

Pro Juventute Fachtagung „Trauma und (Mit-)Gefühl“

31.3.-1.4.2016, Salzburg

Vortrag „Das Konzept der Würde in der Traumapädagogik“

von Christina Rothdeutsch-Granzer

„Die Würde ist konsequentes Menschsein“ (Weiß, 2015).

Diese Aussage von Wilma Weiß habe ich als Ausgangspunkt für meine persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema gewählt. Wenn es um konsequentes Menschsein geht, nehme ich das zum Anlass, mir Gedanken über mein Sein als Traumapädagogin und meine Erfahrungen mit der Würde in der Traumapädagogik zu machen.

Ich möchte Ihnen zunächst etwas über den Prozess der Vorbereitungen für diesen Vortrag erzählen. Ich stand vor der Herausforderung Wilma Weiß, eine Fachgröße auf dem Gebiet der angewandten Traumapädagogik, zu vertreten. Ich recherchierte gewissenhaft zur Definition von Menschenwürde und Trauma, setzte mich mit Gesetzestexten zu Menschen- und Kinderrechten auseinander und verlor mich in immer abstrakteren Begrifflichkeiten und Abhandlungen. Bis ich auf einen Text von Klaus Ottomeyer (2011), der Psychoanalyse und Traumatologie geschickt zu verbinden weiß, stieß. Er beschreibt das Phänomen, dass das Trauma-Thema in der Fachwelt zunehmend mit einer affektentleerten „Buchhaltersprache“ (vgl. Lorenzer 1970, 1981, zit. n. Ottomeyer, 2011, S. 4) behandelt wird. Dieser Rückzug in auffällige Intellektualisierungen kann ein Mechanismus der Traumabwehr sein. Die zunehmende Trennung von sinnlicher Erfahrung und abstrakter Buchhaltersprache kann psychosoziale Fachkräfte vor „Empathiestress“ (Ottomeyer, 2011, S. 4) und vor dem (Wieder-)Erleben traumatischer Bilder und Gefühle bewahren.

Der Titel dieser Fachtagung ist „Trauma und (Mit-)Gefühl“. Deshalb habe ich mich entschieden, theoretische Abhandlungen und abstrakten Imperative in diesem

Vortrag in den Hintergrund zu rücken und meine persönlichen Erfahrungen, wie ich Würde im beruflichen pädagogischen Kontext erlebt und nicht erlebt habe, mit Ihnen zu teilen.

Wenn ich mit meinem heutigen psychotraumatologischen Wissen und mit meiner traumapädagogisch geprägten Haltung auf meine bisherige berufliche Biographie zurückblicke, war die Wahrung der Menschenwürde in Situationen von größter Verletzlichkeit besonders herausfordernd. Ich erinnere mich an die Zeit in einer stationären Einrichtung für komplex traumatisierte Mädchen und junger Frauen, in der ich als Sozialpädagogin tätig war. Das Haus wurde kostensparend geführt. Das Team bestand aus wenigen Fachkräften und mehr Laienkräften. In Krisensituationen trat das Fachwissen in den Hintergrund und das Handeln wurde vor allem durch Intuition, persönliche Bindungs- und Lebenserfahrungen und den Grad der individuellen Persönlichkeitsentwicklung bestimmt. Das kollektive Wissen über Ursachen und die Wirkungsweisen von Traumata waren überschaubar. Traumabezogene Dynamiken und ihre Auswirkungen, wie beispielsweise die Übertragung traumatischer Beziehungserfahrungen der Mädchen auf die Betreuerinnen, wurden als solches nicht erkannt und bearbeitet. Traumapädagogik wurde gepredigt, aber nicht gelebt. Es gab für die Mädchen und Frauen kaum Therapieangebote, für das Team keine externe Supervision. Mehrfachmedikation war Normalität. Die Bewohnerinnen und die Pädagoginnen waren tagtäglich um die Wahrung der individuellen Würde bemüht. Dennoch kam es immer wieder zu Situationen, in denen frühere traumatische Erfahrungen der Mädchen in die Gegenwart wirkten und die Pädagoginnen diesen Wirkungskräften ohnmächtig gegenüberstanden, zum Beispiel wenn sich Mädchen selbst oder andere verletzten. Die inneren tiefen Verletzungen, die sich in Form dieser Symptomen und Verhaltensweisen zeigten, riefen bei den Bewohnerinnen und bei den Pädagoginnen Beschämung und Ohnmacht hervor. Es wurden hilflose Versuche unternommen, mit diesen Momenten der äußersten Not zurecht zu kommen. Beispielsweise wurde eine in der Fachwelt zum Teil vertretene Empfehlung ausprobiert, die Selbstverletzungen zu ignorieren. Den

Mädchen und jungen Frauen wurde Verbandsmaterial ausgegeben mit der Anweisung, sie sollen sich selbst verbinden. Diese Vorgehensweise wird mit dem fachlichen Argument begründet, Symptome nicht zu verstärken und Regression nicht zu fördern. Das Ignorieren der Selbstverletzungen und die Affektflächheit der Pädagoginnen führten nicht zu einem Abklingen der Symptomatik. Die inneren Verletzungen der Mädchen anzuerkennen, nicht davor zu erschrecken, die äußeren Wunden zu versorgen und gerade dann in Beziehung zu bleiben, wäre ein würdevollere Umgang gewesen. Das Team war aufgrund der Vehemenz der Traumata der Jugendlichen, der mangelnden Anerkennung ihrer Leistung und der vielen und unterbezahlten Arbeitsstunden zu einem Dauererschöpfungszustand. Sekundäre Traumasymptome, wie Antriebslosigkeit, psychosomatische Beschwerden oder Schlafstörungen bei den Pädagoginnen wurden als persönliche Probleme gesehen. In dieser Zeit habe ich auch erlebt, wie schwer es sein kann, externe Stellen auf Zustände dieser Art aufmerksam zu machen und Veränderungen zu bewirken. Traumaimmanente Sprachlosigkeit und lähmende Ohnmacht zeigte sich auf allen Ebenen. Nach einem Jahr war ich am Ende und entschied mich die Einrichtung zu verlassen und mich auf meine Würde zu besinnen. Diese Option hatten viele der Mädchen und junge Frauen nicht. An dieser Stelle möchte ich meine ausdrückliche Hochachtung gegenüber lebensgeschichtlich belasteten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zum Ausdruck bringen. Unter welchen Umständen sie ihr Leben meistern, verdient Respekt und Anerkennung. Die Anerkennung dieser Lebensleistung ist ein zentrales Element in der Traumapädagogik (vgl. Weiß, 2016, S. 99).

Wilma Weiß (2016) betont die Expertenschaft der betroffenen Mädchen und Jungen. Sie sind als ExpertInnen für herausfordernde Lebenssituationen zu sehen, ohne die Verantwortung der Erwachsene zu negieren. Das können wir durch unser Handeln verdeutlichen. Wir, die Fachleute – die nicht selten auch aufgrund ihrer eigenen Lebenserfahrungen ExpertInnen in diesem Sinne sind, stellen Wissen und Unterstützung für Traumbewältigung zur Verfügung. Die Mädchen und Jungen, wissen aus ihrem Erleben, wie traumatischer Stress funktioniert. Sie

haben oft Regulationsmechanismen entwickelt, die nicht unbedingt fremd oder selbstschädigend sind (vgl. Weiß, Kessler, & Gahleitner, 2016, S. 99). Luise Reddemann (2015) schlägt in ihrem Artikel *Zur Dimension der Würde in der Traumatherapie* vor, „(...) unbeirrbar an der Idee festzuhalten, dass Menschen, wie beschädigt sie auch sein mögen, in sich sehr viel mehr Weisheit und Wissen über sich selbst haben, mehr jedenfalls als wir als anderer Mensch je für ihn oder für sie haben könnten; dass sie auch über Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügen (...)“ (Reddemann, 2015, S. 224).

Von den Kindern und Jugendlichen, die mir bisher auf meinem beruflichen Weg, begegnet sind, konnte ich viel lernen. Vieles was ich heute in Fachbüchern zum Umgang mit Traumatisierung und zur Traumaheilung lese, konnte ich früher schon bei Kindern beobachten. Ein 6-jähriger Junge mit frühkindlichen Verlusterfahrungen, der mit sekundären Traumsymptomen der chronischen Übererregung umzugehen gelernt hat, stellt sich nachdem er vom anstrengenden Schultag nach Hause kommt auf den Kopf, um sein Zentralnervensystem zu beruhigen. Ein 7-jähriges Mädchen mit traumatischen Bindungserfahrungen, dass sich in den Schulpausen von ihrer Lehrerin nicht mehr gesehen fühlt und sich durch das Wippen mit ihrem Körper Beruhigung verschafft. Diese Symptome werden mit der traumapädagogischen Brille betrachtet, zu Talenten, die das Kind im Laufe seines Lebens zum Zwecke des Überlebens entwickelt hat. Die Traumapädagogik geht konsequent davon aus, dass jedes Verhalten einen guten Grund hat, auch wenn wir ihn auf den ersten Blick nicht immer erkennen können. Immer wieder erlebe ich in der Praxis wie die *Annahme des guten Grundes* (Weiß, 2016, S. 99) die Würde der Menschen wieder freilegt. Die von Wilma Weiß (2013) entwickelte Weil-Frage ist eine einfache und wirksame traumapädagogische Methode, um die Kinder und Pädagoginnen zu einem reflexiven Umgang mit Symptomen einzuladen und die selbst- oder fremdschädigenden Verhaltensweisen eines traumatisierten Menschen als eine normale Reaktion auf eine extrem belastende Situation zu verstehen. In dieser Form ist ein Begreifen der Symptome im Zusammenhang mit der Entstehungsgeschichte möglich. Es

wird Verständnis und Wertschätzung für diese Verhaltensweise vermittelt. Dieser Prozess der Selbstbewusstheit und des Selbstverstehens ermöglicht dem Kind auch ein Überprüfen, ob dieses Verhalten weiterhin notwendig ist und schafft Spielräume für die Entwicklung alternativer Handlungsmöglichkeiten (vgl. Weiß, 2013, S. 122–124). Es wird eine Verbindung zwischen Vergangenen, der Gegenwart und der Zukunft geschaffen und hilft den traumatisierten Kindern heilsamen Sinn und Kohärenz für sich selbst herzustellen. Die Anwendung dieser Weil-Frage im Gespräch mit dem Kind oder im Team bringt in den meisten Fällen eine unmittelbare Entlastung und führt zu einer Veränderung der Haltung, die sich auf die folgenden zwischenmenschlichen Interaktionen unmittelbar auswirkt. Ich kann mich an einen Jungen mit frühkindlichen Verwahrlosungserfahrungen in einer Wohngruppe erinnern, der als autistisch bezeichnet wurde, da er ausschließlich Beziehungen zu Batterien pflegte. Er nahm Menschen in seiner Umgebung kaum wahr. Der Junge beschäftigte sich exzessiv mit dem Suchen, Finden und Verstecken von Batterien im WG-Haushalt. Dieses Verhalten wurde von anderen Kindern und den PädagogInnen zunehmend störend erlebt und als Stehlen interpretiert. Im Zuge einer Weil-Runde, sammelte das PädagogInnen-Team mögliche Gründe für das Verhalten des Kindes. Es wurde deutlich, dass das Kind in seinem Leben keine verlässliche Beziehung zu einem erwachsenen Menschen erlebt hatte. In seiner Herkunftsfamilie wurde Geld vorwiegend über das Instandsetzen kaputter und den Verkauf technischer Geräte verdient. Sein ganzes Sein und Tun konzentrierte sich auf sein Talent, technische Geräte zum Laufen zu bringen. Dieses neue Verständnis der PädagogInnen führte zu einem Ablassen von bis dato wenig wirksamen Sanktionen gegenüber dem Kind. Im Gegenteil, der Junge wurde zum Technik-Experten der Wohngruppe erklärt und erhielt verantwortungsvolle Aufgaben in diesem Zusammenhang. In weiterer Folge nahm das Interesse des Jungen an Batterien ab und er ließ sich erstmals näher auf das Beziehungsangebot seiner Betreuerin ein.

Im Sinne der Traumapädagogik ist es unser Auftrag die Kinder in ihrem Selbstverstehen (Weiß, 2016) zu unterstützen. Einerseits soll das Wissen, dass

frühere Erfahrungen bis in die Gegenwart wirken und dass auch andere Menschen diese Erfahrungen teilen, die Kinder entlasten und ihnen das Gefühl der Isolation nehmen. Auf der anderen Seite kann es für Menschen, die unter Traumasymptomen leiden und oft aus Scham nicht darüber reden, erleichternd sein, Informationen über traumainduzierte Prozesse der Psyche und des Körpers zu bekommen (Weiß, 2016, S. 100). Traumatisierte Kinder sind überrascht und atmen auf, wenn sie hören, dass sie nicht „verrückt“ sind, sondern diese Reaktionen bei jedem Menschen unter extremen Bedingungen vorkommen können. Ein 7-jähriger fußballbegeisterter Junge, der in einer Pflegefamilie lebt und sehr darunter leidet, dass seine Mutter den Kontakt zu ihm abgebrochen hat, versuchte sich wiederholt zu strangulieren. Immer wenn er darauf angesprochen wurde, wollte er nicht darüber reden und sagte, dass er sich nicht daran erinnern könne. Ich erzählte ihm von der menschlichen Fähigkeit zur Multiplizität (vgl. Friedrich, 2014, S. 47–59) , dass jeder Mensch im Laufe seines Lebens innere Teammitglieder - wie im Fußball – sammelt, die mit einem kommunizieren (vgl. Konzept des Inneren Teams nach Schulz von Thun & Stegmann, 2004). Daraufhin erzählte er, dass er von einer inneren Stimme Ablehnung und Abwertung erfährt und sie ihn zur Verzweiflung bringt. Das Tabu und die traumatische Sprachlosigkeit waren aufgehoben. Der Junge brachte seine inneren Stimmen immer wieder ein und die Pflegefamilie begegnete diesen offen, was zu einer allgemeinen Beruhigung führte.

Der pädagogische Alltag bietet oft nicht die Möglichkeit, komplexe Zusammenhänge zu verstehen. Es geht in der Traumapädagogik auch keinesfalls darum detektivisch traumatische Verletzungen in der menschlichen Seele und ihre Ursachen aufzustoßern. Allerdings ist es in der pädagogischen rund-um-die-Uhr Begleitung eines traumatisierten Kindes auch nicht möglich, traumabezogene Inhalte zu leugnen oder zu verdrängen. Sie sind allgegenwärtig. Meine Aufgabe als Traumapädagogin sehe ich in einer für das Kind spürbaren und stabilisierenden Präsenz. Es geht um die adäquate Versorgung sekundärer Traumasymptome, wie chronischer Überregung, Dissoziation und Erstarrung

(vgl. Kline & Levine, 2007, S. 105–111), und um den reflektierten Umgang mit Gefühlen von Ohnmacht, Angst oder Schuld und Scham, die das Trauma beim Kind auslösen und sich im Umgang mit dem Kind auch auf die PädagogInnen übertragen kann. Im Alltag sieht das so aus, dass ich mit übererregten Kindern gerne singe. Damit unterstütze ich sie einen beruhigenden Rhythmus zu finden und über eine tiefe und regelmäßige Atmung die Überregung im Körper zu regulieren. Kinder und Jugendliche, die zur Dissoziation neigen, lade ich ein mit mir spazieren zu gehen. Gespräche im Gehen und an der frischen Luft verringern die Dissoziationsneigung und die Kinder können sich auf die Inhalte besser einlassen und sie besser in Erinnerung behalten. Bei traumatisierten Kindern, die mit körperlicher Erstarrung reagieren, versuche ich auf ein wohliges Raumklima zu achten und ihnen angenehmen Sinneserfahrungen zu ermöglichen, damit ihr Körper die durch das Trauma verursachten Blockaden und Spannungen lösen kann.

Es geht in der von Wilma Weiß geprägten *Pädagogik der Selbstbemächtigung* also letztendlich darum, traumatisierte Menschen in ihrer Selbstregulation zu unterstützen, damit sie sich nicht mehr als fremdbestimmte Objekte, sondern als Subjekte ihres Tuns erleben (Weiß, 2016, S. 100). Es sind besondere Augenblicke der Freude, wenn ein Kind das Erlebnis macht, durch selbstbestimmtes Handeln etwas zu erreichen und nicht durch frühere Erinnerungsebenen ferngesteuert zu sein.

Abschließend betrachtet, hat mir Wilma Weiß und ihr Zugang zur Traumapädagogik das Konzept der Würde um vieles näher gebracht. Eine traumapädagogische Haltung bedeutet sich auf ein tiefes Mitgefühl einzulassen, einen achtsamen Blick für die in jedem Menschen innewohnende Würde zu verinnerlichen und sich für die das einzigartige Sein jedes Kindes zu begeistern. Diese Sichtweise ermöglicht es, sogenannte Symptome, wie beispielsweise die Dissoziation von Körper und Geist, als Möglichkeit des Subjekts wahrzunehmen,

Würdeverletzungen von seinem innersten, verwundbarsten Selbst durch Abspaltung fernzuhalten und seine Würde zu schützen.

Die Traumapädagogik hat mich dabei unterstützt, hoffnungsvolle Perspektiven zu entwickeln, wie ich der früher erlebten Ohnmacht im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen begegnen kann. Sie macht auf die reichhaltigen Möglichkeiten der Pädagogik, die Menschen in ihrem individuellen Traumaheilungsprozess würdevoll zu begleiten und zu unterstützen, aufmerksam. Sie zeigt, dass eine menschenwürdige Pädagogik nicht beim Kind, sondern bei achtsamen und selbstbemächtigten PädagogInnen beginnt. Es braucht Zeit seine persönlichen Methoden in Interaktion mit anderen (Generationen) reifen zu lassen, wenn sie nachhaltig sein sollen.

Konsequentes Menschsein - den anderen und sich selbst gegenüber - eine tägliche Übung und gerade in Zeiten wie diesen besonders hilfreich, um die Menschenwürde zu wahren.

Literatur:

Friedrich, E. K. (2014). Dissoziation und Multiplizität. In W. Weiß, E. K. Friedrich, E. Picard, & U. Ding (Hrsg.), *Als wäre ich ein Geist der auf mich runter schaut. Dissoziation und Traumapädagogik*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Kline, M., & Levine, P. A. (2007). *Verwundete Kinderseelen heilen. Wie Kinder und Jugendliche traumatische Erlebnisse überwinden können*. (3. Aufl.). München: Kösel-Verlag.

Ottomeyer, K. (2011). *Traumatherapie zwischen Widerstand und Anpassung am 30.09.2011*. Stuttgart. Abgerufen von <https://www.klett-cotta.de/media/35/Ottomeyer%20Vortrag%20Traumatherapie.pdf>

Reddemann, L. (2015). Zur Dimension der Würde in der Traumatherapie. In S. B. Gahleitner, C. Frank, & A. Leitner (Hrsg.), *Ein Trauma ist mehr als ein Trauma. Biopsychosoziale Traumakonzepte in Psychotherapie, Beratung, Supervision und Traumapädagogik*. (S. 222–236). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Schulz von Thun, F., & Stegmann, W. (Hrsg.). (2004). *Das innere Team in Aktion. Praktische Arbeit mit dem Modell*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Weiß, W. (2013). *Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen*. (7. Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Weiß, W. (2015). *Fachvortrag zum 50-jährigen Jubiläum des Antonia-Werr-Zentrum zum Thema „...aus Wurzeln wachsen, im Wachsen verwurzeln...“* Tonbandaufzeichnung, St. Ludwig.

Weiß, W. (2016). Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. In W. Weiß, T. Kessler, & S. B. Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik* (S. 93–105). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Weiß, W., Kessler, T., & Gahleitner, S. B. (Hrsg.). (2016). *Handbuch Traumapädagogik*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.