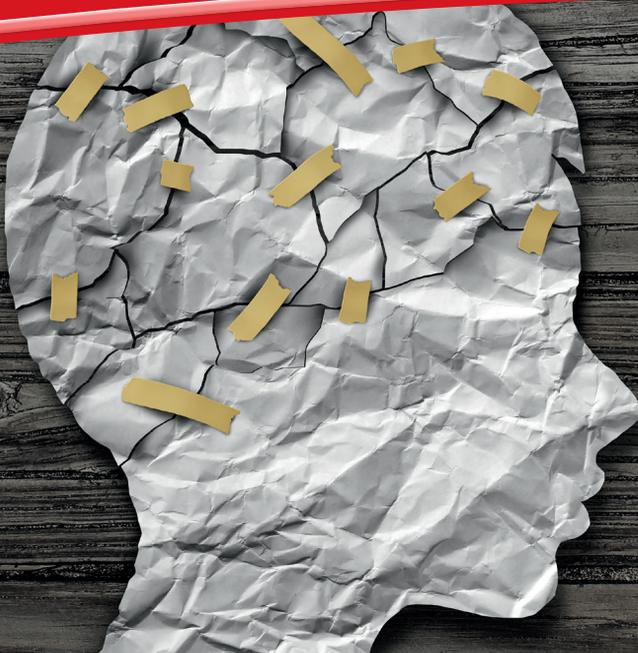


Carl Hehmsoth

# Traumatisierte Kinder in Schule und Unterricht

Wenn Kinder nicht *wollen* können

2. Auflage



### **Eine Arbeitsgemeinschaft der Verlage**

Böhlau Verlag · Wien · Köln · Weimar  
Verlag Barbara Budrich · Opladen · Toronto  
facultas · Wien  
Wilhelm Fink · Paderborn  
Narr Francke Attempto Verlag / expert verlag · Tübingen  
Haupt Verlag · Bern  
Verlag Julius Klinkhardt · Bad Heilbrunn  
Mohr Siebeck · Tübingen  
Ernst Reinhardt Verlag · München  
Ferdinand Schöningh · Paderborn  
transcript Verlag · Bielefeld  
Eugen Ulmer Verlag · Stuttgart  
UVK Verlag · München  
Vandenhoeck & Ruprecht · Göttingen  
Waxmann · Münster · New York  
wbv Publikation · Bielefeld



### **Carl Hehmsoth**

Dr. Carl Hehmsoth ist Heil- und Sonderpädagoge. Seine Tätigkeitsschwerpunkte liegen in inklusiven Settings in den Fachbereichen Lernen und Emotionale / Soziale Entwicklung sowie in der Fortbildung von Mitarbeitern\*innen in Bildungseinrichtungen zum Themenbereich Trauma und Schule. Er arbeitete in Einrichtungen in den USA und der Schweiz sowie für Forschungsprojekte im Irak.

Carl Hehmsoth

# Traumatisierte Kinder in Schule und Unterricht

Wenn Kinder nicht *wollen* können

2., durchgesehene und aktualisierte Auflage

Verlag Julius Klinkhardt  
Bad Heilbrunn • 2024

Online-Angebote oder elektronische Ausgaben zu diesem Buch  
sind erhältlich unter [utb.de](http://utb.de) und [elibrary.utb.de](http://elibrary.utb.de)

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;  
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

2024 © by Julius Klinkhardt.

Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung  
des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,  
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Kay Fretwurst, Spreeau.

Abbildung Umschlagseite 1: © Lightspring / Shutterstock.

Einbandgestaltung: Agentur Siegel, Stuttgart.

Druck und Bindung: Friedrich Pustet, Regensburg.

Printed in Germany 2024.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

utb-Band-Nr.: 5564

ISBN 978-3-8385-6336-7 digital

ISBN 978-3-8252-6336-2 print

# Inhalt

<b>Wenn Kinder nicht wollen können</b> .....	9
<b>1 Traumapädagogik</b> .....	15
Was ist die „Traumapädagogik“? .....	15
Entstehung .....	16
Inhalte .....	16
Methoden .....	21
Entwicklungsaufgaben der Traumapädagogik .....	21
Verortung .....	21
Begriff .....	23
Was ist der Trauma-Informed-Approach (TIA)? .....	24
Was bedeutet „Traumasensibilität“? .....	28
<b>2 Welche Akteure sind beteiligt?</b> .....	35
Akteurin: Psychotherapie und Psychotraumatologie .....	37
Kontakt zur Schule .....	37
Einordnung .....	38
ICD .....	39
AWMF-S3 Leitlinie .....	40
DSM .....	41
Entwicklung der Psychotraumatologie .....	42
Epidemiologie .....	43
Symptome .....	43
Verlauf .....	51
Komorbide Störungen .....	51
Intervention .....	53
Diagnose .....	54
Zusammenfassung .....	54
Verschiedene Disziplinen, verschiedene Ansätze und Denkweisen .....	56
Der Störungsbegriff .....	56

Akteurin: Sozialpädagogik/Soziale Arbeit .....	58
Entstehung und Entwicklung .....	59
Ziele, Arbeitsweisen, Kompetenzen, Arbeitsfelder .....	60
Schulsozialarbeit .....	61
Soziale Probleme .....	62
Frühe Hilfen .....	64
Soziale Arbeit und Trauma .....	64
Akteurin: Sonderpädagogik .....	66
Entwicklung .....	67
Klinische Sonderpädagogik .....	69
Klassifikation .....	70
Förderbedarf .....	71
Fachbereich Emotionale und Soziale Entwicklung .....	72
Fachbereich Lernen .....	74
Inklusion .....	75
Sonderpädagogik und Trauma .....	76
Zusammenfassung der drei Bereiche und Ausblick .....	77
<b>3 Welche Einflüsse wirken auf das Kind? .....</b>	<b>83</b>
Ursachen .....	84
Risiko- und Schutzfaktoren, Resilienz .....	89
Schutzfaktoren .....	89
Risikofaktoren .....	90
Resilienz .....	91
Spektrum der Wirkfaktoren .....	94
Vorstellung der Wirkfaktoren .....	99
Ökonomische Versorgung .....	100
Medien .....	111
Familie .....	125
Freizeit und Freunde .....	133
Migration .....	138
Schule .....	147
Zusammenfassung der Wirkfaktoren .....	152
<b>4 Traumasensible Hilfen und Unterstützung .....</b>	<b>157</b>
Sieben Säulen der traumasensiblen Hilfe .....	157
Gütekriterien traumasensibler Hilfen .....	161
Verlässlichkeit .....	162
Vertrauen .....	163
Sicherheit .....	164

Kooperation .....	168
Akteure in der traumasensiblen Kooperation .....	170
Zielvorstellungen traumasensibler Kooperation .....	173
Aufgaben der ‚vier Weisen‘ – der traumasensible Gang .....	175
Inter- und Intradisziplinäre Kooperation .....	178
Kooperation mit Eltern .....	180
Gütekriterien traumasensibler Kooperation .....	181
Screening/Einschätzung .....	182
Pädagogische Diagnostik .....	182
Erfassung und Einschätzung traumatisierter Kinder und Jugendlicher .....	184
Gütekriterien traumasensibler Einschätzung .....	197
Kommunikation .....	198
Sprache .....	199
Das zehn-Sekunden-Gespräch .....	201
Aufklären und Grenzen vermitteln .....	202
Gespräche führen .....	203
Körperkontakt .....	206
Gesten .....	208
Kommunikation in Abwesenheit des Kindes .....	208
Gütekriterien traumasensibler Kommunikation .....	209
Beziehungen .....	209
Haltungen und Einstellungen .....	211
Beziehung zu traumatisierten Kindern .....	216
Risiken einer Beziehung .....	223
Gütekriterien traumasensibler Beziehungen .....	226
Selbstschutz und Psychohygiene .....	226
Drei Ebenen der Psychohygiene .....	228
Gütekriterien traumasensibler Selbstfürsorge .....	230
Strukturierung .....	230
Die traumasensible Schule nach TLPI .....	231
Traumasensible Strukturierung von Ort, Zeit und Inhalt .....	235
Strukturierung von Rahmenrichtlinien .....	242
Gütekriterien traumasensibler Strukturierung .....	242
Unterricht .....	243
Schulische Beeinträchtigungen traumatisierter Kinder .....	244
Herausforderungen für die Schule .....	247
Verhalten im Klassenzimmer .....	248
Beziehungen .....	249
Trauma und kognitives Lernen .....	250
Zehn Merkmale guten Unterrichts .....	260
Gütekriterien traumasensiblen Unterrichts .....	267

<b>5</b>	<b>Literaturempfehlungen</b>	269
<b>6</b>	<b>Abschluss</b>	271
	<b>Verzeichnisse</b>	275
	Abbildungen	275
	Tabellen	276
	Literaturverzeichnis	277

## Wenn Kinder nicht wollen können

Stellen Sie sich ein Stadion vor, in dem gerade ein Leichtathletikwettkampf stattfindet. Es ist schönes Wetter, eine leichte Brise weht und bricht die Hitze des Tages auf. Die Bedingungen sind gut. Ihr Sandwich liegt neben Ihnen zum baldigen Verzehr. Tomate-Mozzarella!

Sie sitzen auf der Tribüne und sehen die Wettkampfrichter und Trainer. Dann begutachten Sie die 25 Teilnehmer am Rand und trauen Ihren Augen nicht.

Neben einigen Wettkämpfern, die sich dehnen und strecken, sehen Sie weitere Teilnehmer: Einer hat eine schlimme Brandwunde am Bein und humpelt, ein Athlet einen großen Verband um den Knöchel, ein weiterer blutet. Der Teilnehmer neben ihm ist ausgemergelt und kann sich kaum auf den Beinen halten, sein Nachbar hat einen Ausschlag auf dem ganzen Körper, der ihn derart juckt, dass er kaum laufen kann. Einem weiteren fehlt ein Arm, dem Wettkämpfer daneben ein Bein und ein anderer sitzt im Rollstuhl.

Das kann doch nicht sein, denken Sie. Diese Menschen sollen an einem Leichtathletik Wettkampf teilnehmen?

Sie hören den Wettkampfrichter, der die Teilnehmer erinnert, dass nicht nur Sportlichkeit und Technik entscheiden, sondern auch die Eleganz der Durchführung zählt. Er läuft dabei streng durch die schwankenden Reihen, hebt Zeigefinger und Augenbraue.

Sie sind verwundert. Was geschieht hier? Wie soll das gehen?

Die Sommerhitze wird plötzlich unerträglich, ihr Sandwich ungenießbar.

Übertragen Sie dieses Beispiel auf das Leben in einer Schule: Lehrkräfte verlangen von Schülern gute Noten und die rege Teilnahme am Unterricht, Interesse für Inhalte und eine motivierte Haltung während sie so stark verletzt sind, dass sie gar nicht *wollen können*. Dieses Buch beschäftigt sich mit diesen Kindern, mit den Lehrkräften und der Schule, in der Sie unterrichten (werden).



*Cleo, 11, wird regelmäßig geschlagen. Sie bekommt nur unregelmäßig zu essen und teilt sich ihr Zimmer mit ihrer Schwester. Sie riecht, als ob sie sich nur sehr selten wäscht.*

*Mohammed kommt aus Syrien und ist über das Mittelmeer mit seinen Eltern geflohen. Er hat gesehen, wie andere Menschen ertranken. In Syrien konnte er Bomben fallen sehen, hören und fühlen.*

*Torbens Eltern haben sich vor Kurzem scheiden lassen. Eine Welt bricht für ihn zusammen.*

*Ninas Eltern sind drogensüchtig. Sie sagen ihr, dass sie dumm und wertlos sei.*

*Joosts Mutter ist psychisch krank und erkennt ihn häufig nicht.*

Gewalterfahrungen haben viele Gesichter, Formen und Ausprägungen, sie werden unterschiedlich aufgenommen und verarbeitet. Manche trifft es mehr, manche weniger. Aber eins haben sie alle gemeinsam: Sie *verletzen* Menschen. Kinder. Jugendliche. Mädchen, Jungen, Babys, alte Menschen. Sie fügen ihnen Wunden zu und machen sie zu Opfern, zwingen sie in die Hilflosigkeit. Gewalt macht etwas im Inneren der Menschen kaputt, das nie verletzt werden darf.

Trauma als *Verletzung* wird in der Schule kaum wahrgenommen. Schwere Belastungen, fügen Kindern Wunden zu, die langsam bzw. schwer heilen und weh tun. Sie entzünden sich häufig, Traumata in der Schule sind immer noch sehr diffus beschrieben, kaum wahrgenommen und ignoriert. Dabei sind sehr viel mehr Kinder schwerer belastet als Lehrkräfte denken. Warum also werden seelische Wunden nicht als Verletzungen erkannt, die das Lernen verunmöglichen? Warum wird nicht entsprechend gehandelt?

Viele Lehrkräfte haben sicher schon die Erfahrung gemacht, dass es kaum noch Schüler in ihrer Klasse gibt, die „normal“ sind. Normal, das heißt, unauffällig und fleißig sind, gute Leistungen zeigen.

Sie haben Schüler in ihren Klassen, die stark auffälliges Verhalten zeigen, den Unterricht stören und sprengen, nicht lernen, frech und renitent sind, Chancen nicht wahrnehmen, sie ärgern und frustrieren. Lehrkräfte haben möglicherweise das Gefühl, dass Sie kaum „richtigen“ Unterricht machen können, weil es ständig überall brennt. Sie wissen eventuell, dass viele von den betroffenen Kindern schwierige Biografien haben und Schlimmes erleben mussten. Sie kommen aus Wohngruppen, Pflegefamilien, haben Scheidung, Flucht und Krieg erlebt und leben in Armut. Diese Informationen sind Lehrkräften möglicherweise nicht wichtig oder sie überfordern sie. Sie sind ja schließlich Lehrende und keine Sozialarbeiter.

Es ist Zeit für einen Paradigmenwechsel. Denken Sie an das Beispiel am Anfang zurück: Würden Sie diesen Wettkampf unter diesen Umständen durchführen? Würden Sie Unterricht durchführen oder woanders beginnen? Würden Sie nicht zuerst versuchen, zu *heilen*, zu *versorgen*? Lernen wird keinen Erfolg haben, wenn Sie nicht umdenken und die Stabilisierung von Jugendlichen in den Fokus rücken. Das heißt, dass Hilfen mindestens *im*, bestenfalls *vor* dem Unterricht ansetzen müssen, um Kinder überhaupt zu befähigen, an diesem teilzunehmen. Es lohnt sich!

Als Student oder Studentin sitzen Sie vor diesem Buch und erarbeiten sich das Wissen darin. Vielleicht für eine Hausarbeit über Traumapädagogik? Sie werden feststellen, dass dieses Werk fundiertes Wissen für Ihre wissenschaftlichen Arbeiten bereitstellt und aktuelle Ergebnisse und Entwicklungen einbezieht. Es ist wichtig,

Situationen, in denen schwer belastete Kinder Akteure sind, mit bereits vorhandenem Wissen zu begegnen. Sie sollten sich dieses Buch als eine Art persönliche Präventiv-Strategie vorstellen. Wissen, dass Sie sich jetzt aneignen, wird mit Ihrer späteren Erfahrung verknüpft werden. In Ihrem Kopf wird es häufig „klick“ machen. Sie schützen damit nicht nur die Kinder, die sich später in Ihrer Obhut befinden werden, sondern auch sich selber. Denken Sie daran: Sie haben noch viele Berufsjahre vor sich.

Weiterhin stellt dieses Buch erstmals neue Ansätze für die Implementierung traumpädagogischer Standards in die schulische Praxis und Theorie vor und zeigt dringend benötigte (Hehmsoth 2017) interdisziplinäre Verknüpfungen auf, die Sie so gut wie möglich auf Ihr Berufsleben vorbereiten.

Ihr Leben als Referendar oder Referendarin wird stark erleichtert, wenn Sie traumpädagogisch agieren können. Ungeliebten Unterrichtsstörungen während Ihrer Besuche können Sie damit nicht nur theoretisch in ihrem didaktischen Teil begegnen, sondern auch praktisch im Unterricht. Ihre Handlungen werden sicher(er), weil Sie einen erprobten Hintergrund haben und einem Programm folgen. Nicht nur Ihre Prüfer werden das wohlwollend zur Kenntnis nehmen, sondern auch Ihre Schüler. Sind Sie noch in der Ausbildung, also im Studium oder Referendariat, so sind Sie nun Teil einer modernen und neuen Entwicklung, die sich in der Pädagogik vollzieht. Sie sind Mitgestalter oder Mitgestalterin einer starken internationalen traumabezogenen Bewegung und haben noch sehr viel Spielraum in Ihrer beruflichen Karriere. Nutzen Sie diesen, um sich Wissen über psychische Belastungen, Traumata, und ihre Folgen anzueignen.

Dieses Buch wird nicht sonderlich bequem. Trauma ist nicht gemütlich, nicht gefällig, nicht schön. Denken Sie zurück an das Beispiel der verletzten Leichtathleten, eine Wunde, die nur schwer heilt, weil sie eitert: Nur mit viel Pflege wird sie sich schließen. Wenn Sie das verstehen, dann können Sie sich selber schützen und sind vorbereitet, Kindern zu helfen, die Sie mit großen, traurigen oder kleinen wütenden Augen anstarren. Und ja: Ihre Hausarbeit wird stark von der Lektüre dieses Werkes profitieren.

Sie müssen nun anfangen, umzudenken. Kinder neu denken. Wenn Sie auf dieses Buch als Lehrkraft in der Praxis gestoßen sind, dann haben Sie mit hoher Wahrscheinlichkeit schon alles versucht, was Ihnen bekannt ist, sind möglicherweise belastet, wütend und enttäuscht, frustriert und ratlos. Nur sehr wenige kaufen sich dieses Buch als Unbetroffene. Wenn Sie schon alles versucht haben, warum nicht das hier? Lesen Sie dieses Buch als Studierender oder Studierende, so wird Vieles neu für Sie sein oder gar erschrecken. Haben Sie Mut! Sie werden dieses Wissen brauchen: Die Zeiten haben sich geändert. Krieg, Flucht, Armut, Medien überfordern und belasten unsere Kinder zunehmend und immer schwerer und Sie sind es, die mit diesen Kindern und Jugendlichen arbeiten werden und sie versorgen müssen.

Dieses Buch wird ihnen zeigen, dass es gilt, mit den *Ursachen für Traumata* zu arbeiten. Ein Kind, das Lehrkräften schadet, tut dies nicht aus Bosheit (wirklich nicht!). Ein Kind, das Lehrkräfte als renitent und faul empfinden, zeigt dieses Verhalten aus einem Grund.



Wenn Kinder nicht lernen, so tun sie dies,  
weil sie nicht *wollen können*.

Den Betroffenen fehlt die Fähigkeit zum Wollen, fehlt die Kompetenz, Ihre angebotenen Hilfen umsetzen zu können, weil sie so schwer verletzt wurden und kaum Ressourcen zur Verfügung haben.

Die Kenntnis von Ursachen für dieses Unvermögen, die Folgen davon und welche Möglichkeiten es gibt, zu intervenieren sind Kompetenzen, die Lehrkräfte beherrschen lernen müssen. Wenn sie erkennen, dass Kinder *verwundet* sind, Angriffe nur auf ihre Rolle als Lehrkraft und Repräsentantin des Schulsystems ausgerichtet sind, dann können Erfolge und Selbstschutz erreicht werden. Besonders Junglehrer und Junglehrerinnen haben mit Angriffen und „Tests“ zu kämpfen. Sie sind häufiges Ziel von Spott, Häme, Beleidigungen, Verweigerung. Kinder „drücken rote Knöpfe“ und wissen genau, wo diese bei Lehrkräften liegen. Dies hängt zum einen damit zusammen, dass diese Berufsanfänger (meistens) noch jung sind, wenig Erfahrung haben, aber vor allem daran, dass sie noch nicht *sicher* in ihrem Handeln sind. Diese Sicherheit wird durch traumasensibles Handeln erzeugt.

Kinder verstecken sich unter Stühlen, auf Schränken und kommen auch nicht wieder heraus bzw. herunter. Sie schlagen andere Kinder und „verführen“ sie, stiften sie zur Unruhe an. Wenn der eigene Unterricht konstant gestört wird, sagt das Bauchgefühl nicht „Mitgefühl“ sondern „Sanktion“, um wieder eine Lernatmosphäre zu schaffen, in der zumindest die anderen Kinder ungestört lernen können. Gerade dies jedoch führt im Zweifelsfall zu einer Verschlimmerung der Situation, weiter fallenden Noten, noch auffälligerem Verhalten der Kinder, mehr Klassenkonferenzen, mehr Besprechungen, mehr Stress für alle. Eine Verbesserung des Classroommanagements oder eine Erhöhung der inklusiven Anstrengungen sind hilfreich, greifen aber zu kurz, da es sich um schwer belastete und traumatisierte Kinder handelt, die mit herkömmlichen Methoden nicht mehr zu beschulen sind. Es sind keine Förderschüler, sondern psychisch gestörte Kinder, Überlebende (Gillece 2017) einer Gewalttat.

Vielleicht erkennen Sie sich in diesen Beispielen. Vielleicht kennen Sie Lehrkräfte, die von diesen Fällen berichten. Vielleicht haben Sie in einem Praktikum oder als Referendar solche Situationen erlebt. Es gibt an jeder Schule solche Kinder. Genau genommen gibt es nach Hochrechnungen mindestens 2-3 „klassisch“ traumatisierte Kinder *pro Klasse*. In Sprachlernklassen mit Kindern mit Migrationshintergrund werden Sie mitunter feststellen, dass *alle* Kinder traumatisiert sind!

Kein Therapeut würde ein solches Setting betreten. Kein Arzt würde allein mit einer Gruppe von mehr als 15 schwerkranken Menschen gleichzeitig arbeiten, nicht mit dem Ziel, zu genesen, sondern diesen Menschen unter Notendruck Wissen zu vermitteln.

Bedenken Sie dabei, dass diese Psychotherapeuten, Psychologen, Psychiater für die Behandlung ausgebildet wurden. Lehrkräfte sind es nicht. Mehr noch, vielleicht befinden sie sich gerade erst in einem Praktikum oder sind Referendare, Junglehrer.

Umso erstaunlicher ist es, dass es bisher kaum konkrete und konzeptionell umgesetzte, evidenz-basierte Hilfen gibt. Lehrkräfte und Schulen werden sich selbst überlassen. Es gibt das eine oder andere Gespräch im Lehrerzimmer, Hilfen von Sonder- und Sozialpädagogen, doch die Situation müssen Lehrkräfte letztendlich selbst bewältigen. Hinzu kommen die Belastungen durch die Inklusion. Nicht nur Kinder brauchen Hilfe, die traumatisiert sind, sondern ebenfalls solche, die in ihrer kognitiven und seelischen Entwicklung eingeschränkt sind, also „Förderschüler“ sind. Sind sie „nur“ traumatisiert, so greifen inklusive Hilfen gar nicht, da sie meistens keine Diagnose erhalten. Häufig kommen diese Dinge zusammen. Lehrkräfte fühlen sich alleingelassen und überfordert, dabei könnte Schule durch das schiere Zeit- und Betreuungsvolumen eine enorm hohe Wirksamkeit erzielen.

Dieses Buch hilft dabei, traumatische Situationen als solche zu erkennen, und Kindern dabei zu helfen, sich soweit stabilisieren zu können, dass sie Ihrem Unterricht folgen können. Vor allem wird es dabei helfen, Stress für alle Akteure zu reduzieren. Es wird weniger Unterrichtsstörungen geben und Kinder, die motiviert an Ihrem Unterricht teilnehmen.

Die folgenden Kapitel geben Aufschluss darüber, wie Sie das Thema „Trauma“ anpacken können, ohne als Lehrkraft in Mehraufwand zu versinken oder sich als Studierender durch dieses unübersichtliche und fachwissenschaftlich kaum erschlossene Feld kämpfen zu müssen. Es zeigt Ihnen einen Leitfaden durch den Dschungel der Traumapädagogik und gibt Ihnen einen Überblick. Sie werden in diesem Band zum ersten Mal interdisziplinäre und internationale Ansätze erläutert bekommen, die Ihnen helfen, den komplexen Bereich der traumasensiblen Hilfen in der Schule zu erschließen.

Um dieses Buch überhaupt schreiben, also Ihnen fachwissenschaftliche Hilfen an die Hand geben zu können, muss zuerst klar werden, warum wir überhaupt traumapädagogische Hilfen in der Schule brauchen. Dann muss geklärt werden, woher diese Hilfen kommen sollen, aus welchen Bereichen, aus welchen Perspektiven sie entstehen, welche Helfer und Unterstützer, welche *Akteure* überhaupt beteiligt sind. Wenn es zum Beispiel heißt, dass Sie ein Trauma unter anderem daran erkennen, dass das Kind Vermeidungsverhalten zeigt, stark erregt wirkt, von Albträumen berichtet, so müssen Sie wissen, dass diese Ansätze (ursprünglich) aus dem medizinisch-psychologischen Bereichen, genauer, der klinischen Psychologie oder der Psychotraumatologie stammen. Ist von Einflussfaktoren aus dem Umfeld die Rede

und wie diese anzugehen sind, ist möglicherweise ein (interaktions-)pädagogisch oder ein sozialpädagogisch geprägter Ansatz gemeint, wird das Verhalten beschrieben, ein eher pädagogischer Ansatz.

Damit gliedert sich dieses Buch in vier große Teile:

Zuerst werden Ihnen die Grundlagen der Traumapädagogik erläutert. Diese sind sehr wichtig für dieses Buch, da ihre Ideen und Ansätze sehr vielversprechend sind und das Fundament für dieses Werk bilden. Hier werden zum ersten Mal auch die amerikanischen Ansätze übersetzt und erklärt („Trauma-Informed-Approach“), da diese zum Teil sehr viel weiter sind, als die deutschen. Den zweiten Teil bilden die Erläuterungen zu den beteiligten Unterstützern, hier „Akteure“. Diese sind in ihrer Gesamtheit noch nicht abgebildet worden, spielen aber, besonders in Kooperation miteinander, eine sehr wichtige Rolle für die Bewältigung von Traumata. Dieses Buch spricht alle Lehrkräfte, Referendare und Studierende an. Sonderpädagogen jedoch, die sich in Zeiten der Inklusion in einer starken fachbezogenen Selbstfindungsphase (2020) befinden, mögen die folgenden Ausführungen besonders interessieren. Hier finden sich außerdem die Grundlagen zu Psychotraumata, da diese aus psychologischen Betrachtungen entstanden.

Für einen weiteren Baustein des traumasensiblen Handelns werden in diesem Werk die Einflüsse des Umfelds genauer betrachtet. Ursprünglich als Risiko- und Schutzfaktoren bekannt, werden sie hier als Wirkfaktoren bzw. „Impactfactors“ etabliert, um Kindern mit schweren Belastungen gerecht zu werden. Sie wurden derart ausführlich in Bezug zu Psychotraumata und schweren Belastungen noch nicht erläutert. Ihre starke negative und positive Wirkung auf das Wohlergehen der betroffenen Kinder und Jugendlichen macht ihren Einbezug für jedes traumasensible Wirken zwingend erforderlich.

Haben Sie sich das Wissen um Einflüsse und das Umfeld des Kindes angeeignet, beginnen die direkten Hilfen für Lehrkräfte, Referendare und andere an der Schule Tätigen. Hier werden nicht nur Ansätze für den Unterricht beschrieben, z.B. eine erstmals erfolgte Bezugnahme zu den zehn Merkmalen guten Unterrichts, sondern auch amerikanische Modelle und Impulse („TIA“), die übersetzt und erläutert werden. In diesem Kapitel lernen Sie außerdem mehr über das effektivste Werkzeug des traumasensiblen Handelns: Sie selbst. Ihre Haltungen, Einstellungen, Fähigkeiten zur Beziehungsgestaltung und Kommunikation werden in diesem Kapitel geschult. Alle Fallbeispiele sind so verändert, dass sie nicht wiedererkennbar sind. Die Namen der Beteiligten wurden geändert.

# 1 Traumapädagogik

Die Traumapädagogik etabliert sich als Ansatz, der viele (sozial-)pädagogische Bereiche miteinander verbindet und interdisziplinär erschließt. Sie soll im Folgenden erläutert werden, damit wir eine gemeinsame Grundlage für die kommenden Überlegungen haben.

## Was ist die „Traumapädagogik“?

In den letzten Jahren ist Ihnen wahrscheinlich schon häufiger der Begriff „Traumapädagogik“ untergekommen. Dieser Begriff bezeichnet einen Paradigmenwechsel der Hilfen für traumatisierte Kinder und Jugendliche. Ihnen wird nicht mehr nur in geschlossenen, d.h. „klinischen“ Settings durch Traumatherapeuten geholfen, sondern nun auch in sozialpädagogischen und vermehrt auch in schulischen Umgebungen. Die Pädagogik hat letztendlich erkannt, dass Trauma nicht an der Praxistür aufhört, traumatisierte Kinder nicht nur in Wohngruppen leben, sondern auch in der Schule sitzen und lernen müssen.

Der Vorteil an diesem neuen Ansatz ist, dass eine Anwendung keine Schäden bei Kindern verursacht, leicht umzusetzen ist und wenig Mehrarbeit kostet. Im Grunde genommen ist es, übertragen auf die Schule, einfach besonders gute Lehre, die Resilienz stärkt, negativ aufgeladene Wirkfaktoren minimiert und sich an Stärken und Ressourcen des Kindes orientiert.

Haltungen und Kommunikation spielen eine wichtige Rolle, aber besonders eigene Modelle, wie der „sichere Ort“ oder der „sichere Dialog“ (Kühn 2011). Es sind unter anderem Ansätze, die aus der Psychotraumatologie genommen und übersetzt wurden. Das Kind braucht „verlässliche, einschätzbare und zunehmend zu bewältigende Lebensraum- und Alltagsbedingungen“ (Kühn 2011, 35). Der Schutz aller Beteiligten ist zentral und schützt vor Burnout und Überlastung, eigener Traumatisierung und schlicht zu viel Stress. Ein wichtiger Faktor im hektischen und herausfordernden Schulalltag.

Traumapädagogik hat im Kern den Grundsatz, dass eine gesunde seelische Entwicklung und die Herstellung guter Bedingungen dafür *vor* dem Lernen stehen. Traumapädagogik ist die Grundlage für dieses Buch. Die Ideen, Konzepte und Übersetzungen stammen mehrheitlich aus diesem Ansatz.

Was also ist die Traumapädagogik? Woher kommt sie? Welche Ziele hat sie und wohin will sie? „Quo Vadis, Traumapädagogik“ (Weiß 2015)?

Nur wenig andere Bewegungen haben so viel Potential und setzen sich so konsequent über gängige Definitions- und Einordnungsrahmen hinweg und pochten auf interdisziplinäre und übergeordnete Anwendung. Zwar wird immer wieder betont, dass die Traumapädagogik vor vielen Fragen steht (Weiß 2015), dass es eine offene Fachrichtung ist, die Weitblick behalten sollte (Rothdeutsch-Grazer/Weiß/Gahleitner 2015, 176), aber wirklich eingeordnet, verortet wird sie nicht. Der Wunsch nach einer „fachlichen Debatte auf Augenhöhe“ (Weiß 2016, 21) ist dabei ebenso stark, wie die Frage des „woher“ und dem Streben nach einer Theoriebildung (Rothdeutsch-Grazer/Weiß 2018, 40). Folgende Ausführungen sollen einen weiteren Schritt in diese Richtung gehen.

## Entstehung

Ende der 80er Jahre entstanden die ersten Grundzüge der Traumapädagogik. Pädagog\*innen in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen begannen, sich für bessere Möglichkeiten einzusetzen, schwer belasteten Kindern und Jugendlichen Unterstützung anbieten zu können. Mitte der 90er Jahre stieg das Interesse an den Auswirkungen traumatischer Erfahrungen und der Begleitung von Mädchen und Jungen (Weiß 2016, 21f).

2002 entstanden erste Bücher und Konzepte, die die Traumapädagogik konkretisieren konnten, erste Umsetzungen in Einrichtungen wurden angeregt. Martin Kühn und Volker Vogt eröffneten ein Diskussionsforum, Fortbildungen in diesem Bereich wurden angeboten. 2003 entstand das wegweisende Buch „Philip sucht sein Ich“ von Wilma Weiß (2003) und weitere Veröffentlichungen von Kühn und Bausum. 2008 gründeten Kühn und Weiß die Bundesarbeitsgemeinschaft, die 2011 in Zusammenarbeit mit der DeGPT nicht nur Standards veröffentlichte, sondern auch Fort- bzw. Weiterbildungen konzeptualisierte und festlegte (Weiß 2016). Traumapädagogik wird als Graswurzelbewegung bezeichnet. Das heißt, sie wurde aus der Praxis entwickelt und besitzt (noch) keinen ausreichenden theoretischen Bezug, bzw. theoretische Fundierung. Hierfür hilfreich können die folgenden Ausführungen sein.

## Inhalte

Die BAG Traumapädagogik brachte (BAG TP 2011) eine Veröffentlichung heraus, die Standards für die Traumapädagogik festlegte. Es war ein Meilenstein und das Ergebnis zäher Ringens um Deutungshoheit, Einstellungen und Haltungen zwischen Psychologen und Sozialpädagogen.

Die Inhalte der Traumapädagogik lassen sich auf einige wenige Dinge beschränken, die verbindlich sind.

Im Folgenden wird versucht, einen Überblick über die verschiedenen Ansätze der Autoren zu geben, die ähnlich relevante Aussagen zu Standards und Vorgehensweisen getroffen haben.

Die Traumapädagogik entwickelte Standards, mit denen begonnen werden soll.

Die BAG Traumapädagogik beschreibt 5 Grundhaltungen:



1. Annahme des guten Grundes
2. Wertschätzung
3. Partizipation
4. Transparenz
5. Spaß und Freude

Diese Grundhaltungen sind die zentralen Elemente der Traumapädagogik. Sie beschreiben die Grundlage für alle Interventionen und präventiven Maßnahmen. Diese Haltungen sind nicht zu unterschätzen, sind es doch auch jene, die die Traumapädagogik in herkömmlichen Bereichen wie z.B. der, Psychologie, der Sozial- und Sonderpädagogik vermisst, weil diese nicht auf Settings übertragen werden können, die außerhalb des Therapieraumes bestehen. Natürlich muss angenommen werden, dass Therapeuten und Therapeutinnen diese Grundhaltungen in ihrer täglichen Praxis beherrschen. Die Traumapädagogik möchte diese jedoch ergänzen bzw. erneuern (BAG Traumapädagogik 2011 5ff).

Die **Annahme des guten Grundes** spiegelt die Grundhaltung der Traumapädagogik wieder. Sie verdeutlicht, dass die Verhaltensweisen von Kindern einen guten Grund haben und logisch als Überlebensstrategien gesehen werden sollten. Kinder können nicht wollen, weil sie einen guten Grund dazu haben, weil es eine Ursache gibt. Weitere wichtige Begriffe sind Wertschätzung, Partizipation, also Teilhabe, Transparenz sowie Spaß und Freude. Weiterhin werden vier pädagogische „Leitlinien zur Orientierung und Sicherung“ (Schirmer 2018, 439) vorgestellt: So wird die Selbstwirksamkeit/-Bemächtigung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den Fokus gerückt, institutionelle Standards zum Qualitätsmanagement und Personalentwicklung sowie interdisziplinäre Vernetzung und Kooperation. Eine gute Sache! Baierl (2016) beschreibt Haltungen und Einstellungen, die für die Traumapädagogik zentrale Bestandteile sind.

Betreuer sollten durch **Autorität** Sicherheit geben, als „stark und mächtig“ erlebt werden (Baierl 2016, 47). Er führt weiterhin aus, dass die Macht zum Wohle aller eingesetzt werden solle (ebd. 49). Es herrscht einige Unsicherheit, wie diese Ausführungen gemeint sind. Machtgefälle zu beschreiben scheint eine gute Idee, aber sie derart einzusetzen? Betreuer und Lehrkräfte zeigen Anerkennung, eine **positive Absicht** und würdigen die Arbeit des Betroffenen. Eine positive Absicht heißt nicht, etwas schönzureden (ebd.). Betreuer und Lehrkräfte sollten die **Wirklichkeit** der Jungen und Mädchen verstehen lernen. „Meine Wirklichkeit ist, was auf mich wirkt und auf was ich wirke“ (ebd. 50). Jedes Kind hat **Ressourcen** und Stärken, die erkannt und genutzt werden sollten. Besitzen Betreuer\*innen und Lehrkräfte Wissen über die Dynamiken von Traumafolgestörungen, so werden sie nicht persönlich betroffen, bleiben länger gesund und können besser und schneller helfen. Sie besitzen dadurch die Fähigkeit Zusammenhänge **sachlich** betrachten zu können. **Kooperation** sollte offen und wert-

schätzend erfolgen. **Lebensfreude** ist ein Konzept, das immer öfter in traumapädagogischen Kontexten erwähnt wird. Es ist sehr typisch für die Traumapädagogik einen nur ungenügend operationalisierten Gegenstand als „Grundhaltung, Transportmittel und pädagogisches Ziel“ (ebd.54) zu verwenden. Lebensfreude scheint ein wichtiger Faktor zu sein. Lebensfreude ist jedoch auch ein vielversprechender und wichtiger Ansatz, der dringend einer weiteren Exploration bzw. Operationalisierung bedarf.

Baierl beschreibt weiterhin das Konzept des äußeren, sicheren Ortes (Baierl 2016). Dieser besteht aus folgenden Aspekten:

- Schutz vor Übergriffen
- Sicherheit bei sich selbst
- Behütet von spirituellen Mächten und Gefühl der Geborgenheit
- Ausblenden der äußeren Gefahr und Bilder
- Zuflucht im inneren sicheren Ort

Weiterhin beschreibt er mehrere übergeordnete Kategorien für die Bestimmung der Traumapädagogik:

- Äußerer sicherer Ort
- Personaler sicherer Ort
- Professionelle Nähe
- Das Selbst als sicherer Ort
- Spiritualität als sicherer Ort
- Innerer sicherer Ort

Im Folgenden sollen Aspekte der Sicherheit näher ausgeführt werden. Sie beschreiben viel von den zentralen Aussagen der Traumapädagogik.

### Äußerer sicherer Ort

Alle Grundbedürfnisse der Betroffenen sind gut abgedeckt.

- Zurverfügungstellung möglichst vieler Resilienzfaktoren und Reduktion von Risikofaktoren;
- Menschen, bei denen sie sich wohl, geliebt und geborgen fühlen;
- Lebensbedingungen, die Behaglichkeit, Beheimatung und Lebensfreude vermitteln;
- Transparenz, Vorhersehbarkeit, Berechenbarkeit und Kontrollierbarkeit nach innen und außen, was unter anderem flexibel-stabile Halt gebende Strukturen und Möglichkeiten der Partizipation erfordert;
- Ein pädagogisches Milieu, das schützend, versorgend, stärkend und fordernd ist (Baierl 2016, 56f).

### • Personaler sicherer Ort

Betreuer und Lehrkräfte können einen sicheren Ort darstellen, wenn Kinder und Jugendliche sich bei ihnen sicher und geborgen fühlen. Zentral hierfür ist der Aufbau von Beziehungen, die langfristig, verlässlich, wertschätzend und wohlwollend sind (ebd.58).

### • Professionelle Nähe

Professionelle Nähe kennzeichnet die zentralen Haltungen der Traumapädagogik, wo andere Fachrichtung nach Entfernungen fragen, wie weit man vom Klienten weg stehen muss, damit man nicht gefährdet wird, fragt die Traumapädagogik, wie nah man heran muss. Nähe ermöglicht Beziehungsgestaltung (ebd. 65). Folgendes Beispiel von Baierl soll in seiner vollen Länge abgedruckt werden, es verdeutlicht gut die Relevanz dieser Punkte:

„Wenn mir ein Jugendlicher ins Gesicht spuckt, hilft es eventuell, zu wissen, dass dies eine traumakompensatorische Handlung (z.B. Angst machen statt Angst haben) war, dennoch läuft die Spucke an meinem Gesicht herunter und es eckelt und ärgert mich (nicht nur den Pädagogen). Professionelle Nähe erlaubt, mich zu fragen, welches Verhalten und welche Beziehungsgestaltung bei dieser persönlichen Betroffenheit in dieser Situation hilfreich sind. Dies kann ebenso das klare Aussprechen meines Ärgers und entsprechende Grenzsetzung sein wie das vorläufige Herunterschlucken des Ärgers, um möglichst wenig beängstigend auf den Jugendlichen einzuwirken. Habe ich überwiegend aus persönlicher Betroffenheit reagiert, etwa zurückgespuckt oder dem Jugendlichen vor das Schienbein getreten [...], ist dies natürlich ein Fehler, aber keine Katastrophe. Die Frage ist dann, welches Verhalten und welche Beziehungsgestaltung jetzt, wo ich einen Fehler gemacht habe, hilfreich bzw. heilsam sind [...]“ (ebd. 65f).

### • Das Selbst als sicherer Ort

Schafft man es, traumatisierten Kindern und Jugendlichen die Erfahrung zu geben, dass sie selbstwirksam werden, sich schützen können, wertvoll zu sein, so sind dies sichere Orte, an denen sich Kinder ausprobieren können, Fehler machen und um Hilfe bitten können (ebd. 68).

### • Spiritualität als sicherer Ort

Glaube ist nach Baierl ein Resilienzfaktor, der in herkömmlichen pädagogischen Interaktionen nicht als Einfluss gesehen wird. Dies geschieht zum Beispiel durch die „persönlichen Überzeugungen der Mitarbeiter“ (ebd. 69). Hier schließt er sich einem der führenden Psychotraumatologen, Van der Kolk, an, der dies ebenso erwähnt (2007, 7).

### • Innerer sicherer Ort

Dieser innere sichere Ort wird von den Betroffenen selber gesucht. Sie können an diesem Ort Zuflucht finden, sollten äußere Einflüsse zu stark werden (Baierl 2016, 70).

Baierl führt weiterhin mehrere Hauptziele und Methoden auf:

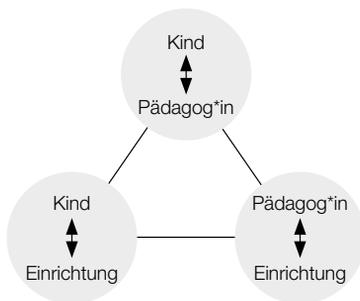
1. Etablierung objektiver und gefühlter Sicherheit
2. Akzeptanz der Notwendigkeit zur eigenen Veränderung
3. Beziehung aufbauen und Beziehungsfähigkeit stärken
4. Gemeinsames Verstehen entwickeln
5. Stabilisierung und Rückkehr der Eigenmacht
6. Körperliche Stabilisierung
7. Stabilisierung und Kontrolle von Gefühlen

8. Förderung eigenmächtigen Verhaltens
  9. Entwicklung neuer Wahrnehmungs- und Denkmuster inklusive eines neuen Selbst- und Weltbildes
  10. Integration traumatischer Erfahrungen
  11. Spiritualität
  12. Lebensfreude
- (Baierl 2016, 80f)

Kühn ist ein wichtiger Akteur in der Entwicklung der Traumapädagogik. Auf ihn gehen große Teile des Fundaments dieses Ansatzes zurück. Im Folgenden soll sein Ansatz dargestellt werden. Er gliedert sich in drei Teile:

1. Der „sichere Ort“
2. Der emotionale Dialog
3. Die geschützten Handlungsräume

Das Schaubild (Abb. 1) zeigt die Verbindung der drei beteiligten Akteure Einrichtung, Kind und Lehrkraft in der Herstellung des sicheren Ortes.



**Abb. 1:** Die Pädagogik des sicheren Ortes (Kühn 2011)

Es weist auf den Umstand hin, dass alle drei Akteure in einer Beziehung zueinander stehen und auf eine Kooperation angewiesen sind. Das Kind braucht „verlässliche, einschätzbare und zunehmend zu bewältigende Lebensraum- und Alltagsbedingungen“ (Kühn 2011, 34). Der Schutz aller Beteiligten spielt eine wichtige Rolle und schützt vor Burnout und Überlastung, traumatischen Situationen und schlicht zu viel Stress. Ein wichtiger Faktor im hektischen und herausfordernden Schulalltag. „Der erfahrene Verlust von Sicherheit in der äußeren Welt als einem ‚sicheren Ort‘ zerstört die Wahrnehmung eines inneren Sicherheitsgefühls des individuellen Selbst nachhaltig“ (Kühn 2011, 33). Um diese Sicherheit wiederherzustellen, möchte Kühn Traumapädagogen bzw. traumasensible Mitarbeiter zu „Sicherheitsbeauftragten“ (ebd. 34) machen.

Dem emotional – orientierten Dialog wird zugrunde gelegt, dass Kinder Überlebensstrategien entwickelt haben, die entwicklungslogisch handeln, das heißt, eine

Handlung ist eine logische Konsequenz auf das Erleben von Gewalt, wie z.B. Vermeidung (von Schule, Lehrkräften, Lernen) oder Verteidigung (Angriffe von Lehrkräften, Mitschülern, Erinnerungen). Dies einzubeziehen ist im Gespräch mit Kindern und Jugendlichen wichtig, da z.B. kognitive Appelle wenig bewirken und eher eine Haltung gefragt ist, die Behutsamkeit und Geduld ausdrückt (Kühn 2011). Im geschützten Handlungsraum haben die Fachkräfte die Möglichkeit in einem sicheren Rahmen zu arbeiten. Durch den hohen Anspruch an die Arbeit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind sie nicht selten belastet. Ein sicherer Handlungsraum entlastet und unterstützt sie bei ihrer Arbeit (ebd. 2011).

## Methoden

Die Traumapädagogik besitzt noch keine etablierten evidenz-basierten Methoden, die effektiv in der Schule angewendet werden können. Zimmermann möchte seine Vorschläge als Anregungen und nicht als Handlungsanweisungen verstanden wissen (2017, 118). Gleichzeitig soll die Basis der Handlungsstrategien das Fallverstehen sein. Der Ursprung der traumapädagogischen Methodik, sofern es diese überhaupt gibt, liegt in der Gestaltpädagogik, der interkulturellen Pädagogik und der Sozialpädagogik. Traumapädagogik ist eine „Haltungspädagogik“ (ebd.128). Genannt werden folgende Bereiche:

- Sichere Beziehungsgestaltung
  - Imagination des sicheren Ortes
  - Wahrnehmung des Inneren und Äußeren
  - Selbstwirksamkeit/Selbstbemächtigung
- (ebd.)

## Entwicklungsaufgaben der Traumapädagogik

Die Traumapädagogik ist erstens aus der Praxis entstanden und zweitens noch sehr jung. Sie ist äußerst modern und hilfreich in der Unterstützung von Kindern und Jugendlichen. Ihre fehlende Reife und der Praxisursprung führen jedoch dazu, dass diese Bewegung fachwissenschaftlich noch nicht so fest im Sattel sitzt, wie sie es tun sollte, damit weitere Forschung und eine Weiterentwicklung dieses Ansatzes möglich werden. Hauptsächlich zwei Bereiche sind hierbei von besonderer Bedeutung: Die *Verortung* der Traumapädagogik verbunden mit der Frage, wo sie hingehört und die Frage nach dem *Begriff* „Traumapädagogik“, der auf den zweiten Blick irreführend ist, wie ein wenig später ausgeführt wird.

## Verortung

Gahleitner et al. beschreiben einen Prozess der Bildung neuer Inhalte, in dem sie diesen als Kreislauf bezeichnen, der immer neue Fragen aufwirft, die wiederum der Forschung und Theoriebildung zugute kommen (Gahleitner/Brandstifter/Schmid

2018, 424). Wie sieht dieser Kreislauf aus? Was meinen die Autoren mit „Theoriebildung“? Meinen sie damit die theoretische *Fundierung* der Traumapädagogik? Die Traumapädagogik möchte keinem Fach, keiner Fachrichtung, keiner Disziplin angehören. Sie sieht sich als universell einsetzbar.

Selber kann sie sich nur schwer einordnen, weil sie nicht nur aus unterschiedlichen Fachdisziplinen stammt, sondern auch Uneinigkeit darüber besteht, aus welchen denn genau. So beschreiben Gahleitner et al. einen psychotraumatologischen Einfluss, die Sozialpädagogik und die Sozialarbeit (2018, 425), Baierl fügt die Psychotherapie hinzu (2016), Rothdeutsch-Garzer et al., beschreiben interdisziplinäres Denken mit Erziehungswissenschaften, Psychoanalyse, Bindungs- und Resilienzforschung, verschiedene therapeutische Disziplinen und die Neurobiologie. Sie sehen die Wurzeln in der Reformpädagogik nach Korcak, der Heilpädagogik (Deinhardt), der Psychanalytischen Pädagogik (Anna Freud), der Milieutherapie (Wineman) und der Pädagogik der Befreiung (Freire) (Rothdeutsch-Grazer/Weiß/Gahleitner 2015, 172f).

Die Traumapädagogik steckt in einer Sackgasse. Sie folgt vielen verschiedenen Ansätzen, Modellen, Schulen, Konzepten und wirft diese Dinge nicht nur inhaltlich sondern auch formal durcheinander. Was ist ein Ansatz? Ein Modell? Was ist ein Konzept, eine Fachrichtung oder Disziplin? Wo möchte und muss sich die Traumapädagogik einordnen? Die Traumapädagogik muss ankommen, damit sie sich weiterentwickeln kann. Das heißt, wir benötigen eine fachwissenschaftliche Einordnung und Ausdifferenzierung, bevor es weiter mit der (erfreulichen) Exploration der Praxis geht. Praxis ohne Theorie ist blind!

Wir brauchen verbindliche Ausgangspunkte, die auf einem theoretischen Fundament ruhen, damit sich die Traumapädagogik weiterentwickeln kann. Dies sieht man auch an den vielen verschiedenen Konzepten, die Weiß gefunden hat:

- Pädagogik des sicheren Ortes
- Pädagogik der Selbstbemächtigung
- Die „traumazentrierte Pädagogik“
- Emotionsregulation
- Traumapädagogische Gruppenarbeit
- Stabilisierung und (Selbst)Fürsorge für Pädagog\*innen als institutioneller Auftrag
- Traumapädagogik in der Schule
- Milieutherapeutische Konzepte  
(Weiß 2015, 636)

Diesen Konzepten gemeinsam ist die „Annahme des guten Grundes“, wie es auch unter den Grundhaltungen der BAG Traumapädagogik zu finden ist.

## Begriff

Die Traumapädagogik ist keine solche. Eher ist es ein pädagogischer Ansatz, der psychotraumatologische, also medizinisch-psychologische, klinische Grundlagen nimmt und diese in (sozial-)pädagogische Bewältigungsfelder überträgt. Recht erfolgreich, möchte man sagen. Die Traumapädagogik möchte im (sozial-)pädagogischen Bereich tätig werden, hat aber große Schwierigkeiten, sich von der Psychologie zu lösen, da sie keine (oder nur unzureichende) eigene Verortung betreibt. Sie ist somit eher eine „Traumapädalogie“, also eine Mischung aus Pädagogik und Psychologie. Das wäre vom Grundgedanken gar nicht einmal schlecht, nur stehen einige Hürden davor.

Pädagogiken sind anders *ausgeformt*, als die Traumapädagogik es ist. Pädagogik folgt einem formalen Aufbau aus Subdisziplinen (z.B. Systematische Pädagogik, Vergleichende Pädagogik, Berufspädagogik, etc.), Fachrichtungen (Interkulturelle Pädagogik, Friedenspädagogik, Verkehrspädagogik, etc.) und Praxisfeldern (Friedenserziehung, Gesundheitserziehung, etc.) (Stein 2017, 12f). Die Traumapädagogik hat daher noch einen langen Weg vor sich, wenn sie sich tatsächlich als *Pädagogik* etablieren möchte. Sie müsste auf einer Ebene tätig werden, auf der die Hauptakteure noch zu unverbindlich forschen: Der theoretischen, evidenz-basierten Bezüge, möglichst international, wissenschaftlich immer nah an der Verortung und Fundierung. Die Amerikaner verwenden für die Traumapädagogik einen anderen Begriff: Sie nennen es den „Trauma-Informed Approach (TIA)“ (SAMHSA 2019). Dieser Begriff hat drei Vorteile:

1. Er verwendet nicht den Begriff „Pädagogik“. Dieser Begriff impliziert Erziehung und Bildung und macht ihn unzugänglich für Systeme deren Kernziele an anderer Stelle liegen, wie zum Beispiel in therapeutisch gefärbten Angeboten oder wirtschaftlich orientierten Bereichen. Er beinhaltet also mehr und ist z.B. Organisationsentwicklungswerkzeug. Ganze Schulen, Firmen, Behörden können traumasensibel bzw. „trauma-informed“ gestaltet werden.
2. Der TIA verwendet den Begriff „informed“, was soviel heißt, wie „informiert“, also ausgestattet mit dem nötigen Wissen, um professionell handeln zu können. Es beschreibt einen niedrigschwelligen Ansatz, in dem die Beteiligten keine Experten sein müssen.
3. Der TIA verwendet weiterhin den Begriff „approach“, was „Annäherung“ oder „Ansatz“ meint. Beides ein unverbindliches Konstrukt, das universell einsetzbar ist, eine Erweiterung zu verschiedenen Handlungsfeldern z.B. guter Lehre.

Warum nicht diesen Begriff verwenden? Viele englische Begriffe haben Einzug in die Wissenschaft und Praxis genommen. Besser noch: Es gäbe einen Austausch und Forschungsk Kooperationen.

Schauen wir uns den amerikanischen Ansatz ein wenig näher an.

## Was ist der Trauma-Informed-Approach (TIA)?

Um die Entwicklungen der traumasensiblen Hilfen in den Vereinigten Staaten zu beschreiben, wird zuerst eine Klärung der Bezeichnungen und vor allem Abkürzungen vorgenommen. Sie sind sehr verwirrend, unter anderem, da sie relativ neu sind. Nach diesen Erklärungen folgen eine kurze Aufführung der wichtigsten Eckdaten der Entstehung dieses Ansatzes sowie eine Erläuterung der wichtigsten Inhalte. Auch die Amerikaner sind, wie die deutschen Traumapädagogen gut im Aufstellen von Zielen, Leitlinien, Grundhaltungen.

### Begriffe

**TIA:** Trauma Informed Approach. Dies ist der zentrale Begriff für traumasensible Hilfen und Strukturierungen ganzer Bereiche nicht nur in Bildungseinrichtungen.

**TIC:** Trauma Informed Care. Wird synonym mit dem Begriff Trauma Informed Approach verwendet.

**NCTIC:** National Center for Trauma-Informed Care and Alternatives to Restraint and Seclusion. Diese Organisation tat sich 2010 mit SAMHSA zusammen, da sie gemeinsame Ziele teilen. Sie wurde 2005 aus Impulsen der „Dare to Vision“-Konferenz und der „Dare to Act“ Konferenz gegründet (SAMHSA 2012). Diese Organisation bietet Beratung und das Training von Fachberatern im „Trauma Informed Approach“ an (Gillece 2017), ähnlich, wie es viele Institute, Vereine und Organisationen in Deutschland tun (z.B. das Traumapädagogische Institut Norddeutschland). NCTIC ist ein ganzheitlicher Ansatz für Traumafolgestörungen, spielt eine führende Rolle in der Entwicklung neuer Anwendungen, nutzt einen pragmatischen und Stärken-basierten Ansatz und verwendet Ressourcen strategisch, um Kollaborationen voranzutreiben (SAMHSA 2012,1).

„Dare to Vision“-Konferenz: Eine wegweisende Konferenz in den USA, die 1994 stattfand und zum ersten Mal die Wirkung von traumabezogenen Auslösern auf die Entwicklung von Kindern beschrieb. Nach dieser Konferenz begann die Bewegung traumasensibler Hilfen.

„Dare to Act“: Eine Konferenz, die von SAMHSA organisiert wurde, um Fachkräfte im Kontext Trauma zusammenzuführen (Carter 2005, 4).

**SAMHSA:** Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Eine (Regierungs-)Organisation, in der die Forschung, Anwendung, Ausbildung von Fachberatern konzeptualisiert, geplant, durchgeführt und evaluiert wird.

**SAMHSA Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach:** Das „Dach“ des TIA. Es bietet eine Rahmung, wie eine Organisation, ein System oder eine Dienstleistungssektor traumasensibel gestaltet werden kann (SAMHSA-HRSA 2020). SAMHSA hilft bei der Kooperation und Kommunikation verschiedener Systeme und Einrichtungen. Sie gliedert sich in drei Teile: „Trauma – focused research“, „practice generated knowledge about trauma interventions“ und

die Erfahrung der Überlebenden („Survivors“). Es hat mehrere Initiativen hervor- gebracht, die zusammenarbeiten:

SAMHSA's trauma-focused grants and initiatives und SAMHSA's National Child Traumatic Stress Initiative, SAMHSA's National Center for Trauma Informed Care, SAMHSA's: Jail Diversion Trauma Recovery grant program; Children's Mental Health Initiative; Women, Children and Family Substance Abuse Treatment Program; and Offender Reentry and Adult Treatment Drug Court Programs und andere (SAMHSA 2014).

ACE: Adverse Childhood Experience. Diese wichtige Studie zeigte, dass Menschen, die traumatische Erlebnisse in ihrer Kindheit hatten, ein erhöhtes Risiko haben, körperlich oder physisch zu erkranken, eher süchtig werden und selbstmordgefährdet sind (SAMHSA-HRSA 2020). Für diese Studie wurden 17.000 Menschen untersucht und Langzeiteffekte beobachtet (SAMHSA 2012, 8).

ACE Connection: Die ACE Connection ist ein Netzwerk, ähnlich wie die BAG Traumapädagogik, das versucht, den starken Einfluss von traumabezogenen Kindheitserfahrungen zu beschreiben und darauf aufmerksam zu machen (SAMHSA-HRSA 2020).

TLIP: Trauma and Learning Policy Initiative. Diese Initiative ist wegweisend für die Implementierung traumasensibler Hilfen in Schulen (TLPI 2020)

### Definition

Der TIA wird durch SAMHSA, das entwickelnde Organ, wie folgt beschrieben:

“A Trauma-Informed Approach, often referred to as trauma-informed care (TIC), is a promising model for organizational change in health, behavioral health, and other settings that promotes resilience in staff and patients” (SAMHSA-HRSA 2020).

Der Ansatz der Amerikaner geht weiter, als bisher in Deutschland geschehen. Es verwundert stark, warum diese Bewegung nicht schon längst in Deutschland etabliert ist. Sie beschreibt anhand von ausführlichen Konzepten die Strukturierung von Institutionen wie Schulen und Heimen, kann aber auch auf viele andere übertragen werden. Im Kern geht es darum, Traumasensibilität *anzuwenden*. Schutz vor Übergriffen, die Schulung von Mitarbeitern hinsichtlich der Symptome, die Anpassung von Haltungen und die Arbeit mit traumatisierten Kindern sind Themen, die strukturiert und planvoll umgesetzt werden. Die so gestaltete Institution kann überaus effektiv agieren, da alle Beteiligten an einem Strang ziehen und koordiniert werden, bzw. alle auf einer Grundlage arbeiten können. Diese Projekte werden unter anderem vom „Department of Mental Health“ der Staaten Ohio und Massachusetts gefördert. Das heißt, dass der Staat schon von Anfang an in die Prozesse eingebunden wurde und werden kann.

### Entwicklung

Die Sensibilisierung für traumabezogene Hilfen begann mit der Dare To Vision Conference 1994 und stärkerer Aufmerksamkeit für Gewalt gegen Frauen „Co-Occurring

Disorders and Violence Study Exploration“. Aus diesen beiden Veranstaltungen gingen sehr viele Impulse hervor, die zur Gründung verschiedener Organisationen führte, wie der NCTIC oder SAMHSA.

2001 gründete sich die National Child Trauma Initiative. Gleichzeitig rückten die Erfahrungen der sogenannten „Trauma-Überlebenden“, wie traumatisierte Menschen genannt werden, in den Vordergrund. Sie sind Grundlage für viele verschiedene Ansätze und Forschung, da viele Betroffene genaue Aufzeichnungen über ihr Erleben gemacht haben. Damit unterscheidet sich dieser Ansatz von den deutschen Opfer-Paradigmen erheblich. Mittlerweile implementieren Organisation traumsensible Hilfen nicht mehr „nur“ im Gesundheitswesen, also Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, Krankenhäusern sondern auch in Gefängnissen (SAMHSA 2014, 5). Die Bereiche, in denen TIA bereits Anwendung findet, sind zahlreich und drücken seine universelle Handlung aus. So ist das Jugendamt traumasensibel, das Vollzugssystem, im Bereich der Entwicklungsstörungen, in Fällen häuslicher Gewalt, in der Schule und weiterführenden Schulen, der Gesundheitsfürsorge, der psychischen Gesundheit, bei Substanzmissbrauch, im Militär, bei Flüchtlingen, Sozialpädagogischen Familienhilfen, bzw. Erziehungsbeiständen und im Bereich von HIV und AIDS (Gillece 2017, 6).

## Inhalte

“A program, organization, or system that is trauma-informed realizes the widespread impact of trauma and understands potential paths for recovery, recognizes the signs and symptoms of trauma in clients, families, staff and others involved with the system; and responds by fully integrating knowledge about trauma into policies, procedures and practices, and seeks to actively resist re-traumatization” (SAMHSA 2014, 9).

Grundsätzliche Haltungen und ein starkes Leitbild kennzeichnet den TIA. Wissen und Vorgehen richten sich nach den Erkenntnissen und dem neuesten Wissensstand. Dem TIA liegen daher folgende Konzepte von Trauma zugrunde (ebd.,6), das auch Fischer und Riedesser ähnlich benannt haben (2009):

### Die drei „E’s“

1. „Event“ beschreibt die Bedrohung, die physische oder psychische Verletzungen zur Folge hat, wie zum Beispiel Naturkatastrophen, Vernachlässigung.
2. „Experience“, also Erfahrungen und das Erleben dieses Ereignisses, helfen zu bestimmen, ob es ein traumatisches Ereignis war. Wie es wahrgenommen wird, hängt von vielen Faktoren zusammen, z.B. dem Entwicklungsstand, kulturellen Aspekten und der der sozialen Unterstützung (ebd.)
3. „Effect“ bezeichnet die Kurz- oder Langfristigkeit der Folgen des Erlebens traumatischer Ereignisse.

Mit den drei „E’s“ wird auf den Umstand eingegangen, dass es bisweilen schwierig sein kann, Ursache und Erfahrung voneinander zu trennen.

Im Trauma-Informed-Approach gibt es verschiedene Unterteilungen, so zum Beispiel **die vier „R“**.

1. Realization
2. Recognition
3. Response
4. Resistance

„**Realization**“ beschreibt den Umstand, dass alle Beteiligten in der Organisation eine gemeinsame Grundlage haben, um Traumata wahrzunehmen und entsprechend handeln können. Sie verstehen, wie Traumata Familien, Gruppen, Organisationen, Kommunen, Individuen beeinflussen können (SAMHSA 2014, 9).

„**Recognition**“ bezeichnet die diagnostischen Möglichkeiten, bzw. Möglichkeiten zur Erkennung von Symptomen durch Mitarbeiter. Diese sind geschlechtsspezifisch, abhängig vom Alter, vom Umfeld (ebd.).

Im Bereich der „**response**“, werden die TIA Prinzipien eingesetzt. Mitarbeiter müssen fortgebildet werden, ein Budget eingeräumt und das Arbeitsumfeld frei von psychischen und physischen Gefahren sein. Der Begriff „**resistance**“ bezeichnet die notwendige Fähigkeit, Retraumatisierung zu widerstehen.

“Staff in every part of the organization, from the person who greets clients at the door to the executives and the governance board, have changed their language, behaviors and policies to take into consideration the experiences of trauma among children and adult users of the services and among staff providing the services” (SAMHSA 2014, 10).

Die sogenannten „Keyprincipals“ oder TIA Prinzipien sind folgende:

1. Safety
2. Trustworthiness and Transparency
3. Peer Support
4. Collaboration and Mutuality
5. Empowerment, Voice and Choice
6. Cultural, Historical and gender Issues (ebd.13)

Sicherheit ist besonders zentral und wirkt sich auf alle Handlungsrichtungen, -ausformungen, -konzepte, -entwicklungen aus. Vertrauen und Transparenz sind Begriffe, die in der Traumapädagogik zentral sind und besondere Grundhaltungen zur Voraussetzung haben. Die Unterstützung durch Peers ist ein Aspekt wie auch kulturelle, historische und geschlechtsspezifische Aspekte. „Voice and Choice“ gibt es bei uns schon in der einen oder anderen Form nur ohne den schmissigen Namen. Es bedeutet, dass Kinder über bestimmte Themen entscheiden, ihre Stimme geben können und somit eine Wahl haben. Bei uns heißen sie Kinderparlamente oder Klassenräte.

Erstaunlich ist ebenfalls, dass Aspekte wie Wärme, Empathie und eine Haltung gegen Vorurteile Bestandteil dieses Ansatzes sind. Dies sind Dinge, die in unserem pädagogischen Selbstverständnis irgendwie vorausgesetzt werden, aber kein Bestandteil der Ausbildung sind. Dabei sind genau diese Fähigkeiten Kernkompetenzen einer jeden Lehrkraft, wenn es vor einem traumatisierten Kind steht.

Ein Beispiel für die Implementierung in Organisationen ist im Folgenden aufgeführt.

Key Principles					
Safety	Trustworthiness and Transparency	Peer Support	Collaboration and Mutuality	Empowerment, Voice and Choice	Cultural, Historical and gender Issues
10 Implementation Domains					
Governance and Leadership	<ul style="list-style-type: none"> <li>• How does agency leadership communicate its support and guidance for implementing a trauma-informed approach?</li> <li>• How do the agency's mission statement and/or written policies and procedures include a commitment to providing trauma-informed services and supports?</li> <li>• How do leadership and governance structures demonstrate support for the voice and participation of people using their services who have trauma histories?</li> </ul>				
Cross Sector Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is there a system of communication in place with other partner agencies working with the individual receiving services for making trauma-informed decisions?</li> <li>• How does the organization identify community providers and referral agencies that have experience delivering evidence-based trauma services?</li> <li>• What mechanisms are in place to promote cross-sector training on traumainformed approaches?</li> </ul>				

Abb. 2: SAMHSA 2014, 14f

Der TIA zeigt, wie regelgeleitet Systeme traumsensibel gestaltet werden können. Immer wieder wird betont, wie die Traumapädagogik sich interdisziplinär vernetzen möchte, Kooperationen wagt. Warum aber nicht mit jenen kooperieren, die genauso vorgehen, gleiche Haltungen zeigen, mit ähnlichen Herausforderungen zu kämpfen haben und diese zum Teil schon überwunden haben?

Klienten, also Schüler und Schülerinnen, sollten genauso geschützt werden, wie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Die Schule als Organisation kann genauso traumatisierend wirken wie eine Person. Alle Aspekte haben zum Ziel, das Wohl des Kindes zu schützen und zu fördern. Ist dies die pädagogische Basis für eine Organisation wie z.B. einer Schule, so wird sie höchst effektiv bei der Umsetzung ihrer primären Ziele sein, wie z.B. dem Vermitteln der Inhalte des vorgegebenen Curriculums. Die vorgestellten Konzepte sollten als Leitfäden betrachtet werden. Ist die pädagogische Basis traumasensibel, wird der Wunsch nach solchen Verankerungen, z.B. im Leitbild, stärker geäußert, um Verbindlichkeiten festhalten zu können.

### Was bedeutet „Traumasensibilität“?

*Traumasensibilität* bezeichnet eine Weiterentwicklung der Traumapädagogik und richtet sich an Betreuer, Lehrer und Bezugspersonen, die niedrigschwellig mit traumatisierten Kindern arbeiten und keine Weiterbildung zum Traumapädagogen haben oder wollen. Sie bezeichnet vor allem eine Haltung, eine Sensibilisierung von Menschen, um Kindern helfen zu können und feinfühlig auf die Bedürfnisse ein-