schädlich beurteilt werden und so zu negativen Rückmeldungen führen, die die vorhandenen Belastungen sogar noch erhöhen können (vgl. Weiss 2016a: 202-206). Somit sind Unterstützung und

Anerkennung speziell im Umgang mit traumatisierten Menschen von grosser Bedeutung und tragen zur Bildung eines gesunden Selbstwerts bei, wenn davon ausgegangen wird, dass Selbstwert meistens über Beziehung vermittelt wird (vgl. Suess 2013: 270). Findet diese Anerkennung nicht oder nur bedingt statt, wirkt das Erleben von Geringschätzung komplementär und somit negativ auf das Selbstwertgefühl der Person und führt folglich zu einer tiefen Verunsicherung in sich selbst sowie die Umwelt (vgl. Hobmair 2017: 397). Im Kontext der Konflikteskalation spielt der Aspekt des Selbstwertes ebenfalls eine entscheidende Rolle. Denn nach Glasl (2020: 135) stösst der Menschen in sozialen Systemen auf andere Menschen, welche entsprechend der eigenen Auffassung "Anerkennung ihrer Persönlichkeit, ihrer Rechtsfähigkeit und Würde fordern". Ist das Selbstwertgefühl einer Person gering oder zum grössten Teil nicht vorhanden und eine eigene Wertschätzung nicht möglich, fällt es auch schwer, einer anderen Person jene Wertschätzung entgegenzubringen. Bei voranschreitender Eskalationsdynamik findet ein Verlust von Empathie statt (vgl. 2020: 43). Somit wird es für die Konfliktparteien nochmals schwieriger, sich in die Gefühlswelt der anderen Person hineinzusetzen was dazu führt, dass das eigene Erleben von Unfähigkeit intensiver wird und sich negativ auf die Konfliktdynamik auswirkt da der Grund dieses Erleben der anderen Konfliktpartei zugeschrieben wird (vgl. ebd.: 43f.). Glasl (vgl. 2010: 112) spricht in diesem Fall von einem kalten Konflikt. Die oben erwähnte Unfähigkeit wird mit voranschreitender Dynamik immer stärker und wird begleitet von Gefühlen der Ohnmacht bis hin zur Hinterfragung der Sinnhaftigkeit der Auseinandersetzung, was den Beginn der Zerstörung des Selbstwertgefühls darstellt (vgl. ebd.). Um dieses Gefühl des geringen Selbstwertes zu kompensieren, werden alternative Verhaltensweisen zur Befriedigung von Ersatzbedürfnissen anstelle der zugrundeliegenden Primärbedürfnissen genutzt (vgl. Glasl 2020: 46-48). Diese regressionsbedingten Verhaltensweisen können, ähnlich wie getriggerte Verhaltensweisen von traumatisierten Menschen, Formen bereits überwundenen Lebensphasen annehmen, welche innerhalb der aktuellen Situation nicht unterstützend, sondern eher hinderlich wirken (vgl. ebd.: 48). Dies, da die Verschiebung der Bedürfnisbefriedigung zu illegitimen Machtanwendung und dementsprechend zu erneuter Traumatisierung führen können. Unter professionsethischem Blickwinkel gilt es solche Situationen zu verhindern und die Klientel im Sinne des Schutzes von Würde und vor der Anwendung struktureller Gewalt zu bewahren (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2013: 65-69). Demzufolge spielen die Versorgung und Erhaltung des Selbstwertes auf der Ebene der Professionellen der Sozialen Arbeit als präventiver Faktor eine entscheidende Rolle und muss als institutioneller Auftrag verstanden werden.

Die Traumapädagogik anerkennt dies und fordert nach Lang (2013c: 224) die Förderung folgender Kompetenzen von Professionellen der Sozialen Arbeit:

- "(...) Sinnes- und Körperwahrnehmungen
- (...) Emotionsregulation
- (...) Resilienzförderung
- (...) Selbstwirksamkeit"

Rosenbrock (vgl. 2017: 62f.) spricht im Kontext des institutionellen Auftrags auch von Gesundheitsmanagement im Rahmen von regelmässigen Mitarbeitergesprächen, den Umgang mit professioneller Distanz sowie einer möglichst hohen Personalstabilität. Besagtes soll die bereits von Baur (2002: 217-226) und Weidenhammer (2013: 275f.) beschriebene Gefahr einer Erschöpfungsdepression sowie andere psychosomatische Beschwerden verhindern und als ein Frühwarnsystem zum Erkennen eben solche Symptome genutzt werden.

Selbstreflexion

Spitzer (2011: 256) spricht im Kontext der Sozialen Arbeit davon, dass "eine kritische Distanz zum beruflichen Alltag und die Reflexion und Überprüfung der eigenen Rolle und Verstrickung im Dickicht professioneller Beziehungen [erfordert]. (...) Die eigenen Irritationen, Unsicherheiten und oft widersprüchlichen Emotionen und Konflikte (...) müssen abgespalten werden". Spitzer nimmt mit der Benennung dieser Verstrickung ein Kernproblem innerhalb der Sozialen Arbeit auf (vgl. Schirmer 2013: 243). Besonders in der Arbeit mit traumatisierten Menschen und deren "unnormalen" Verhaltensweisen ist es von immenser Bedeutung, die eigenen Anteile innerhalb der Interaktion zu erkennen (vgl. Weiss 2016a: 227). In diesem Kontext wird in der Traumapädagogik von Übertragung und Gegenübertragung gesprochen. Bei der Übertragung handelt es sich um ein Phänomen, bei welchem die ganze Palette an Emotionen, welche die Kinder und Jugendlichen während den traumatischen Erfahrungen ausgeliefert waren, auf die neuen Bezugspersonen übertragen werden (vgl. Lang 2013: 193f.). Die Gegenübertragungen sind "Reaktionen der PädagogInnen auf die traumatischen Übertragungen der Kinder und Jugendlichen und ihre eigenen Anpassungsstrategien als Reaktion auf die Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen" (ebd.: 194). Spitzer (vgl. 2011: 259) erwähnt in diesem Zusammenhang die besondere Bedeutung der Selbstreflexion in Bezug auf die eigene Biografie. Unreflektierte Überzeugungen und Vorstellungen führen früher oder später zu krisenhaften Situationen mit weitreichenden Folgen (vgl. ebd.). Glasl (vgl. 2020: 251) benennt im Prozess der Konflikteskalation mit so-

nannten Projektionsvorgängen eine ähnliche Dynamik wie die der Übertragung und Gegenübertragung. Es zeigen sich spezifische Verhaltensweisen, welche lediglich des inneren Spannungsabbaus dienen und das zugrunde liegende Problem ungelöst lassen (vgl. ebd.). Bei voranschreitender Eskalation beginnen diese typischen Verhaltensweisen zu einem konsistenten Konzept der Gegenpartei respektive zu Stereotypen aufgrund von Projektionsvorgängen zu verschmelzen (vgl. ebd.: 271). Diese Projektionsvorgänge entstehen aufgrund nicht in der eigenen Persönlichkeit einordbarer und daher abgelehnter Wesenszüge, die bei erneutem Auftreten der anderen Konfliktpartei angelastet werden (vgl. ebd.: 217). Obwohl die Phänomene Projektionsvorgänge sowie Übertragung und Gegenübertragung nicht identisch sind, kann beiden Phänomenen mit der Fähigkeit zur Selbstreflexion begegnet werden. Denn nach Weiss (2016a: 227) ist, "um subjektive Wahrnehmung und emotionale Verzerrungen z. B. auf Grund eigener Übertragungen und Projektionen zu minimieren, (...) die Bewusstheit um die eigene Lebens- und Lerngeschichte Bedingung". Dies bedeutet, dass bei bewusster Reflexion der eigenen Lebensgeschichte Interaktionen mit der Klientel reibungsloser und effizienter gestaltet werden können. Auch in Bezug auf die sozialarbeiterische Diagnostik bei multiplen Problemlagen ist ein Fallverständnis unter Berücksichtigung der biografischen Eigenheiten einer Person und deren, durch Reflexion ermöglichter persönlicher Anerkennung für das Erreichen grösstmöglicher Autonomie massgebend (vgl. Gahleitner/Weiss 2013: 264f.) Glasl (vgl. 2010: 60-63) nimmt diese persönliche Anerkennung des eigenen Verhaltens ebenfalls auf und ist der Überzeugung, dass bei vorhandener Einsicht, sprich genügend Selbstreflexion der eigenen Anteile des Konfliktgeschehens, der sogenannte Initial-Wendepunkt erreicht wird und eine Lösung des Konflikts erarbeitet werden kann. Diese Erarbeitung braucht Zeit und kann nicht im Moment des Konfliktes oder während dem Auftreten oben beschriebener Phänomene passieren. Lang (2013b: 140) postuliert daher in diesem Zusammenhang, dass "Reflexion und Versorgung der Emotionslagen der Fachkräfte innerhalb der Beziehungsgestaltung (...) konstanter Teil der Fallbetrachtungen sind und als Teil der Pädagogik verstanden werden" soll. Ein anderer Aspekt der Selbstreflexion bezieht sich auf die emotionale Komponente. Das Verstehen eigener emotionaler Aspekte innerhalb des Konflikts ermöglicht nach Spitzer (vgl. 2011: 258) auch ein besseres Verstehen des Gegenübers. Dies führt zu achtsamen Handlungen innerhalb einer Interaktion, was längerfristig zu einer stabileren professionellen Beziehung führt. Besonders in Bezug auf das Verhältnis von Nähe und Distanz innerhalb der professionellen Beziehung ist Selbstreflexion ein wichtiger Aspekt. Nähe ermöglicht es Handlungsfähig zu werden während Distanz die Handlungsfähigkeit auch in undurchsichtigen Situationen aufrecht erhält (vgl. ebd.). Hochuli Freund und Stotz (2013: 58) sprechen in Bezug auf die Fähigkeit zur Selbstreflexion innerhalb der Sozialen Arbeit von einem "zentrale[n] Moment im professionellen Handeln". Spitzer (2011: 271) begründet dies mit der Tatsache,

dass Professionelle der Sozialen Arbeit vor der Herausforderung stehen, "eigene Verstrickung und unauflösbare Involviertheit in die professionellen Beziehungen und Organisationsstrukturen zu reflektieren, um sich nicht in Fallstricken zu verlieren und um handlungsfähig zu bleiben". Handlungsfähigkeit bedeutet immer auch sich selbst regulieren zu können, ein weiterer Aspekt, welcher im Folgenden genauer betrachtet wird.

Selbstregulation

Die lebensgeschichtlichen Erfahrungen und das erworbene Wissen beeinflussen das jeweilige Verhalten in einer Situation und läuft zu einem grossen Teil unbewusst ab (vgl. Struhs-Wehr 2017: 70f.). Struhs-Wehr (vgl. ebd.: 71) unterscheidet dabei Selbstkontrolle als bewussten und der Selbstregulation als unbewussten Prozess. Letzterer fördert ein Verhalten infolge einer Abschätzung von Gefühlen, Affekten und Emotionen oder schliesst ihn aus (vgl. ebd.). Der Prozess der Selbstregulation hat zum Ziel, neue Situationen mit bekannten Verhaltensmustern zu lösen (vgl. Hobmair 2017: 256). Kann die Situation nicht bewältigt werden und der Mensch dadurch in ein Ungleichgewicht verfallen, werden diese bekannten Verhaltensmuster abgelegt, verändert oder es kommen neue Verhaltensmuster hinzu (vgl. ebd.). Traumatisierte Menschen haben über einen langen Zeitraum spezifische Handlungsmuster erlernt, um sich in wiederkehrenden als belastend bewertete Situationen den Umständen entsprechend zu schützen (vgl. Weiss 2016: 64f.). Hinzukommt, dass nach Streek-Fischer (2013: 258) viele traumatisierte Menschen tiefgreifende Probleme mit der Regulation ihrer kognitiven Fähigkeiten besitzen da diese sich aufgrund der traumatischen Stresserfahrung mangelhaft entwickelt haben. Auch Menschen in Konfliktsituationen verändern ihr Verhalten aufgrund eines inneren Ungleichgewichts mit dem Ziel, dieses Ungleichgewicht aufzulösen (vgl. Glasl 2020: 276f.). Sowohl Glasl (vgl. ebd.) als auch Weiss (vgl. 2016a: 64f.) sehen in diesem impuls gesteuerten Handeln Herausforderungen für die daran beteiligten Menschen, da diese Verhaltensmuster weder nachvollziehbar, einfach zu ertragen und als persönlicher Angriff verstanden werden kann. Schmid (2013: 60) und Glasl (2010: 75f.) gehen dabei von negierten oder unterdrückten Gefühlen aus, welche ebenjenes als problematisch konnotiertes Verhalten auslösen. Dies kann zu einer noch heftigeren Gegenreaktion der anderen Person führen, was die Situation weiterhin emotional belastet. In diesem Kontext spielt die Fähigkeit zur Selbstregulation als Ansatzpunkt für einen gelingenderen Umgang zwischen den beiden Parteien eine wesentliche Rolle. Glasl (2010: 74) spricht dabei von einem Bewusstsein der eigenen Emotionen und Gefühle sowie der Entwicklung einer, damit verbundenen Impulskontrolle, „sodass sie nicht mehr von Affekten überwältigt und zu destruktiven Worten und Taten getrieben werden“. Krautkrämer-Oberhoff (vgl. 2013: 135) spricht in diesem Zusammenhang von der Fähigkeit der Professionel-

len der Sozialen Arbeit, auf ebenjenes affektgesteuerte Verhalten in einer Weise zu reagieren welches den Menschen ermöglicht, ihr eigenes Verhalten selbstständig unter Kontrolle zu bringen. Somit ist die Fähigkeit zur Selbstregulation auf der Ebene der Professionellen der Sozialen Arbeit eine Grundvoraussetzung, um im Kontext der Sozialen Arbeit handlungswirksam zu bleiben. Wenn es in Bezug auf den Auftrag der Sozialen Arbeit und unter Bezugnahme systemtheoretischen Ansätzen um die drei Kernelemente Inklusionsvermittlung, Exklusionsvermeidung sowie Exklusionsverwaltung geht, ist die Fähigkeit zur Selbstregulation auch auf der Ebene der Klientel eine wünschenswerte, wenn nicht notwendige Fähigkeit, um eine gelingende Inklusion zu ermöglichen (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2013: 35). Auch Weiss (2013: 152f.) erkennt eine Chancenerhöhung zur sozialen Teilhabe durch Selbstregulation respektive Stressregulation im Sinne von Verstehungsprozessen der eigenen Körperwahrnehmung. Folglich ist Hilfe im Kontext Sozialer Arbeit als dialogischer Prozess zu verstehen, welcher die Wiedergewinnung und Steigerung der Handlungsautonomie zum Ziel hat (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2013: 35). Glasl (vgl. 2010: 143-146) ist der Überzeugung, dass der bewusste Umgang und die Bearbeitung von Konflikten mit den betroffenen Personen eine kurative und sogar präventive Wirkung haben. In der Traumapädagogik geht es nach Krautkrämer-Oberhoff (2013: 135) um genau diesen gemeinsamen Prozess, „aus eigenen Kräften die Kontrolle über Erleben und Verhalten zurückzugewinnen“. Dies führt zu einer erhöhten Selbstwirksamkeit, was ein weiterer herausgearbeiteter Punkt im Vergleich der beiden Konzepte darstellt und im Weiteren näher ausgeführt wird.

Selbstwirksamkeit

In der Traumapädagogik spielt die Selbstwirksamkeit respektive die Selbstbemächtigung eine entscheidende Rolle, da Traumabearbeitung laut Weiss (2016b: 20) vor allem ein Prozess der Selbstbemächtigung darstellt. Weiss (2016c: 93) führt an, dass die Pädagogik der Selbstbemächtigung „sich nicht auf den individuellen Umgang mit traumatisierten Erinnerungsebenen beschränken [kann], will sie wirklich ein in den gesellschaftlichen Bezügen höchstmöglich selbstbestimmtes Leben unterstützen“. Weiss (vgl. 2013: 167) spricht im Kontext der Selbstbemächtigung vom eigenen Erleben von Selbstwirksamkeit in sozialen Kontakten. Soziale Kontakte sind geprägt von sozialer Interaktion und bedeutet, wenn wir den Aussagen von Coser (vgl. 2009: 43) folgen, immer auch sozialer Konflikt. Demzufolge ist es im Hinblick auf positiv erlebbare Selbstwirksamkeit oder eben im Sinne einer gelingenden Selbstbemächtigung von grosser Bedeutung, die eigenen Fähigkeiten zur Konfliktbearbeitung weiter zu fördern. Im Kontext der Traumapädagogik geht es innerhalb der Selbstbemächtigung darum, den affektiven Verlust von selbstregulatorischen Prozessen zu verhindern und so ein Gefühl von Selbstwirksamkeit zu erfahren (vgl. Weiss 2013: 167).

Der Verlust ebenjener Prozesse führt zu (van der Kolk 2000, zit. in Weiss 2013: 167f.):

- Störungen in der Ich-Wahrnehmung, wie z. B. ein Gefühl des Isoliertseins, Verlust autobiografischer Erinnerungen und Störungen der Körperwahrnehmung;
- ungenügende Affektmodulation und Impulskontrolle, einschliesslich aggressiver Handlungen gegen sich selbst und andere; und
- Unsicherheiten in Bezug auf Beziehungen, wie z. B. Misstrauen, Argwohn, Mangel an Vertrautheit und Isolation.

Auch Glasl (2020: 40) spricht im Zusammenhang mit der Eskalation von Konflikten von Veränderungen der Aufmerksamkeit, Emotionen, Impulse und der Handlungen. Sowohl Glasl (vgl. ebd.: 341f.) als auch Weiss (2013: 169) sehen in der Unterstützung und Ausarbeitung der Fähigkeiten zur Selbstakzeptanz, des Selbstverstehens als auch der Selbstregulation Ansatzpunkte, um die Selbstwirksamkeit zu erhöhen und so eine Selbstbemächtigung zu ermöglichen. Glasl (2010: 21-23) benennt in diesem Kontext drei Grundkompetenzen, welche es im Sinne eines gesunden Konfliktverhaltens mindestens zu erlernen gibt. Erstens, die Wahrnehmungsfähigkeit gegenüber allgemein typischen Verhaltensweisen in Konflikten, sich Selbst und den damit verbundenen inneren emotionalen Veränderungen sowie dem Verhältnis zwischen sich selbst und anderen Personen während des Konflikts (vgl. ebd.: 21f). Zweitens, die Urteilsfähigkeit und die damit verbundene Fähigkeit, objektiv gegenüber sich selbst und der anderen Person zu sein, Identitäten zu akzeptieren und zu wahren und in diesem Kontext die Selbststeuerung zu erhalten und dadurch keinen automatisierten Prozessen der Eskalationsdynamik Platz zu lassen (vgl. ebd.: 22f; Glasl 2020: 219f.). Als dritte Komponente der Konfliktfähigkeit spricht Glasl (2010: 23) von der Handlungsfähigkeit, welche auf der Basis von moralischen Grundsätzen entsteht, durch das erlernte Handlungsrepertoire und dessen abschätzbare, mögliche Wirkung innerhalb der Sozialen Interaktion situativ angewendet wird. Durch die Schulung ebenjener Wahrnehmungs- und Urteilsfähigkeit ist es laut Glasl (ebd.:23f.) erst möglich, Handlungskompetenzen zu erwerben. Die Traumapädagogik spricht vom Wahrnehmen und Akzeptieren der eigenen Verhaltensweisen um darauffolgend Veränderungen im Verhalten überhaupt erst Erarbeiten zu können (vgl. Weiss 2013: 172). Doch um sich von diesen Abhängigkeiten und selbst- sowie fremdschädigenden Verhaltensmustern zu befreien braucht es externe Unterstützung, welche den Kindern und Jugendlichen durch das Vorleben von alternativen Beziehungserfahrungen ein Erleben von Sicherheit und Geborgenheit ermöglicht, was zu einer Rückeroberung der verdrängten Selbstanteile und somit zu mehr Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung führt (vgl. Weiss 2013: 146f.). Auf der Ebene

der Professionellen der Sozialen Arbeit lässt sich im Sinne der Selbstbemächtigung eine ähnliche Wirkung erkennen. Denn sowohl im Konfliktfall als auch in der traumapädagogischen Arbeit spielt die Selbstwirksamkeit der Professionellen der Sozialen Arbeit eine wichtige Rolle. Im Kontext der Traumapädagogik geht es um den Umgang mit Ohnmachtssituationen oder Bedrohungssituationen, welche eine dringende Korrektur der Selbstwirksamkeit benötigen (vgl. Lang 2013c: 226). Im Bereich des Konfliktmanagements spricht Glasl (vgl. 2010: 78) vom Erkennen und Überwinden der eigenen Abwehrmuster. Diesen Abwehrmuster liegen Schutzbedürfnisse zugrunde, welche es in einem ersten Schritt zu erkennen und zu akzeptieren gilt (vgl. ebd.). Wie in der Traumapädagogik in Bezug auf die Annahme des Guten Grundes, geht es bei Glasl (2020: 354f.) darum, durch das Anerkennen dieser Bedürfnisse ein Verständnis in Bezug auf das eigene Verhalten zu erhalten und dafür Verantwortung zu übernehmen. Diese Verantwortungsübernahme und die Möglichkeit, sich in einer ähnlichen Situation aufgrund des neuen Wissens anders zu Verhalten ermöglicht das Empfinden von Selbstwirksamkeit (vgl. Glasl 2010: 80f.). Denn nach Hochuli Freund und Stotz (2013: 35) kommt in Anlehnung an das Konzept der biografischen Lebensbewältigung nach Böhnisch „der Sozialen Arbeit die Aufgabe zu, individuelles Bewältigungshandeln zu verstehen und soziale Integration zu sichern, welche durch individuelles Bewältigungshandeln aufs Spiel gesetzt wird“. Das Erkennen und Anerkennen eigener Verhaltensweisen mit der Möglichkeit dadurch anders zu handeln, steigert die Selbstwirksamkeit in sozialen Interaktionen und ermöglicht ein adäquateres individuelles Bewältigungshandeln mit einer geringeren Chance, die soziale Integration zu gefährden.

5 Fazit und Schlussfolgerungen

Sowohl in der Entstehung von Traumata, der Lebensbewältigung von Menschen mit traumatischen Erfahrungen, als auch im Bereich der Konflikteskalation spielt der Stress und dessen kurz- und langfristige Wirkung auf den menschlichen Körper für die soziale Interaktion eine entscheidende Rolle. Beide Konzepte zeigen eindrücklich, welchen entscheidenden Einfluss Stress in den Bereichen der Wahrnehmung, Emotionsregulation bis hin zum Verhalten haben kann. Wenn davon ausgegangen wird, dass soziale Konflikte alle Bereiche des Lebens betreffen und der Bereich der Pädagogik besonders davon heimgesucht wird (vgl. Glasl 2010: 9f, Schirmer 2013: 260), ist das Schaffen eines Bewusstseins über dessen Dynamik bei den Professionellen der Sozialen Arbeit und dessen aktive Bearbeitung unumgänglich. Im Folgenden sollen sowohl die Bedeutung der gerade beschriebenen Aspekte auf der Ebene der Klientel sowie auf der Ebene der Professionellen der Sozialen Arbeit und dessen Bedeutung für die Soziale Arbeit als Profession erläutert werden.

Auf der Ebene der Klientel stellt das Erlernen eines bewussten und reflektierten Umgangs mit stressbedingtem Verhalten eine unumgängliche Voraussetzung für eine gelingende Alltagsbewältigung dar. Sowohl Glasl (vgl. 2010: 143-146) als auch verschiedenste Autoren innerhalb der Traumapädagogik (vgl. Weiss 2013: 145-156, Dabbert 2017: 136-152) anerkennen die Fähigkeit der Selbstbemächtigung als eines der wichtigsten Elemente im Umgang mit Stress. Selbstbemächtigung umfasst sowohl die Förderung der Körperwahrnehmungen durch die Fähigkeit der Selbstreflexion, die Fähigkeit zur Selbstregulation als auch ein positives Empfinden von Selbstwert und Selbstwirksamkeit als Teil gelingender Partizipation (vgl. Weiss 2013: 145-155). Daher gilt es, die Fähigkeiten sich selbst in den Bereichen Verhalten, Körperempfindungen sowie Emotionen und Gefühle wahrzunehmen, diese mit den individuellen lebensgeschichtlichen Erfahrungen abzugleichen und einzuordnen, zu fördern. Die damit verbunden Auseinandersetzung mit sich selbst, der eigenen Biografie sowie deren Bedeutung in Bezug auf eigene Verhaltensmuster erweisen sich als notwendiger Vorgang um Selbstachtung zu erlangen. Eine gesunde und hohe Selbstachtung ist für die Klientel notwendig, um neue "Erfahrungen zu akzeptieren sowie in ihr Selbstkonzept zu integrieren und dieses anzupassen" (Hobmair 2017: 397). Folglich ist es der Person aufgrund der vorhandenen Kongruenz möglich, selbstreguliertes und selbstgesteuertes Verhalten zu erleben, was als die Grundlage für Autonomie und selbstbestimmte soziale Integration verstanden werden kann. Die Erlangung von grösstmöglicher Autonomie und die Inklusionsvermittlung können beide als Auftrag der Sozialen Arbeit verstanden werden, welchen damit Rechnung getragen wird (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2013: 35).

Auf der Ebene der Professionellen der Sozialen Arbeit können unreflektierte Verhaltensmuster infolge von Stress weitgreifende Folgen für das professionelle Handeln haben. So ist es aufgrund von Stress möglich, die oben bereits erwähnten grundlegenden und als verbindlich geltende Normen und Werte der Profession Soziale Arbeit unbewusst zu überschreiten und dadurch die Integrität, Autonomie und Inklusionsmöglichkeiten der hilfebedürftigen Menschen zu gefährden. So kann es, besonders im Kontakt mit traumatisierten Menschen, zu unbewusster Übertragung und Gegenübertragung und somit unter Umständen zur Retraumatisierung oder sogar zu sekundärer Traumatisierung kommen. Im Falle eines eskalierenden Konfliktes und der damit verbundenen Veränderung der Wahrnehmung, Emotionen und Verhalten kann sich diese Dynamik noch schneller und intensiver verändern. In diesem Kontext stellt sich die Frage nach den noch möglichen Verhaltensoptionen und den dahinterstehenden moralischen Grundsätzen, welche das spezifische Verhalten bestimmen. Affektgesteuertes Verhalten, in diesem Fall durch Stress ausgelöst, ermöglicht aufgrund der in Kapitel 2.3 beschriebenen neurobiologischen Vorgänge im Gehirn kein bedachtes, bewusstes Denken und folglich kein professionelles Handeln. Aus diesem Grund ist es von immenser Bedeutung, Professionelle der Sozialen Arbeit auf solche Situationen vorzubereiten und Ansätze zur Aufhebung hinderlicher Bedingungen auf der persönlichen sowie institutionellen Ebene zu erarbeiten.

Auf der individuell persönlichen Ebene geht es folglich darum, Professionelle der Sozialen Arbeit in der Entwicklung, der Erweiterung und vor allem der Erhaltung ihrer Fähigkeiten zur Selbstregulation, Selbstreflexion, ihres Selbstwertes und der Selbstwirksamkeit zu unterstützen. Zu grosse, unberücksichtigte Arbeitsbelastungen verbunden mit individuellen Aspekten einer Person, wie Engagement, Idealismus und Misserfolgsverarbeitungsunfähigkeit können zu einer körperlichen und geistigen Erschöpfung bis hin zu einem Burnout führen (vgl. Weidenhammer 2013: 275f.). Ansätze zur Vorbeugung bestehen in einer ausreichenden Aus- respektive Weiterbildung der Professionellen der Sozialen Arbeit.

Im institutionellen Bereich spricht die Traumapädagogik von einer Versorgungskette (vgl. Schirmer 2013: 446f.). Dabei geht es um die Definition von Aufgabenbereichen mit klar umrissenen Kompetenzen, der zur Verfügungstellung von Gefässen der Reflexion, Beratung und Versorgung, sowie einer, den traumapädagogischen Standards ausgerichteten Führungskultur. Die zur Verfügungstellung ebenjener Gefässe ermöglicht die aktive Versorgung der Mitarbeitenden in Bezug auf Erschütterung ihres Selbstwertes, dem Aufdecken und Bearbeiten von hinderlichen Beziehungsdynamiken, sowohl auf der Ebene der Klientel als auch des Teams, und damit die Wiedererlangung der Fähigkeit zur Selbstregulation, Selbstwertes und somit der Selbstwirksamkeit. Ein besonderes Augenmerk gilt es auf den

Bereich der Anwendung von Führungskompetenzen zu legen. Um ein nachhaltiges, gelingendes und an der Gesundheit orientiertes Personalmanagement zu betreiben, muss eine Veränderung des Führungsgedanken von Macht und Kontrolle, hin zu einem Führungsstil von Versorgung und Verantwortung stattfinden. Dieser Wechsel ermöglicht den Professionellen der Sozialen Arbeit durch die Übernahme von mehr Verantwortung und infolge einer wertschätzenden und versorgenden Haltung ein grösseres Erleben von Selbstwirksamkeit. Dabei werden auch Unsicherheiten innerhalb des pädagogischen Teams einfacher zu bewältigen, was zu einer grundlegend fehlerfreundlicheren und somit konfliktfähigeren Teamkultur führen kann. Hinzu kommt, dass die so erreichte erhöhte Selbstwirksamkeit eine grössere Handlungssicherheit in Bezug auf den pädagogischen Alltag und speziell im Fall von Konflikten mit sich bringt. Dies wiederum erleichtert die alltägliche Arbeit und ermöglicht den zu Beginn dieses Kapitels beschriebenen Aufträgen der Sozialen Arbeit gerecht zu werden.

Abschliessend bleibt offen, inwieweit vorhandene Führungsstrukturen innerhalb der Sozialen Arbeit den wachsenden Herausforderungen im Bereich des Gesundheitsmanagements ihrer Mitarbeiter gewachsen sind und wie diesen zu begegnen ist. Können die etablierten Führungswerkzeuge von Macht und Kontrolle im Kontext vorhandener gesellschaftlicher Werte und Normen durch Verantwortung und Versorgung ersetzt werden oder braucht es dafür eine grundlegende Veränderung unseres gesellschaftlichen Selbstverständnisses? Weiter Im Hinblick darauf stellt sich auch die Frage, welche gesellschaftliche Relevanz Selbstfürsorge besitzt und wie diese im Hinblick auf Erziehung zu gewichten ist? Im Bereich der Aus- und Weiterbildung gilt es zu eruieren, als wie wichtig die Entwicklung der Fähigkeiten zur Selbstfürsorge und Selbstbemächtigung bereits anerkannt werden und wie sich diese allenfalls in ein Ausbildungskonzept einarbeiten lassen? Dennoch gilt es festzuhalten, dass es innerhalb der Sozialen Arbeit ein breites Spektrum an Theorien gibt, welche die Bedeutung von Stress für das professionelle Handeln berücksichtigen und Ansätze für dessen Bearbeitung auf der individuellen Ebene zur Verfügung stellen. Es bleibt zu hoffen, dass diese Ansätze auch auf der institutionellen Ebene Fuss fassen und zu einem nachhaltigen, an der Gesundheit der Professionellen der Sozialen Arbeit orientiertes Personalmanagement im doch sehr herausfordernden Bereich der Sozialen Arbeit beitragen können.

6 Literaturverzeichnis

Ansgar, Marx (2016). Mediation und Konfliktmanagement in der Sozialen Arbeit. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

Baur, Joachim (2002). Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern. 11. Auflage. Frankfurt am Main: Eichborn.

Baur, Joachim (2011). Schmerzgrenze. Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt. München: Karl Blessing Verlag.

Besser, Lutz Ulrich (2013). Wenn die Vergangenheit Gegenwart und Zukunft bestimmt. Wie Erfahrungen und traumatische Erlebnisse Spuren in unserem Kopf hinterlassen Gehirn und Persönlichkeit strukturieren und Lebensläufe determinieren. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 38-53.

Birsch, Karl Heinz (2013). „Schütze mich, damit ich mich finde“. Bindungspädagogik und Neuerfahrung nach Traumata. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiß, Wilma (Hg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Weinheim: Beltz Juventa, 2013, S. 150-166.

Brandmaier, Maximiliane/Ottomeyer, Klaus (2016). Trauma und Gesellschaft. Zum Verhältnis von Bewältigung und Anerkennung. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke B. (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. S. 342-350.

Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik (BAG-TP) (2011). Standards für traumapädagogische Konzepte in der Stationären Kinder- und Jugendhilfe. Ein Positionspapier der BAG Traumapädagogik. Gnarrenburg: BAG. (auch online unter https://fachverband-traumapaedagogik.org/standards.html?file=files/bag-trauma/Dokumentationen%20und%20Protokolle/positionspapier_11-2011.pdf [Zugriffsdatum: 4. Juni 2020].

Bühning, Heike (2017). Konflikt und Konfliktmanagement. In: Halla-Heissen, Isabell/Sarembe, Stefanie (Hg.) (2017). Sozialwissenschaftliche Grundlagen des beruflichen Handelns. Handeln in Organisationen und öffentlichen Verwaltungen. Wiesbaden: Springer VS. S. 309-330.

Dilling, Horst/Mombour, Werner/Schmidt, Martin H. (Hg.) (2014). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. 9. Aufl. Bern: Verlag Hans Huber.

Ding, Ulrike (2013). Trauma und Schule. Was lässt Peter wieder lernen? Über unsichere Bedingungen und sichere Orte in der Schule. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 56-67.

Dreiner, Monika (2018). Trauma bei Kindern und Jugendlichen. Zentrum für Trauma- und Konfliktmanagement (ZTK) GmbH. o. V.

Eckardt-Henn, Annegret/Hoffmann, Sven Olaf (2005): Dissoziative Störungen. In: Egle, Ulrich T./Joraschky, Peter/Lampe, Astrid/Seiffge-Krenke, Inge/Cierpka, Manfred (Hg.): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung: Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Traumatisierungen. 3. Aufl. Stuttgart: Schattauer. S. 393.

Falkai, Peter/Wittchen, Hans-Ulrich (2018). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5. 2., korrigierte Aufl. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Freud, Sigmund (1969). Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. In: Freud, Anna/Bibring, Edward/Hoffer, Wilhelm/Kris, Ernst/Isakower, Otto (Hg.). Gesammelte Werke. Band 11. Frankfurt am Main: S. Fischer.

Freud, Sigmund (2012). Der Witz und seine Beziehung zum Unterbewussten. Der Humor. 3. Aufl. Frankfurt am Main: Fischer.

Fruzzetti, Alan/Shenk, Chad/Hoffman, Perry (2005). Family interaction and the development of borderline personality disorder: A transactional model. In: Development and Psychopathology. 17 (4). S. 1007-1030.

Gahleitner, Silke B. (2013). Traumapädagogische Konzepte in der Kinder- und Jugendhilfe: Weshalb? - Wie? - Wozu?. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 45-55.

Gahleitner, Silke B./Weiss, Wilma (2013). Traumapädagogisches diagnostisches (Fall-) Verstehen. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke B. (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. S. 262-271.

Gahleitner, Silke B./Kamptner, Carina/Ziegenhain, Ute (2016). Bindungstheorie und ihre Bedeutung für die Traumapädagogik. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke B. (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. S. 115-122.

Gasl, Friedrich (2010). Konfliktfähigkeit statt Streitlust oder Konfliktscheu. Dornach: Verlag am Goetheanum.

Gasl, Friedrich (2019). Konfliktmanagement als Führungskompetenz. In: Fröse, Marlies W./Naake, Beate/Arnold, Maik (Hg.). Führung und Organisation. Neue Entwicklungen im Management der Sozial- und Gesundheitswissenschaften. Wiesbaden: Springer VS. S.71-90.

Gasl, Friedrich (2020). Konfliktmanagement. Ein Handbuch für Führung, Beratung und Mediation. 12. Aufl. Bern und Stuttgart: Haupt Verlag Verlag Freies Geistesleben.

Hagendorf, Herbert/Krummenacher, Joseph/Müller, Hermann-Josef/Schubert, Torsten (2011). Wahrnehmung und Aufmerksamkeit. Allgemeine Psychologie für Bachelor. Berlin Heidelberg: Springer.

Hobmair, Hermann (2017). Psychologie. 6. Aufl. Köln: Bildungsverlag EINS.

Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2013). Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

Jiraneck, Heinz/Edmüller, Andreas (2015). Konfliktmanagement. Konflikte vorbeugen, sie erkennen und lösen. 4. Aufl. Freiburg München: Haufe.

Krautkärmer-Oberhoff, Maria (2013). Traumapädagogik in der Heimerziehung. Biografiearbeit mit dem Lebensbuch „Meine Geschichte“. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiß, Wilma (Hg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa, 2013, S. 126-137.

Krüger, Andreas (2013). Erste Hilfe für traumatisierte Kinder. 3. Aufl. Ostfildern: Patmos Verlag der Schwabenverlag AG.

Kühn, Martin (2013). Traumapädagogik und Partizipation. Zur entwicklungslogischen, fördernden und heilenden Wirksamkeit von Beteiligung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiß, Wilma (Hg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa, 2013, S. 138-148.

Lang, Birgit (2013a). Freude und Spass als Grundhaltung. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andrae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 121-124.

Lang, Birgit (2013b). Die PädagogInnen als Teil der Pädagogik. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andrae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 127-144.

Lang, Birgit (2013c). Stabilisierung und (selbst-)Fürsorge für pädagogische Fachkräfte als institutioneller Auftrag. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiß, Wilma (Hg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa, 2013, S. 220-228.

Lang, Birgit/Lang, Thomas (2013). Die Annahme des guten Grundes als Grundhaltung. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andrae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 107-112.

Macsenaere, Michael (2016). Partizipation. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke B. (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. S. 106-114.

Macsenaere, Michael (2017). Beteiligung – ein Schlüssel für erfolgreiche Erziehungshilfen. URL: <https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2017/artikel/beteiligung--einschlussel-fuer-erfolgreiche-erziehungshilf> [Zugriffsdatum: 18. Dezember 2020].

Methfessel, Barbara (2020). Maslows Bedürfnistheorie und ihre Bedeutung für die Fachdidaktik. HiBiFo - Haushalt in Bildung & Forschung, 1-2020, S. 69-86. URL: <https://doi.org/10.3224/hibifo.v9i1.05> [Zugriffsdatum: 18. Dezember 2020].

Miller, Reinhold (2000). Das ist ja wieder typisch. Kommunikation und Dialog in Schule und Schulverwaltung. 25 Trainingsbausteine. Weinheim und Basel: Beltz.

Parkinson, Brian (2014). Soziale Wahrnehmung und Attribution. In: Jonas, Klaus/Stroebe, Wolfgang/Hewstone, Miles (Hg.). Sozialpsychologie. 6. Aufl. Berlin: Springer. S. 65–106.

Perry, Bruce D./Szalavitz, Maia (2008). Der Junge der wie ein Hund gehalten wurde. Was traumatisierte Kinder uns über Leid, Liebe und Heilung lehren können. Aus der Praxis eines Kinderpsychiaters. München: Kösel-Verlag.

Rogers, Carl (1992). Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. 9. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

Rosenbrock, Hans (2017). Traumapädagogik in Einrichtungen der Jugendhilfe. Konzeptuelle Überlegungen aus der Leitungsebene. In: Zimmermann, David/Rosenbrock, Hans/Dabbert, Lars (Hg.). Praxis Traumapädagogik. Perspektiven einer Fachdisziplin und ihre Herausforderungen in verschiedenen Praxisfeldern. 1.Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 57-68.

Rüttinger, Bruno/Sauer, Jürgen (2016). Konflikt und Konfliktlösen. Kritische Situationen erkennen und bewältigen. 3. Aufl. Wiesbaden: Springer Gabler.

Saremba, Stefanie (2017). Soziale Wahrnehmung. In: Sozialwissenschaftliche Grundlagen des beruflichen Handelns. Handeln in Organisationen und öffentlichen Verwaltungen. Wiesbaden: Springer VS. S.101-116.

Schäfer, Christa D. (2017). Einführung in die Mediation. Ein Leitfadens für die gelingende Konfliktbearbeitung. Wiesbaden: Springer.

Schirmer, Claudia (2013). Institutionelle Standards – Worauf es bei traumapädagogischen Konzepten in den Institutionen ankommt. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 241-267.

Schleifer, Roland (2014). Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. 5. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Schmid, Marc (2012). Entwicklungspsychopathologische Grundlagen einer Traumapädagogik. Auftaktveranstaltung für Modellversuch Traumapädagogik – Versorgungsebene. Seewis (27. – 29.8.2012).

Schmid, Marc (2013). Warum braucht es eine Traumapädagogik und traumapädagogische Standards? In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 56-82.

Schmid, Marc/Fegert, Jörg/Petermann, Franz (2010). Traumaentwicklungsstörungen: Pro und Contra. In: Kindheit und Entwicklung. 19. Jg. (1). S. 47-63.

Schmid, Marc/Erb, Jennifer/Fischer, Sophia/Kind, Nina/Fegert, Jörg M. (2017). Zusammenfassung: Modellversuch Implementierung und Evaluation von traumapädagogischen Konzepten. URL: <http://www.traumapaedagogik.ch/files/downloads/zusammenfassung-modellversuch-traumapaedagogik.pdf>. [Zugriffsdatum: 15. Dezember 2020].

Schwarz, Gerhard (2013). Konfliktmanagement. Konflikte erkennen, analysieren, lösen. 9. Aufl. Wiesbaden: Springer Gabler.

Spitzer, Helmut (2011). Selbstreflexion in der Ausbildung der Sozialen Arbeit. Ein Beitrag zur Professionalisierungsdebatte. In: Spitzer, Helmut/Hölmüller, Hubert/Hönig, Barbara (Hg.). Sozillandschaften: Perspektiven Sozialer Arbeit als Profession und Disziplin. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 255-273.

Streek-Fischer, Annette (2013). Neurobiologie von Trauma, Traumagedächtnis und Traumafolgen. Eine kinderpsychiatrische und psychotherapeutische Perspektive. In: Fegert, Jörg M./Ziegenhain, Ute/Goldbeck, Lutz (Hg.). Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. 2. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 254-267.

Struhs-Wehr, Karin (2017). Betriebliches Gesundheitsmanagement und Führung. Gesundheitsorientierte Führung als Erfolgsfaktor im BGM. Wiesbaden: Springer.

Terr, Lenore (1991). Childhood traumas: an outline and overview. In: American Journal of Psychiatry, 148 (1). S.10–20.

UNICEF Schweiz (o. J.). Die Konvention über die Rechte des Kindes. URL: https://www.unicef.ch/sites/default/files/2018-08/un-kinderrechtskonvention_de.pdf [Zugriffsdatum: 10. Dezember 2020].

Vereinte Nationen (1948): Resolution der Generalversammlung 217A (III). Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. URL: <https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/a-emr.pdf> [Zugriffsdatum: 10. Dezember 2020].

Wagner, Wolf (2013). Psychoanalytische Sozialpädagogik als Traumapädagogik. Familienanaloge Ersatzelternschaft für psychosozial hochbelastete Kinder. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 91-104.

Wahle, Thomas/Lang, Thomas (2013). Transparenz als Grundhaltung. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andreae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 118-121.

Weber, Thomas (2019). Trauma. Zentrum für Trauma- und Konfliktmanagement (ZTK) GmbH. Köln: Edigo-Verlag.

Weidenhammer, Jörg (2013). Burnout-Syndrom und Personalführung. In: Fegert, Jörg M./Ziegenhain, Ute/Goldbeck, Lutz (Hg.). Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung. 2. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 275-276.

Weiss, Wilma (2013). Selbstbemächtigung – ein Kernstück der traumapädagogik. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz Ulrich/Kühn, Martin/Weiß, Wilma (Hg.): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa, 2013, S. 167-181.

Weiss, Wilma (2016a). Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. 8. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Weiss, Wilma (2016b). Traumapädagogik: Entstehung, Inspirationen, Konzepte. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke B. (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. S. 20-32.

Weiss, Wilma, (2016c). Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. In: Weiss, Wilma/Kessler, Tanja/Gahleitner, Silke B. (Hg.). Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. S. 93-105.

Weiss, Wilma/Schirmer, Chludia (2013). Wertschätzung als Grundhaltung. In: Lang, Birgit/Schirmer, Claudia/Lang, Thomas/Andrae de Hair, Ingeborg/Wahle, Thomas/Bausum, Jacob/Weiss, Wilma/Schmid, Marc (Hg.). Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 112-114.

Wieland, Sandra (2014). Dissoziation bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Grundlagen, klinische Fälle und Strategien. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag. S. 17-49.

Wolff, Mechthild (2014). Partizipation. Partizipation und Beteiligung in den Einzelhilfen. In: Hiller, Stephan/Macsenaere, Michael/Esser, Klaus/Knab, Eckhard (Hg.). Handbuch der Hilfen zur Erziehung. Freiburg: Lambertus Verlag. S. 437-443.

Zimmermann, David (2017). Können wir uns aushalten? Beziehungstraumatisierung und der Sichere Ort im pädagogischen Setting. In: Zimmermann, David/Rosenbrock, Hans/Dabbert, Lars (Hg.). Praxis Traumapädagogik. Perspektiven einer Fachdisziplin und ihre Herausforderungen in verschiedenen Praxisfeldern. 1.Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. S. 35-46.