
Bachelor Thesis

Voraussetzungen für die Umsetzung von traumapädagogischen Konzepten und Standards

Fokus auf die stationären Erziehungseinrichtungen für
schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule



Abb. 1.

Institution	Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Olten
Studiengang	Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit
Verfasserin	Tanja Diem (10-528-719)
Eingereicht bei	Diplom-Psychologin Mareile Zundel
Eingereicht im	Juni 2014

Abstract

Diese Arbeit befasst sich mit der Frage, welche Voraussetzungen in stationären Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule vorhanden sein müssen, damit traumapädagogische Konzepte und Standards umgesetzt werden können. Dazu werden sechs verschiedene Konzepte beleuchtet, die veröffentlichten traumapädagogischen Standards der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik aufgegriffen und mit den Konzepten in Beziehung gesetzt. Die Voraussetzungen werden entlang der Konzepte und Standards herausgearbeitet und es werden Fragen zu weiteren Voraussetzungen aufgeworfen, welche nicht durch die Konzepte und Standards festgelegt sind.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Schweizer Kinder- und Jugendhilfe / Stationäre Erziehungseinrichtungen	7
2.1. Aufbau der Kinder- und Jugendhilfe der Schweiz	7
2.2. Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule	8
3. Was ist ein Trauma?	10
3.1. Ursachen und Formen.....	10
3.2. Traumatisierung bei Kindern	12
4. Traumapädagogik und Traumapädagogische Konzepte.....	15
4.1. Definition Traumapädagogik.....	15
4.2. Traumapädagogische Konzepte.....	15
4.2.1. Konzept des guten Grundes.....	15
4.2.2. Der sichere Ort.....	17
4.2.3. Bindungspädagogik.....	20
4.2.4. Selbstbemächtigung.....	21
4.2.5. Gruppenpädagogik.....	23
4.2.6. Elternarbeit.....	25
5. Traumapädagogische Standards.....	27
5.1. Grundhaltung	27
5.2. Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung.....	28
5.3. Institutionelle Standards	32
5.4. Interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation	33
6. Voraussetzungen / Schlussfolgerungen	35
6.1. Konzept des Guten Grundes	35
6.2. Der sichere Ort	36
6.3. Bindungspädagogik	39
6.4. Selbstbemächtigung	39
6.5. Gruppenpädagogik	41
6.6. Elternarbeit	42
6.7. Interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation / Institutionelle Standards	43
6.8. Ausblick und persönliche Stellungnahme.....	45
7. Quellenverzeichnis	47
7.1. Literaturverzeichnis.....	47
7.2. Abbildungsverzeichnis.....	51

1 Einleitung

Im Jahr 2009 gab es in der Schweiz 32'514 Kinderschutzmassnahmen für Kinder und Jugendliche nach den Artikeln 307-312 des Zivilgesetzbuches (ZGB), wobei die Misshandlungsformen nicht erfasst wurden (vgl. Bundesrat 2012: 18). Dabei bedingen die Artikel 310-312 des ZGB, dass die Eltern nicht mehr über den Aufenthaltsort ihrer Kinder bestimmen können. Studien zeigen auf, dass mehr als 75 Prozent der Kinder in stationären Erziehungseinrichtungen ein oder mehrere traumatische Erlebnisse hatten (vgl. Weiss 2013a: 86). Da die Kinder einen Grossteil ihres Alltags in der stationären Erziehungseinrichtung verbringen, ist es sinnvoll, die professionelle Arbeit dementsprechend zu gestalten (vgl. Schirmer. 2013: 241f.). Die Aufweichung der strikten Trennung zwischen Therapie und Pädagogik führte zu interdisziplinären Diskussionen, welche der Frage nachgingen, wieviel der Traumabearbeitung im pädagogischen Bereich aufgenommen und nicht nur in den Therapiesitzungen behandelt werden soll (vgl. Weiss 2013c: 33). Die Bedeutung dieser Aufweichung für die Soziale Arbeit ist gross. Traumatisierte Kinder stören mit ihren Verhaltensweisen oftmals den reibungslosen Ablauf des Alltags einer stationären Erziehungseinrichtung und können für andere Menschen verletzend und belastend sein. Wird dabei nicht auf die Hintergründe der Verhaltensweisen geachtet, sondern nur auf sie reagiert, kann ein Fehlschlag der Massnahme, eine Retraumatisierung oder ein Rückschritt in der bisher erzielten Entwicklung die Folge sein (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 60). Die Betrachtung der Verhaltensweisen mittels psychotraumatologischen Erkenntnissen und den daraus resultierenden Konzepten der Traumapädagogik ermöglichen eine gezielte Unterstützung der Kinder.

Die Traumapädagogik ist keine Fachdisziplin, die auf eine lange und gefestigte Geschichte blicken kann. Sie ist jung und in stetiger Weiterentwicklung. Neben der theoretischen Diskussion sind Konzepte und Standards der Traumapädagogik im Entstehen und sind noch nicht fest in den Konzepten von stationären Erziehungseinrichtungen integriert (vgl. Weiss 2013c: 32f.). Generelle Standards gibt es erst seit dem Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik, welches im Sommer 2011 zur Diskussion vorgelegt und anschliessend der Öffentlichkeit vorgestellt wurde (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 84). Traumapädagogische Konzepte konnten sich deshalb noch nicht durch entsprechende Erfahrung entwickeln und mithilfe von Standards in den unterschiedlichen stationären Erziehungseinrichtungen bewähren.

An diesem Punkt setzt die Fragestellung der vorliegenden Arbeit an. Die Soziale Arbeit bietet nicht nur im ganzen Bereich eine Vielfalt an Institutionen mit unterschiedlicher Klientel und unterschiedlichen Schwerpunkten an. Allein in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bestehen viele Erziehungseinrichtungen mit unterschiedlicher Klientel, verschiedenen

Möglichkeiten und Voraussetzungen. Zudem gibt es kaum gesichertes Wissen über die einzelnen stationären Erziehungseinrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Piller/Schnurr 2013: 7). Dieser Umstand macht es noch schwieriger traumapädagogische Konzepte und Standards umsetzen zu können.

In dieser Arbeit liegt der Fokus bei Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule. Das bedeutet, dass alle stationären Erziehungseinrichtungen eingeschlossen sind, welche entweder intern eine Schule führen oder die schulpflichtigen Kinder extern, in die öffentlichen Schulen geben. Das Bundesamt für Justiz gibt für Erziehungseinrichtungen vier Alterskategorien an: 0-6; 7-14; 15-17; 18-25. Stationäre Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule werden vom Bundesamt für Justiz vorwiegend mit der Alterskategorie 7-14 definiert, wobei Ausnahmen möglich sind (vgl. Bundesamt für Justiz 2008: 3). In der Schweiz beträgt die Schulpflicht in allen Kantonen neun Jahre und in einigen Kantonen gehören zusätzlich zur Schulpflicht noch ein oder zwei Kindergartenjahre dazu. Der Schuleintritt in die erste Klasse erfolgt in der Regel ab dem sechsten Altersjahr. Der Eintritt in den Kindergarten erfordert mindestens das vierte Altersjahr (vgl. Die Schweizer Behörden Online o.J.). Dementsprechend sind die Kinder bei Abschluss der obligatorischen Schulpflicht in der Regel 15 Jahre alt. Unter dem Begriff der Kinder wird aufgrund der Kindergartenjahre für diese Arbeit die Alterskategorie zwischen 4-15 Jahren verstanden, wobei auch hier Ausnahmen möglich sind. Ein weiteres Merkmal der stationären Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule ist, dass die Kinder keine geistigen oder körperlichen Beeinträchtigungen haben.

Die Fragestellung ist demnach:

Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit traumapädagogische Konzepte und Standards in stationären Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule umgesetzt werden können?

Diese Arbeit stellt eine Literaturlarbeit dar. Um die Fragestellung zu beantworten, wird im zweiten Kapitel die Zielgruppe in den Kontext der schweizerischen Kinder- und Jugendhilfe eingebettet und beleuchtet. Um die traumapädagogischen Konzepte mit dem zugrundeliegenden Wissen in Verbindung zu bringen wird im dritten Kapitel beleuchtet, wie ein Trauma entsteht und was die Folgen davon sein können. Diesbezüglich wird neben einer allgemeinen Erklärung spezifisch auf traumatisierte Kinder eingegangen. Für die konkrete Beantwortung der Fragestellung werden im vierten Kapitel die Geschichte der Traumapädagogik und deren Definition sowie die traumapädagogischen Konzepte dargelegt.

Die Ausführungen zu den traumapädagogischen Standards im fünften Kapitel dienen ebenfalls der Beantwortung der Fragestellung und zeigen zudem den aktuellen Stand der theoretischen Diskussion der Traumapädagogik auf. Im sechsten Kapitel erfolgt anhand der theoretischen Darlegung der vorangegangenen Kapitel die Herauskrystallisation der notwendigen Voraussetzungen sowie ein Ausblick und die persönliche Stellungnahme.

Die Begriffsdefinitionen erfolgen im jeweiligen Kapitel, da sie in den theoretischen Ausführungen eingebettet sind und somit den Lesefluss erleichtern. Die traumapädagogischen Konzepte wurden durch die Verfasserin eingegrenzt aufgrund der Bedeutung für den stationären Arbeitsalltag.

2 Schweizer Kinder- und Jugendhilfe / Stationäre Erziehungseinrichtungen

Die Kinder- und Jugendhilfe der Schweiz ist nicht einfach zu Fassen. Einen geeigneten Text, welcher zur Kinder- und Jugendhilfe der Schweiz einen Überblick und Informationen gibt, ist nicht einfach zu finden. Zwei Gründe dafür finden sich im kantonalen und kommunalen Aufbau der Kinder- und Jugendhilfe sowie bei den Hochschulen, welche auf die Generierung von Wissen spezialisiert sind (vgl. Piller/Schnurr 2013: 7).

In diesem Kapitel soll ein Überblick über die Organisation der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz gegeben werden. Zudem wird die Zielgruppe, die stationären Erziehungseinrichtungen, beleuchtet.

2.1 Aufbau der Kinder- und Jugendhilfe der Schweiz

Der Begriff der Kinder- und Jugendhilfe bezieht sich auf den Handlungsbereich, welcher nebst der Schule und den Leistungen vom Familien- und Verwandtschaftssystem hilft, die Bedingungen des Heranwachsens der Kinder und Jugendlichen zu gestalten (vgl. Schnurr 2012: 68). Die Kinder- und Jugendhilfe der Schweiz ist in erster Linie auf Bundesebene angesiedelt und wird dann an die Kantone und Gemeinden delegiert. Die Regelungen auf Bundesebene beziehen sich auf den Kinderschutz anhand des schweizerischen Zivilgesetzbuches, welches die Voraussetzungen für Eingriffe in das Elternrecht regelt, auf die Aufnahme von Pflege- und Adoptivkinder sowie auf finanzielle Hilfeleistungen seitens des Bundes und auf das Opferhilfegesetz (vgl. Piller/Schnurr 2013: 7f). Die weitere Zuständigkeit in Bezug auf die Kinder- und Jugendpolitik liegt bei den Gemeinden und Kantonen. Dies wird vom Bundesrat als sachdienlich festgehalten, da die einzelnen Massnahmen in den Bereichen Schutz, Förderung und Partizipation der Kinder den lokalen Gegebenheiten entsprechen sollen und deshalb auch auf der Ebene der Kantone und den Gemeinden gelöst werden soll (vgl. Bundesrat 2012: 9). Dementsprechend gibt es nach Anzahl Kantone 26 unterschiedliche Systeme der schweizerischen Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Piller/Schnurr 2013: 8). Das Klientel der Kinder- und Jugendhilfe wird folgendermassen definiert: „Bei der LSMG-Klientel handelt es sich um strafrechtlich eingewiesene oder in ihrem Sozialverhalten erheblich gestörte oder gefährdete Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.“ (Bundesamt für Justiz 2012: 2) Das Klientel der Kinder- und Jugendhilfe bezieht demnach Leistungen des Straf- und Massnahmenvollzugs (LSMG).

„Das Bundesamt für Justiz ist zuständig für die Überprüfung und Anerkennung von Erziehungseinrichtungen“ (Bundesamt für Justiz 2011: 2) und hat für das LSMG-Klientel folgende Institutionstypologie festgelegt:

**Gruppe I Einrichtungstypen mit LSMG-Klientel, unabhängig davon, ob die
Einrichtung durch das BJ anerkannt ist oder nicht:**

1. Aufnahme- und Durchgangsstation
2. Beobachtungsstation
3. Erziehungseinrichtung für schulpflichtige Kinder mit Grundschule
4. Erziehungseinrichtung für schulpflichtige Kinder ohne Grundschule
5. Erziehungseinrichtung für schulentlassene Jugendliche mit internem Beschäftigungs- / Ausbildungsangebot
6. Therapieheim (gibt es aufgrund des neuen Jugendstrafgesetzes nicht mehr)
7. Nacherziehung (gibt es aufgrund des neuen Jugendstrafgesetzes nicht mehr)
8. Erziehungseinrichtung für schulentlassene Jugendliche ohne internes Beschäftigungs- / Ausbildungsangebot (bisher Lehrlings- und Lehrtöchterheim)
9. Massnahmenzentren für junge Erwachsene (bisher: AEA)
10. Freiheitsentzug
11. Begleitetes Wohnen, betreutes Wohnen, Wohnexternat

Gruppe II Durch das BJ anerkannte Zusatzangebote

12. Teilbetreutes Angebot

**Gruppe III Weitere Einrichtungen und Zusatzangebote der stationären
Kinder- und Jugendhilfe:**

13. Andere durch das BJ nicht anerkannte Zusatzangebote
14. Heilpädagogische Grossfamilien, Grosspflegefamilien, etc.
15. Sonderschulen ohne BJ-Anerkennung
16. Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie
17. Kleinkinderheime
18. Übrige Einrichtungen der stationären Jugendhilfe
19. U-Haft

(Bundesamt für Justiz 2008: 1f.)

2.2 Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule

Eine idealtypische Erziehungseinrichtung verfügt über eine grosse Anzahl von Angeboten, welche verschiedene Bereiche der Institutionstypologie abdecken. Kleinere Anbieter verfügen nur über Ausschnitte dieser Angebote. Dabei zeichnen sich grössere, wie auch

kleinere Erziehungseinrichtungen durch Spezialisierung, Differenzierung oder ein breites Angebot aus. Je nach Schwerpunkt haben die Erziehungseinrichtungen Namen wie beispielsweise Kinderheim, Schulheim, Jugendheim oder Lehrlingsheim (vgl. Piller/Schnurr 2006: 114). Gemeinsamkeiten finden sich vorwiegend in den Zielsetzungen und erwünschten Wirkungen wieder, welche dem jeweiligen Aufenthalt zu Grunde liegen. Die Erziehungseinrichtungen bieten in erster Linie Schutz vor weiteren oder erwarteten Gefährdungen. Damit wird der Grundstein gelegt, damit die Entwicklung und die Bildungsprozesse eine Chance haben sich zu erweitern. Ziel ist es, Benachteiligungen und Beeinträchtigungen zu kompensieren, altersspezifische Entwicklungsaufgaben nachzuholen und zu bewältigen. Zeichnet sich ab, dass keine Rückführung in die Familie möglich ist, wird es zusätzlich zur zentralen Aufgabe, dass der Schritt in ein selbständiges Leben vorbereitet und unterstützt wird (vgl. Schnurr 2012: 85). Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder ohne geistige oder körperliche Beeinträchtigung mit und ohne Grundschule (nachfolgend Institutionen oder stationäre Einrichtung genannt) können geschlechtergetrennt oder koedukativ geführt werden. Die Alterskategorie, nach dem Bundesamt für Justiz, ist die Spanne zwischen dem siebten und dem 14ten Altersjahr. Es können aber auch Kinder im Vorschulalter aufgenommen oder schulentlassene Jugendliche betreut werden. Dies obliegt den einzelnen Institutionen (vgl. Bundesamt für Justiz 2008: 3f.). Wie die Ausgestaltung der einzelnen Konzepte in Bezug auf die Anzahl Plätze, den Personalschlüssel, die Ziele, Methoden und Förderplanungen aussieht, ist ebenfalls den Institutionen überlassen. Damit sie vom Bundesamt für Justiz anerkannt werden, müssen sie jedoch den Anforderungen derselben entsprechen. Der Personalschlüssel darf beispielsweise bei sechs bis zehn Klienten und Klientinnen 400 Prozent nicht unterschreiten (vgl. Bundesamt für Justiz 2011: 3-9).

3 Was ist ein Trauma?

Der Traumbegriff stammt ursprünglich aus dem Altgriechischen und bedeutet Wunde oder Verletzung. In der Medizin bezieht sich das Trauma auf die Schädigung des Körpers, in der Psychologie ist es die Verletzung der Psyche (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 17). Die Ursachen für ein Trauma sind unterschiedlich. Dennoch kann gesagt werden, dass Traumata dadurch entstehen, dass die Verarbeitungsfähigkeit eines Menschen um vieles überstiegen wird. Dabei können Gefühle extremer Hilflosigkeit und Ohnmacht entstehen sowie zu einer Gefühlsüberflutung, Panik oder Todesangst führen (vgl. Reddemann/Dehner-Rau 2011: 12-15).

Nachfolgend werden die möglichen Ursachen für ein Trauma aufgezeigt und die verschiedenen Formen und Folgen, allgemein und spezifisch bei Kindern, dargestellt.

3.1 Ursachen und Formen

Dehner-Rau und Reddemann verweisen auf drei Kategorien von Ereignissen, welche ein Trauma zur Folge haben können. Diese Kategorien sind das „Man-made-Traumata“ (Reddemann/Dehner-Rau 2011: 13), Naturkatastrophen und Schicksalsschläge sowie kollektive Traumatisierungen. Das „Man-made-Traumata“ bezeichnet Traumata, welche von einzelnen Menschen anderen Mitmenschen zugefügt werden. Naturkatastrophen und Schicksalsschläge sind beispielsweise Erdbeben oder eine schwere Erkrankung. Kollektive Traumatisierungen bezeichnen wiederum Traumata, welche die Menschen sich gegenseitig antun. Diese Traumata sind allerdings mit einem übergeordneten Ereignis integriert, wie beispielsweise einem Krieg.

Die Einteilung in diese drei Kategorien ist grob gehalten wodurch ein Spielraum für Grauzonen entsteht. Grundsätzlich kann über diese drei Kategorien gesagt werden, dass das „Man-made-Traumata“ meist die schlimmsten Auswirkungen zeigt. Im Gegensatz zu Naturkatastrophen oder kollektiven Traumatisierungen, wird das Trauma direkt durch Menschen ausgelöst. Naturkatastrophen und Schicksalsschläge hingegen geschehen meist ohne menschliches Zutun und bei kollektiven Traumata sind viele Menschen involviert und teilen die Erfahrungen. Es ist nicht auf einen einzelnen Menschen zurückzuführen (vgl. Reddemann/Dehner-Rau 2011: 13f.).

Kurz ausgedrückt, erfüllt ein Trauma folgende Kriterien: „Die Person war selbst Opfer oder Zeuge eines Ereignisses, bei dem das eigene Leben oder das Leben anderer Personen bedroht war oder eine ernste Verletzung zur Folge hatte. Die Reaktion des Betroffenen beinhaltete Gefühle von intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen.“ (Reddemann/Dehner-Rau 2011: 16). Michaela Huber beschreibt ein traumatisches Erlebnis mit der traumatischen

Zunge (vgl. Huber 2012: 38). In unserem Stammhirn sind zwei Reflexe verankert, welche bei einer lebensbedrohlichen Situation zur - oftmals unbewussten - Reaktion führen: Flüchten oder Kämpfen. Führen diese Reaktionen dazu, dass dem Ereignis entflohen oder mit Erfolg gegenübergetreten werden kann, wird die Situation weniger als Trauma sondern mehr als belastendes Ereignis wahrgenommen (vgl. Huber 2012: 41-43). Gelingt jedoch weder die Flucht noch der Kampf, folgen die Reaktionen „Freeze and Fragment“ (Huber 2012: 43). Ab diesem Zeitpunkt ist das Ereignis nicht nur belastend, sondern verläuft als Trauma. Die Freeze-Reaktion hat zur Folge, dass Endorphine, schmerzbetäubende Hormone, ausgeschüttet werden. Dadurch wird der Mensch wie gelähmt. Er distanziert sich von dem Ereignis, die Angst lässt nach und es entsteht ein geistiges Wegtreten. Das ausgeschüttete Noradrenalin, ein Hormon aus der Nebennierenrinde, ermöglicht zudem eine Blockierung der integrativen Wahrnehmung. Die zu erwartenden Reaktionen wie Schreien, Weinen und um Hilfe rufen, bleiben aus. Sie treten meist erst auf, wenn die Person in Sicherheit ist und sich der Alarmzustand legt. Die Reaktion Fragment bedeutet, dass die Erfahrung zersplittert und von einem weggeschoben wird. Dadurch kann diese Erfahrung nur durch gezielte Anstrengung zusammenhängend wahrgenommen werden (vgl. Huber 2012: 43). Lutz Besser hat dies folgendermassen ausgedrückt: „Der metaphorische Vergleich eines Spiegels, der im Augenblick des traumatischen Stressgipfels zerspringt, macht deutlich, dass die zurückbleibenden Spiegelsplitter nicht mehr erkennen lassen, was passiert ist, sondern dass etwas passiert ist.“ (Besser 2004: 180)

Lenore Terr stellte 1991 ihre Traumtypologie vor, welche zwischen dem Typ I-Trauma und dem Typ II-Trauma unterscheidet. Das Typ I-Trauma zeichnet sich dadurch aus, dass es ein einmaliges Ereignis ist, welches die Person unerwartet und akut trifft. Das Typ II-Trauma hingegen beschreibt Traumatisierungen welche sich wiederholen und teilweise auch vorhersehbar sind (vgl. Landolt 2012: 16). Diese Traumatisierungen ziehen sich oftmals über einen längeren Zeitraum hinweg, wo hingegen Traumata des Typ I meist von kurzer Dauer sind (vgl. Schulze/Loch/Gahleitner 2012: 7).

Damit ein Ereignis traumatisierend wirkt, schwerer oder leichter zu verarbeiten ist, hängt jedoch nicht nur von den äusseren Umständen ab. Jeder Mensch ist einzigartig und nimmt dementsprechend seine Umwelt und die Geschehnisse darin anders wahr. Das eigene Wertesystem, der soziale Kontext indem eine traumatische Erfahrung gemacht wird und die Bindungsmuster können unter anderem zum Positiven oder zum Negativen beitragen. Dementsprechend kann der Glaube daran, dass es Gottes Wille war, helfen die Situation durchzustehen. Geschieht ein Trauma beispielsweise im Kontext eines Krieges und die betroffene Person lebt in andauernder Angst, trägt dies eher dazu bei, dass das Trauma schwerer zu verarbeiten wird (vgl. Reddemann/Dehner-Rau 2011: 14f.). Die Bindungsmuster

wirken sich dahingehend aus, dass eine Person bereits verletzlicher ist aufgrund vorhandener Bindungsstörungen. Gleichzeitig kann ein Trauma eine Bindungsstörung auslösen, welche zuvor noch nicht vorhanden war (vgl. Reddemann/Dehner-Rau 2011: 19).

Diese Beschreibungen der Ursachen eines Traumas geben einen Überblick. Die Literatur ermöglicht hingegen einen vertieften Einblick. Fischer und Riedesser beschreiben diesbezüglich in ihrem Lehrbuch der Psychotraumatologie eine Typologie, welche einen objektiven Zugang zum Trauma bietet (vgl. Fischer/Riedesser 2009: 149). Markus Landolt (2012) und Wilma Weiss (2013a) hingegen beschreiben konkrete traumatische Situationen wie beispielsweise Vernachlässigung, sexuelle Gewalt und Unfälle.

Die Folgen eines Traumas können grob als Posttraumatische Belastungsstörung benannt werden. Aktive Traumatherapeuten und Therapeutinnen sind sich jedoch einig, dass die Posttraumatische Belastungsstörung nicht die Spannweite der verursachten Symptome erfassen kann (vgl. Friedrich/Scherwath 2012: 22f.).

3.2 Traumatisierung bei Kindern

Kinder brauchen ein fürsorgliches Umfeld, um sich entwickeln und lernen zu können. Ist dieses Umfeld durch traumatische Erfahrungen geprägt, können physische wie auch psychische Verletzungen entstehen, welche die Möglichkeit zur Entwicklung und zur Sozialisation erheblich stören (vgl. Schulze et al. 2012: 8). Folgen dieser Störung der Entwicklung und Sozialisation können die Entwicklung des Selbst sowie die Integration und Regulation von emotionalen, motivationalen, sozialen und kognitiven Verhaltens gefährden (vgl. Weiss 2013a: 44). Gehen die traumatischen Erfahrungen zudem von den Bezugspersonen aus, entsteht eine „Double-Bind-Situation“ (Schulze et al. 2012: 27). Die Kinder sind abhängig von ihren Bezugspersonen. Ohne deren Fürsorge können die Kinder nicht überleben. Dieses existenzielle Bedürfnis steht dann im Widerspruch zur Bedrohung, welche ebenfalls von den Bezugspersonen ausgeht. Diese Situation kann zu Bindungsschwierigkeiten oder zum desorganisierten Bindungsmuster führen (vgl. Schulze et al. 2012: 27). Zu den häufigsten Risikofaktoren, welche zu Traumata führen können, zählen:

- 1. Die Vernachlässigung**
- 2. Die seelische Misshandlung**
- 3. Die körperliche Misshandlung**
- 4. Die häusliche Gewalt**
- 5. Die traumatische Sexualisierung**
- 6. Die traumatische Trennung**
- 7. Kinder psychisch kranker Eltern**

Führen diese oder andere Risikofaktoren zu einem Trauma, zeigen sich unterschiedliche Auswirkungen (vgl. Weiss 2013a: 26-41). In Bezug auf die Hirnentwicklung bedeuten Beziehungstraumata, dass die Nervennetze in der rechten Hirnhälfte nicht ausreifen können. Die Forschung zeigt, dass die rechte Hirnhälfte unter anderem in Zusammenhang mit dem Bindungsverhalten, dem Verarbeiten der Emotionen und dem Triebverhalten steht. Zudem steht sie in Verbindung mit den sympathischen und parasympathischen Komponenten des autonomen Nervensystems. Das hat zur Folge, dass die rechte Hirnhälfte eine wichtige Rolle bei emotionalen Prozessen, kognitiven Komponenten und der Physiologie spielt, welche durch ein Trauma gestört werden können (vgl. Peichl 2007: 42f.).

Für die Typisierung von Kindheitstraumata ist die bereits erwähnte Typisierung von Typ I-Trauma und Typ II-Trauma nach Terr bedeutsam. Beide Typen unterscheiden sich in den Folgen, haben aber gemeinsam, dass sie zu unterschiedlichen Wahrnehmungen führen und langfristige Folgen nach sich ziehen. An das Typ I-Trauma können sich Kinder detailliert erinnern. Wahrnehmungsverzerrungen sind allerdings durch die Traumareaktion möglich. Kinder, die noch nicht im Stande sind, die Zusammenhänge zu verstehen, erklären sich das Geschehene durch magische Geschichten. Die Folge dieses Traumas sind Schuldzuweisungen, welche die Kinder meist an sich selbst richten. Das Typ II-Trauma führt hingegen zu Verleugnung und zu emotionaler Empfindungslosigkeit. Weitere Folgen sind Depersonalisation, Dissoziation und teilweise die Fähigkeit, sich selbst in Trance zu versetzen um über die traumatischen Erfahrungen hinwegzugehen. Die emotionalen Folgen wie Distanzierung, Empfindungslosigkeit und Abwehr, treten meist nur bei Typ II-Traumata auf. Die Auswirkungen können ein Wechsel von Passivität und Aggression gegen sich oder gegen Aussen sein. Richtet sich die Aggression gegen Aussen, findet eine Rollenumkehr statt und die Opfer werden zu Tätern. Kombinierte traumatische Erfahrungen vom Typ I und Typ II, haben oftmals pathologische Trauer und Depressionen zur Folge. Die Kinder sehnen sich nach dem unverletzten Zustand. Sie können die Verletzungen nur schwer in ihr Selbstbild integrieren. Die Folgen eines Typ I-Traumas stören die Entwicklung nicht zwingend, wohingegen Typ II-Traumata die Entwicklung auf mehreren Ebenen stören können, da die Kinder ihre ganze Energie darauf verwenden, sich an die wiederkehrende Situation anzupassen und sie zu überleben (vgl. Fischer/Riedesser 2009: 288f.). Das bedeutet, dass die Auswirkungen auf das spätere Leben sehr vielfältig sind.

Die Äusserungen dieser Auswirkungen haben, nach Terr, jedoch vier gemeinsame Merkmale (vgl. Fischer/Riedesser 2009: 289):

1. **Wiederkehrende, sich aufdrängende Erinnerungen (Flashbacks):** Diese Erinnerungen können visuell, taktil, akustisch oder in Form von Gerüchen sein.

2. **Repetitive Verhaltensweisen (Re-Inszenierungen):** Die Kinder wiederholen Aspekte der traumatischen Erfahrungen in der Interaktion mit anderen Personen.
3. **Traumasppezifische Ängste:** Die Ängste sind an das Trauma gebunden und unterscheiden sich dadurch zu neurotischen Kindheitsängsten.
4. **Veränderte Einstellung zu Menschen, zum Leben und zur Zukunft:** Die Erschütterung des Weltverständnisses durch die traumatische Erfahrung führt zum Vertrauensverlust in die Menschen und haben negative Erwartungen in die Zukunft zur Folge.

Für die Pädagogik bedeuten diese Auswirkungen unter anderem, dass es Probleme in der Beziehungsgestaltung, im Bereich der Emotionsregulation und der Stresstoleranz, Dissoziationen, mangelnde Fähigkeiten über die Gegenwart hinaus zu blicken und Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung geben wird (vgl. Schmid 2013: 56-63).

4 Traumapädagogik und Traumapädagogische Konzepte

Folgend wird die Traumapädagogik und die ausgewählten traumapädagogischen Konzepte definiert und erläutert. Diese dienen gemeinsam mit den traumapädagogischen Standards der Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik (BAG Traumapädagogik) zur Herauskristallisation der notwendigen Voraussetzungen.

4.1 Definition Traumapädagogik

Für die Traumapädagogik gibt es keine einfache Definition, da es sich nicht nur um ein spezifisches Konzept handelt. Unter dem Begriff Traumapädagogik werden die pädagogischen Konzepte zusammengefasst, welche auf die Arbeit mit traumatisierten Kindern spezialisiert sind. Diese Konzepte entstanden mehrheitlich in den letzten 20 Jahren. Die Anerkennung der Traumapädagogik war, vor allem in den Fachkreisen der Psychotraumatologie, nicht einfach. Es wurde davor gewarnt, dass Professionelle der Sozialen Arbeit (nachfolgend Professionelle genannt) sich mit traumabezogenem Material beschäftigen, da erst der sichere Ort und die Sicherheit vor den Tätern gewährleistet sein muss. Andere Stimmen forderten die Beschränkung der Professionellen auf die erzieherischen Aufgaben (vgl. Weiss 2013c: 32f.). Studien zeigen auf, dass über 75 Prozent der Kinder, die in stationären Einrichtungen leben, traumatisiert sind. Die Auswirkungen der traumatischen Erfahrungen zeigen sich durch auffällige Verhaltensweisen im Alltag und beschränken sich keineswegs auf die Therapiesitzungen. Dadurch ist es nicht möglich, dass traumabezogenes Material in den Institutionen vermieden wird. Wird mit einer strikten Trennung von pädagogischem und therapeutischem Setting gearbeitet, werden die Kinder im Alltag mit ihren Ängsten, ihren Überlebensstrategien und Geschichten alleine gelassen (vgl. Weiss 2013a: 86f.). Traumapädagogik strebt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit an, da die Traumapädagogik nicht ohne ihre Bezugswissenschaften, vor allem der Psychotraumatologie, auskommen kann (vgl. Weiss 2013a: 90).

4.2 Traumapädagogische Konzepte

Traumapädagogische Konzepte haben das Ziel Kinder bei der Traumabearbeitung zu unterstützen. Sie berücksichtigen dafür die Erfahrungen und das Lebensumfeld der Kinder. Damit dies gelingt, wirken traumapädagogische Konzepte nicht allein im Alltag. Sie finden sich in jeder Ebene einer Institution wieder (vgl. Weiss 2013c: 40).

4.2.1 Konzept des guten Grundes

Die Gründe, weshalb Kinder in einer Institution untergebracht werden, sind vielfältig. Oftmals zeigen sich aufgrund der Erfahrungen der Kinder und der daraus resultierenden Bedürfnisse

Verhaltensmuster, welche in den Fokus der Fachkräfte rücken (vgl. Friedrich/Scherwath 2012: 60). Das Einhalten von Regeln ist für einen funktionierenden Alltag wichtig (vgl. Schulze et al. 2012: 158). Werden diese Regeln durch die Verhaltensmuster der Kinder gebrochen, kann auf verschiedene Arten darauf reagiert werden. Steht das Verhaltensmuster im Fokus der Professionellen, wird auf das Muster reagiert. Dieses soll in ein funktionierendes Muster umgewandelt werden. Die Handlungsansätze sind dabei verhaltensorientiert. Wird andererseits davon ausgegangen, dass jedes Verhalten eine Funktion besitzt und nicht nur destruktiv motiviert ist, können die Verhaltensmuster als Symptome betrachtet werden. Diese Sichtweise kann als „Konzept des guten Grundes“ definiert werden (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 60-63).

Scherwath und Friedrich haben dazu zwei Axiome formuliert:

1. Menschen Verhalten sich immer aus ihren Bedürfnissen heraus. (Scherwath/Friedrich 2012: 63)
2. Hinter jedem Verhalten steckt eine positive Absicht. (Scherwath/Friedrich 2012: 64)

Jeder Mensch hat Bedürfnisse die gestillt werden müssen, um sich gesund entwickeln zu können. Traumatische Erfahrungen gehen oft einher mit Verletzungen und Mangelerfahrungen in Bezug auf die Grundbedürfnisse. Werden die auffälligen Verhaltensweisen auf die Bedürfnisse zurückgeführt und nicht nur als Störung betrachtet, kann folgende Frage gestellt werden: „Welche Grundbedürfnisse, die aktuell nicht befriedigt werden oder biografisch mangelhaft versorgt wurden, kommen in der wahrgenommenen Symptomatik zum Ausdruck?“ (Scherwath/Friedrich 2012: 63) Daraus ergibt sich das Ziel, dieses Mangelerlebnis auszugleichen (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 63).

Dass hinter jedem Verhalten eine positive Absicht steckt, bedeutet, dass die Kinder mit ihrem Verhalten versuchen etwas für sich zu erreichen oder sicherzustellen. Oftmals steckt hinter den Symptomen der Versuch des Wiedererlangens von Macht und Kontrolle, des Selbstschutzes vor Bedrohungen, Vermeidung von Schmerz und die Überlebenssicherung. Wird dies gewürdigt, kann auch der Weg zu Alternativen geebnet werden. Denn eine Veränderung kann nach diesem Konzept erst stattfinden, wenn alternative Handlungsmöglichkeiten vorhanden sind. Diese müssen jedoch erst mit den Kindern erarbeitet werden (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 64f.).

Daher stellt sich jeweils die Frage, was der gute Grund ist? Diesen zu entdecken ist nicht immer einfach. Die Kinder brauchen teilweise die Unterstützung von Professionellen, welche bereit sind die Kinder als Experten für ihre Lebensgeschichte anzusehen und mit ihnen auf Erkundungstour zu gehen. Die Kinder als Experten zu betrachten bedeutet, dass die Professionellen nicht behaupten, die guten Gründe zu kennen. Sie können jedoch für sich

selbst oder im Team Hypothesen bilden, um eigene Unsicherheiten einzuordnen. Durch die Hypothesen entsteht ein vorläufiges, konkreteres Verständnis den Kindern gegenüber. Dies hilft den Professionellen die Haltung des guten Grundes auch in schwierigen Zeiten aufrecht zu erhalten und dadurch die Beziehung zu den Kindern nicht zu gefährden. Die Weil-Frage: „Du machst das, weil...?“ (BAG Traumapädagogik 2013: 87), ermöglicht den Kindern ihre guten Gründe zu verstehen. Dadurch wird auf das geachtet, was war, wie es die Gegenwart beeinflusst und welche alternativen Handlungsmöglichkeiten daraus abgeleitet werden können. Durch das Konzept des guten Grundes werden aufgrund des Verstehens sinnvolle Interventionen für das Lernen und die Entwicklung ermöglicht. Der gute Grund ist auch von den Professionellen gegenüber den Kindern zu gestalten. Verfügen die Professionellen über einen guten Grund für ihr pädagogisches Handeln und können diesen auch argumentativ darlegen, gibt das den Professionellen selbst Sicherheit, Klarheit und Authentizität. Dementsprechend kann bei Notwendigkeit auch über Alltagsregeln hinweggesehen werden. Werden die guten Gründe den Kindern mitgeteilt, gibt es ihnen Einsicht und Einschätzbarkeit in die Handlungen der Professionellen. Diese Haltung ist auch ein wichtiger Bestandteil des sicheren Ortes (vgl. Lang/Lang 2013: 107-112).

4.2.2 Der sichere Ort

Der sichere Ort kann als Grundlage für die Entwicklung traumasensibler Institutionen angesehen werden. Die Antwort auf das Angsterleben der Kinder kann entsprechendes Herstellen von Sicherheit sein (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 70). Menschen, welche traumatische Erfahrungen erlebten, haben das Vertrauen in ihr Selbst- und Weltbild verloren (vgl. Schulze/Kühn 2012: 170). Die Welt wird zur Bedrohung und Angst wird zum begleitenden Gefühl. Durch den Verlust des Erlebens, dass die Welt ein sicherer Ort ist, geht auch das innere Sicherheitsgefühl verloren. Damit traumatisierte Kinder wieder ein inneres Sicherheitsgefühl erleben, braucht es erst einen äusseren, sicheren Ort. Dieser sichere Ort zeichnet sich dadurch aus, dass er verlässliche und einschätzbare Strukturen bietet und zu bewältigende Lebensraum- und Alltagsbedingungen ermöglicht. Damit von einer Pädagogik des sicheren Ortes gesprochen werden kann, braucht es nach Kühn drei Voraussetzungen: der sichere Ort an sich, der „emotional-orientierte Dialog“ und „geschützte Handlungsräume“ (vgl. Kühn 2013: 32f.). Ein emotional-orientierter Dialog zielt einerseits darauf ab, die Kinder zu verstehen, auch wenn sich ihre Kommunikation nicht verbal sondern in ihrem Verhalten, den benötigten Überlebensstrategien, äussert. Andererseits versucht der emotional-orientierte Dialog die Kinder auf emotionaler Ebene zu erreichen (vgl. Kühn 2013: 33). Durch den Verlust des Sicherheitsgefühls ist das neuronale Alarm- und Stresssystem des Organismus ständig aktiviert (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 70). Bevor demnach neue Denkmuster erarbeitet werden können, ist die Gefühlswelt anzusprechen. Durch dieses

Verständnis ist eine pädagogische Begleitung möglich, welche das Erlangen der Selbstwahrnehmung, der Selbstkontrolle und der Selbstwirksamkeit über den Umgang mit den eigenen Emotionen fördert (vgl. Kühn 2013: 33). Der geschützte Handlungsraum bezieht sich auf die Professionellen und die Institution. Die Professionellen sind eigenständige Persönlichkeiten und bringen in die Arbeit ihre eigene Geschichte mit ein. Dabei objektiv zu bleiben und den Kindern Entwicklungsräume zu eröffnen ist nicht immer einfach. Daher ist es wichtig, dass durch die Institution ein Umfeld geschaffen wird, indem sich die Professionellen nicht zusätzlich mit sekundären Traumatisierungen, Burn-outs oder anderen Überbelastungen auseinandersetzen müssen und dadurch eingeschränkt oder handlungsunfähig werden. Es soll ein Umfeld geschaffen werden, welches sich für alle Beteiligten als sicher darstellt (vgl. Kühn 2013: 34). „Denn ein geschützter Entwicklungsraum des Kindes braucht einen geschützten Handlungsraum der PädagogInnen.“ (Kühn 2013: 34)

Um den sicheren Ort genauer zu beschreiben haben Scherwath und Friedrich sieben Aspekte genannt, welche als Voraussetzungen angesehen werden können (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 71).

1. Strukturelle Klarheit

Damit wird dem Bedürfnis nach Wiedererlangen von einschätzbaren und kontrollierbaren Situationen Rechnung getragen. Transparenz findet sich in allen Bereichen wieder, ob in den Dienstplänen oder den Regeln und Konsequenzen. Indikatoren für strukturelle Klarheit sind Verbindlichkeit, Einhaltung von Abmachungen, Erreichbarkeit und Einsicht in Förderplanungen (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 71-73).

2. „Stress raus!“

Stress auslösende Situationen sind im Alltag so gut wie möglich zu vermeiden. Das bedeutet, dass mit den Kindern gemeinsam erarbeitet wird, welche Situationen in ihnen Stress auslösen und wie diese umgangen werden können. Dabei ist es wichtig darauf zu achten, dass an die Kinder gestellte Anforderungen von ihnen erfolgreich bewältigt werden können. Überforderungen sind oftmals Stressauslöser. In diesem Sinne sind auch Alltagsstrukturen individuell zu gestalten (vgl. ebd.: 73).

3. Heile Räume

Die Atmosphäre eines Raumes kann sich auf das eigene Wohlbefinden auswirken. Um einen Ort als sicher wahrzunehmen ist es wichtig, dass eine heilvolle Atmosphäre besteht. Dazu ist eine freundliche Raumgestaltung nötig. Vorhandenes Mobiliar sowie Spielsachen und andere Gegenstände sollen einen festen Platz im Raum haben damit für Ordnung gesorgt wird. Gleichzeitig ist darauf zu achten, dass sich alles in einem heilen Zustand befindet. Der Einbezug der Kinder in die Gestaltung und die Ordnung der Räumlichkeiten können die

Identifikation mit derselben fördern und somit einen Schutz gegenüber Unachtsamkeit und mutwilligen Zerstörungen bieten (vgl. ebd.: 74).

4. Rückzugsräume und Schatzkammern

Die Kinder sollen die Möglichkeit haben sich zurückzuziehen und ihre Habseligkeiten wegschliessen zu können wenn sie dies möchten. Dies bedeutet, dass der Umgang mit den Zimmern der Kinder definiert und eingehalten werden soll. Umgangsformen wie Anklopfen und das Einhalten von Abmachungen sind genauso wichtig, wie die Möglichkeit das Zimmer abschliessen und seine Wertgegenstände sicher aufbewahren zu können. Diese Rahmenbedingungen dienen auch der Gewaltprävention, denn wo Schutz vorhanden ist, braucht es weniger Verteidigungen oder Kämpfe (vgl. ebd.: 75).

5. Gewaltfreiheit

Viele traumatische Erfahrungen gehen mit Gewalterfahrungen einher. Deshalb ist es wichtig, dass der sichere Ort gewaltfrei ist. Dieses Ziel ist jedoch schwer zu erreichen, da einerseits unbewusst der Kontakt zu gewalttätigen Ausdrucksformen gesucht wird um das Erlebte zu verarbeiten. Andererseits kann die Gewalt auch durch Trigger ausgelöst werden. Strenge Regeln und Sanktionen sind dabei oft nicht hilfreich. Es soll ein Dialog entstehen, der Sicherheit herstellt, gewalttätiges Verhalten anspricht und gemeinsam erarbeitete Handlungsstrategien herleitet. Werden Regeln zum gewaltfreien Umgang aufgestellt, sind diese gemeinsam mit der Gruppe zu erarbeiten. Dadurch wird auch ein Verstehen von sich selbst und den anderen Gruppenmitgliedern gefördert (vgl. ebd.: 75-77).

6. Sicherheit der Gruppe

Traumatisierte Kinder, die in Institutionen leben, haben die traumatischen Erfahrungen oftmals durch andere Menschen und das zugehörige System, beispielsweise durch unterlassene Hilfe, erlebt. Diese Erlebnisse wirken ebenso im pädagogischen Gruppenalltag. Damit der sichere Ort dadurch nicht untergraben wird, spielt die Gruppenpädagogik (welche später genauer definiert wird) eine wichtige Rolle (vgl. ebd.: 77f.).

7. Bleiberecht und Umgangsregelung

Sind die eigenen Eltern Verursacher der Traumatisierung, bedeutet das nicht zwingend, dass sie keinen Umgang mit ihren Kindern pflegen dürfen. Dieser Umstand zeigt, dass ein sicherer Ort nur dann entstehen kann, wenn alle zuständigen Systeme an einem Strick ziehen. Wird den Eltern trotzdem ein Umgangsrecht zugesprochen, dann ist die Aufrechterhaltung eines sicheren Ortes kaum möglich. Dabei geht es nicht darum, alle Eltern konsequent von ihren Kindern zu trennen. Sondern es soll gewissenhaft geprüft werden, wie die Umstände einer Platzierung waren und ob durch Eltern- und Familienarbeit eine positive Entwicklung stattfinden kann. Dadurch kann eine Einschätzung erfolgen, ob der Kontakt

sinnvoll ist oder ob die Traumatisierung zu grosse Folgen in Bezug auf den Kontakt zu den Eltern hat. In der Traumapsychotherapie wird davon ausgegangen, dass eine Heilung nur dann erfolgreich sein kann, wenn es eine Trennung zwischen Opfer und Täter gibt. Ist dem nicht so, lohnt es sich für die Kinder nicht neue Handlungsstrategien und Verhaltensweisen zu entwickeln, wenn sie dennoch wieder der Bedrohung ausgesetzt werden und auf ihre Überlebensstrategien zurückgreifen müssen. Seitens der Professionellen bedeuten diese Umgangsregelungen, dass sie den Kindern nicht den nötigen Schutz bieten können, den sie brauchen (vgl. ebd.: 78-80).

4.2.3 Bindungspädagogik

Unter Bindungspädagogik wird verstanden, dass die bisherigen Bindungserfahrungen der Kinder von den Professionellen berücksichtigt werden. Denn diese Erfahrungen prägen die aktuellen Beziehungen (vgl. Lang 2013b: 187). Die Bindungstheorie, welche auf John Bowlby zurückzuführen ist, geht von vier Bindungsmustern aus:

1. **Die sichere Bindung:** Die Bedürfnisse des Kindes werden auf feinfühlig Art beantwortet.
2. **Die unsicher-vermeidende Bindung:** Die Bedürfnisse des Kindes werden eher zurückgewiesen.
3. **Die unsicher-ambivalente Bindung:** Die Bedürfnisse des Kindes werden zufällig auf feinfühlig Art beantwortet oder zurückgewiesen.
4. **Die desorganisierte Bindung:** diesem Muster liegen grösstenteils traumatische Erfahrungen zugrunde.

Diese Bindungsmuster werden zum inneren Arbeitsmodell in Bezug auf Beziehungen. Dabei kann bei den ersten drei Mustern vorhergesagt werden, wie ein Kind reagieren wird, wenn es von der Bindungsperson getrennt wird. Bei dem vierten Bindungsmuster ist dies nicht möglich. Sie zeigen in wiederkehrenden Situationen unterschiedliche Verhaltensweisen. Studien haben ergeben, dass dieses Bindungsmuster ca. 15-20 Prozent der Kinder aus der Stichprobe betrifft, dass jedoch bei traumatischen Erfahrungen der Anteil der betroffenen Kinder bei 70-80 Prozent liegt (vgl. Brisch 2013: 155f.).

Das Bindungssystem ist mit dem Explorationssystem verbunden. Das bedeutet, dass die Bindungsmuster nicht nur die nachfolgenden Beziehungen beeinflussen, sondern auch die Entwicklung kognitiver, sozialer, emotionaler und motorischer Fähigkeiten (vgl. Lang 2013b: 188). Auch wenn die Bindungsmuster Einfluss auf Beziehungen und die Entwicklung eines Kindes nehmen, stellen sie vorwiegend Schutz- oder Risikofaktoren dar. Denn es bedeutet nicht, dass ein Kind, welches keine sichere Bindung zu seiner Bezugsperson aufbauen

konnte, zu keiner sicheren Bindung fähig ist und somit immer Schwierigkeiten mit Bindungen und der eigenen Entwicklung haben wird. Die desorganisierte Bindung stellt jedoch nicht nur ein Risikofaktor dar, da ihr oftmals traumatische Erfahrungen zugrunde liegen. Wenn diese traumatischen Erfahrungen durch die Bindungspersonen ausgelöst werden, welche für den Schutz des Kindes zuständig sind, können sich daraus Bindungsstörungen entwickeln. In den internationalen Klassifikationen (ICD 10) sind zwei Formen von reaktiver Bindungsstörung klassifiziert. Zusätzlich zu diesen zwei Formen nennt Brisch sieben weitere Typen von Bindungsstörungen (vgl. Brisch 2013: 158-162). Die Bindungsstörungen werden für die vorliegende Arbeit nicht weiter ausgeführt.

Die Bindungspädagogik arbeitet mit diesem Wissen. Um eine sichere Bindung aufbauen zu können, ist es notwendig, dass die Bedürfnisse des Kindes wahrgenommen und beantwortet werden. Im Säuglingsalter sollte dies prompt geschehen. Mit der Zeit sollte ein Kind fähig sein, je nach Alter eine gewisse Zeitspanne auf die Beantwortung seiner Bedürfnisse zu warten. Es lernt den Bedürfnisaufschub. Hat ein Kind diese Erfahrungen nicht gemacht, ist es möglich, dass das emotionale Alter nicht dem biologischen Alter entspricht. Somit ist es möglich, dass ein zwölfjähriges Kind mit auffälligem Verhalten reagiert, weil es Hunger hat und noch 30 Minuten auf das Essen warten muss. Diese Verhaltensauffälligkeiten zeigen sich immer wieder, da sie die Ausdrucksformen darstellen, mit denen das Kind auf Affektspannung reagiert (vgl. Brisch 2013: 151f.). Ein bindungsorientierter Umgang ist sich den unterschiedlichen Bindungsmuster und Bindungsstörungen bewusst und weiss, dass Verhaltensauffälligkeiten daher kommen können und dass die Bedürfnisse der Kinder manchmal kaum dahinter zu entdecken sind (vgl. Lang 2013b: 205). Ein Ziel der Bindungspädagogik ist es, dass Kinder neue Erfahrungen machen können, welche nicht die traumatischen Muster wiederholen. Dadurch können sich Bindungsmuster zum Positiven verändern. Damit dies möglich ist, sollte wie bereits erwähnt, Wissen zu traumatischen Bindungsmustern vorhanden sein. Zudem ist die Haltung, dass die Verhaltensweisen nicht als persönlichen Angriff, sondern als bisherige Überlebensstrategie oder Überlebenskonstrukt angesehen werden, wichtig. Es braucht Professionelle, welche selbst eine sichere Bindung gestalten können, zur Reflexion fähig sind und Vorgänge wie die Übertragung und Gegenübertragung kennen und nutzen können (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 82f.).

4.2.4 Selbstbemächtigung

Das Konzept der Selbstbemächtigung ist darauf zurückzuführen, dass traumatisierte Kinder kein stabiles und kohärentes Selbst entwickeln konnten. „Selbstbemächtigung bedeutet die Befreiung von Abhängigkeit und Ohnmacht.“ (Weiss 2013b: 167) Um dies zu ermöglichen ist es wichtig, dass das Selbstverstehen, die Selbstwahrnehmung und die Selbstregulation

gefördert werden und positive Erfahrungen im Zusammenhang mit der Selbstwirksamkeit gemacht werden können.

1. Selbstverstehen

Das Selbstverstehen ist der grundlegende Schritt, damit ein positives Selbstbild aufgebaut werden kann. Traumatisierte Kinder haben in der Regel ein negatives Selbstbild. Ihre entwickelten Verhaltensstrategien stören meist das aktuelle Umfeld. Das nehmen die Kinder wahr und werden in ihren Schuldgefühlen und in der Ansicht dass sie nicht gut seien bestärkt. Deshalb brauchen die Kinder Unterstützung, um ihre Verhaltensweisen zu verstehen. Hier greift das Konzept des guten Grundes. Die Ziele des Selbstverstehens sind, dass die Kinder erkennen, wodurch ihre Verhaltensweisen entstanden sind und diese wertschätzen lernen. Es soll überprüft werden, ob diese Verhaltensweisen immer noch nötig sind und wenn nicht, neue Handlungsmöglichkeiten erarbeitet werden. Dadurch gewinnen die Kinder die Steuerung über ihr Handeln zurück. Für das Selbstverstehen kann das entwicklungsgerechte Übermitteln der Hirnfunktion hilfreich sein. Die Erklärung, was geschieht wenn ein Reiz auf die Amygdala, den Teil des Gehirns trifft, welcher vorwiegend für die Entstehung der Angst zuständig ist, und anstatt, dass das Denken beginnt, sich das Reptiliengehirn einschaltet, welche mit Flucht, Kampf oder totstellen reagiert, kann die Kinder entlasten (vgl. Weiss 2013a: 121-126).

2. Selbstwahrnehmung

Traumatisierte Kinder haben meist nicht gelernt sich selbst, ihre Empfindungen und Gefühle wahrzunehmen. Sie waren mehrheitlich damit beschäftigt die Befindlichkeit der anderen Personen abzuschätzen um sich auf drohende Gefahr vorbereiten zu können. Die Selbstwahrnehmung ermöglicht die Selbstkontrolle und die Selbstregulation. Nun geht es darum, dass die Kinder ihre eigenen Körperempfindungen und Gefühle wahrnehmen können und auch ausleben dürfen. Der Zugang über die Körperempfindungen ist für Kinder oftmals leichter. Dabei geht es darum, die Impulse aus dem Reptiliengehirn wahrzunehmen. Diese zeigen meist unmittelbar, dass etwas nicht mehr in Ordnung ist. In einem nächsten Schritt sind die Gefühle zuzuordnen. Für die Wahrnehmung und auch für das Ausleben gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, wie beispielsweise das Spiegeln, Rollenspiele oder Ausdrucksmalen. Für das Ausleben ist vor allem bei aggressiven Gefühlen eine Struktur anzubieten, wie beispielsweise die Wut durch Batakas, welches spezifisch entwickelte Schaumstoffschläger sind, auszulassen (vgl. ebd.: 126-128).

3. Selbstregulation

Die Selbstregulation ist die Fähigkeit, sich mit Gefühlen, Empfindungen und körperlichen Manifestationen auseinanderzusetzen und ihnen nicht ausgeliefert zu sein. Neben der Selbstwahrnehmung ist es auch nötig herauszufinden, welche Reize zur Überregung führen.

Die Kinder können mittels gezielter Fragen seitens der Professionellen unterstützt werden. Fragen wie: „Wann steigt der Stress?“, „Wo spürst du den Stress?“, helfen den Kindern einen Ansatzpunkt zu finden. Der nächste Schritt ist das Entwickeln und Ausprobieren beruhigender, aber auch stimulierender Handlungen (vgl. ebd.: 130-133).

4. Selbstwirksamkeit

Unter der Selbstwirksamkeit wird verstanden, dass die Kinder für sich sorgen sowie auf ihre Umwelt einwirken und diese gestalten können. Traumatisierte Kinder haben vorwiegend Ohnmachtserfahrungen kennengelernt. Sie haben deshalb Mühe, Entwicklungschancen und Unterstützung zu erkennen. Durch die Wahrnehmung, dass die Situation eine Struktur und eine Bedeutung hat und Handlungsmöglichkeiten erkannt werden, können innere Kräfte freigesetzt werden. Daraus ergibt sich die Chance, dass Kinder die Welt als kontrollierbar wahrnehmen. Transparenz und Partizipation sind ein wichtiger Bestandteil, damit die Kinder ihre Selbstwirksamkeit wahrnehmen können. Die Transparenz kann wieder dem sicheren Ort zugeschrieben werden. Für die Partizipation ist es wichtig, dass die Kinder als Gesprächspartner ernst genommen werden. Die Wahlmöglichkeit in Bezug auf die Gruppe und die Bezugsperson sollte so weit wie möglich ausgedehnt werden. Die Regeln werden gemeinsam festgelegt und berücksichtigen individuelle Massnahmen. Zudem ist es wichtig, dass die Kinder über ihre Rechte aufgeklärt werden, da sie oftmals die Erfahrung gemacht haben, dass die Rechte von anderen Personen nicht respektiert wurden. Die Selbstwirksamkeit entsteht ebenso durch gemeinsame oder selbständige Projekte, in denen die Kinder etwas schaffen und in der Aktivität aufgehen können. Mihaly Csikszentmihalyi nennt diese Erfahrungen den „Flow“ (Csikszentmihalyi 1990 zit. nach Weiss 2013a: 136). Eine weitere Möglichkeit der Entwicklung von Selbstwirksamkeit ist die Schulbildung. Eine gute Schulbildung zu erhalten ist traumatisierten Kindern nicht immer möglich, da sie aufgrund ihrer Erfahrungen auch Lernschwächen entwickeln können. Daher ist es wichtig, dass die Professionellen genau hinschauen und Unterstützung geben sowie in Kooperation mit der Schule treten. Dadurch können die Kinder auch dort eine gute Unterstützung erhalten, die auf ihre Bedürfnisse abgestimmt ist. Gelingt dadurch die Selbstbemächtigung, machen traumatisierte Kinder die Erfahrung, dass sie einen Platz in der Welt haben und diesen Platz mit einem gestärkten Ich ausfüllen (vgl. Weiss 2013a: 133-139).

4.2.5 Gruppenpädagogik

Traumatische Erfahrungen führen bei Menschen dazu, dass das Vertrauen in ihr Weltbild verloren geht, gleichzeitig gehören sie nicht mehr zur Welt dazu. Es ist ein Gefühl des Verlassenseins (vgl. Kühn 2013: 30). Daher beinhaltet ein Teil der traumapädagogischen Arbeit, Möglichkeiten zu schaffen, wie traumatisierte Kinder wieder in eine Welt mit anderen Menschen eintreten können (vgl. Schulze et al. 2012: 117). Zudem spielen sich viele

Alltagsituationen in einer Gruppe ab, sei es in der Schule oder in der stationären Einrichtung. Wird nicht aktiv auf die Gruppendynamik geachtet und mit der Gruppe sowie den einzelnen Mitgliedern gearbeitet, kann schnell ein destruktiver Gruppenprozess stattfinden (vgl. Bausum 2013a: 189). Damit Gruppenpädagogik gelingen kann, ist es wichtig, dass die automatisch ablaufenden Prozesse verstanden werden. Jacob Bausum unterscheidet drei Kategorien, wie Traumatisierungen in einer Gruppe auftauchen können (vgl. Bausum 2013a: 190):

1. **Gemeinsame traumatische Erfahrungen:** Dabei hat eine Gruppe gemeinsam eine traumatische Erfahrung gemacht, wie beispielsweise bei einer Naturkatastrophe.
2. **Gleiche traumatische Erfahrungen:** Dabei haben die Gruppenmitglieder unabhängig voneinander ähnliche oder gleiche traumatisierende Erfahrungen gemacht, wie beispielsweise Misshandlungen oder Verwahrlosung.
3. **Transportierte traumatische Erfahrungen:** Dabei wird von einzelnen oder mehreren Gruppenmitgliedern die Symptome eines Traumas in die Gruppe durch Manipulation oder Übertragung transportiert und könnten andere Gruppenmitglieder traumatisieren.

Gruppenpädagogik mit traumabezogenem Blick berücksichtigt, dass nicht einfach durch die Anwesenheit mehrerer Kinder eine Gruppe entsteht. In stationären Einrichtungen finden sich zunächst Einzelkämpfer ein, bevor sich eine Gruppe, ein „Wir-Gefühl“ einstellt. Diese Einzelkämpfer haben aufgrund ihrer Erfahrungen meist die Fähigkeit sich selbst zu regulieren verloren oder gar nicht erst erlernt. Das führt zu „Störungen in der Ich-Wahrnehmung [...] ungenügende Affektmodulation und Impulskontrolle [und] Unsicherheiten in Beziehungen“ (van der Kolk/McFarlane/Weisaeth 2000 zit. nach Bausum 2013b: 175). Diese Einzelkämpfer verwenden ihre Energie darauf, nicht ihren sozialen Ängsten ausgeliefert zu sein und versuchen ein Sicherheitsgefühl durch Manipulation und Dissoziation herzustellen. In erster Linie ist es wichtig, dass traumatische Übertragungen, Flashbacks und Manipulationen, wenn möglich, erkannt werden und mit den einzelnen Kindern daran gearbeitet wird in Form der Selbstbemächtigung, der Bindungspädagogik und des guten Grundes. Da diese Verhaltensweisen und Prozesse stark in die Gruppendynamik wirken, sind sie offen anzusprechen. Die traumatische Übertragung ist der Prozess, in dem Erlebtes auf die aktuellen Beziehungen einwirkt. Die Übertragungen haben oftmals eine traumatische Gegenreaktion zur Folge. Das ist die Reaktion anderer Personen auf die übertragenen Erlebnisinhalte. Nicht mit einer Gegenreaktion zu antworten, ist selbst für Professionelle nicht einfach. Daher ist es für traumatisierte Kinder noch schwieriger. Durch Transparenz der Übertragungsmuster kann bei den anderen Kindern das Verständnis gefördert werden. Gleichzeitig werden sie dazu ermächtigt, positiv auf die Gruppendynamik

einzuwirken, indem sie nicht auf die Übertragung reagieren (vgl. Bausum 2013a: 198-193). Die Trigger der einzelnen Kinder sind meist einzelnen oder allen Gruppenmitgliedern bekannt. Dies kann dazu führen, dass sich die Kinder gegenseitig gezielt triggern. Durch Informationen, was Trigger und Flashbacks sind, die negative Kraft die dahinter steckt und dass es für jeden unangenehm ist, kann zu gegenseitiger Empathie führen. Da Flashbacks durch alles Mögliche ausgelöst werden und für Kinder durch das Erleben und Miterleben belastend sind, gilt es auch hier Transparenz und Sicherheit zu schaffen. Es soll mit den Kindern besprochen werden wie bei einem Flashback von den anderen Personen reagiert werden soll. Das entlastet die Kinder, die einen Flashback haben und ermöglicht den anderen Gruppenmitgliedern nicht vor Angst zu erstarren, sondern in die Handlung zu kommen. Manipulationen dienen dem Herstellen eines Sicherheitsgefühls auf Kosten anderer Kinder, denn diese erleben sich selbst wieder als ausgeliefert und ohnmächtig. Deshalb müssen Manipulationen aufgedeckt werden durch die Professionellen, wie auch durch die Kinder. Dies erfordert eine Gesprächsbasis in der über die Auswirkungen von Manipulationen gesprochen werden kann (vgl. ebd.: 191-193).

Die Gruppenpädagogik hat zum Ziel, dass aus einer Gruppe von Einzelkämpfern und einer zerstörerischen Gruppendynamik die tragende Kraft einer Gruppe zum Vorschein kommt. Damit die Kinder aus ihrer erfahrenen Ohnmacht heraus wieder handlungsfähig werden, reichen Gespräche nicht aus. Sie müssen ihre Handlungsfähigkeit ausprobieren und immer wieder erfahren können. Eine Gruppe mit ähnlichen Erfahrungen, in der an Transparenz und Empathie gearbeitet wird, kann dadurch ein sicherer Ort werden und die Möglichkeit des Erlebens immer wieder bieten. Die Gruppe ermöglicht Toleranz, Anteilnahme und Empathie zu erfahren und zu geben. Dies ist jedoch kein einmaliges Unterfangen. Transparenz muss immer wieder hergestellt werden. Gespräche zu Übertragungen, Flashbacks, Manipulationen und einem respektvollen Umgang miteinander sind immer wieder zu führen. Dadurch kann ein Wir-Gefühl entstehen und sich eine positive Gruppendynamik einstellen (vgl. ebd.: 194-198).

4.2.6 Elternarbeit

In der Elternarbeit wird davon ausgegangen, dass gute Energien vorhanden sind, welche einfach erst wieder gefunden und zusammengesetzt werden müssen. Oftmals stehen die Eltern einem Obhuts- oder gar Sorgerechtsentzug hilflos und ohnmächtig gegenüber. Eine solche Massnahme kann Gefühle wie Scham, Wut, Trauer und Verzweiflung auslösen, welche in erster Linie belastend für eine Zusammenarbeit sind. Aus systemischer Sicht ist es wichtig, dass die Familie in die Entwicklung miteinbezogen wird. Aus diesem Grund ist die Elternarbeit ein wichtiger Bestandteil. Unter Elternarbeit wird jeglicher Kontakt der Professionellen zu den Familienmitgliedern verstanden. Ziel der Elternarbeit ist es, die Eltern

in der Verantwortung für ihr Kind zu halten, Kontakte zu ermöglichen, sie zu stärken und in den Prozess miteinzubeziehen. In erster Linie erfordert die Elternarbeit die Wertschätzung der Professionellen den Eltern gegenüber. Auch in der Elternarbeit ist das Konzept des guten Grundes anzuwenden (vgl. Andreae de Hair 2013: 218-222). Drei wichtige Themen der Elternarbeit sind die Einsicht der Misshandlungen und deren Auswirkungen, die Entwicklung der Kompetenz der Eltern und deren Einfühlungsvermögen in die Kinder sowie die Entscheidung, wo die Kinder in Zukunft leben werden. Oftmals haben die Eltern von Kindern in stationären Institutionen selbst traumatische Erfahrungen erlebt, sind durch transgenerationale Traumata belastet oder leben in schwierigen Verhältnissen. Durch das Vermitteln von Wissen an die Eltern können, im Sinne der Selbstbemächtigung, die Eltern ein besseres Verständnis für sich selbst und für ihre Kinder entwickeln, wodurch eine Änderungsmotivation in Gang gebracht werden kann (vgl. Weiss 2013a: 186-189).

Damit die Elternarbeit ihre Ziele erreichen kann, ist zuerst eine gute Grundlage zu schaffen, welche Zeit in Anspruch nehmen kann, da gerade zu Beginn die Eltern oftmals noch mit den oben erwähnten Gefühlen zu kämpfen haben. Daher ist die Elternarbeit bereits vor der Aufnahme vorzubereiten und zu planen. Ressourcen aufzuspüren und zu aktivieren gehört in die erste Phase der Elternarbeit, genauso wie das Aufarbeiten von Ängsten oder bereits gemachten Erfahrungen der Eltern in Zusammenarbeit mit Behörden oder anderen Institutionen (vgl. Andreae de Hair 2013: 223-227).

5 Traumapädagogische Standards

Die BAG Traumapädagogik ist ein Fachverband, welcher die Ziele verfolgt, psychotraumatologisches Wissen, Diskussionen und Fortbildungen im Bereich der Traumapädagogik in den verschiedenen Arbeitsfeldern zu implementieren. Im Sommer 2011 wurden die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Standards für Einrichtungen“ der BAG Traumapädagogik präsentiert, welche eine Orientierung für die Institutionen darstellen sollen, um traumapädagogische Konzepte in den Institutionen umzusetzen (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 84). Der komplexe Arbeitsalltag der Sozialarbeit und der Sozialpädagogik bietet einerseits die Möglichkeit fachrelevante Erfahrungen zu machen, andererseits fällt es Professionellen eher schwer in alltäglichen Situationen dieses Wissen direkt mit Konzepten und Theorien in Verbindung zu setzen (vgl. Gahleitner 2013: 52). Zudem hat das Interesse an der Traumapädagogik schnell grossen Anklang gefunden und sich verbreitet. Da Traumapädagogik ihre Wirkung über die ihr zu Grunde liegende Haltung und Werte zieht und nicht über klar formulierte Interventionen, entsteht die Gefahr der Verwässerung und der Nichteinhaltung der nötigen Strategien. Dadurch könnte die Traumapädagogik Gefahr laufen, ihre Berechtigung für den Einsatz und anfallende Ressourcen zu verlieren. Die traumapädagogischen Standards sollen klarere Kriterien schaffen, um die Konzepte der Institutionen in Einklang mit den Vorstellungen der BAG Traumapädagogik zu bringen und zu überprüfen (vgl. Schmid 2013: 72-74).

Die Standards der BAG Traumapädagogik sind in vier Kategorien aufgeteilt, welche anschliessend erläutert werden. Diese dienen mit den traumapädagogischen Konzepten zur Herauskristallisation der notwendigen Voraussetzungen.

5.1 Grundhaltung

Die Haltung, welche der Traumapädagogik zugrunde liegt, ist das Wissen um die Folgen von Traumatisierungen und belastenden Lebenserfahrungen. Die Folgen davon werden wertgeschätzt, verstanden und der Blick wird auf die Ressourcen sowie auf die Resilienz der Kinder gelegt. Der sichere Ort kann als Grundpfeiler der Traumapädagogik angesehen werden. Weitere traumapädagogische Konzepte können nicht einfach erstellt werden, es ist ein fortlaufender Prozess (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 86f.). Damit dies gelingt, ist die Haltung des guten Grundes, der Wertschätzung, der Partizipation, der Transparenz sowie der Spass und Freude in der Institution kenntlich gemacht.

Obwohl viele der Verhaltensweisen von traumatisierten Kindern für das Umfeld belastend sind, ist es wichtig, diese Überlebensstrategien zu würdigen. Dadurch kann es möglich werden, die Verhaltensmuster zu reflektieren und eventuell sogar Alternativen zu entwickeln. Mit Fragen wie: „Du machst das, weil...?“, können die Kinder dabei durch die Professionellen

unterstützt werden. Gleichzeitig kann ihnen aufgezeigt werden, dass sie und ihr guter Grund verstanden und akzeptiert sind, dass ihnen aber auch mitgeteilt wird, wenn das Umfeld nicht einverstanden ist mit dem, was sie tun. Durch die Wertschätzung wird einem grundlegenden Gefühl der Traumatisierung etwas entgegengesetzt, dem Gefühl, dass ihr Handeln und ihre Existenz keinen Sinn haben. Dazu ist es wichtig einen Rahmen zu schaffen, in dem die Kinder ihre Stärken erleben und das tun können, was sie gerne machen. Dadurch kann das Erlangen eines positiven Selbstbildes ermöglicht werden (vgl. ebd.: 87f.). Eine weitere Grundhaltung der Traumapädagogik ist die Partizipation. Es soll den Kindern ermöglicht werden, ihrem Entwicklungsstand entsprechend, eine grösstmögliche Teilhabe zu erhalten. Traumata gehen einher mit einem existentiellen Kontrollverlust. Die Partizipation soll das Erleben von Autonomie, von Kompetenz und von Zugehörigkeit ermöglichen (vgl. ebd.: 88). Zudem sollten die Strukturen, Hierarchien und Machtverhältnisse für jeden transparent sein. Dadurch können die Kinder einen positiven und verantwortungsvollen Umgang mit sichernden Strukturen erleben. Ebenso wird der Ort berechenbar und zu einem sicheren Ort. Die Kinder sollen wissen, dass sie jederzeit Fragen können und Erklärungen erhalten (vgl. ebd.: 89). Als Gegenpol zu bisher erlebten Gefühlen wie Angst, Ohnmacht oder Wut gilt Spass und Lachen. Die Resilienz und die Ressourcen werden gefördert und neue Ressourcen entdeckt (vgl. ebd.: 89).

5.2 Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung

Diese Kategorie beinhaltet zehn Unterkategorien, welche aufzeigen was der pädagogische Alltag den Kindern bieten soll, was die Professionellen dazu beitragen können und wie auch sie unterstützt werden sollen. Die Kategorien werden zusammenfassend dargestellt.

1. Förderung des Selbstverstehens

Die Professionellen verfügen über das Wissen, was im Körper nach einem Trauma oder bei Stress geschieht. Sie sehen die Verhaltensweisen entwicklungsbedingt bei den Kindern, den Eltern und anderer Bezugspersonen. Sie können ihr eigenes Verhalten nach Stress reflektieren und verstehen. Den Kindern werden ihrem Entwicklungsstand angemessene Angebote gemacht, damit sie verstehen können, was in ihrem Körper und in ihrem Gehirn geschieht. Damit können sie ihr Verhalten und die Hintergründe dazu verstehen und Alternativen entwickeln (vgl. ebd.: 90).

2. Förderung der Körper- und Sinneswahrnehmung

Die Professionellen sind aufmerksam gegenüber Sinnesreizen, welche die Kinder, sowie die Gruppe beeinflussen. Sie machen auf diese Reize aufmerksam und unterscheiden zwischen angenehmer und unangenehmer Nähe. Sie kennen die Belastungen ihres Körpers und gehen reflektiert damit um. Für die Kinder stehen im Alltag Möglichkeiten bereit um alle

Sinne zu erproben und sprachlich auszudrücken. Sie bekommen Anregungen ihren Körper zu spüren, Nähe auszuprobieren und erlernen Bewegungs- und Entspannungseinheiten für das Gleichgewicht des Körpers (vgl. ebd.: 90f.).

3. Förderung der Emotionsregulation

Die Professionellen erhalten Unterstützung, um ihre eigenen Gefühle zu erkennen und auszudrücken sowie sich in Krisensituationen zu stabilisieren. Die Professionellen selbst verfügen über Fachwissen zu den Emotionen und den damit verbundenen Körperreaktionen, Empfindungen und die darauf folgenden Handlungsimpulse. Sie verfügen über Möglichkeiten der Selbstregulation, wenn emotionale Über- oder Untererregung stattfindet. Die Professionellen sind sich bewusst, dass Emotionen kulturell gebunden sind. Sie sind zudem fähig, die Interaktionen in Bezug auf Übertragung, Gegenübertragung und die emotionale Wirkung auf sich selbst zu reflektieren. Für die Kinder werden Räume geschaffen in denen sie die Möglichkeiten erhalten, ihre eigenen Emotionen und damit verbundenen Reaktionen sowie von anderen Menschen zu erkennen und zu verstehen. Sie erhalten Möglichkeiten um Trigger erkennen und Fähigkeiten zur Selbstregulation entwickeln zu können. Zudem werden sie bei Unsicherheiten und Stresssituationen unterstützt um sich emotional zu stabilisieren (vgl. ebd.: 91).

4. Förderung der physischen und psychischen Widerstandsfähigkeit (Resilienz)

Die Professionellen werden in ihren Stärken gefördert, erhalten Angebote um ihre Widerstandsfähigkeit bei psychischen Belastungen zu halten und weiter ausbauen zu können. Sie wissen um die Bedeutung für die psychische und physische Gesundheit. Die Kinder können ihre Widerstandsfähigkeit fördern und erhalten Möglichkeiten um die eigenen Stärken zu erkennen und auszubauen (vgl. ebd.: 92).

5. Förderung der Selbstregulation

Die Professionellen verfügen über das Fachwissen zu Dissoziationen, Flashbacks, Trigger und Re-Inszenierungen. Sie kennen Möglichkeiten zur Unterstützung, zur Entspannung, zur Reorientierung und zu Notfallstrategien. Sie sind aufmerksam gegenüber Körperreaktionen von sich selbst und den Kindern. Den Kindern wird entwicklungspezifisch ermöglicht die Funktion von Dissoziation und die Flashbacks, Trigger und Re-Inszenierungen zu verstehen. Sie erhalten die Möglichkeit, ihre eigenen Körperreaktionen zu erkennen und wie sie entspannen und sich selbst regulieren können. Reorientierungsmöglichkeiten und Notfallstrategien werden angeboten oder gemeinsam erarbeitet (vgl. ebd.: 92f.).

6. Partizipation

Die Professionellen haben die Möglichkeit die sie betreffenden Bereiche, wie beispielsweise pädagogische Konzepte, Gestaltung des Arbeitsalltags und Gespräche zu Belastungs- und

Entlastungsfaktoren mitzugestalten. Die Kinder haben ihrerseits die Möglichkeit im Alltag zu partizipieren und ihren Lebensraum zu gestalten. Sie haben zudem die Möglichkeit des Rückzugs und der Abgrenzung (vgl. ebd.: 93).

7. Chance zur sozialen Teilhabe

Die Chance zur sozialen Teilhabe betrifft hier die Familie, die Schulbildung und der Kontakt zur Peergroup. In Bezug auf die Familie sollten die Kinder die Möglichkeit erhalten an Traditionen und Festen teilzuhaben sowie Familienmitglieder an wichtigen Ereignissen der Kinder teilhaben sollen. Die Kinder werden zudem unterstützt, den Kontakt zu Familienmitgliedern zu gestalten. Diese Teilhabe wird immer unter dem Aspekt der Sicherheit und der Stabilisierung betrachtet und dementsprechend gestaltet. Bei der Schulbildung ist darauf zu achten, welche Auswirkungen die Traumatisierung auf das Lernen hat. Dementsprechend sind individuelle Fördermöglichkeiten zu erarbeiten. Damit die Kinder ihre sozialen Kompetenzen entwickeln können sind Begegnungsräume zu schaffen, damit die Teilhabe an der Gemeinschaft gelingen kann. Sie erhalten Unterstützung um Kontakte zu pflegen und neue zu knüpfen. Die Teilhabe an der Gemeinschaft in Form von Vereinen, Freizeitaktivitäten und anderen Möglichkeiten ist zu gestalten und zu unterstützen (vgl. ebd.: 93f.).

8. Gruppenpädagogik

Für die Gruppenpädagogik ist zu beachten, dass die Gruppendynamik abhängig ist von:

- Übertragung und Gegenübertragung
- Triggern
- Flashbacks
- Manipulationen
- Hierarchien und Machtverhältnisse
- Sexueller Symptomatik
- Enttabuisierung von sozialen Ängsten

Die Gruppenpädagogik ermöglicht den Kindern ein Verstehen dieser Dynamiken und dadurch einen guten Umgang damit zu erlernen. Durch Rituale, durch Transparenz der Strukturen, den Dienstplänen und den Besuchen sowie durch regelmässige Aktivitäten ermöglicht die Gruppenpädagogik emotionale Sicherheit innerhalb der Gruppe. Die Professionellen bilden selbst eine Gruppe. Sie können den Kindern als Vorbild dienen in Bezug auf Konflikte, Geheimnisse, Verantwortung, Kommunikation, Freude, Geschlechterrollen, Hierarchien und der Herkunft (vgl. ebd.: 94f.).

9. Bindungspädagogik

Hier geht es einerseits darum die Bindungserfahrungen zu erkennen und auf welche Art und Weise Bindungen gefördert und stabilisiert werden können. Dazu gehört, dass die Professionellen ihre eigenen Bindungsmuster und die daraus resultierenden Erwartungen kennen. Sie haben zudem einen sensiblen Umgang in der Beziehungsgestaltung zu den Kindern. Die Reflexion in Bezug auf Re-Inszenierungen und Erwartungen seitens der Kinder sowie über das Mitschwingen der Gefühle der Professionellen auf die Kinder gehören zum Alltag der Professionellen. Gemeinsam mit den Kinder werden ihre persönlichen Bindungserfahrungen erarbeitet. Dazu werden das Umfeld, stärkende sowie verunsichernde Bezugspersonen und die aus den Erfahrungen resultierenden Erwartungen und die Beziehungsgestaltung beleuchtet. Im Alltag steht die Entängstigung der Beziehungsangebote im Vordergrund. Damit dies gelingt, wird darauf geachtet, dass die Kinder sicherheitsfördernde Botschaften erhalten. Die Bezugspersonen sind verlässlich und bieten regelmässig Einzelkontakte an. Den Kindern wird erklärt, wie und weshalb sich die Professionellen ihnen gegenüber verhalten. Relevante Situationen wie Übergänge werden bewusst gestaltet und Regeln sind transparent gemacht (vgl. ebd. 95f.).

10. Elternarbeit

Die Elternarbeit ist ein Zusammenspiel der Institution, der Eltern, der Professionellen und der Kinder. Die Institution sorgt dafür, dass die Kinder und ihre Eltern in den Diagnoseprozess einbezogen werden. Es wird Klarheit geschaffen, welche Personen für die Elternarbeit verantwortlich sind und wie diese untereinander kommunizieren. Die Institution zeigt zudem die Grenzen und Möglichkeiten der Elternarbeit für jedes Kind auf und empfiehlt Alternativen. Für die Eltern werden unterstützende Angebote gemacht für die Entwicklung der familiären und der eigenen Situation, damit sie sich mit ihrer eigenen Biografie und die ihrer Familie auseinandersetzen und damit sie lernen können empathisch mit ihren Kindern umzugehen. Die Eltern erhalten zudem umfassende Informationen über die pädagogische Arbeit sowie deren Bedeutung und erhalten Unterstützung für den Kontakt zu ihren Kindern. Die Professionellen haben die Sorgen und Ängste der Eltern im Blick und würdigen ihre Kompetenzen ohne das Geschehene zu bagatellisieren. Sie verfügen über das Wissen zu transgenerationalen Traumata, zur systemischen Familienarbeit und zur Ressourcenaktivierung im Familiensystem. Für die Kinder werden Angebote bereitgestellt, die es ihnen ermöglichen ihre Biografie zu verstehen und zu ergründen, welche Unterstützung sie in den Kontakten zur Familie haben möchten. Bei Loyalitätskonflikten oder Rollenverschiebungen werden sie verstanden und gestärkt und in ihren Wünschen, Ängsten und Erinnerungen begleitet (vgl. ebd.: 97f.).

5.3 Institutionelle Standards

Damit traumapädagogische Konzepte auf allen Ebenen umgesetzt werden können, wird auf die Ausstattung, die Personalentwicklung und das Qualitätsmanagement geachtet. Die Ausstattung kann als Rahmen betrachtet werden, indem die traumapädagogischen Konzepte umgesetzt werden und die Haltung gelebt wird. Die Ausstattung gibt ihren Beitrag dazu, dass die Kinder das Gefühl haben, dass sie wertvoll sind, dass sie an einem sicheren Ort sind an dem sie versorgt, gefördert und gestärkt werden. Für die Gruppe bedeutet dies eine maximale Grösse von sieben Kindern aufgrund der starken Übertragungsdynamiken. Zudem wird auf die biografischen Auswirkungen und Anforderungen bei einem Neueintritt geachtet. Doppeldienste zu Kernzeiten sind sicher zu stellen. Die Professionellen ergänzen sich in ihren Qualifikationen und verfügen über das Wissen zur Grundhaltung sowie zur Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung. Die Professionellen verfügen zudem über die Möglichkeit einer wöchentlichen Fallberatung durch eine Fachperson mit Kenntnissen der Psychotraumatologie und der Traumapädagogik, der regelmässigen Supervision und der Fortbildung. Den Kindern stehen Einzelzimmer zur Verfügung, die sie abschliessen können und bei drohender Gefahr dennoch durch die Professionellen von Aussen zu öffnen sind. Die Räumlichkeiten sind auf die Traumafolgen hin abgestimmt in Bezug auf Bedrohlichkeit, Sicherheit, Rückzugsmöglichkeiten sowie auf das Erleben von Gemeinschaft, Anregungen und Entspannen genau wie das Ausagieren. Bewegung und Spielen ist drinnen wie auch draussen möglich. Das Nachtdienstzimmer ist für den grösstmöglichen Schutz der Kinder platziert und die Institution verfügt über Sicherheitskonzepte und Massnahmen wie beispielsweise die Notbeleuchtung (vgl. ebd.: 100f.). Die Personalentwicklung ist ein wichtiger Bestandteil im Gesamtkonzept der Institutionen, welche traumapädagogisch arbeiten. Die Professionellen sind mit den Gefühlen und Verhaltensweisen der Kinder konfrontiert, welche überwältigend, impulsiv und überraschend sein können. In der Beziehung werden sie oftmals mit der unbearbeiteten Vergangenheit der Kinder konfrontiert. Dies bedingt eine hohe „Reflexionsfähigkeit, Fachwissen, Belastbarkeit, Beziehungs- und Konfliktfähigkeit sowie eine eigene emotionale Stabilität“ (BAG Traumapädagogik 2013: 99). Dementsprechend sind folgende, zusätzliche Standards zu den bereits genannten zu beachten: Jährliche Team-Tage zur Resilienzförderung sowie die Überprüfung und Weiterentwicklung des pädagogischen Konzeptes sind durchzuführen. Neue Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen werden in die traumapädagogischen Konzepte eingeführt, es besteht die Möglichkeit zur traumaspezifischen Weiterbildung und der damit verbundene Wissenstransfer im Team wird gewährleistet. Die Personalentwicklung dient der Unterstützung der Professionellen in Bezug auf die Sicherheit, die Reflexion und die emotionale Stabilisierung. Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnengespräche sollen ressourcenorientiert geführt werden (vgl. ebd.: 99). Das Qualitätsmanagement sorgt dafür,

dass die Schlüsselprozesse der Traumapädagogik aufgearbeitet und festgehalten sind. Zu diesen Prozessen gehören festgelegte Verfahren bei Grenzverletzungen und ein Krisenmanagement. Der Dienstplan wird erstellt mit Augenmerk auf die Stabilisierung der Kinder sowie den Mitarbeitenden. Dabei ist die Doppelbesetzung zu Kernzeiten einzuhalten. Die traumapädagogischen Standards sind für den Alltag festgehalten. Das Aufnahmeverfahren berücksichtigt die traumaspezifische Anamnese, mögliche Trigger und die Ressourcen der Kinder. Mehrgenerationale Traumata werden berücksichtigt und die individuelle Förderplanung hat die Traumafolgen im Blick. Dabei sind die Kinder- und Jugendrechte berücksichtigt. Die Kommunikation ist transparent und wertschätzend. Der Austausch zwischen den Professionellen der Institution sowie anderer Disziplinen fördert die traumapädagogische Arbeit. Die Institution sichert durch Fehlerfreundlichkeit, durch Rückkopplungsprozesse und durch gesicherte Informations- und Dokumentationsprozesse die Qualität (vgl. ebd.: 98f.).

5.4 Interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation

Die intra- und interprofessionelle Kooperation ist ein wichtiger Bestandteil der Traumapädagogik. Gelingt vor allem die Kooperation zwischen unterschiedlichen Zuständigkeiten nicht, können fehlende Hilfen und die damit verbunden Unterversorgung der Kinder die Folge davon sein. Wird dies in Zusammenhang mit dem Institutionsalltag betrachtet, dann können Retraumatisierungen nicht ausgeschlossen werden, da der Alltag, vor allem in der Gruppe, viele potentielle Risiken für Eskalationen birgt. Damit dies verhindert werden kann ist der „geschützte Dialog“ (BAG Traumapädagogik 2013: 101) zwischen der Institution und anderen Zuständigkeitsbereichen zu pflegen. Dadurch kann das individuelle ressourcen- und bedürfnisorientierte Profil der Kinder in allen Zuständigkeitsbereichen abgedeckt werden, damit die Kompetenzerweiterung bestmöglich gelingt. Die Hauptsysteme, welche meist in einer solchen Kooperation involviert sind, stellen unter anderem die Schule, die Therapie, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) mit den eingesetzten Berufsbeistandschaften, die Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie das Gemeinwesen dar.

Für die Schule ist es wichtig, dass beiderseits das Wissen über Traumata und deren Folgen auf die Lernkompetenzen vorhanden sind. Dadurch kann in Kooperation ein individuelles Anforderungsprofil vereinbart werden. Für den schulischen Alltag ist es zudem nötig, auf ein sicheres Umfeld zu achten indem keine Beschämungen, Konfrontationen oder Demütigungen stattfinden. Die Einbindung von integrativer Förderung ist nach Möglichkeit, zu prüfen. Befindet sich eines der Kinder in Therapie, arbeiten die Pädagogik und die Therapie am gleichen Auftrag. Dazu werden regelmässige Austauschgespräche zwischen den Fachpersonen geführt. Wird erst eine Therapie aufgelegt, sind die Kinder in die Auswahl miteinzubeziehen. Feste Kooperationen mit Psychotherapeuten mit

Traumakennnissen sind sinnvoll um schnelle Aufgleisungen zu ermöglichen. Die Kooperation mit der KESB und vor allem mit der eingesetzten Beistandschaft erfordert eine gemeinsame Wissensbasis in Bezug auf Traumatisierungen und deren Folgen. Die Hilfeplanung ist unter traumapädagogischen Gesichtspunkten zu gestalten und die Kinder sind darin einzubeziehen. Den Kindern ist eine Vertrauensperson zur Verfügung zu stellen und die Anwendung des Kindesschutzes wird konsequent durchgeführt. Eine Kooperation mit einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtung ermöglicht Notfallinterventionen und Fallbesprechungen. Die Zusammenarbeit ist regelmässig zu evaluieren. Das Gemeinwesen bezieht sich auf den Sozialraum der Kinder. Findet die Kooperation auch mit einem traumpädagogischen Wissenstransfer statt, ist auf den persönlichen Schutz der Kinder zu achten und die Transparenz ist einzuhalten (vgl. ebd.: 101-103).

6 Voraussetzungen / Schlussfolgerungen

In diesem Kapitel werden anhand der oben beschriebenen traumapädagogischen Konzepte und Standards die notwendigen Voraussetzungen herauskristallisiert und somit die Fragestellung beantwortet. Weiter werden kritische Fragen aufgeworfen und ein Ausblick für die Praxis sowie eine persönliche Stellungnahme dargelegt.

Das Wissen über Traumata sowie deren Folgen und Auswirkungen stellt die Grundvoraussetzung für alle traumapädagogischen Konzepte dar.

6.1 Konzept des Guten Grundes

Die Annahme des guten Grundes klingt in der Theorie nicht schwer. Das bedeutet nicht, dass es in der Praxis auch einfach ist. Die Haltung, dass jedes Verhalten einen guten Grund hat und in der Biografie der Kinder einen Sinn hatte, kann täglich auf die Probe gestellt werden. Denn trotz der guten Gründe ist das Verhalten der Kinder für die Professionellen, den reibungslosen Ablauf des Alltages und für die anderen Kindern belastend (BAG Traumapädagogik 2013: 87). Ist beispielsweise der Kampf die normale Reaktion auf eine erfahrene, unnormale Situation, können gewalttätige Konflikte entstehen, welche nicht immer zu verhindern sind. Scheitern zudem im Konflikt die angewandten deeskalierenden Interventionen, kann es dazu kommen, dass das Festhalten von Kindern als weitere Intervention zum tragen kommt. Ist das Festhalten angezeigt, kann oftmals erst dadurch eine Eigen- und Fremdgefährdung verhindert werden. Diese Intervention ist immer wieder Bestandteil von Diskussionen und macht nur Sinn, wenn sie für die Professionellen stimmig ist und diese Intervention bei den Eltern und Beistandschaften auf Verständnis trifft (vgl. Lang 2013a: 325-327). Doch wie kann mit einer solchen Situation umgegangen werden, wenn das Festhalten keine mögliche Intervention darstellt?

Ähnliche Fragen finden sich auch in alltäglichen Belangen wieder, wie der Einhaltung von Regeln und was geschieht, wenn die Regeln eben nicht eingehalten werden. Ein strukturierter Alltag und die dazugehörenden Regeln sind dann besonders wichtig, wenn nur wenig Personal auf einer Wohngruppe arbeitet. Werden diese Regeln nicht eingehalten, kann das Alltagsgeschehen zum Erliegen kommen (vgl. Schulze et al. 2012: 158). Das Konzept des guten Grundes ermöglicht den Professionellen das Verständnis für die Kinder. Das Konzept gibt den Professionellen Halt in schwierigen Situationen, wenn beispielsweise die Verhaltensauffälligkeiten zum Vorschein kommen. Die Kinder werden nicht durch ihr Verhalten verurteilt. Sie werden wertgeschätzt und es wird ihnen Zeit und Hilfe zur Verfügung gestellt, damit sie ihren guten Grund verstehen und alternative Handlungsmöglichkeiten entwickeln können (Lang/Lang 2013: 109f.).

Für die Praxis bedeutet dies, dass die Professionellen über Geduld und Zeit verfügen müssen, um mit den Kindern entwicklungsgerecht daran arbeiten zu können. Dabei ist auch miteinzuberechnen, dass alle Kinder einen eigenen Zeitplan aufstellen, indem sie früher oder erst später bereit sind, das Thema zu bearbeiten, unterschiedlich lang dafür brauchen und Entwicklungs- sowie Rückschritte zum Prozess dazugehören. Zudem gibt es Kinder, welche sich nicht an das Trauma erinnern können, da sie noch zu klein für eine bewusste Wahrnehmung waren, welches nochmals eine andere Herangehensweise erfordert. Während der dieser Bearbeitung sind die Verhaltensauffälligkeiten immer noch präsent. In den traumapädagogischen Standards der BAG Traumapädagogik wird aufgezeigt, dass das Konzept des guten Grundes den Kindern zeigt, dass sie und ihr guter Grund akzeptiert und wertgeschätzt werden, dass ihnen aber dennoch mitgeteilt wird, wenn die Professionellen oder die anderen Kinder nicht mit ihrem Verhalten einverstanden sind (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 86). Die Frage ist nun: „wie?“ Wie kann den Kindern mitgeteilt werden, dass andere mit dem was sie tun, nicht einverstanden sind und ihnen dennoch zu zeigen, dass sie verstanden und wertgeschätzt werden? Wie kann mit akuten Situationen umgegangen werden und wie können diese mit den Kindern sowie mit den anderen Anwesenden später besprochen werden?

Diese Fragen zeigen, dass auch für den Alltag Strategien und Handlungsmöglichkeiten seitens der Professionellen entwickelt werden müssen, welche das Konzept des guten Grundes unterstützen. Diese Strategien und Handlungsmöglichkeiten sind von Institution zu Institution unterschiedlich und ändern sich selbst innerhalb der Institution. Der Grund dafür ist vor allem die Unterschiedlichkeit der einzelnen Akteure. Jedes Kind benötigt unterschiedliche Hilfestellungen und hat unterschiedliche Kompetenzen. Die Professionellen verfügen über unterschiedliche Fähigkeiten und sind nicht zwingend zu jeder Intervention bereit, wie beispielsweise dem Festhalten. Dementsprechend sind die Strategien und Handlungsmöglichkeiten regelmässig zu überprüfen und anzupassen.

6.2 Der sichere Ort

Damit der sichere Ort hergestellt werden kann, sind einige Voraussetzungen nötig. Diese lassen sich von den sieben Aspekten von Scherwath und Friedrich ableiten.

1. Strukturelle Klarheit

Die strukturelle Klarheit erfordert hauptsächlich Transparenz in jedem Bereich. Dies entspricht der Grundhaltung der BAG Traumapädagogik. Durch Transparenz wird der Ort berechenbar und einschätzbar (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 71-73). Durch Transparenz kann eine Gruppe zu einem sicheren Ort werden (vgl. Bausum 2013a: 194). Damit Transparenz immer wieder hergestellt werden kann, benötigt es eine Institution, welche

Dienstpläne, Ferienpläne, Besuchspläne und ähnliches zur Verfügung stellt. Entscheidungen sind den Kindern gegenüber zu erklären. Die Professionellen stellen jeden Tag die Transparenz neu her, indem sie ihre Handlungen erklären, auf Fragen antworten sowie Verhaltensweisen, ablaufende Prozesse und Phänomene erklären.

2. „Stress raus!“

Vermeidung von stressauslösenden Situationen erfordert das Wissen, welche Situationen das sind. Dazu dienen die einzelnen Schritte der Selbstbemächtigung. Ist dieses Wissen vorhanden, ist der Alltag so zu gestalten, dass die Situationen individuell vermieden werden können, damit keine Überforderung auftritt. Dies erfordert Strukturen, welche individuell angepasst und Regeln, die individuell ausgesetzt oder geändert werden können. Zudem ist Transparenz den anderen Kindern gegenüber von zentraler Bedeutung, da ihr Bedürfnis nach Gerechtigkeit sonst wiederum zu Konflikten führt (vgl. Schmid/Lang 2013: 296).

3. Heile Räume

Heile Räume erfordern ein rasches Handeln der Professionellen bei kaputten Gegenständen oder Möbeln und Ideen wie die Kinder in die Ordnung und die Gestaltung der Räume einbezogen werden können.

4. Rückzugsmöglichkeiten und Schatzkammern

Rückzugsmöglichkeiten und Schatzkammern sollten bereits durch die Ausstattung gegeben sein. Die BAG Traumapädagogik fordert für die Kinder Einzelzimmer (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 101). Dementsprechend wären die Rückzugsmöglichkeiten bereits gegeben. Das Installieren von Schatzkammern, wie beispielsweise abschliessbare Schreibtischkästen, können hilfreich sein und sind einfach nachrüstbar. Zusätzliche Zimmer anbauen wäre eher schwieriger. Das bedeutet, dass die Gruppengrösse die Anzahl der Zimmer nicht übersteigen sollte.

5. Gewaltfreiheit

Gewaltfreiheit als Voraussetzung für den sicheren Ort, ist schwierig aufrecht zu erhalten. Der Kontakt zu gewalttätigen Ausdrucksformen und die ausgelöste Gewalt durch Trigger wird auch durch einen offenen Umgang und durch die Bearbeitung der einzelnen Kinder nicht vergehen. Zwei Gründe dazu stellen die Faktoren Zeit und Neueintritte dar. Eine Veränderung im Verhalten geschieht nicht über Nacht. Zudem wechselt eine Gruppe im Verlauf dieser Zeit ihre Mitglieder. Gerade bei einer grösseren Altersspanne wird es häufiger Austritte und Neueintritte geben. Nebst der individuellen Bearbeitung der Kinder in Form von Selbstbemächtigung, der Bindungspädagogik und der Annahme des guten Grundes, sind auch Handlungsmöglichkeiten bei einer akuten Situation angezeigt. Nebst dem Dialog zwischen den Kindern und den Professionellen stellt sich auch hier wieder die Frage, wie in

einer akuten Krisensituation umgegangen werden kann und wie den Kindern aufgezeigt werden kann, dass das Verhalten nicht in Ordnung ist, sie dennoch wertgeschätzt und verstanden werden.

6. Sicherheit der Gruppe

Der sichere Ort soll auch ein sicherer Ort in der Gruppe sein. Dies wird später in der Gruppenpädagogik aufgegriffen.

7. Bleiberecht und Umgangsregelung

Das Bleiberecht und die Umgangsregelungen stellen einen zentralen Aspekt des sicheren Ortes dar. Leben die Kinder in ständiger Angst dass sie in die bedrohliche Situation zurückgeschickt werden oder die Täter im sicheren Ort zu Besuch kommen, lohnt es sich für sie nicht, neue Handlungsstrategien zu entwickeln (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 79). Die Voraussetzungen für die Elternarbeit werden nachfolgend genauer erläutert. Es fällt jedoch auf, dass wenn Elternarbeit beschrieben wird, jeweils kurz angedeutet wird, dass beispielsweise der sichere Ort gewahrt werden soll und deshalb Besuche auf dem Areal, jedoch nicht auf der Wohngruppe stattfinden sollen und gut strukturiert sein müssen (vgl. Andreae de Hair 2013: 221). Oder dass der Schutz und die Sicherheit vor erneuten Traumatisierungen durch die Eltern, wie auch durch Professionelle, die Grundlage für eine Traumaaufarbeitung darstellen (vgl. Weiss 2013a: 186). In den Standards der BAG Traumapädagogik wird nur kurz erwähnt, dass die Chance zur Teilhabe in der Familie, unter Berücksichtigung der Wirkung auf die Sicherheit und Stabilisierung, zu gestalten ist (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 93). Wie jedoch der Kontakt zu gestalten ist, wenn die Kinder explizit Angst äussern oder ersichtlich ist, dass nach Kontakten die Arbeit an den Verhaltensweisen von vorne beginnt und der Umstand, dass laut der Traumapsychotherapie die Heilung erst durch Trennung der Täter und der Opfer erfolgen kann (vgl. Scherwath/Friedrich 2012: 79), wird wenig beleuchtet. Wird dieser Aspekt für den sicheren Ort berücksichtigt, sollte nebst der Elternarbeit ein Konzept erarbeitet werden, wie mit diesem Wissen umgegangen werden kann und wie es allenfalls umgesetzt werden könnte. Bei der Umsetzung ist wiederum zu berücksichtigen, dass die Beistandschaft und allenfalls die KESB darüber informiert sowie damit einverstanden sind und entsprechend mitarbeiten. Da die Entscheidungsmöglichkeit im Normalfall bei den Behörden oder der Beistandschaft liegt, ist eine Kooperation notwendig.

Die drei Voraussetzungen nach Kühn, lassen sich in das Konzept des guten Grundes und in die Unterstützung zur Selbstbemächtigung einbetten. Der geschützte Handlungsraum seitens der Professionellen ist durch die Institution sicher zu stellen. Mit der Umsetzung der Standards der BAG Traumapädagogik in den Bereichen Personalentwicklung und Ausstattung sollte dies ermöglicht werden. Das bedeutet, dass finanzielle sowie zeitliche

Ressourcen vorhanden sein müssen, damit Teamtage, Supervision und Weiterbildungen möglich sind.

6.3 Bindungspädagogik

Die Bindungspädagogik ist ähnlich dem Konzept des guten Grundes. Sie nimmt Verhaltensweisen nicht als Störung wahr, sondern als Ausdruck von Bedürfnissen (vgl. Lang 2013b: 205). Laut Scherwath und Friedrich braucht die Bindungspädagogik Professionelle, welche selbst eine sichere Bindung aufbauen können, über die Bindungen reflektieren können und sich der Übertragung und Gegenübertragung bewusst sind (vgl. Scherwath/Friedrich 2013: 82f.). Die Standards der BAG Traumapädagogik sind dem sehr ähnlich. Auch hier geht es darum einen reflektierten und sensiblen Umgang mit den Kindern zu pflegen und ihre Bindungserfahrungen aufzuarbeiten. Dazu gehört es ebenso, sichere Bindungsangebote zu ermöglichen. Diese sind verlässlich, bieten Exklusivität in Einzelkontakten, Wissen um die schwierigen Situationen und gestalten diese bewusst (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 95f.). Demnach sind die Voraussetzungen für die Bindungspädagogik, dass die Professionellen sich ihrer eigenen Bindungsmuster bewusst sind und wissen, welche Erwartungen sie an eine Beziehung haben. Sie sollten in der Lage sein, die Verhaltensauffälligkeiten als Bedürfnisse wahrzunehmen und ihre Beziehungsangebote als sicher zu gestalten.

6.4 Selbstbemächtigung

Das Konzept der Selbstbemächtigung hat das Ziel in vier Schritten zu einem stabilen Selbst zu gelangen. Dies führt über das Selbstverstehen, die Selbstwahrnehmung, die Selbstregulation und schliesslich über die Selbstwirksamkeit. Das Selbstverstehen kann mit dem Konzept des guten Grundes gleichgestellt werden. Die Kinder sollen lernen ihr Verhalten zu verstehen und wertzuschätzen, damit sie neue Handlungsstrategien entwickeln können (vgl. Weiss 2013a: 122). Die Standards gehen hierzu noch einen Schritt weiter. Die Professionellen sind sich im Klaren, wie sie selbst auf Stress reagieren. Zudem sollten sie den Blick nicht nur auf die Kinder lenken, sondern auch auf die Bezugspersonen der Kinder (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 90). Dementsprechend braucht es Professionelle, die ihr eigenes Verhalten reflektieren können. Die Professionellen wiederum benötigen genügend Zeit, um mit den Kindern das Selbstverstehen zu thematisieren und zu bearbeiten.

Die Selbstwahrnehmung erfordert mehr Aktivität als beispielsweise das Selbstverstehen. Es geht darum sich selbst zu spüren. Daher benötigen die Kinder nebst dem Spiegeln auch Angebote, durch die sie Empfindungen wahrnehmen können. Die Standards führen dies vorwiegend über die Sinneswahrnehmungen an, indem die Kinder die Möglichkeit haben ihre

Sinne gezielt auszuprobieren und zu testen (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 90f.). Die Zuordnung der Gefühle zu den einzelnen Empfindungen kann auch kognitiv geschehen, beispielsweise mit einer Tabelle und muss nicht zwingend über direktes Spüren erfolgen. Je nach Entwicklungsstand und Persönlichkeit sind unterschiedliche Angebote nützlich. Dies erfordert eine Palette an Möglichkeiten und Innovation, falls keines der bestehenden Angebote für die Kinder passt. Die Selbstwahrnehmung soll gleichzeitig auch das Ausleben beinhalten. Dies heisst beispielsweise die Wut zu spüren und sie durch ein geeignetes Ventil entladen zu können. Gefühle wie Wut, Nervosität oder Angst können grosse Energien entwickeln. Diese müssen auch in ähnlichem Umfang ausgelebt werden können. Daher sind räumliche und materielle Ressourcen nötig, damit die Energie im erforderlichen Ausmass abgelassen werden kann.

Die Selbstregulation hat das Ziel, die Gefühle nicht nur auszuleben, sondern auch zu kontrollieren. Besteht das Wissen, welche Reize zur Überregung führen und die Selbstwahrnehmung gelingt, können Handlungsstrategien entwickelt werden, durch welche die Kinder fähig sind, ihre Gefühle zu kontrollieren und wenn nötig zu beruhigen oder auch zu stimulieren (vgl. Weiss 2013a: 130-133). Die BAG Traumapädagogik unterscheidet zwischen der Emotionsregulation und der Selbstregulation. Die Emotionsregulation betrifft spezifisch die Gefühle, wohingegen die Selbstregulation auch dissoziative Zustände, Trigger, Flashbacks und Re-Inszenierungen berücksichtigt. Bei beiden geht es darum, dass den Kindern Wissen zur Verfügung gestellt wird sowie Angebote zur Regulation oder das Angebot des gemeinsamen Erarbeitens. Zudem sind sich die Professionellen über ihre eigenen Reaktionen und wie sie sich selbst regulieren können bewusst (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 91-93).

Damit sich die Kinder als selbstwirksam erleben, brauchen sie die Erfahrung, dass sie etwas bewirken können. Mit Transparenz und Partizipation wird dies ermöglicht. Die BAG Traumapädagogik gibt vor, dass die Kinder ihre eigenen Räume gestalten sollen und sich im Alltag einbringen und mitentscheiden können. Das Gleiche gilt auch für die Professionellen. Sie sollen unter anderem Entscheidungsmöglichkeiten bei Konzepten, der Alltagsgestaltung und bei Gesprächen haben (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 93). Der Flow und die Schulbildung sind, nach Weiss, ebenfalls gute Möglichkeiten die Selbstwirksamkeit zu erfahren (vgl. Weiss 2013a: 136-139). Voraussetzungen, damit die Kinder ihre Selbstwirksamkeit erfahren können, sind vielfältige, auf die Bedürfnisse und Stärken der Kinder abgestimmte, Angebote in der Freizeit und für gemeinsame und selbständige Projekte. Die Alltagsstrukturen sind so ausgelegt, dass die Kinder die Möglichkeit haben mitzugestalten. Von den Professionellen erfordert dies im Bereich der Schulbildung das Wissen über die verschiedenen Schulumöglichkeiten, wie Unterstützung im Unterricht,

Einzelbeschulung und die üblichen Leistungsstufen. Dies setzt wiederum eine gelingende Kooperation mit den Lehrpersonen und auch mit der Schulleitung voraus.

Die Chance zur Teilhabe wird von der BAG Traumapädagogik ebenfalls unter dem Begriff der Selbstbemächtigung aufgeführt. Diese vermischt sich mit der Elternarbeit und der Gruppenpädagogik. Zusammenfassend kann diesbezüglich gesagt werden, dass die Kinder in der Teilhabe an unterschiedlichen Systemen unterstützt werden. Die Professionellen sind über Feste und Geburtstage der Familie informiert. Sie wissen, wer die Freunde der Kinder sind und können sie somit in der Beziehungsgestaltung unterstützen. Hobbies in Sport-, Musik- oder anderen Vereinen kann angeboten werden und wird bei Wunsch gefördert (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 93f.).

Damit die Selbstbemächtigung der Kinder gefördert und als Konzept in einer Institution umgesetzt werden kann, sind vor allem Räume und Möglichkeiten zu schaffen, in denen sich die Kinder ausprobieren und ausleben können und in denen sie Unterstützung und Wirksamkeit erfahren. Diese Angebote müssen vielfältig, auf die Kinder zugeschnitten sein sowie wenn nötig durch neu erarbeitete Angebote ergänzt werden. Die Partizipation erfordert ein durchdachtes und erarbeitetes Konzept der Professionellen und der Institution. Es muss erarbeitet werden, wie die Kinder mitbestimmen können, an welchen Orten sie mitbestimmen können und welches Kind zu welcher Zeit mitbestimmen kann. Der Alltag spielt dabei nur die eine Rolle, die andere ist der Bereich der Förderplanung, in den die Kinder entwicklungsgerecht miteinbezogen werden sollen (vgl. Andreae de Hair/Bausum 2013: 115-118).

6.5 Gruppenpädagogik

Um die Gruppenpädagogik in Institutionen umzusetzen, ist in erster Linie das Wissen über die unterschiedlichen Dynamiken und wie diese Dynamiken durch Übertragungen, Trigger, Manipulationen und durch weitere Faktoren beeinflusst werden, notwendig (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 94f.). Die Gruppenpädagogik findet jeden Tag statt. Sie erfolgt durch die Aufmerksamkeit der Professionellen in Bezug auf die Gruppendynamik und das Ansprechen, Aufzeigen und Thematisieren. Gleichzeitig sind spezifische Gefässe zu installieren, in denen gruppenpädagogische Inhalte mit den Kindern bearbeitet werden. Parallel dazu sind die Kinder in den persönlichen Bearbeitungsprozess involviert. Das alles unter einen Hut zu bringen erfordert gute Planung sowie zeitliche und personelle Ressourcen. Werden gruppenpädagogische Inhalte gemeinsam bearbeitet, sind die einzelnen Entwicklungsschritte der Kinder zu beachten. Einzelne Kinder können beispielsweise die Manipulationen, um sich selbst mächtig zu fühlen, noch nicht aufgeben, oder können sich ihre Verhaltensweisen noch nicht eingestehen. Daher stellt sich die Frage,

wie genau solche Gefässe gestaltet werden können. Sind immer alle Gruppenmitglieder anwesend oder wird in Untergruppen gearbeitet? Wie wird mit Störungen in solchen Gefässen umgegangen? Eine Methode zur Reflexion in der Gruppe und um Verhaltensweisen positiv oder negativ zu bewerten, ist nach Bausum die Ampelrunde (vgl. Bausum 2013a: 195). In der Ampelrunde geben sich die Kinder gegenseitig Feedback, ob ihr Verhalten störend oder angenehm war. In einer Gruppe, in der Kinder sind, die sich ihrem Verhalten gegenüber immer noch schuldig fühlen oder die sich nicht eingestehen können, dass sie etwas gemacht haben, was störend, verletzend oder unangebracht war, können solche Ampelrunden eher belastend als fördernd sein. Daher ist die Ausgestaltung solcher Prozesse immer im Hinblick auf die Möglichkeiten und Entwicklungsstände der einzelnen Kinder sowie auf die aktuelle Gruppendynamik abzustimmen. Dies erfordert Innovation und Flexibilität.

6.6 Elternarbeit

Die Elternarbeit ist der Arbeit mit den Kindern ähnlich. Auch sie sind oft geprägt durch schwierige Lebensverhältnisse, durch Traumatisierungen oder durch transgenerationale Traumaweitergabe. Die Annahme des guten Grundes ist auch in der Elternarbeit angezeigt. Es soll das Verständnis und die Einsicht gefördert werden, damit die Eltern ihrerseits ihre Selbstbemächtigung angehen können (vgl. Weiss 2013a: 186-189). Die Bearbeitung dieser Themen findet in einem spezifischen Setting statt. Die Fragen, wie oft solche Gespräche stattfinden sollen und ob es bei allen gleich gehandhabt wird, müssen zu Beginn geklärt werden. Da normalerweise kein täglicher Kontakt zwischen den Eltern und der Institution besteht, zieht sich dieser Prozess in die Länge und ist abhängig von den einzelnen Eltern durch ihre Gefühlslage und ihre Kooperationsbereitschaft. Nebst den Gesprächen soll auch der Kontakt zu den Kindern unterstützt werden. Es ist wichtig, dass die Eltern an Ereignissen ihrer Kinder sowie die Kinder an Festen und Traditionen der Familie teilnehmen können (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 93f.). Sorgen und Ängste der Eltern werden ernst genommen. Den Kindern wird damit gezeigt, dass ihre Eltern wertschätzend und respektvoll behandelt werden (vgl. Andreae de Hair 2013: 224f.).

Damit die Elternarbeit gelingt braucht es Professionelle, welche die Eltern mit ihrer Geschichte wertschätzen und nicht verurteilen. Sie sollen den Eltern Wissen bereitstellen, sie in die Förderplanung miteinbeziehen, ihre Sorgen und Fragen aufnehmen, aber auch die Missstände ansprechen können. Die Institution ist angehalten, geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen. Nebst der unterstützenden und einbindenden Elternarbeit dürfen die Folgen der Traumatisierung und eines wiederkehrenden Täterkontakts nicht ausser Acht gelassen werden. Im Sinne des sicheren Ortes und der Heilung der Kinder ist genauestens zu berücksichtigen und zu hinterfragen bei wem und wie Elternkontakte Sinn machen (vgl.

Scherwath/Friedrich 2012: 79). Es stellt sich auch die Frage, ob die Professionellen selbst diese Elternarbeit durchführen sollen oder ob es teilweise mehr Sinn machen würde, diesen Teil beispielsweise einer Familienberatung zu übergeben. Die Institutionen sind auf eine Zusammenarbeit mit den Eltern angewiesen, damit den Kindern eine gute Entwicklung ermöglicht werden kann (vgl. Andreae de Hair 2013: 219). Wenn Kontakte aufgrund drohender Retraumatisierungen im Moment nicht angezeigt sind oder die Eltern ihre Handlungen nicht eingestehen können, besteht die Möglichkeit dass sich weitere Gefühle der Missachtung, Schuldzuschreibungen oder Wut einstellen. Die Professionellen sind auf die Mitarbeit der Eltern angewiesen, müssen aber gleichermassen für den Schutz der Kinder sorgen. Daher die Frage, ob in solchen Situationen die Elternarbeit an eine neutrale Stelle weitergeleitet werden soll und sich die Professionellen mit den Eltern auf einen normalen Kontakt beschränken sollen, ohne die Begleitung und Erarbeitung der Ressourcen, wie auch Defizite der Eltern übernehmen zu müssen.

6.7 Interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation / Institutionelle Standards

Die interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation sorgen dafür, dass die Kinder auf sie abgestimmte Förderplanungen und Unterstützungsmöglichkeiten erhalten (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 101). Je mehr zuständige Stellen involviert sind, desto komplizierter wird die Kooperation. Institutionen, welche interne Beschulung anbieten, sind näher an den Lehrpersonen und die Schulen sind besser auf die Bedürfnisse von traumatisierten Kindern vorbereitet, da sie diese Klientel erwarten. Arbeiten unterschiedliche Fachbereiche, wie Professionelle der Sozialen Arbeit, Therapeuten und Therapeutinnen und Lehrpersonen in derselben Institution, ist die Vernetzung und der Weg zum gemeinsamen Ziel einfacher zu definieren, da sie unter dem selben Konzept zusammenarbeiten. Grundsätzlich ist die Vernetzung mit externen Fachstellen, wie Kinder- und Jugendpsychiatrien, sinnvoll (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 102f.). Die Zusammenarbeit mit den Fachstellen sollte regelmässige Gespräche beinhalten und periodisch evaluiert werden. Dies benötigt eine konkrete Planung in welcher Zusammensetzung, an welchem Ort und wie oft diese Gespräche geführt werden. Dies erfordert wiederum zeitliche und personelle Ressourcen.

Die institutionellen Standards geben einen Überblick, was eine Institution in den Bereichen der Ausstattung, der Personalentwicklung und des Qualitätsmanagements bieten soll. Im Bereich der Ausstattung ist die Gruppengrösse und -konstellation ein wichtiges Element. Aufgrund der Übertragungsdynamiken sollte die Gruppengrösse eine Anzahl von sieben Personen nicht überschreiten. Gleichzeitig wird bei einem Neueintritt auf die Auswirkungen und biografischen Anforderungen geachtet (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 100). Hier stellt sich die Frage nach finanziellen Ressourcen. In einer grossen Institution mit mehreren Gruppen ist diese Gruppengrösse vermutlich einfacher umzusetzen, als in einer kleinen

Institution mit nur einer einzelnen Gruppe, da die Anzahl der Kinder auch mehr oder weniger finanzielle Ressourcen bedeutet. Pädagogisch betrachtet, sollte dies kein Grund darstellen, dennoch ist eine Non-Profit-Organisation auf die finanziellen Mittel angewiesen. Dass bei einem Neueintritt die Hintergründe, möglichen Ausdrucksformen und Auswirkungen beleuchtet werden ist wichtig. Die Tatsache, dass teilweise nur wenige Informationen zur Verfügung stehen und die Kinder ihre traumatischen Erfahrungen erst reinszenieren, wenn sie sich an einem Ort sicher fühlen, erschweren die Vorhersage der Auswirkungen und der Bedürfnisse der Kinder (vgl. Brisch 2013: 163). Dies erfordert ein Konzept oder gewisse Flexibilität, wenn die neu eingetretenen Kinder nicht direkt in die Gruppe passen und starke Übertragungsdynamiken auslösen. In personellen Belangen ist es wichtig, dass die Professionellen in traumapädagogische Konzepte eingeführt werden und die Möglichkeit der Weiterbildung erhalten. Zudem sollten für die Resilienzförderung und für die emotionale Stabilität Teamtage und ressourcenorientierte Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnengespräche geführt werden (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 99). Dies erfordert ein gutes Konzept für die Einführung neuer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und die benötigte Zeit muss gewährleistet sein. Der fachliche Austausch in einer Supervision sowie der regelmässige Austausch mit einer Fachperson mit Kenntnissen in der Psychotraumatologie und der Traumapädagogik sind aufzugleisen (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 100f.). Dies erfordert wiederum eine gute Vernetzung und Evaluation der Zusammenarbeit. Die Professionellen sollten sich in ihren Qualifikationen ergänzen. Die Stellenprozente sind so zu definieren, dass zu Kernzeiten die Doppeldienste gewährleistet werden können (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 100f.). Dass hier sowie im Qualitätsmanagement nur von Doppeldiensten ausgegangen wird und diese auch nur in Kernzeiten sicherzustellen sind, wirft Fragen der Kapazität auf. Selbst bei einer Gruppengrösse von sieben Kindern gibt es vermutlich zeitliche und personelle Schwierigkeiten, wobei zu erwähnen ist, dass Regelgruppen meist acht und teilweise auch mehr Plätze habe. Der Alltag der Kinder ist gefüllt mit der Schule, den dazugehörenden Hausaufgaben, Therapien, Hobbies, Freunden, Elternkontakte und hoffentlich auch etwas Freizeit. Daneben soll die Zeit gefunden werden um gruppenpädagogische Ansätze durchzuführen, mit den Kindern an ihren Kompetenzen zu arbeiten, welche Beziehungsarbeit, alternative Handlungsstrategien, Selbstbemächtigung und das Verständnis für sich und andere beinhaltet sowie seitens der Professionellen noch für die Elternarbeit. Ist es zudem eine gemischte Gruppe in Bezug auf das Alter, sind noch zusätzliche Bedürfnisse der unterschiedlichen Alterskategorien zu berücksichtigen. Daher stellt sich die Frage, wie die Einteilung von lediglich Einzel- und Doppeldiensten begründet werden kann.

Das Qualitätsmanagement ist zuständig dafür, dass die Schlüsselprozesse der Institution angemessen aufgearbeitet und festgehalten werden sowie dass die Qualität mittels

Fehlerfreundlichkeit, Rückkoppelungs-, Informations- und Dokumentationsprozessen gesichert ist (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 98f.). Dies beinhaltet die Erstellung des Dienstplanes in Bezug auf die Stabilisierung der Kinder sowie der Professionellen. Verfahren bei Grenzverletzungen und Krisensituationen werden festgelegt und die Aufnahmeverfahren sind wie oben beschrieben ausgearbeitet und die Kinder- und Jugendrechte sind berücksichtigt (vgl. BAG Traumapädagogik 2013: 98f.). Beim Qualitätsmanagement ist zu beachten, dass mittlerweile eine grosse Anzahl an Verfahren und Methoden für die Umsetzung des Qualitätsmanagements zur Verfügung stehen (vgl. Merchel 2010: 63). Daher ist die genaue Ausgestaltung des Qualitätsmanagements gewissenhaft zu prüfen.

6.8 Ausblick und persönliche Stellungnahme

Wie Studien zeigen ist ein Grossteil der Kinder in stationären Einrichtungen traumatisiert. Die Traumapädagogik findet immer mehr Anklang und wird in Institutionen umgesetzt. Damit die Umsetzung in den einzelnen Institutionen gelingt, braucht es eine Orientierungshilfe, damit die Konzepte angemessen implementiert werden können. Die Standards der BAG Traumapädagogik bieten hierzu eine gute Grundlage. Dennoch sind nach Ansicht der Verfasserin noch einige Fragen offen. Wie kann in akuten Situationen reagiert werden? Wie sehen die finanziellen Ressourcen bei einer kleinen Gruppengrösse aus? Wie ist die Elternarbeit zu gestalten bei möglicher Retraumatisierung und bei Unfähigkeit des Täteingeständnisses seitens der Eltern? Weshalb ist die Personaldotierung auf Doppeldienste bei Kernzeiten festgelegt? Diese Fragen sind schwierig allgemeingültig zu beantworten, da jede Institution über andere Voraussetzungen und Möglichkeiten verfügt. Die Umsetzung der Traumapädagogik birgt nebst diesen Fragen auch andere Herausforderungen. Neben dem traumapädagogischen Wissen ist viel Geduld und Feinfühligkeit seitens der Professionellen, aber auch seitens der Kinder nötig. Die einzelnen Konzepte sind miteinander und mit den Standards zu vernetzen, im Alltag zu integrieren und benötigen zu Beginn eventuell eine grosse Umstellung der bisherigen Strukturen. Die Institutionen sind dafür zuständig, dass genügend Ressourcen zur Verfügung stehen, um die traumapädagogischen Konzepte und Standards umsetzen zu können. Schlussendlich liegt es aber an den Professionellen diese durchzuführen, zu gestalten und sich für die Kinder genügend Zeit zu nehmen, sei es für die Selbstbemächtigung, die Gruppenpädagogik oder die Bindungspädagogik. Dazu kommt die Elternarbeit und die Herstellung und Wahrung des sicheren Ortes. Daher ist es für die Verfasserin nicht verständlich, dass trotz all dieser Anforderungen, selbst von der BAG Traumapädagogik nur eine Doppelbesetzung zu Kernzeiten angegeben wird.

Diese Fragen sind, nebst der generellen Planung für die Umsetzung der traumapädagogischen Konzepte und Standards, zu berücksichtigen. Weiter erscheint es für

die Verfasserin als sinnvoll, dass Unterstützungsmöglichkeiten für die Implementierung in den einzelnen Institutionen angeboten werden können, da die Institutionen, wie bereits erwähnt, über unterschiedliche Voraussetzungen verfügen und teilweise grössere strukturelle und haltungsmässige Veränderungen anstehen, damit die Traumapädagogik nicht verwässert wird. Wie und durch wen diese Unterstützung angeboten werden kann, müsste ebenfalls noch geklärt werden. Eventuell könnte diesbezüglich die BAG Traumapädagogik eine Anlaufstelle ermöglichen, welche sich gezielt mit den einzelnen Institutionen auseinandersetzt und entsprechende Unterstützung bietet. Dadurch könnten Unsicherheiten bei der Umsetzung aufgefangen und die Umsetzung generell erleichtert werden, damit sich die Traumapädagogik weiterentwickeln und in unterschiedlichen Institutionen Fuss fassen kann.

7 Quellenverzeichnis

7.1 Literaturverzeichnis

- Andreae de Hair, Ingeborg (2013). Die Arbeit mit dem Familiensystem im Rahmen der stationären Kinder- und Jugendhilfe. 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/Basel: Beltz Juventa. S. 218-240.
- Andreae de Hair, Ingeborg/Bausum, Jacob (2013). Partizipation 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/Basel: Beltz Juventa. S. 115-118.
- BAG Traumapädagogik (2013). Standards für traumapädagogische Konzepte in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Positionspapier der BAG Traumapädagogik. 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/Basel: Beltz Juventa. S. 84-103.
- Bausum, Jacob (2013a). Ressourcen der Gruppe zur Selbstbemächtigung: „Ich bin und ich brauche euch.“ In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim/Basel: Juventa Verlag. S. 189-198.
- Bausum, Jacob (2013b). Über die Bedeutung von Gruppe in der traumapädagogischen Arbeit in der stationären Jugendhilfe. 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/Basel: Beltz Juventa. S. 175-186.

- Besser, Lutz-Ulrich (2004). Vom Vergessen und Wiederholen medizinischer Traumata zum heilsamen erinnern. Posttraumatische Belastungs- und Somatisierungsstörungen bei Frühgeborenen und Kleinkindern. In: Sachsse, Ulrich/Özkan, Ibrahim/Streeck-Fischer, Annette (Hg.) (2004). Traumatherapie – Was ist erfolgreich? Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 177-196.
- Brisch, Karl Heinz (2013). „Schütze mich, damit ich mich finde“. Bindungspädagogik und Neuerfahrung nach Traumata. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim/Basel: Juventa Verlag. S. 150-166.
- Bundesamt für Justiz (2008). Merkblatt „Kantonale Planung“. URL: https://www.bj.admin.ch/content/dam/data/sicherheit/straf_und_massnahmen/anerkennung/mb-kantplanung-d.pdf [Zugriffsdatum: 3. Juni 2014].
- Bundesamt für Justiz (2011). Neuanerkennung und Überprüfung der Anerkennung. Von Erziehungseinrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene. URL: https://www.bj.admin.ch/content/dam/data/sicherheit/straf_und_massnahmen/anerkennung/anerkennungsverfahren-d.pdf [Zugriffsdatum: 3. Juni 2014].
- Bundesamt für Justiz (2012). Beitragsrichtlinien. URL: http://www.ejpd.admin.ch/content/dam/data/sicherheit/straf_und_massnahmen/rechtsgru_nlage/beitragsrichtlinien12-d.pdf [Zugriffsdatum: 3. Juni 2014].
- Bundesrat (2012). Gewalt und Vernachlässigung in der Familie: notwendige Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der staatlichen Sanktionierung. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats Fehr (07.3725) vom 5. Oktober 2007. URL: <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/27305.pdf> [Zugriffsdatum: 3. Juni 2014].
- Die Schweizer Behörden Online (Hg.) (o.J.). In: <https://www.ch.ch/de/dauer-obligatorische-schule/> [Zugriffsdatum: 20. Juni 2014].
- Fischer, Gottfried/Riedesser, Peter (2009). Lehrbuch der Psychotraumatologie. 4. Aufl. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Gahleitner, Silke Brigitta (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/Basel: Beltz Juventa. S. 45-55.
- Huber, Michaela (2012). Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung Teil 1. 5. Aufl. Paderborn: Junfermann Verlag.

- Kühn, Martin (2013). „Macht eure Welt endlich wieder zu meiner!“ Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim/Basel: Juventa Verlag. S. 24-37.
- Landolt, Markus A. (2012). Psychotraumatologie des Kindesalters. Grundlagen, Diagnostik und Interventionen. 2. überarbeitete und erweiterte Aufl. Göttingen/Bern/Wien/Paris/Oxford/Prag/Toronto/Cambridge, MA/Amsterdam/Kopenhagen/Stockholm/Florenz: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
- Lang Thomas (2013a). Körperliche Gewalt in Wohngruppen der stationären Jugendhilfe. 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/Basel: Beltz Juventa. S. 309-333.
- Lang, Thomas (2013b). Bindungspädagogik – Haltgebende, verlässliche und einschätzbare Beziehungsangebote für Kinder und Jugendliche. 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/Basel: Beltz Juventa. S. 187-217.
- Lang, Thomas/Lang, Birgit (2013). Die Annahme des guten Grundes 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/Basel: Beltz Juventa. S. 107-112.
- Merchel, Joachim (2010). Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3. überarbeitete Aufl. Weinheim/München: Juventa Verlag.
- Peichl, Jochen (2007). Die inneren Trauma-Landschaften. Borderline – Ego-State – Täter-Introjekt. Stuttgart/New York: Schattauer GmbH.
- Piller, Edith Maud/Schnurr, Stefan (2006). Zum Umgang mit „Problemjugendlichen“ in der Schweiz. In: Witte, Matthias D./Sander, Uwe (Hg.). Erziehungsresistent? „Problemjugendliche“ als besondere Herausforderung für die Jugendhilfe. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH. S. 93-120.
- Piller, Edith Maud/Schnurr, Stefan (Hg.) (2013). Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz. Forschung und Diskurse. Wiesbaden: Springer VS.

- Reddemann, Luise/Dehner-Rau, Cornelia (2011). Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen. Übungsbuch für Körper und Seele. 3. Aufl. Stuttgart: Trias Verlag.
- Scherwath, Corinna/Friedrich, Sibylle (2012). Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- 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/Basel: Beltz Juventa. S. 56-82.
- Schmid, Marc/Lang, Birgit (2013). Überlegungen zum traumapädagogischen Umgang mit Regeln. 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/Basel: Beltz Juventa. S. 280-308.
- Schnurr, Stefan (2012). Grundleistungen der Kinder- und Jugendhilfe. In: Bundesrat. Gewalt und Vernachlässigung in der Familie: notwendige Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der staatlichen Sanktionierung. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats Fehr (07.3725) vom 5. Oktober 2007. S. 66-109. URL: <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/27305.pdf> [Zugriffsdatum: 3. Juni 2014].
- Schulze, Heidrun/Kühn, Martin (2012). Traumaaarbeit als institutionelles Konzept: Potentiale und Spannungsfelder. In: Schulze, Heidrun/Loch, Ulrike/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.). Soziale Arbeit mit traumatisierten Menschen. Plädoyer für eine psychosoziale Traumatologie. Blattmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH. S. 166-185.
- Schulze, Heidrun/Loch, Ulrike/Gahleitner, Silke Brigitta (Hg.) (2012). Soziale Arbeit mit traumatisierten Menschen. Plädoyer für eine psychosoziale Traumatologie. Blattmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Weiss, Wilma (2013a). Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. 7. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Weiss, Wilma (2013b). Selbstbemächtigung – Ein Kernstück der Traumapädagogik. In: Bausum, Jacob/Besser, Lutz/Kühn, Martin/Weiss, Wilma (Hg.). Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Aufl. Weinheim/Basel: Juventa Verlag. S. 176-181.

Weiss, Wilma (2013c). Traumapädagogik – Geschichte, Entstehung und Bezüge. 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/Basel: Beltz Juventa. S. 32-44.

7.2 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1. <http://www.fotocommunity.de/pc/pc/display/25013461> [Zugriffsdatum: 10. Juni 2014]

Bachelor Thesis

Erklärung der Studierenden zur Bachelor Thesis

Name, Vorname: Diem, Tanja

Titel/Untertitel Bachelor Thesis:

Voraussetzungen für die Umsetzung von traumapädagogischen Konzepten und Standards. Fokus auf die stationären Erziehungseinrichtungen für schulpflichtige Kinder mit und ohne Grundschule.

Begleitung Bachelor Thesis: Diplom-Psychologin Mareile Zundel

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Bachelor Thesis selbstständig, ohne unerlaubte Hilfe und nur unter Benutzung der angegebenen Quellen, Hilfsmittel und Hilfeleistungen verfasst und sämtliche Zitate kenntlich gemacht habe. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form, auch nicht in Teilen, keiner anderen Prüfungsinstanz vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Datum:..... Unterschrift:.....