



Jacob Bausum | Lutz-Ulrich Besser |
Martin Kühn | Wilma Weiß (Hrsg.)

Traumapädagogik

Grundlagen, Arbeitsfelder
und Methoden
für die pädagogische Praxis

4. Auflage

BELTZ JUVENTA

Jacob Bausum | Lutz Ulrich Besser | Martin Kühn | Wilma Weiß (Hrsg.)
Traumapädagogik

Jacob Bausum | Lutz Ulrich Besser |
Martin Kühn | Wilma Weiß (Hrsg.)

Traumapädagogik

Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden
für die pädagogische Praxis

4., korrigierte Auflage

BELTZ JUVENTA

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-7799-7076-7 Print
ISBN 978-3-7799-7077-4 E-Book (PDF)

4., korrigierte Auflage 2023

© 2023 Beltz Juventa
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Herstellung und Satz: Ulrike Poppel
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985-2104-100)
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Einleitung	7
Grundlagen der Traumapädagogik	
„Wer macht die Jana wieder ganz?“ Über Inhalte von Traumabearbeitung und Traumaarbeit <i>Wilma Weiß</i>	14
„Macht Eure Welt endlich wieder mit zu meiner!“ Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik <i>Martin Kühn</i>	26
Wenn die Vergangenheit Gegenwart und Zukunft bestimmt. Wie Erfahrungen und traumatische Ereignisse Spuren in unserem Kopf hinterlassen, Gehirn und Persönlichkeit strukturieren und Lebensläufe determinieren <i>Lutz Ulrich Besser</i>	39
Arbeitsfelder der Traumapädagogik	
Trauma und Schule. Was lässt Peter wieder lernen? Über unsichere Bedingungen und sichere Orte in der Schule <i>Ulrike Ding</i>	56
Traumapädagogik und Jugendhilfe. Eine Institution macht sich auf den Weg – Werkstattbericht <i>Maria Krautkrämer-Oberhoff und Kristof Haaser</i>	68
„Du darfst niemanden davon erzählen!“ Traumapädagogik und Traumatherapie <i>Michaela Halper und Petra Orville</i>	90
Traumapädagogik und Geschlecht. Geschlechtsspezifische Unterschiede in der traumapädagogischen Arbeit mit traumatisierten jungen Erwachsenen <i>Michaela Halper und Petra Orville</i>	98
Traumapädagogik in der Heimerziehung. Biografiearbeit mit dem Lebensbuch „Meine Geschichte“ <i>Maria Krautkrämer-Oberhoff</i>	109
	5

Traumapädagogik und Partizipation. Zur entwicklungslogischen, fördernden und heilenden Wirksamkeit von Beteiligung in der Kinder- und Jugendhilfe <i>Martin Kühn</i>	121
Methoden der Traumapädagogik	
„Schütze mich, damit ich mich finde“ Bindungspädagogik und Neuerfahrung nach Traumata <i>Karl Heinz Brisch</i>	132
Selbstbemächtigung – ein Kernstück der Traumapädagogik <i>Wilma Weiß</i>	148
ICH BIN. Arbeitsmaterial zur Unterstützung der SELBSTentwicklung <i>Thomas Lutz</i>	167
Ressourcen der Gruppe zur Selbstbemächtigung: „Ich bin und ich brauche euch.“ <i>Jacob Bausum</i>	174
„Dich hab ich jetzt angezündet, leider verbrennst Du jetzt“ Ausdrucksmalen als Beitrag zur Bebilderung traumatischer Lebensumstände <i>Eva Bundschuh und Eva Picard</i>	184
Trommeln gegen Trauma. Der Einsatz von Congas in der Arbeit mit traumatisierten Kindern <i>Ulrike Ding</i>	193
Stabilisierung und (Selbst-)Fürsorge für pädagogische Fachkräfte als institutioneller Auftrag <i>Birgit Lang</i>	205
Die Autorinnen und Autoren	214

Einleitung

*Der reißende Strom wird gewalttätig genannt,
aber das Flussbett, das ihn einengt,
nennt keiner gewalttätig.
(Bertolt Brecht)*

Traumapädagogik hat sich in den letzten Jahren als neue, eigenständige Fachdisziplin entwickelt und etabliert. Traumapädagogische Ansätze sind dabei längst nicht mehr auf die stationäre Jugendhilfe begrenzt, sondern kommen in vielfältigen Arbeitsfeldern zum Einsatz. Traumapädagogik ist eine Fachdisziplin, die mit den lebensgeschichtlich belasteten Mädchen und Jungen Antworten auf die Frage sucht, was sie brauchen, um selbstbestimmt ihren Weg wählen zu können. Der Sammelband ist ein Beitrag von Praktikern für die Praxis auf Basis der Erkenntnisse von Psychotraumatologie, Erziehungswissenschaften, Bindungstheorie, Resilienzforschung etc.

Kindsein ist an sich kein leichtes Unterfangen. Zahlreich sind die Risikofaktoren, die auf unterschiedlichste Art und Weise die kindliche Entwicklung belasten und beeinträchtigen können. Was zeichnet dafür verantwortlich, dass manche Mädchen und Jungen in diesem Bewältigungsprozess scheitern? Darauf hat eine humanistische Psychologie und Pädagogik in den letzten hundert Jahren fortlaufend Antworten gesucht.

Dank der neueren Forschungsergebnisse aus Psychotraumatologie und Neurologie steht mittlerweile weiteres hilfreiches Erkenntniswissen als mögliche Antwort zur Verfügung. Der Begriff des „Traumas“, der „tiefgreifenden seelischen Verwundung“, ist eine entscheidende Grundlage zum Verständnis dieser Kinder und Jugendlichen, die durch existenzbedrohende Lebenserfahrungen den Glauben an sich selbst und an ihre Umwelt verloren haben.

Die Wurzeln einer traumapädagogischen Praxis reichen bis weit zu den reformpädagogischen Ansätzen des letzten Jahrhunderts zurück, ohne sie jedoch explizit so zu benennen. Weitere wichtige Bausteine waren Ende der 1960er Jahre die Reformbewegung in der Heimerziehung und ab den 1970er Jahren die zunehmende pädagogische Auseinandersetzung mit sexualisierter, physischer und häuslicher Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Besonders den Arbeiten der amerikanischen Psychotraumatologin Judith Lewis Herman ist es zu verdanken, dass sie den Traumabegriff aus der militärpsychologischen Forschung an Vietnamveteranen auf die Gewaltopfer in sozialen Umfeldern (besonders Kinder und Frauen) übertragen hat. Daraus entwickelte sich u. a. auch im deutschsprachigen Raum seit Ende der 1980er Jahre das Fachgebiet der Psychotraumathepie.

In diesem Kontext entstanden später Fortbildungskonzepte zur *traumapädagogischen Beratung und Traumapädagogik*, die sich an PsychologInnen und Beratungskräfte wandten, mit dem Ziel, die Beratung und Supervision pädagogischer Fachkräfte zu verbessern.

Aus pädagogischer Perspektive erwies sich dies jedoch als nicht ausreichend. Über die Adaption therapeutischer Module in den pädagogischen Ansatz hinaus zeigte sich die Notwendigkeit zur Entwicklung eigener fachlicher Lösungsansätze: *Wie kann der Umgang mit traumatisch belasteten Mädchen und Jungen in pädagogischen Arbeitsfeldern methodisch gestaltet werden? Wie können PädagogInnen z. B. in der Jugendhilfe auf die Bindungsmodelle der Mädchen und Jungen und die Übertragungen traumatischer Erfahrungen reagieren und sie in ihrer Entwicklung gut unterstützen?* Daraus entstanden in den vergangenen Jahren an verschiedenen Orten Überlegungen, diese Erkenntnisse aus der Psychotraumatologie für die Pädagogik zu übertragen und nutzbar zu machen. Mittlerweile sind daraus unterschiedliche Konzeptionen entstanden, die in ihrer Komplexität heute als eigenständige Fachrichtung der Traumapädagogik verstanden werden. In diesem Sinne ist die Traumapädagogik keine eindimensionale Betrachtungsweise, sondern als Sammlungs-begriff entsprechender Konzeptionen und Erklärungsmodelle zu verstehen.

Im Besonderen ist festzuhalten, dass eine traumapädagogische Sichtweise nicht nur die pädagogische Begegnung zwischen Kind und PädagogIn fokussiert, sondern gleichberechtigt die Handlungssicherheit der pädagogischen Fachkräfte, sowie die institutionellen Strukturen der Einrichtung mit in Betracht zieht. Handlungsleitend in der Traumapädagogik ist also die Fragestellung: *Was macht traumatisch belastete Mädchen und Jungen in einem ganzheitlichen Verständnis wieder selbstsicher und stark?*

So versteht sich dieser inklusive Ansatz als wirkungsvolle Option zur Stabilisierung und Förderung traumatisierter Kinder und Jugendlicher mit dem Ziel der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabeermächtigung durch Schaffen entsprechender „*sicherer Orte*“ in pädagogischen Arbeitsfeldern zur

- Prävention von zwischenmenschlicher und institutioneller Gewalt,
- Wiederherstellung pädagogischer Kompetenzen nach Überforderungserfahrungen,
- interdisziplinären Zusammenarbeit mit weiteren Hilfesystemen.

Ausgehend von der stationären Jugendhilfe hat sich die Traumapädagogik mittlerweile weit für andere pädagogische Arbeitsfelder geöffnet: Primärerziehung, Bildung und Behindertenhilfe sind weitere wichtige Bereiche, in denen psychotraumatologisches Wissen zunehmend an Bedeutung und Gewicht gewinnt.

Eine traumapädagogische Sichtweise schließt die auslösenden gewaltbezogenen Ursachen und Faktoren explizit mit ein. Dysfunktionale Reaktionen auf

traumatische Lebenserfahrungen sind kein Ausdruck von individueller pathologischer Bedingtheit, sondern müssen als entwicklungslogische und sinnhafte Verhaltensweisen auf destruktive und existenzbedrohende Umweltbedingungen verstanden werden.

Trauma ist politisch. Für den traumapädagogischen Diskurs ergeben sich daher weitere Aspekte:

- Nicht nur die pädagogische Kernarbeit, sondern auch
- der soziale Kontext zerstörerischer Lebensumfelder von Kindern und Jugendlichen (Armut, Gewalt, Entrechtung, usw.) sowie
- das gesellschaftspolitische Feld (Bildung, Soziales, usw.)

sind dabei in der fachlichen Betrachtung unabdingbar mit zu berücksichtigen.

Seit der ersten Auflage dieses Bandes hat der traumapädagogische Diskurs neue Dimensionen angenommen, nicht zuletzt auch befeuert durch die aktuellen Diskussionen um die Heimerziehung der 1950er und 1960er Jahre und sexualisierter Gewalt an Kindern in kirchlichen und schulischen Einrichtungen. Die Zahl der Veröffentlichungen ist sprunghaft angestiegen und traumapädagogische Inhalte gewinnen zunehmend in der Ausbildung von PädagogInnen an Fach(hoch)schulen und universitären Fachbereichen an Bedeutung. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Traumapädagogik hat gemeinsam mit der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie Qualitätskriterien für Weiterbildungen zum Traumapädagogen entwickelt und erste Erfahrungen über die Wirkung dieser Qualifizierungen liegen vor. Im November 2011 stellt die BAG Traumapädagogik, heute Fachverband Traumapädagogik, Standards für die traumapädagogische Arbeit in stationären Einrichtungen vor. Einige stationäre Einrichtungen entwickeln traumapädagogische Konzepte und testen die Möglichkeiten der pädagogischen Unterstützung traumatisierte Mädchen und Jungen mit Hilfe wissenschaftlicher Begleitforschung. In Vereinigungen von Pflegeeltern wird die Diskussion über ihre Möglichkeiten intensiviert. Weiterbildungen zum traumapädagogischen Berater (für BeraterInnen von Pflegeeltern und Erziehungsstellen, DPWV, LWL Münster) ergänzen diese Entwicklung. Nun beschäftigen sich die Frauen und Männer in der BAG Traumapädagogik mit Möglichkeiten traumapädagogischem Fallverstehen Traumapädagogik ist in Bewegung und zeigt sich somit als dynamisches Fachgebiet.

Der Sammelband gliedert sich in drei Teile:

- Grundlagen der Traumapädagogik
- Arbeitsfelder der Traumapädagogik
- Methoden der Traumapädagogik

Pädagogische Traumabearbeitung und Traumaarbeit haben andere Schwer-

punkte als die Traumaexposition im therapeutischen Rahmen. Mit Überlegungen hierzu eröffnet Wilma Weiß die Diskussion zu den Grundlagen der Traumapädagogik in diesem Sammelband. Traumapädagogik sei keine fachliche Nische, sondern eine Möglichkeit, um Kinder zu erreichen, die bislang in pädagogischen Arbeitsfeldern nur unzureichend oder nicht erreicht werden konnten, so Martin Kühn in seinen Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik. In dem Beitrag „*Wenn die Vergangenheit, Zukunft und Gegenwart bestimmt*“ beschreibt Lutz Besser nach einem kurzen Ausflug in die Geschichte der Traumaforschung, neuere Erkenntnisse der Gehirn- und Traumaforschung. Insbesondere sollen zahlreiche Auffälligkeiten und Symptome von Erwachsenen und bei Kindern und Jugendlichen als symptomatische Folgen von unterschiedlichen Traumatisierungen verständlich gemacht werden.

Im zweiten Teil machen AutorInnen aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern auf praxiserprobte Konzepte aufmerksam, mit denen sie traumatisierte Mädchen und Jungen unterstützen. Dabei geht es vorrangig um die Umsetzung in der Jugendhilfe und Schule. Die Förderschullehrerin Ulrike Ding berichtet über unsichere Bedingungen und sichere Orte in der Schule. Die Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung St. Mauritius in Münster ist auf dem Weg zu einer traumapädagogischen Einrichtung, Maria Krautkrämer Oberhoff und Kristof Haaser beschreiben die ersten Monate in einem Werkstattbericht, in der zweiten Auflage reflektieren sie erste Auswirkungen der Qualifizierungsreihe auf die Institution, in der nun vorliegenden dritten Auflage stellt Krautkrämer-Oberhoff die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung nach Abschluß der Reihe vor. Michaela Halper und Petra Orville, die LeiterInnen von Ubuntu, eine Einrichtung mit zwei stationären Langzeiteinrichtungen für traumatisierte junge Erwachsene in der Steiermark, veranschaulichen konkrete Problemfelder und stellen ihre Lösungsansätze dar. Mädchen sind anders und Jungen auch, dies erfordere methodische Überlegungen zur Beachtung der geschlechtsspezifischen Unterschiede, die Michaela Halper und Petra Orville in einem weiteren Artikel entwickeln. Biografiearbeit mit dem Lesebuch „*Meine Geschichte*“ ermöglicht das „Verflüssigen der abgelagerten Erfahrungsschichten zu fühlbaren und emotionalen Ereignissen“, so Maria Krautkrämer-Oberhoff über die Möglichkeiten dieser Arbeit. Martin Kühn zeichnet in seinem Beitrag die entwicklungslogische, fördernde und heilsame Wirksamkeit von Partizipation nach und stellt sie so in einen traumapädagogischen Kontext.

Den dritten Teil *Methoden der Traumapädagogik* eröffnet Karl Heinz Brisch mit einem Artikel zur Bindungspädagogik. Wilma Weiß arbeitet Inhalte und Methoden der Selbstbemächtigung als Kernstück der Unterstützung traumatisierter Mädchen und Jungen heraus. In den nächsten beiden Artikel entwickeln Thomas Lutz und Jacob Bausum Differenzierungen der Selbstbemächtigung, Thomas Lutz stellt das von ihm gemeinsam mit Jungen und Eltern entwickelte Modul zur Selbstentwicklung vor und Jacob Bausum beschreibt hierzu die Mög-

lichkeiten der Gruppenarbeit. Die Ausdrucksmalleiterinnen Eva Bundschuh und Eva Picard bieten in ihrem Malatelier Mädchen und Jungen die Möglichkeit, ihre inneren Bilder zu zeigen und zu verändern. Trommeln macht Spaß und Trommeln bietet die Möglichkeit, sich nonverbal mit sich und seinem Gegenüber auseinanderzusetzen, so Ulrike Ding über ihre Erfahrungen in der Arbeit mit Congas. Beide Methoden –Ausdrucksmalen und Trommeln – lassen sich gut in Erziehungs- und Bildungseinrichtungen integrieren. Abrundend begründet Birgit Lang unter dem Fürsorgeaspekt stabilisierende Prinzipien von Leitungen und Fachdiensten.

Der Umgang mit der männlichen und weiblichen Form wird unterschiedlich gehandhabt. Immer aber sind Frauen und Männer gemeint. Mit PädagogInnen sind immer auch ErzieherInnen gemeint und umgekehrt. Bezüge auf Artikel im Sammelband werden durch Nennung des Autors, der Autorin hergestellt (Besser).

Dieser Sammelband ist ohne die Mitarbeit vieler PädagogInnen, Pflegeeltern und Therapeuten nicht denkbar. Wir sind beeindruckt von der großen Empathie, mit der sie alle schwer belastete Mädchen und Jungen begleiten. Wir sind beeindruckt von ihrer Bereitschaft, berufliche Handlungsweisen und eigene biografische Hintergründe zu reflektieren. Viele Menschen, denen wir begegnet sind, engagieren sich für eine zielgenauere Unterstützung von Kindern wie Peter, Martin und Jana, es ist eine Bewegung um die Traumapädagogik entstanden. Für das alles möchten wir danken.

Grundlagen der Traumapädagogik

„Wer macht die Jana wieder ganz?“

Über Inhalte von Traumabearbeitung und Traumaarbeit

Wilma Weiß

*Moralisch und strategisch ist es höchste Zeit zu akzeptieren,
dass es nur eine Regel für uns alle geben kann:
Die Regel gegenseitigen Mitgefühls und Verständnisses.
(Ilija Trojanow)*

In einem Sammelband über Traumapädagogik sollte der Versuch unternommen werden Traumabearbeitung und Traumaarbeit¹ im Kontext von Pädagogik und Therapie zu definieren. „Auch wenn Therapie manchmal der erste soziale Raum ist, in dem traumatisierte Menschen beginnen können, ihre Schwierigkeiten zu überwinden, beginnt Traumaarbeit (...) nicht in einem Therapeutenzimmer und endet dort auch nicht.“ (Becker 2006, S. 189) Diese These des Psychoanalytikers Becker steht nicht umsonst am Beginn dieses Bandes. Aus meiner Sicht ist Traumabearbeitung mehr als eine Traumaexposition im therapeutischen Rahmen. Menschen – in diesem Buch geht es um Mädchen und Jungen – brauchen für ihre Traumabearbeitung mehr als therapeutische, pädagogische, psychiatrische und ärztliche Unterstützung. Sie brauchen einen Raum stabiler Beziehungen, soziale Teilhabe und eine Gesellschaft und Politik, die bereit sind sich mit den Ursachen und den Auswirkungen von Gewalt auseinanderzusetzen.

In diesem Text wird von Kindern die Rede sein, die sexualisierte, körperliche Gewalt und Vernachlässigung erlebt haben. Sie leben und agieren überall, in Kindertagesstätten und Schulen, in Turnvereinen und Jugendzentren, in Kinderhäusern, in Pflegefamilien und in stationären und ambulanten Einrichtungen der Jugendhilfe. Sie haben Schweres erlebt. Jana² zum Beispiel: Ihre Mutter starb an Krebs, als sie fünf Jahre alt war. Ihr Vater trank und ihre Stiefmutter misshandelte sie. Jana entwickelte Symptome und Verhaltensweisen, mit denen sie ihre Belastung zeigte. Diese wiederum schufen neue Probleme für sie. In der Kindertagesstätte sprang sie über Tische und Bänke, malte alles an, war pausenlos on

1 Traumabearbeitung ist die Bearbeitung des Traumas durch den Betroffenen, Traumaarbeit ist die Unterstützung des Helfenden.

2 Die Kinder sind reale Kinder, alle Eigennamen wurden verändert.

tour. Jana agierte mit Symptomen der Übererregung (vgl. Levine/Kline 2006: Sekundäre Traumasymptome³), die Pädagoginnen und die Kinder waren von ihr genervt. In der Schule war sie phasenweise nicht ansprechbar, sie dissoziierte. Ihre vielen Talente konnte sie nicht nutzen. Kinder wie Jana profitieren von einer therapeutischen Unterstützung, doch das ist nicht genug.

Menschen erleben Traumata in sozialen und familiären Bezügen. Extreme Traumata sind nicht selten Bestandteil gesellschaftlicher Bewegungen, Ereignissen wie Krieg, Folter und Rassendiskriminierung. Die Wiederherstellung von verlorenem Vertrauen, Respekt und dem Gefühl von Selbstwirksamkeit muss in diesen Bezügen erfolgen. Traumaarbeit erfordert z.B. bei Naturkatastrophen nicht nur Erinnerungsarbeit, sondern auch – und vielleicht vor allem –, die Wiederherstellung von materieller Lebensqualität. Traumaarbeit bei politischen Repressionen erfordert auch eine politische, eine gesellschaftliche Bewältigung. Von Menschen gemachte Traumata, von Eltern im Stich gelassen, missbraucht, geschlagen zu werden, sind zerstörerische Erfahrungen. Traumabearbeitung, Traumaheilung, die Überwindung dieser Erfahrungen braucht „das Wiederherstellen von Vertrauen, das Wiedererlangen von Zuversicht, die Rückkehr zu einem Gefühl von Sicherheit und die Wiederverbindung mit der Liebe“ (Perry/Szalavitz 2006, S. 291).

Heilende Gemeinschaften

Bruce Perry und Maia Szalavitz schreiben in ihrem Buch *Der Junge, der wie ein Hund gehalten wurde. Was traumatisierte Kinder uns über Leid, Liebe und Heilung lehren können*: „Misshandelte und missbrauchte Kinder brauchen in erster Linie eine gesunde Gemeinschaft, um den Schmerz, den Kummer und den Verlust zu dämpfen, (...). Alles, was die Anzahl und die Qualität der Beziehungen dieser Kinder steigert, unterstützt ihre Heilung. Beständige, geduldige, sich wiederholende und liebevolle Fürsorge ist das, was ihnen hilft.“ (2006, S. 291) Sie verwenden den Begriff *heilende Gemeinschaften*. Positive Beziehungserfahrungen in der Kindheit, auch außerhalb der Ursprungsfamilie, beeinflussen die Möglichkeiten der Traumabearbeitung positiv. Positive Beziehungserfahrungen sind vielleicht der wesentlichste Beitrag für eine gelingende Traumabearbeitung.

3 Konzept von Levine/Kline: Wenn überwältigende Ereignisse außerordentlich intensiv sind, über längere Zeit anhalten oder wiederholt auftreten, befindet sich das Gehirn sich in einem Zustand erhöhter Wachsamkeit. Diese erhöhte Wachsamkeit verursacht auch dort die Wahrnehmung von Gefahren, wo keine sind. Nicht notwendige chemische Stoffe werden in Bewegung gesetzt, um einen Krieg zu führen, den es nicht gibt. Werden die Kernsymptome nicht aufgelöst, kommen neue Symptome der Symptomgruppen chronische Übererregung, Dissoziation und Kontraktion, Erstarren hinzu. Sie können als dominante Muster in Erscheinung treten.

Dies gilt nicht nur für Kinder, sondern auch für erwachsene Menschen. Studien weisen darauf hin, dass positive Beziehungen im Erwachsenenalter zur Bewältigung von Traumata beitragen. Frei nach einem afrikanischen Sprichwort, braucht es ein ganzes Dorf um ein Kind zu erziehen. Dies gilt umso mehr für lebensgeschichtlich belastete Kinder, diese brauchen große Mengen realer guter Beziehungserlebnisse.

Traumatisierte Kinder profitieren von Beziehungsangeboten, mit denen ein sicherer Raum geschaffen wird, in dem sie über ihre Sorgen reden können. Die Sicherung von kontinuierlichen Beziehungen in sicheren Orten entscheidet darüber, ob sich Kinder wie Jana dem Wagnis von Vertrauen und Beziehung erneut aussetzen und kohärente Bindungsrepräsentationen entwickeln können. Viele traumatisierte Mädchen und Jungen leben in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe und in Pflegefamilien. Um Bindungskontinuität für traumatisierte Kinder schaffen zu können, sind z.B. für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Jugendhilfeeinrichtungen Strukturen und für Pflegefamilien Unterstützungsangebote aufzubauen, damit diese die *Beziehungsarbeit* „auch mittel- und langfristig aushalten und sich trotz der emotionalen Belastung auf die Kinder und Jugendlichen einlassen und sich als Person einbringen“ (Schmid 2008, S. 303). Die Unterstützung ihrer Traumabearbeitung ist davon abhängig, ob es den Erwachsenen dort gelingt, stabile und transparente Bindungen zu leben, welche die Kinder bei der Selbstbemächtigung unterstützen.

Selbstbemächtigung als zentraler Bestandteil von Traumabearbeitung

Für chronisch traumatisierte Mädchen und Jungen bedeutet Traumabearbeitung den Wechsel aus der Opferrolle. Sie lernen für ihr Leben eigenverantwortlich zu sein, sie werden Subjekt ihres Lebens. Selbstbemächtigung im Kontext traumatischer Erfahrungen bedeutet:

- Die Veränderungen von dysfunktionalen Einstellungen und Überzeugungen
- Die Möglichkeit, das Geschehene in die eigene Lebensgeschichte einzuordnen
- Im Leben, im „Jetzt“ einen Sinn zu finden
- Körpergewahrsein und Körperfürsorge zu entwickeln
- Die Selbstregulation von traumatischen Erinnerungsebenen und von traumatischem Stress
- Vertrauen in Beziehungen fassen
- Die Entwicklung einer respektierenden Haltung den eigenen Wunden/Schwierigkeiten/Beeinträchtigungen gegenüber.

In einer Einrichtung der stationären Erziehungshilfe, in der Jana mit acht Jahren Aufnahme fand, lernte sie Informationen über die Dynamik von traumatischem Stress kennen, begann sie ihre traumaspezifischen Reaktionen besser zu verstehen und im nächsten Schritt auch zu regulieren. Ein zentrales Thema war für Jana die Abspaltung ihres Körpers und die Frage, wie sie es lernen könnte, dies aufzugeben. Wie sie es lernen könnte, erst Teile ihres Körpers, dann den ganzen Körper zu spüren und fürsorglich mit ihrem Körper umzugehen. Die Verbesserung von Körper- und Selbstwahrnehmung, die Aneignung von Techniken der Selbstregulation und die Lösung fixierter Zustände, hilft Menschen zu verändern, was sie fühlen. „Im Zentrum steht die Frage, wie sich Menschen selbst beruhigen können“, so van der Kolk in einem Interview zur „Zukunft der Traumaarbeit“ (2004).

Jana erlebte durch bessere Körperwahrnehmung, Erfahrungen von Selbstregulation und der Lösung fixierter Zustände Entlastung und Selbstwirksamkeit. Sie begann eine fürsorgliche Beziehung zu sich selbst zu leben. Weil Jana Menschen begegnete, die ihr mit Respekt, Verständnis und Bereitschaft zur Beziehung entgegen traten, konnte sie die im traumatisierenden Umfeld erlernten – heute dysfunktionalen Überzeugungen (z. B. Ich bin schlecht. Die Welt hat nichts Gutes für mich. Erwachsenen kann man nicht vertrauen.) – verändern. In „*heilenden Gemeinschaften*“ achteten fürsorgliche Erwachsene darauf, dass Jana die beschriebenen Möglichkeiten der Traumabearbeitung bereitgestellt wurden. Für Kinder wie Jana ist es eher nebensächlich, ob dies in einem familiären, pädagogischen, therapeutischen oder psychiatrischen Kontext geschieht. Bedeutend ist vor allem, dass diese Kinder auch in den anderen Sozialisationsinstanzen mit dem gleichen Respekt, dem Verständnis und der Bereitschaft zur Beziehung aufgenommen werden. Das heißt, auch in Kindertagesstätten und Schulen müssen PädagogInnen und LehrerInnen bereit sein, ihre Coping-Strategien⁴ zu verstehen und nicht als Trotz und mangelnde Leistungsbereitschaft zu interpretieren. Davon hängt nicht zuletzt eine gelungene Traumabearbeitung ab. Diese Sozialisationsinstanzen entscheiden wesentlich über die Möglichkeiten sozialer Teilhabe von lebensgeschichtlich belasteten Mädchen und Jungen, über ihre Reintegration in die Gesellschaft.

Über die Notwendigkeit der Anerkennung des Schmerzes

Unsere Professionen haben Schwierigkeiten im Umgang mit Schmerz, in der Anerkennung des Schmerzes. Menschen, die Schmerzen erleiden, heißen Opfer. 'Du Opfer' konnte ein Schimpfwort werden, weil dies auch die gesellschaftliche Unfähigkeit auf Leid zu reagieren, widerspiegelt. „Die gesellschaftliche, und auch die

4 Bewältigungsstrategie, Anpassungsleistung

wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Schmerz und Leid ist nicht selten geprägt von einer Entwertung der Opfer und deren Leiden. Möglicherweise diene dies den Normalbürger/innen als Schutz gegen eine Verunsicherung ihres basalen Sicherheitsgefühls und ihres Selbst- und Weltverständnisses, wie dies z. B. beim ‚blaming the victim‘ der Fall ist [...]“ (Brandmaier/Ottomeyer 2016, S. 344.). PädagogInnen neigen vielleicht dazu, Schmerz zu bagatellisieren, er geht im Alltagsgeschäft unter oder aber sie können diesen nicht aushalten. Auch der Umgang der Psychotraumatologie mit Schmerz ist widersprüchlich und spiegelt das Unbehagen der Menschen im Umgang mit den Schmerzen anderer und die Unsinnigkeit mancher Inhalte der Psychotraumatologie wider. „Menschen erleben Bombenangriffe, Granatenbeschuss, Massaker, bezeugen den Tod von Nahestehenden, vermissen und verharren in Angst. Da erscheint es mir absurd die Konsequenzen dieser Tatsachen in einer Symptomtrias von Intrusion – Vermeidung – Erregung abbilden zu wollen.“, so die Notfallpsychologin Pia Andreatta (2012) unter dem Eindruck ihres Einsatzes im Bürgerkriegsgebiet von Sri Lanka. Das spiegelt Ratlosigkeit im Umgang mit Schmerz wider und vielleicht auch die Notwendigkeit der Überprüfung einiger Methoden und Haltungen: „Es ist mir unbegreiflich, was wir fachlich tun können oder sollen, es sei denn [...] man zählt zu hören und zu bezeugen, zu ertragen und auszuhalten, zu würdigen und anzuerkennen bereits zu den Traumamethoden. Dies sind in der gegebenen Situation meines Erachtens um Stufen höhere fachliche Ressourcen und Tugenden als traumatechnische Tricks von kognitiven Umstrukturierungen, Expositionstherapien, EMDR über Debriefings etc. [...]“ (Andreatta 2012, S. 39). Dieser Umgang verschließt auch den Blick auf die Sinnhaftigkeit von Schmerz und einen konstruktiven Blick auf die Sinnhaftigkeit von Verwundbarkeit. Die Abspaltung von traumatischem Leid und Schmerz durch die Hegemonie evidenzbasierte Wissenschaften führe nicht selten dazu, seelische Zustände ihres Sinnes zu berauben, weil sie diese einzig auf ihre physiologischen Ursachen hin betrachtet werden und das Leid nicht anerkennen (vgl. Fuchs 2017, S. 325). Zudem trennt die Abspaltung des Schmerzes von sich und anderen mit selbst- und fremdschädigenden Folgen: „Wenn ein Mensch seinen eigenen Schmerz nicht erleben darf und kann, weil er dazu angehalten wurde, ihn als schwach abzutun, wird er ihn in anderen Lebewesen suchen müssen. Ein solcher Mensch wird andere erniedrigen, quälen oder verstümmeln, um des eigenen verdrängten und verneinten Schmerzes habhaft zu werden.“ (Gruen 2016, S. 12) Gesellschaftliche Bagatellisierung und Nichtanerkennung der Schrecken vernichten Würde und Anerkennung. Eine gesellschaftliche und professionelle Verweigerung von Empathie und Anerkennung von Leid fordern Abspaltung, es entsteht eine Amnesie des Schmerzes, die als Gefühlstaubheit – auch eine dissoziative Erscheinungsform – vor Überflutung von Gefühlen schützt, die die Gesellschaft und die professionellen Helfer*innen nicht wahrnehmen wollen oder können. So impliziere die Diagnose PTSD, dass Trauma sei vorbei. Das ist nicht nur für Kriegsgebiete falsch,

da wird es besonders deutlich: „Der Ausdruck „post“ impliziert, dass die traumatische Situation vorbei ist. Betrachtet man jedoch die katastrophalen Bedingungen von Opfern auch nur oberflächlich, wird evident, dass ihre Situation nicht sicher, nicht stabil und nicht „vorbei“ ist. Zwangsweise Unterbringung unter militärischer Aufsicht im Lager, das Land und die Dörfer vermint, ganze Landstriche „gesperrt“, die Entminung nur langsam voranschreitend und letztlich völlige Unklarheit über die Zukunft legen nahe, dass all dies kein „Posttrauma“ ist. (Andreatta 2012, S. 40). Was wir brauchen, sind Räume, in denen Schmerzen anerkannt werden können und Beziehungen, die Leid mittragen, letztendlich geht es um konsequente Menschlichkeit. Für die Traumapädagogik bedeutet das ‚die Anerkennung des Schmerzes‘ als zentrale Kategorie zu integrieren. Wie Theodor W. Adorno formuliert ist „Das Bedürfnis, Leiden beredt werden zu lassen, [...] Bedingung aller Wahrheit. Denn Leiden ist Objektivität, die auf dem Subjekt lastet [...].“ (1966, S. 29) Selbstbemächtigung, die vollständige Entwicklung jedes einzelnen, ist nicht ohne Anerkennung der eigenen Schmerzen möglich. Die Anerkennung gibt die Würde zurück, die durch das traumatische Geschehen geraubt wurde. Sie schafft Verbindung: „Wer seinen Schmerz, am besten mit anderen, erkennen kann und auch dadurch die Anerkennung seiner Lebensleistung erfährt, kann auch sein Gegenüber mit anderen Augen sehen, den dahinter liegenden Grund für schwieriges Verhalten wertschätzen und helfen, sich zu verbinden.“ (Weiß 2021, S. 174). Die Öffnung für Schmerz ermöglicht Berührbarkeit und erschließt eine tiefe Dimension menschlichen Lebens. Schmerz kann zu einem Ort intensiver Kommunikation werden. In Familienbanden können gemeinsam erlittene Schmerzen zusammenschweißen. Völker oder Volksgruppen, die sich mit gemeinsam erlittenen Schmerzen auseinandersetzen, finden möglicherweise in der gemeinsamen Trauer Berührungen und Wege aus der Hilflosigkeit. Sie kann die in den Verletzungen geraubt Würde zurückgeben. In allen professionellen Bezügen bedarf es daher einer Reflexion mit dem Umgang des eigenen und des Schmerzes der Anderen. Räume der Anerkennung des Schmerzes können Teil des Wegs zu einer mitfühlenderen Gesellschaft sein, die es letztendlich braucht, damit Menschen aus herausfordernden Lebensumständen genesen können. Das alles erfordert von den Fachmenschen Selbstreflexion und Selbstsorge. Kann ich die spezifischen Belastungen (Handtke/Görges 2012, Weiß 2021, 262ff) erkennen und versorgen? Wie gehe ich mit eigenen schmerzhaften Erfahrungen um? Wo in meinen professionellen Bezügen gibt es Räume für das gemeinsame Verstehen und für die Anerkennung des Schmerzes? Wenn es uns gelingt, Inseln zu schaffen, in denen der eigene Schmerz von anderen Menschen anerkannt und gewürdigt wird, in denen der Mensch mit seinen Wunden und Stärken sein darf, schaffen wir Räume, in denen Verantwortung für sich selbst und Verantwortung für andere gelebt werden kann. Dies ist ein gewachsener Ausdruck eines individuellen und eines gesellschaftlichen Heilungsprozesses. Nur wenn das zentraler Bestandteil von Traumapädagogik wird, ist Traumapä-

dagogik ein Teil der Bewegung für eine mitfühlendere Gesellschaft und eine Gesellschaft, in der Menschen von herausfordernden Lebensumständen genesen können. Individualität, innere Freiheit, Heilung können wir nur im Austausch mit anderen leben, Angst nur gemeinsam bewältigen, sinnvolle Veränderungen nur mit anderen bewirken. Ausdruck und Formen für dieses verstehende, respektierende und selbstbemächtigte Miteinander zu entwickeln und zu leben, ist zentraler Bestandteil traumapädagogischer Zukunftsvision (Weiß/Sauerer, S. 95)

Bildungs- und Erziehungseinrichtungen als Quelle sozialer Teilhabe

Kinder wie Jana haben oft wenig Energie für kognitive Lernprozesse. Vielen Anforderungen, die in der Schule gestellt werden, können sie nicht gerecht werden. Beeinträchtigungen der sozialen Kompetenz, der Empathiefähigkeit und der Selbstregulation machen Schule und Kindertagesstätte für sie zu einem stressigen Unterfangen. In den Kindertagesstätten sind sie damit beschäftigt, anerkannt zu werden. Jana z. B. zeigte in der Kindertagesstätte Verhaltensweisen, die in anderen Einrichtungen möglicherweise zur Isolation und zum Ausschluss geführt hätten. Jana hatte Glück, die PädagogInnen verstanden ihre Coping-Strategien und unterstützten sie dabei, sich in der Kindergruppe zu integrieren. Vielen Kolleginnen und Kollegen in Kindertageseinrichtungen fehlt jedoch das notwendige Fachwissen, es ist in der Ausbildung nicht vorgesehen. Bedauerlicherweise wird damit oft die Chance vertan, in diesem Zusammenhang über die Beeinträchtigungen der lebensgeschichtlich belasteten Mädchen und Jungen zu informieren und Möglichkeiten der pädagogischen Unterstützung schon im Kindergartenalter zu entwickeln.

Aufgrund einer entwickelten Dissoziationsneigung und der Beanspruchung durch innerpsychische Prozesse können Leistungsanforderungen im Kindergarten oder in der Schule an Kinder wie Jana zu einem völligen Black-out führen. Aufmerksamkeit und Kurzzeitgedächtnis sind beeinträchtigt. In Bildungs- und Erziehungseinrichtungen bedeutet die Anerkennung des Leides der Kinder auch die Anerkennung und das Aushalten ihres eingeschränkten Leistungsvermögens. Erst auf dieser Grundlage können Haltungen und Methoden entwickelt werden, die es traumatisierten Kindern ermöglichen, ihr Integrations- und Leistungsvermögen zu steigern. Traumatisierte Kinder sind in ihrer Lebensgestaltung – zumindest in späteren Jahren – oft auf sich alleine gestellt. Um eine Chance zur sozialen Teilhabe zu haben, brauchen sie Strukturen und Bedingungen, die ihnen helfen, ihre intellektuellen Potentiale und schulische sowie berufliche Perspektiven zu entwickeln (vgl. Ding). Nicht zuletzt wirkt ein altersgemäßes Thematisieren von Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Kindertagesstätten und Schulen

einer Chronifizierung der Traumatisierung entgegen. In dem von häuslicher Gewalt, körperlicher Gewalt, Sucht u. v. a. m. berichtet wird, kann die Trennung der lebensgeschichtlich belasteten Kindern von den anderen Kindern ein klein wenig gelöst werden. Die zu beobachtenden Desintegrationsprozesse, die sich auch in wachsenden schulischen Ausgrenzungsmechanismen äußern, sind für belastete Mädchen und Jungen umso dramatischer.

Lernen aus internationalen psychosozialen Projekten

Mit dem Begriff Traumatisierung wird zuallererst das Leid der Überlebenden von Kriegshandlungen, Folter und Naturkatastrophen anerkannt, sicher ein Ergebnis des Einwirkens des westlichen Traumadiskurses. Als negativ beschreiben Psychotraumatologen wie Becker und Summerfield (1997) das PTSD-Konzept (Post Traumatic Stress Disorder = Posttraumatische Belastungsstörung) als im Kern individualistisch, westlich-abendländisch und keineswegs generell anwendbar. Es helfe dabei, ein soziales und politisches Problem in ein psychopathologisches umzuwandeln (vgl. Becker 2006, S. 184ff.). Die Individualisierung und Privatisierung von Leid hat Auswirkungen auf zahlreiche „Traumahilfsprogramme“, die zum Teil als potenziell kolonisierend und entmachtend analysiert werden. „Gleichzeitig besteht aber die Gefahr eine neuen Entkontextualisierung, besser gesagt der unlauteren Psychologisierung von politischen und sozialen Problemen.“ (Becker 2011, S. 105) Seit vielen Jahren schon wird der Begriff Traumarbeit/Traumabearbeitung in psychosozialen Projekten umfassend verstanden. Es geht um Trauerprozesse um das Verlorene, es geht um ein gesellschaftspolitisches Verständnis dessen, was geschehen ist und es geht um die Selbstbemächtigung der traumatisierten Menschen in sozialen Bezügen. So beschreibt Becker (2006) in seinem Buch *die erfingung des traumas – verflochtene geschichten* Beispiele über die Vielfalt von Traumarbeit: Frauen in Bosnien, die während des Krieges traumatisiert wurden, haben sich in einem Selbsthilfeprojekt durch die Fürsorge für alte, allein stehende Menschen Perspektiven der Veränderung für sich und andere geschaffen. Sie überwinden ihre Isolation und schaffen in Gruppen Beziehungen, in denen sie über sich und ihre Probleme mit Menschen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, reden können (vgl. Becker 2006, S. 208).

Angesichts einer Globalisierung, die die Kluft zwischen Arm und Reich erheblich vertieft hat, geraten auch sozialpolitische Traumatisierungsprozesse immer stärker ins Blickfeld von Forschung und psychosozialer Praxis. So fordert Becker, „Traumaforschung darf nicht weiter als Krankheitslehre entwickelt werden.“ (Becker 2006, S. 19) Ein konzeptioneller Neuanfang solle vom Prozessverständnis von Trauma ausgehen und vor allem die Emanzipation der belasteten Menschen fördern. In der gemeinwesenorientierten Arbeit von *medico interna-*