

**Informationsveranstaltung
Modellversuch Traumapädagogik**
Was ist «Traumapädagogik»? Brauchen wir
diese?

Marc Schmid (Basel) & Birgit Lang (Ulm/Göppingen)
Bern, den 23.3.2012

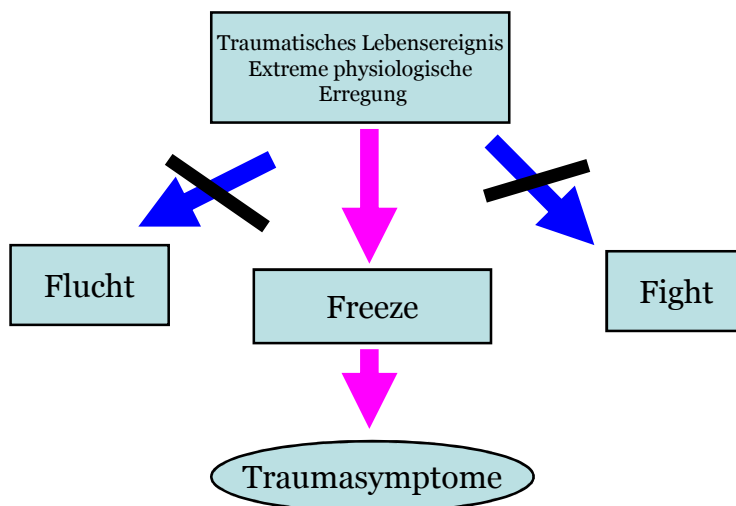
Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik



Gliederung

- Was ist ein Trauma?
- Warum eine Traumapädagogik?
 - Häufigkeit von traumatischen Erlebnissen
 - Arbeitszufriedenheit / agierten Gegenübertragungen
 - Vermeidung von Abbrüchen und deren Folgen
- Komplexe Traumafolgestörungen und pädagogische Krisen
- Traumapädagogisches Konzept - Mitarbeiter
- Ansatzpunkte einer Traumapädagogik
- Zusammenfassung und Diskussion

Was ist ein Trauma?



Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 23. März 2012

| 3

Traumatypologie nach L. Terr (1991)

Typ – I - Trauma

- › Einzelnes, unerwartetes, traumatisches Erlebnis von kurzer Dauer.
- › z.B. Verkehrsunfälle, Opfer/Zeuge von Gewalttaten, Naturkatastrophen.
- › Öffentlich, besprechbar

Symptome:

Meist klare sehr lebendige Wiedererinnerungen

→ Vollbild der PTSD

Hauptemotion = Angst

Eher gute Behandlungsprognose

Typ – II - Trauma

- › Serie miteinander verknüpfter Ereignisse oder lang andauernde, sich wiederholende traumatische Erlebnisse.
- › Körperliche sexuelle Misshandlungen in der Kindheit, überdauernde zwischenmenschliche Gewalterfahrungen.
- Nicht öffentlich

Symptome:

- › Nur diffuse Wiedererinnerungen, starke Dissoziationstendenz, Bindungsstörungen

→ Hohe Komorbidität, komplexe PTSD

Sekundäremotionen (z.B. Scham, Ekel)

Schwerer zu behandeln

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 24. März 2012

| 4

Warum eine Traumapädagogik?

- › Es leben extrem viele Heranwachsende mit traumatischen Lebenserfahrungen in der stationären Jugendhilfe und im Pflegekinderwesen.
- › Fremdplatzierungen in traditionellen Angeboten scheitern bei besonders traumatisierten Kinder und Jugendlichen häufig – Beziehungskontinuität ist aber für die weitere Prognose entscheidend.
- › Viele gute, traditionelle Ansätze der Heimerziehung lassen sich gut mit psychotraumatologischem Wissen begründen und in ein theoretisches Gerüst einfügen?
- › Konzeptionelle Antwort auf die Forderung nach immer mehr Ressourcen für die stationäre Jugendhilfe?

Häufigkeit von Traumata (Jaritz, Wiesinger, Schmid, 2008)

Art der Traumatisierung	Häufigkeit (%)
Vernachlässigung	72%
Vernachlässigung (Basics)	31%
Körperliche Misshandlung	35%
Emotionale Misshandlung	31%
Sexueller Missbrauch	15%
Zeuge von körperlicher oder sexueller Gewalt	50%
Schwere Unfälle	5%
Irgendein psychosoziales Trauma (Basics o. Unfälle)	75%

Warum eine Traumapädagogik?

- › Sensibilisierung der Mitarbeiterschaft für eigene emotionale Reaktionen zum Schutz vor traumatischen Reinszenierungen. Gewisser Schutz vor Grenzverletzungen durch Fachkräfte.
- › Arbeitszufriedenheit der pädagogischen Fachkräfte in der stationären Jugendhilfe erhöhen und Arbeitsbelastung /-leistung wertschätzen - Übergangsjob?
- › Man muss Selbstwirksamkeitserwartung der Milieutherapie bei besonders belasteten Kinder erhöhen (Wider dem Verschiebebahnhof) – Konzept kommt unmittelbar der pädagogischen Basis zu Gute.

Warum eine Traumapädagogik?

Beziehungsdiskontinuität durch Personalfluktuat

- › Heimerziehung als Durchgangsberuf (Schoch, 2003)
- › Heimerziehung - Beruf oder Profession – gesellschaftliche Aufwertung der sozialpädagogischen Arbeit.
- › Stationäre Jugendhilfe ist ein sehr anspruchsvolles und extrem belastendes Berufsfeld.
- › Hohe Fluktuation oft der besten Fachkräfte in ambulante Hilfen und geregelte Tagesabläufe.
- › Fachkräfte, die mit schwer traumatisierten Menschen arbeiten, brauchen kontinuierliche Unterstützung und Reflektion.



Schutz vor ausagierten Gegenübertragungen und Grenzverletzungen in der Jugendhilfe

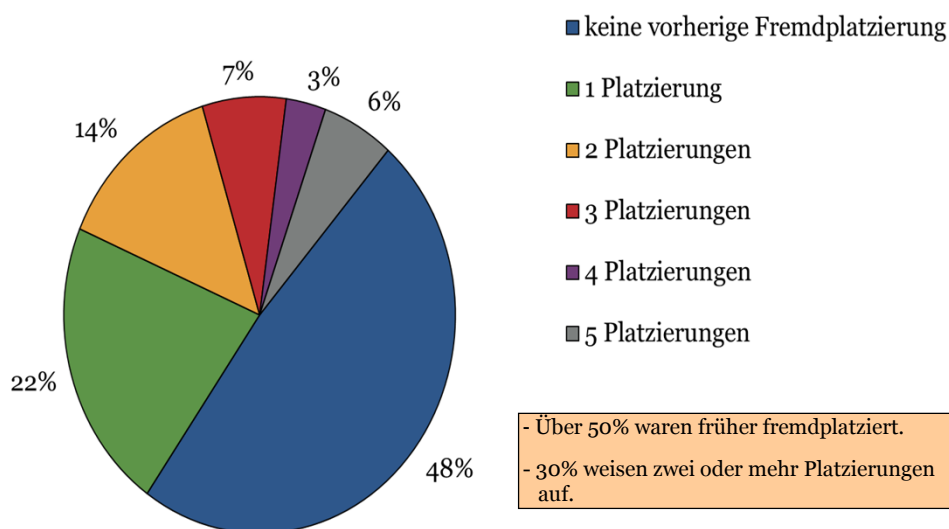
- › Misshandlungsrisiko von Pflegekindern ist um das 4-7 fache erhöht (Hobbs et al. 1998).
- › Aus der öffentlichkeitswirksamen Diskussion um Grenzverletzungen durch Professionelle folgen bisher wenig inhaltliche und strukturelle Konzepte für die Prävention. (vgl. Fegert & Wolf 2002).
- › Sensibilisierung und Vorbereitung der Fachkräfte auf die Beziehungsfallen der Kinder notwendig.
- › Strukturen, um die eigene emotionale Reaktion und Belastung zu reflektieren können, vermutlich einen Beitrag hierzu leisten.



Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 23. März 2012

| 9

Anzahl vorheriger Fremdunterbringungen



N = 592

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 23. März 2012

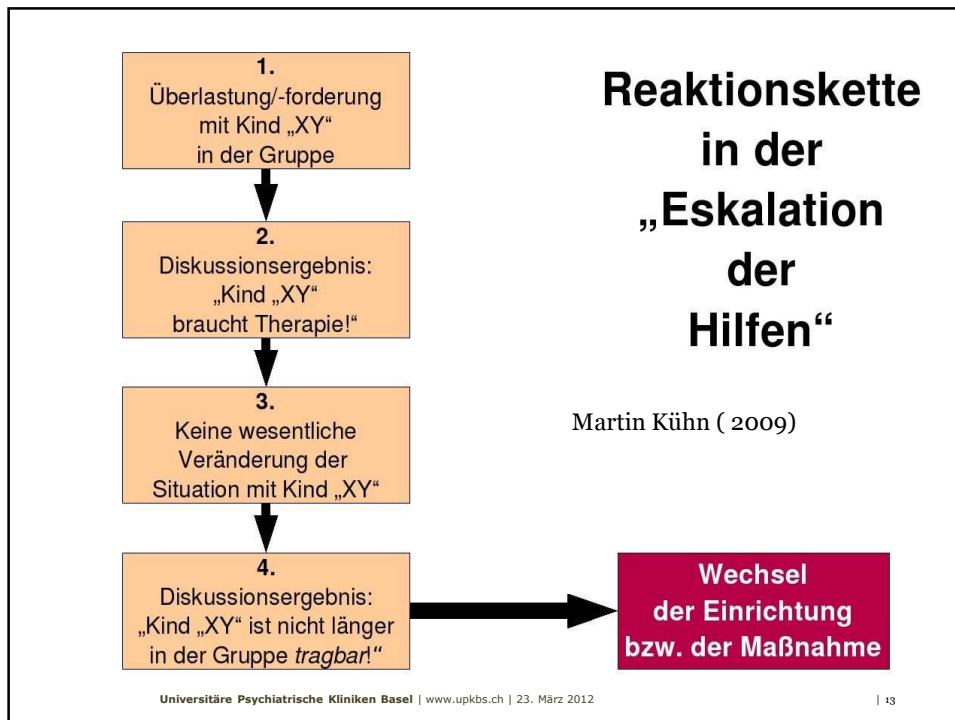
| 10

Beziehungsabbrüche I

- › Je grösser die psychosoziale Belastung der Jugendlichen, desto wahrscheinlicher sind Abbrüche oder schwierige Verläufe (Baur et al. 1998).
- › Die Bindungsproblematik der Betroffenen verschärft sich mit jedem weiteren Beziehungsabbruch (Schleiffer 2001, Nowacki 2007, Pérez et al. 2011).
- › Je mehr Beziehungsabbrüche und gescheiterte Hilfen in der Vorgeschichte, desto schlechter ist die Wirksamkeit der aktuellen Jugendhilfemassnahme (EVAS, 2004).
- › Jeder Abbruch belastet auch Mitarbeiter, die ebenfalls eine emotionale Beziehung zu dem/der Heranwachsenden aufgebaut haben. Zudem ist jeder Wechsel mit einem Ressourcenaufwand im Jugendhilfesystem verbunden.

Beziehungsabbrüche II

- › Die Zahl der Beziehungsabbrüche geht mit einer höheren Delinquenz (Ryan & Testa 2004) sowie einer stärkeren Teilhabebeeinträchtigung (Aarons et al. 2010) auf dem weiteren Lebensweg einher.
- › Zahl der Beziehungsabbrüche führt zu höheren medizinischen Folgekosten auf dem weiteren Lebensweg (Rubin et al. 2004).
- › Viele Beziehungsabbrüche auch als unbewusste Wiederholung von innerfamiliären Beziehungserfahrungen betrachtet werden. (vgl. Replikationshypothese).
- › Viele Beziehungsabbrüche von psychisch sehr belasteten Jugendlichen gehen mit Ohnmachts-, Selbstinsuffizienz- und Selbstunwirksamkeitsgefühlen des pädagogischen Teams einher (vgl. Replikationshypothese) und belasten diese.



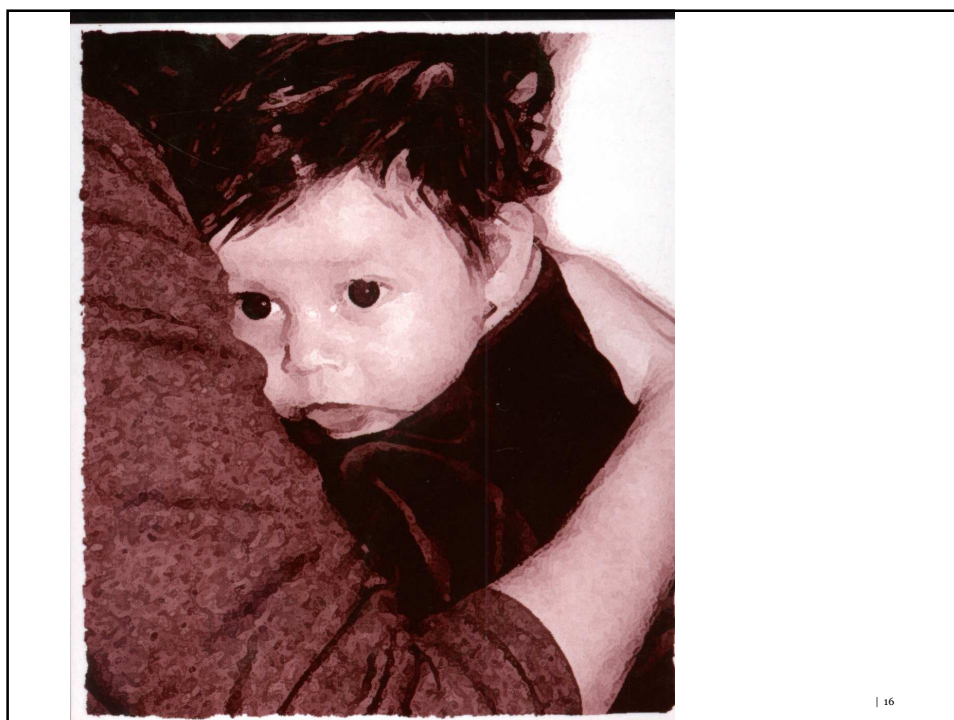
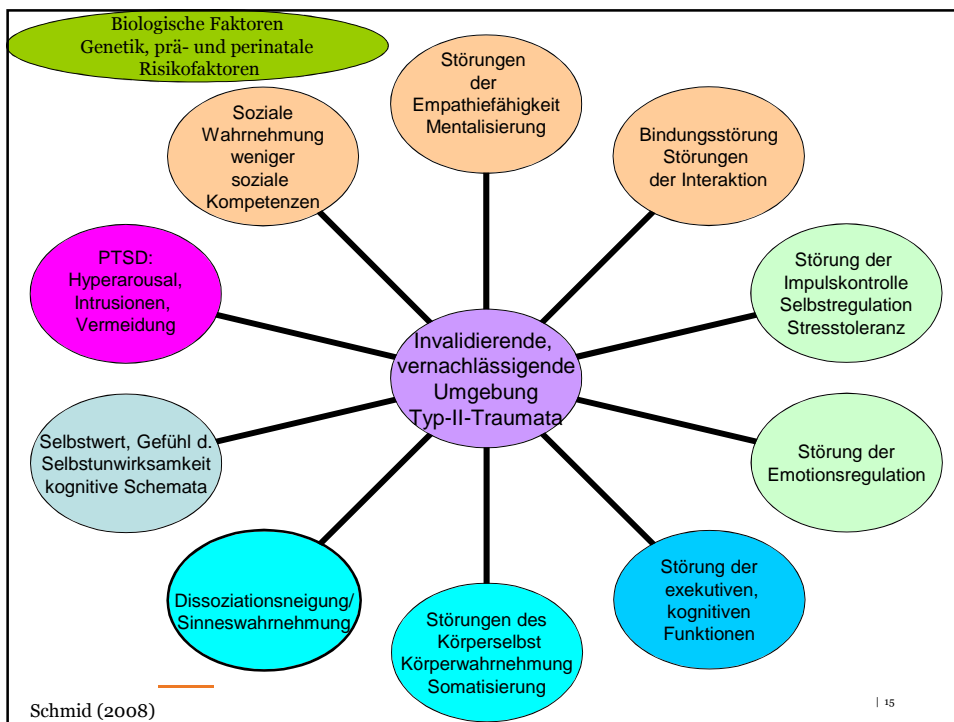
Komplexe Traumafolgestörungen Auswirkungen auf die Pädagogik

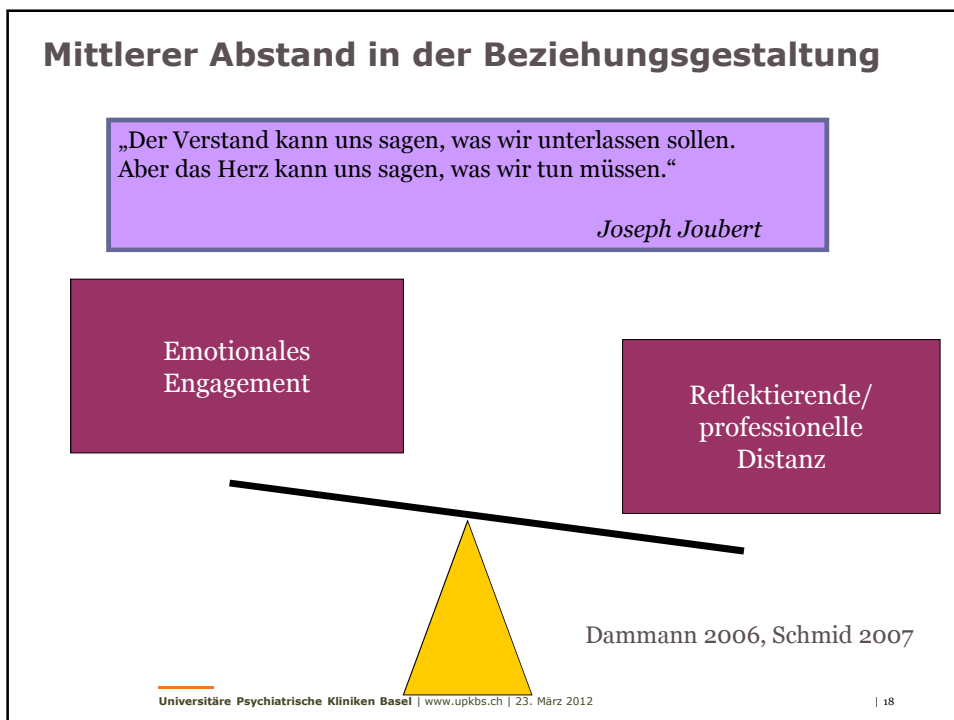
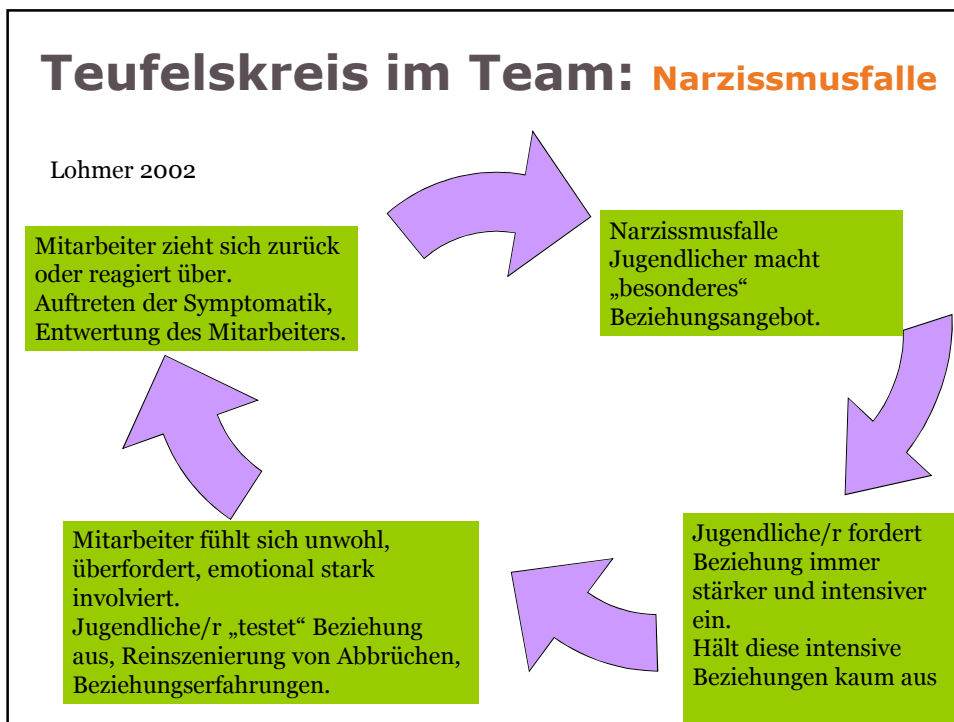
„Post traumatic stress disorder is a poem with many verses.“

Helen White

(US-Schriftstellerin, die über ihre Erfahrungen als Krankenschwester im Vietnamkrieg berichtete)

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 23. März 2012 | 14





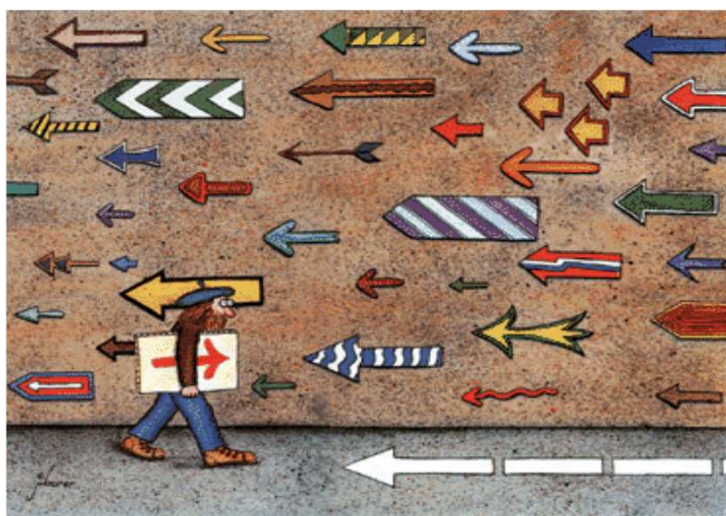
Traumapädagogik

„Man ist dort zu Hause, wo man
verstanden wird.“

Indianisches Sprichwort



Neue Beziehungserfahrungen führen zur Veränderung



Traumapädagogik: korrigierende Beziehungserfahrung
Traumapädagogische Haltung

› **Traumatisierendes Umfeld:**

- › Unberechenbarkeit
- › Einsamkeit
- › Nicht gesehen/gehört werden
- › Geringschätzung
- › Bedürfnisse missachtet
- › Ausgeliefert sein – andere Bestimmen absolut über mich
- › Leid

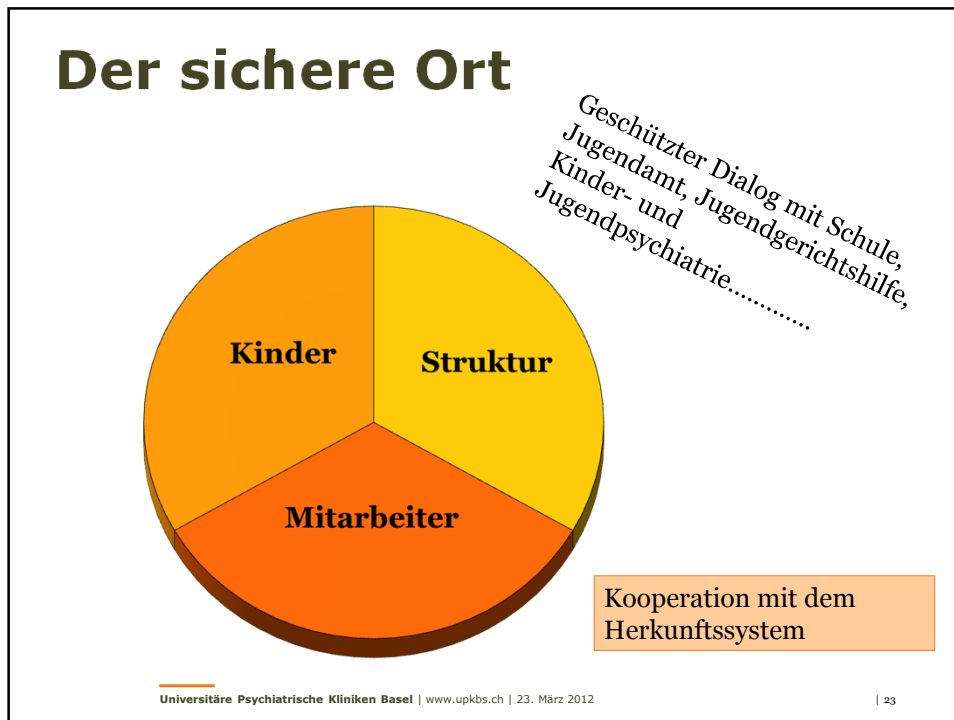
› **Traumapädagogisches Milieu**

- › Transparenz /Berechenbarkeit
- › Beziehungsangebote
- › Beachtet werden/wichtig sein
- › Wertschätzung (Besonderheit)
- › Bedürfnisorientierung
- › Mitbestimmen können - Partizipation
- › **Freude**

Der sichere Ort



Nur ein „sicherer Ort“ erlaubt es, die hochwirksamen Überlebensstrategien aufzugeben und alternative Verhaltensweisen zu erlernen.



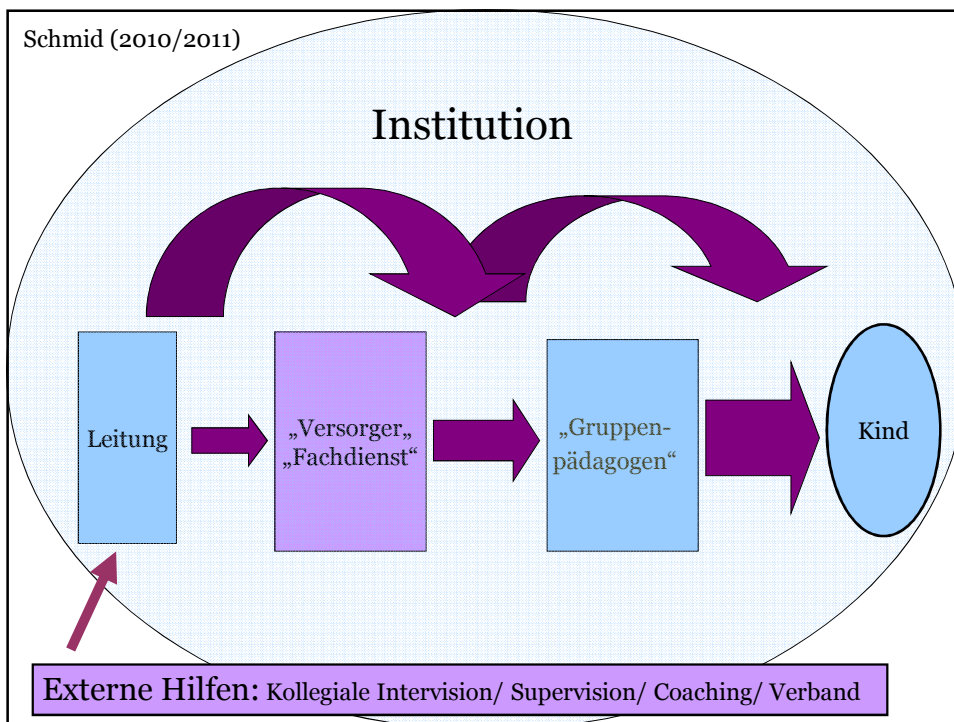
Mitarbeiter als Teil des pädagogischen Konzeptes

- › Traumatisierte Kinder lösen bei professionellen Helfern intensivste Gefühle aus – Phänomen der sekundären Traumatisierung.
- › Letztlich ist für die Frage, ob ein Kind nach einer Eskalation auf einer Wohngruppe verbleiben und gehalten werden kann, nicht das Problemverhalten sondern die Tragfähigkeit des Teams entscheidend.
- › Nur „stabile, sichere Mitarbeiter“ können in Krisensituationen stabilisieren und deeskalieren.
- › Mitarbeiter benötigen in Krisensituationen ähnliche innerpsychische Fertigkeiten (natürlich auf viel höherem Niveau) wie die Kinder (Emotionsregulation, Resilienzfaktoren).
- › Sowohl die Heranwachsenden als auch die Mitarbeiter brauchen letztlich einen sicheren Ort, an dem sie sich selbstwirksam erleben.

Haltungselemente	Ebene des Kindes	Ebene der Mitarbeiter
Unbedingte Wertschätzung	Wertschätzung der Überlebensleistung und der Besonderheit des Kindes.	Wertschätzung der Arbeitsleistung und Persönlichkeit.
"Guter Grund"	Hinter jedem Problemverhalten und Widerstand des Kindes steckt ein "guter Grund". Die zugrundeliegenden Bedürfnisse müssen beachtet und "versorgt" werden, um ein Gefühl von Sicherheit wieder zu erlangen.	Hinter Fehlverhalten oder Widerstand eines Mitarbeiters steckt "ein guter Grund". Die zugrundeliegenden Bedürfnisse müssen beachtet und "versorgt" werden.
Individualisierung	Jedes Kind benötigt eine andere Förderung und es darf nicht über- und unterfordert werden. Auf die Bedürfnisse der Kinder wird individuell eingegangen.	Es kann unterschiedliche Erwartungen an Mitarbeiter geben. Jeder Mitarbeiter braucht eine andere Form der Unterstützung.
Achtsamkeit	Achtsamkeit auf Spannungszustände, Anzeichen von Über- und Unterforderung.	Achtsamkeit auf Symptome von Burn-Out, Unzufriedenheit, Über- und Unterforderung.
Partizipation	Wichtige Entscheidungen und Regelungen werden gemeinsam ausgehandelt. Das Kind darf, wo immer möglich, (mit)entscheiden. Ziel ist das Erleben von Selbstwirksamkeit.	Wichtige Entscheidungen und Regelungen werden gemeinsam ausgehandelt. Mitarbeiter können, wo immer möglich, (mit)entscheiden. Ziel ist das Erleben von Selbstwirksamkeit.

Schmid & Lang in press

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 23. März 2012 | 25



Traumapädagogische Krisenanalyse

„Verstehen kann man das Leben nur rückwärts, leben muss man es aber vorwärts“



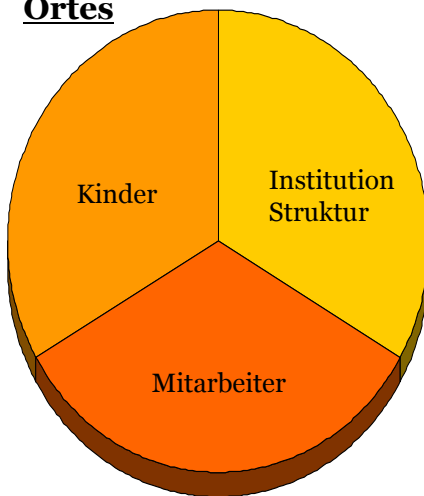
http://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Søren_Kierkegaard.jpg

Sören Kierkegaard

- › Fallbesprechungen sollten auf drei Ebenen unterstützen.
 1. Administrativ (Arbeitsorganisation etc.)
 2. Edukativ (Fachlich, Fallverständnis)
 3. Supportiv (Emotional, Verständnis)

Traumapädagogische Matrix (Lang et al. 2009)

Ebenen des sicheren Ortes



Ansatzpunkte

- › Netz an hoffnungsvollen verlässlichen Bindungsangeboten.
- › Verbesserung der Fertigkeiten der Emotionsregulation.
- › Verbesserung der Sinnes- und Körperwahrnehmung – Reduktion der Dissoziationsneigung.
- › Aufbau von Selbstfürsorge
- › Aufbau von positivem Selbstbild, Selbstwirksamkeit und sozialen Fertigkeiten (inkl. Verbesserung der Stresstoleranz).
- › Erarbeitung von dynamischen Resilienzfaktoren.

Tabelle: Gesamtkonzept (Lang et al. 2009)

	Balance der Sinneswahrnehmung	Emotionsregulation	Resilienz-faktoren / Bindung	Selbst-wirksamkeit
Struktur	Farbkonzept, Materialien, Heile Umgebung	Gefühlsraum	Einzelstunden	Die Hoheit übers eigene Zimmer, Regeln aushandeln
Mitarbeiter	Imaginationsübungen / Achtsamkeitsübungen	Emotionales Versorgungsteam „Birgit kommt um zehn“	Erlebnisorientierte Teamtage	Judotraining / Haltetechniken
Kinder	Schmecken, Aufmerksam machen	Gefühle kennen lernen / unterscheiden	Aktivitäten die stark machen	Notfallkoffer, Soziale Kompetenz

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 23. März 2012

| 29

Individualisierung und Betonung des Beziehungsaspektes Gruppenregeln und Selbstwirksamkeit - Selbstunwirksamkeit



<http://www.phpresource.de/forum/attachments/order/2455d1181334360-na-toll-na-toll.jpg>

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 23. März 2012

| 30

Traumatisierte Kinder eskalieren viele Situationen bei denen die Einhaltung von Regeln eingefordert wird.

Starre Gruppenregeln überfordern diese Kinder häufig und regelmäßig.

Je rigider die Anwendung von Regeln desto unsicherer sind in der Regel die Fachkräfte.

Regeln werden in der Traumapädagogik daher individuell ausgehandelt und begründet.

Regeln sollen personifiziert und internalisiert werden und Beziehungen schützen (familienähnliche Struktur).

Regeln sind dazu da, Ausnahmen zu begründen!

Fazit & Schlussfolgerungen

- › Traumatisierungen sind in der Jugendhilfe eher die Regel als die Ausnahme.
- › Komplex traumatisierte Kinder und Jugendliche haben einen spezifischen pädagogischen Bedarf.
- › Besonders schwer sequentiell traumatisierte Kinder und Jugendliche scheitern oft in den „herkömmlichen“ Angeboten der stationären Jugendhilfe.
- › Chronisch traumatisierte Kinder leiden häufig unter spezifischen Symptomen, da sie grundlegende Fertigkeiten in ihren Ursprungsfamilien nicht erlernen konnten. Diese unterentwickelten Fertigkeiten sollten im Rahmen von milieutherapeutischen Angeboten gezielt gefördert werden.

Fazit & Schlussfolgerungen

- › Die Arbeit mit schwer traumatisierten Kindern ist sehr **belastend und die Mitarbeiter und Therapeuten** benötigen hierzu besonders intensive Unterstützung – haltgebende Strukturen .
- › Diese Orientierung an den Mitarbeitern ist neben der Beachtung der Erkenntnisse der Psychotraumatologie und der Psychoedukation das Innovative an einer Traumapädagogik.
- › Inhaltliche Antwort mit klaren pädagogischen Konzepten auf die wiederkehrende und immer lauter werdende Forderung nach immer mehr Ressourcen im Heimbereich.
- › Elemente einer Traumapädagogik helfen allen fremdplatzierten Kindern und greifen viele Klassiker der Heimerziehung auf theoretische Begründung .
- › Es geht eher um eine traumasensible Haltung als um neue pädagogische Interventionstechniken.

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

„Haltung ist eine kleine Sache,
die einen grossen Unterschied
macht.“

Sir Winston Churchill



http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Datei:Churchill_V_sign_HU_55521.jpg&filetimestamp=20080414235020

Kontakt und Literatur



Schmid M. (2011) Psychotherapie
von Traumafolgestörungen im
Kontext der stationären
Jugendhilfe.

In: Landolt M. & Hensel T.
Handbuch Traumatherapie mit
Kindern und Jugendlichen.
Göttingen. Hogrefe. S. 404-440.

Marc Schmid
Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik
Schanzenstrasse 13, CH-4056 Basel
0041 61 265 89 74
Marc.Schmid@upkbs.ch
www.Equals.ch
www.upkbs.ch

