

„Den Teufelskreis durchbrechen ...“

Ziele und Möglichkeiten einer traumazentrierten Pädagogik

„Innerlich rasen Gedanken in meinem Kopf, die nach nirgendwo führen und sich im Teufelskreis drehen. Sie lähmen mich und ich habe das Gefühl völlig alleine auf der Welt zu sein. Ich will alleine gelassen werden und wünsche mir gleichzeitig Verständnis und Nähe. Die aber unmöglich sind. Also am besten wäre es zu verschwinden. Manchmal sehe ich das als die einzige Lösung und wünsche es mir zu sterben. Da ich weiß, dass ich mich nicht umbringen werde, versinke ich in einer neuen Spirale von kreisenden Gedanken...

Menschen, die meinen Rückzug erleben, fühlen sich total hilflos. Ihre Fragen, Freundlichkeit und Sorgen werden von mir zurückgewiesen. Ihr Ärger oder Frustration vergrößern nur die Entfernung zwischen uns. Mein Verhalten ist nicht absichtlich: ich kann nicht anders, es ist als ob ich im Würgegriff wäre. Ihre Hilflosigkeit ist ein Spiegelbild meiner Hilflosigkeit.“

Zugriff: Internet-Blog „Forum Persönlichkeit und Psyche“

Kinder und Jugendliche, die unter Traumatisierungen leiden, sind in ihrem Grundvertrauen in sich und in die Welt erschüttert. Ob sie einen Unfall erlebt, ein Elternteil verloren haben, ob sie misshandelt, sexuell missbraucht oder in der Schule gemobbt werden, sie können das Erlebnis nicht einfach wegstecken. Was bleibt, ist die seelische Wunde - die Erfahrung, einem schwerwiegenden Ereignis hilflos ausgeliefert gewesen zu sein.

Aber sie können ihre Selbstheilungskräfte aktivieren und sich erholen. Menschen, denen sie vertrauen und die um ihre Situation wissen, können ihnen dabei helfen.

Verletzende Lebensereignisse mit Langzeitwirkung

Traumatische Erlebnisse werden vom menschlichen Gehirn nicht als Lernerfahrung bewertet. Sie führen ein fragmentiertes Dasein als Bilder, Gefühle, Gedanken und Körperreaktionen im Gehirn des betroffenen Menschen. Diese Teilaspekte des Traumas können durch Schlüsselreize (sog. „Trigger“) zu affektiven Erinnerungen hochgepuscht werden. Die Betroffenen geraten dadurch wiederholt in eine ähnliche Lage wie in der traumatischen Situation. Auf den Verlauf dieses Wiedererlebens haben sie keinen Einfluss.

Mädchen und Jungen, die (meistens) kumulierte körperliche Gewalt, häusliche Gewalt, sexuelle Übergriffe sowie Vernachlässigung erlebt haben, werden in der Entwicklung ihres Selbst, ihres Körperbildes und ihrer Beziehungsfähigkeit massiv beeinträchtigt.

Traumatisierte Kinder und Jugendliche neigen zu einer Weltschematisierung in der Wahrnehmung von Geborgenheit, Risiko, Verlust, Verletzung, Schutz und helfendem Eingreifen („die Welt ist schlecht“, „ich verstehe die Welt nicht“, „alle wollen mir was Böses“, „ich habe keine Zukunft“ usw.). Dadurch wird ihr Erfahrungshorizont eingeschränkt.

Lebt ein traumatisiertes Kind oder ein/e Jugendliche/r in einer Einrichtung, kommt es oft zur so genannten „Eskalation der Hilfen“ (vgl. Martin Kühn), die nach folgendem Schema abläuft:

- ➔ Überlastung / Überforderung mit Kind / Jugendlicher
- ➔ Diskussionsergebnis: Kind / Jugendlicher braucht Therapie
- ➔ Keine wesentliche Änderung der Situation mit Kind / Jugendlichem
- ➔ Diskussionsergebnis: Kind / Jugendlicher ist nicht länger tragbar!
- ➔ Abbruch der Maßnahme, Einrichtungswechsel

Pädagogische Unterstützung bei der Traumabewältigung

Im Zuge der Auseinandersetzung mit den speziellen Bedürfnissen von traumatisierten Mädchen und Jungen ist vor einigen Jahren die Traumapädagogik entstanden:

Sie überträgt die Erkenntnisse der modernen Psychotraumatologie auf die pädagogische und beratende Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Als explizite Disziplin existiert sie erst seit wenigen Jahren und wird hauptsächlich von Fachkräften aus der Praxis entwickelt (vgl. z.B. Weiß, Kühn, Besser, Lackner).

Was kann die Traumapädagogik? Sie nutzt dem Kind, den Fachkräften und der Einrichtung, weil sie Erkenntnisse, wie Menschen auf traumatische Erlebnisse reagieren, in pädagogische Konzepte übersetzt. Dabei stehen Stabilisierung und Entlastung im Vordergrund. Betroffene lernen, sich vor quälenden inneren Bildern zu schützen und wieder positiven Kontakt zu sich und anderen zu finden. Fachkräfte werden für den Umgang mit Krisen und in ihrer Kompetenz gestärkt.

Den oben beschriebenen Teufelskreis durchbricht die Traumapädagogik mit dem Wissen, dass insbesondere traumatisierte Kinder und Jugendliche durch Reinszenierungen, Übertragungsphänomene und kleinst-schrittige Entwicklungsprozesse bei den PädagogInnen Gefühle von Ohnmacht und Wirkungslosigkeit auslösen.

So unterbrechen Pädagoginnen und Pädagogen den Teufelskreis, indem sie verinnerlichen und gestalten :

- Das Wissen über Wirkungsweise und Dynamik von Traumata
- Das Wissen über Traumafolgen und ihre verschiedenen Ausprägungen
- Einen sicheren(Arbeits-)Ort, gestaltet nach traumapädagogischen Prinzipien
- Handlungsmöglichkeiten im Umgang mit Alpträumen, Flashbacks, Dissoziationen
- Wissen und Handlungsmöglichkeiten bei traumaspezifischen Reinszenierungen und Übertragungen
- Entlastungsmöglichkeiten und Schutz vor Sekundärer Traumatisierung

Diese Pädagogische Unterstützung bei der Traumabewältigung beinhaltet für die betroffenen Kinder und Jugendlichen drei Komponenten:

- Hilfe bei der Bewältigung der traumaspezifischen Folgereaktionen,
- Veränderung von dysfunktionalen Einstellungen und Überzeugungen und
- die Möglichkeit, das Geschehene in die eigene Lebensgeschichte einzuordnen.

Grundsätze der Traumapädagogik

Traumatisierte Kinder und Jugendliche brauchen einen sicheren "äußeren" Ort für einen sicheren "inneren" Ort. Dieser zeichnet sich im Idealfall durch folgende Kriterien aus:

- **Schutz und Sicherheit:**
 - vor weiteren Retraumatisierungen durch bekannte Täter
 - Gewaltfreiheit in der Einrichtung / der Familie, d.h. keine körperliche oder verbale Gewalt, keine Androhung von Gewalt oder Erpressung, klare Konsequenzen und geregeltes Vorgehen nach gewaltvollen Vorkommnissen
 - Schulung der eigenen Wahrnehmung und Wehrhaftigkeit
- **Stabilität:**
 - durch Transparenz, d.h. allgemeine Klarheit und Kontrollierbarkeit von Regeln und Konsequenzen im Alltag der Einrichtung oder der Familie
 - Partizipation, d.h. Beteiligung der Kinder und Jugendlichen an Entscheidungen und Entwicklungen in der Einrichtung oder Familie sowie am Prozess der Hilfeplanung

- Psychohygiene, d.h. Blockieren destruktiver Geschehnisse, Stabilisierungstechniken zur Bewältigung von Flashbacks, Alpträumen, Dissoziationen sowie selbstverletzendem bzw. selbstschädigendem Verhalten
- verlässliche Beziehungen zu den Betreuerinnen und Betreuern (stabiles Team, geringe Fluktuation)

- **Rituale:**
 - verlässliche, regelmäßige Tagesstrukturen, regelmäßig stattfindende Ereignisse, Gespräche, Unternehmungen, überschaubare und vorhersehbare Tages- und Wochenpläne,
 - positive Erfahrungen, Erlebnisse, Aktivitäten: strukturierte Organisation der Freizeit, d.h. unterschiedliche positive sensorische Reize, körperliche Bewegung, Sport, Kreativität etc.
- **Identifikation von „Triggern“**, sog. Auslösereize für Flashbacks und Dissoziationen, um diese zukünftig zu vermeiden, denn jede Wiedererlebens-Situation wirkt retraumatisierend und destabilisierend
- Ausführliche **Anamnesen und Dokumentationen**, rege **Kooperation** der beteiligten Helfer und Helferinnen

Psychische Erkrankung als Überlebensstrategie: Wege aus dem Teufelskreis

Die entsprechende pädagogische Haltung zeichnet sich dadurch aus, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen mit ihrer Geschichte angenommen und ihre bisherigen Lebensleistungen gewürdigt werden. Das bedeutet u.a., die bisherigen Anpassungsbemühungen als Überlebensstrategien zu verstehen, nicht nur als Bestandteil einer psychischen Erkrankung. Die Verhaltensauffälligkeiten und Symptome sind einerseits ein Ausdruck der pathologischen Prozesse im Herkunftssystem, andererseits ein Zeichen von Überlebenswillen, Kompetenz und Ressourcen des Kindes oder Jugendlichen. Pädagogische Interventionen, die die dysfunktionalen Grundgefühle und –annahmen der traumatisierten Mädchen und Jungen bestätigen, sollten vermieden werden.

Unter diesen Bedingungen können im pädagogischen Alltag Selbstbildungsprozesse und das Erlernen von Selbstwirksamkeit unterstützt werden:

- Mädchen und Jungen werden unterstützt bei der “Weil-Suche” nach den Beweggründen für ihr konkretes Verhalten. Dabei können sie ihr Verhalten als damals (in der traumatischen Situation) sinnvoll bewerten und damit zum Subjekt ihres Handelns werden, also Selbstwert und Selbstkontrolle aufbauen.
- Mit traumatischen Erinnerungen in Form von Alpträumen und Flashbacks sowie traumatischer Übertragung wird ruhig und kompetent umgegangen. Dadurch erfahren Mädchen und Jungen, dass sie nicht verrückt sind und dass sie etwas tun können, um die traumatischen Erinnerungen sowie ihre Auslöser zu erkennen und zu kontrollieren.
- Veränderungen von traumatischen Erwartungen werden in Form von kognitiver Auseinandersetzung mit der Bedeutung ihres Aufenthaltes in der Einrichtung, ihren Zielen und den Regeln initiiert.
- Mädchen und Jungen finden Unterstützung bei ihrer Biographiearbeit in Form von Gruppenarbeit insbesondere zum Idealbild von Familie, um ihr Gefühl von Anderssein, Nicht-dazu-Gehören, Scham und Schuld zu relativieren. Im nächsten Schritt findet eine individuelle Auseinandersetzung mit der eigenen Familie und Herkunft statt
- Lebensfeindliche Normen im Hinblick auf Geschlechterrollen, Sexualität und Generationsgrenzen werden in Gruppen- sowie Einzelarbeit korrigiert.

Dabei muss bedacht werden, dass die Kinder und Jugendlichen das Tempo der Veränderungen selbst bestimmen.

Insbesondere für die Kinder- und Jugendhilfe haben die Erkenntnisse der Psychotraumatologie weitreichende Folgen. Viele der betreuten Kinder und Jugendlichen sind durch jahrelange Vernachlässigung, Misshandlung und/oder sexualisierte Gewalt traumatisiert und leiden z.T. unter bereits chronischen Folgen der Traumatisierung. Eine nachhaltige Stabilisierung dieser Kinder und Jugendlichen kann oft Jahre dauern. An eine Rückführung ins Elternhaus ist oft gar nicht zu denken. Dies kollidiert zwangsläufig mit den gewohnten Zeitvorstellungen und Zielen der halbjährlichen Hilfeplanung. Eine traumazentrierte Pädagogik kann in diesem Dilemma den Blick öffnen für die Möglichkeiten und Notwendigkeiten sinnvoller und kontinuierlicher Hilfe für betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

Literatur

Weiß, Wilma: „Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen“, 2006

Lackner, Regina: „Wie Pippa wieder lachen lernte. Fachliche Hilfe für traumatisierte Kinder“, 2004

Brisch, Karl-Heinz/Hellbrügge, Theodor (Hrsg.): „Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern“, 2003

Kühn, Martin und Vogt, Volker: Zugriff: www.traumapaedagogik.de

Artikel in „SpielRäume“ (Bremer Pädagogische Fachzeitschrift zur Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien) Februar 2008

Regina Sänger, Dipl. Psychologin, bietet Fortbildung und Fachberatung für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

Psychologische Praxis für Beratung und Traumapädagogik, T. 0421 – 20 67 862,

www.traumapaedagogik-bremen.de

E-Mail: saenger@traumapaedagogik-bremen.de