



Traumasensible Erlebnispädagogik

**Inwiefern lassen sich Techniken der Erlebnispädagogik in
der Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen
anwenden?**

Bachelorarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades „Bachelor of Arts“

Fachbereich „Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung“

Studiengang „Soziale Arbeit“

vorgelegt von:

Hendrik Jörn Mewes

Sommersemester 2021

Erstprüfer*in: Herr Prof. Dr. Thomas Markert

Zweitprüfer*in: Frau Vera Taube M.A.

URN-Nummer: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2020-0752-5

Hinweis zum Umgang mit gendergerechten Sprache in dieser Arbeit

Im Hinblick auf den Umgang mit gendergerechter Sprache habe Ich versucht, in dieser Arbeit soweit möglich genderneutrale Begriffe zu verwenden. War dies nicht möglich, habe ich mir für die Verwendung des generischen Maskulin entschieden. Ich bitte darum, dies nicht als diskriminierend zu verstehen. Die Begriffe sollen alle Gender- und Geschlechterformen mit einbeziehen.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
2 Traumapädagogischer Hintergrund	3
2.1 Trauma	3
2.1.1 Der Begriff „Trauma“	3
2.1.2 Arten von Traumata	6
2.1.3 Traumafolgestörungen	8
2.2 Bedeutung für die pädagogische Arbeit	10
3 Grundlagen der Traumapädagogischen Arbeit	13
3.1 Begriffsdefinition Traumapädagogik	14
3.2 Die traumapädagogische Grundhaltung	14
3.3 Grundpfeiler der traumapädagogischen Arbeit	16
3.3.1 Das Konzept des sicheren Ortes	17
3.3.2 Selbstbemächtigung und Selbstwirksamkeit	19
3.3.3 Gruppenarbeit	21
3.3.4 Stabilisierung und Selbstfürsorge mit eigenen Ressourcen	23
3.4 Traumapädagogische Aktionen	25
3.5 Einordnung von Traumapädagogik in die soziale Arbeit	28
3.5.1 Einordnungsprozesse in der handlungsorientierten soziale Arbeit	28
3.5.2 Einordnen von Traumapädagogik	29
4 Erlebnispädagogischer Hintergrund	30
4.1 Geschichtlicher Hintergrund der Erlebnispädagogik	30
4.1.1 Rousseau und Thoreau als Urväter der Erlebnispädagogik	30
4.1.2 Kurt Hahn's Erlebnistherapie als Vorgänger der modernen Erlebnispädagogik	31
4.2 Der Begriff Erlebnispädagogik – Ein Definitionsversuch	34
4.3 Handlungsansätze der modernen Erlebnispädagogik	35

4.4	Die verschiedenen Zielebenen der Erlebnispädagogik	36
4.5	Techniken und Handlungsmodelle der Erlebnispädagogik.....	38
5	Traumasensible Erlebnispädagogik.....	41
5.1	Erlebnispädagogik und Traumapädagogik verbinden	41
5.2	Erlebnispädagogik als Chance für korrigierende Beziehungs- und Selbsterfahrungen.....	42
5.3	Unterstützung bei Retraumatisierung während der erlebnispädagogischen Intervention	45
5.4	„Das Trauma-Tipi“ – Ein traumasensibles erlebnispädagogisches Arbeitskonzept	47
6	Zusammenfassung	50
7	Literaturverzeichnis.....	53
8	Eigenständigkeitserklärung	56

1 Einleitung

Traumatische Erlebnisse in der Kindheit sind keineswegs eine Seltenheit. Eine amerikanische Studie aus dem Jahr 2007 untersuchte eine repräsentative Gruppe von 1.420 Kindern im Alter von 9, 11 und 13 Jahren, welche jährlich bis zu einem Alter von 16 Jahren zu traumatischen Erlebnissen in ihrem Leben befragt wurden. Mehr als zwei Drittel dieser Kinder und Jugendlichen erlebten während ihrer Kindheit ein traumatisches Erlebnis. 13,4 Prozent dieser Kinder entwickelten Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung und etwa 0,5% der Kinder wurden mit einer vollwertigen PTBS nach dem DSM-IV, dem US-Amerikanischen Klassifikationssystem für Psychische Krankheiten, diagnostiziert (Copeland, Keeler, Anglod, Costello 2007). Zwar entwickeln nur wenige Kinder und Jugendliche eine posttraumatische Belastungsstörung, aber einen Einfluss auf ihr alltägliches Leben nehmen Ereignisse allemal.

Erlebnispädagogik ist eine pädagogische, handlungsorientierte Methode, welche sich seit einigen Jahren auf dem Vormarsch befindet. Erlebnispädagogische Ansätze haben sich nach und nach immer weiter verbreitet. Sie finden in einer Vielzahl anderer Handlungsfelder der sozialen Arbeit, wie beispielsweise in Einrichtungen der Kinder und Jugendhilfe, zunehmend Verwendung.

Traumapädagogik, also die pädagogische Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen, ist ein recht junges Arbeitskonzept in der sozialen Arbeit. Sie befasst sich mit der Unterstützung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen im Alltag und versucht, diese in allen Lebensbereichen zu unterstützen.

Nachdem ich mich im Verlauf meines Studiums mit beiden Ansätzen auseinandergesetzt habe, sind mir einige Parallelen zwischen diesen aufgefallen. Im Rahmen dieser Arbeit möchte ich mich also mit traumasensibler Erlebnispädagogik auseinandersetzen. Dabei geht es mir speziell um die Frage, ob sich Techniken der Erlebnispädagogik in der traumapädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen anwenden lassen.

Um diese Frage zu beantworten, habe ich die Arbeit in vier Abschnitte unterteilt. Im ersten Teil werde ich mich zunächst mit dem traumapädagogischen Hintergrund

beschäftigen. Was ist ein Trauma? Wie entsteht es? Welchen Einfluss hat es auf die pädagogische Arbeit? Danach werde ich mich mit Traumapädagogik selbst beschäftigen. Ich werde Grundlagen wie die traumapädagogische Grundhaltung und die Grundpfeiler der Traumapädagogik aufgreifen und erklären. Anschließend werde ich versuchen, die Traumapädagogik in die soziale Arbeit einzuordnen. Im Dritten Teil der Arbeit werde ich kurz auf die Grundlagen der Erlebnispädagogik eingehen. Dazu zählen unter anderem ein kurzer historischer Exkurs, sowie ein Definitionsversuch, Handlungsansätze, Zielebenen und Handlungsmodelle. Um meine Schwerpunktfrage zu beantworten, möchte ich im vierten Teil die beiden Ansätze gegenüberstellen, nach Gemeinsamkeiten suchen und potenzielle Probleme aufführen, welche bei traumasensibler Arbeit auftreten können. Zum Schluss möchte ich noch anhand eines bereits etablierten praktischen Beispiels aufzeigen, wie traumasensible Erlebnispädagogik aussehen könnte.

2 Traumapädagogischer Hintergrund

2.1 Trauma

Ich möchte dieses Kapitel gerne mit einer kurzen Geschichte einleiten:

Ein Junge im Alter von 12 Jahren plant mit seiner Familie in den Urlaub zu fahren. Am Tag vor der Abreise sind die Urlaubs vorbereitungen im vollen Gange und der Junge bekommt den Auftrag, den Hausmüll entsorgen zu gehen. Auf dem Rückweg vom Müllplatz wird er allerdings von einem großen Hund überrascht, welcher ohne Hundeleine um eine Ecke gelaufen kommt. Eine kurze Zeit stehen sich beide gegenüber und schauen sich an, keiner bewegt sich. Der Hund fängt an zu bellen, der Junge bekommt Angst und läuft weg. Dies weckt im Hund den Jagdtrieb, er folgt ihm und beißt ihm in die Wade. Verletzt liegt der Junge am Boden, der Hund steht über ihm und bellt ihn an. In diesem Moment kommt der Hundebesitzer um die Ecke und ruft den Hund zurück. Ein Krankenwagen wird gerufen und der Junge muss aufgrund seiner Verletzung in ein Krankenhaus. Er wird mehrfach am Bein operiert, der Urlaub mit der Familie fällt aus. Nach ein paar Wochen körperlicher Therapie bleiben nur zwei Dinge: eine Narbe und eine panische Angst vor Hunden, welche über viele Jahre bestehen bleibt.

Traumatische Erlebnisse können einen starken Einfluss auf unser Leben haben. Sie können, vor allem bei wiederholtem Auftreten, zu Störungen in der Selbstregulation, in der Bindungsfähigkeit, im zwischenmenschlichen Verhalten und zu massiven Einschränkungen im alltäglichen Leben und in der pädagogischen Entwicklung führen. Um zu verstehen, wie man diese Störungen und Einschränkungen beseitigen kann, sollte man zuerst verstehen, wie sie entstehen. Anhand des oben aufgeführten Beispiels möchte ich aufzeigen, wie ein Trauma und eine (in diesem Fall relativ milde) Traumafolgestörung entsteht und welche Einflüsse diese auf den pädagogischen Alltag des Betroffenen haben kann.

2.1.1 Der Begriff „Trauma“

Der Begriff „Trauma“ kommt ursprünglich aus dem Altgriechischen und bedeutet übersetzt „Wunde“. In der Medizin wird zwischen zwei Traumabegriffen unterschieden: dem „körperlichen Trauma“ und dem „psychischen Trauma“. Während sich das körperliche Trauma, wie es der Name schon sagt, mit physischen Verletzungen wie

Knochenbrüchen oder Kreislaufversagen auseinandersetzt, beschäftigt sich das psychische Trauma mit den Verletzungen der Seele oder des Geistes, welche auf ein traumatisches Erlebnis folgt. Aufgrund des Fokus der Arbeit auf psychische Traumata verwende ich im Verlaufe des Textes die verkürzte Variante „Trauma“ als Synonym für psychische Traumata (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.20).

Ein traumatisches Erlebnis definiert sich laut Fischer und Riedesser als ein „*vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.*“ (vgl. Fischer/Riedesser 2020, S. 88)

Um dieses Zitat verstehen zu können, muss erst einmal verstanden werden, wie eine Person in bedrohlichen Situationen reagiert und welche Prozesse dabei im Körper ablaufen. Levine und Kline (2020 S.120ff.) beschreiben ein simples Modell, wie Reize im Gehirn verarbeitet werden.

Sie unterscheiden dabei zwischen drei Handlungsarealen im Gehirn: dem „Empfangsbereich“, bestehend aus Amygdala und Hippocampus, zuständig für die Bewertung eines eingehenden Reizes, dem „Reptiliengehirn“ im Stammhirn, welches für das Überleben zuständig ist und Instinkte auslöst, und dem präfrontalen Kortex, welcher das logische Denken beinhaltet, in welchem alle Informationen organisiert und verarbeitet werden und welcher bewusste Entscheidungen trifft (vgl. Levine/Kline 2020, S.120ff.).

Der Mensch hat von Natur aus verschiedene „einprogrammierte“ Bewältigungsstrategien, um mit belastenden und stressbehafteten Situationen umzugehen. In normalen Alltagssituationen werden alle Informationen und eingehenden Reize erst vom „Empfangsbereich“ bewertet und anschließend vom präfrontalen Kortex verarbeitet und sortiert. Befindet man sich in einer, vom Gehirn als existentiell bedrohlich eingeschätzten Situation, bemerkt man schnell körperliche Veränderung an sich selbst: die Herzfrequenz steigt, die Atmung wird schneller und die Muskeln spannen sich an. Zudem kommt es zu einer erhöhten Ausschüttung verschiedener körpereigener Hormone wie Adrenalin, Neoadrenalin, Dopamin und Cortisol. Diese steigern die körperliche Leistungsfähigkeit (Adrenalin, Neoadrenalin und Dopamin), sowie die Wachsamkeit und die Bereitschaft (Cortisol). Dies führt auch

dazu, dass weit mehr Reize als normalerweise vom Gehirn wahrgenommen werden. Diese Reizüberflutung sorgt dafür, dass das Gehirn einige seiner Funktionen im präfrontalen Kortex vorübergehend außer Kraft setzt und die Bearbeitung der Reize ohne Bewertung durch diesen vom Reptilienhirn bearbeitet werden. Der Körper schaltet in sein natürliches Überlebensprogramm um: kämpfen oder flüchten. Der Betroffene versucht also, sich entweder aus eigener Kraft durch Gegenwehr aus der Situation zu befreien (kämpfen) oder aus der Situation zu entkommen (flüchten). Gelingt eine der beiden Überlebensstrategien, kommt es meistens nicht zu einer Traumatisierung des Betroffenen (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.22).

Der Körper hat jedoch auch eine Überlebensstrategie für den Fall, dass weder Kampf noch Flucht infrage kommen. In einer solchen Situation erlebt der Betroffene meist eine starke Ohnmacht und ein Gefühl der völligen Auslieferung gegenüber der Gefahr. Er bereitet sich auf das Schlimmste vor und begibt sich in einen dissoziativen Zustand, welcher dabei hilft, Schmerzen und eventuelle emotionale Folgen zu ertragen und sich von der erlebten Situation zu distanzieren. In diesem Zustand werden Reize und Eindrücke des Betroffenen nicht mehr verarbeitet, sortiert und bewertet. Sie werden, so wie sie in diesem Moment wahrgenommen werden, in kleine „Erinnerungsfragmente“ zerlegt und im Gedächtnis zur späteren Bearbeitung gespeichert, wenn sich die Person nicht mehr in Gefahr befindet. Diese unverarbeiteten Fragmente können sowohl visuelle Eindrücke, Körperempfindungen und Sinneswahrnehmungen wie Geräusche, aber auch Gedanken- und Verhaltensmuster sein. Die Situation bleibt also als eine gesplitterte, unverarbeitete und aktuelle Erinnerung im Unterbewusstsein. Der Betroffene nimmt die Situation also nicht als vergangene, überwundene Situation wahr, sondern erlebt sie jedes Mal, wenn er an die Situation erinnert wird, so, als würde sie gerade passieren (vgl. Matten/Pausch 2018, S. 17-19).

Diese Erfahrungen können auch nach der Situation vom Betroffenen nicht eingeordnet werden und ergeben rückblickend keinen Sinn. Es kommen Fragen auf wie: Warum ist das passiert? Warum hat der Täter das getan? Warum konnte ich nichts dagegen tun? Aufgrund der Natur des Menschen versucht er, die Ereignisse einzuordnen und einen Sinn hinter diesen zu verstehen, schafft dies aber nicht, was sein Welt- und Menschenbild nachhaltig beschädigt (vgl. Schörmann 2021, S.13). Entsteht eine

Traumatisierung in der frühen Kindheit, kann dies schwerwiegende Folgen auf die Entwicklung des Kindes haben (Kapitel „Bedeutung für die pädagogische Arbeit“).

Fischer und Riedesser (2020) beschreiben ein Trauma also als eine Erfahrung aus einer starken Stresssituation, aus welcher es für den Betroffenen kein Entkommen gibt. Der Betroffene befindet sich in einer Situation, in welcher seine Handlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Er kann weder fliehen noch kämpfen und sieht auch keine andere Möglichkeit, der Situation zu entkommen. Er zieht sich aufgrund der verspürten Hilflosigkeit und Ohnmacht in einen dissoziativen Zustand zurück, um die Situation ertragen zu können. Ein Trauma im psychologischen Kontext ist also mehr die Folge des Erlebens einer Situation, auf die man selbst keinen Einfluss nehmen kann, als die daraus hergehenden körperlichen Verletzungen.

Um dies an einem Beispiel festzuhalten:

Der Junge, in der am Anfang beschriebenen Geschichte, stand einem Hund gegenüber. Er selbst verspürte Angst und sein Gehirn bewertete die Situation als gefährlich. Nach einer inneren Abwägung, ob er nun kämpfen oder fliehen soll, nahm der Drang zu fliehen überhand. Der Junge begann wegzulaufen, aber der Hund holte ihn ein und biss ihm in die Wade. Der Junge stürzte und fühlte sich dem Hund ausgeliefert. Am Boden liegend, mit dem Hund bellend über ihm und nicht mehr fähig weiter zu fliehen, begann der Junge zu dissoziieren, um die Situation erträglich zu machen. Die Eindrücke, welche er in diesem Zustand aufnimmt, werden vom Gehirn nicht mehr richtig verarbeitet und er kann sich im Nachhinein kaum noch an die Situation selbst erinnern. Allerdings wird er nun jedes Mal, wenn er einen Hund bellen hört oder sich zulaufen sieht, in den Moment seiner Traumatisierung zurückversetzt und liegt wieder auf dem Boden. Der Hund steht über ihm. Der Junge hilflos und unfähig, etwas zu tun.

2.1.2 Arten von Traumata

Aufgrund der Vielzahl von Ereignissen, welche eine Traumatisierung herbeiführen können, haben sich zwei große Unterteilungsebenen von Traumata herausgebildet. Diese werden nach der Häufigkeit des traumatischen Erlebnis und dessen Verursacher unterteilt.

Auf der oberen Ebene wird zwischen der Häufigkeit des traumatisierenden Erlebnisses unterteilt. *Typ-1-Traumata* entstehen aus Erlebnissen, welche einmalig vorgekommen sind. Beispiele dafür sind beispielsweise Unfälle oder Naturkatastrophen. Diese Traumata sind in den meisten Fällen eher von kurzer Dauer und lassen sich einfacher behandeln. *Typ-2-Traumata* entstehen durch wiederholte Erlebnisse oder Situationen, welche unterschiedliche traumatisierende Erlebnisse hervorbringen. Diese Art von Traumata setzt oft schon früh ein und zieht sich über einen längeren Abschnitt des Lebens hinweg. Beispiele für Typ-2-Traumata sind beispielsweise Missbrauchserfahrungen oder langwierige Gewalterfahrungen. Typ-2-Traumata führen oft zu weitaus komplexeren Traumatisierungen, welche um einiges schwieriger zu behandeln sind als Typ-1-Traumata (vgl. Matten/Pausch 2018, S.5).

Diese Traumatatypen lassen sich jeweils nochmal in zwei Untergruppen unterteilen, welche sich durch den Verursacher der Erlebnisse unterscheiden. *Intentionale Traumata* sind Traumatisierung, welche bewusst von anderen Menschen absichtlich verursacht wurden. Beispiele hierfür sind sexuelle Übergriffe oder verschiedenste Missbrauchserfahrungen in der Familie. Mit dem Begriff *akzidentielle Traumata* werden Erlebnisse beschrieben, welche zufällig passiert sind oder durch Naturereignisse hervorgerufen wurden. Beispiele für akzidentielle Traumata sind Naturkatastrophen oder Verkehrsunfälle (vgl. Matten/Pausch 2018, S.5).

Eine Studie aus dem Jahr 2015 mit dem Titel „Häufigkeit und Art traumatischer Ereignisse bei Kindern und Jugendlichen mit Posttraumatischer Belastungsstörung“ befragte Kinder und Jugendliche zu den von ihnen als traumatisch eingeschätzten Situationen, welche sie selbst erlebt hatten. Ein Großteil der Befragten gab an, dass die traumatische Erfahrung, welche bei ihnen zu einer posttraumatischen Belastungsstörung geführt hat, ein intentionales Traumata war (vgl. Loos et al. 2015, S.15). Daraus lässt sich schließen, dass akzidentielle Traumata besser von den Betroffenen verarbeitet werden können als Intentionale Traumata. Diese Annahme ist zudem dadurch gestützt, dass bei einer Traumatisierung durch eine andere Person zwischenmenschliche Beziehung und das Menschen- sowie Weltbild des Betroffenen beschädigt wird.

Wenn wir nun versuchen, die Erfahrung des Jungen aus unserem Beispiel einer Traumatakategorie zuzuordnen stellen wir fest, dass es sich bei ihm in erster Linie um

ein Typ-1-Trauma handelt. Das Erlebnis war ein (vermutlich) einmaliges Ereignis. Zudem wurde das Trauma nicht mutwillig zugeführt, wodurch es sich den akzidentiellen Traumata zuordnen lässt. Es lässt sich also sagen, dass der Junge höchstwahrscheinlich an einem akzidentiellen Typ-1-Trauma leidet.

2.1.3 Traumafolgestörungen

Das ICD10 definiert eine Traumafolgestörung als eine Reaktion auf ein außergewöhnlich belastendes Lebensereignis oder eine besondere Veränderung im Leben, welche zu einer langanhaltenden unangenehmen Situation geführt hat (vgl. ICD 10, Internetquelle). Diese Reaktion ist von Person zu Person unterschiedlich und abhängig davon, wie gut der Betroffene mit der erlebten Situation umgehen kann. Sie kann in jedem Fall als ein Versuch des Betroffenen angesehen werden, die erlebte, unnormale Situation zu bewältigen (vgl. Schörmann 2021, S.15). Unterschieden wird zwischen drei Obergruppen von Traumareaktionen.

In erster Linie entwickeln viele Betroffene nach einem traumatischen Erlebnis eine *akute Belastungsreaktion*. Diese Folgestörung entsteht kurze Zeit nach dem Erlebnis und verschwinden meistens nach etwa einer Woche wieder. Dabei entstehende Unruhe, Schlafstörungen und Taubheit entwickeln sich als Nachwirkung auf die vom Körper ausgeschütteten Hormone und die Anspannung während des traumatisierenden Erlebnisses. Diese Belastungsreaktionen sind für jeden Betroffenen unterschiedlich stark und abhängig von eigenen Schutzfaktoren wie Resilienz oder Erfahrung mit anderen Traumata. Akute Belastungsreaktionen verschwinden meist durch Körpereigene, unterbewusste Reflektion und werden nach und nach immer schwächer, bis sie irgendwann von selbst verschwinden (vgl. Friedrich/Schwerwath 2020, S. 26) .

Verfestigen sich diese Belastungsreaktion und bleiben somit länger als vier Wochen bestehen spricht man von einer *Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)*. Typische Symptome einer PTBS sind wiederholtes Wiedererleben der Situation im Alltag (Intrusion), die Vermeidung von ähnlichen Situationen und Ereignissen, und eine anhaltendende Übererregung und Wachsamkeit (Hyperarousal) (vgl. Friedrich/Schwerwath 2020, S.26ff).

Der Betroffene wird in verschiedensten Situationen durch Erinnerungen oder Erinnerungsbruchstücke in die traumatische Situation zurückgeworfen. Er durchlebt

die Situation vor dem inneren Auge erneut und macht dabei dieselben Gefühlserfahrungen wie damals, obwohl er sich gar nicht in der Situation befindet. Ausgelöst werden diese Flashbacks durch verschiedenste, teils bewusste und teils unbewusste, Schlüsselreize, welche auch in der ursprünglichen Situation vorgekommen sind. Beispielsweise ein roter Pullover bei einem Freund, welcher dem roten Pullover des gewalttätigen Elternteil ähnelt, oder das Geräusch Hubschraubers, welches unterbewusst mit einem Kriegseinsatz verbunden wird (Beckrath-Wilking et al. 2012, S.43).

Damit es nicht zu einer Intrusion kommt versucht der Betroffene traumanahe Situationen, Gespräche oder Menschen zu vermeiden. Er versucht also, allem aus dem Weg zu gehen, was ihn eventuell in irgendeiner Form an das Trauma erinnern könnte, um Stress und Anstrengung zu vermeiden. Betroffene greifen auch auf Drogenkonsum zurück, um Distanz zwischen sich selbst und eventuell auftretenden Situationen zu schaffen (vgl. Friedrich/Schwerwath 2020, S. 30-31). All das kann als eine Versuch des Betroffenen gesehen werden, aus eigener Kraft Ruhe und Erholung zu erschaffen (vgl Krüger 2016 zitiert nach Friedrich/Schwerwath 2020, S.30).

All diese Aufregung und die durch das Erlebnis bereits gesenkte Erregungsschwelle des Nervensystems führen zu einer ständigen Wachsamkeit und Unruhe. Der Betroffene befindet sich in einer anhaltenden Alarmbereitschaft und einer ständigen Wachsamkeit, was zu Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit und Schlaflosigkeit führt. Traumatisierte Menschen fällt es nach einer traumatischen Situation oft schwerer, zwischen Gefahr und Sicherheit zu unterscheiden, da sich ihr Sicherheits- und Umweltbild oft verändert hat (vgl. Beckrath-Wilking et al 2012, S. 46).

Die dritte Gruppe der Traumafolgestörungen lassen sich unter dem Oberbegriff *komplexe Posttraumatische Belastungsstörungen (kPTBS)* zusammenfassen. Eine kPTBS entsteht durch eine Vielzahl an immer wiederkehrenden und langanhaltenden traumatischen Erlebnissen, welche oft intentional durch andere Menschen aus dem näheren Umfeld zugefügt wurden (Elternteil, Verwandtschaft, Freunde). Beispiele hierfür sind wiederholte sexuelle oder körperliche Gewalt in der Kindheit oder Vernachlässigung. Häufige Exposition zu traumatischen Erlebnissen führt bei den Betroffenen zu Problemen in der Entwicklung des Selbstbewusstseins und Selbstbildes, sowie der Beziehungsfähigkeit und der Emotionsregelung. Symptome

einer Solchen kPTBS sind neben klassischen PTBS-Symptomen (Intrusion, Vermeidung und Hyperarousal) unter anderem eine gestörte Emotionsregulierungen, Probleme beim Eingehen und Aufrechterhalten von zwischenmenschlichen Beziehungen und ein beschädigtes Selbstbild, welches zu Gedanken von Wertlosigkeit und Schuldgefühlen führt (vgl. Schörmann 2021, S.17).

Die Entwicklung von Traumafolgestörungen ist also stark von den eigenen Schutzressourcen und der Art und Häufigkeit von traumatischen Erlebnissen abhängig. Während fast jeder der Betroffenen nach einem traumatischen Ereignis mehr oder weniger starke akute Belastungsreaktionen entwickelt, bleiben nur wenige von diesen als Langzeitfolgen bestehen. Es entwickeln vergleichsweise wenig Menschen eine Form von PTBS (nur rund 8% der Betroffenen in Deutschland), wobei das Entwicklungsrisiko von PTBS nach einem traumatischen Erlebnis bei Frauen deutlich höher ist als bei Männern (12,5% bei Frauen im Vergleich zu 1,3% bei Männern) (vgl. Perkonigg et al. 2000). Weiterhin lässt sich davon ausgehen, dass Kinder zudem aufgrund ihrer noch fehlenden Bewältigungsressourcen und ihrer fortlaufenden Entwicklung anfälliger für komplexe posttraumatische Belastungsstörungen als Reaktion auf häufige und langanhaltende Missbrauchserfahrungen sind.

2.2 Bedeutung für die pädagogische Arbeit

Neben den bereits beschriebenen PTBS-Symptomen (Hyperarousal, Vermeidung und Intrusion) bringt eine starke Traumatisierungen häufig auch andere Schwierigkeiten für den pädagogischen Alltag mit sich.

Eine der größten Schwierigkeiten von Kindern und Jugendlichen mit Traumatisierungen ist eine *Störung in der Emotionsregulation*. Betroffene Personen reagieren häufig intensiver auf verschiedene emotionale Reize. Sie sind reizbarer, können ihre Emotionen nur schwer oder gar nicht benennen, fahren sich schneller in ihren Emotionen fest und haben anschließend Probleme dabei sich zu beruhigen (vgl. Schmid 2008, S. 292). Kommen die Betroffenen in eine Situation, in welcher sie Gefühle oder körpereigene Reaktionen spüren, welche sie sich nicht erklären können, steigt die eigene Unruhe und Unsicherheit, was wiederum zu neuen Gefühlen führt, welche nicht erklärt werden können. Dieser Teufelskreis führt zu einem stark erhöhten Stressniveau, was zu *Problemen bei der Impuls und Selbstkontrolle* führt (vgl. Schmid

2008, S. 292). Der Betroffene verspürt Frust über die eigene Unfähigkeit und es entsteht Wut auf sich selbst oder den Auslöser dieser Gefühle. Mehrfache traumatische Erlebnisse senken nicht nur die Schwelle von Angstgefühlen und Fluchtgedanken, sondern auch die von Wut- und Kampfimpulsen. Dies führt dazu, dass Betroffene, welche sich von ihren Emotionen und Gefühlen (und dadurch auch von außenstehenden „Verursachern dieser Gefühle“) in die Ecke gedrängt fühlen und häufig mit einem aggressiven Verhalten nach außen antworten (vgl. Schmid 2008, S. 292).

Ein Grundbedürfnis des Menschen ist emotionale und soziale Nähe zu anderen Menschen. Dieses Bedürfnis verstärkt sich, wenn es dem Menschen nicht gut geht und dieser Probleme hat. In der Bindungstheorie wird davon ausgegangen, dass Stress und ein damit verbundenes Unwohlsein den Betroffenen dazu bringen, emotionalen Kontakt zu einer vertrauten Person zu suchen (vgl. Schmid 2020, S. 292). Ein solche Bindung baut sich im Normalfall im Kleinkindalter auf, wenn die Nähebedürfnisse des Säuglings durch eine erwachsene Bezugsperson erfüllt werden. Diese Bezugsperson bietet für das Kind einen sicheren Ankerpunkt an, auf welchen es zurückfallen kann, wenn es Probleme hat oder sich unwohl fühlt. (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S. 39). Über das gesamte Leben entstehen für einen Menschen viele Bezugspersonen, welche alle unterschiedlich wichtig sein können (z.B. Eltern, Verwandte, Freunde). Nach einer Traumatisierung durch Misshandlung oder durch Vernachlässigung eines andern Menschen entwickeln viele Kinder Probleme bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung von neuen und alten Bindungen. Diese *Störung der Bindungsfähigkeit* wird besonders präsent, wenn die Traumatisierung von einer Bindungsperson mit einem hohen Stellenwert in der Welt des Betroffenen hat (zum Beispiel einem Elternteil) (vgl. Schmidt 2008, S. 292). Dies führt häufig zu einem hochunsicheren Bindungsstil des Kindes, welcher sich auf verschiedenste Art und Weise manifestieren kann. Brisch beschreibt diese als „organisierte Verhaltensstörungen in bindungsrelevanten Situationen“ und als „organisierte Muster, welche sich über einen längeren Zeitraum als organisierte Verhaltensmuster des Kindes durchsetzen“. (Brisch 2013, zitiert nach Friedrich/Scherwath 2020, S. 41). Unterschieden wird nach dem DSM-IV zwischen zwei verschiedenen Typen von Bindungsstörungen: den gehemmten Typus und dem ungehemmten Typus. (vgl. von Klitzing 2009, S. 16). Betroffene, welche unter den

gehemmten Typus einer Bindungsstörung fallen sind eher unfähig, zwischenmenschliche Beziehungen einzugehen und auf diese zu reagieren. Sie sind oft den ganzen Tag über wachsam und aufmerksam und haben häufig eine misstrauische Grundeinstellung gegenüber anderen Menschen. Betroffene zeigen zudem eine starke Abwehrhaltung und ein auffälliges Meidungsverhalten zu potenziellen Bezugspersonen. Eine enthemmte Beziehungsstörung zeigt sich durch eine unnatürliche Offenheit der Kinder. Sie wählen ihre Bezugspersonen meist zufällig aus und zeigen kaum Angst gegenüber fremden Personen. Auch ist anzumerken, dass diese Kinder oft schnell körperliche Nähe suchen (vgl. von Klitzing 2009, S. 18-19).

Eine weitere Folge von Traumata, welche eine wichtige Rolle für die spielt, ist die erhöhte *Dissoziationsneigung*. Dissoziation ist ein Vorgang im Gehirn, bei welchem Reize, Handlungen und Emotionen ausgeblendet werden. Die Situation wird nur noch in einer Trance erlebt. Handlungen erfolgen instinktiv und der Betroffene kann sich am Ende kaum bis gar nicht mehr an die Situation erinnern. Der Hintergrund besteht darin, Erinnerungen an ein Ereignis zu verhindern und so den Betroffenen vor schlimmen Erlebnissen zu schützen. (vgl. Haupt-Scherer 2020, S.20). Autobahntrance lässt sich als ein alltägliches dissoziationsähnliches Beispiel zum Verständnis sehen. Der dissoziative Zustand geht oft mit einem Verlust des Körpergefühls und der Schmerzwahrnehmung mit ein. Es entstehen Erinnerungslücken und der Betroffene verliert das Gefühl von Zeit und Ort. (vgl. Schmidt 2008, S.295). Die Dissoziation ist insofern für den pädagogischen Alltag wichtig, als dass traumatisierte Kinder und Jugendliche oft ohne Vorwarnung dissoziieren können. Dissoziationen setzt ein, wenn das Nervensystem eine Situation als reizüberflutend und gefährlich für das eigene Wohl einstuft. Diese Situationen können sowohl durch traumatischen als auch durch alltäglichen Stress entstehen, da traumatisierte Kinder und Jugendliche, wie schon am Anfang des Kapitels aufgeführt, oft an hohem Stress leiden (vgl. Schörmann 2021, S.18). Wenn sich ein Betroffener in einem dissoziativen Zustand befindet, ist er nicht bei vollem Bewusstsein. Appelle kann er nicht aufnehmen, er kann sich nicht an Regeln oder Absprachen erinnern und seine Handlungen kann er nicht unterbrechen und kontrollieren (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.45). Schmidt beschreibt außerdem, dass im dissozierten Zustand keine Informationsaufnahme für den Betroffenen möglich ist (vgl. Schmid 2008, S.296). Dies hat zur Folge, dass auch

therapeutische und pädagogische Maßnahmen keine Wirkung zeigen, da sich der Betroffene nach dem „Erwachen“ kaum noch oder gar nicht mehr daran erinnern kann.

Als letztes ist noch anzumerken, dass Traumata und Traumafolgestörungen oft eine Vielzahl von *komorbiden Erkrankungen* mit sich bringen. Perkonigg et al. fand in seiner Studie heraus, dass rund 87,5% aller PTBS -Erkrankten an mindestens einer und 77,5% aller Erkrankten an zwei oder mehr komorbiden psychischen Erkrankungen leiden (vgl. ebd. 2000, S.51). Dabei ist anzumerken, dass es einige psychische Erkrankungen häufiger als andere auch schon vor dem Trauma vorhanden waren. Als Beispiel wurden hier Sozialphobien oder andere Phobien genannt, welche zu 85,7% bereits vor dem traumatischen Erlebnis vorhanden waren. Daraus könnte sich schließen lassen, dass Personen, welche an einer Sozialphobie leiden, ein höheres Risiko haben, nach einer traumatischen Situation an einer Traumafolgestörung zu erkranken. Als Folge einer Traumatisierung und einer Traumafolgestörung entwickeln sich in den meisten Fällen einfache oder wiederkehrende depressive Störungen (62,4%), sowie Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit (65%) und zusätzliche Angststörungen (37,5%) (vgl. Perkonigg et al. 2000).

3 Grundlagen der Traumapädagogischen Arbeit

Kinder und Jugendliche, welche traumatische Erfahrung gemacht haben, entwickeln häufig Überlebensstrategien, welche sich negativ auf ihr eigenes Wohlbefinden, ihr Verhalten gegenüber anderen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, ihre Sicht auf ihre Umwelt und ihre zwischenmenschlichen Beziehungen auswirken. Im Rahmen der Enttabuisierung der sexuellen Gewalt gegenüber Frauen und Kindern in den späten 1989er Jahren und allgemeiner Gewalt gegen Kinder in der Mitte der 1990er Jahre entwickelte sich ein zunehmendes öffentliches Interesse daran, die Betroffenen in der Bewältigung ihrer Situation zu unterstützen. Im Zuge dessen entstanden verschiedenste Diskussionen darüber, ob und wie sich traumatische Ereignisse auf Kinder und Jugendliche auswirken und wie diese in optimaler Weise pädagogisch betreut und unterstützt werden können. Auf der Basis psychotraumatologischer Forschungen und unterschiedlichster pädagogischer Einflüssen entstanden so die ersten traumapädagogischen Konzepte innerhalb verschiedenster Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen. Diese hatten das Ziel, benachteiligte und geschädigte Kinder und Jugendliche in ihrer Lage wieder zu ermächtigen und ihnen so die

Möglichkeit zu geben, das Geschehene zu verarbeiten, sich selbst wieder verstehen zu können und ihnen wieder soziale Teilhabe zu ermöglichen (vgl. Weiß 2016a, S. 20ff.).

3.1 Begriffsdefinition Traumapädagogik

„Traumapädagogik lässt sich am besten als ein (heil-)pädagogischer Ansatz beschreiben. Sie zielt darauf ab, traumatisierte Kinder und Jugendliche in ihrem alltäglichen Leben zu unterstützen und zu stabilisieren. Traumapädagogik möchte bewirken, dass die Betroffenen ihre Situation verstehen und lernen, mit dieser umzugehen. Darin liegt auch der Unterschied zur Traumatherapie. Während es das Ziel der Traumatherapie ist, das Trauma durch Konfrontation und der Arbeit mit dieser aufzuarbeiten, versucht die Traumapädagogik, den Klienten emotional und mental zu stabilisieren, um eine Traumatherapie vorzubereiten, sie zu unterstützen oder sie zu ergänzen“ (Nüse 2016, Internetquelle).

Der Fokus der Traumapädagogik liegt also bei der Förderung von Selbstheilungskräften, der Stabilisierung und dem Wiedergewinn von Vertrauen in die Lebenswelt des Traumatisierten. Im Zentrum steht dabei die Begegnung zwischen dem Betroffenen und dessen Pädagog:innen. Die Aufgabe des Pädagogen ist es in diesem Fall, seinem Klienten einen Raum zu bieten, in welchem dieser positive und stabile Bindungsangebote erfahren kann. Das ermöglicht ihm, neues Vertrauen in seine Mitmenschen aufzubauen.

Traumapädagogik beinhaltet eine Vielzahl verschiedener Arbeitskonzepte und Methoden, auf welche ich im Kapitel „Grundpfeiler traumapädagogischer Arbeit“ noch einmal genauer eingehen werde. Im Fokus der traumapädagogischen Arbeit liegen dabei die Arbeitskonzepte des *sicheren Ortes*, der *Selbstbemächtigung*, der *Gruppenarbeit* und der *Stabilisierung und Selbstfürsorge* (vgl. Weiß 2016a, S.23).

3.2 Die traumapädagogische Grundhaltung

Die wichtigste Grundhaltung in der Traumapädagogik ist die *Offenheit gegenüber dem Klienten*. Wie vorher bereits angesprochen ist es die Aufgabe der Traumapädagogik, den betroffenen Kindern und Jugendlichen, welche oft ihr Leben lang nur belastende Beziehungserfahrungen gemacht haben, eine Möglichkeit zu geben, korrigierende und positive Beziehungs- und Bindungserfahrungen zu erleben. Die Betroffenen haben in

ihren Herkunftssystemen Erfahrungen mit Unberechenbarkeit, Einsamkeit, Ausgeliefertsein und Misstrauen gemacht. Im neuen traumapädagogischen Kontext sollte den Kindern und Jugendlichen nun das genaue Gegenteil geboten werden. Pädagogische Interaktionen und Interventionen sollten möglichst transparent, offen und in Zusammenarbeit mit den Klienten erarbeitet, geplant und durchgeführt werden. Sie sollten ihrem Entwicklungsgrad angemessene Entscheidungen selbst treffen, um so möglichst viel Kontrolle über ihr eigenes Leben zu erfahren. Im Gegensatz zu vorher erfahrener Kritik und Entmutigung sollte den Klienten mit Ermutigung und Lob entgegengetreten werden. Statt mit Geringschätzung und Vernachlässigung nun mit Wertschätzung und Beachtung (vgl. Schmid 2016, S.81f.).

Aufgrund der Schwierigkeiten wie beispielsweise aggressives Verhalten oder anderweitigen Gefühlsausbrüchen, welche traumatisierte Kinder und Jugendliche mitbringen, kann es für Pädagogen oft schwierig sein, den Klienten in einer oben beschriebenen Haltung entgegenzutreten. Teilweise verweigern die Kinder und Jugendlichen die Mitarbeit bei Hilfeprozessen und Interventionen und es folgt eventuell die Zuschreibung durch Pädagog:innen, sie täten dies mit Absicht oder um den/die Pädagog:innen zu verunsichern und zu ärgern. Um solche Zuschreibungen zu verhindern, gibt es sowohl in der Traumapädagogik als auch in anderen pädagogischen Konzepten das *Konzept des guten Grundes*. Dieses Konzept beruft sich auf die Grundannahme, dass das Verhalten von Menschen im Normalfall nicht destruktiv motiviert ist, sondern durch ihr inneres System beeinflusst wird. Die Kinder und Jugendlichen entwickeln während ihrer Zeit im Herkunftssystem unterschiedlichste Überlebensstrategien, welche sie langfristig prägen. Diese Strategien werden aufgrund des Misstrauen gegenüber anderen Menschen häufig auch in Hilfesysteme übernommen und dort auch angewandt (vgl. Friedrich/Scherwath 2020 S.64ff.). Friedrich und Scherwath (2020) benennen folgende Axiome, welche beim Verständnis dieser Grundannahme hilfreich sind.

Das erste Axiom des Konzeptes des guten Grundes ist, *Menschen verhalten sich immer aus ihren Bedürfnissen heraus*. Das Axiom beschreibt, dass eine Verbindung zwischen dem Verhalten eines Menschen in einer bestimmten Reaktion und dessen Bedürfnissen besteht. Auffälliges Verhalten wird demnach nicht als eine Störung, sondern als Reaktion auf ein befriedigtes oder unbefriedigtes Bedürfnis gewertet. Vor

allem traumatisierte Kinder und Jugendliche haben häufig negative Erfahrungen bezüglich ihrer Grundbedürfnisse, welche in ihrem Herkunftssystem gar nicht oder nur teilweise befriedigt wurden, gemacht. Durch auffälliges Verhalten versuchen sie also, ihre Bedürfnisse zu verbalisieren und durchzusetzen. In einer solchen Situation sollte sich die Frage gestellt werden, welche Bedürfnisse des Klienten in der aktuellen Situation unbefriedigt sind und wie sich diese aus dem Verhalten des Kindes ableiten lassen (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S. 67).

Das zweite Axiom besagt, *dass hinter jedem Verhalten eine positive Absicht steckt*. Dieses Axiom versucht, dem Blickwinkel weg von schädlichen und berechnenden Zuschreibungen wie: „Das hat er mit Absicht gemacht!“ oder „Das macht er nur um mich/uns/ihn/sie zu ärgern!“ auf die Handlung selbst zu lenken. Es gilt, den Fokus auf die möglichen inneren Ziele hinter der Aktion zu erkennen. Der/die Pädagog:innen sollten sich die Frage stellen, was jemand versucht, mit seinen Handlungen zu erreichen. Oft dient dieses Verhalten dem eigenen Schutz, dem Ausgleich eines vom Klienten verspürten Machtdefizites oder dem Vermeiden von emotionalen Schmerzen (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S. 68).

Das Konzept des guten Grundes beschreibt also die Annahme, dass hinter dem Verhalten des Klienten eine positive Absicht steckt. Dies sollte auch dem Klienten klargemacht werden. Die Würdigung des positiven Hintergrundes ermöglicht es, in Zusammenarbeit mit dem Jugendlichen an seinem Verhalten zu arbeiten. Wenn diese positiven Absichten nicht gewürdigt werden, ist ein Veränderungsprozess nur schwer möglich. Arbeit nach dem Motto „Absicht gut-Weg verkehrt“ ermöglicht es dem Klienten, sein Verhalten offen zu reflektieren, zu verstehen und einzuordnen. Es können neue Verhaltensweisen erarbeitet werden, welche einen identischen Erfolg haben, aber die guten Absichten hinter dem Verhalten deutlich machen (vgl. Haupt-Scherer 2020, S.30).

3.3 Grundpfeiler der traumapädagogischen Arbeit

Traumapädagogische Arbeit baut inhaltlich auf einer Vielzahl von verschiedenen Arbeitskonzepten auf. Ich werde nun auf die vier wichtigsten dieser Arbeitskonzepte kurz eingehen und diese vorstellen.

3.3.1 Das Konzept des sicheren Ortes

Der erste der vier Grundpfeiler, welcher zugleich auch einer der wichtigsten für die Arbeit mit Traumata darstellt, ist das Konzept des sicheren Ortes. Der sichere Ort ist in seiner ursprünglichen Form eine Methode zur Selbststabilisierung, in welcher sich traumatisierte Menschen ihren Schreckensbildern im Kopf etwas entgegensetzen. Sie sollen sich in einen mental erdachten, völlig sicheren Ort begeben, um so die Arbeit an ihren Traumata zu erleichtern. Traumapädago:innen wiesen allerdings darauf hin, dass für die Erschaffung eines inneren sicheren Ortes auch ein äußerer sicherer Ort in der Realität von Nöten ist, an welchem sich orientiert werden kann. Worauf sollte dieser innere sichere Raum aufgebaut werden, wo doch Menschen mit traumatischen Erfahrungen in einer Welt leben, welche für sie ein Ort der Unsicherheit, der Bedrohung und der Angst ist? Es ist also nötig den Klienten einen realen, sicheren Ort zu geben, welcher anschließend auch zu einem Gefühl der inneren Sicherheit führt (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.73f). Um die Gestaltung dieser geschützten Lebensräume sicherzustellen sind verschiedene Merkmale wichtig. Aufgrund des Umfang des Konzeptes des sicheren Ortes werde ich nur die wichtigsten dieser Merkmale benennen:

Aufgrund der Unberechenbarkeit und der Gefühle von Kontrollverlust und Ausgeliefertsein, welche viele traumatisierte Menschen gemacht haben, ist es wichtig, den Klienten eine verlässliche *strukturelle Klarheit* zu bieten. Dafür ist es nötig, den pädagogischen Alltag und die Angebotsstruktur maximal transparent zu gestalten. Es sollte verbindliche und klare Regeln und Konsequenzen geben. Auch sollten strukturelle Eckdaten wie Dienst- Tages- und Wochenpläne für die Klienten jederzeit einsehbar sein. Eine solche Transparenz bietet den Klienten zusätzliche Sicherheit und Vertrauen. Absprachen mit den Klienten sollten eingehalten werden und Hilfeplanungsprozesse sollten möglichst durchschaubar sein. Wichtig für eine strukturelle Sicherheit bieten auch tägliche Rituale wie ein gemeinsames Abendessen zu einer bestimmten Uhrzeit oder ein tägliches Morgenritual wie das Guten-Morgen-Sagen in den Zimmern. Diese Rituale sollten möglichst verbindlich und berechenbar sein (vgl. Friedrich/Scherwath 2020 S. 75f.).

Zusätzlich zu einer strukturellen Berechenbarkeit führt dies auch zum nächsten Merkmal des sicheren Ortes: *Der Stressreduktion*. Stress zählt zu einem der größten

Risikofaktoren für traumatisierte Menschen, da er zu dissoziativen Zuständen führen kann. Im Rahmen der traumapädagogischen Arbeit ist es also wichtig, den Alltag möglichst stressfrei zu gestalten. Dafür sollte aktiv mit den Klienten nach Situationen und Bedingungen gesucht werden, welche für sie Trigger und belastende Ereignisse darstellen. Um dies zu erreichen, sollten die Anforderungen, auf welche die Betroffenen im Alltag treffen möglichst individuell an die eigenen Fähigkeiten und Ressourcen angepasst werden. Dafür ist es nötig auch gewisse Regeln und Absprachen individuell mit dem Klienten zu treffen (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.77).

Wichtig für Stressreduktion sind also *individualisierte Regeln*. Klare und eindeutige Regeln sind von großer Bedeutung für einen geregelten Alltag und erleichtern das Zusammenleben mit anderen Menschen. Traumatisierte Kinder und Jugendliche haben in ihrem bisherigen Leben meist negative Erfahrungen mit Regeln gemacht. Diese wurden oft von Erwachsenen scheinbar willkürlich vorgegeben und haben die Kinder und Jugendlichen überfordert. Sie wurden nicht logisch und nachvollziehbar begründet und ein Brechen wurde stark sanktioniert. Des Weiteren durften Regeln oft nicht hinterfragt werden und sie waren final und unveränderbar (vgl. Schmid/Lang 2013, S.289). Es ist also zu beachten, dass diese Regeln nicht als institutionelle Macht- und Herrschaftswerkzeuge verstanden werden, sondern als Anlass für soziales Lernen (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.78). Schmid und Lang beschreiben, dass traumatisierte Menschen durch ihre Schwierigkeiten in der Selbststeuerung häufig Probleme beim Einhalten von Regeln haben und diese oft ungewollt brechen. Regeln sollten also nach dem Motto „Gleich ist nicht immer gerecht“ individuell an die Klienten angepasst und so gestaltet werden, dass sie den individuellen Bewältigungsressourcen entsprechen und den Klienten nicht überfordern. Das Aushandeln von Regeln sollte also transparent und in Zusammenarbeit mit dem Klienten passieren und deren Nutzen deutlich und verständlich ist. Regeln sollten auch nie statisch sein, sie sollten regelmäßig reflektiert und bei Bedarf angepasst und verändert werden (vgl. Schmid/Lang 2013, S. 280 ff.).

Es ist wichtig, dass die Kinder und Jugendlichen innerhalb ihrer Einrichtung einen *Rückzugsort* haben, auf welchen sie selbst Zugriff haben und welchen sich selbst nach ihren Vorstellungen gestalten können. In diesen Räumen sollten sie bei Bedarf

ungestört sein und sich sicher fühlen. Dies kann durch Regeln für das Betreten des Zimmers, Möglichkeiten es abzuschließen und Möglichkeiten zur sicheren Aufbewahrung von Wertsachen und persönlichen Gegenständen geschehen (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.81).

Der nächste Grundbaustein ist unabdingbar für das Gestalten eines sicheren Ortes und stellt für viele Einrichtungen mitunter eine der größten Herausforderungen dar. Damit ein sicherer Ort entstehen kann benötigt es eine Atmosphäre *absoluter Gewaltfreiheit*. Viele Kinder und Jugendliche, die an Traumata leiden, haben schon von früh an Gewalterfahrungen gemacht, welche sich oft in ihrem alltäglichen Verhalten widerspiegeln. Durch das Provozieren tatsächlicher Gewalt und das Aufsuchen medialer Gewalt in Musik und Film versuchen Kinder und Jugendliche oft, sich mit ihren eigenen Erfahrungen und der eigenen Biografie auseinanderzusetzen. Dies führt wiederum bei anderen Betroffenen zu Flashbacks und dissoziativen Zuständen. So entsteht ein Teufelskreis, welcher unterbunden werden sollte. Es ist also nötig, in Zusammenarbeit mit den Klienten alternative Bewältigungsstrategien für Stress- und Konfliktsituationen zu entwickeln. Es können Gespräche darüber geführt werden, wie sich Gewalt für verschiedene Personen definiert und welche Regeln für ein friedliches Miteinander erforderlich sind. (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.81f.)

3.3.2 Selbstbemächtigung und Selbstwirksamkeit

Durch die Folgen eines traumatischen Erlebnisses haben Kinder und Jugendliche häufig starke Probleme bei der Entwicklung des Selbst. Traumapädagogik zielt darauf ab, diesen Nachteil zu korrigieren. „Erfahrungen von positivem Selbstwert, Kompetenz und Selbstwirksamkeit können den Genesungsprozess von Kindern nach fortgesetzter und schwerer Kindesmisshandlung positiv beeinflussen.“ (Bender/Lösel 2002, S.498 zitiert nach Weiß 2016b, S.290). In der Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen ist es also ein zentraler Aspekt, die Klienten wieder mit ihrem Selbst vertraut zu machen und ihnen so die Kontrolle über ihr Leben zurückzugeben. Dabei liegt der Arbeitsfokus vor allem auf der Förderung des Selbstverständens, der Unterstützung zur Selbstakzeptanz, der Förderung der Selbstregulation, der Förderung der eigenen Körperwahrnehmung und des Körpererlebens. (vgl. Weiß 2016b, S.290)

Traumatisierte Kinder und Jugendliche bemerken emotionale Zustände und Traumasymptome wie Übererregung, Dissoziation und Erstarren oft an sich selbst. Allerdings ist ihnen oft die Verbindung dieser Gefühle und dem Traumata nicht bewusst. Ihnen fehlt das *Selbstverständen*, warum sie so reagieren wie sie es tun. Es ist also nötig, den Kindern und Jugendlichen ihre Situation und ihre inneren Vorgänge zu erklären (vgl. Weiß 2016b S.291). Um die inneren Ursachen eines Traumas sowie die damit verbundenen biologischen Vorgänge im Nervensystem zu verstehen, eignet sich das vereinfachte Modell des dreigliedrigen Gehirns nach Levine und Kline (vgl. Levine/Kline 2020 S.120ff, ausführlicher beschrieben im Kapitel „Der Begriff „Trauma““ in dieser Arbeit). Ein weiterer wichtiger Punkt bei der Förderung des Selbstverständens ist es, den Betroffenen die Wirkkraft der traumatischen Erfahrung auf ihre Bindungserfahrungen zu vermitteln. Kinder und Jugendliche müssen verstehen, dass ihre Erfahrungen nicht normal sind, sie nicht hätten passieren sollen und dass sie nicht Teil von normalen Beziehungserfahrungen sind. Eine solche Erklärung kann dabei helfen, ihre verspürten Gefühle zu verstehen und eventuell neu zu bewerten (vgl. Weiß 2016b S. 292).

Um wieder Kontrolle über das eigene Leben und ein Verständnis über die eigene Situation zu erlangen ist es nötig, die *Selbstakzeptanz* des Klienten zu fördern. Dabei ist es wichtig, dass die Kinder und Jugendlichen lernen, ihre eigenen Überlebensleistungen anzuerkennen. Oft schätzen Betroffene nicht, dass sie verschiedene Situationen überlebt haben und geben sich selbst die Schuld daran. Es ist essenziell, dass Pädagogen ein solches Verständnis in Zusammenarbeit mit dem Kindern und Jugendlichen neu bewerten. Die Kinder und Jugendlichen haben selbst keinen Einfluss auf die traumatische Situation gehabt und ihr Überleben einer solchen Situation ist eine erbrachte Leistung, auf welche sie stolz sein können. Um die selbstakzeptierende Arbeit mit den Betroffenen zu erleichtern ist es wichtig, dass diese erkennen und lernen, dass ihre Gefühle und Emotionen in bestimmten Situationen nur ein Schutzmechanismus des Körpers sind. So können sie ihr aktuelles Verhalten als eine Reaktion auf eine unnormale Situation verstehen und in einem späteren Schritt daran arbeiten dies zu optimieren. Die Betroffenen sind die Experten für ihr eigenes Leben. Sie sind diejenigen, welche die Situationen erlebt haben und sich selbst am besten kennen. Sie selbst wissen am besten, wie in belastenden Stresssituationen mit

ihnen umgegangen werden sollte und was getan werden muss, damit es ihnen besser geht (vgl. Weiß 2016b S.293f.).

Damit die Kinder an ihrem Verhalten arbeiten können ist es wichtig, dass sie lernen ihre eigenen Gefühle zu regulieren. *Selbstregulation* erlernt man am besten durch die Differenzierung von Empfindungen und Gefühlen. Während sich Gefühle im Nervensystem abspielen, sind Empfindungen körpergewordene Gefühle, durch die der Körper Stress ankündigt (z.B. Schweißausbrüche, Zittern oder akute Kopfschmerzen). Für traumatisierte Kinder und Jugendliche sind Empfindungen oft leichter wahrzunehmen als Gefühle. Übererregung und Dissoziationen kündigen sich in den meisten Fällen durch verschiedene Empfindungen an. Kinder und Jugendliche können lernen, ihre *Körperwahrnehmung* zu fördern und aufmerksam für solche Empfindungen zu sein, damit diese beim Auftreten erkannt und versorgt werden können. Kinder und Jugendliche, welche erkennen können in welchen Situationen ihr eigener Stresspegel steigt, können im Alltag direkt auf potenzielle Stressoren reagieren und diese alleine oder mit der Hilfe von Pädagogen und Bezugspersonen bearbeiten und beseitigen (vgl. Weiß 2016b, S.295f.).

Die Körperwahrnehmung steht eng im Zusammenhang zum letzten zentralen Bestandteil des Selbstwertes: das *Körpererleben*. Bei Übungen zum Körpererleben fokussieren sich Kinder und Jugendliche auf den eigenen Körper und dessen Bewegungen. Diese körperlichen Erfahrungen fördern das Körperselbstbild und verringern so negative Gefühle und Empfindungen wie Angst und Immobilität. Positive Körpererfahrungen gehen mit Gefühlen wie Mobilität und körperlicher Stärke einher, welche den typischen Traumasymptomen wie Erstarrung, Ohnmacht und Schwäche entgegenwirken (vgl. Weiß 2016b S.297).

3.3.3 Gruppenarbeit

Der Lernrahmen Gruppe ist für die Pädagogik von großer Bedeutung. Sie ist Ort und Medium zur Erziehung und bietet einen Rahmen für Wachstum, Reifung, Bildung, Heilung und Eingliederung für das Individuum (vgl. Galuske 2012, S.97). Diesen Ort kann man sich auch in der Traumapädagogik zunutze machen. Gruppen bieten Sozialräume, in welchen sich traumatisierte Kinder und Jugendliche ausprobieren und selbst finden können. Gruppen bringen Dynamiken mit sich, welche sowohl förderlich als auch hinderlich für die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen sein

können. Traumatisierte Kinder und Jugendliche verspüren oft Scham über ihre Traumata und deren Folgen und tabuisieren diese daher gegenüber anderen. Daraus folgen häufig Tendenzen zur Selbstisolierung. Außerdem sind Gruppen sehr anfällig dafür, dass sich Trigger und Gegenreaktionen bilden, welche Konflikte und Spannung zur Folge haben (vgl. Bausum 2016, S.307).

Allerdings liegt auch genau darin die Chance der Gruppenarbeit im traumapädagogischen Kontext. Die Gruppe bietet ein reales Umfeld, in welchem traumatisierte Kinder und Jugendliche Tag für Tag mit anderen Menschen konfrontiert werden. Sie bietet also eine Möglichkeit, die eigenen traumatischen Erfahrungen zu integrieren und aufzuarbeiten. In der traumapädagogischen Gruppenarbeit wird oft mit Gruppen von Kindern und Jugendlichen gearbeitet, in welcher die Klienten ähnliche traumatische Erfahrungen gemacht haben. Zu wissen, dass andere ähnliche Situationen erlebt und vor allem überlebt haben, ist eine große Entlastung für die Betroffenen. Es vermindert Scham, Tabu und Isolation. Der Umgang mit andern traumatisierten Kindern und Jugendlichen stellt eine Möglichkeit dar, alternative Verhaltensmuster zu erlernen, zu erproben und darauf zu reagieren. Gruppenarbeit bietet so eine Plattform zum Erfahren und Erlernen von Toleranz, Anteilnahme und Empathie und dem Bilden sozialer Kontakte (vgl. Bausum 2016, S.306f.).

Es ist wichtig, dass auch innerhalb der Gruppe transparent über Traumata, Traumafolgen und Traumasymptomatik gesprochen wird. Normalerweise kennen Kinder und Jugendliche die Trigger ihrer Gruppenmitglieder und nutzen diese aus. Wird das Thema Trauma offen in einer Gruppe besprochen, wird der Unterschied zwischen leichtem Ärgern und dem Zufügen von Qualen schnell klar. Ein transparenter Umgang mit Traumasymptomatik fördert zudem den Umgang mit der eigenen Situation und vermindert Schamgefühle für die eigene Situation (vgl. Bausum 2016, S.308).

Bausum (2016, S.309) schreibt, dass die positive Rückmeldung durch gleichaltrige einen weitaus höheren Wert für traumatisierte Kinder und Jugendliche hat als eine Rückmeldung durch erwachsene Bezugspersonen. Daher baut traumapädagogische Gruppenarbeit auf regelmäßigen, freiwilligen Reflexions- und Feedbackrunden auf, in welchen sich die Kinder und Jugendlichen gegenseitig Rückmeldung zu ihrem Verhalten geben können. Es liegt bei solchen Gesprächsrunden im Aufgabenbereich des Pädagogen dafür zu sorgen, dass sich alle Teilnehmenden so sicher wie möglich

fühlen. Dies geschieht dadurch, dass jeder die Möglichkeit bekommt, seine Meinungen und Eindrücke auszusprechen, ohne dabei Angst haben zu müssen verletzt zu werden oder andere zu verletzen (vgl. Bausum 2016, S.309f.).

Die Gruppe spielt also auch in der Traumapädagogik eine wichtige Rolle. Sie bietet einen kontrollierten, aber gleichzeitig auch realistischen Raum, in welchem sich Kinder und Jugendliche ausprobieren können und Reaktionen und Feedback auf ihr Verhalten bekommen. Die Gruppe bietet weiterhin die Möglichkeit, eigene Bedürfnisse gegenüber anderen zu verbalisieren und durchzusetzen, was vor allem für die Bildung von Selbstbewusstsein wichtig ist. Traumatisierte Kinder und Jugendliche lernen zudem Beispiele für verschiedene „gesunde“ Gruppendynamiken und Rollenverteilungen kennen, welche im Kontrast zu ihren meist schädlichen Rollenerfahrungen im Herkunftssystem stehen.

3.3.4 Stabilisierung und Selbstfürsorge mit eigenen Ressourcen

Der letzte Grundpfeiler, auf welchen ich nun noch einmal eingehen möchte, ist das Arbeitskonzept der Stabilisierung und der Selbstfürsorge mit eignen Ressourcen. Die Stabilisierung ist innerhalb der Traumatherapie ein neuer Ansatz. Konfrontation und Durcharbeiten von traumatischen Erfahrungen brachten oft innerhalb des Arbeitsprozesses neue Trigger und Stresssymptome hervor. Dadurch wurde die Therapie selbst zu einem Raum der Retraumatisierung für den Betroffenen. Friedrich und Scherwath zitieren hierzu Findeisen: „Probleme lassen sich leichter lösen, wenn jemand in guter Verfassung ist. Dazu ist es zunächst wichtig, den Patientinnen zu helfen, dass sie ihren hohen Stressspielgel senken können und dann dazu, dass sie zu ihrer Kraft finden. Im Grunde können dabei alle Fähigkeiten und Stärken, die jemand hat, als Ressourcen genutzt werden.“ (Findeisen 2006 zitiert nach Friedrich/Scherwath 2020, S.99). Reddemann schreibt, dass es wichtig ist, den Klienten klarzumachen, welche Ressourcen sie bereits besitzen und wie sich selbst die „normalsten“ Fähigkeiten wie lesen und schreiben positiv auf das Selbstbewusstsein auswirken können. Nachdem sich die Klienten über ihre Ressourcen bewusstwerden (beispielsweise durch das Erstellen eines Ressourcenkoffers), kommen sie häufig selbst auf die Idee, diese Ressourcen für sich selbst zu nutzen (vgl. Reddemann 2012 S.27ff.).

Traumapädagogik versucht also, mit den Kindern und Jugendlichen nach eigenen Ressourcen zu suchen und diese zu aktivieren, um die Betroffenen in ihrem alltäglichen Leben zu stabilisieren und damit eine Basis für weitere traumapädagogische und traumatherapeutische Interventionen und Arbeitsschritte zu schaffen. Dabei wird zwischen intrapersonalen und sozialen Ressourcen unterschieden. Intrapersonale Ressourcen beschreiben alle positiven Potenziale des Betroffenen, welche er im Leben erlernt. Darunter fallen alle Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kenntnisse, Interessen, Gedanken und Erfahrungen. Soziale Ressourcen definieren sich durch unterstützende Faktoren aus der Umwelt des Betroffenen wie beispielsweise das soziale Umfeld, ökonomische Sicherheit oder den gesellschaftlichen Status. Ressourcenorientierte Arbeit baut allerdings auf die Mitarbeit des Klienten auf, um vernünftig zu funktionieren. Er muss einige natürliche Kernvoraussetzungen mitbringen, damit eine solche Arbeit gelingt. Dazu zählen unter anderem: Neugier sich selbst zu entdecken, Geduld, die Fähigkeit das Wertvolle in den eigenen Ressourcen zu sehen, Mut, Durchhaltevermögen und Hoffnung. Sind diese nicht vorhanden, ist es nötig sie in gemeinsamer Arbeit zu aktivieren. (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.102f.)

Um mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen ein stabiles positives Selbstbild zu erarbeiten ist es wichtig, zuerst einmal ihr vorhandenes negatives Selbstbild aufzulösen. Traumatisierte Kinder und Jugendliche sind oft von starken Scham- und Schuldgefühlen geplagt. Sie empfinden sich selbst als wertlos und nicht liebenswert und sehen sich selbst als Auslöser für die erlebte traumatische Situation (vgl. Pausch/Matten 2018, S. 34). Um diesen Gefühlen entgegenzuwirken ist es wichtig, ihren bisherigen Lebenslauf wertzuschätzen und vor allem das Überleben zu loben. Die Betroffenen haben eine überaus gefährliche Situation überstanden, auf welche sie keinen Einfluss hatten und welche sie nicht hätten verhindern können. Die größte Herausforderung war das Überleben der Situation. Somit sind auch damit einhergehende Schwierigkeiten nur Reaktionen auf ein solches Überleben. Dieses Umschreiben der Sichtweise des Betroffenen kann zu einem enormen Anstieg an Selbstbewusstsein und Kraft führen (vgl. Friedrich/Scherwath 2020, S.104).

Das Verändern von Bedeutungen und Ansichten kann auch anderweitig hilfreich sein. So können mit einem veränderten Blickwinkel Schwächen zu Stärken werden. In

Traumasymptome versteckte Überlebensressourcen wie Sturheit oder Verweigerungen können beispielsweise als Anzeichen für starke Charakterzüge und Willensstärke umdefiniert werden (vgl. Friedrich/Scherwath 2020 S.107f.).

Der letzte Aspekt der Stabilisierungsarbeit ist das Finden von eigenen Kraftquellen. Kraftquellen bezeichnen Ressourcen, welche die Kinder und Jugendlichen möglichst schnell in einen positiven Zustand zu versetzen. Während Trigger und Stress belastende und negative Bilder für die Kinder und Jugendliche erschaffen, welche auch einen negativen Einfluss auf die Gefühle und Zustände haben, können sie durch Kraftquellen schnell aus eigener Kraft positive Bilder erschaffen und so einen positiven Einfluss auf ihre Gefühle und Zustände nehmen. Kraftquellen werden dadurch erschaffen, dass der Betroffene gezielt nach Situationen und Dingen sucht, welche ihm Freude bereiten und welche er als angenehm beschreiben würde. Dies können sowohl Erinnerungen an eine schöne Zeit als auch das Hören der Lieblingsmusik, das Essen der Lieblingssüßigkeit oder das Ansehen eines Fotos sein. Kraftquellen fungieren also als ein Anker in der Realität und beabsichtigen, die Betroffenen bei sich anbahnenden Dissoziationen wieder ins Hier und Jetzt zurückzuholen. (vgl. Friedrich/Scherwath 2020 S.110ff.)

Es lässt sich also zusammenfassen, dass ein stabiles Selbstbild von vielen Faktoren geprägt ist. Für die meisten Patienten reicht eine Traumasymptomreduktion aus, um eine Basis für Stabilisierungsmaßnahmen zu erschaffen. Dies geschieht durch das Vermitteln und Aktivieren der eigenen und vorhandenen Ressourcen, der Wertschätzung der Lebensleistung, das Umschreiben der Wahrnehmung vergangener Ergebnisse und der Verankerung im Hier und Jetzt. Zusätzlich dazu sind auch Interventionen wie Psychoedukation über Trauma und Traumafolgestörungen, Gesprächsrunden zur Reflexion und ein positive, sichere und vertrauensvolle Bindungserfahrungen. (vgl. Reddemann 2011, S.257)

3.4 Traumapädagogische Aktionen

Nachdem ich nun die Grundlagen der Traumapädagogik kurz erklärt habe, werde ich nun aufzeigen, wie sich traumapädagogische Aktionen auszeichnen und worauf dabei geachtet werden muss. Traumapädagogische Maßnahmen zielen darauf ab, dass die Teilnehmenden selbst positive Erfahrungen machen (vgl. Haupt-Scherer 2017, S. 8). Ich werde mich dabei an einem Schema von Sabine Haupt-Scherer (2017) orientieren,

da dieses die Anforderungen an traumapädagogische Aktionen meiner Meinung nach sehr gut zusammenfasst.

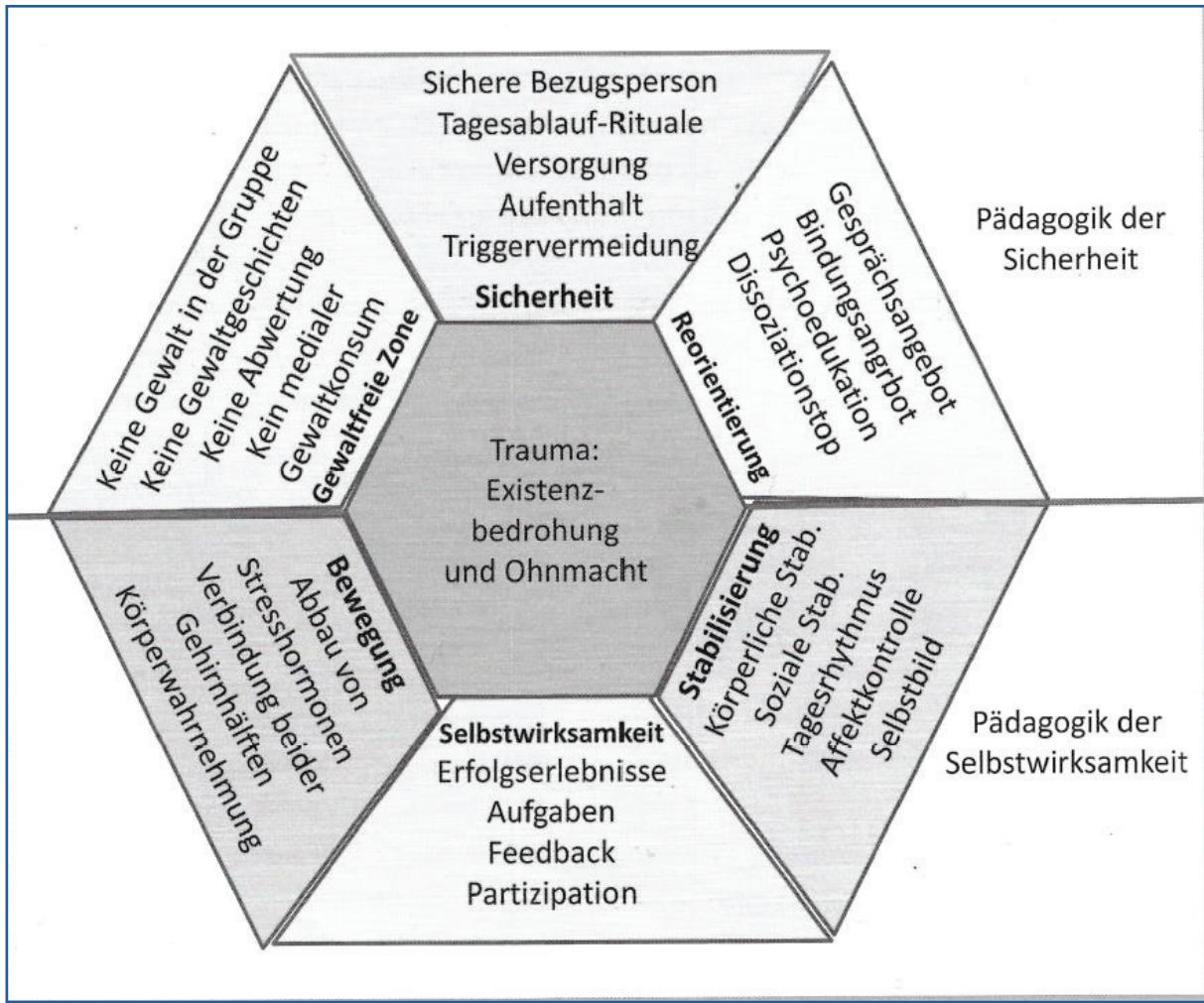


Abb. 1 Repertoire traumapädagogischer Interventionen (Haupt-Scherer 2017, S.8)

Haupt-Scherer bricht die Anforderungen an eine Traumapädagogische Intervention in sechs Kategorien auf. Diese sechs Kategorien lassen sich zwei Traumapädagogischen Grundkonzepten zuordnen: Die Pädagogik der Sicherheit und die Pädagogik der Selbstwirksamkeit.

Die Pädagogik der Sicherheit zielt darauf ab, den Teilnehmenden Sicherheit während der Aktion zu vermitteln. Die Pädagogik der Sicherheit baut auf dem Konzept des sicheren Ortes auf und wird laut Haupt-Scherer durch die folgenden drei Eigenschaften

gekennzeichnet: Sicherheit, Gewaltfreie Zone und Reorientierung. Die *persönliche und erfahrene Sicherheit* der Teilnehmenden wird hauptsächlich durch zuverlässige Bezugspersonen, festgelegte und strukturierte und berechenbare Tagesabläufe und Aktionen, einer abgesicherten Versorgung und dem Vermeiden von Triggern und Angst gewährleistet. Traumapädagogische Aktionen sollten, wie alle pädagogischen Maßnahmen, grundsätzlich in einer *gewaltfreien Zone* stattfinden. Es sollte also keine Gewalt unter den Teilnehmenden stattfinden. Auch sollte die Verbreitung von medialer Gewalt wie beispielsweise gewalttätige Videos, gewaltverherrlichende Musik oder gewalttätige Spiele jeder Art unterbunden werden. Dies sorgt dafür, dass die Teilnehmenden vor einer eventuellen Retraumatisierung geschützt werden und sich durch die Intervention *reorientieren* können. Reorientierung zielt darauf ab, dass die Teilnehmenden innerhalb der Intervention positive Erfahrungen machen. Das passiert durch die Interaktion der Teilnehmenden untereinander und mit den Pädagogen. Um diesen Austausch zu fördern ist es wichtig, den Teilnehmenden die Möglichkeit für Gespräche zu geben. Diese Gespräche sollten sowohl zu Bindungs-, als auch zu Lehrzwecken genutzt werden, um die Teilnehmenden über Trauma und Traumafolgestörungen aufzuklären.

Die Pädagogik der Selbstwirksamkeit stellt die Handlungen des Teilnehmenden in den Vordergrund. Sie soll bewirken, dass Selbstwirksamkeit und Stabilisierung gefördert werden und der Teilnehmende aktiv wird. *Bewegung* ist ein wichtiger Teil der Pädagogik der Selbstwirksamkeit. Sport und Bewegung bieten eine hervorragendes Ventil für Frust und Stress. Des Weiteren fördert körperliche Bewegung die Körperwahrnehmung und kann als Verbindungspunkt zwischen kognitiver Wahrnehmung und Motorik dienen. Sport und Aufgaben führen zu Erfolgserlebnissen, was zu einer Steigerung des Selbstbewusstseins führt. Das Erlebnis, etwas geschafft oder bei etwas mitgewirkt zu haben, fördert die *Selbstwirksamkeit*. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit, so etwas mehr über sich zu erfahren und Anerkennung für sich selbst und ihre Taten zu bekommen. Stärkere Selbstwirksamkeit führt gleichzeitig zu einem positiveren Selbstbildnis. Wie schon im Unterkapitel „Stabilisierung und Selbstfürsorge mit eigenen Ressourcen“ angemerkt, führt ein positives Selbstbild zu einer *Stabilisierung* des eigenen Geistes, und somit zu einer perfekten Basis für weitere traumapädagogische Aktionen oder traumatherapeutische Interventionen.

3.5 Einordnung von Traumapädagogik in die soziale Arbeit

Als nächstes möchte ich mich kurz der Frage widmen, wie sich Traumapädagogik in die soziale Arbeit einordnen lässt. Genauer: Ist Traumapädagogik ein Konzept, eine Methode oder eine Technik der sozialen Arbeit? Als nächstes jedoch etwas zu den drei Kategorien nach Geißler und Hege.

3.5.1 Einordnungsprozesse in der handlungsorientierten soziale Arbeit

Geißler und Hege (1998, zitiert nach Galuske 2013, S.30 ff) unterscheiden zwischen drei Begriffen: Konzept, Methode und Technik.

Geißler und Hege (1998, zitiert nach Galuske 2013, S.30 ff) unterscheiden zwischen drei Begriffen: Konzept, Methode und Technik.

Als *Konzept* wird ein Handlungsmodell verstanden, welches Ziele, Inhalte, Methoden und Techniken in Zusammenhang bringt. Ein Konzept liefert Begründung und Rechtfertigung für Methoden und Techniken und beschreibt die übergestellten Ziele, Gegenstände und Möglichkeiten, diese Ziele zu erreichen (vgl. Galuske 2013, S.30). Der Fokus eines Konzeptes liegt also darauf, den Hintergrund von Methoden und Techniken zu erklären. Galuske führt hierfür als Beispiel die lebensweltorientierte soziale Arbeit nach Hans Tiersch auf.

Als *Methode* lässt sich die Planung des Weges zum Ziel erklären und fokussieren sich mehr auf das Handlungswissen (vgl. Brack 1993, zitiert nach Galuske 2013, S. 31). Die Methode beschreibt also, wie vorgegangen werden könnte, um die Ziele des Konzeptes zu erreichen. Es werden Rahmenbedingungen sowie die Haltung und Herangehensweise der Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen besprochen. Dieser Prozess der Planung verändert laut Galuske das sozialpädagogische Handeln weg von intuitiven Ideen zu einem kalkulierbaren Prozess der Hilfe. Galuske führt sein Beispiel hier weiter aus. Wenn lebensweltorientierte soziale Arbeit das überstehende Konzept ist, wäre Streetwork eine Methode, welche sich dieser unterordnen könnte. In einer methodischen Bearbeitung wird nun darüber gesprochen, welche Ziele im Vordergrund stehend es geben soll, wie diese erreicht werden könnten, welche Ressourcen aufgebracht werden müssen und welche Techniken angebracht wären, um diese zu aktivieren oder neu zu schaffen. (vgl. Galuske 2013, S.31)

Als letzte Ebene gelten die *Techniken und Verfahren*. Während die Methode den Weg zum Ziel hinterfragt hat (Wie könnten wir das Ziel erreichen?), beschreiben Techniken und Verfahren den Weg zum Ziel genauer (Hier ist eine Möglichkeit, das Ziel zu erreichen!). Methoden beinhalten oft eine Reihe an Techniken, welche aufeinander abgestimmt sind und verschiedene Möglichkeiten zur Lösung von Teilschritten bieten (vgl. Galuske 2013, S.31). Auf das vorherige Beispiel bezogen wäre es nun die Aufgabe, eine Technik zu entwickeln, um auftretende Probleme oder Aufgaben zu lösen (z.B. das Erschaffen von Kommunikationsmöglichkeiten zwischen verschiedenen Gruppierungen).

3.5.2 Einordnen von Traumapädagogik

Traumapädagogik selbst lässt sich recht gut in eine dieser Kategorien einordnen. Sie ist eine Fachrichtung, welche sich heutzutage in einer Vielzahl verschiedener Handlungsfelder wiederfinden lässt. Anwendungsfelder reichen dabei von Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen bis hin zu verschiedensten Bildungseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten. Sie ist ein Teil der Traumaarbeit, ist aber kein Therapieansatz im klassischen Sinne. Sie dient in erster Linie zur Unterstützung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen im Alltag (vgl. Weiß 2016a S.20). Am ehesten lässt sich Traumapädagogik also als ein Gesamtkonzept für die pädagogische Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen verstehen. Sie ist eine Fachrichtung, welche verschiedenste Konzepte, Haltungen, Methoden und Techniken unter einen Hut bringt und in Verbindung zueinander setzt.

4 Erlebnispädagogischer Hintergrund

Nachdem wir uns nun mit Trauma und Traumapädagogik beschäftigt haben, müssen wir uns zum Beantworten meiner Frage, welche Techniken der Erlebnispädagogik sich in der Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen anwenden lassen, auch kurz mit der Methode der Erlebnispädagogik beschäftigen. Ich möchte einen kurzen Exkurs zur Geschichte der Erlebnispädagogik geben, bevor ich mich etwas ausführlicher mit der modernen Erlebnispädagogik, ihren Handlungsansätze, Zielen und Techniken beschäftige.

4.1 Geschichtlicher Hintergrund der Erlebnispädagogik

4.1.1 Rousseau und Thoreau als Urväter der Erlebnispädagogik

Die moderne Erlebnispädagogik ist als erziehungswissenschaftliche Methode in der sozialen Arbeit bereits seit Ende der 1980er Jahre vertreten und verfestigt. Erste „erlebnispädagogische Ansätze“ wurden jedoch schon weitaus früher entwickelt und praktiziert. Als Urväter und Vorbegründer der Erlebnispädagogik gelten vor allem Jean-Jacques Rousseau (1712 - 1778) und David Henry Thoreau (1817-1862) (vgl. Galuske 2013, S.253).

Rousseau spricht in seinem Buch „*Émile, ou de l'éducation*“ („Emile, oder über Erziehung“) aus dem Jahr 1762 über eine Art der Erziehung ohne das Eingreifen von Pädagogen. Er beschreibt eine Art des Erziehens, bei welcher sich der Mensch durch seine eigenen Erfahrungen, das eigene Handeln in seiner kindlichen Lebenswelt und die Reaktionen und Konsequenzen daraus selbst erzieht. Ein Erzieher nimmt dabei nur eine unterstützende Rolle ein. Er hilft dabei, diese Erfahrungen zu sammeln und auszuwerten. Rousseau beschreibt also, dass die beste Förderung für ein Kind die Abenteuer, die Erlebnisse und die dadurch entstehenden Erfahrungen sind. (vgl. Michl 2020, S.25,26).

Thoreau entwickelt knapp ein Jahrhundert später im Jahr 1954 eine ähnliche Theorie, welche praktische Erfahrung in der Natur, Selbstentwicklung, -entdeckung und -entfaltung miteinander verbindet. In seinem Buch spricht er von seinem eigenen Aufenthalt in der amerikanischen Wildnis, und wie ihn dieser bei der Vertiefung seines Selbstverständnisses und der Entwicklung seines Weltbildes unterstützt hat (vgl. Michl 2020, S.26-28). Er beschreibt die Natur als „die große Erzieherin und Lehrmeisterin“

und den Umgang mit dieser in einem pädagogischen Kontext als die Königsdisziplin des pädagogischen Handelns (vgl. Galuske 2013, S.253).

Viele Wurzeln der modernen Erlebnispädagogik finden sich am Ende des 19. Jahrhunderts in den bürgerlichen Jugendbewegungen und der Reformpädagogik zum Anfang des 20. Jahrhunderts. Zunehmende Kritik an der, zu dieser Zeit stark verbreiteten belehrenden Art des Schulunterrichts, durch Reformpädagogen, führte zu einem Anstieg von Selbsterziehungsversuchen von Jugendlichen durch Gruppenreisen in die Natur. Eine neue Art von Pädagogik begann sich abzubilden, welche versuchte, durch Naturerziehung und echte Erlebnisse eine Alternative zur Standardpädagogik zu bieten (vgl. Galuske 2013, S.253).

4.1.2 Kurt Hahn's Erlebnistherapie als Vorgänger der modernen Erlebnispädagogik

Als Gründungsvater der modernen Erlebnispädagogik wird Kurt Hahn (1886-1974) gesehen. Dieser diagnostizierte auf Basis einer von ihm durchgeführten Gesellschaftsanalyse und Gegenwartsdiagnose in den 1920er Jahren vier „Gesellschaftserkrankungen“, welche die Gesellschaft plagen: den Mangel an menschlicher Anteilnahme, den Mangel an Sorgsamkeit, den Verfall der körperlichen Leistungsfähigkeit und Tauglichkeit, und der Mangel an Initiative und Spontanität (vgl. Galuske 2013, S.254).

Um diesen Gesellschaftserkrankungen entgegenzuwirken entwickelte Hahn die Erlebnistherapie, welche auf zwei Grundprinzipien aufbaut.

Das erste der beiden Grundprinzipien ist: *Erleben ist besser als Belehren*. Dieses Prinzip soll das Erleben als eine alternative zum klassischen Belehren darstellen. Es beschreibt Experimente und Reaktionen in unbekannten Situationen als eine Möglichkeit, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen. Das zweite Prinzip *Erziehung durch Gemeinschaft* beschreibt, dass die Ausbildung sozialer Kompetenzen und eigener Ressourcen in einem sozialen Kontext passiert. Diese Kompetenzen und Ressourcen werden für den Klienten greifbarer, wenn sie mit realen, erlebbaren Situationen in Verbindung gebracht werden (vgl. Dollinger/Hörmann/Raithel 2009, S.212).

Um die von ihm festgestellten Gesellschaftserkrankungen zu heilen, entwickelte Hahn einen konkreten Therapieansatz für jede dieser:

- 1 *Der Dienst am Nächsten* als Reaktion auf den *Mangel an menschlicher Anteilnahme*. Der Dienst am Nächsten zählt laut Hahn als den wichtigsten und wirksamsten Baustein und soll die Teilnehmenden motivieren, gesellschaftlich notwendige Aufgaben zu erledigen und Mitgefühl und Teamgeist zu entwickeln und Anteilnahme zu stärken. (zum Beispiel durch „Erste Hilfe“)
- 2 *Das körperliche Training* wurde als Therapieansatz auf den *Verfall der körperlichen Leistung und Tauglichkeit* entwickelt. Das körperliche Training in der Erlebnistherapie besteht aus leichtathletischen Übungen und Natursportarten wie zum Beispiel Kanufahrten oder Skilaufen und soll den Körper und Geist der Teilnehmenden fördern und stärken
- 3 Als Antwort auf den *Mangel an Sorgsamkeit* entwickelte Hahn *das Projekt*. Das Ziel ist es, die Jugendlichen vor verschiedene Herausforderungen zu stellen, welche thematisch und zeitlich begrenzt waren und einen prozess- und produktorientierten Charakter haben. Die Arbeit in der Gruppe soll weiterhin die Teamfähigkeit und die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden stärken.
- 4 *Die Expedition* stellt die Antwort auf den *Mangel an Initiative und Spontanität* da. Die Expedition beinhaltet in den meisten Fällen das Bestreiten eines Weges von A nach B. Diese Wanderungen müssen vorher geplant und vorbereitet werden und bringen oft herausfordernde Naturlandschaften, sowie unbekannte und nicht alltägliche Situationen mit sich.

(vgl. Michl 2020, S.32)

Ein Beispiel für eine erlebnistherapeutische Intervention nach Kurt Hahn wäre beispielsweise eine Wanderung von einer Stadt zur nächsten. Diese muss vorbereitet werden. Es muss eine Route geplant werden, wobei Pausen, Zwischenstopps und eventuelle Nachtlager berücksichtigt werden müssen (*Die Expedition*). Auf dem Weg treffen die Teilnehmenden auf einen Fluss, welcher überquert werden muss. Da es keine Brücke gibt, muss vielleicht ein Floß gebaut werden (das *Projekt*). Anschließend muss mit dem Floß über den Fluss gepaddelt werden (*das körperliche Training*). Auf der anderen Seite angekommen wird vielleicht eine Pause gemacht, bei welcher

Fische für das spätere Abendessen geangelt, Pilze und Beeren gesucht und zubereitet oder es muss erste Hilfe geleistet werden, weil sich jemand beim Bau einen Splitter eingerissen oder einen Krampf bei der Überfahrt bekommen hat (*der Dienst am Nächsten*).

Damit die Erfahrungen den Teilnehmenden präsent bleiben und sie viele Erfahrungen mitnehmen, sollten diese möglichst intensiv sein. Hahn schreibt, je außergewöhnlicher und einprägsamer desto besser (vgl. Heckmair/Michl 2018, S. 34/35). Um diese intensiven Erfahrungen zu garantieren, hat Hahn seiner Erlebnistherapie die „sieben Salemer Gesetze“ beigefügt. Dies sind sieben Grundregeln und Richtlinien für erlebnistherapeutische Interventionen, welche Prinzipien enthalten, welche auch heute noch im pädagogischen Fachdiskurs aktuell sind:

- 1 „Gebt den Kindern Gelegenheit sich selbst zu entdecken“
- 2 „Lasst die Kinder Triumph und Niederlage erleben.“
- 3 „Gebt den Kindern Gelegenheit zur Selbstingabe an die gemeinsame Aufgabe.“
- 4 „Sorgt für Zeiten der Stille“.
- 5 „Übt die Phantasie.“
- 6 „Lasst Spiele eine wichtige, aber keine vorherrschende Rolle spielen.“
- 7 „Erlöst die Söhne reicher und wichtiger Eltern von dem entnervenden Gefühl der Privilegiertheit“

(vgl. Michl 2020, S.33)

Durch die Nutzung erlebnispädagogischer Ansätze zur Erziehung und Radikalisierung von Jugendlichen in Deutschland durch die Nationalsozialisten ist die Erlebnispädagogik in der Nachkriegszeit vorerst aus dem Blickfeld vieler Pädagogen verschwunden oder wurde nur selten genutzt. Sie wurde jedoch in den 1980er Jahren durch die Suche nach neuen handlungsorientierten pädagogischen Ansätzen wiederentdeckt. Seitdem erfreut sie sich großer Beliebtheit bei vielen Trägern, welche vor allem in der Jugendhilfe und Jugendfreizeitgestaltung tätig sind (vgl. Galuske 2013, S.254/255).

4.2 Der Begriff Erlebnispädagogik – Ein Definitionsversuch

Eine genaue Definition für den Begriff Erlebnispädagogik zu finden ist nicht einfach. Verschiedene, in der pädagogischen Landschaft immer präsenter werdende handlungsorientierte Methoden stützen sich auf ein ähnliches Grundgerüst und sind vergleichbar (zum Beispiel Reisepädagogik oder Abenteuerpädagogik) (vgl. Galuske 2013, S.255). Erlebnispädagogik wird aufgrund ihrer Diversität in Anwendungsbereichen und im Klientel oft als Synonym oder Obergruppe für eben diese genannt, wobei der Schwerpunkt in den meisten Fällen im pädagogischen Bereich liegt. Tatsächlich verbindet Erlebnispädagogik verschiedenste therapeutische und sozialpädagogische Ansätze zu einem großen „Überkonzept“ (vgl. Dollinger/Hörmann/Raithel 2009, S.209). Eine weitgehend verbreitete und akzeptierte allgemeine Definition des Konzeptes wurde von Heckmair und Michl verfasst. Diese gilt vielen anderen Definitionen als Grundlage:

„Das Konzept der Erlebnispädagogik will als Teildisziplin der Pädagogik junge Menschen durch exemplarische Lernprozesse und durch bewegtes Lernen vor physische, psychische und soziale Herausforderungen – vornehmlich in der Natur – stellen, um sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu fördern und sie zu befähigen, ihre Lebenswelt verantwortlich zu gestalten“ (Heckmair/Michl 2018, S.108).

Heckmair und Michl fokussieren sich also auf die Lernprozesse, welche in Situationen in der Natur entstehen. Dabei geht es hauptsächlich um jenes Lernen, welches durch das Bewältigen von verschiedenen Herausforderungen auf physischer, psychischer und sozialer Ebene zustande kommt. Teilnehmende sollen also Grenzerfahrungen in diesen drei Bereichen machen, um so ihren eigenen Horizont zu erweitern und sich in ihrer Persönlichkeit prägen zu lassen. Ein weiterer wichtiger Punkt ist das Erlangen von neuen Ressourcen, von Problembewältigungsstrategien zu sozialen Fähigkeiten, welche sie in ihrem Alltag nutzen können.

Michl nennt weiterhin einige allgemeine Kriterien, welche erlebnispädagogische Interventionen ausmachen. Erfüllt eine Intervention einen Großteil dieser Interventionen, lässt sich in der Regel von Erlebnispädagogik sprechen (vgl. Michl 2020, S.15/16).

- Erlebnispädagogik findet in der Regel unter freiem Himmel statt
- Sie verwendet häufig die Natur als Lernfeld
- Sie hat eine hohe physische Handlungskomponente
- Erlebnispädagogik arbeitet mit Herausforderungen und subjektiven Grenzerfahrungen
- Sie benutzt als Medien eine Mixtur von klassischen Natursportarten, speziellen künstlichen Anlagen sowie eine Palette von Vertrauensübungen und Problemlösungsaufgaben
- Die Gruppe ist ein wichtiger Katalysator der Veränderung
- Das Erlebte wird reflektiert

4.3 Handlungsansätze der modernen Erlebnispädagogik

Die Erlebnispädagogik beruft sich nach Galuske auf fünf grundlegende, charakterdefinierende Handlungsansätze:

Erlebnispädagogik ist handlungsorientiert und ganzheitlich. Egal ob bei der Planung eines Wanderweges, dem Bauen eines Floßes oder den Nachgesprächen, von den Teilnehmern wird eigenständiges (bei Bedarf auch von Pädagogen unterstütztes) Handeln gefordert. Der Hauptaspekt ist das Bewältigen einer Situation. Die Ganzheitlichkeit beschreibt in der Erlebnispädagogik das Lernen auf allen drei Lernebenen des Menschen. Lernerfolge sollen also auf kognitiver, sensomotorischer und affektiver Lernebene erreicht werden (vgl. Galuske 2013, S.256).

Der zweite grundlegende Handlungsansatz ist das *Lernen in Situationen im Ernstcharakter*. Erlebnispädagogik sollte immer in einer realen und ernstzunehmenden Situation stattfinden, welche möglichst nicht konstruiert ist. Eine ideale Lernsituation erzeugt ihre Aufgaben aus der Situation heraus. (Beispiel: Wir müssen diesen Fluss überqueren, um weiterzukommen.) Diese Aufgaben sollten anschließend für sich selbst stehen und ohne viel Außeneinwirkung von Pädagogen von den Teilnehmenden gelöst werden. In einer solchen Situation sind Erfolgserlebnisse und Lernerfolge auch für die Teilnehmenden direkt nach abschließend einer Aufgaben zu erkennen. (Wir haben ein Floß gebaut! Ich habe es geschafft über die Mauer zu klettern!) (vgl. Galuske 2013, S.256/257). Reiners beschreibt, dass ein Ernstcharakter am ehesten erfahrbar wird, wo es um die

Befriedigung der eigenen Lebensbedürfnisse wie zum Beispiel Nahrung, Wasser, physische Sicherheit oder Schlaf geht (Reiners 1995, S. 56).

Die Gruppe als Lerngemeinschaft ist der dritte Handlungsansatz der Erlebnispädagogik. Erlebnispädagogische Interventionen werden in den meisten Fällen als Gruppenintervention umgesetzt. Eines der Hauptziele ist es, die Sozialkompetenzen und die Teamfähigkeit der Teilnehmenden zu fördern, indem die Teilnehmenden vor Aufgaben gestellt werden, welche nur in einer Gruppe gelöst werden können (vgl. Galuske 2013, S.257). Heckmair und Michl schreiben, dass Gruppenprozesse ein wichtiger Teil in der Erlebnispädagogik sind. Es bilden sich Gruppenrollen und Beziehungsstrukturen heraus, dies kann zu einzelnen Krisen, aber auch zu einem Gefühl von Gemeinschaft führen. Die Teilnehmenden erlernen im Gruppenkontext wichtige soziale Ressourcen wie gegenseitige Rücksichtnahme, Verantwortungsbewusstsein und Solidarität (vgl. Heckmair/Michl 2018, S.138/139).

Der namensgebende Aspekt der Erlebnispädagogik ist der *Erlebnischarakter*. Situationen und Interventionen sollten einen außergewöhnlichen, nicht alltäglichen und besonderen Charakter haben. Diese sollten vielfältige und einzigartige Situationen sein, in welchen die Teilnehmenden die Möglichkeit bekommen, ihre eigenen Grenzen zu erfahren und diese in einem kontrollierten Umfeld zu durchbrechen und zu erweitern. Nur ungewöhnliche Erlebnisse können bei Teilnehmenden zu einem prägenden Erlebnis werden (vgl. Galuske 2013, S. 257).

Der letzte Handlungsaspekt, welcher auch zu den wichtigsten gehört, ist das *pädagogische Arrangement*. Eine erlebte Situation wird erst durch ihr Erleben im pädagogischen Kontext zu einer erlebnispädagogischen Intervention. Die Situationen müssen von erlebnispädagogisch ausgebildetem Personal in Zusammenarbeit mit den Teilnehmenden gezielt vor- und nachbereitet werden (vgl. Galuske 2013, S. 257).

Diese fünf Grundcharakteristiken finden sich in nahezu sämtlichen erlebnispädagogischen Interventionen wieder.

4.4 Die verschiedenen Zielebenen der Erlebnispädagogik

Durch den handlungsorientierten Charakter ist die Zielsetzung in der Erlebnispädagogik sehr vielseitig und vielschichtig. Jede Intervention und Technik hat ihre eigenen Ziele (vgl. Galuske 2013, S.258). Versucht man die Interventionen mit

dem Hintergrund der Zielanalyse zu untersuchen, lassen sich diese häufig in fünf allgemeine Lernzieldimensionen unterteilen:

Im Vordergrund stehen die *individuellen und subjektiven Lernziele*. Das Fördern von Charakterzügen und das Ausbilden von Persönlichkeiten liegen bei der Erlebnispädagogik an oberster Stelle (vgl. Heckmair/Michl 2018, S. 121). Diese Ziele beziehen sich auf die individuellen Lernerfolge des Teilnehmenden. Sie beinhalten unter anderem das Erlernen von Selbstständigkeit und die Fähigkeit, eigene Entscheidungen treffen zu können. Ein weiteres wichtiges Lernziel auf individueller Ebene ist das Aktivieren eigener Ressourcen. Die Teilnehmenden sollen sich selbst erfahren, eigene Grenzen erkennen, austesten und überschreiten. Auf diese Art und Weise lernen die Teilnehmenden, ihre Gefühle wahrzunehmen und auszudrücken (vgl. Galuske 2013, S.258).

Die zweitwichtigste Zielgruppe in der Erlebnispädagogik sind die *sozialen Ziele*. Der Fokus der sozialen Ziele ist das Fördern von Fähigkeiten in Gruppenkontexten. Die Arbeit in Gruppen ermöglicht es, die sozialen Eigenressourcen von Teilnehmenden auszubauen. Teilnehmende nehmen in einem solchen Kontext verschiedene Gruppenrollen ein und lernen, diese zu besetzen und zu hinterfragen. Das Bewältigen von Gruppenkonflikten fördert das eigene Identitätsverständen und Gemeinsamkeitsgedanken. Daraus entstehen wichtige soziale Fähigkeiten wie Selbstbestimmung, Einfühlungsvermögen, Rücksichtnahme, Hilfsbereitschaft und Vertrauen, welche die Teilnehmenden in den meisten Fällen auch nach der Intervention in ihr Alltagsleben mitnehmen (vgl. Heckmair/Michl 2018, S. 119).

Die dritte und vierte Lernziellebene werden oft eng miteinander in Verbindung. Erlebnispädagogische Interventionen fördern *motorische Fähigkeiten* und *sachliches Wissen*. Während Teilnehmende verschiedenste Aufgaben bewältigen und dabei ihr sachliches Wissen und ihre Techniken von verschiedenen Natursportarten erweitern, werden sie motorisch gefördert und lernen so ihren eigenen Körper, dessen Fähigkeiten, Möglichkeiten und Grenzen kennen (vgl. Dollinger/Hörmann/Raithel 2009, S.215).

Die fünfte und letzte der allgemeinen Zielebenen ist die *ökologische Zielebene*. Diese Ebene hat gerade in den letzten Jahren stark an Bedeutung zugenommen und ist zu einer wichtigen Messlatte für eine erlebnispädagogische Maßnahme geworden.

Erlebnispädagogik bietet ein einzigartiges Mittel, um den Teilnehmenden die Schönheit und Möglichkeiten der Natur, aber auch ihre Bedrohung durch unser alltägliches Leben aufzuzeigen. Denn nur wer den Wert der Natur am eigenen Leib erfahren hat und diesen schätzt, kann sie auch schützen. Das erlernte Pflichtbewusstsein der Teilnehmenden soll neben Verantwortungsübernahme für sich selbst und anderen gegenüber auch Verantwortung gegenüber der Natur enthalten (vgl. Heckmair/Michl 2018, S.119).

4.5 Techniken und Handlungsmodelle der Erlebnispädagogik

Wie bereits im Kapitel „Einordnungsprozesse in der handlungsorientierten sozialen Arbeit“ beschrieben, ist eine Technik oder ein Verfahren der Weg zum Ziel. Aufgrund der erlebnispädagogischen Natur sind diese Techniken und Verfahren in erlebnispädagogische Aktivitäten eingebettet. Jede dieser Aktivitäten bietet unterschiedliche Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten, verschiedene Herausforderungen und Anforderungen (vgl. Heckmair/Michl 2018, S.119). Die Auswahl einer erlebnispädagogischen Aktivität sollte in jedem Fall an die Gruppe, mit welcher sie durchgeführt wird, angepasst werden. So wäre davon abzuraten, mit einer Gruppe von Grundschülern eine lang ausgedehnte Wanderung in den Bergen zu bestreiten, da diese möglicherweise nicht die Kraft und Ausdauer dazu haben, diese durchzuführen.

Heckmair und Michl (2018, S.180ff.) beschreiben ausführlich die individuellen Vorteile, welche jede Aktivität mit sich bringt. Zu den Aktivitäten, welche erlebnispädagogisch am meisten genutzt werden zählen unter anderem Wanderungen in verschiedenen Umgebungen, Klettern und Abseilen (umgebungsangepasst an Steinwänden oder in Hochseilgärten), Skitouren, Kajak- und Kanufahren, Fahrradtouren oder Segelfahrten.

Dies sind allerdings alles Aktivitäten, welche auch in einem privaten, nicht-pädagogischen Rahmen stattfinden können. Was macht eine solche Aktivität also zu einer erlebnispädagogischen Intervention? Wie schon bei den Zielen der Erlebnispädagogik angesprochen, ist eines der größten Ziele das Sammeln von Erfahrungen und Eindrücken, um die eigene Persönlichkeit und die eigenen Charakterzüge nachhaltig zu prägen und diese weiterzuentwickeln (vgl.

Heckmair/Michl 2018, S. 121). Um dies zu erreichen ist es die Aufgabe des Pädagogen, eine Verbindung zwischen den alltagsfremden Erlebnissen und dem erlebten Alltag aufzubauen. Dieser Vorgang wird auch Transfer genannt. Das sogenannte „Transferproblem“ beschreibt einen anhaltenden fachlichen Diskurs über die Schwierigkeit eben dieses Erlebnistransfers von Intervention in den Alltag. Als Antwort darauf wurden verschiedene Handlungs- und Transfermodelle entwickelt

Das erste und zugleich älteste der drei Modelle lässt sich bis auf den Anfang der Erlebnispädagogik zurückführen und wird heute nur noch selten verwendet. Im *The Mountains Speak for Themself-Modell* steht der Sachzwang der Situation im Fokus. Es wird davon ausgegangen, dass die Situationen derart prägend und einschlagend sind, dass aufgrund des reinen Erlebnisfaktors einen bleibenden Eindruck bei den Teilnehmenden hinterlassen. In der Arbeit nach diesem Modell erfolgt die Intervention der Pädagogen nur selten und sehr zurückhaltend. Es findet nur wenig oder kaum Reflexion am Ende statt. (vgl. Braches-Chyrek 2019, S.70)

Das zweite Handlungsmodell, das *Outward Bound Plus Modell* baut auf dem *The Mountains Speak for Themself-Modell* auf und erweitert dieses um eine reflexive Ebene. Bei diesem Modell wird die Erfahrung nach dem Erleben noch einmal pädagogisch beleuchtet und in Zusammenarbeit von Teilnehmenden und Pädagogen reflektiert (vgl. Michl 2020, S.73). Der Pädagoge übernimmt in diesem Modell eine aktiveren Rolle. Er unterstützt die Teilnehmenden dabei, die gemachten Erfahrungen in ihr Leben zu übernehmen. So wird eine Bezug zwischen Erlebnis und Alltag hergestellt. Probleme können direkt angesprochen werden und Erfahrungen werden ausgetauscht (vgl. Reiners 1995, S.61).

Das dritte und letzte Modell ist das *metaphorische Modell*. Dieses Modell wurde als Antwort auf Kritik über eventuelle Überreflexion am Outward Bound Plus Modell entwickelt, da bei diesem die Gefahr entsteht, dass die Aktivität durch zu viel Reflexion entwertet wird (vgl. Michl 2020, S.73). Das metaphorische Modell versucht, die Situationen in eine Verbindung zur Lebenswelt der Teilnehmenden zu bringen. Es versucht zu erreichen, dass die Teilnehmenden die erlebte Situation zusätzlich analysieren und ihr eigenes Handeln überdenken. Der Pädagoge verwendet vor dem Beginn der Situation Metaphern und Geschichten, um den Gedankenprozess und die Reflexion der Teilnehmenden unterschwellig zu beeinflussen. (Andere Gruppen haben

das so gelöst: [...] dabei sind folgende Probleme aufgetreten; [...]. Was hältet ihr davon? Vielleicht könnt ihr das auf eine andere Art und Weise lösen.) Dies führt dazu, dass die Teilnehmenden ihr eigenes Verhalten und das der Gruppe bereits während der Aktivität genauer analysieren und somit einen größeren Lernerfolg aus der Situation ziehen (vgl. Galuske 2013, S. 260.).

Es lässt sich also zusammenfassen, dass jedes dieser Handlungsmodelle in sich genommen eine Technik ist, um die Erfahrungen von der Aktivität in den Alltag zu transferieren und so den maximalen Lernerfolg zu garantieren. Eine erlebnispädagogische Intervention besteht folglich aus einer Technik zum Erleben (Wanderung, Kanutour etc.) und einer Technik des Transfers, mit welcher das Erlebte in den Alltag der Teilnehmenden übergehen soll.

5 Traumasensible Erlebnispädagogik

Erlebnispädagogik erfreut sich in den letzten Jahren immer größerer Beliebtheit. Das Verlassen der Komfortzone bietet vielseitige Lernmöglichkeiten und ermöglicht es, neue Erfahrungen zu sammeln. Auf den ersten Blick mag es etwas befreidlich wirken, Erlebnispädagogik mit Traumapädagogik zu verbinden. Kernkonzepte beider Ansätze scheinen sich von Natur aus nicht zu vertragen. So stehen beispielsweise die Unberechenbarkeit einer realen Situationen der Erlebnispädagogik einem möglichst berechenbaren Umfeld in der Traumapädagogik gegenüber. Grenzerfahrungen gegen Stabilität. Aus Erlebnissen lernen und mit Erlebnissen leben. Dennoch möchte ich Erlebnispädagogik und Traumapädagogik zusammenzuführen, da ich auch Parallelen in den verschiedenen Ansätzen gefunden habe und ein Potenzial in einer solchen Verbindung sehe.

5.1 Erlebnispädagogik und Traumapädagogik verbinden

Eine der ersten Gemeinsamkeiten, welche mir aufgefallen sind, ist die Annahme beider Arbeitsfelder, dass *Veränderung nicht in einem gewohnten Umfeld geschehen kann*. Dieser Gedanke ist in der Erlebnispädagogik um einiges einfacher zu erkennen als in der Traumapädagogik. Wie im Kapitel „Handlungsansätze der modernen Erlebnispädagogik“ bereits beschrieben, baut Erlebnispädagogik auf das Lernen in einer Situation im Ernstcharakter auf. Die Teilnehmenden werden aus ihrer Komfortzone herausgeholt und sollen nun in einer möglichst ungewohnten und besonderen Situation Aufgaben lösen und handeln. Dies führt zu einem einprägsamen Erlebnis und neuen Erfahrungen über sich selbst und, wenn es im Gruppenkontext stattfindet, über eigene Verhaltensweisen. Neu erlernte Eindrücke und Fähigkeiten werden über eine Transferreflexion in den Alltag übernommen. Traumapädagogik geht einen ähnlichen Weg. Hier wird die Veränderung allerdings nicht durch das Verlassen der Komfortzone bewirkt, sondern vielmehr muss erst eine solche erschaffen werden, welche es dann später in langsamen und geplanten Schritten zu verlassen gilt. Traumatisierte Kinder und Jugendliche sind es gewohnt, in einem instabilen und unsicheren Umfeld zu leben, in welchem ihre Traumasymptome als Überlebensmaßnahmen gelten. Um diese zu bearbeiten ist es nötig, die Betroffenen aus diesem instabilen Umfeld rauszuholen und mit ihnen ein sicheres und stabiles Umfeld zu schaffen. Anschließend wird langsam und vorsichtig versucht, dieses

sichere Umfeld wieder für anfangs kurze, später längere Zeitabschnitte zu verlassen. Beide Ansätze arbeiten also damit, dem gewohnten und normalen Alltag Alternativen aufzuzeigen. Erlebnispädagogik stellt dem Alltag besondere und außergewöhnliche, einmalige Erfahrungen gegenüber, Traumapädagogik bietet Sicherheit, Schutz und Wertschätzung statt Instabilität, Schmerz und Vernachlässigung, und ein anschließendes langsames kurzzeitiges Verlassen dieser Sicherheit.

Daraus lässt sich ableiten, dass beide pädagogische Ansätze mit *Erlebnissen arbeiten*. Erlebnispädagogik benutzt Erlebnisse als Medium zur Förderung von Charakterzügen, sozialer und persönlicher Ressourcen und körperlicher Fähigkeiten. Traumapädagogik legt den Fokus sowohl auf vergangene als auch aktuelle Erlebnisse. Die Klienten sollen lernen, mit vergangen negativen Erlebnissen und dessen Folgen zu leben und Kraft aus neuen und alten positiven Ereignissen zu schöpfen. Erlebnisse in der Traumapädagogik bestehen in den meisten Fällen aus korrigierenden Beziehungs- und Lebenserfahrungen, welche einen Kontrast zu traumatischen Erfahrungen darstellen. Erlebnispädagogische Maßnahmen bieten für das Sammeln solcher Erfahrungen eine gute Grundlage. Sie sind durch pädagogische Fachkräfte begleitet und stellen dadurch einen pädagogischen, kontrollierten und vor allem sicheren Rahmen dar. Beziehungserfahrungen können im Kontext der Gruppe gesammelt werden, Lebenserfahrungen durch das Erlebnis.

5.2 Erlebnispädagogik als Chance für korrigierende Beziehungs- und Selbsterfahrungen

Soziales Lernen hat in beiden pädagogischen Ansätzen einen hohen Stellenwert. Die Traumapädagogik sieht es als eines ihrer Hauptziele an, ihren Klienten wieder eine soziale Teilhabe zu ermöglichen. Eine solche Teilhabe wird primär durch den Kontakt zu und durch soziale Beziehungen mit anderen Menschen gefördert. Doch traumatisierte Kinder und Jugendliche haben aufgrund ihrer Biografie häufig Probleme damit, solche Beziehungen einzugehen. Schlechte Erfahrungen mit vertrauten Personen haben ihr Weltbild oft nachhaltig geschädigt und endeten in einem „es sind doch eh alle so“-Bild gegenüber anderen Menschen. Aufgabe der Traumapädagogik ist es also, diesem negativen Bild mit positiven Beziehungserfahrungen gegenüberzutreten. Innerhalb dieser korrigierenden Beziehungserfahrungen soll den

Betroffenen Wertschätzung, Vertrauen, Zugehörigkeit und Sicherheit vermittelt werden. Herman schreibt: „Wiederanknüpfung sozialer Bindungen beginnt mit der Entdeckung, daß man nicht allein ist. Nirgendwo spürt das Opfer dies so unmittelbar und in so überzeugender Deutlichkeit wie in einer Gruppe.“ (Herman 1992, S.306 zitiert nach Bausum 2016, S.306). Einer der Haupthandlungsansätze der Erlebnispädagogik ist die Gruppe als Lehrgemeinschaft. Eines der Ziele der Erlebnispädagogik ist das Ausbauen von Sozialkompetenzen und sozialen Ressourcen, indem die Gruppe vor Aufgaben gestellt wird, welche als Team gelöst werden sollen. Um diese Aufgaben zu lösen, müssen sich die Teilnehmenden mit sich selbst und der Gruppe auseinandersetzen. Wer kann was besonders gut? Wer löst welchen Teilschritt? Wo benötigt wer Hilfe? Diese Reflexion und die Suche nach den eigenen vorhandenen Ressourcen fördert nicht nur das individuelle Selbstverstehen, sondern auch das Gemeinschaftsgefühl innerhalb der Gruppe. Zusammenarbeit als Team vermittelt Verlässlichkeit und Vertrauen und fördert gleichzeitig Kooperationsfähigkeit, Kompromissbereitschaft und Verantwortungsgefühl. Außerdem setzen sich die Teilnehmenden so auch mit ihrer eigenen Rolle innerhalb der Gruppe auseinander. Eine solche Zusammenarbeit und Reflexion auf Seiten der Teilnehmenden stärkt die Selbstwirksamkeit in sozialen Beziehungen, was einen positiven Einfluss auf die Selbstbemächtigung der Teilnehmenden hat.

Dies führt zur größten Gemeinsamkeit von Erlebnispädagogik und Traumapädagogik, und zum größten Potenzial von erlebnispädagogischen Interventionen für die traumapädagogische Arbeit. Beide Ansätze legen einen starken Fokus auf das Thema Wiederermächtigung. Wiederermächtigung, also die Wiederherstellung von Sicherheit und Selbstwirksamkeit, ist das Hauptziel der Traumapädagogik. Wiederermächtigung entsteht durch Erfahrungen von Erfolg und Körpergefühl (vgl. Haupt-Scherer 2017, S.9). Traumatisierte Kinder und Jugendliche haben in ihren Herkunftssystemen oft Erfahrungen mit Hilflosigkeit und Minderwertigkeitsgefühlen gemacht. Der Individualpsychologe Adlers geht davon aus, dass der Mensch weitaus mehr Fähigkeiten, Möglichkeiten und Ressourcen zum Überwinden einer Situation besitzt, als er selbst es wahrnimmt. Er schreibt, dass Minderwertigkeitsgefühle durch Leistung und Erfolgserlebnisse auf anderen Gebieten überwunden werden können (vgl. Heckmair/Michl 2018, S. 136f.). An diesem Punkt können erlebnispädagogische Maßnahmen ansetzen. Erlebnispädagogik versucht, die Teilnehmenden mit

verschiedenen Aufgaben und Situationen zum eigenen Handeln zu bringen. Sie müssen eine Situation aus eigener Kraft mit ihren eigenen Ressourcen bewältigen und werden dabei von einer ausgebildeten Fachkraft betreut und bei Bedarf unterstützt. Sie bietet eine Plattform, auf welcher diese Leistungen und Erfolgserlebnisse gemacht werden können. Haupt-Scherer schreibt: „Es hilft, wenn Kinder und Jugendliche wieder die Erfahrung machen, Einfluss zu haben, etwas zu bewirken und entscheiden zu können, dass sie sich Herausforderungen stellen und Dinge schaffen können, Es hilft, wieder auf sich stolz sein zu können.“ (Haupt-Scherer 2017, S.8). Einen großen Beitrag zur Selbstbemächtigung hat auch die Möglichkeit, Entscheidungen selbst zu treffen. Wichtig für traumapädagogische Arbeit ist die Transparenz und die Zusammenarbeit mit den Betroffenen bei der Entwicklung von Entscheidung über Interventionen und Maßnahmen (vgl. Schmid 2016, S.81f.). Bei erlebnispädagogischen Maßnahmen wie Kajak-, Schlauchboot- und Fahrradtouren oder Wanderungen können Teilnehmende Einfluss auf die Planung der Routen, der Länge der Intervention und Rastplätze nehmen.

Doch auch hier gilt Vorsicht im Umgang mit den Kindern und Jugendlichen. Grundsätzlich sollte, wie in jeglicher Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen, nach individuellen Triggern gesucht und diese möglichst vermieden werden. Die Anforderung und Situationen an die Teilnehmenden sollten individuell an vorhandenen Ressourcen und Möglichkeiten der Jugendlichen angepasst werden. Hier gilt also ein traumapädagogische Merksatz: „Gerecht ist nicht, wenn alle das gleiche bekommen, Gerecht ist, wenn jeder bekommt, was er braucht!“. In erlebnispädagogischen Ernstsituationen besteht die Gefahr, dass traumatisierte Kinder und Jugendliche unter Stress geraten, auch wenn die an sie gestellten Anforderungen ihren Möglichkeiten entsprechen. Es sollte also eine vertraute Bezugsperson dabei sein, welche den Jugendlichen bei der Stressregulierung hilft, sobald die eigenen Ressourcen dazu erschöpft sind (vgl. Haupt-Scherer 2017, S.8).

Zum Ende einer jeden Intervention gehört es, zurückzuschauen und zu reflektieren. Nachbearbeitungsgespräche können Selbstwirksamkeit auch nach der Aktivität stärken. Bei Reflexionsgesprächen werden Handlungen und Erfolge verdeutlicht, welche von den Teilnehmenden nicht in der Intervention selbst wahrgenommen wurden. So kann auch verdeutlicht werden, was genau getan wurde, um eine Situation

zu bewältigen und wie sich dies auf das Verhalten der Teilnehmenden ausgewirkt hat. Diese Reflexionsgespräche werden dafür verwendet, den Teilnehmenden zu ermöglichen, aus den erlebten Erfahrungen Erkenntnisse und Wissen über sich selbst und sein Verhalten zu ziehen (vgl. Michl 2020, S.55). Dies kann traumatisierten Kindern und Jugendlichen dabei helfen, eigene Ressourcen wiederzuentdecken und neue Kraftquellen zu erschließen.

5.3 Unterstützung bei Retraumatisierung während der erlebnispädagogischen Intervention

Doch Erlebnispädagogik kann auch Nachteile für die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen bringen. Wie oben bereits angesprochen kann trotz aller Vorsicht und Planung während einer erlebnispädagogischen Maßnahme mal etwas schiefgehen. Ein Trigger wurde im Vorhinein nicht gefunden, er wurde gefunden und dennoch ausgelöst oder es kam zu einer unglücklichen Situation, welche eine Retraumatisierung auslöste. In einer solchen Situation ist es nötig, den Betroffenen auf eine sensible Art zu begleiten, um schwerere Traumafolgestörungen, anhaltende dissoziative Zustände oder Panikattacken zu verhindern und vorzubeugen. David Kremer entwickelte ein Vier-Schritt Schema, welches sich in solchen Situationen anwenden lässt (vgl. Kremer 2017, S.11).

1 Schritt: Sicherheit schaffen-

Das erste, was nach einer potenziell traumatischen oder retraumatisierenden Situation passieren sollte ist, den Betroffenen in Sicherheit zu wiegen, Dafür ist sowohl äußere als auch innere Sicherheit wichtig. Solche Situationen sind mit viel Stress und Angst verbunden. Als erstes sollte der/die Betroffene aus der Situation entfernt und in ein sicheres Umfeld gebracht werden, in welcher er/sie zur Ruhe kommen und sich entspannen kann. Innere Sicherheit kann durch positives Zureden entstehen. Dabei ist jedoch wichtig, dass die in der Situation verspürte Angst anerkannt wird. Die erlebte Situation war schlimm und hätte nicht passieren dürfen. Die Angst ist eine angebrachte Reaktion gewesen (vgl. Kremer 2017, S.11).

2 Schritt: Die Erfahrung als Geschichte integrieren.

Damit die Erfahrung vernünftig verarbeitet werden kann ist es nötig, das Geschehene einzuordnen. Dabei kann es helfen, ein Narrativ in Form einer Geschichte um das Ereignis herum zu erschaffen. Wichtig dafür ist, in einem Gespräch explorierende und integrierende Fragen zu stellen, ohne sich dabei zu direkt auf das Ereignis zu beziehen, um eine Intrusion (Wiedererleben der Situation) zu verhindern. Beispiele für solche Fragen wären Fragen nach dem Befinden vor der Situation (Wie ging es dir vorher? Hast du eine solche/ähnliche Situation schon einmal erfolgreich überwunden?), dem Ende der Situation (Wann wusstest du, dass es vorbei ist?) und dem Befinden nach der Situation (Wie hast du dich gefühlt, nachdem du im sicheren Ort angekommen bist?) (vgl. Kremer S. 11f.).

3 Schritt: Selbstwirksamkeit entdecken:

Nach einer potenziell traumatischen oder retraumatisierenden Situation entstehen für die Betroffenen schnell negative Selbstzuschreibungen. Sie können sich selbst schnell in einer destruktiven Opfer- (Warum hat mir niemand geholfen?) oder Täterrolle (Warum habe ich nicht stattdessen ... gemacht?) sehen. Daraus entstehen Minderwertigkeitsgefühle und falsche Selbstansichten. Um solche Selbstzuschreibungen zu verhindern ist es wichtig, den Fokus der Betroffenen auf das Überleben der Situation zu lenken. Es sollte darum gehen, was die Betroffenen alles versucht haben, um die Situation zu bewältigen und die eigenen Aktivitäten als das was sie sind, nämlich Überlebensversuche, wertschätzen (vgl. Kremer 2017, S.12).

4 Schritt: Die Zukunft gestalten.

Im letzten Schritt geht es darum, die Betroffenen auch nach der Situation zu begleiten. Ihnen sollte klargemacht werden, was passiert ist und dass eine akute traumatische Reaktion einige Zeit anhalten kann. Es sollte vermittelt werden, dass eventuell auftretende Verhaltensänderungen oder ein gestiegener Stresspegel eine natürliche Reaktion des Körpers sind. Eine psychoedukative Aufklärung kann für viele Betroffene eine erleichternde Wirkung haben. (vgl. Kremer 2017, S. 13)

Eine solche Begleitung kann vielen traumatisierten Kindern und Jugendlichen nachhaltig helfen. Sie bringt ihnen neue Einblicke und kann einen Anstoß zur Reflexion eigener vergangener Traumata darstellen. Weiterhin kann sie entstehende Traumatisierungen verhindern oder insoweit abmildern, dass keine Traumafolgestörungen entstehen. Dennoch sollte es nicht zu solchen Vorfällen kommen. Erlebnispädagogische Interventionen sollten nach den individuellen Möglichkeiten der Teilnehmenden ausgewählt werden. Trigger sollten vor der Aktion identifiziert und besprochen werden, um Dissoziationen und Retraumatisierungen zu verhindern.

5.4 „Das Trauma-Tipi“ – Ein traumasensibles

erlebnispädagogisches Arbeitskonzept

Zum Ende meiner Arbeit, möchte ich noch einmal ein Beispiel für traumasensible Erlebnispädagogik aus der stationären Kinder- und Jugendhilfe aufführen. Das Arbeitskonzept des „Trauma-Tipi“ wurde Anfang der 1990er Jahre von Thomas Wahle und Ingeborg Andreae de Hair entwickelt. Es baut auf einer naturpädagogischen und traumapädagogischen Grundlage auf und unterstützt mithilfe tiergestützter erlebnispädagogischer Maßnahmen traumatisierte Kinder und Jugendliche bei der Entwicklung von Selbstwirksamkeit, Sozialkompetenz und Selbstbemächtigung. Das dreifarbiges Tipi bietet dabei die Metapher eines sicheren Raumes, in welchem die dreiphasige Intervention stattfindet. Die unterste Farbe stellt zeitgleich die unterste, grundlegende Phase dar und beschreibt das Erleben von Sicherheit. Die mittlere Farbe/Phase beschäftigt sich mit dem Training von Selbstwirksamkeit und die oberer Farbe/Phase mit der Selbstbemächtigung. Das Trauma-Tipi beschäftigt sich inhaltlich mit der Wahrnehmung des Selbst und der Umwelt, dem wertschätzenden Umgang mit allen Lebensformen und dem Fördern individueller handwerklicher Interessen (vgl. Andreae de Hair 2017, S.20).

In der ersten Phase steht die individuelle Sicherheit des Teilnehmenden im Vordergrund. Um die Sicherheit zu gewährleisten, wird nach dem guten Grund des Teilnehmenden gesucht. Fragen über die eigene Persönlichkeit stehen im Vordergrund. Wer bist du? Warum bist du wie du bist? Wie können wir ein für dich möglichst sicheres Umfeld erschaffen? Andreae de Hair beschreibt eine Methode, welche diese Suche für Kinder und Jugendliche einfacher gestaltet. Ein Pädagoge

geht zusammen mit dem Klienten den Garten der Einrichtung oder die nähere Umgebung erkunden. Dabei wird Ausschau nach Schnecken gehalten. Schnecken haben ihren sicheren Ort, ihr Haus, immer dabei. Sie können sich bei Stress und Gefahr dahin zurückziehen. Die Schnecken werden aus der Entfernung beobachtet und es wird versucht, Fragen über ihren Lebensraum zu beantworten. Welche Umgebungen mögen die Schnecken am meisten? Was fressen sie? Wie verhalten sie sich bei Gefahr? Schnecken strahlen durch ihre langsam Bewegungen Ruhe und Sicherheit aus. Anschließend wird dieses Vorgehen, auch nach und nach mit anderen Tieren wiederholt. So oft wie es für den Betroffenen nötig ist, um selbst Handlungssicherheit zu entwickeln. Dabei ist wichtig, dass dieses Suchen Zeit braucht und das Tempo vom Kind selbst vorgegeben werden sollte. (vgl. Andreae de Hair 2017, S.20f.). Das Suchen nach dem natürlichen Lebensraum der Schnecke bietet dem Klienten die Möglichkeit, selbst nach dem eigenen Lebensraum an sich selbst zu forschen und sich mit diesem auseinander zu setzen.

Die zweite Phase beschäftigt sich intensiv mit dem Erfahren und dem Trainieren der eigenen Selbstwirksamkeit. Es geht um die Auseinandersetzung mit dem eignen Verhalten, der Suche nach dem Grund hinter dem Verhalten und der Wertschätzung dessen als eine Maßnahme zum eignen Überleben. Ein weiter wichtiger Punkt in der zweiten Phase ist die Arbeit im Gruppenkontext. Die Kinder und Jugendlichen sollen sich selbst als ein Teil der Gruppe erleben. Sie sollen lernen, ihre eigenen Trigger und die der anderen zu erkennen und zu akzeptieren. Die Arbeit in dieser Phase ist größtenteils tiergestützt und in Zusammenarbeit mit einer pädagogischen Fachkraft. Die Tiere in dieser Stufe reichen von Kleintieren wie Meerschweinchen und Hühnern, über Hunde und Katzen bis zu Pferden und Lamas. Die Art des Tieres wird hierbei durch die eignen Möglichkeiten des Klienten oder der Gruppe bestimmt. Die Tiere werden von den Teilnehmenden versorgt und gepflegt. Währenddessen wird die individuelle Biografie des Teilnehmenden aufgearbeitet. Wie wurde er selbst in seinem Herkunftssystem versorgt und gepflegt? Mit dem Pflegen der Tiere geht eine Beziehung zwischen dem Tier und dem Teilnehmenden einher, wodurch dieser positive Beziehungserfahrungen sammeln kann. Bei Wanderungen und im Alltag muss der Teilnehmende das Tier, anfangs unter Anleitung, führen und später eventuell Jungtiere trainieren. Dies fordert sachliche Fähigkeiten und fachliches Wissen, welches das Kind im Verlauf der Arbeit mit dem Tier lernt. Dabei werden auch eigene

biografische Erfahrungen mit dem Thema Führung und Macht aufgearbeitet. Hier kommen auch erlebnispädagogische Interventionen wie Kajakfahrten und Wanderungen mit und ohne Tierbegleiter dazu. Diese müssen an die individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten des Teilnehmenden angepasst werden. Bei der Zusammenarbeit mit und dem Beobachten der Tiere werden auch soziale Gefüge klar. So entstehen beispielsweise innerhalb einer Herde von Tieren kurze Kämpfe, welche sich aber schnell wieder legen und in friedlichem Verhalten enden. Das Beobachten und Reflektieren solcher Gruppensituationen ist wichtig, um heile Gruppendynamiken wahrzunehmen. (vgl. Andreea de Hair 2017, S.21f.). Die Partizipation in der Pflege der Tiere und die Erfolgserlebnisse, welche dadurch entstehen, stärken die Kinder und Jugendlichen in ihrem Selbstbewusstsein. Sie können ihr erlerntes Wissen anwenden und machen so positive Selbstwirkungserfahrungen. Diese bieten Gegenerfahrungen zu Gedanken wie „Ich kann ja sowieso nichts“ und „Mich mag ja eh keiner“.

Tipis sind normalerweise an der Spitze offen, damit der Rauch des Feuers entweichen kann. So symbolisiert auch die dritte Phase Offenheit für die Welt. Der Fokus der dritten Phase liegt in der Selbstbemächtigung und der selbstbewussten Partizipation. Das Ziel ist es, dass die Kinder und Jugendlichen ihre erlernten Fähigkeiten selbstständig und ohne Fremdeinwirkung nutzen. Sie können Tiere, mit welchen sie lange zusammengearbeitet haben, selbstständig lesen und deren Verhalten verstehen. In dieser Phase werden komplexere erlebnispädagogische Interventionen verwendet, um so auch das Sozialverhalten zu stärken. In Reflexionsrunden wird nach Verbindungen zwischen den erlernten Ressourcen und dem Alltag gesucht, und wie dieses auch in zwischenmenschliches Verhalten implementiert werden kann (vgl. Andreea de Hair 2017, S.22).

Das Trauma-Tipi verbindet die sensible Grundhaltung der Traumapädagogik mit dem Erlebnischarakter der Erlebnispädagogik. Es bietet einen Rahmen zum Sammeln von selbstwirksamen Erfahrungen im Umgang mit anderen Lebewesen. Anzumerken ist jedoch, dass dieses Konzept einen hohen zeitlichen Anspruch hat. Doch traumasensibles Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen braucht diese Zeit, damit die Betroffenen möglichst vielseitige Erfahrungen über sich selbst und andere machen können, damit am Ende wieder soziale Beziehungen zwischen ihnen und anderen Menschen entstehen können.

6 Zusammenfassung

Eine Traumatisierung in der frühen Kindheit kann einen großen Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben. Auch wenn zwei von drei Menschen während ihrer Kindheit ein potenziell traumatisches Erlebnis erleben, entwickeln nur wenige Traumafolgestörungen wie einfache oder komplexe posttraumatische Belastungsstörungen. Wiederholte traumatische Erfahrungen, besonders wenn diese von Bindungspersonen wie Erziehungsberechtigten oder anderen vertrauten Menschen ausgelöst werden, führen besonders zu Problemen bei der Selbstregulation, dem Aufbau von zwischenmenschlichen Beziehungen und bei dem Bilden der eigenen Persönlichkeit. Bei den Betroffenen entstehen falsche und schädigende Selbstbilder wie Minderwertigkeitskomplexe und Gedanken der Unwirksamkeit. Dies hat auch einen starken Einfluss auf die pädagogische Arbeit mit den Betroffenen. Aufgrund der hohen Stressbelastung, an welcher traumatisierte Kinder und Jugendliche leiden, haben diese häufig Probleme bei der Steuerung und Benennung ihrer eignen Gefühle und Emotionen. Daraus folgen Schwierigkeiten bei der Impuls und Körperkontrolle, welche zusammen mit dem Misstrauen gegenüber anderen Menschen soziale Beziehungen erschweren. Betroffene sind außerdem hoch anfällig für Dissoziationen im Alltag und andere komorbide psychische Erkrankungen wie Angststörungen und Depressionen.

Um diese Kinder und Jugendliche in ihrem Alltag zu unterstützen und ihnen dabei zu helfen, mit ihrer Situation umzugehen, bildeten sich in den 1990er Jahren in verschiedenen stationären Kinder- und Jugendeinrichtungen erste traumapädagogische Konzepte. Das Ziel der traumapädagogischen Arbeit ist es, den Betroffenen wieder die Kontrolle über sich selbst zurückzugeben. Traumapädagogik versucht, Mithilfe von positiven Gegenerfahrungen einen Kontrast zur bekannten Lebenswelt der Betroffenen traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu bieten. Dies geschieht durch eine offene, transparente und akzeptierende Grundhaltung gegenüber den Betroffenen, welche das negative und teils selbstzerstörerische Verhalten der Klienten als Reaktion auf ein unbefriedigtes Bedürfnisses sieht. Ganz nach dem sozialarbeiterischen Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“ soll ihnen durch wertschätzende und akzeptierende Einzel- oder Gruppenarbeit innerhalb eines sicheren Raumes Zugriff auf ihre eigenen Ressourcen zur Stabilisierung und

Selbstfürsorge gegeben werden. Traumapädagogische Arbeit fördert so durch die Pädagogik der individuellen Sicherheit und dem Erfahrungen von Selbstwert, Handlungskompetenz und Selbstwirksamkeit die Selbstbemächtigung der Kinder und Jugendlichen.

Die Erlebnispädagogik bietet aufgrund ihres Fokus auf einprägsame Erlebnisse einen idealen Rahmen zum Erleben solcher Erfahrungen. Beide Ansätze wollen durch das Erleben von, für die Teilnehmenden unbekannten Situation, die Selbstwirksamkeit dieser zu stärken. Beide Ansätze legen einen Fokus auf die Arbeit im Kontext der Gruppe, um so soziale Ressourcen zu aktivieren und soziale Teilhabe und Fähigkeiten zu stärken. Sowohl in der Erlebnispädagogik als auch in der Traumapädagogik liegt der Fokus auf dem Sammeln neuer Erfahrungen, und dem Transfer dieser „positive life-events“ in das alltägliche Leben.

Aus diesen Gemeinsamkeiten lässt sich schlussfolgern, dass sich erlebnispädagogische Maßnahmen und Techniken in der traumapädagogischen Arbeit anwenden lassen. Dabei ist nur zu beachten, dass die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen oft einen langen Zeitraum in Anspruch nimmt. Diese haben oft über viele Jahre hinweg Traumareaktionen als Überlebensstrategien in ihren Herkunftssystemen verwendet. Schädliche Selbstzuschreibungen und Minderwertigkeitskomplexe sind oft tief verankert und lassen sich nicht innerhalb weniger Tage kurieren. Das Wiedererlangen von Selbstwirksamkeit und Selbstbemächtigung nimmt viel Zeit und Geduld in Anspruch. Traumasensible Erlebnispädagogik erfordert die traumapädagogische Grundhaltung der Akzeptanz und Offenheit. Man muss klein anfangen und Maßnahmen genau an den Betroffenen und seine bereits gewonnenen Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten anpassen. Interventionen müssen oft wiederholt werden und es ist nicht schlimm, wenn die Ziele dieser nicht zu einhundert Prozent erreicht werden.

Ich hoffe ich konnte durch diese Arbeit parallelen zwischen Erlebnispädagogik und Traumapädagogik aufzeigen und einen Denkanstoß bewirken, welche Potentiale die traumasensible Erlebnispädagogik für die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen bietet. Aktuell existieren bereits Arbeitskonzepte wie das Trauma-Tipi, welche Erlebnispädagogik und Traumapädagogik vereinen. Doch auch diese sind aktuell nicht weit verbreitet. Fachtagungen wie jene, die im April 2018 oder im Sommer

2020 stattfanden, werben für eine bessere Kompetenz im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen im Handlungsfeld der Erlebnispädagogik. Daraus lässt sich schließen, dass das Konzept der traumasensiblen Erlebnispädagogik aktuell noch in den Kinderschuhen steckt. Anhand des Interesses an den Fachtagungen lässt sich jedoch ein merkliches Interesse in der Fachgemeinschaft und in Einrichtungen der Kinder und Jugendhilfe an der Entwicklung solcher Arbeitskonzepte feststellen. Im Rahmen einer zukünftigen, weitaus umfangreicheren Forschungsarbeit wäre es möglich, ein solches Arbeitskonzept theoretisch zu entwickeln und dieses praktisch zu erforschen.

7 Literaturverzeichnis

Andreae de Hair, I.: Das Trauma-Tipi. Ein Arbeitskonzept für eine wertschätzende tiergestützte Traumapädagogik im Kontext der Natur. In: e&l. erleben und lernen. Internationale Zeitschrift für handlungsorientiertes Lernen. Traumasensible Erlebnispädagogik. 25.Jahrgang. Heft 6. Dezember 2017 S. 20-22.

Bausum J.: „...mit einer Ansammlung von Einzelkämpfern“. Traumapädagogische Gruppenarbeit. In: Weiß W., Kessler T., Gahleitner S.B.(Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel. 2016. S. 303-313.

Beckrath-Wilking U., Biberacher M., Dittmar V., Wolf-Schmid R.: Traumafachberatung, Traumatherapie und Traumapädagogik. Ein Handbuch für Psychotraumatologie im beratenden, therapeutischen & pädagogischen Kontext. Paderborn. 2013.

Braches-Chyrek R.: Soziale Arbeit: Die Methoden und Konzepte. 2.Band. Opladen und Toronto. 2019.

Copeland W., Keeler G., Angold A., Costello E.J.: Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. Arch Gen Psychiatry. 2007.

Dollinger B., Hörmann G., Raithel J.: Einführung Pädagogik. Begriffe Strömungen Klassiker Fachrichtungen. 3.Auflage. Wiesbaden. 2009.

Fischer G., Riedesser P.: Lehrbuch der Psychotraumatologie. 5.Auflage. München. 2020.

Friedrich S., Scherwath C.: Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung. 4.Auflage. München. 2020.

Galuske M.: Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 10.Auflage. Weinheim und Basel. 2013.

Haupt-Scherer S.: Wiederermächtigung: Erlebnispädagogik als Chance. Anregungen zu einer traumasensiblen Erlebnispädagogik. In: e&l. erleben und lernen. Internationale Zeitschrift für handlungsorientiertes Lernen. Traumasensible Erlebnispädagogik. 25.Jahrgang. Heft 6. Dezember 2017. S.8-10.

Haupt-Scherer S.: Traumakompetenz für die Kinder- und Jugendarbeit. Einführung in die Psychotraumatologie und Jugendarbeit. 8. Auflage. Iserlohn. 2020.

Heckmair B., Michl W.: Erleben und Lernen. Einführung in die Erlebnispädagogik. 8. Auflage. München. 2018.

Hufenus H.P.: Erlebnispädagogik Grundlagen. In: Herzog F. (Hrsg.): Erlebnispädagogik. Schlagwort oder Konzept? Luzern. 1993. S.85 – 99.

Kremer D.: Shit Happens!. Traumasensible, präventive Begleitung in der Ersten Hilfe. In: e&l. erleben und lernen. Internationale Zeitschrift für handlungsorientiertes Lernen. Traumasensible Erlebnispädagogik. 25.Jahrgang. Heft 6. Dezember 2017. S. 11-13.

Levine P., Kline M.: Verwundete Kinderseelen heilen. Wie Kinder und Jugendliche traumatische Erlebnisse überwinden können. 12.Auflage. München. 2020.

Loos S., Wolf S., Tuttus D., Goldberg L.: Häufigkeit und Art traumatischer Ereignisse bei Kindern und Jugendlichen mit Posttraumatischer Belastungsstörung. Göttingen. 2015.

Matten S.J., Pausch M.J.: Trauma und Traumafolgestörung. In Medien, Management und Öffentlichkeit. Wiesbaden. 2018.

Michl W.: Erlebnispädagogik. 4.Auflage. Stuttgart. 2020.

Perkonigg A., Kessler R.C., Storz S., Wittchen H-U.: Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence, risk factors and comorbidity. München. 2000.

Reddemann L.: Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren. 15.Auflage. Stuttgart. 2010.

Reddemann L. Stabilisierung in der Traumatherapie. Eine Standortbestimmung. In: Trauma & Gewalt. 5.Jahrgang. Heft 3. August 2011. S.256-263.

Reiners A.: Erlebnis und Pädagogik. Praktische Erlebnispädagogik. München. 1995.

Schmid M: Entwicklungspsychopathologische Grundlagen einer Traumapädagogik. In: Trauma & Gewalt. 2.Jahrgang. Heft 4. November. 2008. S.288-309.

Schmid M., Lang B.: Überlegungen um traumapädagogischen Umgang mit Regeln. In: Lang B., Schirmer C., Lang T., Andreae de Hair I., Wahle T., Bausum J., Weiß W., Schmid M. (Hrsg.): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Eine Praxis- und Orientierungshilfe der BAG Traumapädagogik. Weinheim und Basel. 2013. S.280-308.

Schmid M: Nutzen der traumapädagogischen Haltungen. Konzepte für ethische Fragestellungen im pädagogischen Alltag. In: Weiß W., Kessler T., Gahleitner S.B.(Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel. 2016. S.80-92.

Schörmann C.: Trauma und biografische Arbeit. Eine biografieanalytische Studie anhand erzählter Lebensgeschichten komplex traumatisierter Erwachsener. Wiesbaden. 2021.

von Klitzing K.: Reaktive Bindungsstörungen. Heidelberg. 2009.

Weiß W.: Traumapädagogik, Entstehung, Inspiration, Konzepte. In: Weiß W., Kessler T., Gahleitner S.B.(Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel. 2016a. S.20-32.

Weiß W.: Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. Eine traumapädagogische Methode. In: Weiß W., Kessler T., Gahleitner S.B.(Hrsg.): Handbuch Traumapädagogik. Weinheim und Basel. 2016b S.290-302.

Internetquellen:

Nüse C.: Heilpädagogik und Entwicklungsbegleitung. Methoden - Traumapädagogik. URL: <https://www.heilpaedagoge-nuese.de/methoden/traumapaedagogik/> [Stand 27.05.2021]

ICD-10, Reaktionen auf Belastungen und Anpassungsstörungen. <https://www.icd-code.de/icd/code/F43.1.html> (Stand 19.05.2021)

8 Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst und keine andern als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Alle aus fremden Quellen direkt oder indirekt aus anderen Werken übernommenen Gedanken und Informationen sind als solche kenntlich gemacht.

Diese Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form in keinem anderen Studiengang als Prüfungsleistung vorgelegt.

Neubrandenburg, den 10.06.2021